



Hvordan hjælper vi bedst sårbare nyfødte?

– og andre historier fra
TrygFondens forskningsprojekter

Viden til samfundet

TrygFonden beskæftiger sig med at løse komplicerede samfundsproblemer. Det forudsætter indsigt i sammenhænge og løsningsmuligheder, og forskning er derfor et helt centralt element i vores arbejde for at skabe mere tryghed i Danmark. Jo mere vi ved om, hvad der virker og hvorfor, jo bedre og mere effektivt kan vi bidrage til at løse de prioriterede samfundsproblemer.

Denne opbygning af viden startede her i TrygFonden i 2007, da vi første gang støttede et forskningsprojekt. Siden har vi støttet en lang række andre forskningsprojekter, igangsat større samlede forskningssatsninger og åbnet tre forskningscentre. Frugterne af det arbejde begynder for alvor at vise sig nu i form af en stor og stadig voksende mængde solid viden om, hvordan man skaber bedre sikkerhed, sundhed og trivsel i Danmark.

Det er noget af denne viden, som du nu kan læse mere om – både i denne udgivelse og på sitet Videnskab.dk, som TrygFonden samarbejder med. Vi har indgået dette samarbejde og trykt denne udgivelse, fordi vi er stærkt optagede af, at forskningsviden bliver oversat, sat i spil og bragt ud i det samfund, hvor den skal være med til at løse udfordringer og skabe nye muligheder.

Når det handler om kontinuerligt at finde og udvikle den bedste viden er det vigtigt, at de enkelte forskningsprojekter, som TrygFonden støtter, kan supplere hinanden og, ikke mindst, stå på skuldrene af den allerede eksisterende viden, som er frembragt både i Danmark og udlandet.

Derfor har vi her i udgivelsen valgt at bruge de fleste linjer på et tværgående tema, der er vigtigt for en række af de samfundsproblemer, som TrygFonden prioriterer at gøre noget ved: Hvordan sørger vi bedst for, at sårbare nyfødte børn får den bedst mulige start her i tilværelsen og dermed har de bedst mulige chancer for et langt, trygt og meningsfuldt liv?

God læselyst!

Gurli Martinussen
Direktør i TrygFonden



4 Hvordan hjælper vi bedst sårbare nyfødte?

- 30 Trafikforsker: Alle bør cykle i pangfarvet tøj
- 32 Mænd vil ikke være patienter – de vil hellere spille fodbold
- 34 En ekstra lærer i klassen hjælper ikke de svageste elever
- 36 Kæmpestudie sår tvivl om alkohols gavnlige virkning
- 38 Morfin eller motion: Hvordan kan man lindre kroniske smerter?



Hvordan hjælper vi bedst sårbare nyfødte?

Er støtte til nybagte forældre en god måde at sørge for, at børn ikke ender i kriminalitet, i social isolation eller som værende dybt præget af sygdom?

Klokken er seks om morgenen. Man har ikke lukket et øje hele natten, og ens lille barn græder, som om verden er ved at bryde sammen.

Ikke nogen fremmed situation for tusindvis af forældre over hele landet. Heldigvis ved de fleste godt, hvordan de trøster deres barn og får alt til at blive godt igen. De ved også, at de skal have øjenkontakt med hende, når hun kigger på dem, fysisk kontakt, når hun har brug for det, og at de skal sørge for at smile til hende så tit som muligt. De kan, kort sagt, læse – og reagere på – deres barns følelsesmæssige behov.

Problemet er, at denne evne er blevet ødelagt eller sat midlertidigt ud af drift hos nogle forældre. Hos disse forældre er psykisk sygdom, stress eller dårlige sociale vilkår kommet i vejen for de gode intentioner om at hjælpe et nyt liv i gang i verden. Et kvalificeret skøn er, at i en ud af fem danske familier er der overhængende fare for, at et barn mistrives. En mistrivsel der kan have alvorlige konsekvenser for barnet – og for hele samfundet.

” kun en begrænset del af viden er omsat til praksis

Kriminel adfærd, elendigt helbred, social isolation, dårlig uddannelse og lav indkomst er bare nogle af de problemer, mange mennesker slås med senere i livet, fordi deres forældre var ude af stand til at trøste dem, da de græd klokken seks om morgenen.

Når et barn ikke får den omsorg, det har brug for, har det nemlig konsekvenser for, hvordan hjernen udvikler sig. En fundamental egenskab som at kunne have kontrol over sig selv og sine egne følelser og impulser er noget af det, der kan blive svækket, hvis et barn mistrives. Eller omvendt kan blomstre, hvis barnet bliver stimuleret på den rigtige måde. Og en (manglende) evne til at kontrollere sine egne følelser kan altså være udslagsgivende for kriminaliteten, helbredet, sociallivet, uddannelsen og indkomsten op igennem livet.

Kommunernes Landsforening (KL) er klar over denne udfordring. Med udspillet 'De udsatte børn – fremtiden er deres' (marts 2015) stiller KL skarpt på, hvordan kommuner kan hjælpe småbørnsfamilier, hvor der er alvorlig fare for mistrivsel. Gerne allerede inden barnet bliver født.

En af måderne er at støtte forældrene i at give deres børn den rette følelsesmæssige omsorg. Forældrene kan komme med i et forældreprogram, hvor de over en række kursusgange, og sammen med andre forældre, lærer at aflæse – og reagere på – deres barns følelsesmæssige behov.

Men virker disse forældreprogrammer rent faktisk? Er der nogle, der virker bedre end andre? Og hvem har egentlig brug for at komme på dem?

Det er vigtige spørgsmål, som kræver gode svar. Gode svar, der desværre ikke findes i tilstrækkelig grad i øjeblikket.

TrykFonden støtter solid forskning, der skal komme med troværdige svar på disse spørgsmål. Forskningen skal i det hele taget være med til at klarlægge, hvordan vi med en tidlig indsats skaber de bedste vilkår for vores børn.

Forældrene og samfundet har brug for at vide det.

For børnene er det, bogstavelig talt, livsvigtigt.



Mette Skovgaard Væver er forsker og lektor på Københavns Universitet. Hun er i gang med et forskningsprojekt, der skal undersøge effekten af et forældreprogram i Københavns Kommune. Ifølge hende er der i den grad brug for den forskning.

”Der eksisterer et paradoks i forhold til spædbørns psykiske sundhed: Forskningen har i de seneste 45 år givet os en omfattende viden om, hvad der karakteriserer et barn, der trives. Og den har samtidig lært os, hvad der udgør risikofaktorer for barnets tidlige psykiske udvikling. Men problemet er, at det endnu kun er en begrænset del af denne viden, der er blevet omsat til praksis,” siger Mette Skovgaard Væver og uddyber:

”Der er ikke blevet arbejdet særligt meget med systematisk tidlig identifikation og forebyggelse af psykiske vanskeligheder eller med decideret intervention, når man møder problemer i en familie med en nyfødt. Dette manglende fokus på spædbarnets psykiske sundhed og udvikling står i skarp kontrast til den regelmæssige og omhyggelige vurdering af barnets *fysiske* sundhed, som sundhedssygeplejersken foretager ved hjemmebesøg i det første leveår,” siger Mette Skovgaard Væver. Hun henviser blandt andet til, at sundhedsplejerskerne vejer og måler barnet og tjekker hørelse og reflekser, når de er på besøg i hjemmet.

Det program, som Mette Skovgaard Væver skal undersøge effekten af, har fokus på, hvordan man kan støtte forældrene i at pleje deres barns

psykiske udvikling. Det hedder TryghedsCirklen, kommer fra USA, og er et forløb på otte kursusgange, hvor forældre bliver undervist i grupper.

Programmet skal hjælpe nye forældre med, hvordan de forstår deres barns adfærd, aflæser deres barns følelser, hvordan de udtrykker deres egne følelser over for barnet, og hvad de konkret kan gøre for at styrke tilknytningen mellem dem og deres barn. Forældrene får en dvd og en manual og mødes så de otte gange i små grupper, hver med højst syv forældrepar, sammen med en terapeut. Til kursusgangene bliver de konkret trænet i at observere og tolke deres barns signaler og i at reflektere over og snakke om styrker og svagheder ved deres relation til deres barn.

Mette Skovgaard Væver vil måle effekten af dette forældreprogram. Virker det? Forbedrer det rent faktisk forældrenes forståelse af deres barns adfærd og følelser? Og forbedrer det børnenes tilknytning og psykiske udvikling? For at kunne give solide og troværdige svar på disse spørgsmål vil hun foretage et såkaldt lodtrækningsforsøg.

Trygheds Cirklen og Screeningsinstrumenter

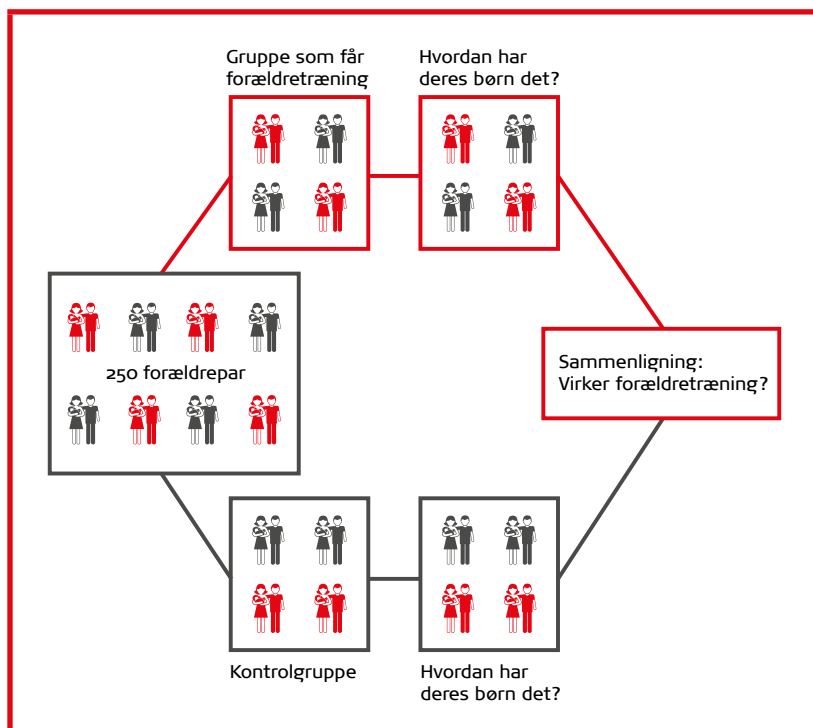
TrygFonden støttede i 2014 forsker og lektor på Københavns Universitet Mette Skovgaard Vævers forskningsprojekt med 5,7 millioner kroner. Projektet løber indtil 2017.

I alt 250 forældrepar eller enlige forældre bliver – baseret på lodtrækning – tilfældigt opdelt i to grupper. Den ene gruppe deltager i forældreprogrammet. Den anden gruppe får den støtte og hjælp, som kommunen normalt giver til familier, hvor der er risiko for mistrivsel for et nyfødt barn. Den anden gruppe deltager altså ikke i forældreprogrammet og udgør derfor den såkaldte kontrolgruppe.

På grund af tilfældigheden i lodtrækningen, kombineret med størrelsen af den samlede gruppe, sikres det, at de to grupper, overordnet set, er ens.

Der er altså cirka lige mange i hver gruppe med samme uddannelsesniveau, cirka lige mange uden beskæftigelse, og aldersfordelingen i grupperne er også ens. Det eneste, der ikke er ens mellem de to grupper, er, hvorvidt man kommer igennem forældreprogrammet.

Både før og efter forløbet vil forældrene og de små børn i alle de 250 familier gennemgå en række forskellige interviews, spørgeskemaer og tests for at undersøge både forældrenes og børnenes psykiske trivsel samt barnets udvikling og tilknytning. Hvordan opfører barnet sig sammen med forældrene? Hvilket sprog har barnet? Hvordan er barnets følelsesmæssige og sociale kompetencer?



Svarene på disse og en lang række andre spørgsmål vil give et godt billede af, hvordan de to grupper af børn har udviklet sig. Og det helt centrale

er så, om der er en mere positiv udvikling hos de børn, hvis forældre har deltaget i forældreprogrammet, end hos børnene af forældrene i kontrolgruppen. Hvis ja, så tyder det på, at programmet rent faktisk virker. Hvis ikke? Ja, så vil det tyde på, at det ikke gør.

” der indgår ikke en systematisk vurdering af barnets psykiske udvikling

Sagt på en anden måde: Får børnene det forholdsvis bedre, når deres forældre har deltaget i et otte ugers forældregruppeprogram? Det er, hvad Mette Skovgaard Væver er interesseret i at finde ud af.

”Effekten af dette program er faktisk aldrig blevet testet med et lodtrækningsforsøg før. Det er derfor vigtigt, at vi evaluerer forældreprogrammet TryghedsCirklen – også i en dansk kontekst. Vi har brug for et solidt videnskabeligt svar på, om en intervention i udfordrede forældre-barn relationer faktisk har den effekt, som vi tror og ønsker. Selvom man umiddelbart skulle tro, at programmet er godt, ved vi det faktisk ikke, før vi tester det på denne måde.”

Det er dog ikke kun vigtigt at måle indsatsen for de forældre, der får programmet. En helt central del af Mette Skovgaard Vævers projekt er også at finde ud af, hvordan man sørger for, at det er de rigtige familier, der får det tilbudt. I hvilke familier er der risikofaktorer til stede, der påvirker forældre-barn relationen, og som kan påvirke barnets udvikling negativt?

En af de bedste til at svare på de spørgsmål er sundhedsplejersken.



Blandt 1.000 børn, der bliver født i Danmark, er det kun et eller to, der ikke får besøg af en sundhedssygeplejerske. 99,9 procent af alle nyfødte i Danmark bliver altså tjekket af en sundhedsplejerske, hvilket giver det samlede korps af sundhedsplejersker i Danmark en helt enestående mulighed for at have fingeren på pulsen i forhold til, hvilken start på livet de kommende generationer får.

Sundhedsplejerskerne er med andre ord frontlinjen i velfærdsstatens arbejde med at sikre trivsel for alle danske børn. Hvis vi ønsker, at de systematisk skal vurdere, om barnets sociale kontakt med forældrene udvikler sig, som den skal, så har de brug for en konkret metode til hjælp til at gøre det. Dette kan ske igennem et såkaldt screeningsinstrument.

ADBB-skalaen

ADBB-skalaen er et instrument, som sundhedsplejersken kan bruge til systematisk at kunne observere og opdage social tilbagetrækning hos børn mellem 2 og 24 måneder.

Skalaen kigger på otte forskellige aspekter i spædbarnets adfærd i en social situation med undersøgeren:

- 1) Ansigtstudtryk
- 2) Øjenkontakt
- 3) Generelt aktivitetsniveau
- 4) Selvstimulerende bevægelser
- 5) Vokaliseringer (hvilke lyde siger barnet?)
- 6) Respons ved stimulering (fx hvordan reagerer barnet, når man rører det?)
- 7) Evnen til at indgå i et samspil
- 8) Evnen til at tiltrække sig opmærksomhed

Hvert område scores på en skala fra 0 til 4, hvor 0 er "typisk", mens 4 er betydelig og massiv atypisk adfærd. Dette summeres så til en totalscore fra 0 til 32.

”Danmark har siden 1974 tilbudt nybagte forældre regelmæssige hjemmebesøg af sundhedsplejersker i barnets første leveår. Ved disse besøg bliver barnet målt og vejjet, og sundhedsplejersken giver råd om ernæring og stimulering af barnets udvikling. Men det primære fokus for disse undersøgelser er barnets fysiske trivsel, og der indgår ikke aktuelt en systematisk vurdering af barnets psykiske udvikling,” siger Mette Skovgaard Væver.

Hun vil derfor evaluere brugen af en standardiseret metode, som kan hjælpe sundhedsplejersken til at klarlægge, hvorvidt barnet i løbet af sit første leveår er udfordret i sin evne til at indgå i social kontakt. Værktøjet hedder Alarm Distress Baby Scale eller ADBB. Det er første gang, at denne metode anvendes og evalueres systematisk i Danmark.

Samtidig vil Mette Skovgaard Væver foretage en systematisk evaluering af et spørgeskema, der kan hjælpe med at finde ud af, om nyblevne mødre lider af en fødselsdepression. Dette værktøj hedder Edinburgh Postnatal Depression Scale eller EPDS. Det anvendes allerede mange steder i Danmark.

Det er disse to faktorer – social tilbagetrukkethed hos barnet og depression hos moren – der udgør risikofaktorer for den tidlige relation mellem forældre og barn og for barnets psykiske udvikling.

Begge screeningsinstrumenter skal evalueres med en relativt enkel sammenligningsproces:

- 1) Først bruger sundhedsplejerskerne de to instrumenter til at undersøge både børn og nyblevne mødre.
- 2) Baseret på instrumenternes resultater, peger de efterfølgende på, hvilke børn er socialt tilbagetrukne, og hvilke mødre lider af en fødselsdepression.
- 3) En psykolog foretager en grundig undersøgelse af børnene og mødrene. Psykologens vurdering kan kaldes 'guldstandard' eller 'sandheden' om, hvilke børn er socialt tilbagetrukne, og hvilke mødre lider af en fødselsdepression.
- 4) Jo mere sammenfald der er mellem psykologens og sundhedsplejerskernes vurdering af social tilbagetrukkethed og depression, jo bedre virker instrumenterne.

Så langt så godt. Men giver det overhovedet mening for en sundhedsplejerske at bruge instrumenter til at vurdere børnenes og mødrenes mentale tilstand?



Lene Møller er ledende sundhedsplejerske i Rødovre Kommune. Her har sundhedsplejerskerne i flere år arbejdet med et andet, lignende screeninginstrument med navnet PUF (Psykosocial Udvikling og Funktion), når de har besøgt de nybagte forældre. Det har de gjort som en del af et andet forskningsprojekt, også støttet af TrygFonden, der skal teste virkningen af dette instrument.

Ifølge Lene Møller er fordelene ved at arbejde med PUF især, at den standardiserede fremgangsmåde betyder, at der kommer en større systematisering i den viden, som sundhedsplejerskerne tager med hjem efter et besøg hos nybagte forældre.

” for den enkelte sundhedsplejerske tager det måske fem minutter mere

”At arbejde med det her instrument har sådan set ikke i særlig høj grad ændret, hvordan selve besøget ude hos forældrene forløber. Mange af de ting, vi spørger ind til i forbindelse med PUF, er de samme, som vi spurgte ind til i forvejen. Den helt store forskel er, når vi kigger på de informationer, vi får med tilbage. På grund af spørgeskemaet (et element i instrumentet, red.) bliver de langt mere systematiserede,” siger Lene Møller og fortsætter:

”Systematikken gør, at man bedre kan spotte nogle ting. Hvis børn eller forældre for eksempel ’bonner ud’ på bestemte spørgsmål i skemaet, kan det være et forstadium til psykiske vanskeligheder, som barnet kan få senere. Så ved man, at man skal være opmærksom, og at der måske skal en særlig indsats til. Det er helt sikkert en hjælp til at være mere klar på nogle ting i forhold til at arbejde uden redskabet.”

Ifølge Lene Møller har det været en overkommelig udfordring at indføre brugen af redskabet.

”For den enkelte sundhedsplejerske tager det måske fem minutter mere efter et besøg, fordi de skal udfylde skemaet. Og mere overordnet set, så kræver det selvfølgelig tiden til at uddanne sundhedsplejerskerne. Det er



nemlig yderst vigtigt, at de får en forståelse for, hvad det er, man spørger ind til – og hvad svarene betyder. Endelig er det også vigtigt, at både sundhedsplejersker og forældre ’køber ind’ på det her. De skal føle, at det er naturligt, indlysende og hjælpsomt for dem.”

Ud over de mere konkrete fordele, som systematikken i screeningsinstrumentet giver sundhedsplejerskerne, peger Lene Møller også på en anden fordel. Nemlig et bedre indblik i de relationer, som der er mellem forældre og barn.



Når vi mennesker bliver født, er det med en hjerne, der på mange måde minder om en klump modellervoks. Verdens mest komplicerede klump modellervoks godt nok, men alligevel.

Når vi vokser op, så udvikler og forandrer vores hjerne sig. Den bliver avanceret nok til, at vi kan gøre vores forældre opmærksomme på vores basale behov (en stor del af den egenskab har hjernen dog allerede fra starten). Avanceret nok til at få forståelige ord og sætninger til at komme ud af munden på os. Avanceret nok til at udstyre os med kompetencer som planlægning, empati og selvkontrol.

Men *hvordan* udvikler hjernen sig til at kunne disse ting? Hvad er det, der former modellervoksen?



Simpelt sagt er det en kombination af to ting: De gener, vi har arvet fra vores forældre, og den påvirkning, vi bliver udsat for af omverdenen. Man kan forklare det på den måde, at generne har udlagt et detaljeret vejnet i hjernen, som milliarder og atter milliarder af elektriske impulser konstant suser igennem, hvilket resulterer i tanker, handlinger og følelser. Påvirkninger udefra kan langsomt forfine både vejnettet og måden, impulserne bevæger sig på, i forskellige situationer. Hvilket så resulterer i andre tanker, handlinger og følelser.

Når det for eksempel gælder udviklingen af sprog, har generne fastlagt en skabelon for, hvordan lille Mie forstår ord og lærer grammatik fra lærerne i skolen. Men at hun har en syngende fynsk dialekt, når hun åbner munden, er alene omverdenens fortjeneste.

Den præcise udvikling af hjernen – og ikke mindst udviklingen af menneskers personlighed – er stadig et relativt stort mysterium, og der er langt fra enighed blandt forskere om, hvor stor en vægt henholdsvis gener og omverden spiller.

Man ved dog, at det er i de første år af ens liv, at personligheden bliver udviklet i hjernen. Og det er altså den samme personlighed, vi tager med i skole, med i parforholdet og med på plejehjem.

De første år af vores liv er med andre ord pænt vigtige for hjernen.



Den amerikanske forsker Mary Ainsworth udførte i Boston i starten af 1960'erne et empirisk eksperiment, der lige siden har præget den måde, vi forstår mor-barn forholdet på.

Ainsworth kaldte sit eksperiment for 'The Strange Situation'.

Eksperimentet var todelt. Først observerede Ainsworth og hendes hold af forskere en stor gruppe mødre med deres nyfødte børn i det første år af børnenes levetid. Forskerne noterede ned, hvordan mødrene reagerede i en lang række forskellige situationer: Trøstede de barnet, når det græd? Var de opmærksomme på barnets behov? Smilede de til barnet? Havde de øjenkontakt? Havde de fysisk kontakt?

Anden del af eksperimentet var selve 'The Strange Situation'.

Eksperimentet starter med, at det etårige barn sidder i et rum sammen med moren. På et tidspunkt kommer en fremmed ind i rummet – hvordan reagerer barnet på det? Efterfølgende går moren fra rummet – hvordan reagerer barnet på det? Senere kommer moren tilbage – hvordan reagerer barnet på det?

Med eksperimentet afslørede Ainsworth, at der var stor forskel på, hvordan og hvor tæt børnene var knyttet til deres mødre.

Nogle børn havde en *tryk* tilknytning til deres mor, hvilket afslørede sig ved, at de var trygge, når moren var i rummet – også selvom der var en fremmed til stede. De kunne udforske rummet i ro og mag og var ikke bange for at være væk fra moren, så længe hun var i nærheden, hvis de fik brug for hende. Når moren forlod rummet, blev de kedede af det, og de var glade for at se hende igen, når hun kom tilbage.

Andre børn havde derimod en *utryk* tilknytning, hvilket blandt andet afslørede sig ved, at de følte sig mindre trygge ved at udforske omverdenen, selvom hun var i rummet. Nogle reagerede meget voldsomt, når hun forlod rummet, og udviste en blanding af overdreven søgen efter fysisk kontakt og kold afvisning af hende, når hun vendte tilbage.

Andre igen udviste en *utryk* tilknytning på en lidt anderledes måde. De var relativt ligeglade med deres mor og knyttede sig ikke specielt mere til hende end til den fremmede i lokalet. At moren forlod lokalet gjorde derfor ikke nogen væsentlig forskel for barnet.

Når Ainsworth sammenholdt de ovenstående observationer med, hvad hun havde set i forhold til mor-barn-relationer hele det foregående år, tegnede der sig et tydeligt billede: Børnene med en tryk tilknytning havde fået opmærksomhed fra deres mor. De var blevet trøstet, når de var kedede af det. De havde haft jævnlig øjenkontakt og jævnlig fysisk kontakt.

Børnene med en utryk tilknytning? De var derimod i langt højere grad blevet nægtet disse ting.



Et kvart århundrede efter den første 'Strange Situation' skete det, som forskere henviser til som et 'naturligt eksperiment'. Et eksperiment, som har givet os et endnu bedre billede af, hvor stor skade manglende omsorg i de første år kan påføre et liv. Men også hvor stor mulighed der er for at rette op på potentielle skader, hvis man sætter ind i rette tid.

Begivenheden var, at Nicolae Ceaușescu blev væltet som diktator i Rumænien. Hen over julen 1989 blev han og hans kone, for åben tv-skærm, anklaget for krigsforbrydelser, dømt og senere henrettet. Som så mange andre steder i Østeuropa på det tidspunkt førte det efterfølgende til markante ændringer i samfundet, og samtidig blev nogle af de tragiske konsekvenser af regimets måde at lede landet på kendt i resten af verden.

Noget af det, der kom frem i lyset i starten af 1990, var eksistensen af de rumænske børnehjemsbørn.

Forbud mod både abort og prævention under Ceaușescu havde igennem flere år fået fødselsraten til at stige voldsomt, hvilket igen havde fået fattige forældre til at sende deres børn på børnehjem. De havde simpelthen ikke råd til at have dem alle sammen selv. På børnehjemmene boede børnene sammen med både handicappede og alvorligt psykisk syge, og de blev udsat for såvel groft omsorgssvigt som direkte mishandling. Trygge relationer var ikke-eksisterende for disse børn.

Historierne om børnehjemsbørnene fyldte de internationale medier, og i Vesteuropa betød det blandt andet, at en lang række forældre valgte at adoptere rumænske børnehjemsbørn. Det var det, der var det 'naturlige eksperiment'.

Professor Michael Rutter fra University of Oxford stod i 1990-erne – og står stadig i dag – i spidsen for et forskningsprojekt, der følger udviklingen hos 165 af de rumænske børn, som blev adopteret af britiske forældre. Han har, sammen med et hold af forskere, fulgt dem, siden de kom til England som helt små og efterfølgende i forskellige stadier af deres liv. Han har samtidig sammenlignet deres udvikling med en kontrolgruppe af børn, adopteret andre steder fra. Hvordan har børnene det mentalt? Hvilke kognitive evner har de? Hvilke mangler har de? Hvordan har deres personlighed udviklet sig?

Rutters foreløbige undersøgelser har vist, at det gør en kolossal forskel for børnenes tilstand i dag, hvor lang tid de tilbragte på børnehjemmet som små, inden de blev adopteret. Børn, der blev adopteret fra Rumænien, inden de var fyldt et halvt år, klarer sig mindst lige så godt som andre adopterede børn, når man kigger på deres mentale velbefindende. Til gengæld er de børn, der var tre år gamle, da de blev adopteret, meget mere mærkede mentalt – også selvom de har været mange år hos deres adoptivforældre siden.

Kort sagt, har undersøgelsen vist, at hvis man reagerer i tide med kærlighed og omsorg, behøver selv så alvorlige traumer, som de rumænske børnehjemsbørn var udsat for, altså ikke at være ødelæggende for livet.

Hvis man reagerer i tide.



Var man et af de 6.090 børn, der blev født i Københavns Kommune i 2000, havde man heldigvis minimal risiko for at blive udsat for noget, der bare minder om de rumænske børnehjemsbørns prøvelser. Men alligevel lider nogle af disse københavnske børn i dag af mentale helbredsproblemer, problemer med tilknytning eller store mangler i de kognitive egenskaber. Hvordan kan det være? Hvorfor får nogle danske børn mentale helbredsproblemer, og andre ikke? Hvad er det, der gør, at nogle børn for eksempel udvikler angst og depression, og andre får adfærdsforstyrrelser eller bliver diagnosticeret med autisme eller ADHD? Kan man forebygge disse mentale helbredsproblemer hos børn? Og hvor tidligt kan man starte?

” tidlig hjælp kan være helt afgørende for barnets fremtid

Overlæge og dr. med. Anne Mette Skovgaard står i spidsen for en række forskningsprojekter, der er i gang med at besvare disse spørgsmål. Forskergruppen har indsamlet omfattende data om de 6.090 københavnske børn og som led heri fulgt deres mentale og generelle sundhedsmæs-

sige udvikling, fra de blev født og indtil i dag. Børnene og projektet udgør The Copenhagen Child Cohort 2000 eller bare CCC2000. Noget af det, som projektet foreløbig har afsløret, er, at man kan spotte mentale problemer hos børn, allerede inden de fejrer deres første fødselsdag.

”Med CCC2000 har vi vist, at man i barnets første leveår kan opdage tidlige tegn på psykiske vanskeligheder – vanskeligheder, som ubehandlet kan give barnet store problemer i skolealderen. Vi har påvist, at autisme, ADHD og problemer med spisning senere i barndommen kan hænge sammen med problemer i spædbarnsperioden. Det kan for eksempel være, at barnet har haft forsinkelser i den sproglige udvikling eller svært ved at regulere sin opmærksomhed eller indgå i kontakt med sine forældre,” siger Anne Mette Skovgaard.

Copenhagen Child Cohort 2000

TrykFonden har i flere omgange støttet Anne Mette Skovgaards opdatering af CCC2000 og udviklingen af screeningredskabet PUF. I alt med 8 millioner kroner.

Hun har sammen med sin forskergruppe indsamlet omfattende data på børnene i foreløbig fire omgange: Fra de var nyfødte til de var 11 måneder, da de var halvandet år gamle, da de var 5-7 år, og da de var 11-12 år. Lige nu planlægges en opfølgning af børnene som 16-17-årige.

Den første indsamling omfattede alle børnene og foregik ved hjælp af anonymiserede data fra registre og fra sundhedsplejerskernes undersøgelser. De efterfølgende undersøgelser er foretaget på større eller mindre udsnit af den samlede gruppe og har blandt andet omfattet undersøgelser af den mentale udvikling hos barnet – for eksempel i forhold til sprog og intelligens. Der er også lavet interviews med både forældre og børn, der er taget videooptagelser af adfærd hos børnene, der er lavet undersøgelser af den fysiske udvikling, og der er blevet indhentet oplysninger fra nationale

registre vedrørende eventuelle fysiske og psykiske sygdomme, behandlet på hospital.

”Konkret betyder vores forskningsresultater ny viden, som kan ruste både forældre og for eksempel sundhedsplejersker og læger til at opdage og forstå psykiske helbredsproblemer hos små børn og herved hjælpe barnet til en optimal udvikling. Den viden, vi hidtil har opnået ved at følge børnene fra spædbørnsalderen, til de blev 11-12 år, bidrager til den almene viden om, hvordan psykiske vanskeligheder opstår og udvikler sig i barnealderen. Og det er den vigtigste forudsætning for at kunne forbedre betingelserne for børn med psykiske helbredsproblemer,” siger Anne Mette Skovgaard og tilføjer:

”Det kan være helt afgørende for barnets fremtid, at barn og forældre meget tidligt får den hjælp, der kan forhindre forværring og komplikationer af de tidlige tegn på psykiske vanskeligheder.”

Det er hun ikke den eneste, der mener.

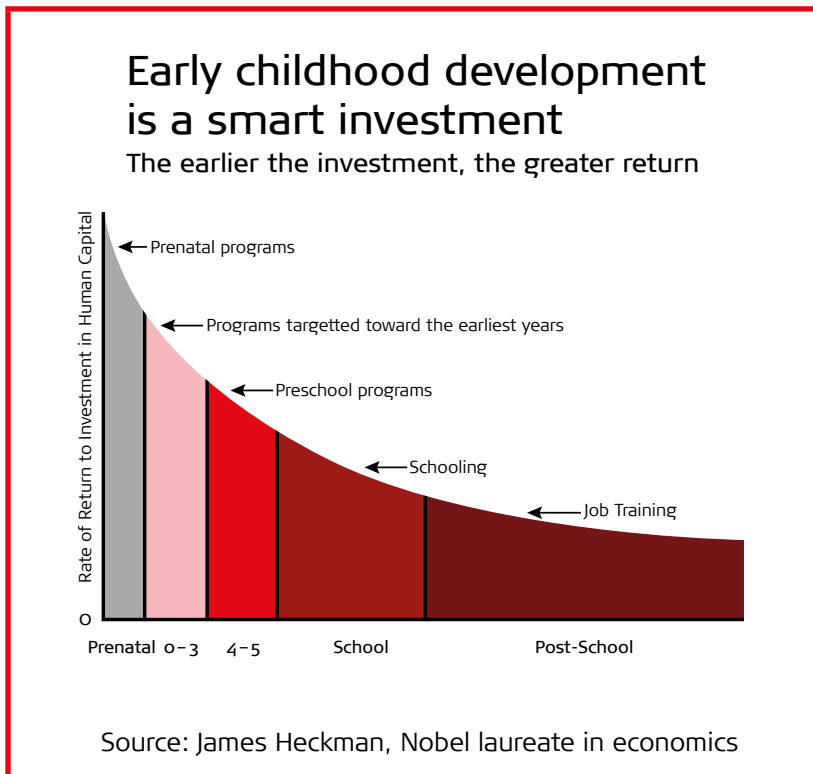


Den 11. oktober 2000 var en del af de københavnske babyer sandsynligvis i færd med at lære at kravle. På samme tidspunkt modtog den amerikanske økonom James J. Heckman Nobelprisen i økonomi.

Heckman fik prisen for at udvikle en banebrydende statistisk regnemodel, der kan hjælpe økonomer med at foretage solide og troværdige målinger af effekten af sociale indsatser. Metoden har været en mindre revolution i det politiske og økonomiske arbejde, og læser man om Heckman på Wikipedia, kan man se, at han bliver betegnet som en af de ti mest indflydelsesfulde økonomer i verden i dag.

Hvis man spørger om Heckman i børneforskerkredse og blandt mennesker, der beskæftiger sig med socialt arbejde, vil de fleste dog kende ham mere specifikt på grund af ’Heckman-kurven’. Med kurven (se figur på næste side) viser Heckman de samfundsøkonomiske gevinster ved at investere i effektive indsatser, der kan forbedre børn og unges trivsel.

Konklusionen er klokkeklar: Jo tidligere man sætter ind med indsatser, der hjælper barnet, jo større effekter har det – for barnets trivsel længere fremme i livet og dermed også for samfundsøkonomien. Et barn, der trives, bliver nemlig ikke placeret i en dyr anbringelse uden for hjemmet, det begår som regel ikke kriminalitet senere i livet, og han eller hun bliver sandsynligvis en mere bidragende skatteborger.



En af Heckmans helt centrale pointer er, at det mest fornuftige, man kan gøre, når man arbejder med børn – hvad enten det er som forældre, som skole eller samfundet generelt – er proaktivt at udvikle de sociale og emotionelle kompetencer, der har betydning for børnenes udvikling senere i livet. En af de kompetencer er selvkontrol – altså evnen til at vælge gode

livsmål og samtidig have nok selvindsigt og indsigt i omverdenen til at opnå de mål.

Flere studier har vist, at jo mere selvkontrol man besidder, jo bedre klarer man sig på en lang række parametre her i livet: Længere uddannelse, mindre kriminalitet, bedre job, mindre sygdom er bare nogle af gevinsterne. Faktisk er der noget, der tyder på, at selvkontrol er endnu vigtigere end intelligenskvotient (IQ). Og i modsætning til IQ, der ikke kan rykkes nævneværdigt på efter seksårsalderen, kan selvkontrol trænes og forbedres hele vejen op til teenagealderen.

Men jo tidligere man starter, desto bedre.



Små 14 år efter han modtog Nobel-prisen i Stockholm, landede James Heckman i Aarhus Lufthavn og kørte den 35 kilometer lange taxatur fra Tirstrup ind til TrygFondens Børneforskningscenter på Aarhus Universitet.

”økonomer har noget relevant at sige om børneopdragelse

Som formand for forskningscentrets Advisory Board skulle han diskutere dets arbejde og komme med sit input til forskerne. Det var tredje gang på under tre år, at han var i Danmark i forbindelse med centrets arbejde, og denne augustdag skulle han blandt andet holde et oplæg for et auditorium propfyldt med forskere, der beskæftiger sig med børn og unges trivsel i Danmark.

At se og høre Heckman holde oplæg er både en intimiderende og overbevisende oplevelse. Selvom han undervejs bombarderer publikum med billeder af meget lange og meget uforståelige matematiske ligninger, får man samtidig rigeligt med klar og tankeprovokerende viden, der gør en klogere.

”Mindst 50 procent af alle de personlige evner, der skal skabe resten af ens liv, er på plads, når man er 18 år!”

”Den danske velfærdsstat giver exceptionelle muligheder for at knække social arv!”

”Økonomer har noget yderst relevant at sige om børneopdragelse!”

Mest af alt sidder man dog efter oplægget tilbage med den samme tanke, som alle de forskere og praktikere, der kender Heckman-kurven, har siddet med de seneste år: At sætte ind tidligt med de rigtige indsatser hjælper rent faktisk børn til at få et bedre liv. Og noget af det bedste, man derfor kan gøre for både børnene og samfundet, er at finde ud af, hvilke indsatser er de rigtige og mest effektive.

TrygFondens Børneforskningscenter er bygget på denne tanke.



Der findes ikke ét forældreprogram, der kan lære nybagte forældre, hvordan de bedst støtter og hjælper deres nyfødte baby til at få det bedst mulige liv. Der findes mange.

TrygFondens Børneforskningscenter

TrygFonden etablerede i 2013 TrygFondens Børneforskningscenter på Aarhus Universitet.

I spidsen for centret står økonomiprofessor og tidligere vismand Michael Rosholm. Startbevillingen til centret var på i alt 60 millioner kroner, og den løber frem til 2018.

Ud over TryghedsCirklen er der, bare for at nævne nogle få, De Utrolige År, KEEP, APEP og den svenske Leksand-model. Nogle af programmerne er relativt godt testet i forhold til deres effekt. Andre er testet, men ikke

godt. Hos andre igen aner man stort set intet om effekten. Nogle af de veltestede programmer kan være irriterende svære at udrulle i praksis – og hvor meget nytter de så? Nogle af de utestede programmer kan være forførende nemme at implementere – men virker de overhovedet? Og så er der i øvrigt ingen af programmerne, der nogensinde er blevet testet på en solid og troværdig måde i dansk sammenhæng.

” at påvirke menneskelig adfærd er meget, meget svært

”At påvirke og ændre menneskelig adfærd, tankegange og relationer er meget, meget svært og en opgave, man bør gå til med ydmyghed,” siger Merete Konnerup, der er analysechef i TrygFonden.

”Faktum er, at mange programmer og indsatser på det sociale område faktisk ikke virker. Men der er også nogle, der gør, og selvom vi stadig ikke taler om at udrette mirakler, så ved vi, at selv små positive effekter på helt små børn kan gøre en meget stor forskel, set over et helt liv.”

Merete Konnerup har i TrygFonden været en af ophavsfolkene til etableringen af TrygFondens Børneforskningscenter, der åbnede i 2013. På det tidspunkt blev der skudt en række forskningsprojekter i gang – projekter, der beskæftiger sig med børn og unges trivsel i forskellige faser i livet, og som har en række fællestræk. Flere af dem har fokus på tidlige indsatser i tråd med Heckmans arbejde. De fleste har fokus på tværfaglighed i forskningen – altså at forskningsfelterne inddrager både økonomi, psykologi, pædagogik, kriminologi, politologi og en række andre fag. Og endelig har de stor fokus på at undersøge og klarlægge effekten af forskellige indsatser, der kan blive udrullet i praksis. Hvad virker, når vi gerne vil give vores børn et bedre liv? Og hvad virker ikke?

”Hvis vi skal hjælpe børn og unge bedst muligt, skal vi stå på skuldrene af al relevant viden – fra både forskning og praksis – når vi vælger eller udvikler indsatser. Og vi skal tjekke, om de virker. For at gøre det, skal vi bruge solide metoder, når vi evaluerer effekterne. Og en af de mest solide evalueringsmetoder er lodtrækningsforsøg. Det er en af de mest trovær-

dige måder at skille det gode fra det dårlige på, eller det effektfulde fra nytteløse om man vil. Det gælder også, når vi taler forældreprogrammer,” siger Merete Konnerup, og uddyber videre:

”Fordelen ved et veludført lodtrækningsforsøg i forhold til andre, svagere evalueringsmetoder er, at man ved, at den eventuelle effekt, man måler på for eksempel et barns mentale kompetencer, *alene* skyldes den indsats, man evaluerer. Sagt på en anden måde: Der er rigtig, rigtig mange forskellige faktorer, der afgør, hvordan vores kompetencer og personlighed bliver udviklet her i livet. Lodtrækningsforsøg er en metode til at identificere det selvstændige bidrag, der kommer fra én bestemt indsats.”



Professor Marianne Simonsen er forsker på TrygFondens Børneforskningscenter og er i øjeblikket i gang med at undersøge effekten af en dansk udgave af forældreprogrammet Leksand-modellen. Programmet hedder Familieiværksætterne, det er udrullet i flere danske kommuner, og Marianne Simonsen bruger et lodtrækningsforsøg til at undersøge effekten på børnenes trivsel af støtten til forældrene. Hvilket vil være første gang, det sker med det program – både i den danske og den svenske version.

Evaluering af Familieiværksætterne

TrygFonden støttede i 2014 professor Marianne Simonsens projekt med blandt andet at effektevaluere programmet Familieiværksætterne. Forskningsprojektet evaluerer to øvrige indsatser, og bevillingen var på i alt 6,8 millioner kroner.

Ifølge hende er støtte til nybagte forældre ekstra vigtig, fordi der er en lang periode – mellem sundhedsplejerskens besøg og skolestart – hvor mistrivsel hos et barn kan være svært at spotte for myndighederne.

”Som førstegangsfarælder interagerer man potentielt ikke særligt meget med andre. Samtidig er man måske ikke så opmærksom på, at der er et problem med barnets trivsel, og endelig har man måske ikke så meget lyst til at opsøge hjælp. Familieiværksætterne har et stort potentiale i den forbindelse. For det første fordi familierne tilbringer lang tid sammen med fagprofessionelle, der dermed har større mulighed for at observere og vinde tillid. For det andet fordi familien selv får værktøjer til at opdage og håndtere eventuel mistrivsel,” siger Marianne Simonsen.

Hun påpeger, at der er nogle specielle karakteristika ved Familieiværksætterne, der gør, at man kan være optimistisk omkring dets virkning.

”Vi ved fra noget af den mest solide udenlandske forskning på det her felt, at der er visse faktorer, som ser ud til at give god effekt i forhold til forældreprogrammer. Flere af dem er en central del af Familieiværksætterne. Det handler for eksempel om, at programmet starter inden fødslen, og at det inddrager begge forældre.”

Samtidig er der et andet vigtigt element i programmet, som endnu ikke er blevet undersøgt i udlandet, og som denne undersøgelse for første gang vil give noget solid viden om: Det er universelt.

” familien får værktøjer til at opdage og håndtere mistrivsel

”Vores hypotese er, at udsatte og sårbare familier har særlig gavn af Familieiværksætterne. Og pointen er, at en del af denne effekt sagtens kan opstå på grund af det universelle element – altså fordi familier fra alle samfundslag og mere eller mindre sårbare førstegangsfarældre mødes, lærer af hinanden og skaber et netværk.”

Hvorvidt denne hypotese kan afkræftes eller bekræftes, og hvad effekten af programmet generelt er, vil hun og resten af forskerholdet få en idé om, når der er gået et par år. Så vil evalueringen nemlig være gennemført, og

det første skridt til mere solid viden om dette specifikke forældreprogram i en dansk sammenhæng vil være taget.



De forældre, der er en del af et andet program, De Utrolige År, får måske et bud på effekterne før den tid. Programmet er – i lidt forskellige varianter – et af de mest udbredte i Danmark. 33 kommuner har i øjeblikket en version af programmet kørende, og det er også et af de forældreprogrammer, hvis positive effekt er mest veldokumenteret. Og nu har vi altså snart resultater for, hvordan en af varianterne virker i dansk sammenhæng.

Evaluering af De Utrolige År

TrykFonden støttede i 2012 Maiken Pontoppidan's projekt med at evaluere De Utrolige År Baby. Forskningsprojektet indeholder også to øvrige dele, og bevillingen var på i alt 3,7 millioner kroner.

Maiken Pontoppidan er ph.d.-studerende på SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd og Københavns Universitet og er i gang med et lodtrækningsforsøg, som skal undersøge effekten af De Utrolige År Baby. Et program der, som navnet antyder, har fokus på helt nybagte forældre.

Maiken Pontoppidan undersøger mere præcist udrulningen af programmet til 120 nybagte forældre i Ikast-Brande Kommune og Herning Kommune. De to kommuner tilbyder programmet bredt til forældre (førstegangsfødende i Ikast-Brande og alle forældre i Herning), og det er på den måde også et universelt forebyggende tilbud.

Resultaterne fra undersøgelsen er på trapperne, men allerede nu har Maiken Pontoppidan fundet frem til et interessant og yderst relevant lille

stykke viden: Der er mange udfordringer ved at udføre et lodtrækningsforsøg i praksis.

”Et velgennemført forskningsprojekt er blandt andet afhængigt af planlægning. Og en stor udfordring er de mange ændringer, der sker i kommunerne, og som man som forsker ikke nødvendigvis kan forudsige. For eksempel skulle mit studie have handlet om udsatte børnefamilier, men da vi skulle rekruttere mødre til forskningsprojektet, havde kommunerne skiftet politik og begyndte at tilbyde det til alle førstegangsfødende i stedet for. Det kunne jeg ikke rigtig gøre noget ved, men det har kæmpe betydning for mit projekt,” siger Maiken Pontoppidan.

Ud over at emnet for projektet tog en drejning, betød kommunernes ændring også en forsinkelse af projektet, da hele forskningsdesignet skulle gennemses og justeres, så det passede til ændringen.

” et velgennemført forskningsprojekt er afhængigt af planlægning

De første indikationer om programmets effekt, regner Maiken Pontoppidan derfor med kommer senere i 2015. Da ved vi så alle sammen lidt mere om, hvordan et af de mest udbredte forældreprogrammer i Danmark egentlig hjælper børnene bedst muligt på vej til et liv uden kriminel adfærd, elendigt helbred, social isolation, dårlig uddannelse og lav indkomst.



De Utrolige År, Familieiværksætterne og TryghedsCirklen er alle programmer, der ude i kommunerne skal støtte nybagte forældre i at give deres børn den bedst mulige start på livet. Derfor er det helt essentielt, at vi, med hjælp fra solid forskning, får troværdige svar på, hvorvidt disse programmer rent faktisk virker og dermed gavner børnene og samfundet.

TrygFonden har valgt at spille en central rolle i at fremdrive denne forskning. Der har været – og er stadig – et skævt forhold imellem, hvor vigtige

disse spørgsmål er for vores samfund, og i hvor høj grad solid forskning bliver brugt til at finde svarene, vælge indsatserne og drive udviklingen. Når det gælder det sociale område, og når det gælder børn og unges trivsel, har der hidtil været for megen tro og for lidt viden.

Den gode nyhed er, at det er en udvikling, der er til at ændre. Vi skal, et forskningsprojekt ad gangen, opbygge et bedre samlet vidensgrundlag, som familier, skoler, kommuner og regeringer kan træffe de bedste valg ud fra.

Og vi skal helt konkret finde ud af, hvordan man bedst hjælper nybagte forældre med at læse – og reagere på – deres nyfødte børns behov. Det kan nemlig betyde en kæmpe forskel for både børnenes liv, samfundets økonomi og de kommende generationers ve og vel, hvis alle forældre altid gør noget af det mest naturlige her i livet, når deres barn græder klokken seks om morgenen:

Trøster det.





**Trafikforsker: Alle bør
cykle i pangfarvet tøj**

Et unikt dansk forsøg viser, at cykeljakker i skrigende farver halverer risikoen for at blive kørt ned. Alligevel cykler de færreste i pangfarvet tøj. Smartere designs og oplysning om farvernes effekt efterlyses.

Kampen om opmærksomhed i trafikken er hård. Du skal gøre alt, hvad du kan, for at skille dig ud, så du undgår at blive kørt ned. Dit tøj kan blive din redning.

”Alle bør have en form for pangfarvet og gerne også selvlysende beklædning på, når de cykler,” siger lektor Harry Lahrmann, trafikforsker ved Aalborg Universitet.

Han har stået bag et stort forsøg, hvor cyklister i skriggule cykeljakker kom ud for 48 procent færre uheld med biler. Det er første gang, der er sat tal på, hvor meget pangfarvet cykeltøj øger sikkerheden.

”Vi vidste godt, at synligheden er en vigtig parameter for at undgå ulykker, men vi er overraskede over, at cykeljakkens effekt var så stor,” siger Harry Lahrmann.

Effekten var størst i vinterhalvåret og dagtimerne. Måske fordi mange droppede jakken om sommeren. Desuden er dagslyset svagere om vinteren, så da kan de skrigende farver være ekstra nyttige om dagen, hvor færre kører med lys på cyklen.

Cyklister undervurderer ofte vigtigheden af deres egen synlighed. Især synligheden i dagslys er en overset faktor i forhold til at undgå uheld.

Forskerne håber, den markante sikkerhedseffekt vil få flere til at trække i det selvlysende tøj.

Pangfarvede cykeljakker er et sjældent syn i gaderne. Cyklistforbundet mener, det skyldes, at de er grimme, og at cyklisterne ikke vil se dumme ud. De håber derfor, der kommer bedre designs på det pangfarvede udstyr.

Læs hele artiklen og
se videoen på
videnskab.dk/trygfonden

Mænd vil ikke være patienter – de vil hellere spille fodbold

Kræftramte mænd har sjældent lyst til at deltage i den genoptræning, der indgår i deres behandlingsforløb. De vil bare ud af sundhedssystemet. Fodbold har vist sig at være et attraktivt alternativ til de traditionelle tilbud.

Fysisk aktivitet kan modvirke, at man bliver deprimeret, angst, træt, tager på i vægt, mister styrke eller rammes af andre sideeffekter ved cancerbehandling.

Danske kræftpatienter bliver derfor tilbudt et rehabiliteringsforløb, hvor motion indgår. Men kun få mænd tager imod sundhedssystemets professionelle hjælp.

”Et rehabiliteringstilbud kan bestå af alle mulige lækre motionstilbud, rådgivning og samtalegrupper. Alligevel tiltrækker det ikke ret mange mænd. Mænd er ikke så gode til at have det dårligt og være fordybet i, hvor det gør ondt,” siger Svend Aage Madsen, chefspsykolog på Rigshospitalet og formand for Forum for Mænds Sundhed.

Mænd forbinder rehabilitering med at være syg og svag. De vil helst glemme sygdommen og vende tilbage til hverdagslivet hurtigst muligt. De har ikke lyst til at blive opfattet som patienter, for de ser patientrollen som svag og umandig.



I et forsøg, udført af forskere fra Københavns Universitet og Rigshospitalet, fik en gruppe 60-70-årige mænd med prostatakræft tilbudt fodboldtræning i stedet for traditionel rehabilitering.

De kræftramte mænds fysik blev styrket efter blot 12 ugers træning. Samtidig sagde forsøgsdeltagerne, at de fik bedre livskvalitet og nød at træne sammen med andre med samme sygdom. Flere spiller stadig fodbold sammen efter forsøgets afslutning.

Fodboldprojektet blev kaldt FC Prostata. Dets succes betyder, at fodbold nu tilbydes flere mænd med prostatakræft.

Læs artiklerne på
videnskab.dk/trygfonden

En ekstra lærer i klassen hjælper ikke de svageste elever

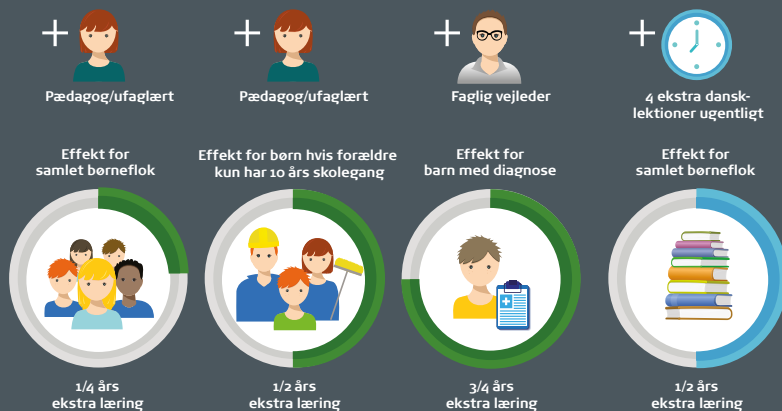
Dansk forskning viser, at en pædagog eller en anden person uden læreruddannelse kan gøre børn fra ikke-boglige hjem bedre til at læse. En ekstra lærer i klassen har ikke den samme effekt.

Netop kombinationen af en primær lærer og en voksen uden en læreruddannelse kan skabe resultater, som kombinationen af to lærere ikke kan.

”En ekstra voksen uden en læreuddannelse viser sig at have en relativt stor effekt på elever af lavtuddannede forældre. Måske kan undersøgelsen være med til at vise lærerne, at de ikke behøver være så skeptiske over for at lukke voksne uden en læreruddannelse ind i klassen,” siger professor Simon Calmar Andersen fra Institut for Statskundskab på Aarhus Universitet, der er en af forskerne bag en ny undersøgelse.

I en periode på trekvart år tildelte forskerne udvalgte klasser på forskellige skoler penge til at have en ekstra voksen i klassen. De trak lod imellem skolerne for at afgøre, om pengene skulle bruges til en ekstra læreruddannet voksen, en ekstra voksen uden læreuddannelse, eller en såkaldt faglig vejleder, som giver sparring til den primære lærer.

Så meget bedre kan eleverne blive med ekstra tiltag



I den efterfølgende sammenligning af faglig fremgang i læsning viser analysen, at kun kombinationen af den primære lærer og en voksen uden en læreruddannelse giver en statistisk signifikant positiv effekt på læsningen hos elever, hvis forældre kun har 10 års skolegang.

De kan notere sig en ekstra fremgang i læsefærdighederne på, hvad der svarer til en normal elevs læring på et halvt år.

Andre studier viser, at hvis man vil hjælpe de dygtige elever og hæve gennemsnittet, er flere dansk-timer det mest effektive middel. Vil man derimod hjælpe de svageste, skal der en faglig vejleder til.

Læs hele artiklen på
videnskab.dk/trygfonden



Kæmpestudie sår tvivl om alkohols gavnlige virkning

Det kan være en myte, at et moderat indtag af alkohol beskytter hjertet. Selv hvis du nøjes med en enkelt drink om dagen, kan du sænke din risiko for hjertesygdom ved at drikke endnu mindre.

Rådet om at drikke en daglig genstand for at få et sundt hjerte og leve længe høres ofte. Men langt fra alle er enige i den festlige anbefaling. Senest er et stort, internationalt genstudie kommet med en lyslukker af en konklusion.

Studiet tyder på, at alle kan mindske risikoen for at få en hjertesygdom ved at sænke deres indtag af alkohol. Også dem der i forvejen blot drikker let eller moderat.

”Jeg blev selv overrasket. Jeg troede faktisk, at det da godt kunne være, at et glas vin om dagen på en eller anden måde havde en god virkning. Det tror jeg ikke længere,” siger Lasse Folkersen, postdoc ved Danmarks Tekniske Universitet.

Han er en af flere danske forskere, der har bidraget til det store studie, hvor 261.991 europæeres alkoholvaner, gener og sygdomshistorik blev analyseret.

Forskerne udnyttede deres viden om en særlig variant af genet ADH1B, der virker som naturlig antabus og påvirker bærere af genet til gennemsnitligt at drikke mindre.

En lille del af de undersøgte bar på ’mindre alkohol-varianten’. Studiet viser, at den gruppe har 10 procent lavere risiko for at udvikle iskæmisk hjertesygdom og 17 procent lavere risiko for at få blodprop end andre.

Det nye og overraskende er, at tendensen også gælder dem, der drikker under syv genstande om ugen.



Læs hele artiklen på
videnskab.dk/trygfonden



Morfin eller motion: Hvordan kan man lindre kroniske smerter?

Mange danskere har kroniske smerter, og forbruget af smertestillende morfin eskaleres. Forskere knokler for at finde bedre smertelindrende metoder. Motion virker for nogle.

Kroniske smerter er en folkesygdom. Omkring en fjerdedel af os har konstant ondt et sted i kroppen. For nogle er smerterne så invaliderende, at de ikke kan arbejde, og stadig flere tager afhængighedsskabende morfin i årevis.

”Forbruget af lægemidler med morfika har længe været eksplosivt stigende blandt kroniske smertepatienter,” siger Per Sjøgren, overlæge og professor i smertelindring på Rigshospitalet og Københavns Universitet.

I 2001-2013 er forbruget af stærke morfika-produkter steget 30 procent. Omkring 100.000 mennesker har et langvarigt forbrug. Morfika har alvorlige bivirkninger. De er meget afhængighedsskabende, man får koncentrationsproblemer, bliver apatisk, sløv, får søvnproblemer og kan have svært ved at huske.

Samtidig får smertepatienter ikke ret meget ud af morfin. De får kun lidt smertelindring, deres livskvalitet bliver ikke bedre, og de bliver ikke bedre til at klare hverdagen. Tværtimod.

I stedet kan motion måske hjælpe. Der forskes intensivt i, hvordan kroniske smertepatienter kan få det bedre af at motionere. Forskning har nemlig vist, at fysisk aktivitet kan have en smertelindrende effekt.

”Vi ved, at patienter med kroniske smerter kan få en positiv effekt af træning, og at motion spiller en afgørende rolle både for patienternes fysiske tilstand og psykiske velbefindende,” siger Lars Arendt-Nielsen, professor på Aalborg Universitet.

Han siger, at motion ofte er bedre end smertelindrende medicin, og der er oven i købet ingen bivirkninger.



Læs hele artiklen på
videnskab.dk/trygfonden

TrygFonden TrygFonden varetager TryghedsGruppens almennyttige arbejde. TryghedsGruppen er hovedejer i forsikrings-selskabet Tryg og skaber værdi og tryghed gennem langsigtede investeringer og almennyttige uddelinger.



Hvordan hjælper vi bedst sårbare nyfødte?

REDAKTION	Peter Pilegaard Hansen, TrygFonden og Vibeke Hjortlund, Videnskab.dk
TEKST	Artikel om forældreprogrammer: Peter Pilegaard Hansen, TrygFonden. Øvrig tekst: Videnskab.dk
FOTO	TrygFonden, Colourbox og Pixabay
DESIGN	Mette Friis-Mikkelsen
TRYK	Herrmann & Fischer
OPLAG	700 stk.
RETTIGHEDER	Mekanisk, fotografisk eller anden gengivelse af "Hvordan hjælper vi bedst sårbare nyfødte?" eller dele heraf er tilladt med kildeangivelse. Alle rettigheder forbeholdes.
ADRESSE	TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba) Hummeltoftevej 49, 2830 Virum Telefon 45 26 08 00, Trygfonden.dk CVR-nr. 10430410