



Bedre hjælp til børn i familier med psykisk sygdom

- et politisk forslag fra Bedre Psykiatri

Alle børn og unge i familier med psykisk sygdom skal tilbydes konkret og effektiv hjælp. Med et bedre og mere systematisk tilbud om hjælp vil tusinder af børn og unge få et bedre liv med færre mentale og sociale problemer.

Børn og unge som har forældre eller søskende med psykisk sygdom, er i stor risiko for mistrivsel, sociale problemer og psykisk sygdom. Det er velkendt og veldokumenteret. Alligevel bliver under halvdelen af børnene tilbudt hjælp.

Forslag

Alle børn i alderen 7-17 år med forældre eller søskende, som er i behandling for en psykisk sygdom, skal tilbydes familiebaserede samtaleforløb, hvor de får hjælp til at håndtere de vanskeligheder, der følger med have en forælder eller søskende med psykisk sygdom.

Metode og organisering kan variere. Det afgørende er, at metoden beror på solid evidens og forskningsstandarder som fx det manualiserede forløb Family talk, og at hjælpen bliver tilbudt systematisk til alle familier med psykisk sygdom, hvor der er børn.

Organisering

- Tilbuddet skal forankres i behandlingspsykiatrien. Det vil sikre, at det bliver en integreret og systematisk del af behandlingen af patienter, med børn i familien.
- Almen praksis skal også kunne henvise til tilbuddet.

Derfor har børnene brug for bedre hjælp

- Børn, der er pårørende, har op til dobbelt så stor risiko for selv at udvikle psykisk sygdom, ringere chance for at klare sig godt i skolen og større risiko for anbringelse, kriminalitet og andre sociale problemer.
- Alt for få får hjælp i dag.
 - o 60 pct. af børnene har ifølge forældrene ikke fået tilbudt hjælp.
 - o Der er ingen systematik for søskende eller børn af forældre i behandling i almen praksis.
 - o Regionernes tilbud præget af ressourcemangel, ventelister, geografisk skævhed og aldersbegrænsninger.

Pris

Estimeret pris: 181 mio. kr. for Family talk til børn som pårørende i kontakt med psykiatrien.



Fakta om børn som pårørende

Så mange er i målgruppen

- 333.000 børn i Danmark mellem 0-17 år har mindst én psykisk syg forælder.¹
- Mindst 52.300 børn og unge er søskende til barn/ung i alderen 0-17årige som er registreret med psykiatriske diagnoser².
- Mindst 30 pct. af alle psykiatriske patienter er forældre til børn under 18 år.³
- Ca. otte pct. af alle børn har i løbet af deres opvækst oplevet, at en eller begge forældre har været indlagt på en psykiatrisk afdeling.⁴

Sociale og psykiske konsekvenser for pårørende børn

Børn og unge i familier med psykisk sygdom oplever typisk ensomhed, angst, sorg og skyld. I mange tilfælde bliver børnene selv syge.

- Halvdelen af børn af forældre med svær psykisk sygdom i løbet af livet vil udvikle en psykisk sygdom, hvor en tredjedel vil få en svær psykisk sygdom⁵.
- Børn med to forældre med svær psykisk sygdom er i 13 gange højere risiko for at få skizofreni og otte gange højere risiko for stofmisbrug. Børn af én forældre med affektiv psykose er i 14 gange højere risiko for at udvikle bipolar lidelse.⁶
- 26 pct. af søskende til bror eller søster med psykisk sygdom har selv fået registreret en psykiatrisk diagnose inden for de seneste 10 år.⁷
- Søskende til mennesker med skizofreni har lavere beskæftigelsesgrad end den øvrige befolkning.⁸
- Børn af forældre med alvorlig psykisk sygdom har ringere chance for at klare sig godt i skolen, større risiko for anbringelse, kriminalitet og andre sociale problemer. Sammenlignet med andre diagnoser er fx skizofreni den højeste risikofaktor med en akkumuleret risiko for anbringelse på 40 pct. for børn af mødre med skizofreni. Børn af forældre med skizofreni får også lavere karakterer fra grundskolen og har en 2,5 gange højere risiko for ikke at gennemføre grundskolen.⁹



Derfor har børnene brug for bedre hjælp

- 60 pct. af børn som pårørende har ikke fået tilbudt hjælp og støtte¹⁰. Heraf ville 32 pct. ifølge forældrene have haft gavn af hjælp og støtte.
- Hvert ottende barn (13 pct.) har på nuværende tidspunkt behov for hjælp eller støtte i kraft af at være pårørende til en forælder med en psykisk sygdom.¹¹
- Regionernes tilbud er begrænsede og meget usystematiske. Børn, der er pårørende, får generelt i pakkeforløb 1-3 timers samtaler afhængigt af diagnose. Nogle tilbyder 1-3 familiesamtaler, andre får børnekurser eller andet. Lange ventelister, lille udbud årligt, geografisk skævhed i tilbud og aldersbegrænsninger til fx børnegrupper præger ligeledes billedet regionalt.¹²
- Mindre end hver tredje bekymringsunderretning fra psykiatriske afdelinger til kommuner fører til foranstaltning i kommunen.¹³
- Kun hver tredje kommune har målrettede forløb for børn og/eller unge i familier med psykisk sygdom.¹⁴
- Længerevarende samtaleforløb for børn som pårørende er yderst sjældent for praktiserende læger og privatpraktiserende psykiatere og psykologer. Mange læger ved i øvrigt for lidt om børn som pårørende, viser dansk forskning¹⁵.

Familiebaserede samtaleforløb har veldokumenteret effekt

Alle børn i alderen 7-17 år med forældre eller søskende i behandling i behandlingspsykiatrien eller almen praksis skal tilbydes et forløb med 6-7 samtaler (forskningsmæssig anbefalet basisforløb).

- Målet er at give barnet og familien værktøjer til at håndtere de udfordringer, den psykisk sygdom skaber i familien. Fx ved at hjælpe familien med at identificere og forstå følgerne af deres psykiske sygdom, dele de personlige oplevelser med hinanden, opbygge familiestyrke og forbedre kommunikationen om sygdommen.
- Udover forebyggelsen skal tilbuddet sikre, at de børn, som har brug for mere støtte eller behandling, bliver opdaget og får hjælp. Fx samtalegruppe for børn, psykologhjælp eller psykiatrisk behandling til barnet eller i alvorlige tilfælde underretning til kommunen.
- Forslag er baseret på erfaringer fra Region Nordjyllands samtalegruppeforløb¹⁶ og familiefokuseret intervention som Family talk, som tilbydes bl.a. i Sverige, USA og Finland¹⁷ og som nu afprøves i Region Hovedstaden¹⁸.
- Afhængig af barnets og familiens behov og ønsker kan det endt forløb kombineres med andre tilbud som fx privatpraktiserende psykolog, PPR-samtaler, samtalegrupper i kommunerne og i samarbejde med civilsamfundsinstitutionerne.



- Indsatsen skal løbende monitoreres og evalueres med henblik på udbredelse og vidensdeling. Relevante civilsamfundsorganisationer som fx Bedre Psykiatri skal involveres i arbejdet.

Prisberegning

Estimeret pris: 181 mio. kr. for Family talk til børn som pårørende i kontakt med psykiatrien.

Datagrundlag og forudsætninger

- 4000 kr. pr. barn pr. forløb. Dette indebærer 3 sessioner á 1 times varighed samt 4 sessioner af 45 minutters varighed. Heri skal iberegnes uddannelse og supervision som engangsydelse til behandleren.
- Mindst 30 pct. af alle psykiatriske patienter er forældre til børn under 18 år. (Region Hovedstaden 2014). Dvs. 45.000 børn som er pårørende under 18 år. Heri er ikke iberegnet antallet af børn henvist fra almen praksis.
- 177.000 patienter i alt er i kontakt med psykiatrien. (SDS 2018)
- Fødselsrate 1,7 (Danmarks statistik 2020)
- Vi antager, at halvdelen af børnene tager imod tilbuddet og heraf 0-6 årige ikke deltager i forløbet.
- Vi antager, at det kun er én af barnets/børnenes forældre, der er i kontakt med psykiatrien.



Noter

- ¹ Befolkningsundersøgelse af [Bedre Psykiatri og Epinion 2020](#)
- ² Registerundersøgelse baseret på Social-og Indenrigsministeriets Benchmarkingenhed (2020) [Bedre Psykiatri 2020a](#)
- ³ Region Hovedstaden (2014) Børn som pårørende i psykiatrien [Region Hovedstaden 2014](#)
- ⁴ Christoffersen 1999 Risikofaktorer i barndommen.VIVE / [SFI 1999](#)
- ⁵ Müller et al. (2019) VIA Family-a family-based early intervention versus treatment as usual for familial high-risk children [Müller et al. 2019](#); Vidensråd (2020) MENTAL SUNDHED OG SYGDOM HOS BØRN OG UNGE I ALDEREN 10-24 ÅR
- ⁶ Dean et al. (2010) Full spectrum of psychiatric outcomes among offspring with parental history of mental disorder. [Dean et. al](#)
- ⁷ Bedre Psykiatri (2020) - [Antal søskende til psykisk syge børn og unge](#)
- ⁸ Greve (2012) Et liv i periferien Levevilkår og samfundsdeltagelse blandt danskere med svære sindslidelser [Greve 2012](#)
- ⁹ Ranning A. (2016) PhD thesis When Parents Have Serious Mental Illness: Perspectives on Children's Life Circumstances; Statens Institut for Folkesundhed (2019) Trivsel og hverdagsliv blandt børn og unge som pårørende og efterladte
- ¹⁰ Bedre Psykiatri (2020) [Børn af forældre med psykisk sygdom i Danmark](#)
- ¹¹ (Ibid)
- ¹² Bedre Psykiatri rundspørge til regionerne (2020); Danske Regioner Pakkeforløb i psykiatrien; Sundheds- og Ældreudvalget (2016-17) SUU Alm.del endeligt svar på spørgsmål 907 Offentligt
- ¹³ Ranning et. al. (2020) Children of Patients Undergoing Psychiatric Treatment.
- ¹⁴ Psykiatrifonden (2018) – Opgørelse af tilbud i kommunerne.
- ¹⁵ Hansen et al (2018) Danish general practitioners' professional attention to children of parents with depression.
- ¹⁶ Region Nordjylland [Team Børn og Unge](#).
- ¹⁷ Tytti et al. (2009) Safety, Feasibility and Family Experiences of Preventive Interventions for Children and Families with Parental Depression; Beardslee et al. (2005) Long-Term Effects From a Randomized Trial of Two Public Health Preventive Interventions for Parental Depression; Heljä et al. (2010) Beardslee's Preventive Family Intervention for Children of Mentally Ill Parents
- ¹⁸ [SAFIR Family Talk - Region Hovedstadens Psykiatri 2020](#)