



Udeblivelser fra børneundersøgelser: Hvad skyldes det?

I Danmark tilbydes alle børn syv forebyggende helbredsundersøgelser i løbet af barnets første fem leveår. Generelt er der stor tilslutning til børneundersøgelserne i almen praksis – særligt når der samtidig gives en vaccine. Men hvorfor udebliver nogle børn? Det har vi undersøgt i et forskningstræningsforløb ved Videreuddannelsesregion Nord.

Styrket indsats for børn med sårbarhed og deres familier

Med OK22 kom ønsket om en styrket indsats over for børn med sårbarhed. Et af de tiltag, der skal lede til en styrket indsats er, at regionerne hvert halve år udsender lister til praksis på ydernummerniveau med CPR-numre på de børn, der er udeblevet fra børneundersøgelserprogrammet. Det giver praksis mulighed for at indkalde børnene. Hvis barnet vurderes at være i en sårbar position, er det muligt at tilbyde en længere konsulerende samtale, der kan afregnes med ydelse 0128.

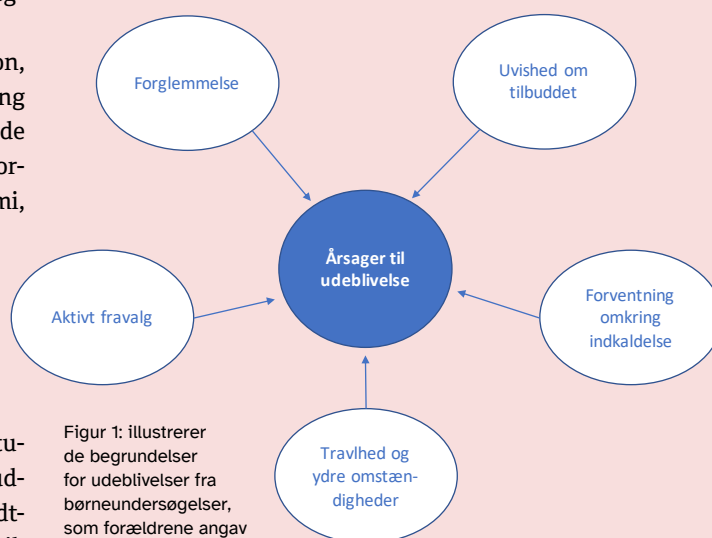
Vurderingen af, om et barn står i en sårbar position, sker på baggrund af viden om forhold, der har betydning for barnets trivsel, f.eks. sygdom (astma/atopi/afvigende vækstkurve), sygdom i familien (psykisk/somatisk), forældres skilsmisse, arbejdsmarkedstilknnytning, økonomi, misbrugsproblemer m.v. Den konsulerende samtale skal give rum for information om barnet og familien, som kan føre til indsatser og handlemuligheder, der kan påvirke barnets trivsel i en gunstig retning.

Hvordan lavede vi undersøgelsen?

Undersøgelsen er designet som et “mixed methods” studie. Vi fik kvantitative data fra regionen i form af listeudtræk på udeblevne børn. I de tre klinikker i Region Midtjylland, som vi arbejder i som uddannelseslæger, fremgik

73 børn med udeblivelser på listeudtrækket. Dernæst lavede vi en audit, hvor vi kvalitetssikrede data, hvilket førte til, at 56 børn og deres forældre kunne inkluderes i undersøgelsen. Sårbarheden af børnene blev afgjort ved interview med den praktiserende læge eller praksispersonale.

På baggrund af listeudtrækket udførte vi en kvalitativ undersøgelse i form af telefoninterviews med forældrene til de 56 børn, som var inkluderet.



Figur 1: illustrerer de begrundelser for udeblivelser fra børneundersøgelser, som forældrene angav under interview.

Ud fra opslag på CPR-nummer blev børnenes mor eller far kontaktet telefonisk. Der blev udført semistrukturerede telefoninterviews, hvor deltagerne blev spurgt ind til årsagen for udeblivelse, og om de kendte tilbuddet om en forebyggende børneundersøgelse.

Vi fik ligeledes deltagerne til at angive, om der var nogle tiltag, der kunne øge tilslutningen til børneundersøgelserne i deres familie. Slutteligt blev de tilbudt muligheden for at få en planlagt tid booket i kalenderen under samtalen.

Data blev optaget og transskriberet. På baggrund af data udførte vi en tematisk analyse. Vi identificerede fem tematikker, som forældrene angav som begrundelser for udeblivelser i vores interviewdata (Figur 1).

Flere udebliver fra børneundersøgelser uden vaccine

Der ses en tydelig tendens til, at de børneundersøgelser, hvor der ikke samtidig tilbydes vaccination, har den laveste tilslutning. Børneundersøgelserne ved hhv. 2 og 3 år har således en højere udeblivelsesprocent (5-23 %) sammenlignet med børneundersøgelserne ved hhv. 1, 4 og 5 år, hvor der samtidig tilbydes vaccination, der har en lavere udeblivelsesprocent (0-10 %) i de tre praksis. Der ses variation i udeblivelser fra praksis til praksis.

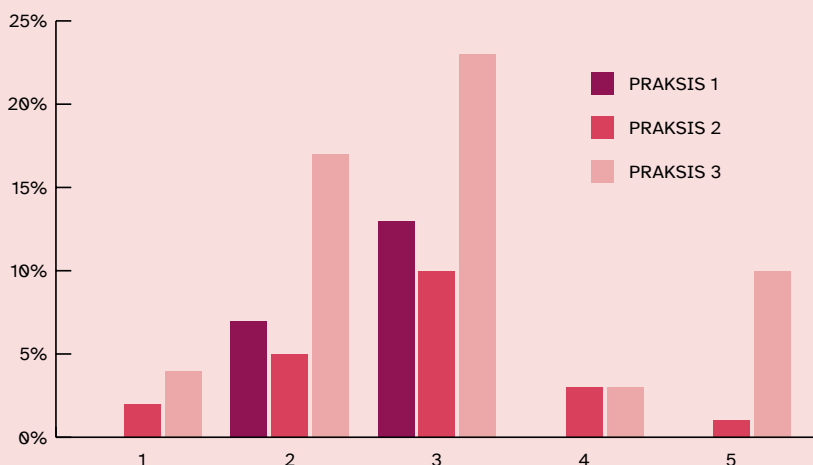
Forglemmelse og travlhed

En stor andel af forældre angav ren og skær forglemmelse som årsagen. En mor til 4 børn svarede således:

"Nu hvor du siger det, kan jeg da godt erindre, at tilbuddet findes. Vi har en flyvsk hverdag med arbejde og studie og mange børn. Ting går i glemmebogen. Jeg må ofte ind og google, hvornår de forskellige børneundersøgelser ligger. Vi forsøger at prioritere vaccinerne. Jeg har ærlig talt ikke skænket de andre undersøgelser en tanke."

Der var også en tendens til, at for-

Udeblivelser, børneundersøgelser 15 år



Figur 2: Søjlediagram, som viser udeblivelser fra 1, 2, 3, 4 og 5 års børneundersøgelser i de tre klinikker.

ældre simpelthen havde for travlt eller var præget af andre ydre omstændigheder som forhold på arbejdet eller alt for mange bolde i luften, der forhindrede dem i at prioritere børneundersøgelserne.

En mor svarede *"Vi skal alt for mange ting, og jeg har brug for samlede tider. Både til 12-års vaccination af mit store barn, celleskrab til mig og børneundersøgelse af den yngste. Jeg kan ikke rende til lægen hele tiden"*.

Manglende kendskab og forventning om indkaldelse

Flere svarede, at de simpelthen ikke vidste, at der havde været et tilbud om en forebyggende børneundersøgelse. Og i forlængelse heraf, at de forventede, der ville komme en indkaldelse i e-Boks, som en mor udtrykker det: *"Vi ville gerne være kommet, men der er ikke kommet nogen indkaldelse"* og *"Var ikke klar over børneundersøgelsen, ventede egentlig bare på, at der kom en indkaldelse"*.

Aktivt fravalg

Enkelte forældre tilkendegav, at de godt vidste, at tilbuddet fandtes, men at de aktivt havde fravalgt undersøgelsen. En mor svarede således *"Vi har fravalgt det, da vi ikke tænkte, det var*

nødvendigt. Der var ingen vacciner ved denne undersøgelse, og vi havde ikke lige nogen presserende spørgsmål. Vi oplever, at hun er sund og rask og trives."

Telefonisk tilbud om tidsbooking

Når deltagerne telefonisk blev tilbudt at få en tid i kalenderen til børneundersøgelsen, takkede 55 % ja med det samme. Mange gav udtryk for, at de var glade for tilbuddet, og at det var en stor hjælp at blive ringet op mhp. booking. Vi oplevede dog også, at nogle forældre afslog med begrundelsen *"Vi kommer bare til den næste"* og *"Giver det overhovedet mening nu?"*

Hvor mange vurderes at være børn med sårbarhed?

De praktiserende læger i praksis 1 og 2 og en sekretær i praksis 3 fik til opgave at vurdere, hvorvidt de pågældende børn kunne vurderes som hhv. børn, der befinder sig i en sårbar position, børn, der ikke vurderes at være i en sårbar position, eller uvist pga. manglende kendskab til barnet. Vurderingen skulle ske ud fra deres generelle kendskab til barnet og familien. Ud af 56 børn blev i alt 14 vurderet som børn, der befinder sig i en sårbar



Børneundersøgelsesprogrammet

Alle børn i Danmark tilbydes
børneundersøgelser og en række
vaccinationer hos egen læge



		Sæt kryds
5 uger	• 1. børneundersøgelse	☐
3 mdr	• Vaccination	☐
5 mdr	• 2. børneundersøgelse med vaccination	☐
12 mdr	• 3. børneundersøgelse med vaccination	☐
15 mdr	• Vaccination	☐
2 år	• 6. børneundersøgelse med vaccination	☐
3 år	• 5. børneundersøgelse	☐
4 år	• 6. børneundersøgelse med vaccination	☐
5 år	• 7. børneundersøgelse med vaccination	☐
12 år	• Vaccination	☐
12 år 5 mdr	• Vaccination	☐

position, svarende til ca. 25 %. Der ses stor variation. I praksis 3 (vurderet af sekretær) var det 4,5 % af børnene, som befandt sig i en sårbar position, mens det i praksis 2 og 3 (vurderet af læger) var 32-47 %. At lægerne anser en større andel af børnene som sårbare end sekretæren, kan – ud over variation i patientpopulationen – afspejle den praktiserende læges særlige indsigt i sårbarhed i familien.

Hvordan øger vi tilslutningen?

Blandt deltagerne er der overvejende enighed om, at en påmindelse vil kunne øge tilslutningen. Mange forældre nævner, at de ikke ønsker sig en egentlig indkaldelse, men blot en påmindelse om, at tilbuddet findes og en opfordring til selv at bestille tid. Det kunne være elektroniske påmindelser i e-Boks, som dem Statens Serum Institut udsender ved vaccinerne, eller besked pr. sms, som udsendes af praksis selv (lige som ved tandlægen). Men det kan også være i form af fysiske påmindelser.

En mindre omkostningstung påmindelse, som flere forældre nævner som en hjælp, er en "flyer", hvor alle børneundersøgelserne er listet op i rækkefølge. Sådan en flyer kunne være enkel at uddele til alle forældre, der kommer til den første undersøgelse efter fødslen, og forældrene kunne f.eks. opfordres til at hænge oversigten på køleskabet. Vi har lavet et forslag til en sådan flyer til uddeling i praksis, som frit må benyttes. ●