



SAMTALEGRUPPER FOR BØRN SOM PÅRØRENDE

SLUTEVALUERING 2024

INDHOLD

1. BAGGRUND, FORMÅL OG INDHOLD	6
2. KORT OM EVALUERINGEN	12
3. RESULTATER OG VIRKEMIDLER	15
4. MÅLGRUPPE OG MOTIVATION	20
5. TILFREDSHED MED GRUPPERNE	25
6. VÆRDISKABELSE FOR BØRN	34
7. VÆRDISKABELSE FOR FORÆLDRE OG FAMILIER	42
8. GRUPPELEDERNES ERFARINGER	50
9. FORANKRINGSMULIGHEDER	58
10. OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER	60

INTRODUKTION

Samtalegrupper for børn som pårørende er et metodeudviklingsprojekt under Bedre Psykiatri. Projektets formål er at udvikle et koncept for gruppeforløb til børn, hvis forældre eller søskende har en psykisk sygdom. Disse grupper giver børnene mulighed for at mødes med andre i samme situation, dele tanker og følelser, få viden om psykisk sygdom og udvikle nye mestringsevner. Som en del af konceptet deltager forældrene i parallelle gruppeforløb, hvor fokus er på, hvordan de bedst kan støtte deres børn.

Projektet er afviklet i perioden 2023-2024. I perioden er der afviklet seks børnegruppeforløb for i alt 44 børn og deres forældre. Et stort oplevet udbytte blandt både børn og forældre vidner tilsammen om, at projektet har formået at skabe et vellykket koncept, der har stor relevans og imødekommer målgruppens behov.

Denne rapport er udarbejdet af SocialRespons og udgør slutevalueringen af projektet. Rapporten bygger på et datagrundlag af interviews, spørgeskemadata, projektlederlogbøger, observationer, mm.

Formålet med evalueringen er at opsamle og formidle projektets viden, læring og resultater samt at identificere opmærksomhedspunkter og udviklingspotentialer for det videre arbejde.

OM BEDRE PSYKIATRI

Bedre Psykiatri er foreningen for pårørende til mennesker med psykisk sygdom.

Gennem telefonrådgivning, samtalegrupper, foredrag, onlinehjælp og meget mere har mange tusinde pårørende fået værktøjer til at hjælpe deres kære uden selv at knække halsen.

Bedre Psykiatri har et professionelt sekretariat, lokalafdelinger 40 steder i landet, der dækker 60 kommuner, og et landsdækkende netværk af frivillige, som tilbyder lokale fællesskaber og arrangementer. Dertil byder Bedre Psykiatri løbende ind på projekter for at være de pårørendes støtte, stemme og styrke.

OPSUMMERING AF HOVEDPUNKTER

Et velfungerende koncept, som skaber værdi for deltagerne

I perioden 2023-2024 blev der afholdt seks samtalegrupper i Horsens, Vejle og Helsingør med i alt 44 deltagende pårørende børn og deres forældre. Det vurderes, at der med samtalegrupperne er blevet udviklet et velfungerende koncept, og at det tætte samarbejde med fonden og kommunerne, herunder deres rolle som medudviklere af konceptet, har været af afgørende betydning for projektets succes.

Både børn og forældre har været meget glade for at deltage i grupperne og har oplevet at have haft et betydningsfuldt udbytte heraf. Gennem deltagelsen har de opnået et fælles sprog om psykisk sygdom, og de er blevet bedre til at sætte ord på det, der er svært, hvilket har styrket deres kommunikation og forståelse for hinandens situationer.

Stor tilfredshed og oplevelse af relevant og brugbart indhold

Nogle forældre ville gerne have været bedre forberedt på, hvad de kunne forvente af forløbet, men analysen af samtalegruppernes form, rammer og indhold viser, at størstedelen af forældrene har været tilfredse eller meget tilfredse med aktiviteterne i forældregruppen, og en betydelig del har også fundet indholdet i både forældreundervisningen og netværksgruppen relevant og brugbart. For børnene gælder det, at de har været glade for at komme i gruppen, men ville ønske at forløbet var meget længere, hvilket primært indikerer, at de har oplevet et særligt fællesskab i gruppen, og at det derfor har haft stor betydning for dem at deltage.

Et trygt og støttende miljø, hvor man kan tale frit

Stemningen og trygheden i både børnegruppen og forældredelen har været høj, hvor samtlige har oplevet stemningen som god eller meget god, og en overvældende majoritet af både børn og forældre har følt sig trygge til at kunne tale frit om deres følelser og erfaringer. Det vidner

om, at samtalegrupperne har været et trygt og støttende miljø for deltagerne. Der er også identificeret en positiv sammenhæng mellem børnegrupperne og forældredelen. Dog er der stadig nogle forældre, der ønsker mere indsigt i, hvad der bliver talt om i børnegruppen, mens andre fremhæver det positive i, at børnene har deres eget rum, hvor de kan fortælle frit om det, de oplever derhjemme, uden at skulle være bange for at gøre deres forældre kede af det.

Positiv udvikling i børnenes trivsel

Evalueringen viser, at indsatsen har været med til at skabe et værdifuldt rum, hvor henholdsvis børn og forældre har haft mulighed for at dele deres erfaringer og støtte hinanden i en situation, hvor de står over for udfordringer relateret til psykisk sygdom. Børnenes udbytte af deltagelsen har været markant, hvor de har oplevet en positiv udvikling i deres trivsel og fået en bedre forståelse for og håndtering af vanskelige situationer i hjemmet. Ligeledes har forældrene oplevet et stort udbytte, herunder øget opmærksomhed på deres barns reaktioner og trivsel som pårørende til en med psykisk sygdom. For en større andel gælder det desuden, at de oplever, at den fælles deltagelse i forløbet har været med til at styrke samhørigheden i familien.

Ønske om fortsættelse af gruppeforløbet

Baseret på disse resultater er der klare anbefalinger fra både børn og forældre til andre familier om at deltage i børnegruppeforløb samt om, at Bedre Psykiatri skal fortsætte arbejdet og udvide med flere gruppeforløb for familier, der står over for lignende udfordringer. Disse anbefalinger vidner om den betydelige værdi, som gruppeforløbet har haft for børnene og deres forældre.

BAGGRUND, FORMÅL OG INDHOLD

KORT OM BØRNE- OG FORÆLDREGRUPPER

BAGGRUND

Over 300.000 børn og unge i Danmark vokser op som pårørende til enten en forælder eller søskende med en psykisk sygdom. Disse børn og unge er en udsat gruppe og risikerer i højere grad end deres jævnaldrende at komme i social og faglig mistrivsel, ligesom de på sigt er mere udsat for selv at udvikle en psykisk sygdom.

Når en familie rammes af psykisk sygdom, påvirker det forældrenes energi og kan føre til humørsvingninger og manglende tilstedeværelse. Børnene lever ofte med konstant bekymring for deres syge pårørende og prioriterer deres omsorg over skolegang og egen udvikling. Dette kan resultere i skolefravær, koncentrationsbesvær og forsinket psykologisk og social udvikling, hvilket kan efterlade dem overbelastede, ensomme og stressede.

Nogle børn påtager sig også en stor del af ansvaret derhjemme, hvilket kan føre til følelser af skyld og overvældelse. Samtidig møder de stigmatisering og tabuisering af psykisk sygdom, hvilket begrænser deres muligheder for at tale åbent om deres situation og søge den nødvendige hjælp og støtte.

FORMÅL

Børnegrupperne skal tilbyde et trygt mødested, hvor børn kan tale åbent om at være barn og pårørende. Her kan de spejle sig i hinanden, dele viden og erfaringer og være en del af et fællesskab, hvor psykisk sygdom er normen. Børnegruppen skal være et frirum, hvor børnene kan udtrykke følelser, de normalt skjuler for at beskytte sig selv og deres familie. At kunne dele disse følelser med andre kan mindske bekymringer og styrke deres selvværd.

Forældredelen skal give forældrene mulighed for at udveksle erfaringer om, hvordan psykisk sygdom påvirker deres børn. Her tilbydes de viden og værktøjer til åben kommunikation om sygdommen samt til at styrke børnenes mestring og håndtering af de udfordringer, den psykiske sygdom medfører.

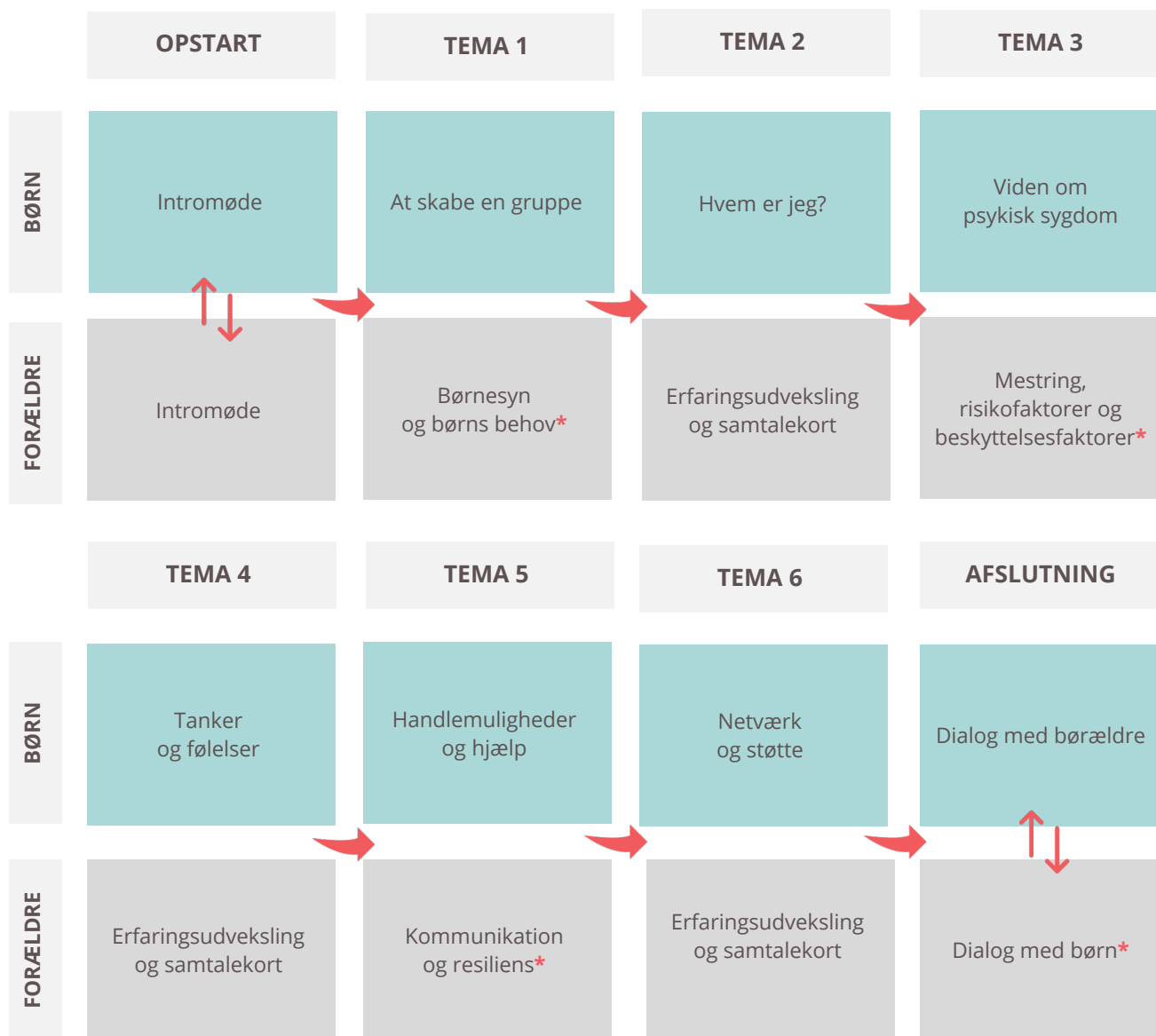
MÅLGRUPPE

Målgruppen for indsatsen er børn i 0. – 6. klasse, der er børn af og søskende til et familiemedlem ramt af psykisk sygdom, samt deres forældre.

PROJEKTPERIODE OG FINANSIERING

Projektet er gennemført i 2023-2024 med støtte fra Ole Kirks Fond, der også har fungeret som samarbejdspartner i konceptudviklingen.

OVERBLIK OVER FORLØB



Forældresessioner markeret med * er obligatoriske, mens resten er frivillige for forældre at deltage i

UDDYBNING AF FORLØB

REKRUTTERING OG GRUPPESAMMENSÆTNING

Det er projektlederen, der i samarbejde med kommunerne og Bedre Psykiatri lokalafdelinger rekrutterer familier til grupperne.

Det kan ske igennem fagfolk, der på forskellig vis er i berøring med familierne: lærere, pædagoger, sundhedsplejersker, læger mm, samt via hjemmesider, AULA, nyhedsbreve og mail til Bedre Psykiatri medlemmer mm.

Der rekrutteres åbent, og børnegrupperne sammensættes med hensyntagen til alder, køn og relation til den sygdomsramte.

DELTAGERANTAL OG VARIGHED

Der deltager mellem 6-10 børn i hver gruppe.

Udover intromødet består børnegrupperforløbet af 7 sessioner, der ligger om eftermiddagen på en hverdag og varer mellem 1,5 og 2 timer.

I forældreundervisningen deltager forældre til børnene. Forældreundervisningen foregår over fire sessioner og er placeret samme tid og sted som børnegrupperne. Dertil er der tre sessioner, hvor forældre, der har lyst, kan mødes, snakke og erfaringsudveksle.

FACILITERING AF GRUPPERNE

Der er i udgangspunktet to professionelle gruppeledere tilknyttet hver børnegruppe, og en professionel og en frivillig tilknyttet forældreundervisningen. Dette kan dog variere alt efter aftale med den enkelte kommune, men det er afgørende, at gruppelederne har viden, kompetencer og erfaring med målgruppen og med facilitering og afholdelse af gruppeforløb. Det er derudover vigtigt, at gruppelederne er fortrolige med Håndbogen til Bedre Psykiatri børnegrupper og har forståelse for familiernes, særligt børnenes, forudsætninger.

INTROMØDE

På intromødet deltager børn og forældre sammen. Det er vigtigt, at alle ved, hvorfor de er i gruppen, hvad formålet er, og at de kender rammerne. På intromødet præsenteres forløbets indhold og tematikker, så alle kan føle sig trygge ved, hvad der kommer til at ske. Dertil skaber det tryghed for børnene at vide, at deres forældre er indforståede med, at de deltager i gruppen, og herunder at de deler tanker og historier om familien.

INDHOLDET I BØRNEGRUPPER

Børnegruppeforløbet er tilrettelagt med en blid opstart, hvor børnene lærer hinanden at kende og der arbejdes med at skabe tryghed og samhørighed i gruppen. Herefter er sessionerne bygget op omkring de fire temaer:

- Viden om psykisk sygdom
- Tanker og følelser
- Handlemuligheder og hjælp
- Netværk og støtte

Gruppeforløbet tager udgangspunkt i et fælles tredje. Det vil sige, at børnene som gruppe er fælles om et tema med tilhørende øvelser, enten lege, bevægelse, samtale, visuelt materiale, tegne, skrive mm. Det fælles tredje skal gøre det lettere for børnene at åbne op og dele deres oplevelser og følelser.

INDHOLDET I FORÆLDREGRUPPER

Forældregruppeforløbet har til formål at bygge bro mellem det, børnene beskæftiger sig med i børnegruppen, og det forældrene gør derhjemme.

Forældreundervisningen, der er obligatorisk, er bygget op omkring de tre temaer:

- Børnesyn og børns behov
- Mestring, risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer
- Kommunikation og resiliens

Forældreundervisningen prioriterer dialog og erfaringsudveksling, hvor forældrene anerkendes som eksperter på deres egne børn. Gruppelederen faciliterer denne proces ved at dele viden og inspirere, så forældrene kan forstå deres børns behov og sammen med andre forældre reflektere over, hvordan de bedst kan støtte deres børn, når der er psykisk sygdom i familien. De valgfrie forældregruppemøder giver ekstra tid til erfaringsudveksling og dialog om emnerne i undervisningen.

FORLØBETS AFSLUTNING

I forløbets sidste session samles forældre og børn til fælles dialog og spisning. Her uddeles også diplomer til børnene, mens gruppelederne udtrykker positive observationer og tanker om dem og deres indsats i forløbet.

METODE OG FAGLIG TILGANG

Børnegruppeforløbet og forældreundervisningen er manualbaseret. Det vil sige, at sessionerne gennemføres med afsæt i manualen med titlen *Håndbogen til Bedre Psykiatris børnegrupper*. Manualen beskriver alle vigtige forhold om gennemførelsen af gruppeforløbet, herunder programmer for de enkelte sessioner. Forløbet følger således en fast struktur, hvor temaet og en række af øvelserne ligger fast. Herudover er der en række valgfrie øvelser, som kan tilvælges efter behov.



KORT OM EVALUERINGEN

EVALUERINGENS FORMÅL OG METODER

EVALUERINGENS FORMÅL OG INDHOLD

Bedre Psykiatris børnegrufforløb er blevet fulgt gennem hele projektperioden af ekstern evaluator, SocialRespons. Evalueringsrapporten er udarbejdet ved projektets afslutning.

Evalueringen er blevet gennemført som en formativ virkningsevaluering, som med afsæt i projektets mål og succeskriterier har undersøgt virkninger og værdiskabelse af projektet. Evalueringen har afgivet læring til projektet undervejs og centrale spørgsmål i evalueringen har været:

- Hvordan lykkes projektet med at **udvikle et koncept** for samtalegrupper for børn som pårørende, der inddrager børnenes forældre?
- Hvilke erfaringer gør projektet med **implementering** af samtalegrupperne, og hvordan kan de medtænkes i udviklingen af tilbuddet?
- Hvordan oplever børn og forældre deres **udbytte** af at indgå i gruppeforløbet?
- Hvilken viden oparbejdes om mulighederne for indsatsens **forankring** i kommunerne?

ANVENDTE METODER I EVALUERINGEN



SPØRGESKEMAER

Børn har ved opstart og afslutning udfyldt spørgeskemaer mhp. at måle udbytte og progression. Forældre har udfyldt et spørgeskema ved endt forløb.



INTERVIEWS

Gruppeinterview er gennemført med hver af de seks børnegrupper mod slutningen af forløbet. Gruppeledere og frivillige har deltaget i et fokusgruppeinterview efter endte forløb. Dertil er 15 forældre blevet interviewet telefonisk ved endt forløb.



OBSERVATION

Evaluator har deltaget som observatør i en session hos alle seks børnegrupper samt ved kickoff for gruppeledere og frivillige og den kollegiale sparring mellem disse.



PROJEKTETS EGNE MATERIALER

Projektets egne materialer dækker bl.a. over en logbog udfyldt kvartalsvis af projektleder, registreringer af deltagelse, politikker, retningslinjer, håndbog, mm.



RESULTATER OG VIRKEMIDLER

INDFRIELSE AF PROJEKTMÅL OG VURDERING AF INDSATS

INDFRIELSE AF PROJEKTMÅL

De overordnede mål med projektet har været:

1. At udvikle et koncept for børnegrupper og at gennemføre 4-6 børnegrufforløb (ca. 40-60 familier i alt) i 3 kommuner planlagt til at være Horsens, Helsingør og Vejle
2. At børnene og deres forældre er tilfredse med forløbet og at det har haft en gavnlig effekt for dem at deltage
3. At der er udarbejdet politikker for børnesyn, samvær og etiske retningslinjer
4. At der er etableret et partnerskab/aftale med mindst to kommuner om efterfølgende drift og finansiering af grupperne

Første projektmål er blevet indfriet. Der er i projektperioden blevet udviklet et koncept for børnegrupper, som inddrager børnenes forældre, og konceptet er blevet afprøvet i de tre planlagte kommuner med i alt 44 deltagende børn og deres forældre.

Andet projektmål er i høj grad også blevet indfriet. Blandt børn og forældre er der stor tilfredshed med gruppeforløbet. Børnene oplever gruppeforløbet som et trygt rum, hvor de kan

tale frit, få nye venner at spejle sig i, samt opnå viden og redskaber, der hjælper dem med at håndtere rollen som pårørende. Mange børn føler sig bedre tilpas efter at have deltaget i gruppen.

Forældrene sætter pris på muligheden for at udveksle erfaringer med ligesindede, opnå større åbenhed omkring den psykiske sygdom og få øget opmærksomhed på pårørendebarnets behov og trivsel. Mange vurderer også, at den fælles deltagelse i gruppeforløbet har styrket samhørigheden i familien.

Tredje projektmål er ligeledes indfriet. Sideløbende med konceptudviklingen er der blevet arbejdet for at gøre Bedre Psykiatri til en børnesikker forening. Dette arbejde er sket med bistand fra en børnejurist og har bl.a. indbefattet udarbejdelsen af en børnebeskyttelsespolitik samt retningslinjer og adfærdskodeks for frivillige og ansatte, der arbejder med børn i Bedre Psykiatri.

Fjerde projektmål var ved projektets afslutning ikke blevet indfriet, da det i samråd med projektets donor blev besluttet at sadle om og sætte partnerskabsdelen delvist i bero, indtil der var flere resultater at fremvise for kommunerne. Målet er således blevet afløst af et nyt mål for indgåelse af partnerskaber i projektets kommende fase. Her skal der indgås aftaler med i alt otte kommuner om at

køre børnegrupperforløb, og dette ud fra en model, hvor de første forløb er gratis, hvorefter kommunerne gradvist overgår til selvfinansiering af tilbuddet. På nuværende tidspunkt er der allerede tre kommuner, der har givet tilsagn til at samarbejde med Bedre Psykiatri om denne model.

OVERORDNET VURDERING AF INDSATS

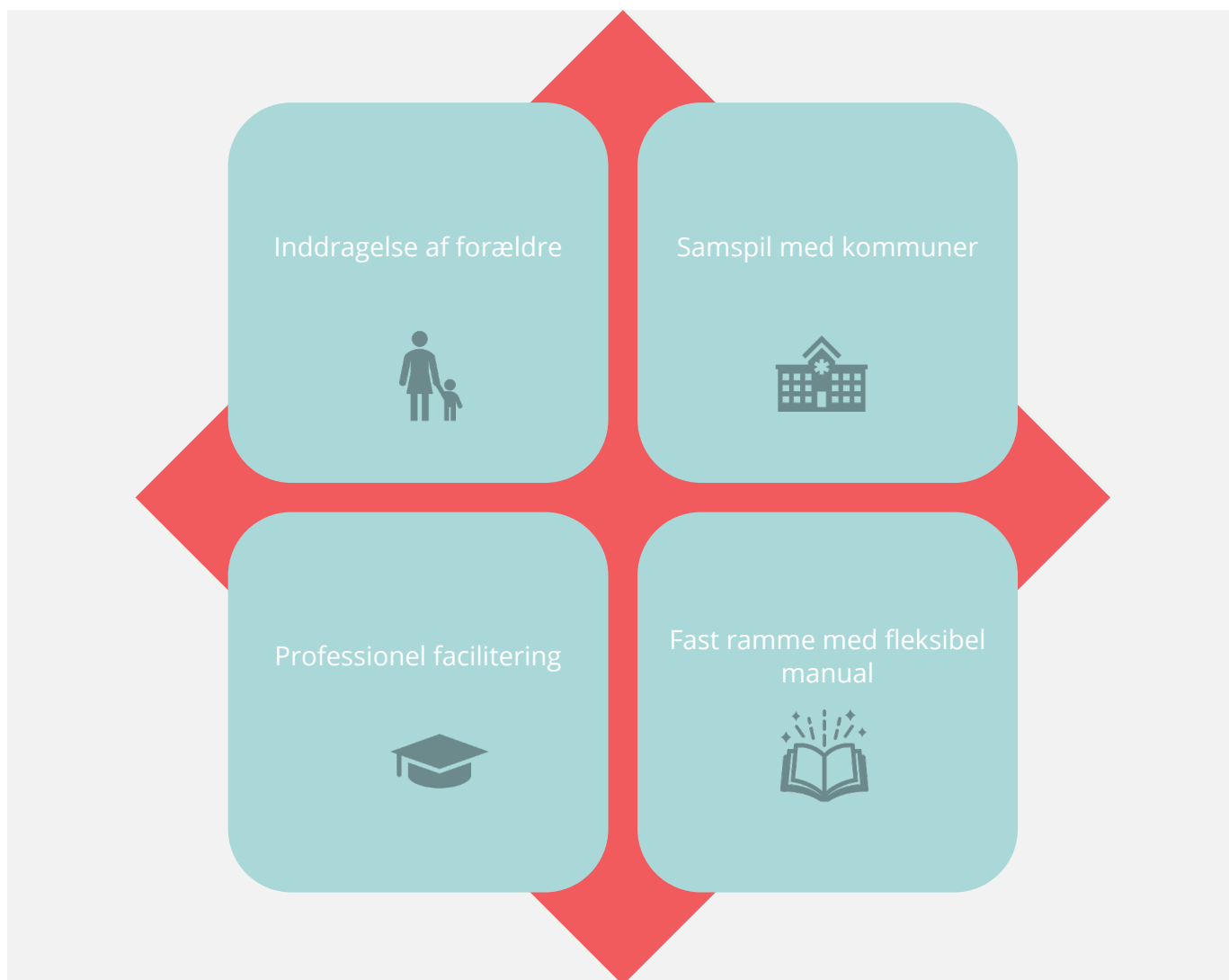
I projektet er et koncept for samtalegrupper for børn som pårørende blevet udviklet og testet i flere gruppeforløb. De fleste af projektets mål er succesfuldt blevet indfriet, mens afprøvningen af en model for partnerskaber kommer til at stå centralt i projektets næste fase.

Konceptet skiller sig positivt ud fra andre tilbud til målgruppen ved at inddrage forældrene gennem undervisning, hvor de bliver klædt på med viden om, hvordan de kan bedst kan støtte op om barnet.

Konceptet skal fortsat finjusteres, men det er evaluators vurdering, at der allerede på nuværende tidspunkt er tale om et velfungerende koncept, der skaber en betydelig værdi for både pårørende børn og deres forældre.

MODEL OVER KONCEPTETS CENTRALE VIRKEMIDLER

Nedenstående model sammenfatter fire centrale virkemidler i konceptet. Virkemidlerne uddybes på s. 18.



UDDYBNING AF VIRKEMIDLER



INDDRAGELSE AF FORÆLDRENE

Gruppeforløbet er unikt, idet det inddrager børnenes forældre, hvilket giver forældrene en bedre mulighed for at forstå og støtte deres pårørende børn. Med inddragelsen af forældre sikres en helhedsorienteret tilgang til børnenes trivsel, og ved at adressere både børn og forældre skabes en stærkere samt mere langsigtet og effektiv ramme for støtte og vækst for hele familien.

SAMSPIL MED KOMMUNER

En styrke ved konceptet er, at det er blevet udviklet og løbende tilpasset i samspil med kommunerne. Dette bidrager til en større effektivitet og relevans i forløbene, da de bliver tilpasset den lokale kontekst og lokale ressourcer. Desuden øger samarbejdet med kommunerne sandsynligheden for en bæredygtig implementering og kommunal drift af gruppeforløbene på lang sigt.



PROFESSIONEL FACILITERING AF GRUPPER

Forløbene faciliteres primært af professionelle, hvilket sikrer høj kvalitet og en struktureret tilgang til forløbene. De professionelle gruppeledere har den nødvendige faglige baggrund til fx at håndtere følelsesmæssige reaktioner, der kan opstå i gruppen. Deres ekspertise og evne til at skabe et trygt og støttende miljø er afgørende for at sikre, at gruppeforløbet er en positiv oplevelse for alle.

FAST RAMME MED FLEKSIBEL MANUAL

Forløbenes faste ramme er med til at sikre, at de overordnede mål for forløbet bliver opretholdt, og at de planlagte temaer bliver behandlet på en sammenhængende måde. Samtidig tillader manualen en fleksibilitet, da øvelser kan vælges til og fra, hvilket giver gruppelederne mulighed for at tilpasse forløbet den specifikke gruppes behov og dynamik, hvilket højner udbyttet for deltagerne.



MÅLGRUPPE OG MOTIVATION

HVEM ER BØRNEGRUPPERNES DELTAGERE?

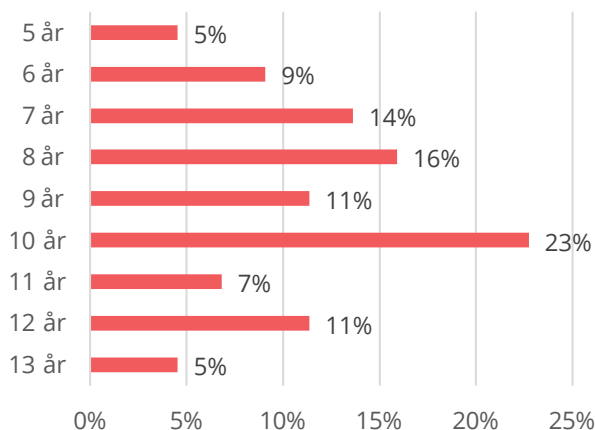
ALDER OG KØN

Børnegruppernes primære målgruppe er defineret som børn i alderen 6-12 år, da Bedre Psykiatri ønsker at nå dem så tidligt som muligt i deres udvikling.

Gennemsnitsalderen for deltagerne i børnegrupperne er 9 år, og generelt har børnene opfyldt alderskriteriet. Dog har i alt fire børn afvejet fra det fastsatte kriterium ved at være hhv. 5 og 13 år gamle.

I børnegrupperne har piger (61 pct.) været stærkere repræsenteret end drenge (39 pct.).

Aldersfordeling på tværs af børnegrupper. Pct. (n = 44)

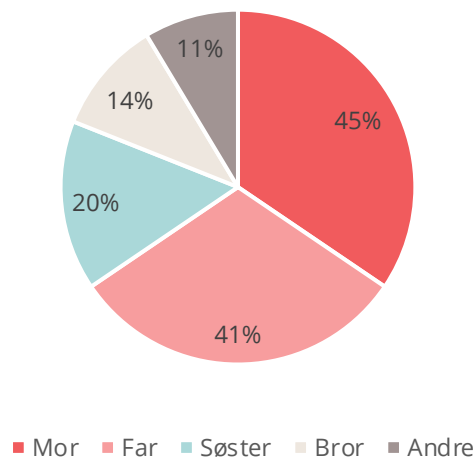


HVEM ER RAMT AF PSYKISK SYGDOM

I børnegrupperne ses en stor overrepræsentation af børn, hvis forældre (86 pct.) er ramt af psykisk sygdom ift. børn, hvis søskende er ramt (34 pct.).

For 27 pct. af børnene gælder det, at de har flere nærtstående med en psykisk sygdom. For nogle børn gælder det således, at *begge* forældre er ramt, mens det for andre gør sig gældende, at den psykiske sygdom er til stede blandt både barnets forældre og søskende.

Hvem er ramt af psykisk sygdom hjemme hos dig? Pct. (n = 44)



FORSKELLIGE FORUDSÆTNINGER

De deltagende familier kommer med meget forskellige forudsætninger, når de starter i forløbet, hvilket kan have stor indflydelse på familiernes viden og muligheder for at mestre den psykiske sygdom.

Erfaring med psykisk sygdom

For nogle familier gælder det, at den psykiske sygdom har været i familien længe, mens den for andre er nyligt indtruffet. Dette, sammen med sygdommens alvorsgrad, har stor indflydelse på, hvor påvirkede familierne er og om de har nået at forstå sygdommens karakter og omfang, og også på deres evne til at kommunikere om de udfordringer, de står overfor, herunder at tale med pårørende børn om deres oplevelser.

Storebror er under udredning nu, så vi har heller ikke et sprog for det endnu. Lige nu er det noget med, at nogen har det svært inde i kroppen. Hvis vi havde en diagnose, så kunne vi jo sige, at: 'Det er det her, der er galt, og hovedet reagerer sådan her'... Altså ikke helt så firkantet... (forælder)

Åbenhed om psykisk sygdom

Blandt de deltagende familier ses også store forskelle i strategier i forhold til åbenhed om den psykiske sygdom.

Nogle familier har valgt en strategi, hvor de forsøger på et alderssvarende niveau at tale åbent med pårørendebarnet om den psykiske sygdom, mens andre familier har valgt en strategi, hvor de næsten ikke taler med barnet om den psykiske sygdom.

Det kan både være fordi de selv mangler sprog til at kommunikere om sygdommen, men det kan også være fordi, de vurderer, at barnet er for lille til at forstå, hvad der er på spil, eller fordi de forsøger at skåne barnet for unødige bekymringer.

På den måde har det jo nok været nemt at fortælle min datter, hvad det var. Fordi at det har jo været en åben dialog hele vejen. Men det er jo meget forskelligt, hvordan det er hjemme i familien, ikke? Hvor god man er til at tale om det og sådan noget (forælder)

Sygdom hos forældre eller søskende

Sidst men ikke mindst er der forskel på, om det er børnenes forældre eller søskende, der har en psykisk sygdom.

KENDSKAB OG MOTIVATION

KENDSKAB TIL BØRNEGRUPPEN

Bedre Psykiatri har gjort et stort stykke arbejde for at udbrede kendskabet til børnegrupperne i de tre samarbejdskommuner, herunder:

- Mails til alle foreningens medlemmer
- Udvikling af fysisk folder og digital pakke til deling online på hjemmeside og sociale medier
- Mails til forældre til børn i indskolingen og mellemtrinnet via AULA
- Mails via kommunerne til deres rådgivere

Rekrutteringen til grupperne er forløbet nemt, og grupperne er hurtigt blevet fyldt op, ligesom der er opstået venteliste til grupperne undervejs. Til sammen vidner dette om en stor efterspørgsel på samtalegrupper for børn som pårørende.

Flest forældre har fået kendskab til gruppeforløbet via opslag på AULA, som er skolernes platform til kommunikation med forældre (34 pct.). Omkring en fjerdedel har fået kendskab via Bedre Psykiatri's hjemmeside og sociale medier (26 pct.) og via kommunen (26 pct.). For en mindre andel gælder det desuden, at personer i deres netværk har gjort dem opmærksomme på tilbuddet (13 pct.).

FORÆLDRENES MOTIVATION

Mange forældre har længe søgt efter et passende tilbud til at støtte deres pårørendebarn, og flere har følt sig desperate, da pårørendebarnet havde et behov, som de ikke selv kunne imødekomme.

For mange af disse forældre er gruppeforløbet kommet som en lettelse. Det har givet dem mulighed for at handle aktivt til fordel for deres barn og tilbyde barnet en støtte, de ikke selv kunne give.

Min søn har haft en sag i PPR lige siden han gik i børnehave på grund af en masse andre ting, hvor vi også har efterspurgt det her med: 'Findes der seriøst ikke noget netværk, hvor han kan få lov at tale med andre, der er i hans situation?' (forælder)

Forældrenes primære motivation for forløbet har været ønsket om at give deres barn en mulighed for at spejle sig i jævnaldrende og indgå i et fællesskab, hvor følelser og tanker kan deles frit, og barnet kan tale åbent om sine oplevelser som pårørende.

Min datter skulle have et rum, hvor hun kunne tale frit. Altså hun har en loyalitet over for os, og der er nogle ting, børn ikke fortæller, fordi de tænker, at de kan såre forældrene, ikke? (forælder)

BØRNEENES MOTIVATION

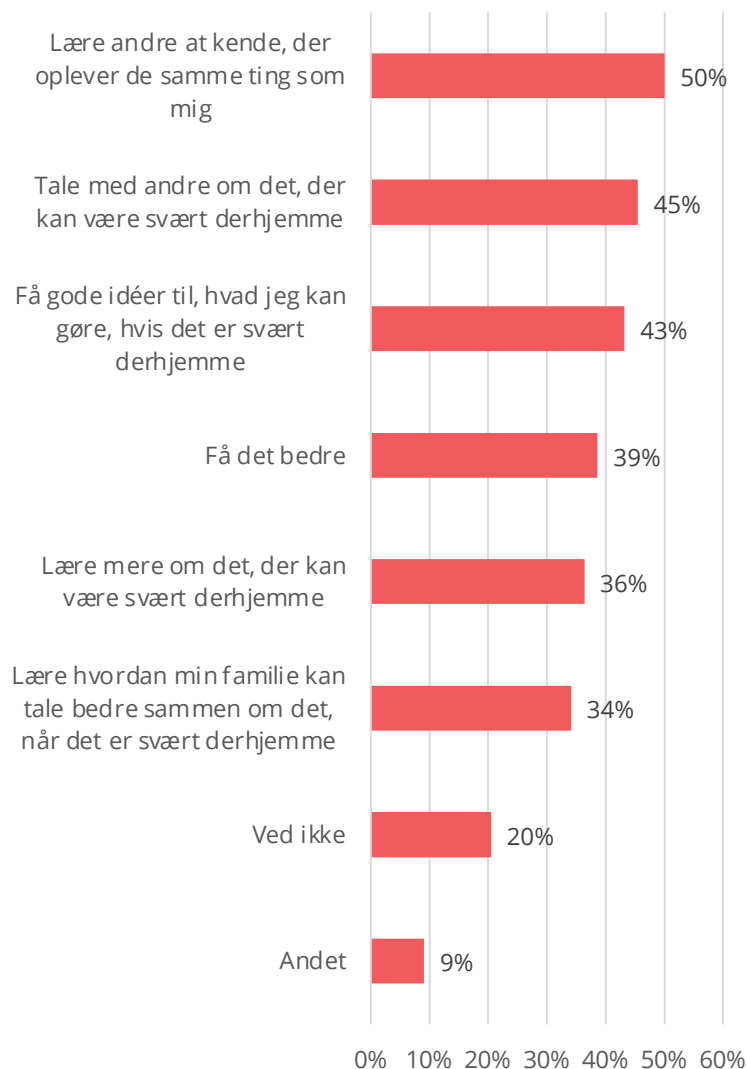
Ved opstarten havde kun en femtedel af børnene tidligere erfaring med børnegrupper. Det betød samtidig, at flere havde svært ved at forestille sig, hvad de kunne forvente af forløbet.

Af børnenes fortællinger fremgår det, at en del af dem ikke har kendskab til nogen uden for deres egen familie, som er ramt af en psykisk sygdom. Bl.a. derfor er det meget begrænset, hvem børnene taler med om det at være pårørende og den psykiske sygdom i hjemmet.

Dette afspejler sig i børnenes motivation for at deltage i børnegruppen. Mange har et stort ønske om at lære andre at kende, der oplever det samme som dem selv, og de håber, at de her kan få mulighed for at tale med andre om nogle af de ting, der kan være udfordrende i hjemmet.

Dertil håber mange børn, at de i gruppen kan få gode idéer til, hvad de kan gøre, når det er svært.

Hvad vil du gerne have, der skal ske i gruppen? Pct. (n = 44)



TILFREDSHED MED GRUPPERNE

BØRNEENES TILFREDSHED MED FORLØBET

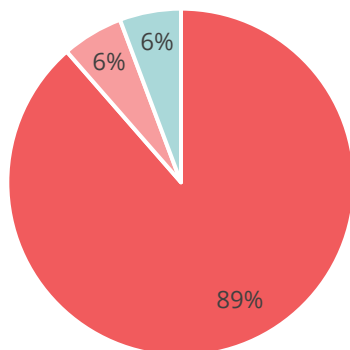
BØRNEENE ER GLADE FOR FORLØBET

Børnene udtrykker alle stor tilfredshed med gruppeforløbet.

Jeg glæder mig. Jeg glæder mig hver evig eneste uge (barn)

Mange børn giver udtryk for, at de hver uge har set frem til at komme i gruppen, og hele 89 pct. af børnene har oplevet, at det har været godt for dem at komme i gruppen.

Hvordan har det været for dig at komme i gruppen? Børn. Pct. (n = 35)



■ Godt ■ Hverken godt eller dårligt ■ Dårligt

INDLEDENDE NERVØSITET

Børn med tidligere gruppeerfaring har glædet sig til at starte i gruppen, mens en del af børnene uden gruppeerfaring var bange eller nervøse forud for forløbets opstart. Den indledende nervøsitet handlede især om at skulle møde gruppelederne og de andre børn i gruppen. For nogle handlede det også om frygten for, at det ville være 'skoleagtigt' og kedeligt, eller at samtalerne i gruppen ville handle for meget om den person i hjemmet, som har en psykisk sygdom.

Jeg troede bare, at vi skulle sidde og snakke i 17 timer (barn)

Jeg var lidt bange, og så var jeg sådan: 'Skal vi sidde og tale om min søster hele tiden?'. Og det har jeg måske bare ikke lyst til (barn)

Af børnenes fortællinger fremgår det dog også, at nervøsiteten hurtigt forsvinder. Ved afslutningen af forløbet, giver de udtryk for, at det har været hyggeligt at komme i gruppen, at gruppelederne er søde, og at de har etableret venskaber med de andre børn i gruppen.

GODT BALANCERET INDHOLD

Børnene er glade for, at snakken i gruppen ikke har form af undervisning, men i stedet er koblet op på faste ritualer, som fx humørbarometeret samt øvelser og/eller kreative aktiviteter. Det skaber god afveksling til at snakke om noget, der ikke opleves som rart at skulle snakke om.

Børnene er meget glade for, at det primære fokus i gruppen er på dem selv, og ikke på personen med psykisk sygdom, selvom denne naturligt bliver en del af gruppens samtaler, når børnene skal fortælle om, hvordan de har det, eller hvordan de har oplevet specifikke situationer.

Det er nok, at det handlede lidt mere sådan, og ikke sådan så meget om dem, men også sådan om dem (barn)

Pauser og snacks fylder også en del i børnenes fortællinger om gruppen. Dette skal ses i lyset af, at grupperne afholdes om eftermiddagen, hvor børnene begynder at være trætte. Men det gør det også hyggeligt at komme i gruppen og skaber rum for, at børnene kan lære hinanden at kende på andre måder end gennem samtalerne i gruppen.

GRUPPESTØRRELSE OG SAMMENSÆTNING

Flere børn har betragtninger om gruppens størrelse og sammensætning. Det fremgår, at de er glade for gruppen som et alternativ til individuelle samtaler, men også at de finder det vigtigt, at gruppen ikke er så stor, at det bliver svært for den enkelte at få taletid.

Jeg synes, det er godt, når der ikke er så mange børn, for så kan alle få lov til at tale (barn)

Nogle børn fremhæver vigtigheden af, at børnene i gruppen deler lignende erfaringer som pårørende. Fx deler en deltager, at det kan være ubehageligt at være den eneste, hvis forælder har en psykisk sygdom, mens alle andre i gruppen er pårørende til søskende.

Det er godt, at der er nogen, der er lidt det samme, for ellers så skal man jo være den eneste, der har mor, der er psykisk syg (barn)

En betragtning fra et barn er også, at det er godt, at det er faste deltagere i gruppen. Det skaber tryghed at vide, at der ikke kommer nye børn til undervejs, som man skal forholde sig til.

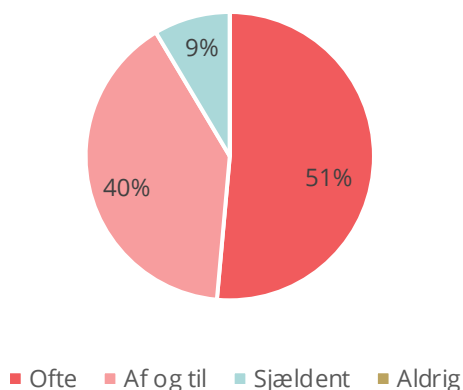
STEMNINGEN OG TRYGHEDEN I GRUPPEN

Børnene giver udtryk for, at der er en rar og tryk stemning i gruppen. Både børn og gruppeledere beskriver børnene som omsorgsfulde overfor hinanden og børnene forklarer, at hvis nogle bliver kede af det, er de gode til at trøste hinanden.

Særligt for de yngste børn bidrager det også til deres oplevelse af tryk i gruppen at vide, at forældregruppen afholdes længere nede af gangen, og at de derfor kan række ud efter deres forældre i pausen eller efter behov.

For langt de fleste børn gælder det, at de oplever at kunne tale frit om, hvad de tænker og føler, når de er i gruppen (91 pct.).

Kan du tale frit om, hvad du føler og tænker, når du er i gruppen? Pct. (n = 35)



EN INKLUDERENDE GRUPPE

Udover at føle sig fri til at udtrykke tanker og følelser, så oplever børnene også grupperne som inkluderende. I grupperne føler børnene sig som ligeværdige, og oplevelser med eksklusion, som nogle børn har i skoleregion, finder ikke vej til gruppen.

Jeg synes, at det er meget rart, når vi leger for eksempel. Fordi hvis man måske i skolen ikke er så valgt til... Det er sådan, at hvis man leger fange, at der måske ikke er nogen, der gider at tage dig, fordi at man ikke lige kan lide dig og sådan noget der. Så er det meget rart, at herovre der tager man alle. Og så er der måske en eller anden, der siger: 'Har alle prøvet at være?' og sådan noget (barn)

ANBEFALING UDEN TØVEN

Adspurgte om børnene ville anbefale gruppeforløbet til andre pårørende børn, svarer alle 'ja'. Nogle børn fortæller endda, at de allerede har fortalt om forløbet til andre, som de vidste havde det svært, som følge af psykisk sygdom i hjemmet.



FORÆLDRENES TILFREDSHED MED FORLØBET

ET EFTERSPURGT FORLØB

Forældrene deltager primært i forløbet af hensyn til deres børn, men langt de fleste forældre støtter op om forældredeltagelsen som en integreret del af konceptet og finder det meningsfuldt at blive inddraget i forløbet.

Som beskrevet kommer familierne med forskellige forudsætninger, hvilket betyder, at nogle forældre føler et større behov for at deltage i forældredelen end andre.

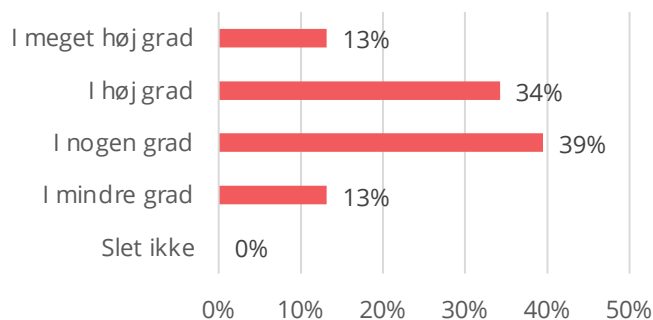
Vi ville under alle omstændigheder gerne støtte op om vores to børn, som har behov for den mulighed. Og så kan det jo ikke skade. Men det var ikke sådan, at vi selv sådan tænkte, vi har et stort behov som forældre (forælder)

Uanset forudsætninger udtrykker alle begejstring for, at deres barn deltager i forløbet, ligesom de selv har set frem til at dele erfaringer med andre forældre, der har erfaringer med psykisk sygdom i familien.

SPARSOM FORBEREDELSE

Ikke alle forældre har følt sig godt informerede forud for forløbets opstart. Omkring halvdelen af forældrene oplever kun i mindre eller nogen grad at være blevet godt nok forberedt på, hvad de kunne forvente. Fx havde en forælder forstået, at børn og forældre skulle deltage sammen i én gruppe. Selvom denne forælder påpeger, at stress over familiens situation kan have spillet ind på misforståelsen af konceptet, ses et tydeligt udviklingspotentiale, hvad angår information og forventningsafstemning med familierne forud for opstart, da dette kan have stor betydning for deres efterfølgende oplevelse af forløbet.

Blev du godt nok forberedt på, hvad du og dit barn kunne forvente af gruppeforløbet forud for gruppens opstart? Pct. (n = 38)

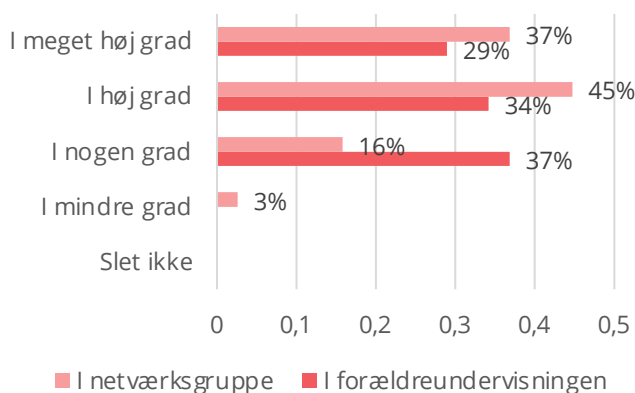


RELEVANT OG BRUGBART INDHOLD

Hele 94 pct. af forældrene har været tilfredse med forældregruppens aktiviteter. I overensstemmelse med dette har størstedelen oplevet indholdet i både den obligatoriske forældreundervisning og den frivillige netværksgruppe som relevant og brugbart.

Kun en mindre andel angiver at have savnet specifikt indhold i forældredelen. Her efterspørges særligt flere konkrete redskaber til at tale med pårørende barnet om svære emner relateret til psykisk sygdom og mere tid til snak.

Var indholdet relevant og brugbart for dig? Pct. (n = 38)



GRUPPELEDELSE OG FORM

Forældrene udtrykker ros til gruppelederne for deres kompetencer og kvalifikationer. De værdsætter måden, hvorpå viden er blevet formidlet, og vurderer, at gruppelederne har været dygtige til at facilitere samtalerne i gruppen.

Dette har været afgørende for at opretholde en konstruktiv dialog på trods af de frustrationer, mange forældre oplever, og for at sikre, at samtalerne holdt sig på sporet og fokuserede på forældrenes relation til deres børn.

Det kræver sindssygt meget skarphed for dem, der styrer samtalen. At det ikke ryger ud i et eller andet, hvor man pludselig sidder og snakker om, at det er svært at have en syg mand. Altså, for man skal jo snakke om, at det er svært at have en syg ægtefælle i forhold til sine børn (forælder)

To tredjedele (66 pct.) af forældrene mener, at der med forældregruppens veksling mellem obligatorisk undervisning og netværksgruppemøder er blevet fundet en god form. Resten fordeler sig nogenlunde ligeligt mellem dem, der ville ønske, at flere møder var med undervisning (18 pct.) og dem, der ville

ønske, at flere møder var frivillige netværksmøder (13 pct.).

Sådan en som mig ville have elsket, at der var meget mere tid til bare at snakke om vores oplevelser. Når du kommer ind og rykker på de her ting, så må der også godt være plads til at kunne snakke om dem (forælder)

Forældrene værdsætter både muligheden for at modtage viden og for at deltage i dialog og refleksion om de aktuelle temaer. Flere forældre udtrykker ønske om, at deltagelse i begge typer sessioner skulle være obligatorisk. Det skyldes delvist, at det kan være forstyrrende for dem, der deltager regelmæssigt, når andre vælger kun at deltage i de obligatoriske sessioner og derfor mangler indsigt i tidligere diskuterede emner. Desuden kan det være udfordrende for dem, der ikke deltager hver gang, at opnå tilknytning til gruppen.

Det kan godt være svært, hvis man vælger kun at deltage i det obligatoriske. Jeg havde ikke behov for at deltage i de frivillige møder, men samtidig så har det også været sådan lidt ambivalent, fordi så kommer man der som ugens gæst, ikke? (forælder)

ET TRYGT RUM

- 100 pct. af forældrene har oplevet stemningen i gruppen som værende god eller meget god
- 92 pct. af forældrene har i høj eller meget høj grad følt sig trygge i gruppen
- 89 pct. af forældrene har i høj eller meget høj grad oplevet, at de kunne tale frit og vise deres følelser
- 95 pct. af forældrene har i høj eller meget høj grad følt sig forstået og respekteret af de andre gruppemedtagere
- 97 pct. af forældrene har i høj eller meget høj grad følt sig respekteret og forstået af gruppelederne

Der var en medfølelse og en forståelse og total respekt for hinanden, hvilket jo var afgørende. Vi lyttede og gav plads til, hvad der nu skulle gives plads til. Og det var jo rigtig dejligt, at man følte sig tryk og lyttet til (forælder)

Forældrene har oplevet relationen til de andre deltagere og gruppelederne som god, og deres fortællinger og spørgeskemabesvarelser viser med al tydelighed, at de har oplevet stemningen i gruppen som tryk , omsorgsfuld og respektfuld.

ØNSKE OM BEDRE SAMSPIL MELLEM GRUPPER

To tredjedele af forældrene (66 pct.) har oplevet en god sammenhæng mellem børne- og forældregrupper, og 42 pct. har oplevet, at de i høj eller meget høj grad har haft indblik i, hvad der er blevet talt om i børnegruppen.

Blandt forældrene er der delte holdninger til emnet. Nogle understreger vigtigheden af, at børnene har deres helt eget rum, hvorfra der ikke skal rapporteres indhold til forældrene. Andre efterspørger en bedre briefing om de emner, der har været oppe i børnegruppen, da dette bl.a. kan skabe en naturlig indgang til dialogen med barnet. Det skal retfærdigvis nævnes, at en sådan briefing allerede er sket på forskellige niveauer i de seks grupper, men her ses altså et yderligere potentiale, hvor også nye metoder til at øge samspillet mellem børne- og forældregrupper kan udforskes. Det kan fx være i form af fælles øvelser, 'hjemmeopgaver' eller lignende.

GRUPPESAMMENSÆTNING

I de fleste familier deltager en enkelt forælder sammen med barnet, mens andre familier har valgt, at begge forældre deltager.

Forældrene synes at gennemgå en udvikling fra

først at ønske, at gruppen var mere ensartet, til senere at værdsætte mangfoldigheden i gruppen. Denne udvikling finder typisk sted i erkendelsen af, at diagnoserne ikke er det primære fokus i forløbet. Flere forældre rapporterer også, at de under forløbet indså, at forskelligartede erfaringer kan tilføre nye perspektiver til deres families situation, og at det er gavnligt for gruppen, at forældrene befinder sig på forskellige stadier i deres rejse med den psykiske sygdom. Det sikrer blandt andet, at alle ikke er fanget midt i stormens øje.

Vi blev så klogere i forhold til, at man ikke taler så meget om, hvilke diagnoser det handler om, men mere omkring det her med, hvad det gør ved børnene, fordi der er rigtig mange ting, der er ens (forælder)

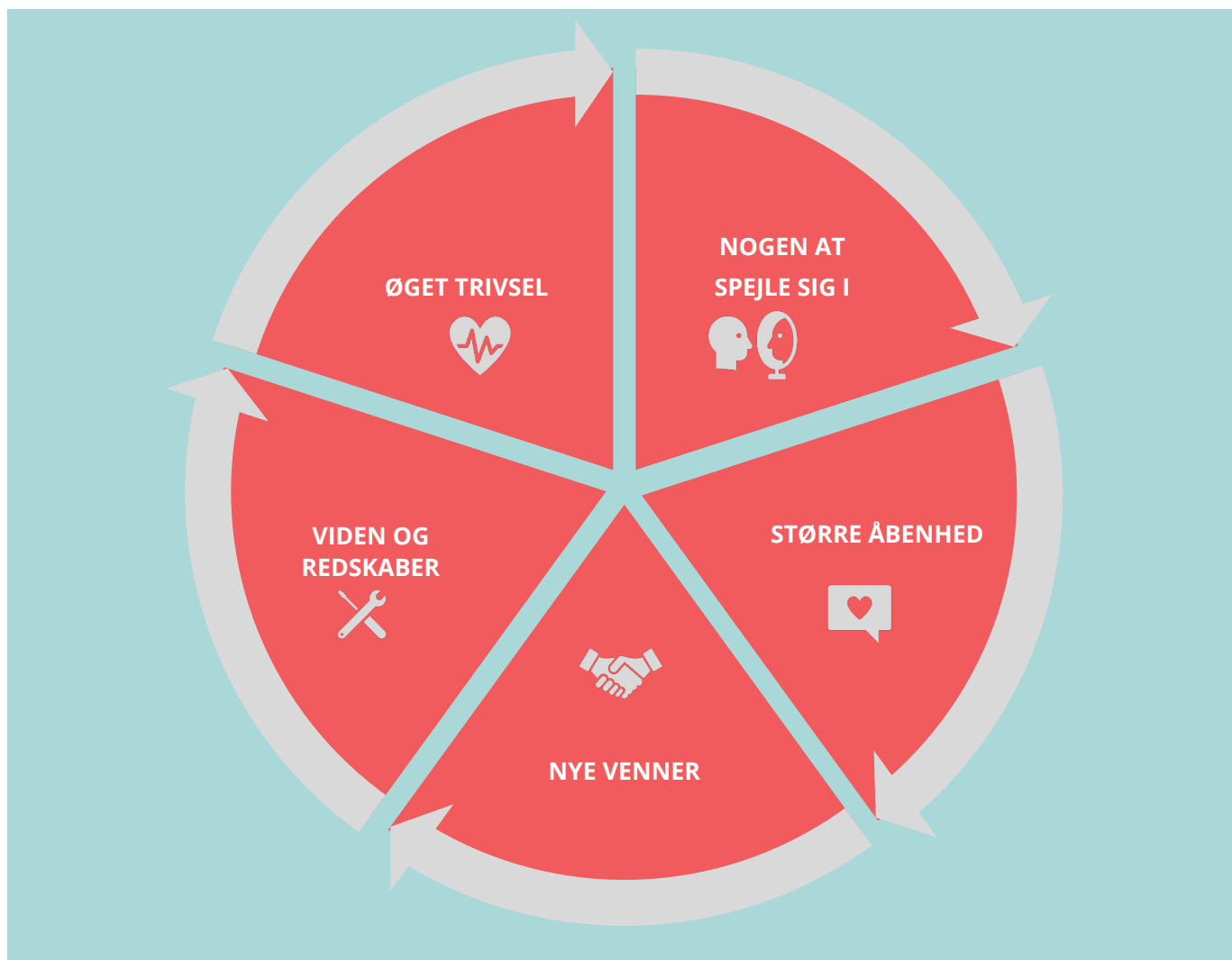
LOGISTIK

De fleste forældre har oplevet tidspunktet for børne- og forældregruppen som passende (87 pct.), mens en mindre andel har haft vanskeligt ved at få arbejde, afhentning og myldretidstrafik til at passe sammen. Selv blandt forældre, der af logistiske årsager finder gruppetidspunktet for tidligt, ses en vurdering af, at tidspunktet nok ikke skulle ligge senere, hvis børnene ikke skal blive for trætte.

VÆRDISKABELSE FOR BØRN

MODEL OVER VÆRDISKABELSE FOR BØRN

Evalueringen viser, at gruppeforløbet skaber væsentlig værdi for børnene. Figuren sammenfatter de mest betydningsfulde virkninger for børnene af forløbet, hvilket uddybes på de følgende sider. Se også grafen over børnenes udbytte på s. 39.



VÆRDISKABELSE FOR BØRN



NOGEN AT SPEJLE SIG I

- 88 pct. af børnene oplever at have lært andre børn, der har det lige som dem selv, at kende
- 95 pct. af forældrene vurderer, at deres barn har haft gavn af at møde andre børn, der også er pårørende til familiemedlemmer ramt af psykisk sygdom

En del af børnene har ikke kendt til andre børn, som er pårørende, og selv hvis de kender nogle, har de ikke talt sammen om, hvordan den psykiske sygdom påvirker dem.

Børnene fremhæver, at det mest positive ved gruppen er muligheden for at møde andre børn, der deler deres oplevelser, og at det er lettere at tale om deres følelser og erfaringer med ligesindede, som forstår dem. De oplever, at det er en lettelse at møde andre pårørendebørn og voksne med kendskab til psykisk sygdom, da det får dem til at føle sig mindre alene.

Det har hjulpet en rigtig meget. Man har lettet sit hjerte, og jeg har i hvert fald troet, at jeg var den eneste i verden, der havde det sådan, som jeg har det. Det er jeg ikke (barn)



STØRRE ÅBENHED

- 97 pct. af børnene har kunnet tale med gruppens voksne om det, der er svært derhjemme
- 88 pct. af børnene oplever at være blevet bedre til at snakke om, hvordan de har det
- 68 pct. af forældrene oplever, at deres børn er blevet bedre til at snakke om det, der er svært som pårørende

Både børn og deres forældre fortæller, at børnene, som følge af gruppeforløbet, har fået nemmere ved at tale om noget af det, der er svært.

Børnene fortæller, at de nu i mindre grad holder svære følelser for sig selv, og at det er blevet lettere at sætte ord på, hvordan de har det. De giver udtryk for, at det har været hårdt, men samtidig rart, at tale om, hvordan det opleves at være pårørende. Forældrene giver udtryk for, at især køreturen hjem fra gruppen har skabt rum for gode samtaler, og at børnene generelt er begyndt at åbne sig mere op og stille flere spørgsmål til situationen i hjemmet.

Jeg synes det er blevet meget nemmere. Jeg har været bedre til at sige til min mor, at jeg har brug for en snak (barn)

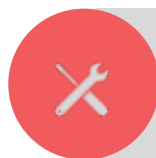


NYE VENNER

Børnene oplever, at de har fået nye venner i gruppen. De fælles oplevelser med at være pårørende, og følelsen af at kunne genkende sig selv i de andres fortællinger, skaber grobund for oplevelser af fællesskab og samhørighed mellem børnene.

Jeg synes, det bliver rigtig ærgerligt, at vi skal stoppe. Fordi, jeg har jo fået en masse gode venner her og dem kommer jeg nok ikke til at se mere, fordi jeg bor i en anden by (barn)

Da børnene føler, at de er blevet tæt knyttet og har dannet venskaber med de andre børn i gruppen, føler mange sig kede af, at forløbet skal slutte. Flere udtrykker bekymring for, at de ikke vil få mulighed for at se hinanden igen. Det er derfor et opmærksomhedspunkt for Bedre Psykiatri at undersøge, hvordan deltagerne kan støttes i at bevare det netværk, de har opbygget. Selvom telefonnumre udveksles ved afslutningen af forløbet, kan det være udfordrende at tage initiativ til at mødes igen, især fordi familierne befinder sig under et stort pres.



VIDEN OG REDSKABER

- 69 pct. af børnene oplever, at de gennem forløbet har fået ny viden om psykisk sygdom
- 77 pct. af børnene har fået gode idéer til, hvad de kan gøre, når det er svært derhjemme

Størstedelen af børn og forældre vurderer, at børnene i forløbet har opnået ny viden om psykisk sygdom, samt at de har fået nye idéer og er blevet bedre til at mestre vanskelige situationer i hjemmet, som følge af den psykiske sygdom.

Jeg har en kanin, den er meget blød. Hvis man er stresset, eller har haft en hård dag, så kan man sådan have et blødt dyr og se en megasjov film (barn)

Nogle forældre har svært ved at vurdere virkningen af forløbet på så kort sigt, men andre observerer, at deres børn har fået nye indsigter og refleksioner, som fx hvad det vil sige at være et 'skyggebarn'.

Vi snakker om, hvordan vi har det derhjemme og hvad der bekymrer os. Og så er det nok også at forstå dem, der har en diagnose (...) Man kan sige, at man forstår mere, hvad der er gang i med ens søskende, og hvordan man kan gøre bedre for én selv (barn)



ØGET TRIVSEL

- 83 pct. af børnene svarer, at de har fået det bedre af at komme i gruppen
- 66 pct. af forældrene vurderer, at deres barn generelt har fået det bedre efter gruppeforløbet

Både børn og forældre beskriver, at deltagelsen i gruppeforløbet har haft en positiv betydning for børnenes trivsel.

Progressionsmålingen viser, at forløbet ikke ændrer på forhold, der ligger uden for barnet, som fx situationen i hjemmet, der kan afhænge af tilstanden hos den psykisk syge, eller den tid pårørendebarnet oplever, at forældrene har til rådighed. Til gengæld ses en positiv udvikling i børnenes oplevelser af at føle sig rask og godt tilpas, fuld af energi og godt humør, hvilket stemmer godt overens med børnenes fortællinger om at være blevet gladere, og hvordan en dag med børnegruppen kan vende en dårlig dag til en god dag.

Jeg er blevet meget gladere. Fordi jeg har nogen, der snakker om det samme, som jeg gør næsten. Og det er samme ting (barn)

Nogle af børnene fortæller også om, at gruppeforløbet har betydet, at de føler sig mere robuste og sværere at 'slå ud'.

Jeg bliver mindre ked af det ligesom. Fordi før, så var det bare, hvis man sagde et eller andet, som jeg ikke gad have, så begyndte jeg at blive ked af det (barn)

I overensstemmelse med børnenes fortællinger, peger forældrene på forandringer i børnenes trivsel, der indikerer, at gruppeforløbet har haft en positiv effekt.

Det virker som om, han er blevet mere rolig i det. Jeg synes, at jeg ser en dreng, der er mere i harmoni, end han har været længe (forælder)

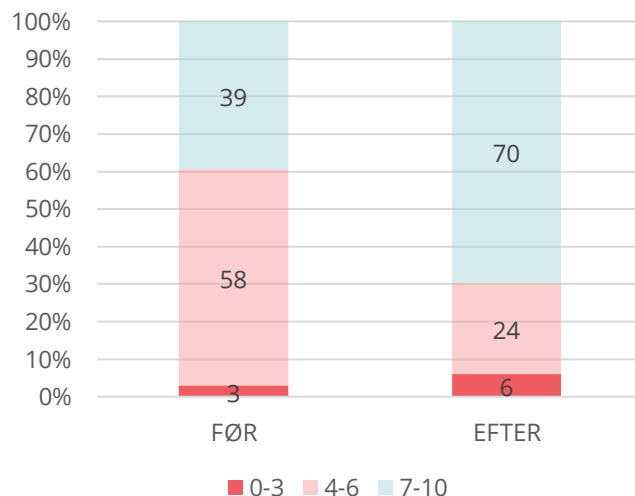
Det fremhæves fx, at nogle børn har været i bedre humør samt virket mere rolige og i harmoni. Ifølge forældrene skyldes dette, at børnene med gruppen har haft adgang til et frirum, hvor de har kunnet lufte deres bekymringer og fået mulighed for at tale om det, som kan være svært at tale med forældrene om.

I gruppen har børnene modtaget spejling, bekræftelse og målrettet opmærksomhed på deres rolle som pårørende til et familiemedlem med psykisk sygdom. Forældrene vurderer, at dette, kombineret med den nye viden, reducerer børnenes følelser af skyld og ansvar over for det familiemedlem, der lider af psykisk sygdom, samt situationen derhjemme.

Min søn har altid været alt for overopmærksom på de voksnes følelser. Altså, vi har prøvet at hjælpe ham til at forstå, at min sygdom og de problemer, jeg har, det er ikke hans ansvar. Og det er som om, at det er ved at gå op for ham nu, at det ikke er hans ansvar (forælder)

Progression i børnenes livstilfredshed er blevet målt før og efter gruppeforløbet ved hjælp af Cantril-stigen. Her blev børnene bedt om at placere sig på et trin på stigen, der bedst afspejler deres aktuelle livstilfredshed. Cantril-stigen har 11 trin (0-10), hvor toppen repræsenterer det bedst mulige liv og bunden det værst mulige liv. Resultaterne viser, at andelen af børn, der placerer sig øverst på stigen og angiver høj livstilfredshed, er steget med 31 procentpoint under forløbet – fra 39 pct. til 70 pct. Dette tyder stærkt på, at gruppeforløbet har en positiv effekt på børnenes trivsel.

Livstilfredshed målt ved Cantril-stigen.
Pct. (n = 33)



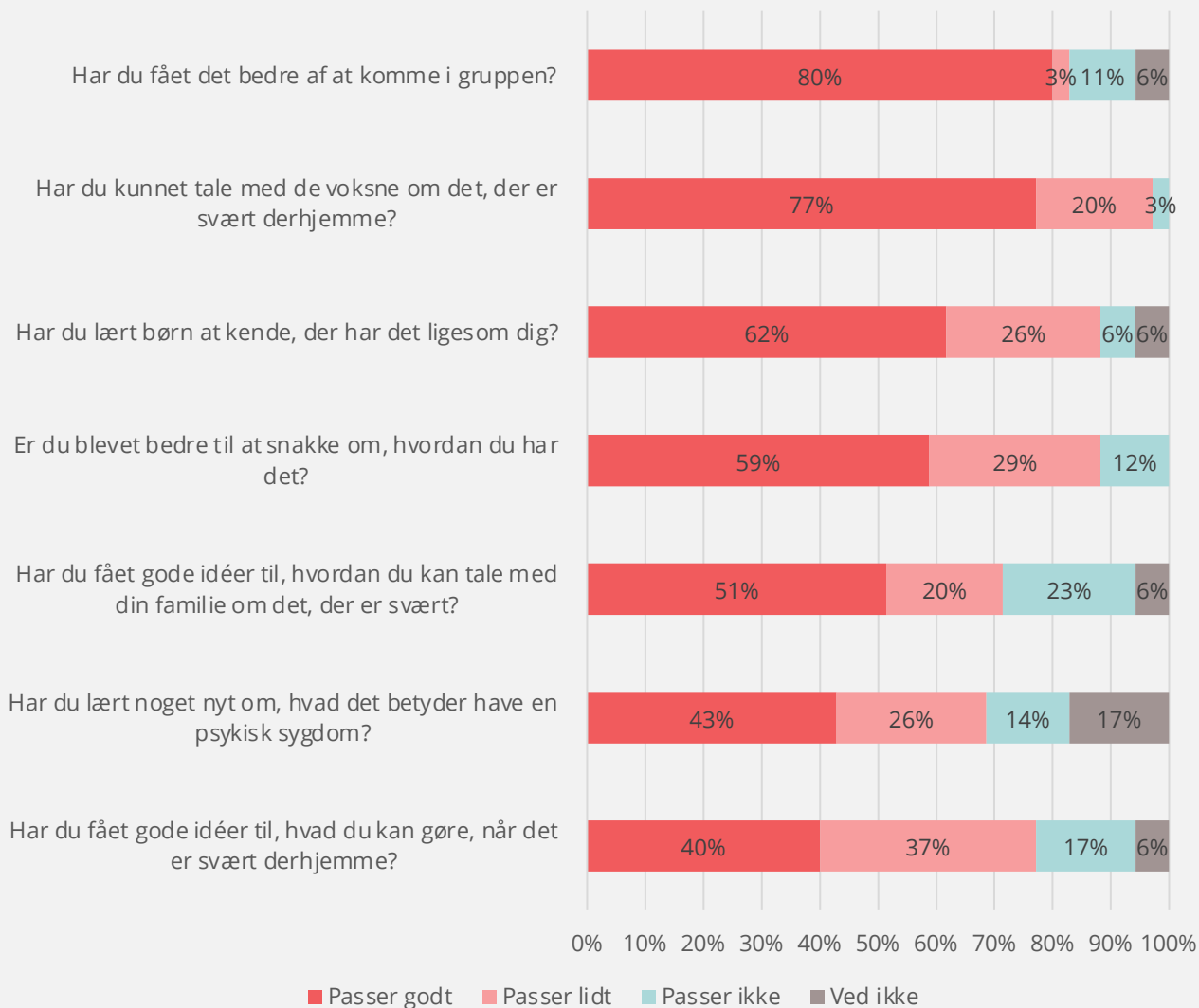
Forestil dig, at dit liv er en stige. Hvis 10 betyder 'det bedst mulige liv' og 0 betyder 'det værst mulige liv' for dig. Hvor synes du så selv, du er for tiden?

I gruppen snakker man tit om følelser. Hvad der fylder. Det kan godt lette mit hjerte op fra en muddersump. Det ligger dybt nede i en muddersump, men så kommer det lidt højere op (barn)

Men jeg ser i hvert fald en dreng, som har været glad for at komme afsted til det, og er glad, når han kommer hjem. Og som selv oplever at have fået det bedre (forælder)

BØRNEENES SYN PÅ EGET UDBYTTE AF GRUPPEFORLØBET

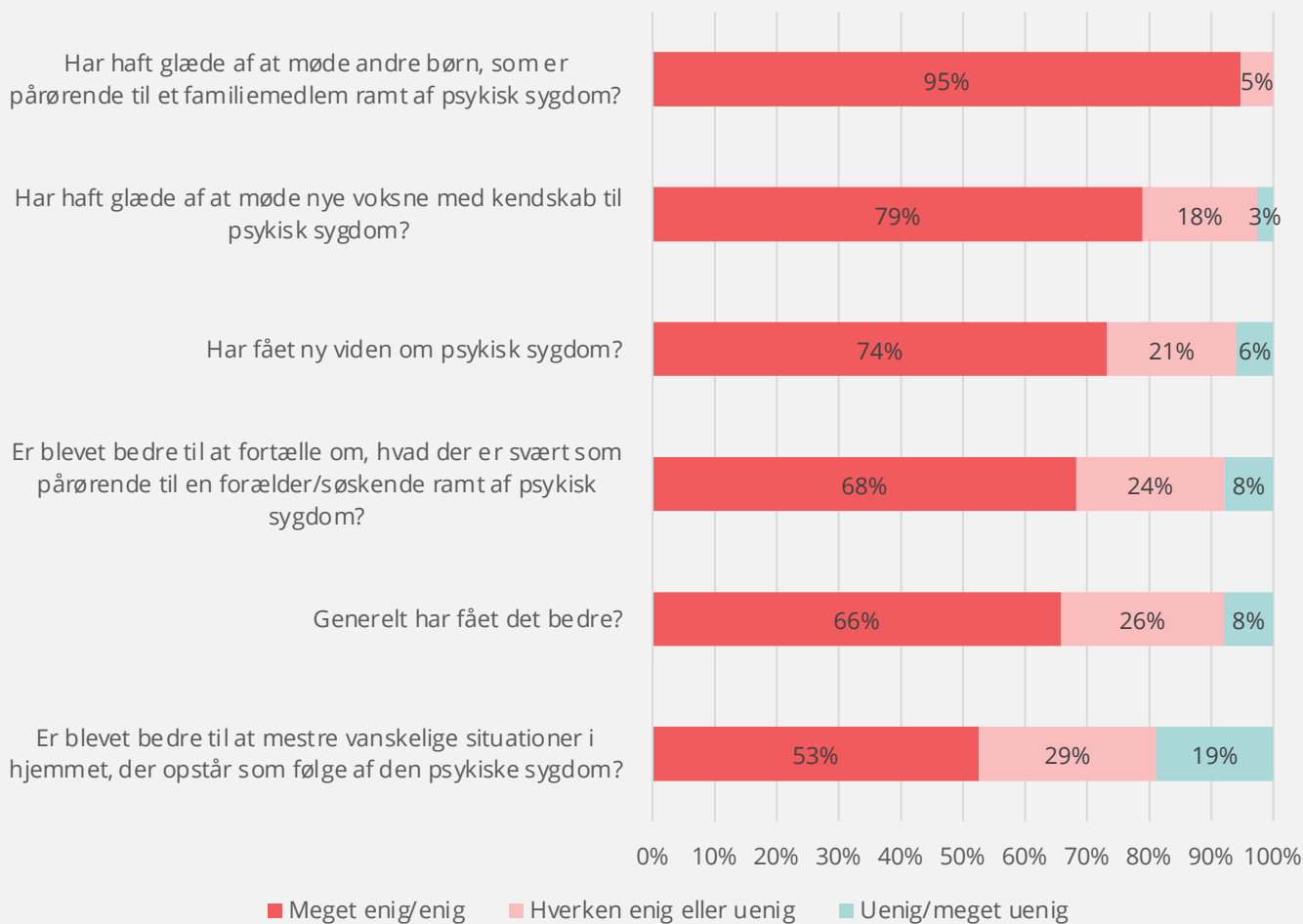
Hvad har du fået ud af at komme i gruppen? Pct. (n = 35)



FORÆLDRENES VURDERING AF BØRNEGENES UDBYTTE

Er du enig eller uenig i, at dit barn gennem deltagelsen i børnegruppen...?

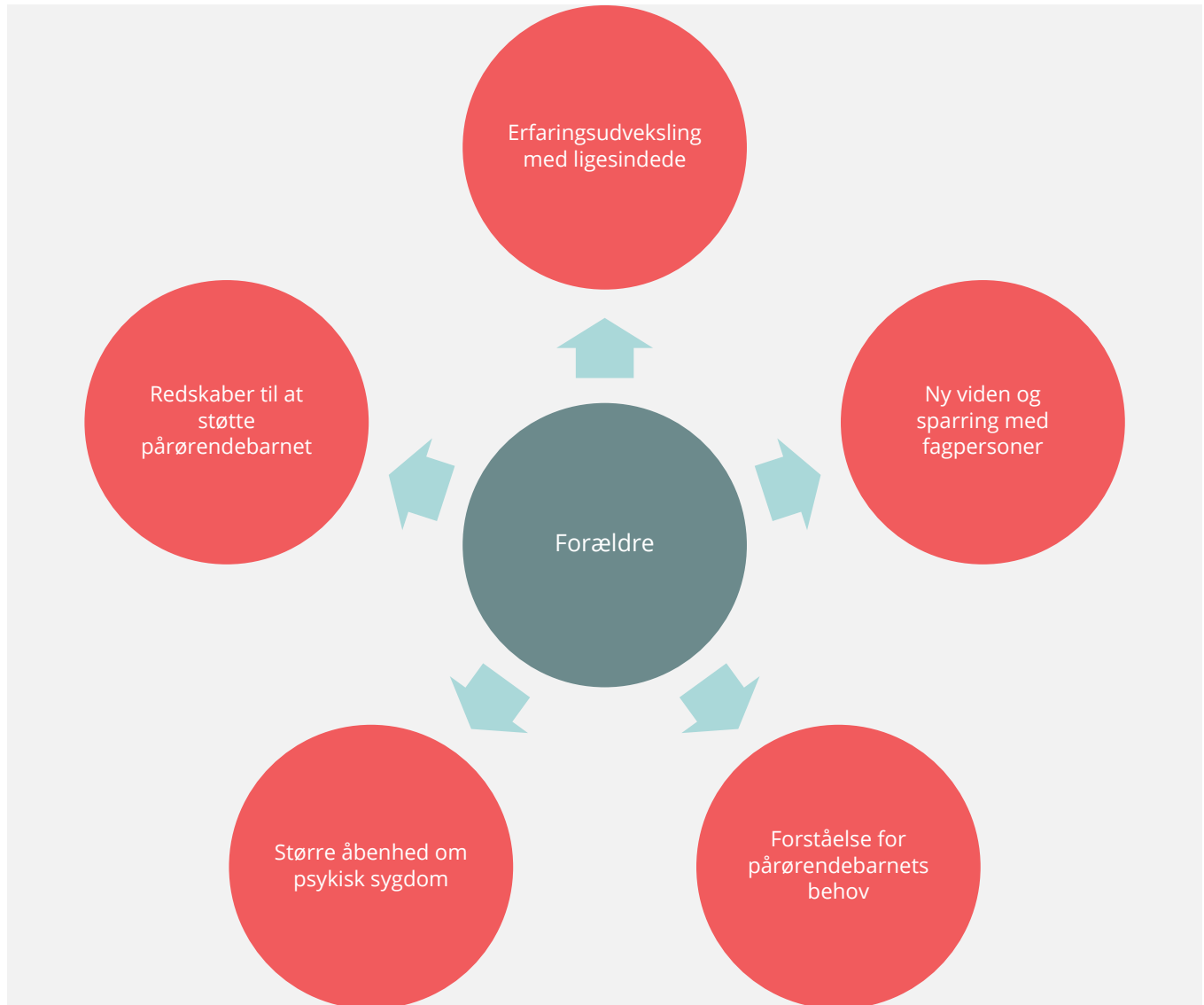
Pct. (n = 38)



VÆRDISKABELSE FOR FORÆLDRE OG FAMILIER



MODEL OVER VÆRDISKABELSE FOR FORÆLDRE



VÆRDISKABELSE FOR FORÆLDRE

ERFARINGSUDVEKSLING MED LIGESINDEDE

- 97 pct. af forældrene vurderer, at de gennem forældregruppen har fået mulighed for at udveksle erfaringer med andre forældre til børn som pårørende

Uanset forældrenes forskellige forudsætninger for at deltage i forløbet, har de været glade for muligheden for at dele erfaringer med andre forældre til børn, der er pårørende. I forældregruppen er de blevet mødt med forståelse og har fået nye perspektiver på deres situation. Nogle forældre vurderer endda også, at de ved at høre om de andre forældres måder at håndtere udfordringer relateret til den psykiske sygdom har fået inspiration til, hvordan de selv kan tackle lignende situationer.

Jeg har også set, at det er det ikke kun mig nogle gange, der går død i det, for at sige det lige ud, ikke? Og det er meget inspirerende at høre de andres historier i forhold til vores, fordi jeg synes godt nok, at vores har været rigtig barsk (forælder)

NY VIDEN OG SPARRING MED FAGPERSONER

- 68 pct. af forældrene oplever at have fået øget viden om risiko- og beskyttelsesfaktorer

Selvom mange har haft erfaringsudveksling højere på ønskelisten end læring, er der alligevel en stor andel af forældrene, der oplever at have fået ny viden gennem deltagelsen i gruppen. Det har fx både omhandlet viden om pårørendebarnets behov samt muligheder for støtte, de ikke kendte til i forvejen.

Et opmærksomhedspunkt til Bedre Psykiatri er her, at flere forældre tillægger det stor betydning, at undervisningen er blevet faciliteret af fagprofessionelle med kendskab til fx paragraffer og hjælpemuligheder i det kommunale system.

Altså, hun ved jo, hvordan man søger paragrafer, og hvilke veje man skal gå og sådan noget der. Og det er jo, det er jo lige præcis sådan noget der, man får rigtig meget ud af at høre, når man kommer i sådan et tilbud som det her (forælder)

FORSTÅELSE FOR PÅRØRENDEBARNETS BEHOV

- 74 pct. af forældrene oplever at have fået øget viden om, hvad det betyder for barnet at være pårørende til en forælder eller søskende med psykisk sygdom
- 76 pct. af forældrene oplever at have fået øget opmærksomhed på barnets reaktioner og trivsel som pårørende

I tråd med forældregruppens fokus har en stor andel af forældrene fået øget viden om og opmærksomhed på, hvad det betyder for barnet at være pårørende. Her fortæller forældrene om, hvordan de både har fået øget deres opmærksomhed på barnets trivsel og deres bevidsthed om, hvad de allerede gør for at støtte op om barnet samt hvad de mere kan gøre.

Det er jo det her med at give opmærksomhed og tage det alvorligt, og sørge for at hun også får sit eget liv (forælder)

Ligeledes fremgår det, at forældrene har fundet det nyttigt at kigge ind i familiens netværk og være mere undersøgende på, hvilke ressourcer der er i familien til at støtte op omkring barnet.

STØRRE ÅBENHED OM PSYKISK SYGDOM

- 71 pct. af forældrene oplever at have fået øget viden om, hvordan de kan tale med barnet om psykisk sygdom på en måde, der matcher barnets alder

For en stor del af forældrene er et udbytte af gruppedeltagelsen, at de har fået et sprog til at kunne tale om psykisk sygdom på en måde, der matcher børnenes alder.

Flere forældre fortæller, at de tidligere har forsøgt at skåne børnene for bekymringer ved fx at hemmeligholde eller nedtone aspekter omkring den psykiske sygdom. Gennem forløbet er de blevet opmærksomme på, at børnene opfatter mere end de havde antaget, og derfor tilstræber de nu en mere åben dialog på børnenes niveau.

Før i tiden, hvis børnene spurgte, om jeg var ked af det eller havde det skidt, så viftede jeg det væk. Men nu har jeg lært, at jeg skal anerkende, at de kan mærke, at der er noget galt (...). Vi har nok lært her i det her forløb, at de kan holde til lidt mere, så jeg har ligesom åbnet lidt mere op for, hvad der egentlig er på spil, og det giver dem en anden form for tryghed, at de faktisk føler, at de også ægte får at vide, hvad der foregår (forælder)

REDSKABER TIL AT STØTTE PÅRØRENDEBARNET

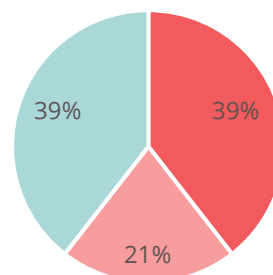
- 74 pct. af forældrene oplever at have fået nye idéer og redskaber til at støtte pårørende barnet i at mestre de udfordringer, der følges af psykisk sygdom i familien

En stor del af forældrene oplever, at de i forløbet har fået idéer og konkrete redskaber til, hvordan de kan støtte bedst muligt op om pårørende barnet og dets trivsel. Forældrene beskriver i særlig grad dette som redskaber til at forstå barnets situation og at kommunikere med barnet.

Det handler meget om at prøve at komme dem lidt i forkøbet, så de ikke brænder inde med en masse ting, eller føler skyld, eller synes, at de gør noget forkert. Det tror jeg nok ligesom er det afgørende redskab (forælder)

For godt en tredjedel af forældrene (39 pct.) gælder det, at de allerede ved forløbets afslutning har ændret ting i hjemmet på baggrund af den viden de har fået, og en del planlægger at ændre noget, men er endnu ikke kommet i gang hermed (21 pct.) Dermed danner forældregruppen baggrund for konkrete ændringer i de deltagende familier.

Har du ændret ting i hjemmet på baggrund af den viden, du har fået i gruppeforløbet? Pct. (n = 35)



- Ja, jeg har allerede ændret ting
- Nej, men jeg planlægger at gøre det
- Nej

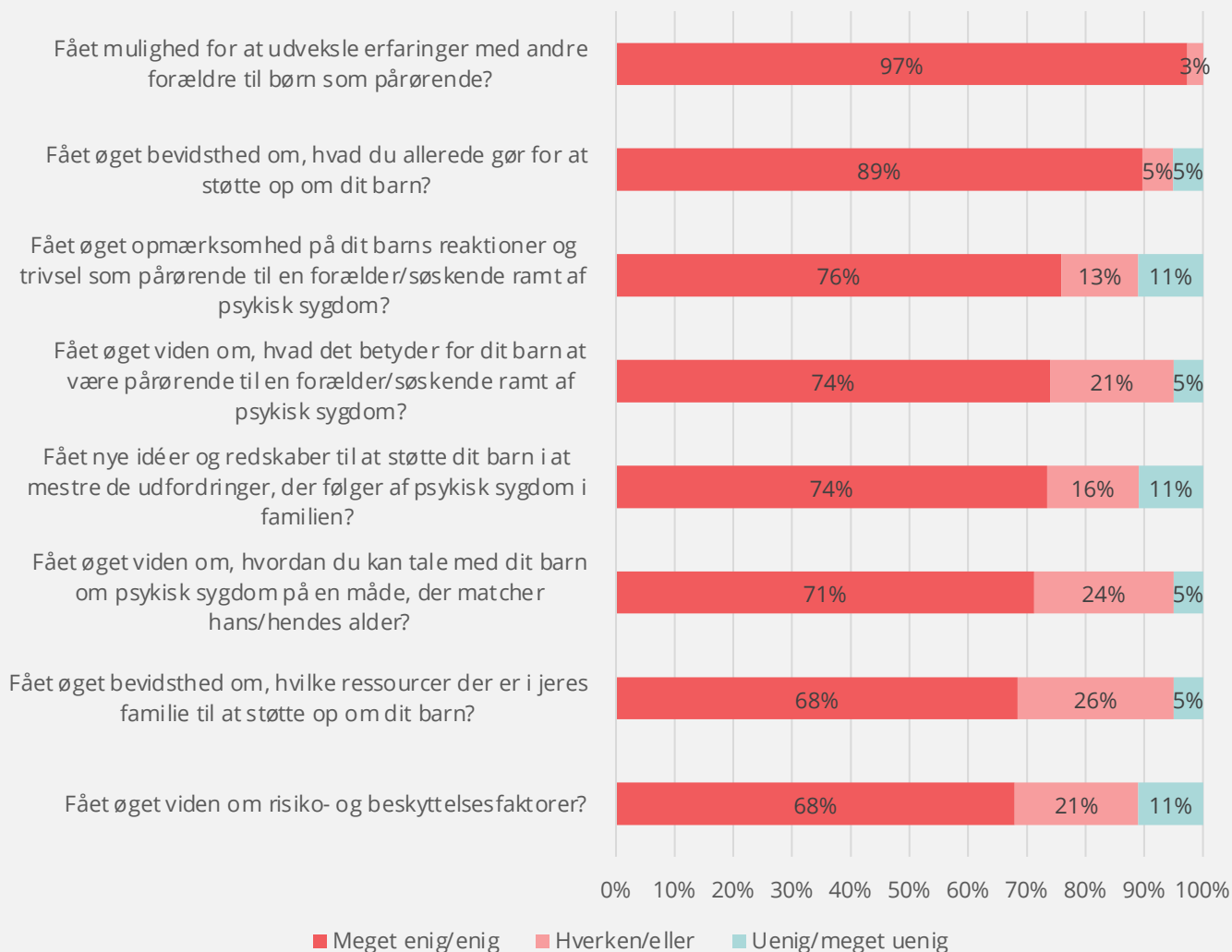
Af interviewene fremgår det imidlertid også, at nogle forældre har savnet flere konkrete redskaber, eller har synes, at redskaberne er blevet introduceret for sent i forløbet. Dette er et opmærksomhedspunkt til fremadrettede forløb, da det især er redskaber forældrene efterspørger.

Det var sådan lidt ærgerligt, fordi det var faktisk først den sidste undervisningsgang, at vi kom ned i det konkrete. Der kom vi ned i dybden, hvor vi ligesom snakkede om, hvad kan man så gøre derhjemme (forælder)

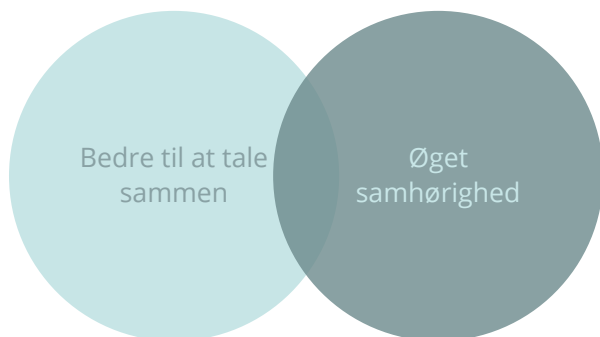
FORÆLDRENES UDBYTTE AF GRUPPEFORLØBET

Er du enig eller uenig i, at du gennem din deltagelse i forældregruppen har...?

Pct. (n = 38)



UDBYTTE AF GRUPPEFORLØBET FOR FAMILIEN SOM HELHED



Omkring to tredjedele af forældrene rapporterer en forbedring i deres families evne til at kommunikere om sårbare emner relateret til psykisk sygdom (68 pct.). Som et resultat af den forbedrede kommunikation oplever 61 pct. af forældrene en øget samhørighed i familien.

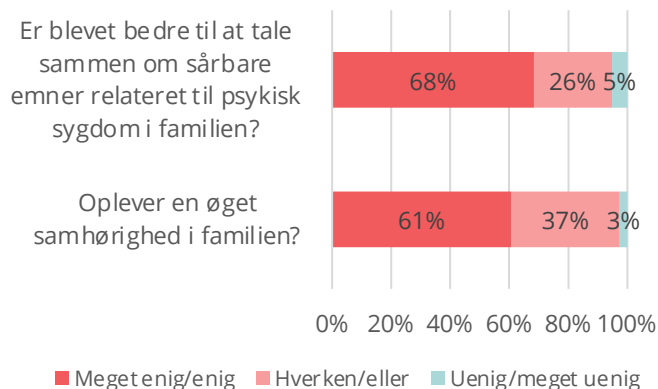
Gruppeforløbet har bidraget til at nedbryde tabuet omkring psykisk sygdom, som fylder i familierne, men har været udfordrende at tale om. Det skyldes især, at mange familier har manglet et fælles sprog og de redskaber, det kræver at tale om emnet på en måde, som børnene kan forstå.

Jeg føler, at vi er kommet tættere på hinanden, og tingene måske giver lidt mere mening for ham. Fordi nogle gange kan det jo godt være ret abstrakt. Men 'Hvad det er, der gør, at jeg reagerer på den ene eller anden måde, ikke?' (forælder)

Nogle forældre påpeger, at det direkte har styrket sammenholdet i familien, at forældre og børn skulle deltage i forløbet sammen. Den fælles deltagelse har givet barnet en følelse af at blive prioriteret, hvilket, sammen med forældrenes øgede opmærksomhed på barnet, har været gavnligt for familien.

Det har været en rigtig, rigtig god oplevelse at gøre det her som familie (...) Og det har været en oplevelse af, at det var noget, vi gjorde sammen. Børnene har fået lov til at mærke, at: 'Jamen, lige nu overser mine forældre mig i hvert fald ikke, fordi nu er de til det her sammen med mig' (forælder)

Har det samlede gruppeforløb bidraget til, at jeres familie...? Pct. (n = 38)



GRUPPELEDERNES ERFARINGER

GRUPPELEDERNES ERFARINGER

OM GRUPPELEDERNE

Der har i udgangspunktet været to professionelle gruppeledere tilknyttet hver børnegruppe, og en professionel og en frivillig tilknyttet forældreundervisningen. Dette har dog varieret alt efter aftale med den enkelte kommune, og i en enkelt kommune har forløbet været drevet af en professionel og en frivillig i både børne- og forældredelen.

Erfaringerne fra de første seks gruppeforløb viser, at det både kræver tid og en stor faglighed at lede gruppeforløbene, og at det derfor er for stor en opgave at lægge ud til frivillige. Dertil er en relevant faglighed blandt gruppelederne eksempelvis væsentlig for håndteringen af målgruppen, som kæmper med komplekse problematikker. Endelig vurderes fagligheden at være afgørende for at kunne sikre ensartethed og en høj kvalitet i gruppeforløbene i takt med udbredelsen heraf.

De frivillige, som hidtil har assisteret med gruppeledelsen, har besiddet en relevant faglighed. Dog anbefales det, at gruppeledelsen fremadrettet udelukkende varetages af fagpersoner, da en tilsvarende høj faglig standard ikke kan garanteres blandt frivillige. Frivillige kan dog stadig inddrages til at varetage andre betydningsfulde opgaver såsom at løfte netværksaktiviteter i forlængelse af gruppeforløbet.

INDLEDENDE OPKVALIFICERING

Gruppelederne blev forud for opstarten klædt på til gruppeforløbene gennem en fælles kursusdag i København med Bedre Psykiatri og Ingelise Nordenhof, der er familieterapeut og har speciale i gruppeledelse. Her blev de bl.a. introduceret til konceptet, håndbogen og Bedre Psykiatris børnebeskyttelsespolitik, og afprøvede enkelte af de øvelser, som kan benyttes i forløbene.

Gruppelederne har været glade for den indledende opkvalificering, om end mængden af information var omfattende og for nogle kunne virke uoverskuelig. Dette hænger sammen med, at der har været tale om et nyt koncept og et metodeudviklingsprojekt, som har skullet finde et passende ambitions- og informationsniveau. Opfattelsen blandt gruppelederne har da også ændret sig i takt med, at de er blevet mere fortrolige med materialerne.

*Der var meget læsestof lige i starten, indtil man sådan fandt ud af: Hvordan er det egentlig skruet sammen? Hvordan er det bygget op?
(gruppeleder)*

LØBENDE SPARRING

Gruppelederne har oplevet Bedre Psykiatri projektledelse som værende tilgængelig og tæt på projektet. Det har således været muligt for gruppelederne at opnå sparring ved behov, ligesom projektlederen har fulgt systematisk op og været på besøg i alle grupperne. Dette har betydet, at gruppelederne har følt sig godt taget hånd om.

Jeg føler mig egentlig rigtig godt taget i hånden, vil jeg sige. Jeg synes, det har været så fint at arbejde sammen med Bedre Psykiatri (gruppeleder)

Undervejs i projektperioden har Bedre Psykiatri faciliteret kollegial sparring mellem gruppelederne. Gruppelederne har syntes godt om denne mulighed for at udveksle erfaringer om forløb på tværs af de tre kommuner, og det har været givtigt at få sat egne erfaringer i perspektiv, fx hvad angår gruppesammensætning og brug af manualen. Samtidig pointerer de, at sparring synes særlig relevant i forbindelse med opstarten af nye grupper.

Den vigtigste sparring for gruppelederne har været sparringen i deres lokale team.

Gruppelederne giver alle udtryk for at have været glade for deres lokale team, hvor de har gjort stor brug af hinanden i den løbende sparring omkring forløbet. De fortæller, at de har benyttet lokal sparring både som forberedelse og opsamling på gruppesessioner, og derudover har været i løbende dialog for at drøfte forskellige forhold omkring gruppen.

MANUALEN – HÅNDBOG TIL GRUPPEFORLØB

Gruppekonceptet, og herunder manualen til afvikling af grupper, er blevet udviklet af Bedre Psykiatri projektleder i et tæt samarbejde med flere eksterne parter. Udviklingen er således sket med inddragelse af bl.a. gruppeledere, specialist i gruppeledelse Ingelise Nordenhof, en jurist og de tre deltagerkommuner. Involveringen af deltagerkommunerne har været afgørende for at skabe et tilbud til pårørende børn, der passer ind i kommunernes rammer og strukturer.

Gruppelederne har overordnet set været glade for manualen, om end denne gav anledning til en del frustrationer i opstarten. Det handlede dels om, at

manualen var meget omfattende og detaljeret, dels at manualens indhold var for ambitiøst sammenholdt med den tid, der var til rådighed, og den virkelighed, der mødte gruppelederne i grupperne.

Vi blev nødt til at skære nogle ting fra, for vi kunne simpelthen ikke nå det hele. Manualen var helt klart for ambitiøs til vores gruppe (gruppeleder)

Trods gruppeledernes frustrationer over ikke at kunne nå at gennemgå indholdet i manualen, blev det tidligt i projektet besluttet at fastholde denne igennem hele projektperioden. Dette for at sikre, at manualen blev testet grundigt, så det stod tydeligt frem, hvor der er behov for tilpasninger.

Gruppelederne har oplevet manualens tematikker som relevante og brugbare ind i gruppeforløbet, og det har fungeret godt, at øvelserne tilhørende de forskellige tematikker har været delt op i obligatoriske og valgfrie øvelser. Dertil har gruppelederne oplevet, at der har været en god rød tråd mellem de tematikker, der er blevet taget op i henholdsvis børne- og forældregruppen.

Vi er blevet bedre til ligesom at prioritere og udvælge, men jeg synes overordnet set, at materialet er vildt godt, og der er det i det, som der skal være (gruppeleder)

Selvom gruppelederne er blevet mere fortrolige med manualen undervejs og har fundet deres egne måder at tilpasse materialet, så det har matchet den aktuelle gruppe, så står det ved projektets afslutning klart, at der er behov for en tilpasning af manualen. Et forløb med henblik på tilpasning er derfor allerede planlagt i et samspil mellem projektleder og udvalgte gruppeledere.

Evalueringen viser, at tilpasningen med fordel kan rette fokus mod at sænke ambitionsniveauet for manualen, så gruppelederne kan nå programmet og samtidig give ordentlig plads til det, der ligger deltagerne på sinde. Særligt på forældredelen vil det også give mening, at nedprioritere overordnet snak til fordel for det mere håndgribelige, da forældrene higer efter flere konkrete redskaber til at støtte deres pårørende børn.

Forældrene har behov for helt håndgribelige redskaber. Konkrete talemåder. Konkrete sætninger. Hvordan skal vi starte den her snak op med vores børn? Og det var der ikke lagt så meget op til i manualen (gruppeleder)

OPSTARTEN PÅ FORLØBENE

Oprindeligt var der ikke planlagt nogen form for kontakt mellem gruppeledere og familier i tiden fra familiernes tilmelding til opstarten på forløbet.

Erfaringerne fra det første forløb pegede mod et behov for en forudgående samtale med familierne. Uden denne forhåndsindsigt i familiens situation, herunder hvilke familiemedlemmer, der er berørt af den psykiske sygdom, og hvordan den bliver håndteret, risikeres det, at man spilder unødigt tid i opstarten af forløbet. Ligeledes er det afgørende at afstemme forventninger med familierne om, så både børn og voksne ved, hvad de går ind til.

I børnegrupperne havde vi ret meget opklaringsarbejde i starten, for der var simpelthen nogle af børnene, der ikke anede, hvorfor de var der. Der kunne det have været godt med en forsamling, hvor man får styr på, hvad er egentlig målet med at gå i denne her gruppe, og hvad er det, vi byder ind med (gruppeleder)

Nogle gruppeledere valgte forud for andet forløb at kontakte familierne telefonisk, hvilket gjorde opstarten af forløbet nemmere for alle parter. For at lette opstarten og sikre en god forventningsafstemning med familierne er der ligeledes blevet arbejdet på at gøre forløbets introgang lettere forståelig for børnene, ligesom børnene i en gruppe fik til opgave at tegne deres familie.

Bedre Psykiatri kom med idéen, at man lavede en familietegning. Det gjorde alle børnene, og det hjalp os faktisk rigtig, rigtig meget. Så præsenterede de hver især deres familie, og vi fik lige hurtigt skrevet nogle stikord ned, så på den måde dannede vi os hurtigere et overblik over familien denne her gang en end sidste gang (gruppeleder)

ERFARINGER MED GRUPPERNE

Gruppeledernes erfaringer med afviklingen af grupper er rigtig gode, og der har gennemgående været et stabilt fremmøde og et stort engagement blandt deltagerne. I overensstemmelse med børnenes og forældrenes evalueringer, er det

gruppeledernes vurdering, at der med grupperne er blevet skabt et trygt rum, og at forløbene har skabt værdi for deltagerne.

Børne- og forældregrupper har været meget forskelligt sammensat, hvilket har haft betydning for gruppernes forløb, og hvor meget gruppelederne har kunnet følge manualen.

I **forældregrupperne** har det betydet, at gruppelederne har skullet jonglere indhold med hensyn til forældre med forskellige vidensbehov og forældre, som har haft mere brug for at kunne tale frit fra leveren.

Der er selvfølgelig forskellige behov i gruppen, og i vores ene gruppe, der var der måske én, som syntes det var rigtig fedt at få alt det der teori, men det var ikke det, de andre var kommet efter (gruppeleder)

Selvom der er forsøgt taget hensyn til dette i udviklingen af konceptet, er vurderingen, at det kræver kompetent gruppeledelse at facilitere gruppen, så alle forældre oplever et udbytte af at deltage i gruppen. Da forældrene har mange følelser i spil og meget på hjerte, ligger der også en væsentlig opgave i at fastholde fokus på pårørende barnet, så familiens øvrige udfordringer

ikke overtager dagsorden og dialogen om de planlagte tematikker.

I **børnegrupperne** har der været et stort spænd i deltagernes alder og modenhed. Gruppelederne har oplevet de mindste børns deltagelse som en udfordring, idet de har haft brug for særlig opmærksomhed, som fx hjælp til toiletbesøg og støtte til selv simple øvelser og lege, som lægger op til, at man skal kunne skrive eller læse enkelte navne/ord. For de mindste gælder desuden, at de hurtigere bliver trætte og mister koncentrationen og derfor har brug for mere leg og flere pauser, end de lidt ældre børn. Af observation og gruppeledernes fortællinger fremgår det desuden, at de mindste børn har svært ved at byde ind i samtalen på de andre børns niveau, hvorfor det af og til har været nødvendigt, at de to gruppeledere delte gruppen op for at tilgodese alle børns behov.

Det har været hyggeligt for de yngste at være sammen med de andre, og de har leget og de har fået nogle nye venner, men om de direkte har fået noget ud af det, det ved jeg ikke (gruppeleder)

Med afsæt i ovenstående, udtrykker nogle gruppeledere tvivl om de mindste børns udbytte af deltagelsen, hvorfor et opmærksomhedspunkt

bør være, om det fx vil give mening at hæve den nedre aldersgrænse for børnegrupperne, eller om børnegrupperne skal sammensættes med et mindre aldersspænd, så børnene kommer til at matche hinanden bedre end hidtil og derved kan deltage i forløbet på nogenlunde samme niveau.

Hvad angår **sammensætningen af grupperne**, er der også gjort erfaringer omkring søskende, der deltager sammen. I en enkelt gruppe med seks deltagere deltog fx to søskendepar, hvilket gjorde gruppen sårbar overfor afbud, da to afbud hurtigt kunne blive til fire. En anden betragtning omkring søskende er, at afhængigt af forholdet mellem søskendeparret, vil dette kunne påvirke gruppen på forskellig vis. Overordnet set har det fungeret godt, at søskendepar deltog i den samme gruppe. Gruppelederne fremhæver dog samtidig vigtigheden af gruppen som et frirum for børnene, der deltager, og for nogle kan det således være at foretrække at deltage uden sin søster eller bror.

*Denne her gang har vi haft et søskendepar, hvor vi faktisk efterfølgende har tænkt, at den store, på grund af dynamikken i hjemmet, måske havde haft ret meget brug for sit eget space og ikke at have sin lillesøster med også
(gruppeleder)*

FACILITERING AF BØRNEGRUPPEN

Når gruppelederne deler deres erfaringer med at facilitere børnegruppen, bliver det tydeligt, at det er afgørende at være to gruppeledere til at håndtere børnene. Dette giver mulighed for at opretholde en fast struktur med et klart program, der suppleres med øvelser og små ritualer, som gør det genkendeligt og trygt for børnene at deltage i gruppen.

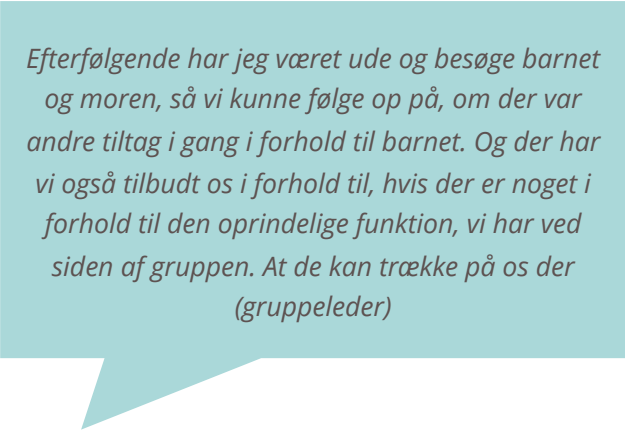
Som allerede beskrevet, føler gruppelederne sig presset med hensyn til tiden i forhold til indholdet i manualen. De understreger vigtigheden af at give alle børnene taletid og at kunne give sig tid til børnenes fortællinger, der kræver omsorg og opmærksomhed, i stedet for at skulle skynde sig igennem dagens program. Dertil understreger de vigtigheden af pauser, da det kan være udmattende for børnene at tale om tunge emner og fordi legen er med til at styrke samhørigheden i gruppen.

Evalueringen indikerer samtidig, at børnene selv ønsker mere tid i gruppen, hvorfor det anbefales at udforske muligheden for at udvide varigheden af gruppesessionerne en smule, uden at børnene bliver for trætte.

FRAFALD I GRUPPERNE

I løbet af projektperioden har der kun været et enkelt barn, som trak sig fra en gruppe. Årsagen til barnets ophør i gruppen var ikke utilfredshed med forløbet i sig selv, men derimod barnets præference for individuel støtte, og familiens vurdering af, at barnet havde andre presserende behov, som krævede mere opmærksomhed end at deltage i et pårørendeforløb.

I dette særlige tilfælde med frafald viste det sig at være en fordel, at gruppelederne havde en faglig baggrund inden for det kommunale område. Dette gjorde det muligt for dem at foretage et opfølgende besøg hos familien og herunder at tilbyde assistance med at identificere muligheder for at få støtte til barnet fra kommunen eller andre instanser.



Efterfølgende har jeg været ude og besøge barnet og moren, så vi kunne følge op på, om der var andre tiltag i gang i forhold til barnet. Og der har vi også tilbudt os i forhold til, hvis der er noget i forhold til den oprindelige funktion, vi har ved siden af gruppen. At de kan trække på os der (gruppeleder)

FORANKRINGSMULIGHEDER

FORANKRINGSMULIGHEDER

I projektet var en målsætning, at Bedre Psykiatri skulle etablere to partnerskaber med kommuner omkring drift og finansiering af efterfølgende gruppeforløb. Dette mål er ikke blevet indfriet.

I løbet af projektperioden blev kommunernes perspektiver på et muligt partnerskab udforsket, men i samråd med projektets donor blev det besluttet at sætte denne del af projektet i bero. Det skyldtes behovet for at kunne præsentere et gennemprøvet forløb af høj kvalitet for kommunerne. Det netop afsluttede projekt og denne evaluering udgør et første skridt på vejen, og i de kommende år vil Bedre Psykiatri fokusere på at højne kvaliteten i tilbuddet, dokumentere effekten af forløbene og teste en finansieringsmodel i samarbejde med et bredere udvalg af kommuner.

Den foreløbige udforskning af muligheden for kommunale partnerskaber viste, at kommunerne generelt er tilbageholdende med at finansiere tilbud drevet af civilsamfundet. Dog erkender de behovet for tilbud om børnegrupper for pårørende til psykisk syge, og de tillægger det en stor betydning, at konceptet ikke kun fokuserer på børnene, men også retter sig mod deres forældre.

I de tre kommuner, hvor gruppeforløbene hidtil er blevet gennemført, fremhæves det som fremmende for muligheden for kommunale partnerskaber, at Bedre Psykiatri har haft involveret kommunerne i udviklingen af konceptet og manualen. Det vurderes desuden at have positiv betydning, at Bedre Psykiatri har investeret tid i at få kendskab til hver enkelt kommune og udvikle en forståelse for den lokale kontekst, så de lokale behov bedst muligt kan imødekommes.

Stor ros til Ida fra Bedre Psykiatri. Totalt god. Styr på sine ting. Man får virkelig lyst til at gøre det igen. At der er en man kan kontakte og en, der kan flytte sig og har respekt for vores hverdag. Virkelig. Hun er virkelig dygtig (kommunal repræsentant)

OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

Nedenfor opsummeres de opmærksomhedspunkter, der er fremkommet i evalueringen, og som derfor vil være relevante at medtage i overvejelserne omkring finjusteringen af konceptet.

OPTAKTEN TIL GRUPPEFORLØBET

Der ligger et udviklingspotentiale i optakten til gruppeforløbene, da kontakt mellem familier og gruppeledere kan sikre, at familierne ved, hvad de kan forvente, og gruppelederne vil have en bedre fornemmelse af familierne og deres situation, allerede når gruppen starter op.

PROFESSIONELLE GRUPPELEDERE

Det bør overvejes at prioritere en ren professionel gruppeledelse på forældredelen, da frivilligopgaven har vist sig for stor. De komplekse emner kræver faglig ekspertise, og fagligheden vurderes desuden at være afgørende for at kunne sikre høj kvalitet og ensartethed på tværs.

BØRNEENS ALDER

De mindste børn kræver ekstra opmærksomhed og har svært ved at holde koncentrationen, hvilket gør gruppelederne i tvivl om deres udbytte. Det kan derfor overvejes at hæve den nedre aldersgrænse, eller at mindske aldersspændet i grupperne, så børnene i de enkelte grupper er mere på niveau.

SESSIONERNES VARIGHED

Forældrene ønsker god tid til at dele erfaringer, og for børnene er det hårdt at tale om de tunge emner, hvorfor de har brug for afbræk i form af pauser og leg. Udover at sænke ambitionsniveauet for manualen, kan det derfor udforskes om sessionerne med fordel kan udvides en smule.

KONKRETE REDSKABER

Nogle forældre søger viden, men der er endnu større efterspørgsel på konkrete redskaber til at støtte op om børnene. Det anbefales derfor i tilpasningen af manualen at indføre flere konkrete redskaber og at introducere disse allerede tidligt i forløbet, så forældrene kan afprøve dem undervejs.

STØTTE TIL AT BEVARE NETVÆRK

Primært børn, men også forældre, ønsker at bevare det netværk, de har fået i gruppen. For målgruppen kan det være svært at finde overskud til selv at række ud og arrangere at ses. Det kan derfor overvejes, om der kan gøres yderligere for at støtte familierne i at fastholde det nye netværk.

INFORMATION OM PUBLIKATIONEN

Udarbejdet i 2024 af SocialRespons for Bedre Psykiatri



 SocialRespons

SocialRespons er en analysevirksomhed, som leverer undersøgelser, projektudvikling, evaluering og rådgivning indenfor det sociale område. SocialRespons er specialiseret i inddragelse af målgrupper og medarbejdere samt anvendte evalueringer. Publikationen kan frit citeres med angivelse af kilden. Ved gengivelse af publikationen modtages produktet gerne af SocialRespons.

www.socialrespons.dk

Projektet er støttet af:


OLE KIRK's Fond