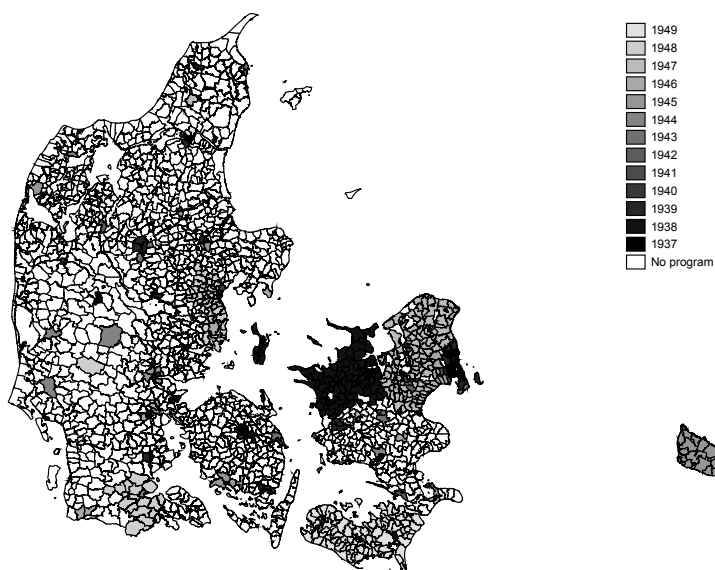


## SUNDHEDSPLEJE MED VIDTRÆKKENDE BETYDNING

Adgang til en kommunal sundhedsplejerske har vist sig at have en betydelig langsigtet sundhedsmæssig gevinst i form af højere sandsynlighed for overlevelse frem til det 64. år, en nedsat risiko for hjerte-kar-sygdomme og færre hospitalsindlæggelser. Det viser nyt studie fra SFI.

Da politikerne i Rigsdagen i 1937 vedtog at indføre en universel og opøgende sundhedsplejerskeordning for at sænke dødeligheden blandt spædbørn, lagde de grunden til en offentlig sundhedsindsats, der ikke alene medførte et fald i spædbarnsdødeligheden, men også har forbedret det enkelte barns helbred og overlevelseschance som voksen.

Det viser en omfattende analyse af langtidseffekten af sundhedsplejerskeordningen, som seniorforsker hos SFI, Miriam Wüst, samt Jonas Hjort og Mikkel Sølvsten har gennemført på baggrund af danske registerdata i kombination med data fra DigDag (Digitalt atlas over Danmarks historisk-administrative geografi), Dansk Data Arkiv og Rigsarkivet.



### FAKTA

- Den universelle sundhedsplejerskeordning fra 1937 sikrede ikke kun børnenes helbred og overlevelse på kort sigt, men styrkede også deres sundhed på længere sigt, bl.a. målt som deres chance for at overleve frem til det 64. år.
- Færre børn, som havde adgang til sundhedsplejen i deres barndom, udviklede som voksne hjerte-kar-sygdomme. Desuden oplevede de færre hospitalsindlæggelser.
- De langsigtede gevinster ved den universelle sundhedsplejerskeordning kan inspirere udviklingen af sundhedspolitiske indsatser i såvel ulande som i Danmark.

Udgangspunktet for dette News Brief er den videnskabelige artikel "Universal investment in infants and long-run health: evidence for Denmark's 1937 home visiting program", der er skrevet af seniorforsker ved SFI, Miriam Wüst, samt Jonas Hjort, assistant professor på Columbia University i New York, og Mikkel Sølvsten, ph.d.-studerende på UC Berkeley. Artiklen er accepteret i det anerkendte tidsskrift *American Economic Journal: Applied Economics* i november 2016 og bygger på en analyse af omfattende data, der kan belyse langtidseffekten af sundhedsplejerskeordningen, der blev etableret i Danmark i 1937. Forskningsprojektet er støttet finansielt af Det Frie Forskningsråd.

Analysen bygger på data om årgangene født i perioden 1935 til 1949. Mellem 1937 og 1949 lykkedes det omkring en tredjedel af de daværende 1.345 danske kommuner at etablere en sundhedsplejeordning. Netop fordi sundhedsplejen ikke blev indført i alle kommuner på samme tid, har forskerne haft mulighed for at undersøge den sundhedsmæssige langtidseffekt af ordningen ved at sammenligne sundhedsdata fra børn, som blev født i kommuner med sundhedsplejeordning (før og efter at ordningen blev indført), med data fra børn, som ikke fik samme mulighed. I sammenligningen er der taget højde for demografiske, geografiske, økonomiske, politiske og sundhedsmæssige forskelle de enkelte kommuner imellem.

### BEDRE OVERLEVELSE, MINDRE SYGDOM

Overordnet viser analysen, at de børn, som i deres første leveår havde mulighed for at blive undersøgt af en sundhedsplejerske, har en større sandsynlighed for at overleve, til de fylder 64 år. Samtidig har børn fra kommuner med sundhedsplejersker en lavere risiko for at udvikle hjerte-kar-sygdomme, og de har færre overnatninger på et hospital sammenlignet med gruppen af børn, som ikke havde muligheden for at blive tilset af en sundhedsplejerske.

Den positive effekt i forhold til levetid og den nedsatte risiko for hjerte-kar-sygdomme er formodentligt tæt knyttet til den ernæringsindsats, som sundhedsplejerskerne satte ind med, og hvor de blandt andet anbefalede amning frem for den risikofyldte erstatning i form af ubehandlet komælk.

"Jeg har i min tidligere forskning vist, at det med sundhedsplejerskeordningen lykkedes at få nedbragt spædbarnsdødeligheden og specielt den del af dødeligheden, der skyldtes dårlig ernæring og diarre. Faktisk kan sundhedsplejerskeordningen tage æren for 17-29 pct. af det overordnede fald i den type af dødelighed. I det her studie er vi så gået skridtet videre og har undersøgt langtidseffekten af den universelle sundhedsplejerskeindsats. Her bliver det tydeligt, at sundhedsplejerskerne indsat kun har betydning for helbredet i barndommen, men også påvirker den enkeltes helbred langt ind i voksenlivet. Vi kan ikke med sikkerhed sige, hvilke specifikke elementer af indsatsen der har haft størst effekt, men vi mener, at de effekter, som vi ser, skyldes den forbedrede ernæring og hygiejne for børnene med sundhedsplejersker. Desuden blev disse børn nok

hurtigere henvist til en læge, hvis sundhedsplejersken opdagede et problem," siger Miriam Wüst.

I undersøgelsen af langtidseffekterne af sundhedsplejerskeordningen har Miriam Wüst også set på, om ordningen har haft en effekt i forhold til job og uddannelse – to faktorer, der kan have betydning for den enkeltes helbred og overlevelse. Blandt andet har hun indtaget data om antal år i skole, uddannelsesniveau, beskæftigelse og løn. Der er dog ikke i studiet evidens for, at de børn, som havde adgang til sundhedspleje, har klarlagt sig markant anderledes end kontrolgruppen, når det gælder job og uddannelse. Det er derfor ikke job og uddannelse, der er årsag til en bedre overlevelse og lavere risiko for hjerte-kar-sygdomme, men nærmere den tidlige indsats fra sundhedsplejerskerne med bedre ernæring og tidlig behandling af sygdom.

### VIDEN TIL GAVN UDE OG HJEMME

Mens Danmark i dag er et af de lande i verden, hvor spædbarnsdødeligheden er lavest – og undersøgelsen således i dansk regi især er historisk – så ser det ganske anderledes ud i verdens fattigste lande, hvor især lande i Afrika har en høj spædbarnsdødelighed. Derfor kan undersøgelsens indsigter omkring effekten af sundhedsplejeordningens opsøgende, universelle tilgang og anbefalinger omkring amning, ernæring og hygiejne især bruges i forhold til diskussion og udvikling af initiativer, der skal forbedre sundheden for spædbørn i udviklingslande. Miriam Wüst mener dog også, at resultaterne har værdi for den hjemlige, politiske debat om, hvorvidt det på langt sigt betaler sig at investere i tidlige sundhedsinitiativer.

"Studiet kan være en inspiration i den forstand, at det viser, at det har kunnet betale sig at investere i spædbørns sundhed ikke bare på kort sigt, men også på langt sigt. Der er evidens for, at den tidlige, universelle indsats for at sikre sundheden og overlevelsen hos spædbørn i 1930'erne og 40'erne har effekt langt ude i fremtiden. Den forbedrede sundhed for spædbarnet har betydet mindre sygdom og færre indlæggelser for individerne som voksne og dermed færre udgifter for samfundet. Studiet kan derfor minde os om, at vi skal huske at 'få alle gevinster med' – og ikke kun dem, som vi ser på meget kort sigt – når vi interesserer os for omkostningseffektiviteten af tidlige indsatser," siger Miriam Wüst.

## FAKTA

I begyndelsen af 1930'erne døde omkring 65 ud af hver 1.000 spædbørn inden for deres første leveår. Det svarer til det antal spædbørn, som i dag dør i lande som Sudan og Liberia. I Danmark dør der i dag 4 ud af 1.000 spædbørn, og Danmark er dermed et af de lande i verden, hvor flest spædbørn overlever. Det land, hvor der ifølge en

FN-opgørelse fra 2015 dør færrest spædbørn, er Luxembourg efterfulgt af Island og Finland. Værst står det til i Angola i Afrika, hvor 157 børn ud af 1.000 dør.

<http://www.globalis.dk/Statistik/Boernedoedelighed>

## BARSK BAGGRUND FOR NY ORDNING

Det var ikke uden grund, at danske politikere i 1937 besluttede at indføre en sundhedsplejerskeordning. Omkring 65 ud af 1.000 spædbørn døde hvert år, inden de nåede at fejre deres 1-års fødselsdag. Årsagerne var bl.a. smitsomme sygdomme, der for en stor dels vedkommende kunne forebygges. Mange spædbørn døde eksempelvis af diarré, som opstod, fordi børnene i stedet for at blive ammet fik ubehandlet komælk.

Målet for politikerne var i første omgang at få nedbragt spædbarnsdødeligheden. Efter inspiration fra blandt andre Holland, Storbritannien og USA blev sundhedsplejerskeordningen udviklet som en universel ordning, der skulle komme alle nybagte mødre og deres børn til gavn. Sundhedsplejerskerne skulle besøge hver nyfødt 10 gange i løbet af dets første leveår. Ved besøgene skulle de vejlede mødre om amning, ernæring, spædbarnspleje og ikke mindst hygiejnen i hjemmet. Desuden var det sundhedsplejerskens opgave at henvise syge børn til den lokale praktiserende læge, så børnene kunne blive behandlet.

Beslutningen om den universelle sundhedsplejerskeordning blev vedtaget centralt i Rigsdagen, men det var op til landets 1.345 kommuner at implementere ordningen. Der var en række grunde til, at nogle kommuner fik ordningen, før andre gjorde: For det første kunne det trække ud med at få godkendelse af den kommunale indsats fra Sundhedsstyrelsen, hvilket var nødvendigt, for at kommunerne kunne få refunderet 50 pct. af deres udgifter til ordningen. For det andet var der mangel på kvalificerede sygeplejersker, da de først skulle uddannes i sundhedspleje i 2 år i Aarhus. For det tredje var opbakningen fra lokale praktiserende læger ikke altid til stede. Først i 1974 blev sundhedsplejerskeordningen obligatorisk for alle kommuner.

## RELATERET FORSKNING

Miriam Wüsts studie af langtidseffekterne af en tidlig sundhedsplejerske-indsats lægger sig i forlængelse af et voksende antal internationale studier, der beskæftiger sig med sundhedseffekten af den tidlige indsats i forhold til det ufødte barn, overfor spædbarnet samt i den tidlige barndom.

En del tidligere studier har påvist, at faktorer som sult, sygdom og ekstreme vejrforhold påvirker både det ufødte barns og spædbarnets helbredsudvikling på sigt (se Almond & Currie, 2011, for et overblik). I forlængelse af de indsigter har et voksende antal studier beskæftiget sig med, hvordan politiske tiltag kan opveje, at børnene bliver udsat for disse helbredsmæssige prøvelser (se fx Currie & Rossin-Slater, 2015). Det danske studie bidrager her med viden om, hvordan en indsats med fokus på spædbarnets ernæring, forlænget amning og hurtig behandling af sygdom er med til at påvirke den enkeltes helbred positivt også på meget langt sigt.

Det danske studie bidrager desuden med viden fra en universel indsats, hvilket ikke ses så ofte i litteraturen. De fleste ordninger, der er beskrevet, har været målrettet specifikke og særligt udsatte familier og børn. Den danske sundhedsplejerskeordning skiller sig dermed ud ved at være universel og et tilbud til alle, uanset om familien har sociale og/eller helbredsmæssige udfordringer. Forventeligt vil de registrerede sociale og sundhedsmæssige gevinster af den danske ordning være mindre sammenlignet med effekten af de målrettede ordninger, fordi målgrupperne i sidstnævnte typisk har større fordel af, at der sættes ind med en særlig indsats.

De danske resultater udvider resultaterne fra to parallelle studier af lignende indsatser i Norge og Sverige. Bütikofer, Løken og Salvanes (Working Paper fra 2015) beskriver, hvordan adgangen til spædbarnsundersøgelser og rådgivning til mødre i 1930'ernes og 40'ernes Norge på sigt har gavnet børnene i forhold til uddannelse og job. Desuden har det mindsket deres risiko for stofskiftesygdomme, der typisk rammer omkring 40-års alderen. Et studie (Bhalotra, Karlsson & Nilsson, 2015) af en lignende svensk ordning viser, at chancen for overlevelse på meget langt sigt, som her vil sige efter det 75. år, er højere for de børn, som var i kontakt med en sundhedsplejerske. Til sammen understreger de tre skandinaviske studier, at der er vigtige langtidseffekter af den universelle og tidlige sundhedsplejerskeindsats.

### MERE VIDEN?

Kontakt:

Seniorforsker Miriam Wüst, miw@sfi.dk, tlf.: 3348 0895

Kommunikationschef Ulla Haahr, uha@sfi.dk, tlf.: 2437 3651