



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 03-05-2021
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPSIST
Sagsnr.: 2103890
Dok. nr.: 1702462

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 18. februar 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 833 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Pernille Skipper (EL).

Spørgsmål nr. 833:

”Vil ministeren redegøre for, hvilken nyere forskning der er omkring konsekvenserne for børns fremtidige sundhed og trivsel, hvis en for dårlig indsats før, under og umiddelbart efter en fødsel fører til tilknytningsproblemer, fødselsdepression, trauma i familien eller (gen)indlæggelse af somatiske årsager?”

Svar:

Sundhedsministeriet har til brug for min besvarelse af spørgsmålet indhentet følgende bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til:

”Dette er et omfattende og ikke mindst komplekst forskningsområde, og det er vanskeligt at komme med et præcist svar. Sundhedsstyrelsen er ikke bekendt med specifik forskning, som beskriver en kausal sammenhæng omkring ”konsekvenserne for børns fremtidige sundhed og trivsel, hvis en for dårlig indsats før, under og umiddelbart efter en fødsel fører til tilknytningsproblemer, fødselsdepression, trauma i familien eller (gen)indlæggelse af somatiske årsager”. Dette især pga. at ”en dårlig indsats” ikke er nærmere defineret.

Sundhedsstyrelsen besvarer spørgsmålet ved at beskrive hvad der kan være udtryk for dårlig indsats og hvad vi ved om status i Danmark samt hvordan en styrket indsats før, under og efter fødsel kan forebygge dårlig trivsel hos barnet.

Forskning i utilstrækkelig indsats før, under og efter fødsel og afledte effekter heraf

En for dårlig indsats før, under og umiddelbart efter en fødsel kan blandt andet måles ved de globale verdensmål. Mødredødeligheden i Danmark er historisk lav, og de sidste 10 år er der årligt registreret under 5 mødredødsfald per 100.000 levendefødte. Det samme gælder den neonatale dødelighed, hvor tallet er faldet gennem de seneste 10 år fra 3,1 per 1000 levendefødte i 2008 til 2,8 i 2018. Det er vanskeligt at pege på, hvilke enkeltfaktorer der betinger disse resultater. Den samlede indsats inden for svangreomsorg og fødselshjælp har gjort, at Danmark internationalt set ligger rigtigt flot på disse helt afgørende parametre.

Danske tilfredshedsundersøgelser (LUP) viser, at størstedelen generelt er tilfredse med graviditets- og fødselsforløbet, dog med et lille fald de senere år. Der er lavere tilfredshed med delelementer som fx fødsels og forældreforberedelse og amme-hjælp, hvor der også ses store regionale forskelle. En anden måde at måle en for dårlig indsats på er utilsigtede hændelser. Regionerne har et særligt system til håndtering af disse.

En for dårlig indsats før, under og umiddelbart efter en fødsel kan også defineres som en subjektivt oplevet negativ fødselsoplevelse. Forskning viser, at der er en direkte sammenhæng mellem en respektfuld svangreomsorg/fødselshjælp og positiv fødselsoplevelse. Nordiske studier viser, at frygt for at føde, komplikationer og manglende støtte bidrager til en negativ fødselsoplevelse, hvorimod at lytte til kvindens egne ønsker og behov samt tilbyde støtte under fødslen bidrager til en positiv fødselsoplevelse. International forskning viser, at 3 % af kvinder rapporterer PTSD efter fødslen, bl.a. begrundet med en negativ subjektiv fødselsoplevelse. Efter enhver traumatisk fødselsoplevelse er behandling og rådgivning ved f.eks. støtte til sårbare gravide og deres partner efter fødslen eller i en ny graviditet, central.

Hvordan en styrket forebyggende indsats før, under og efter fødsel kan påvirke barnets sundhed og trivsel

En styrket indsats før under og efter fødsel kan forebygge tilknytningsproblemer
Grundlaget for børns fysiske og mentale udvikling etableres inden fødslen og bliver påvirket af eventuelle risikofaktorer. Forældrenes mentale sundhed og sociale omstændigheder under graviditeten og i den tidlige barndom påvirker barnets udvikling, sundhed og trivsel. Gode forældreverner er en stærk beskyttende faktor, som kan fremme barnets trivsel og udvikling.

Fødsels- og forældreforberedelse samt ekstra støtte til sårbare familier i svangreomsorgen og sundhedsplejen er en meget vigtig komponent i dette omsorgsarbejde, hvor forældre kan støttes i udvikling af forældreverner. Et støttende og følsomt forældreskab er en stærk prædikator for barnets positive følelsesmæssige, sociale og adfærdsmæssige udvikling. Projekter i Sundhedsstyrelsen har vist, at det er muligt at påvirke udviklingen af forældreverner og reparere på forældrenes tidligere traumer gennem en tidlig indsats i graviditeten.

Utryk tilknytning er ikke defineret som en egentlig tilknytningsforstyrrelse, men en tilstand som kræver særlig opmærksomhed, især hvis der identificeres særlige risikofaktorer for utryk tilknytning hos forældrene. Disse risikofaktorer omfatter bl.a. mentale helbredsproblemer, stress, fattigdom og lavt uddannelsesniveau, som alle kan have indvirkning på barnets udvikling og trivsel.

En styrket indsats før, under og efter fødsel kan forebygge fødselsdepression og konsekvenser heraf samt af trauma i familien

Mange forskellige stressorer og risikofaktorer kan påvirke en eventuel udvikling af fødselsdepression, ikke kun begivenheder omkring fødslen. Forekomsten hos mødre er over 10% og det samme hos fædre. Mellem 1/3 til 1/2 af alle fødselsdepressioner debuterer allerede under graviditeten og forekomsten af depression under en graviditet er ca. 12%. Depression under graviditet er associeret med øget risiko for spontane aborter, blødning, indgreb under fødslen, præterm fødsel og manglende etablering af amning. Tilstanden kan behandles effektivt i de fleste tilfælde.

Den største risikofaktor for at udvikle fødselsdepression er en tidligere sygehistorie med svær depression, psykoselidelse samt tidligere fødselsdepression. En ikke opdaget og ubehandlet fødselsdepression kan have en negativ påvirkning på barnets udvikling samt påvirke tilknytningen mellem barnet og den ramte forælder. Herudover er fødselsdepression forbundet med høj selvmordsrisiko, ammeophør og fødselsangst, hvorfor fødselsdepression kan have omfattende effekt på mors medtale sundhed og barnets fremtidige sundhed og trivsel.

Screening for fødselsdepression af både mor og partner/far kan bidrage til at forebygge, opspore og behandle fødselsdepression i et tidligt stadie og derved undgå konsekvenser for barnets fremtidige sundhed og trivsel. Til sårbare gravide og forældre med øgede behov i svangreomsorgen skal der være specialiserede tilbud. Det er vigtigt, at læger og andet sundhedspersonale er opmærksomme på symptomer på depression og har tilstrækkelig viden om, hvordan sygdommen opspores og håndteres. Forskning viser, at det er væsentligt at opspore evt. tidligere traumer i forældrenes opvækst og liv og behandle disse med henblik på at forebygge, at disse traumer sætter varige spor i barnets sundhed og trivsel. En adækvat familieorienteret behandling er afgørende for hele familiens trivsel. Ved tidlig opsporing og indsats/behandling kan negative konsekvenser for barnets sundhed og trivsel forebygges.

En styrket indsats før under og efter fødsel kan forebygge genindlæggelser

Forekomsten af genindlæggelser med somatiske diagnoser som fejlernæring og die-/amme problemer, dehydrering, gulsot, dårlig trivsel samt medfødt sepsis er ikke steget gennem de sidste 10 år og ligger på et lavt niveau. Det skal bemærkes, at ikke alle genindlæggelser kan forebygges, men tidlig opsporing i svangreomsorgen og sundhedsplejen, tidlig indsats til sårbare gravide og deres familier samt tilbud om relevant behandlingstilbud er afgørende for at forebygge genindlæggelser.

Som beskrevet tidligere er hjælp til amning et kritikpunkt i LUP 2020. Amning har betydning for barnets sundhed og for forældrenes oplevelse af at kunne mestre forældreskabet. Tidligt besøg af sundhedsplejersken, opfølgende besøg og nem tilgængelighed til ammerådgivning, også uden for normal arbejdstid, er en vigtig støtte til amning, der især i starten har stor betydning for starten på et tilfredsstillende forældreskab.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Signe Struberga