

# Mentalvården för barn förbättras på basnivå

ANDRE SOURANDER

Största delen av de barn som behöver mentalvårdstjänster omfattas inte av tjänsterna (1). Behandlingen av barnen inleds först efter att funktionsförmågan försämrats efter många års symtom. Det är ändå möjligt att förebygga dessa problem. Forskningen visar att förebyggande vård med låg tröskel är motiverad. Barn som lider av psykiska problem behöver mer stöd än andra barn på daghemmet och i skolan samt korrigerande tjänster inom den specialiserade sjukvården och barnskyddet. Om psykiska symtom som börjar i barndomen, till exempel beteendeproblem och ångestsymtom, inte behandlas kan de även leda till marginalisering, och de har ett samband till exempel med senare missbruksproblem, ökad användning av hälsovårdstjänster samt ökad risk för brottslighet och självmord (2). Dessutom har psykiska symtom hos barn ett samband med psykiska problem hos föräldrarna. Vi har ett unikt och jämlikt rådgivnings- och skolhälsovårdssystem med återkommande kontroller i den tidiga barndomen, grundskolan och i början av föräldraskapet som är nyckeln till att problem identifieras och behandlas tidigt. Förebyggande åtgärder kan som tidigast inledas genom screening av depression hos mödrar under graviditeten. Rådgivningsbyråerna behöver en enhetlig praxis och verktyg för att identifiera riskfamiljer och ta tag i problemen i ett tidigt skede.

## SKRIBENTEN

**Andre Sourander** är professor i barnpsykiatri vid Åbo universitet och biträdande professor vid Columbiauniversitetet i New York. Han har studerat hur dels prenatala faktorer, dels familjerelaterade och yttre faktorer inverkar på barnets psykiska hälsa och visat att man med tidig diagnostik och intervention kan förhindra avvikande beteende och lindra psykiska symtom hos barn.

## Metoder



- **Webbida**
- **Telefon**
- **Familjehandledaren**

Figur 1. Voimaperheet programmets metoder.

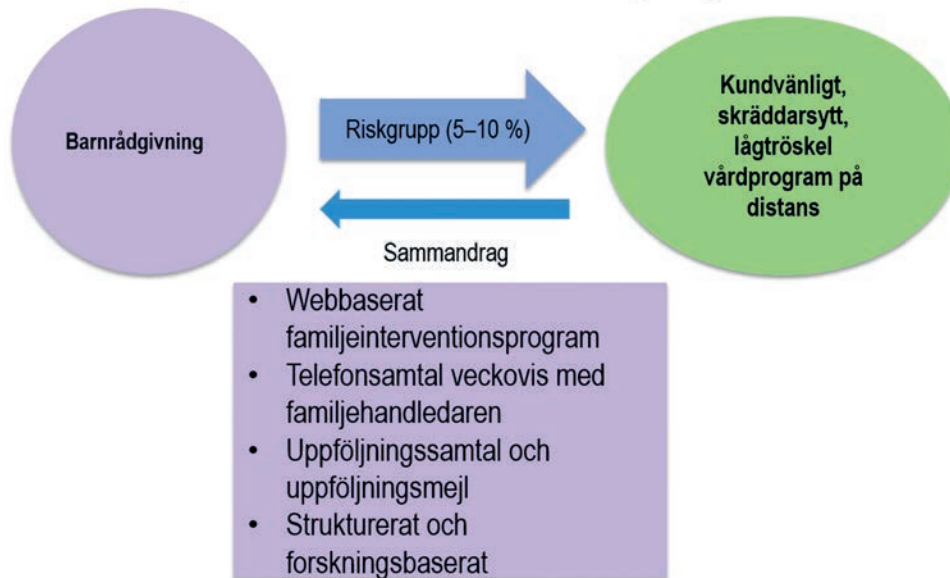
## Programmet Voimaperheet som exempel på tidig digital intervention

Hinder som familjer upplever för att uppsöka vård är till exempel svårigheter med att ordna barnpassning, transport och arbetstider. Vård som erbjuds via webben och per telefon kan passas in i familjens vardag på ett flexibelt sätt. I en digital miljö blir tjänsteanvändare aktiva aktörer. De stämplas inte heller som patienter, vilket är det största hindret för att söka vård.

På en kort tid har digitaliseringen öppnat imponerande utsikter för det förebyggande mentalvårdsarbetet. I vår undersökning Voi-

maperheet kombinerades tidig identifiering hos rådgivningen med handledning för föräldrarna hemma med hjälp av webben och telefon (Figur 1 och 2) (3). Undersökningen genomfördes på befolkningsnivå i samband med rådgivningsbesöken när barnen var i fyra års ålder. I undersökningen deltog 4 656 barn. Av befolkningen screenades cirka 10 procent av fyraåringarna med de svåraste symtomen. Barnen med de svåraste beteendeproblemen randomiserades i en behandlingsgrupp (232 barn) och en psykoedukativ kontrollgrupp (232 barn). Under elva veckor deltog be-

# VOIMAPERHEET: Psykosocialt "vaccinationsprogram"



Figur 2. Beskrivning av Voimaperheet modellen.

handlingsgruppen i familjehandledning och psykoedukation i positivt föräldraskap, som genomfördes i en digital vårdmiljö, och dessutom gavs de övningsmaterial. Syftet med behandlingen var att utrusta föräldrarna med metoder och färdigheter. En viktig färdighet är att uppmärksamma det goda i barnet, vilket är grunden för ett positivt föräldraskap. Vårdprogrammets veckoteman presenteras i Figur 3. I uppföljningen efter sex och tolv månader hade barnens beteendeproblem minskat i den grupp som deltog i vårdprogrammet, medan föräldrarnas färdigheter i föräldraskap hade förbättrats betydligt jämfört med jämförelsegruppen, som endast fick ett infopaket om föräldraskap.

Med finansiering från Rådet för strategisk forskning och Finska Läkarsällskapet genomförde vi en långtidsuppföljning av Voimaperheet, där ett betydande resultat var att skillnaderna mellan grupperna hade bibehållits två år efter behandlingen. I uppföljningen framgick det att de familjer som deltagit i behandlingen utnyttjade hälsovårdstjänster nästan bara hälften så mycket som jämförelsegruppen. Föräldrarnas nöjdhet med programmet var ytterst hög. Över 90 procent av föräldrarna var beredda att vid behov gå

## Teman

1. Lägg märke till det goda i barnet
2. Dela din uppmärksamhet
3. Uppmärksamma inte gnällande och klagande
4. Förvarna barnet
5. Planera situationer i hemmet
6. Använd belöningsschemat
7. Planera situationer utanför hemmet
8. Samarbeta med dagvården
9. Använd timeout vid behov
10. Lös problem genom planering
11. Tillämpa dina färdigheter

Figur 3. Voimaperheet programmets veckoteman.

om programmet eller att rekommendera det till en granne.

Programmet har använts på både finska och svenska. Vi planerar också att översätta

---

programmet för invandrare. Dessutom håller vi på att utveckla ett psykoedukativt program för familjer med treåringar som inte innehåller handledning per telefon. Det nya programmet kommer att ges alla familjer som besöker treårsrådgivningen. Programmet har anpassats för treåringars utveckling och det kommer bland annat att innehålla psykoedukation om betydelsen av lek och läsning i den åldern. Det universella programmet kommer att översättas för invandrare och till samiska. Detta är ett exempel på hur man med en digital vårdmiljö kan nå dem som behöver hjälp men som oftast lämnas utanför vårdvägarna.

### **APEX-projektet utvecklar tidig identifiering och vård med låg tröskel**

Inom Finlands Akademis strategiska forskningsprojekt APEX vid Åbo universitet utvecklas tidig identifiering av beteendeproblem och introduktion av programmet Voimaperheet runtom i Finland. Vi kommer att utveckla motsvarande program för behandling av depression hos mödrar under graviditeten och efter förlossningen samt för tidig identifiering av ångestproblem hos barn i lågstadieåldern. Även för dessa program planerar vi att skapa webbaserat psykoedukativt material för alla föräldrar, och vårt särskilda mål är att utveckla ett program i föräldrahandledning för invandrarfamiljer.

I ett delprojekt inom APEX-forskningen som genomförs av Kuopio universitet utreds kostnadseffekterna av programmet Voimaperheet, medan ett delprojekt vid Jyväskylä universitet utreder de digitala vård- och inlärningsmiljöernas användarfokus. Dessutom utvecklas det i Åbo och Jyväskylä webbhand-

ledning som ökar medvetenheten om mental hälsa och vänder sig till ungdomar som är i högstadieåldern och på gränsen till vuxenlivet.

Den barnpsykiatriska forskningen i Finland håller starkt på att förflytta sig mot utveckling av interventioner och att undersöka deras effekter. Att utnyttja digitala vårdmiljöer är ett säkrare sätt att nå de familjer som behöver hjälp. Hjälpen ges nära barnet: på rådgivningsbyråer, på daghem och i skolor. Målet med vård som riktas in på knutpunkter i utvecklingen och främjandet av befolkningens medvetenhet om mental hälsa är att stärka en verksamhetskultur som leder till förebyggande av psykiska problem, få familjer att söka hjälp i ett tidigare skede och effektivisera inriktningen av existerande tjänster till dem som behöver dem. Detta är viktigt då man vill avbryta utvecklingen mot marginalisering i ett tidigt skede.

**Andre Sourander**  
andsou@utu.fi

*Inga bindningar*

### **Referenser**

1. Sourander A, Lempinen L, Brunstein Klomek A. Changes in mental health, bullying behavior and service use among eight-year-old children over 24 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2016;55:717–725.
2. Sourander A, Jensen P, Davies M, Niemelä S, Elonheimo H, Ristkari T, Helenius H, Sillanmäki L, Piha J, Kumpulainen K, Tamminen T, Moilanen I, Almqvist F. Who is at greatest risk of adverse long-term outcomes? The Finnish from a boy to a man study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2007;46:1148–61.
3. Sourander A, McGrath PJ, Ristkari T, Cunningham C, Huttunen J, Lingley-Pottie P, Hinkka-Yli-Salomäki S, Kinnunen M, Vuorio J, Sinokki A, Fossum S, Unruh A. Internet-assisted parent training intervention for disruptive behavior in 4-year-old children: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry.* 2016;73:378–387.

---

## **Summary**

### ***Child mental health treatment is improved by internet-assisted early intervention***

*Internet-assisted child mental health treatment programs offer many benefits over traditional interventions, such as high fidelity, greater accessibility, convenience, and reduced cost. We describe the content and key findings of the first randomized controlled trial to provide an Internet-assisted parent training program, the Strongest Families Smart Website, using a population-based screening procedure. This intervention resulted in significant improvements in child psychiatric symptoms and in parenting skills. These findings emphasize early identification of children at risk in the community in order to provide evidence-based parent training for large numbers of families, many of whom would not be motivated to participate in clinic-based services.*