

# Tidlig opsporing af fødselsdepression hos vordende mødre og fædre

## - ved graviditetsundersøgelser hos praktiserende læge

### Indledning

Projektet har haft til formål at forebygge de psykiske belastninger i spædbarnsfamilier, som en forældres fødselsdepression medfører, og de skader, som det kan påføre børn. Det er gjort ved at opdage mødre og fædres mulige fødselsdepression i forbindelse med graviditetsundersøgelser hos praktiserende læge. Her er screeningskemaet *Reaktioner på at vente barn/blive forældre* blevet benyttet af 30 praktiserende læger i en periode på 18 måneder fra 1. april 2015 til 30. september 2016. Screeningskemaet er udviklet i Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning på Rigshospitalet og benyttes dagligt *efter* barnets fødsel af sundhedsplejen i omkring 30 andre kommuner landet over, og på Rigshospitalet både under graviditet og efter fødslen.

Spørgsmålet har været: Er det muligt at opdage og behandle fødselsdepression hos mødre og fædre allerede inden barnet er født?

### Resultater

I perioden er der gennemført 1206 screeninger af 529 mænd 677 kvinder ved 2. graviditetsundersøgelse hos praktiserende læge omkring 24. graviditetsuge. Skemaet *Reaktioner på at vente barn/blive forældre* er udviklet af Rigshospitalets Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning og består af 26 spørgsmål om de vordende forældres mentale tilstande, deres relationer til omgivelserne og tanker om det kommende barn.

Blandt alle 1206 mænd og kvinder/vordende forældre, der er blevet screenet, er det 10 pct. der udviser tegn på fødselsdepression. Herunder udviser 42 mænd, svarende til 8 pct. af de screenede 529 mænd, og 75 kvinder, svarende til 11 pct. af de screenede 677 kvinder, tegn på fødselsdepression. Tegn på fødselsdepression omfatter alle kvinder, der har scoret enten 12 eller derover på Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS) eller 13 eller derover på Gotland Male Depression Scale (GMDS); og alle mænd der har scoret 10 eller derfor på EPDS eller 13 eller derover på GMDS.

Her ses tallene fra undersøgelsen:

Score	Mænd	Kvinder
I alt antal screeninger: 1206	529	677
Antal med Fødselsdepression	42	75
Pct. med Fødselsdepression	7,93 %	11,1 %

Alle vordende fædre og mødre, der har scoret over cut off har fået tilbudt psykolog-samtale på Rigshospitalet straks efter screeningen. Her har de fået tilbudt Rigshospitalets psykologiske intervention ved forstyrrelser under graviditet og i spædbarnstiden, kaldet 'Minding the parent-baby relationship'.

## Projektet

**Baggrund:** Flere danske og internationale undersøgelser viser, at det evt. er muligt at opdage fødselsdepressioner hos kvinder og mænd allerede under graviditeten – visse undersøgelser viser endog, at forekomsten kan være højere i denne periode. Er det muligt, bliver det samtidig muligt gennem behandling at forebygge eller mindske belastninger for spædbarnsfamilier og dermed også at forebygge de udviklingsmæssigt skadelige konsekvenser, som en forælders fødselsdepression kan have for barnet.

**Metode:** Screeningskemaet bruger en række forskellige redskaber til at opfange mulig fødselsdepression. Svarene bruges til at vurdere, om der er behov for at give psykolog-hjælp eller anden støtte. Ansvarlig for udformning: Chefpsykolog Svend Aage Madsen, ph.d., Rigshospitalet. Skemaet består af følgende dele: a) Edinburgh Post-natal Depression Scale (Cox, J. & Holden, J. (2003): Perinatal Mental Health: A Guide to the Edinburgh Post-natal Depression Scale. London: Gaskell). b) Gotland Male Depression Scale. (Rutz, W., Rihmer, Z. & Dalteg, A. (2002): The Gotland Scale for assessing male depression. Nord J Psychiatry. 56(4): 265-71). c) Udvalgte spørgsmål fra The Masculine Depression Scale (Magovcevic, M. & Addis M. (2009) The Masculine Depression Scale: Development and Psychometric Evaluation). e) Spørgsmål udformet i Rigshospitalets Fædreforskningsprogram (Madsen, S.Aa. (2008) Spædbarnet i faderens verden. Psyke & Logos, 7, 2, 669-687). Hovedparten af spørgsmålene er anvendt i den danske undersøgelse: Paternal depression in the postnatal period assessed with traditional and male depression scales (Madsen, S.Aa. & Juhl, T. (2007). Int Journ Men's Health & Gender. Vol 4 Issue 1, March, 26-31). Eding-burgh Post-natal Depression Scale og Gotland Male Depression Scale er validerede skalaer.

**Organisering og opbygning:** Projektet var et samarbejdsprojekt imellem praktiserende læger i Indre By i København og Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning på Rigshospitalet. Projektet faldt i to dele: **1) Screeningsdelen:** "Tidlig opsporing af fødselsdepression via praktiserende læge" – gennemførtes af praktiserende læger. **2) Behandlings- og analysedelen:** "Kvinder og mænd med fødselsdepression opsporet under graviditet" – gennemførtes af psykologer og forskere i Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning på Rigshospitalet.

**Ledelse:** Chefpsykolog Svend Aage Madsen, Rigshospitalet (projektleder), Praktiserende læge Birgitte Bibow, København, Praksiskonsulent på Juliane Marie Centret Rigshospitalet (ansvarlig for lægernes screeningsdel), Praktiserende læge H.C. Møller København og kvalitetskonsulent i Region Hovedstaden, Anette Sonne Nielsen. I projektgruppen indgik desuden, psykologerne Cecilie Skougaard, Ida Finck-Heidemamnn og Tina Birk Irner i Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning på Rigshospitalet.

**Økonomi:** Samlet budget for projektet: 1.188.110 kr. Trygfonden har til Behandlings- og analysedelen bevilget 765.000 kr. Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Hovedstaden har til Screeningsdelen bevilget 379.160 kr.

## Konklusioner:

- Projektet viser for første gang her i Danmark, at det er muligt at opspore fødselsdepression hos både kvinder og mænd allerede under graviditeten. Der findes således en stor endnu uudnyttet mulighed for at forbygge alvorlige problemer for familier og for børn ved at rykke screeningen frem fra de 6-8 uger efter fødslen, som mange kommunale sundhedsplejer i dag betjener sig af, til hele 3 måneder *før* fødslen ved den praktiserende læge graviditetsundersøgelse i 24. uge.
- Både vordende fædre og mødre tager i mod behandling hos psykolog straks efter screening. Dermed er der mulighed for gennem støtte og behandling at undgå, at familie og spædbarn udsættes for den store og langtidsvirkende belastning, som en fødselsdepression hos en eller begge forældre er. Dermed finder vi belæg for, at den tidlige behandling af de 98 kvinder og mænd i Rigshospitalets Psykologiske klinik, der har været en del af projektet, har været med til at forebygge forstyrrelser på børnene forårsaget af fødselsdepression hos forældrene
- Vi foreslår, at der indføres systematisk screeningstilbud til forældre ved graviditetsundersøgelse hos praktiserende læge og at der tilbydes hurtig psykologhjælp, straks risiko for fødselsdepression identificeres.

## Perspektiver

Projektet er ikke mindst enestående både herhjemme og internationalt ved at vise, at det er muligt i daglig praksis at opdage tegn på fødselsdepression ved graviditetsbesøg hos praktiserende læger også hos vordende fædre og dermed opspore omkring 8 pct. mænd med tegn på fødselsdepression. Danmark er et af de allerførste lande i verden, der officielt har anerkendt forekomsten af fødselsdepressioner også hos mænd.

I forlængelse af projektet og støttet af bl.a. Helsefonden er det målet at udvikle og afprøve en behandlingsmodel for fædre med fødselsdepressioner, som både bedrer mandens psykiske tilstand og udvikler hans tilknytning til sit barn. Dette sker med udgangspunkt i, a) at der i dag ikke findes en behandlingsmodel, der er specifikt udviklet til denne gruppe, b) at mænd med depression har særlige tilstande, temaer og reaktionsmåder og c) at fødselsdepressionen har en afgørende indflydelse på far-barn-relationen og at behandling af den må sigte på at støtte mandens samspil med og indlevelse i barnet.

Ligeledes i forlængelse af dette projekt, der har indsamlet data fra 1.200 screeninger før fødsel, og stort samarbejdes projekt mellem Rigshospitalet og kommuner hvor der er indhentet 6.-7.000 spørgeskemasvar fra vordende og nybagte mødre og fædre via sundhedsplejen i 26 kommuner, vil støttet igen af Trygfonden følgende hovedproblestillinger blive udforsket:

1. Hvor mange kvinder og mænd kan identificeres med fødselsdepression ved hjælp af screening ved sundhedsplejen 6-8 uger efter fødslen af deres barn, og herunder at sammenligne, hvor mange mænd og kvinder, der kan identificeres ad denne vej, samt at sammenligne resultater efter fødsel med, hvor mange kvinder og mænd, der kan opspores ved screening hos praktiserende læge inden fødsel.
2. For det andet at sammenligne symptombilledet hos mænd og kvinder fra deres besvarelse af screeningskema, der indeholder tre symptom-grupper: a) Traditionelle depressionssymptomer, b) Udadreagerende tilstande og c) Tilbagetrækningstilstande.
3. For det tredje at relatere disse tilstande til svarene på spørgeskemaets spørgsmål om forældre-barn-relationer.
4. For det fjerde at undersøge om der er forskelle i symptombilledet fra de svar der ses fra vordende forældre og nybagte forældres svar.

En sådan screeningsundersøgelse er ikke tidligere gennemført i Danmark, internationalt er den en af de største, der nogen sinde er lavet, og det er første gang overhovedet, at både kvinder og mænd screenes for de tre symptomgrupper samtidig.

Efter afprøvning og evaluering er det målet at beskrive og præsentere en model for tidlig forebyggende opsporing og intervention, der er anvendelig i alle regioner, kommuner og lægepraksisser. Ligesom det er målet gennem analyse af de indsamlede data fra screeningen at give input til udviklingen af bedre screeningsinstrumenter både før og efter fødsel.