



ARBEJDSGRUPPE OM MENTAL SUNDHED

SKRIFTLIG AFRAPPORTERING

Forord

De seneste år har vist, at flere og flere børn og unge mistrives, og at flere børn og unge får en psykiatrisk diagnose. Den sidstnævnte gruppe møder vi i regionerne, når de skal udredes eller behandles i den regionale psykiatri.

I regionerne har vi et særligt ansvar for at bedre den mentale sundhed hos de børn og unge, som vi møder og som vi ved er særligt udsatte for at være, eller komme, i mistrivsel. Derfor har vi i arbejdsgruppen om mental sundhed haft fokus på at komme med anbefalinger til netop disse målgrupper – det gælder børn og unge med forældre med psykisk sygdom og børn og unge med udviklingsforstyrrelser.

I arbejdsgruppen har vi haft et ønske om at pege på de mest virkningsfulde indsatser, som kan gøre den største forskel for børn og unges mentale sundhed. Derfor har vi inviteret forskere, fagfolk, civilsamfundsorganisationer og unge ind til at pege på lige netop de indsatser, som kan ændre mest for de børn og unge, som regionerne møder.

Vi har også haft et ønske om, at regionerne bliver bedre til at stille vores viden og kompetencer til rådighed for flere, så den viden kan bruges til at hindre at mistrivsel bliver langvarig eller risikerer at udvikle sig til psykisk sygdom. Derfor har vi også rettet blikket mod digitale indsatser, hvor vi både har muligheden for at nå bredt ud og for at skabe et digitalt rum, hvor børn og unge kan sparre og bruge hinandens erfaringer.

Fra arbejdsgruppen skal der lyde en stor tak til de forskere, fagfolk og civilsamfundsorganisationer og ikke mindst de modige unge, som har stillet deres viden og tid til rådighed!

På vegne af arbejdsgruppen,
Martin Jakobsen, formand for Danske Regioners arbejdsgruppe om mental sundhed



Regionerne rækker hånden ud til børn og unge med dårlig mental sundhed

Ansvar for at bedre den mentale sundhed er en delt opgave blandt flere; såvel regioner, kommuner, almen praksis som civilsamfundsorganisationer har en rolle at spille og et samarbejde blandt aktørerne er vigtigt. Den stigende mentale mistrivsel viser også, at det er vigtigt, at alle aktører styrker og forbedrer deres indsatser, hvor de kan.

Derfor valgte Danske Regioner i 2022 at nedsætte en politisk arbejdsgruppe, som har haft til formål at komme med konkrete anbefalinger til regionerne, der kan være med til at gøre en reel forskel for børn og unges mentale sundhed. Arbejdsgruppen har som det første haft fokus på at styrke indsatserne ved de kontaktpunkter, som regionerne allerede har med børn og unge, som oftere oplever mistrivsel. Hernæst har arbejdsgruppen haft fokus på at styrke regionernes rolle ift. forebyggelse af mistrivsel med et særligt fokus på at understøtte opbygningen af et lettilgængeligt kommunalt tilbud til børn og unge med mistrivsel og med fokus på at styrke regionernes digitale indsatser.

For at skabe et bredt vidensgrundlag og sikre, at arbejdsgruppens anbefalinger kan være med til at gøre en reel forskel, har arbejdsgruppen inviteret forskere, fagfolk og civilsamfundsorganisationer til at bidrage. I alle tilfælde har der på tværs af interessenterne været en generel fælles forståelse for, hvad der bedst kan løfte områderne og styrke den mentale trivsel blandt de forskellige målgrupper af børn og unge. Anbefalingerne skal dermed også ses som et udtryk for, at det på tværs af interessenter er lige præcis de indsatser, som der er størst efterspørgsel på ift., hvordan regionerne bedst kan understøtte arbejdet med at styrke den mentale sundhed blandt børn og unge.

Den mentale sundhed har gennem en årrække været faldende i Danmark, og et stigende antal børn og unge oplever dårlig mental sundhed med potentielt alvorlige konsekvenser for den enkelte og familierne. Hertil kommer presset på sundhedsvæsenet og samfundsøkonomien. Personer med langvarig dårlig mental sundhed har et større forbrug af sundhedsydelser, et lavere uddannelsesniveau og svagere tilknytning til arbejdsmarkedet. De har også en højere risiko for at udvikle sygdomme og for at dø tidligere, end borgere med en høj grad af mental sundhed.

Den stigende mistrivsel blandt børn og unge er synlig på mange fronter. Den seneste national sundhedsprofil fra 2021 viser, at der fortsat er flere danskere som mistrives, og at det særligt gælder for unge kvinder mellem

Hvad er mental sundhed?

WHO og Sundhedsstyrelsen definerer mental sundhed som: WHO og Sundhedsstyrelsens definition af mental sundhed *en tilstand af velbefindende, hvor individet kan udfolde sine evner, håndtere dagligdagsudfordringer og stress samt indgå i fællesskaber med andre mennesker.*

Mindst 16% af danske børn oplever at få mentale helbredsproblemer eller psykisk sygdom, inden de bliver ti år.

Hver femte pige og hver tiende dreng er påvirket af lav mental trivsel.

Der er over de seneste 20-30 år registreret store stigninger i andelen af børn og unge, som er blevet diagnosticeret med psykiske sygdomme og udviklingsforstyrrelser.

16-24 år, hvor over en tredjedel har en lav score på den mentale helbredsskala. Sundhedsprofilen for børn og unge undersøgt ved ind- og udskoling for skoleåret 2021/2022 viser også, at flere børn og unge i samtaler med sundhedsplejersken giver udtryk for en eller flere former for mental mistrivsel, f.eks. ensomhed, angst eller stress. Stigende ventetider til PPR og pres i børne- og ungdomspsykiatrien kan også ses som et udtryk for den stigende mistrivsel.

Det kalder på et stærkt samarbejde på tværs af sektorer, hvor alle parter er med til at sikre de gode sammenhængende forløb for børn og unge med den rette indsats i rette tid. Både når det gælder indsatser som det lettilgængelige tilbud til børn og unge med mental mistrivsel, som skal oprettes i regi af 10-årsplanen, men også når det gælder udbredelsen af andre indsatser, herunder ikke mindst digitale løsninger.

Denne afrapportering skal ses som en dokumentation på det arbejde som er foregået, og som en uddybning af de anbefalinger, som arbejdsgruppen blev nedsat for at udarbejde.

Fælles ansvar for en kompleks udfordring

Det er en kompleks opgave at forbedre den mentale sundhed både for det enkelte menneske men også på samfundsniveau. For børn og unge kan dårlig mental sundhed bl.a. føre til skolevægring, risiko for både at udvikle psykiske og somatiske sygdomme og det kan påvirke og vanskeliggøre sociale relationer. Det betyder også, at opgaven med at forbedre den mentale sundhed kræver et stærkt samarbejde på tværs af både familie og pårørende, skole, fritidsaktiviteter og sundhedsvæsen. Opgaven går således på tværs af både kommuner, regioner og civilsamfundet, og for regionerne er det vigtigt at bidrage til at løfte opgaven dér, hvor den regionale indsats kan gøre en forskel.

Børn og unge lever det meste af deres liv udenfor familien i kommunale arenaer, når de f.eks. går i skole eller til fritidsaktiviteter. Det er også kommunerne, der har ansvaret for indsatserne, som dels skal være med til at forebygge mental mistrivsel og dels tilbyde lettere behandling til børn og unge med mental mistrivsel. En indsats, som forventes at blive styrket ved implementeringen af 10-årsplanen for psykiatrien, hvor opbygningen af et lettilgængeligt kommunalt tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel og med symptomer på psykisk lidelse er blandt de højt prioriterede indsatser. I nogle tilfælde er der dog behov for mere end forebyggende og lettilgængelige indsatser, og et barn eller ung kan derfor blive henvist til udredning og/eller behandling i den regionale psykiatri.

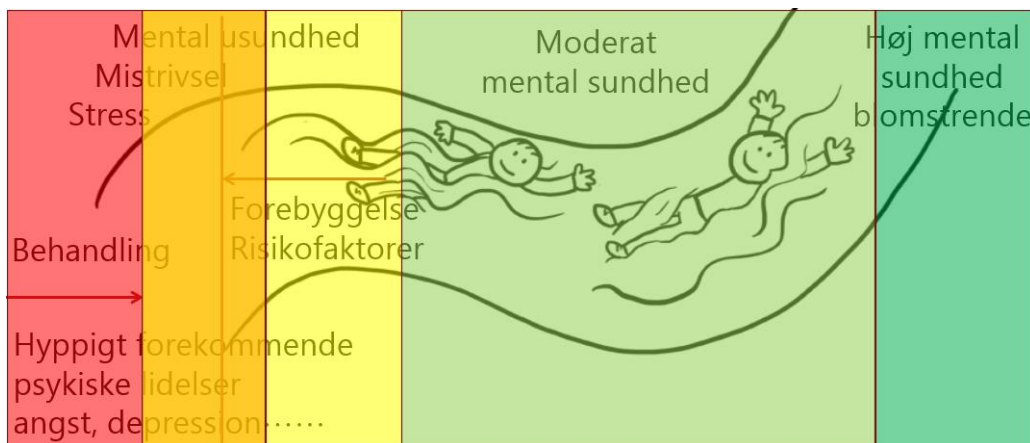
Beskyttende faktorer og forebyggelse

Regionerne har et særligt ansvar for at forbedre den mentale sundhed hos de børn og unge, som enten selv er i kontakt med den regionale psykiatri eller som

er i kontakt med den regionale psykiatri som pårørende. Undersøgelser viser bl.a., at børn der er pårørende til psykisk sygdom, er i større risiko for selv at udvikle psykisk sygdom og at børn og unge med udviklingsforstyrrelser i højere grad har stress eller angst. Derfor er der behov for, at regionerne har et særligt fokus på de målgrupper, fordi de er i større risiko for at mistrives.

Der findes en række beskyttende faktorer, som øger sandsynligheden for at forebygge og undgå mistrivsel. Vidensrådet for Forebyggelse skelner mellem beskyttede faktorer på forskellige niveauer, herunder på det universelle niveau med indsatser som programmer mod mobning i skolerne og svangreomsorg, og på det individuelle niveau, hvor selektive indsatser kan være rettet mod børn af forældre med psykisk sygdom. Alle indsatser søger at minimere de risikofaktorer, som er med til at øge sandsynligheden for mental mistrivsel.

Arbejdsgruppen har hovedsageligt haft fokus på anbefalinger til selektive indsatser for de børn og unge, som allerede har en form for kontakt med den regionale psykiatri, fordi de netop er i øget risiko for mistrivsel. Med anbefalingerne skal regionerne være med til at minimere og forebygge risikofaktorer, og dermed forbedre den mentale sundhed, som det illustreres af figuren nedenfor:



Fra *For mental sundhed – et nyt perspektiv* af Vibeke Koushede. Illustration af Mads Ortmann

Identifikation af indsatsområder og arbejdsgruppens fokus

For arbejdsgruppen har det været centralt at spille regionerne på banen dér, hvor regionerne allerede møder børn og unge og dér, hvor der er potentiale for, at regionernes indsatser og viden kan komme endnu flere børn og unge til gavn. Første skridt for arbejdsgruppen var derfor at identificere de målgrupper og områder, hvor der er oplagte handlemuligheder for regionerne, og hvor der med de rette indsatser er potentiale for at bedre den mentale sundhed.

Sammen med relevante fagfolk og aktører, har arbejdsgruppen identificeret følgende tre indsatsområder:

1. Børn og unge som pårørende til forældre med psykisk sygdom
2. Børn og unge med udviklingsforstyrrelser
3. Forebyggelse og digitale indsatser

Arbejdsgruppens tilgang har været at styrke den mentale sundhed for de to målgrupper ved hjælp af det Vidensrådet for Forebyggelse kalder selektive indsatser, mens forebyggelse og digitale indsatser i højere grad er indsatser på universelt niveau.

Anbefalinger fra arbejdsgruppen om mental sundhed

Med en målsætning om at styrke regionernes indsatser for udvalgte målgrupper af børn og unge, som i højere grad oplever mental mistrivsel, har det for arbejdsgruppen været helt centralt, at anbefalingerne er formuleret i samarbejde med relevante fagfolk og aktører. Derfor har forskere, faglige selskaber, civilsamfundsorganisationer og unge¹ holdt oplæg for arbejdsgruppen, og har været med til at pege på de indsatser, som med deres dybdegående viden og brede erfaringer kan gøre den største forskel for at bedre den mentale sundhed blandt børn og unge.

Indsatsområde 1: Børn og unge som pårørende til forældre med psykisk sygdom

Omkring 310.000 børn vokser op i en familie med psykisk sygdom, hvilket kan have store menneskelige og økonomiske konsekvenser. Knap hvert tredje barn, der vokser op med en far eller mor med psykisk sygdom, har selv haft kontakt til psykiatrien eller fået en psykiatrisk diagnose, inden de fyldte 27 år. Børnene afslutter generelt folkeskolen med et lavere karaktergennemsnit, færre gennemfører en ungdomsuddannelse, og langt flere bliver anbragt uden for hjemmet sammenlignet med deres jævnaldrende. Syddansk Universitet har i samarbejde med partnerskabet *Spørg Mere*² udarbejdet en analyse, der estimerer, at den gennemsnitlige samfundsmæssige omkostning for et barn er over 400.000 kr. højere, hvis forældrene har en psykisk sygdom. Derudover mistrives børn, hvis forældre har en psykisk sygdom, oftere end deres jævnaldrende. Uden den rette støtte kan det altså have konsekvenser at vokse op i en familie med psykisk sygdom – konsekvenser, som også kan påvirke den enkelte ind i voksenlivet. Der er derfor stort potentiale, hvis samfundet systematisk tilbyder støtte til familier, hvor en eller flere personer har en psykisk sygdom.

Råd fra tre unge, der er vokset op med psykisk sygdom i familien:

Spørg mere – knæk kurven. Sørg for, at alle børn og unge får hjælp, så de ikke selv bliver syge.

Spørg mere – for svigt at børnene er mere indgribende, end I tror.

Spørg mere – hvis nogen havde spurgt mere, havde jeg måske ikke haft en diagnose og været på medicin.

Spørg mere – og gør det mere tilgængeligt for alle at tale med andre i samme situation.

Spørg mere – undervis lærere og pædagoger, så de kan hjælpe børn og unge, som er pårørende.

Regionerne møder børn og unge, hvis forælder har en psykisk sygdom, gennem hospitalets kontakt med forældrene. Nogle børn er fysisk med på hospitalet når forælderen f.eks. skal til samtale eller kommer på besøg, hvis forælderen er

¹ I bilaget findes en oversigt over oplægsholdere samt fokus for de fem arbejdsgruppemøder.

² *Spørg Mere* er et partnerskab mellem Psykiatrifonden og Børns Vilkår med støtte fra Ole Kirks Fond. Partnerskabet sætter fokus på børn og unge som pårørende til psykisk sygdom, og arbejder for at skabe langvarige forandringer for målgruppen med fokus på forebyggelse, lovgivning, aftabuering og mobilisering.

indlagt. Andre børn kommer aldrig indenfor hospitalets mure i den forbindelse. Nogle forældre fortæller selv, at de har børn. Andre forældre frygter måske stigmaet forbundet med psykisk sygdom, og fortæller kun nødtigt, at de har hjemmeboende børn. I mødet mellem behandler og forælder er der mulighed for både at få informationer om familieforhold og til at formidle et familierettet tilbud. Det er også i mødet mellem den regionale psykiatri og forældrene, at forskere og unge, som selv er pårørende til en forælder med psykisk sygdom, peger på, at regionerne har mulighed for at sikre opsporing af pårørende børn og unge.

Arbejdsgruppen anbefaler, at:

- Regionerne forpligter sig til systematisk at opspore børn og unge, som er pårørende til forældre med psykisk sygdom.
- Regionerne klæder personalet på til opsporingen og til at tage samtalen med familierne.
Det Nationale Kompetencecenter for Børn og Unge i familier med psykisk sygdom har udviklet et gratis e-læringskursus, som kan være anvendeligt.
- Regionerne sikrer, at der er adgang til støttetilbud til familierne. Tilbud kan være tilrettelagt i regionalt regi eller i samarbejde med civilorganisationer og kommuner, men det er væsentligt at kunne henvise familierne til relevante tilbud og om nødvendigt etablere indsatser, hvis ingen findes.
Oprettelse af nye tilbud kan ske med inspiration fra "Center for Pårørende" i Region Nordjylland. F.eks. har centret rådgivning og netværk for børn, unge og familier, der styrker forståelsen og dialogen mellem de pårørende og den sygdomsramte person.

Indsatsområde 2: Børn og unge med udviklingsforstyrrelser

Forekomsten af udviklingsforstyrrelser har over en længere periode været stigende, særligt ADHD og autisme, hvor forekomsten var 10 gange højere i 2016 end i 1996. I dag anslås det, at 4,5 % af 10-24-årige har en ADHD-diagnose og/eller får ADHD-medicin og at 2,2 % af 10-24-årige har autismespektrumforstyrrelser.

Børn og unge med udviklingsforstyrrelser, oplever oftere mental mistrivsel end børn og unge uden udviklingsforstyrrelser. Bl.a. viser en undersøgelse fra Syddansk Universitet, at unge med ADHD/ADD oftere er kedede af det, føler sig stressede og i dårligt humør. For børn og unge med de sværeste tilfælde af ADHD og autisme, er der derudover en overhyppighed af andre psykiske sygdomme, sociale vanskeligheder, misbrug, lavt uddannelsesniveau, arbejdsløshed og kriminalitet i voksenalderen. Selv for de børn og unge, som ikke er svært ramt, kan

udviklingsforstyrrelsen være med til at skabe udfordringer både i hjemmet og i skolen, og kan føre til dårlig mental sundhed, som både påvirker barnet/den unge selv men også barnets/den unges omgivelser og pårørende.

Fagfolk såvel som ADHD-foreningen og Autismeforeningen peger på, at dét, der for alvor kan være med til at løfte den mentale sundhed for børn og unge med udviklingsforstyrrelser, er at styrke indsætterne til forældrene gennem forældretræning. Forældrene bliver fremhævet som en vigtig ressource, der i forvejen investerer meget tid og følelser i at hjælpe deres barn eller unge, og som i høj grad allerede efterspørger og opsøger viden og kompetencer. Derfor giver det for regionerne god mening at være med til at sikre, at der kan tilbydes forældretræning, så flere forældre får de rette kompetencer til på bedst muligvis at styrke den mentale sundhed for deres barn eller unge.

Forældretræning kan klæde forældrene bedre på til at ændre og tilpasse rammerne for deres barn eller unge, og dermed være med til styrke barnet eller den unges selvværd og forbedre muligheden for, at barnet eller den unge lettere kan deltage i familielivet og i andre sociale sammenhænge.

Der forskes allerede i forskellige former for forældretræningsprogrammer. Et studie udført af forskere på Aarhus Universitet viser, at individuel træning af forældre var billigere end gruppebaseret træning. Studiet viser desuden, at ADHD-foreningens program "Kærlighed i Kaos" (KIK) viser forbedring i forældreadfærd og -kompetencer, reducerede forældrenes symptomer på stress og depression og forbedrede barnets adfærd i hjemmet – dog uden at det havde effekt på barnets ADHD-symptomer.

Regionerne møder børn og unge med udviklingsforstyrrelser gennem hospitalets ofte længerevarende og/eller tilbagevendende kontakt med de unge i forbindelse med udredning, behandling og medicinering. Regionerne møder ligeledes forældrene, da de naturligvis altid er en del af udredning, behandling og eventuel medicinering. Forældrene er allerede en stor del af deres børn og unges forløb, og derfor giver det i høj grad mening, at også forældrene klædes ordentligt på til på bedste vis at kunne hjælpe deres børn og unge med udviklingsforstyrrelser.

På den baggrund anbefaler arbejdsgruppen, at

- Mere viden om behandling og indsatser for udviklingsforstyrrelser bliver et udviklingsområde for regionerne.
- Regionerne lægger op til, at der kan tilbydes forældretræning, der oplagt kan ske virtuelt, men også kan foregå gruppebaseret eller individuelt. Tilbud kan være tilrettelagt i regionalt regi eller i samarbejde med

civilorganisationer og kommuner, men det er væsentligt at kunne henvise familierne til relevante tilbud og om nødvendigt etablere indsatser, hvis ingen findes.

Det vurderes, at der er et stort potentiale i udbredelse af digitale forældretræningsprogrammer, og der findes allerede for nuværende gratis tilgængelige tilbud, som f.eks. Kærlighed i Kaos hos ADHD-foreningen.

Indsatsområde 3: Forebyggelse og digitale indsatser

Regionerne har i udgangspunktet kun få kontaktpunkter med børn og unge med mental mistrivsel, fordi forebyggende og lettilgængelige tilbud fortrinsvist ligger i kommunerne, og børn og unge derfor oftest først kommer i kontakt med regionerne, hvis de henvises til psykiatrien. Regionernes rolle har traditionelt set fortrinsvist været udredning og behandling af psykiske sygdom, men regionerne vil gerne stille sig mere til rådighed med viden, erfaring og kompetencer. Det skal i særlig grad ses i sammenhæng med det lettilgængelige kommunale tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel, som skal opbygges i regi af 10-årsplanen. Her ønsker regionerne at bidrage med bl.a. specialiseret viden, supervision og rådgivning i et formaliseret samarbejde med kommunerne, som det f.eks. ses i STIME-samarbejdet, der er blevet udviklet mellem Region Hovedstaden og regionens kommuner, er under udvikling og implementering i Region Sjælland, og hvor andre regionerne også har vist interesse. Regionerne mener, at det lettilgængelige tilbud skal bygges på en stepped-care tilgang, hvor også andre programmer, som f.eks. Psykiatrifondens MindMyMind kan integreres i den formaliserede ramme for samarbejdet. Derfor anbefaler arbejdsgruppen også, at:

- Alle regioner samarbejder med kommunerne om lettilgængelige tilbud til børn og unge i mental mistrivsel ud fra en stepped-care tilgang. Samarbejdet kan f.eks. ske efter rammen i STIME eller med integration af programmet MindMyMind, og bør have en tæt sammenhæng med implementering af 10-årsplanen.

Et område, hvor regionerne allerede er til stede, er digitale indsatser, og regionerne har ligeledes en ambition om at kunne gøre en større forskel med digitale indsatser.

Digitale indsatser har potentiale til at nå bredt ud og for at gøre den højt specialiserede viden, som den regionale psykiatri bygger på, mere tilgængelig. Regionerne driver allerede i dag indsatsen Mindhelper, som har til formål at forebygge psykisk mistrivsel og fremme mental sundhed. På hjemmesiden kan unge få viden og råd til at håndtere udfordringer som angst, stress eller kærestesorger, og de kan få personlig hjælp ved at skrive til en brevkasse, som besvares af psykologistuderende. På Mindhelper er det også muligt at finde videre til andre indsatser i f.eks. kommuner eller civilsamfundsorganisationer.

Arbejdsgruppen ser sammen med fagfolk, at der er et stort potentiale i at udvikle og udvide digitale løsninger som Mindhelper, som både kan gøre råd, vejledning og information lettere tilgængeligt.

Arbejdsgruppen anbefaler, at:

- Regionerne er med til at skabe større kendskab til hjemmesiden Mindhelper, hvor børn og unge bl.a. kan finde viden om mental sundhed, få råd til at håndtere problemer og skrive til Mindhelpers brevkasse og få svar af psykologstuderende.

Regionerne kan bl.a. styrke udbredelsen ved at Mindhelper tænkes ind i sundhedsaftaler eller oftere bliver nævnt på regionernes sociale medier eller i nyhedsbreve.

- Danske Regioner og regionerne arbejder for, at man som borger bliver hurtigere ledt videre til Mindhelper, når man går på Sundhed.dk for at søge viden og få råd om mental sundhed.

Opfølgning på anbefalinger

Danske Regioner vil i dialog med regionerne arbejde for, at arbejdsgruppens anbefalinger bliver en del af implementeringen af 10-årsplanen for psykiatri og mental sundhed. Efter vedtagelse i Danske Regioners bestyrelse vil anbefalingerne gå ud til de fem regioners psykiatrier.

Kilder

Oplæg fra fagpersoner – en liste over oplægsholdere fremgår af bilaget [under udarbejdelse]

Fagligt oplæg til en 10-årsplan – Bedre mental sundhed og styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser af Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen

Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år – forekomst, udvikling og forebyggelsesmuligheder af Vidensråd for Forebyggelse

For mental sundhed – et nyt perspektiv af Vibeke Koushede

Danskernes sundhed – Den nationale sundhedsprofil 2021 af Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Trivsel og hverdagsliv blandt børn og unge med ADHD og ADD af Syddansk Universitet

Samfundsøkonomiske konsekvenser af at være barn af forældre med mentale helbredsproblemer af Syddansk Universitet

Undersøgelse af forekomst af psykisk sygdom blandt forældre til børn i alderen 0-18 år af Psykiatrifonden

Sundhedsprofil for børn og unge ind- og udskolingsundersøgt i skoleåret 2021/22 af Statens Institut for Folkesundhed