

Mistrivsel og ensomhed hos unge - problemfelt og indsatser

Mathias Lasgaard

Seniorforsker og programleder, PhD og Cand.psych.



#Hvordanhardudet

Forværring af den mentale sundhed

- Sundhedsprofiler 2013 → 2017 → 2021:
ængstelighed, nedtrykthed, stress
- Forværring ses i hele befolkningen
- Særlig udtalt blandt 16-24-årige unge

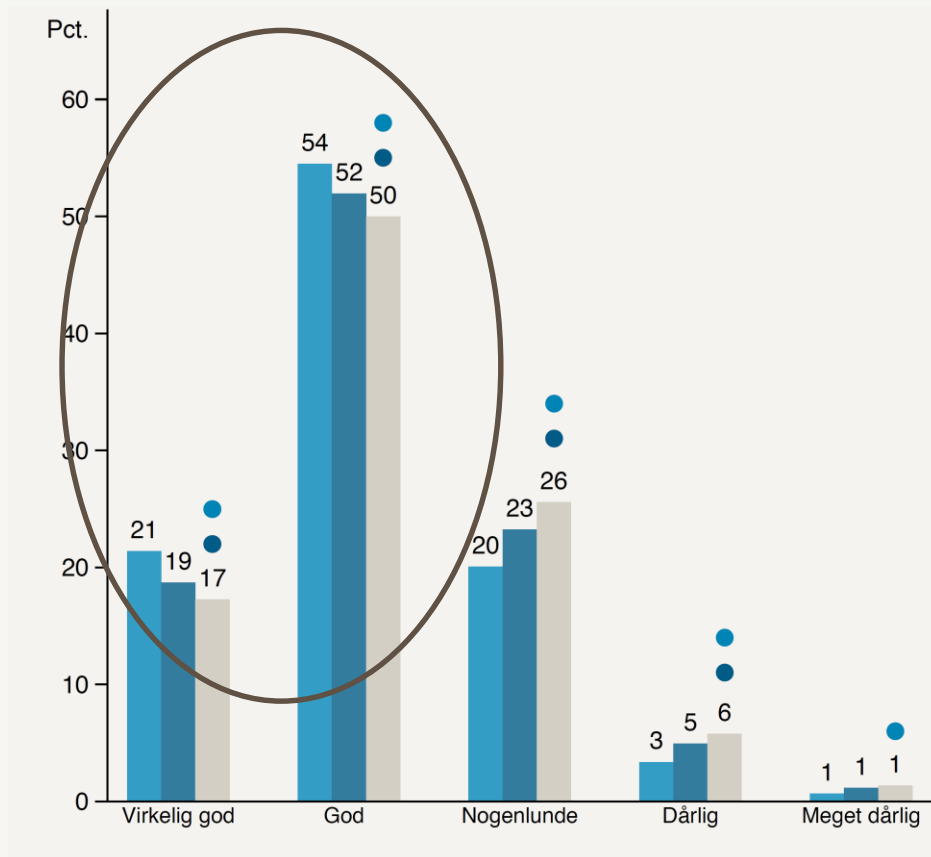
- Forbehold: I 2021 vanskeligt at skelne mellem
forbigående og længerevarende tilstande

Danske befolkningsdata: Sundhedsprofil (*Hvordan har du det?*)

Sundhedsprofil: 2013, 2017 og 2021

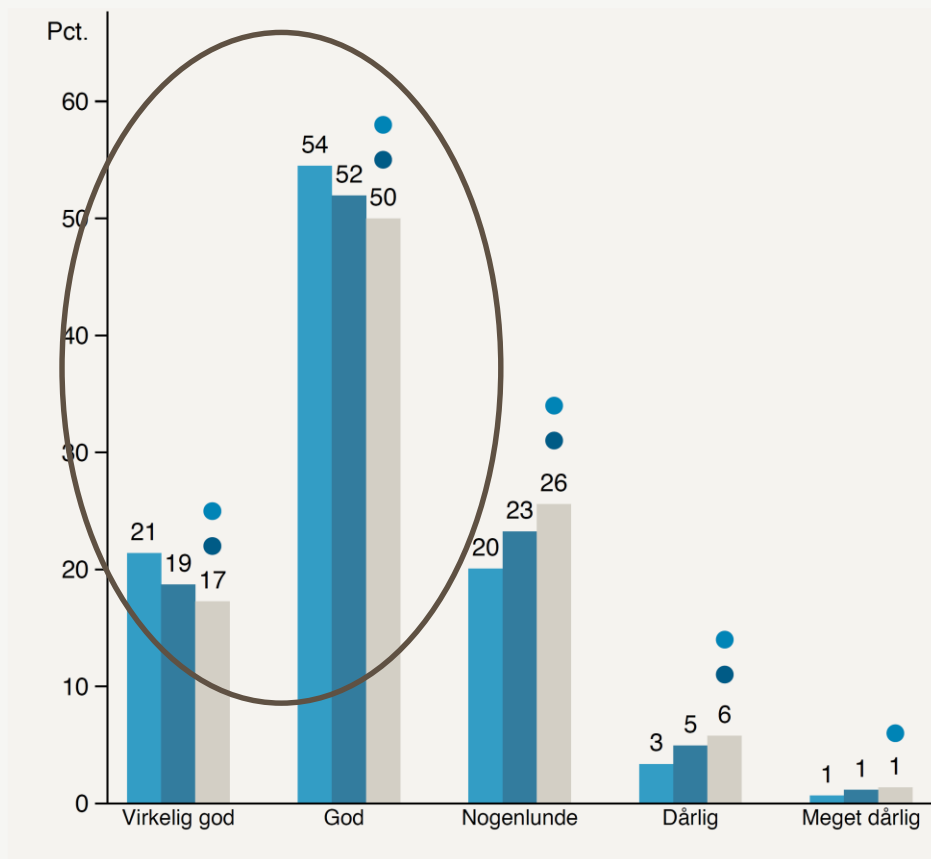


Hvordan synes du, din trivsel og livskvalitet er alt i alt?



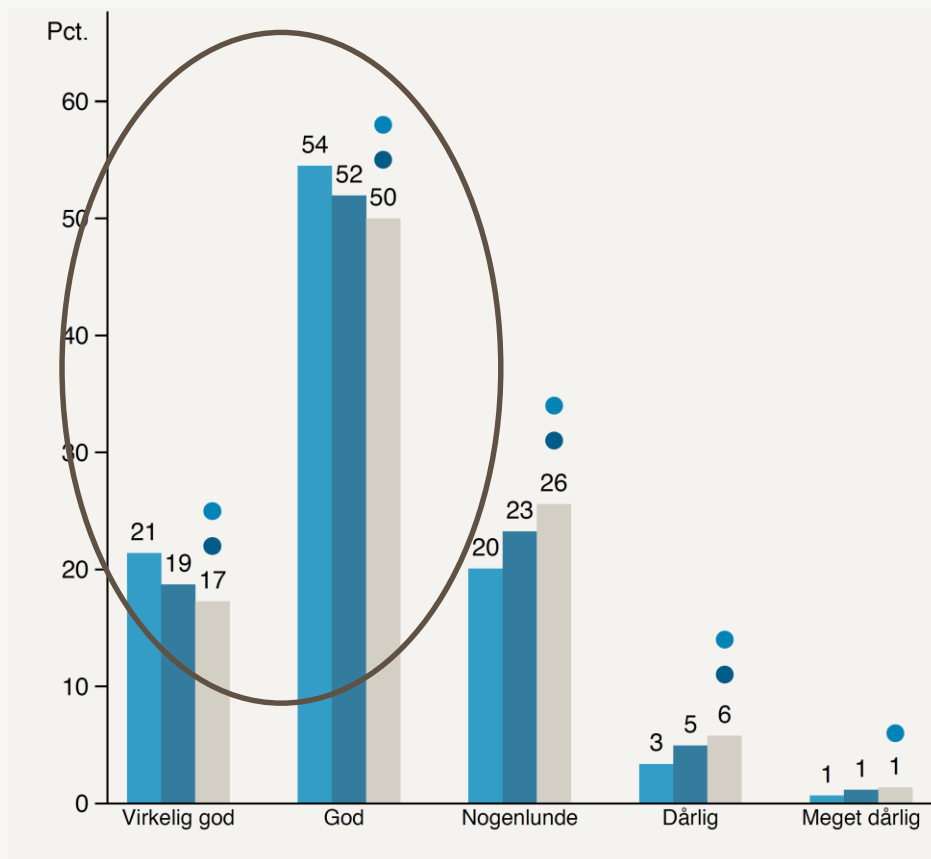
God trivsel og livskvalitet
2013-2021
Fald fra 76 % til 67 %

Hvordan synes du, din trivsel og livskvalitet er alt i alt?



2013-2021
Fald i trivsel/livskvalitet:
Kvinder og mænd
Alle aldersgrupper
Alle uddannelsesniveauer

Hvordan synes du, din trivsel og livskvalitet er alt i alt?



2013-2021
Fald i trivsel/livskvalitet:
Kvinder og mænd
Alle aldersgrupper
Alle uddannelsesniveauer

**De mest
markante fald er
blandt de
16-34-årige**

Generet af ængstelse, nervøsitet, uro og angst inden for de seneste 14 dage

Region H	2013	2017	2021
Hele befolkningen	4,6%	6,7%	8,3%

Stigning i andelen, som er meget generet af angst og anspændthed

Generet af ængstelse, nervøsitet, uro og angst inden for de seneste 14 dage

Region H	2013	2017	2021
16-24 år, kvinder	6,7 %	12,5 %	20,5 %
16-24 år, mænd	3,5 %	6,4 %	10,5 %

Hver femte unge kvinde er meget generet af angst og anspændthed

Symptomer på depression (MDI)

Region Midtjylland	2017	2021
Hele befolkningen	6 %	8 %

Symptomer på depression (MDI)

Region Midtjylland	2017	2021
16-24 år, kvinder	14 %	22 %
16-24 år, mænd	6 %	13 %

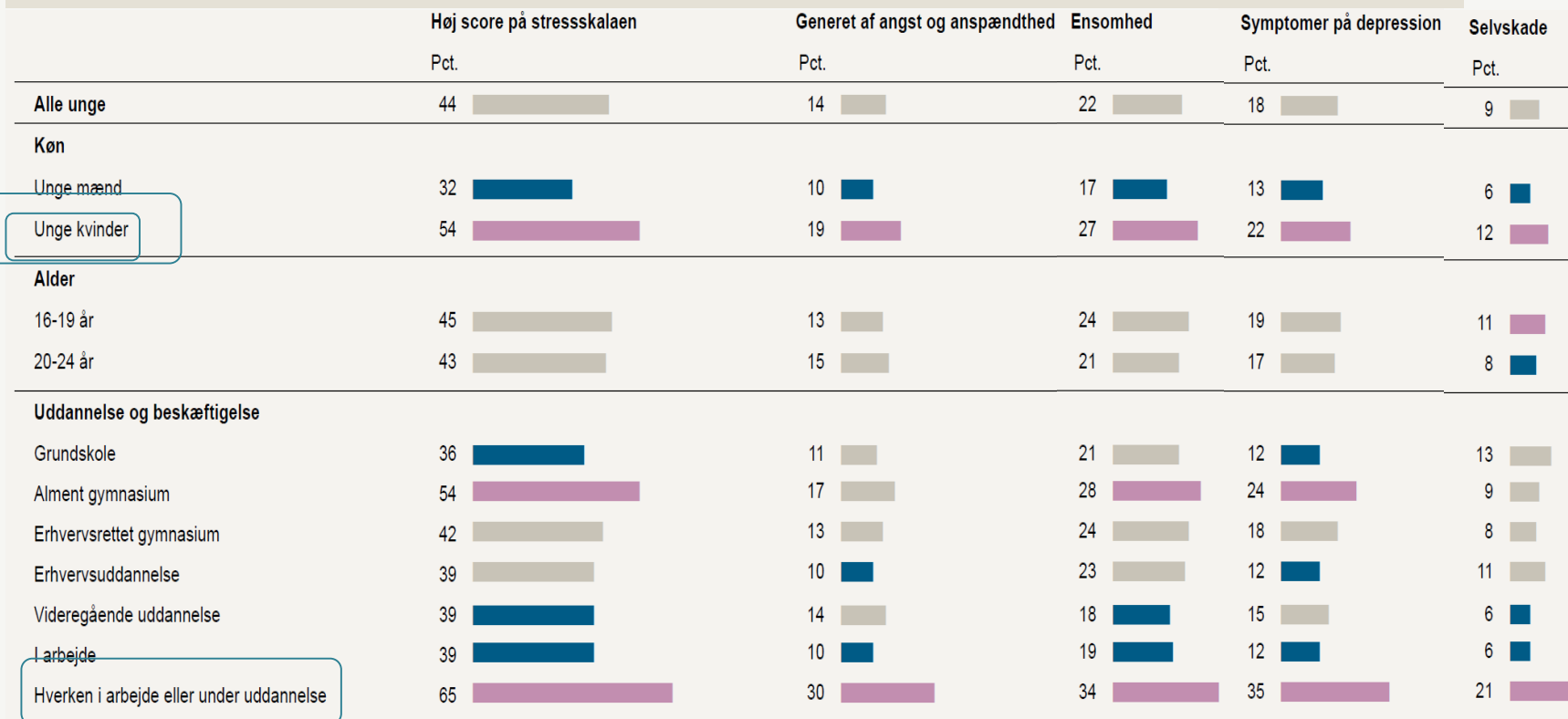
Symptomer på depression

Ungegrupper med særlig stor risiko

Region M, 16-24 år	18 %
Hverken i arbejde eller under uddannelse	34 %
Belastende oplevelser i barndommen	25-35 %

Figur 10.5

Unge mentale sundhed – køn, alder og sociale forhold (16-24 år)

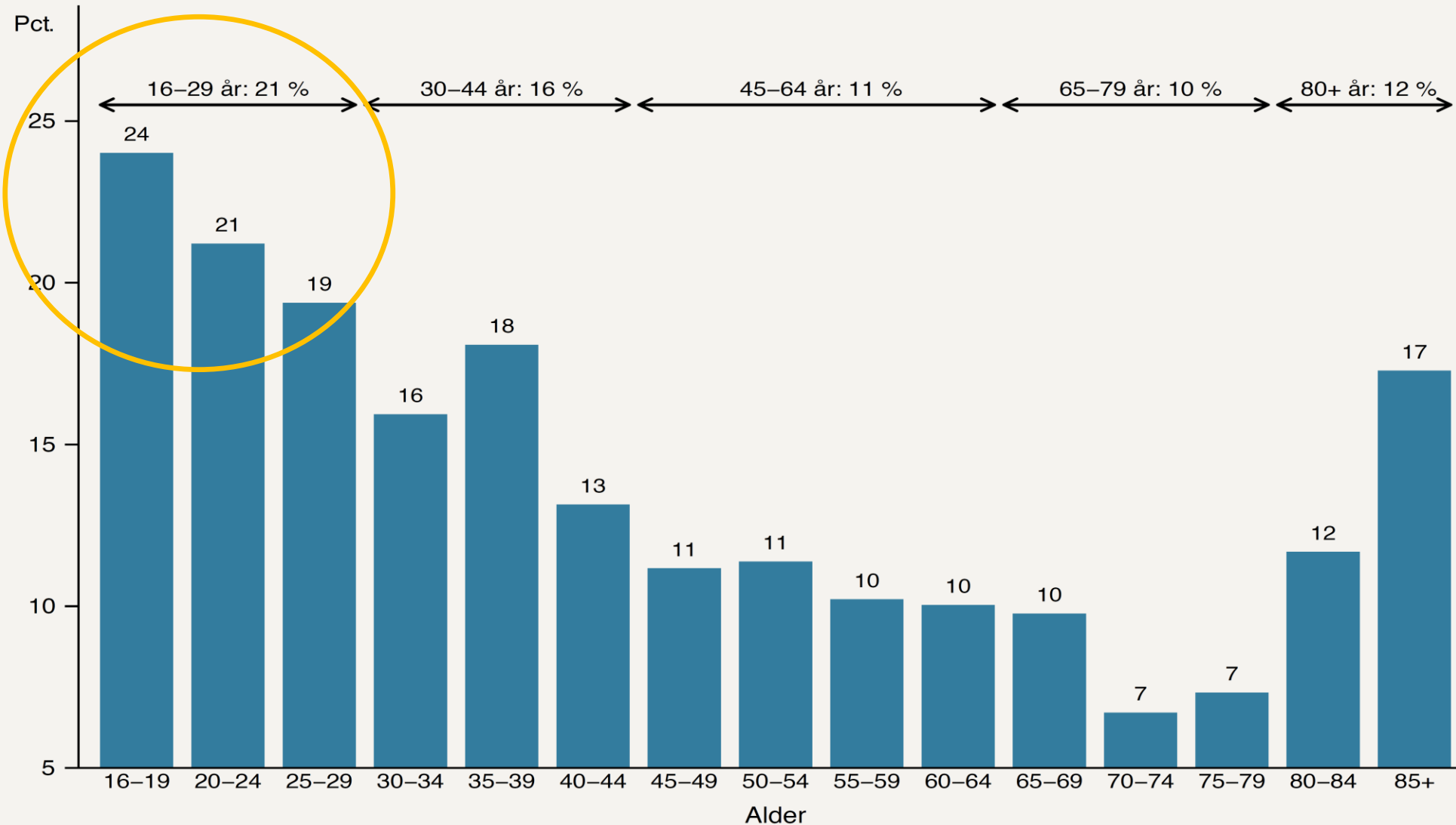


- Signifikant større end blandt alle unge i befolkningen
- Signifikant mindre end blandt alle unge i befolkningen
- Adskiller sig ikke signifikant fra alle unge i befolkningen

Ensomhed (T-ILS) – alder (2021)

HVORDAN HAR DU DET? 2021

SUNDHEDSPROFIL FOR REGION OG KOMMUNER | BIND 1



Grupper med forhøjet risiko for ensomhed: Sygdom (2021; Region Midt)

Alle	14%
Angst	36%
Depression	39%
Multisygdom (18 sygdomme)	
0	8%
2-3	15%
4+	24%

- Ensomhed og depression - reciprok forhold (Cacioppo et al. 2010; Vanhalst et al. 2012)
- Metaanalyse ($N=8$): voksne som ofte er ensomme har en markant øget risiko for at debutere med en depression. (Mann et al. 2022)
- Angst/social angst: sammenhæng
- Ensomhed determinant for selvmordstanker og – adfærd (McClelland et al. 2020)

Risiko for sygdom

- Øget risiko for tidlig død (Holt-Lundstadt et al., 2015)
- Øget risiko for hjertekarsygdom (Valtorta et al., 2016)

Ensomhed (T-ILS) Udvikling

Ensomhed i Danmark primo 2021:
16-24 år: 22,3 % (Jensen et al., 2022)

Ensomhed i Danmark* primo 2017:
16-24 år: ~12,5 % (Lasgaard et al., 2020)



Udviklingen i mental sundhed

- Trivsel og livskvalitet 🙄
 - Stress 🙄
 - Generet af ængstelighed 🙄
 - Ensomhed 🙄
 - Depression 🙄
- Begge køn
 - Alle aldersgrupper/de fleste aldersgrupper
 - Især unge/unge voksne



Epidemi?

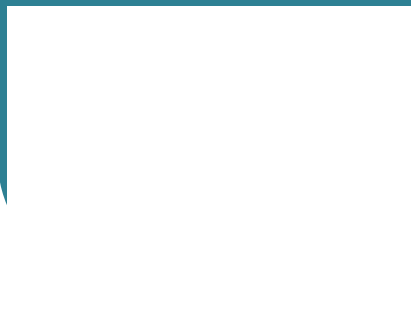
- Negativ udvikling fra 2013 i befolkningen.
- Uklart om forekomsten af mentale helbredsproblemer har været stigende eller faldende i befolkningen over de seneste generationer i Danmark.
- Stigning i andelen af unge med mentale helbredsproblemer før og under Covid-19 pandemi.

Hvofo?

- Mangler viden om årsagsmekanismer
- Pres; krav og forventninger til præstation
- COVID-19
- Generationseffekt



Interventionsmuligheder

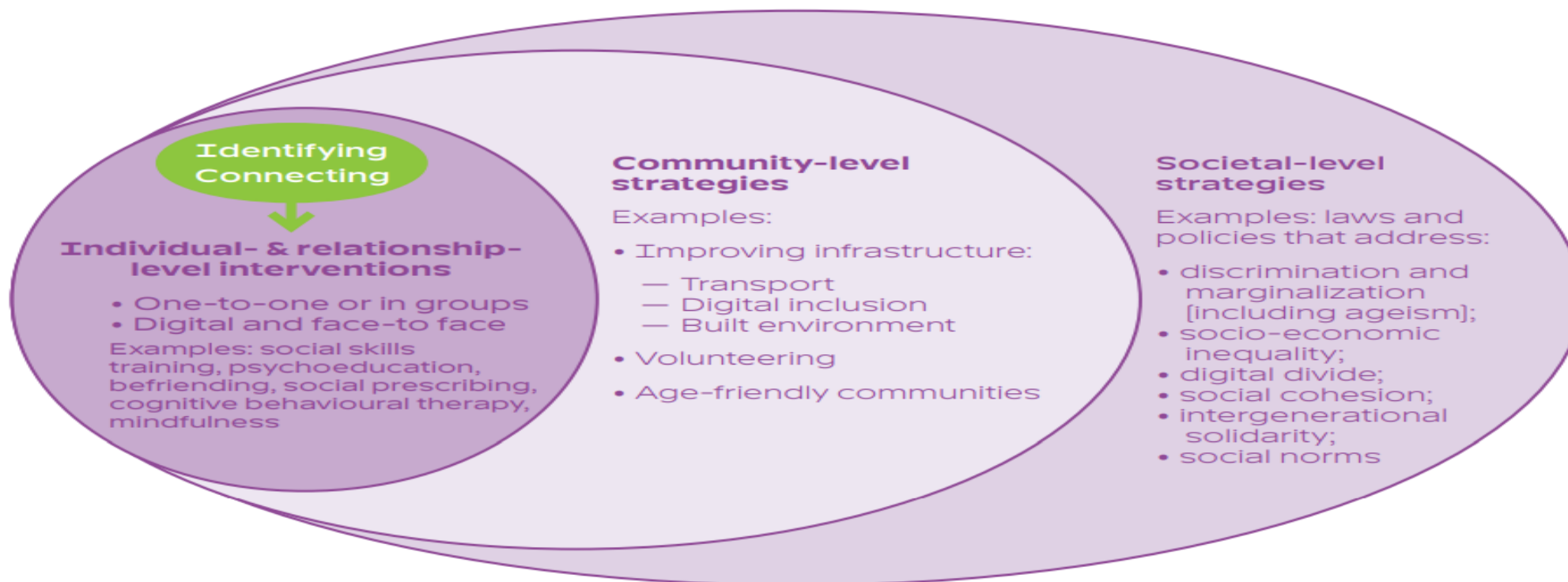


Indsatser

- Brede OG målrettede indsatser
- Indsatser på tværs af sektorer - sundhedsafdelinger i kommuner og sundhedsvæsesnet kan ikke løse problemer alene.
- Vidensbaserede indsatser
- Skræddersyede indsatser

Løsning – interventioner på mange niveauer

Fig. 2. Interventions and strategies to reduce social isolation and loneliness



Sources: references 1, 69, 70, 74

EN RAPPORT FRA

VIDENSRAAD FOR FOREBYGGELSE
KRISTIANIAGADE 12
2100 KØBENHAVN Ø

VFF@DADL.DK
WWW.VIDENSRAAD.DK

MENTAL SUNDHED OG SYGDOM HOS BØRN OG UNGE I ALDEREN 10-24 ÅR

Hvilke indsatser virker mod ensomhed
og hvilke virker bedst?



Interventioner, der skal mindske ensomhed – en systematisk litteraturgennemgang

Formål

- At identificere, vurdere og sammenfatte viden om **effekten af interventioner**, der har til formål at mindske ensomhedsfølelse.
- Undersøge **hvilke typer af interventioner**, der er effektive i forhold til at mindske ensomhedsfølelse og for **hvilke aldersgrupper**.

Effektstudier af ensomhedsinterventioner

Litteraturstudie af 136 effektstudier (inkl. metaanalyse af 125 studier):

- Målrettede interventioner bidrager samlet til at mindske ensomhedsfølelse.
- Mindre til moderat effekt.
- Effekt fremstår robust: signifikant reduktion i ensomhedsfølelse

Aldersgrupper
Interventionsstrategier
Interventionsformat

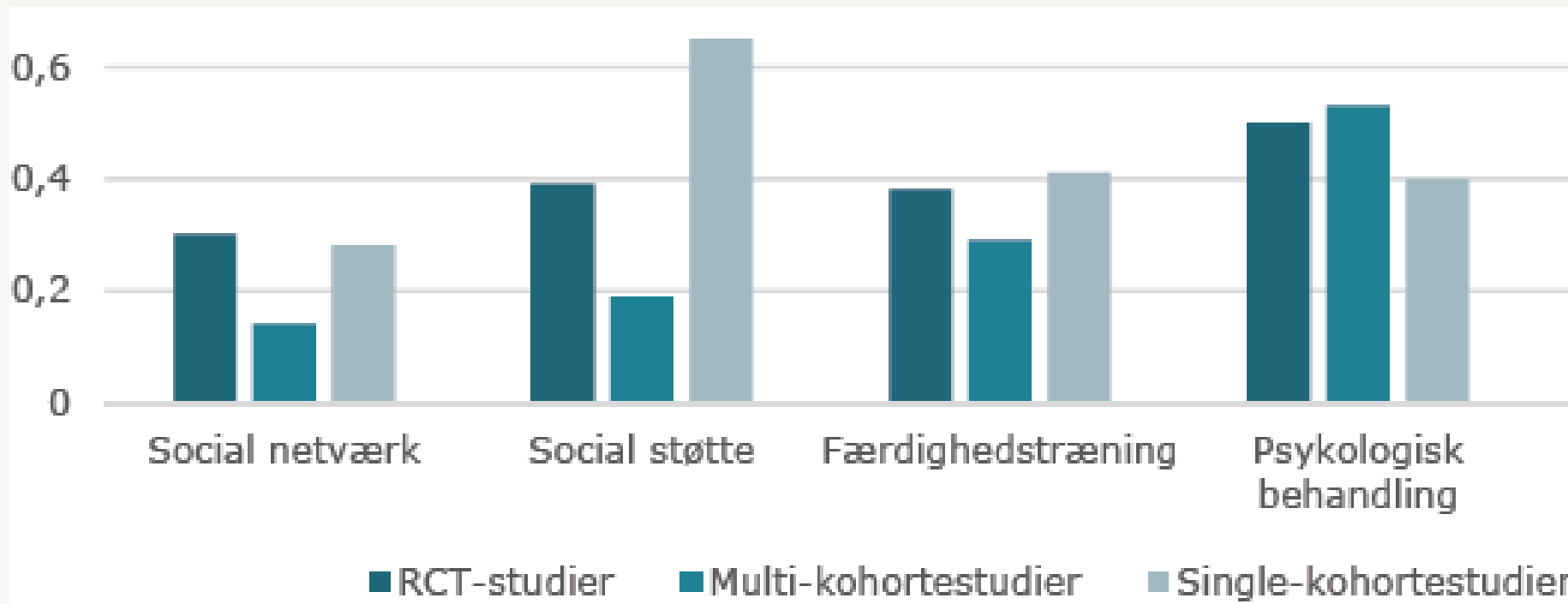
- "Social støtte": 40%
 - Tilsigter at øge social støtte gennem regelmæssig omsorg (f.eks. besøgsven, kontaktperson eller mentor)
- "Socialt netværk": 39%
 - Tilsigter at udvide deltagernes sociale netværk og/eller indbefatter sociale aktiviteter, som giver mulighed for at interagere med andre (f.eks. seniormøder, fællesaktiviteter eller udflugter)
- "Social og emotionel færdighedstræning": 31%
 - Tilsigter træning af sociale og følelsesmæssige færdigheder (f.eks. social færdighedstræning eller rollespil)
- "Psykologisk behandling": 24%
 - Tilsigter at give indsigt i og ændre på uhensigtsmæssige tankemønstre eller negative følelser (f.eks. kognitiv adfærdsterapi og mindfulness)
- "Psykoedukation": 9%
 - Tilsigter at give viden om ensomhed (f.eks. skoleprogrammer)

Interventionsstrategier

- "Social støtte": 40%
 - Tilsigter at øge social støtte gennem regelmæssig omsorg (f.eks. besøgsven, kontaktperson eller mentor)
- "Socialt netværk": 39%
 - Tilsigter at udvide deltagernes sociale netværk og/eller deltage i sociale aktiviteter, som giver mulighed for at møde andre (f.eks. seniormøder, fællesaktiviteter eller udflugter)
- "Social og emotionel færdighedstræning": 31%
 - Tilsigter træning af sociale og emotionelle færdigheder (f.eks. social færdighedstræning, rollespil)
- "Psykologisk behandling": 20%
 - Tilsigter at give indsigt i og ændre negative kognitive tankemønstre eller negative følelser (f.eks. kognitiv adfærdsterapi og mindfulness)
- "Psykoedukation": 9%
 - Tilsigter at give viden om ensomhed (f.eks. skoleprogrammer)

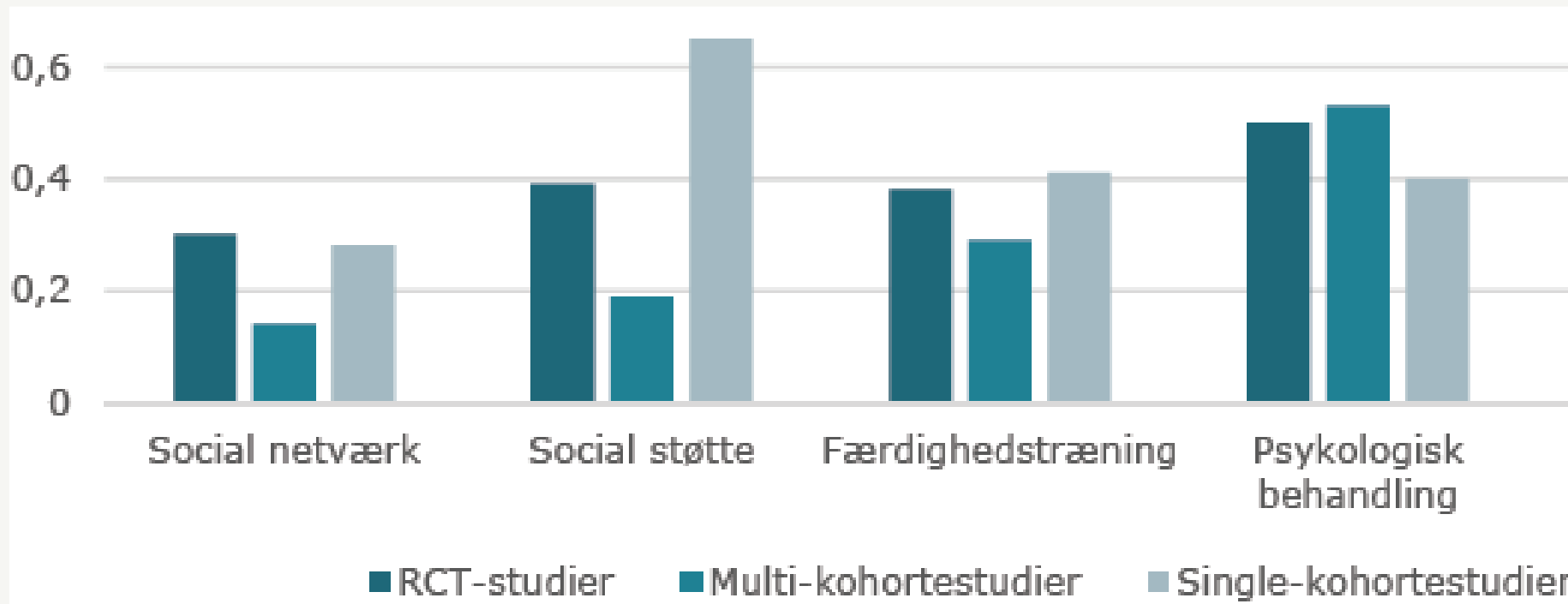
Anvender 2+ strategier: 40%

Resultater – effekt af interventionsstrategi



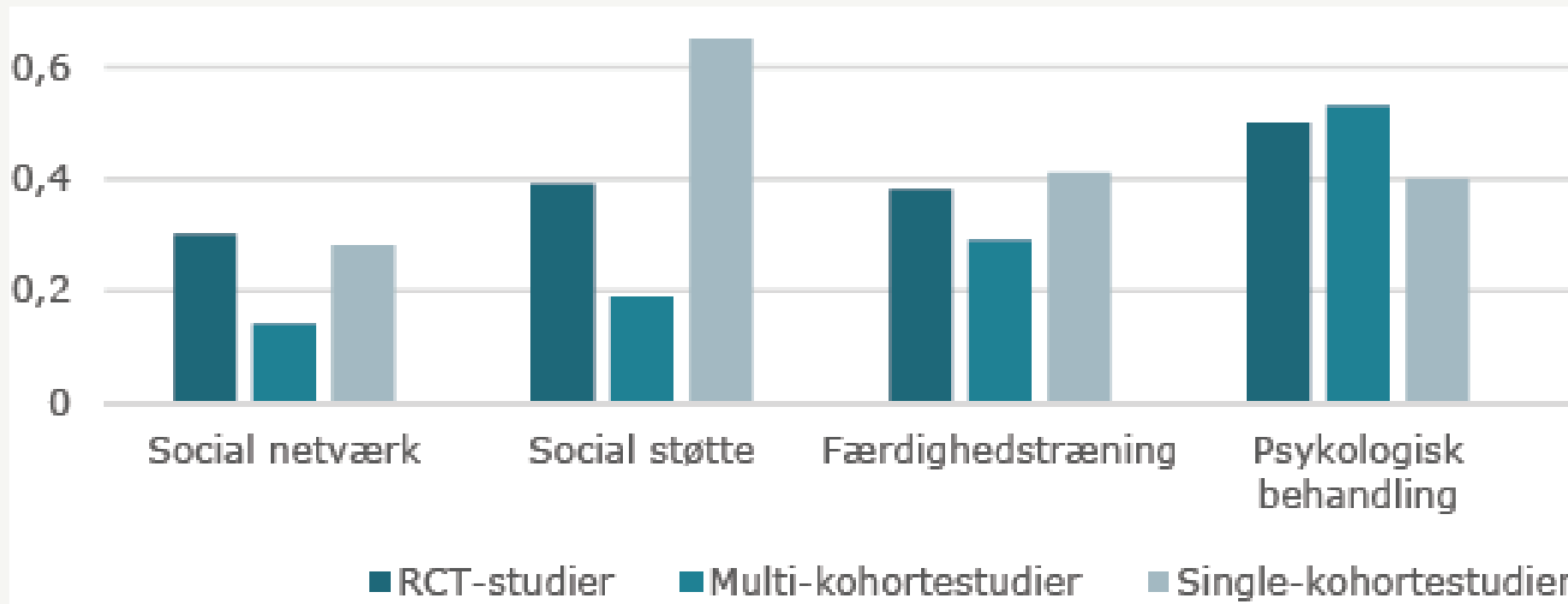
Ikke stor forskel på effekten af forskellige interventionsstrategier.

Resultater – effekt af interventionsstrategi



I studier med sammenligningsgrundlag den største samlede effekt i interventioner med "psykologisk behandling", men forskel ikke signifikant i RCT-studier.

Resultater – effekt af interventionsstrategi



Effekt mindre for interventioner, der anvender "socialt netværk" som strategi, men forskel ikke sign. i RCT.

Multiple strategier? Grupper? Online?

- Ikke større effekt af interventioner med flere strategier.
- Ikke signifikant forskel på gruppebaserede og individbaserede interventioner.
- Ikke signifikant forskel i effekten mellem digitale og ikke-digitale interventioner.

Implikationer

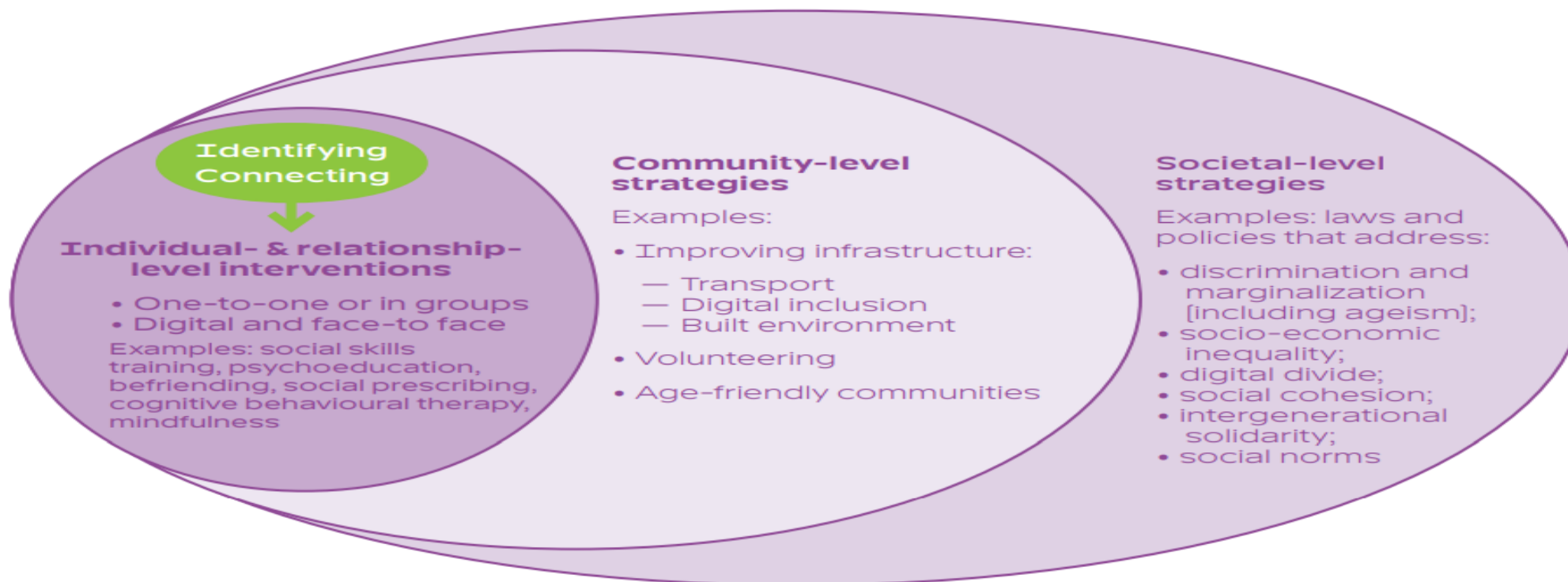
- Det nytter at lave målrettede indsatser – det hjælper og det skader ikke
- Den gennemsnitlige effekt – af de evaluerede interventioner - er mindre til moderat => ikke "nemt"
- Vi kan ikke udpege en bestemt type tiltag, som har en stor effekt, og som vi kan anbefale fremfor andre
- Ikke en one-size-fits-all solution - ikke én bagvedliggende årsag til ensomhed, og heller ikke kun én løsning.

Interventionsstrategier

- Men effekten mindre for interventioner, der anvendte "socialt netværk" som strategi – som tilsigter at udvide deltagernes netværk/tilbyder sociale aktiviteter
- Formodentligt mest effektivt for dem som har et spinkelt netværk
- Trædesten – væk fra følelsen af at være isoleret

Løsning – interventioner på mange niveauer

Fig. 2. Interventions and strategies to reduce social isolation and loneliness



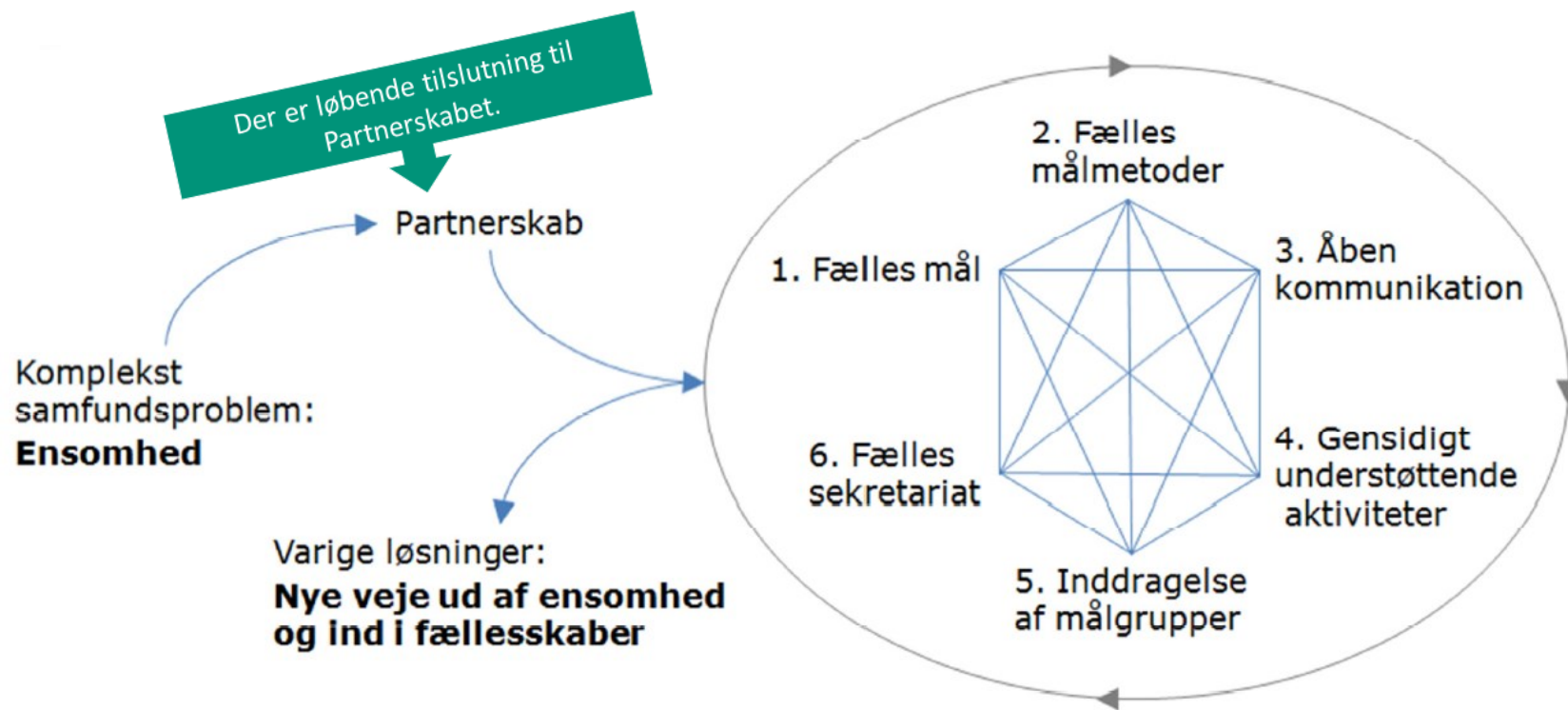
Sources: references 1, 69, 70, 74

(WHO, 2021)

Flere i Fællesskaber



Collective impact



Tak for opmærksomheden

#Hvordanhardudet