

Sådan kan I etablere en børnegruppeindsats for børn, der lever i hjem med psykisk sygdom

Forord

I dette dokument beskrives, hvad man som beslutningstager skal gøre sig af overvejelser, hvis man ønsker at etablere en tidlig forebyggende indsats overfor børn, som vokser op i familier med psykisk sygdom. I Psykiatrifonden, Region Nord og Region Hovedstaden, samt i flere kommuner rundt i landet, har man forskellige erfaringer med at etablere indsatser for denne målgruppe. Nogle kommuner har gennem mange år haft veletablerede indsatser, ofte i form af børnegrupper, andre kommuner afholder grupper, når der er samlet tilstrækkeligt med børn til en gruppe. Men de fleste kommuner har ikke tilbud til denne målgruppe på trods af, at målgruppen er nogle af de mest udsatte børn i vores samfund, og rummer ca. 20 % af børn mellem 1-18 år.

Nærværende dokument tager primært udgangspunkt i Psykiatrifondens erfaringer med at etablere børnegruppeindsatser i to hovedstadskommuner (Rødovre og Ballerup). Desuden vil vi inddrage erfaringer fra andre kommuner, som har erfaringer med at drive grupper. Vores intention er at dele vores og andres erfaringer med beslutningstagere i kommunerne, så I er bedst muligt stillet, når I selv skal i gang med en indsats. Selvom vores målgruppe i dette dokument er på børn som lever med psykisk sygdom i familien, så tænker vi, at modellen er generisk og vil kunne bruges til andre målgrupper, hvor man tænker, at samtalegrupper for børn kan være en brugbar indsats. Dette dokument er suppleret af en indsatsbeskrivelse af børnegrupper, som er målrettet dem, som skal stå for implementeringen af grupperne.

Det Nationale kompetencecenter for børn og unge i familier med psykisk sygdom (KOMBU), vil altid gerne stille op med sin ekspertise på området.

Indledning

Ifølge Psykiatrifondens undersøgelse fra 2018, anslås det, at 300.000 danske børn vokser op i en familie, hvor mor eller far har en psykisk sygdom, herunder misbrug. Mange fortier sygdommen, og ikke mindst de konsekvenser, den har for børnenes følelser og trivsel. Børnene har mange bekymringer, og de tager ofte ansvaret for forældrenes sygdom. Vi ved, at den uforudsigelighed og de uindfrie behov, som en stor del af disse børn oplever i deres dagligdag, er en alvorlig risikofaktor for deres følelsesmæssige, kognitive og sociale udvikling. Undersøgelser viser, at op mod halvdelen af de børn, der vokser op med en far eller mor med psykisk sygdom, selv vil få psykosociale problemer, som kan udvikle sig til en psykisk sygdom [1,1a]. En nylig undersøgelse blandt 10.000 børn med enten kronisk syge eller psykisk syge forældre viser endvidere, at børnene i højere grad end børn fra raske familier, føler sig uden for fællesskabet, og føler sig ensomme[4].

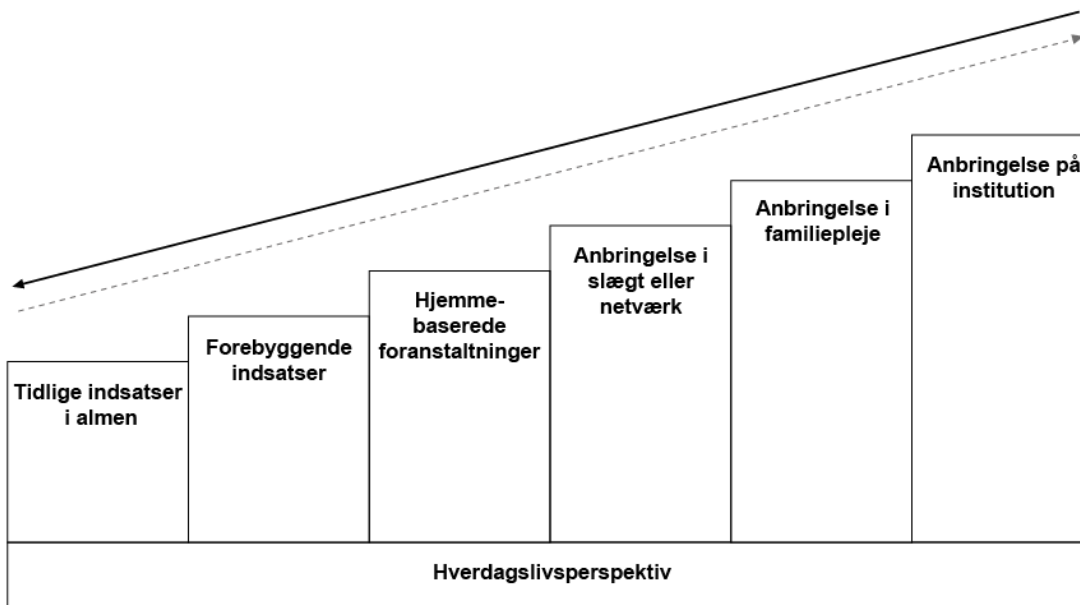
Psykiske problemer og sygdom er ikke altid synlige for andre, og det er fortsat forbundet med tabu at tale om. Forældre med psykisk sygdom, har ofte ikke overskud til at se deres børns behov for hjælp, eller til at sætte støtte og hjælp til barnet i værk. Psykisk sygdom kan desuden være en del af et større problemkompleks af sociale vanskeligheder i familien.

Formålet med samtalegrupper er at yde støtte til børn, som vokser op i familier, hvor den ene eller begge forældre er ramt af psykisk sygdom. Gennem samtalegrupperne mødes børn med andre børn fra familier, hvor mor og/eller far har en psykisk sygdom.

I samtalegrupperne hjælper og inspirerer børnene blandt andet hinanden, fordi de alle kender til de følelser og bekymringer, der knytter sig til at have forældre med en psykisk sygdom. Det primære formål med samtalegrupperne er at mindske stigmatisering, ensomhed og risikoen for at udvikle psykosociale problemer senere i livet. Sekundært er formålet at støtte hele familien og evt. inddrage netværk.

For de børn og unge, der har deltaget i Psykiatrifondens samtalegrupper viser evalueringer, at 80% af børnene og familierne tre måneder senere oplever, at tilbuddet har haft en positiv indvirkning på barnets trivsel og familien som helhed. Desuden har der i familierne været en større åbenhed omkring sygdommen i familiens hverdag, og barnets følelser er i højere grad end før gruppeforløbet legaliseret og anerkendt af de voksne. Mange af børnene har fundet tillid til at begynde at skabe sig et netværk, og børnene får talt om deres livsvilkår i skolen, så de kan støttes i det faglige såvel som det sociale i skolen. Endelig har samtalegrupperne medvirket til, at familien er begyndt at samarbejde med skolen, så barnet selv slipper for at håndtere den svære situation.

På indsatsstrappen vil en indsats over for børn af psykisk syge forældre ligge på tidlig eller forebyggende indsats



Hvordan påvirker det barnet at vokse op med en forælder ramt af psykisk sygdom

Psykisk sygdom påvirker hele familien. Symptomer på psykisk sygdom forstyrrer følelser, tankevirksomhed og handlekraft, og derved forstyrres vigtige forældrekompetencer. Børnene kan derved leve i hjem præget af uforudsigelighed, følelsesmæssig stress og nogle gange fysiske og psykiske omsorgssvigt. Børn er afhængige af, at omsorgspersoner kan sikre en tryk opvækst og af, at forælderen ser og tilgodeser deres behov for at udvikle sig i forlængelse af deres potentiale for at trives og for at lære i skolen. Når sygdommen fylder, er evnen til indlevende nærvær ift. børnene og deres behov forstyrret, hvilket belaster børnene. Børnene bekymrer sig for deres forældre, og kan udvikle en oversensitiv opmærksomhed på deres forældre. Når børnenes opmærksomhed i for høj grad retter sig mod forældrene, har børnene færre ressourcer til positiv udvikling med et almindeligt børnelivs aktiviteter. Børnene kan have varierende grader af mistriivsel, som kommer til udtryk på forskellig vis. De uadventede symptomer på mistriivsel kan eksempelvis være vrede og konflikter i børnenes forskellige arenaer, som ofte ses af voksne omkring barnet. Symptomer på en mere introvert orienteret mistriivsel, overses ofte, og kan vise sig som somatiske symptomer, forstyrrelser i koncentration og en overudviklet sensitiv opmærksomhed på omgivelserne, hvor børnene tager ansvar for andre. Børnene bærer ofte på en tavs viden omkring familiens sygdomsrelaterede forhold, og de lærer ikke

at differentiere sig fra forælderen eller at udtrykke egen følelser på en hensigtsmæssig måde, som sætter dem i stand til at bearbejde den skyldfølelse, som de ofte føler. Børnene kan desuden have oplevelsen af at være afvist, overset samt have ensomheds- og tristhedsfølelser, som følge af de særlige opvækstvilkår i familien (Blinkenberg et al, 2007). Det særlige for børns liv er, at de endnu ikke har erfaringer, som sætter dem i stand til at sammenligne deres vilkår med andres vilkår, og derfor ikke har forudsætninger for at forstå de særlige omstændigheder i familiens liv. Børnene er derfor ikke i stand til at bede om hjælp. Børnenes belastningsgrad hænger sammen med grad og varighed af forælders sygdom samt øvrige beskyttelses- og risikofaktorer i barnets liv.

Børnegrupper i Kommunalt regi

I forbindelse med udviklingen af et nyt Nationalt Kompetencecenter for børn og unge, der lever i familier med psykisk sygdom (KOMBU), har vi lavet en afdækning af, hvilke tilbud der findes i de enkelte kommuner.

Udover vores undersøgelse af alle kommuner i landet har Psykiatrifonden erfaring med implementering af børnegrupper i to hovedstadskommuner, Rødovre og Ballerup Kommune. Vores erfaringer viser, at der er stor forskel på, hvordan de enkelte kommuner er organiseret og dermed også på, hvordan og i hvilket regi, man vælger at implementere samtalegrupper. Man skal gøre sig klart, at uanset om man placerer samtalegrupperne i center for skole eller center for børn og familier, så er der fordele og ulemper ved forskellige organisatoriske placeringer. Det man ofte ser er, at der, hvor man vælger at forankrer indsatsen, er der, hvorfra man vil rekruttere flest børn. Derfor er det vigtigt, at man først og fremmest har en ledelsesmæssig forankring af grupperne på tværs af centre, så man sikrer, at rekrutteringen af børn både kan komme fra skoleverdenen og fra børne- og familieområdet

Hvordan kommer I i gang med en indsats

Det er afgørende, at der tages ledelsesmæssigt og politisk stilling til indsatsen, da det er et vigtigt signal for medarbejderne, at man ønsker denne indsats i kommunen. Ledelsen skal beslutte, hvor grupperne skal placeres organisatorisk. Med ejerskabet følger ansvaret for tværsektorielt og tværfagligt samarbejde, samt for praktisk koordinering og rekruttering af børn. Den organisatoriske placering kan derfor have betydning for vægtningen i rekrutteringen af børn (højere eller lavere belastning), idet det naturligt er lettest at fokusere på eget fagområde.

Uanset hvilket fagområde gruppen placeres i, anbefales det, at udviklingen og forankringen af grupperne sker tværfagligt, så både familie, skole/fritid og socialområdet samarbejder om indsatsen. Ved en stærk tværfaglig indsats sikrer man, at børneområdet, som ser barnet til dagligt, har særligt opmærksomhed på at se signaler på barnets mistrivsel, og at voksenområdet har fokus på at ”spørge til børnene”, hvis en forælder er ramt af psykisk sygdom.

Rekruttering

Vores erfaringer med samtalegrupper i kommunerne viser, at hvis man ikke har særligt fokus på rekruttering af børnene, så kommer der ingen til grupperne. For at få succes med rekruttering er det altafgørende, at der som beskrevet ovenfor, er ledelsesmæssig opbakning. Ikke kun i det center, hvor indsatsen forankres, men bredt i ledelsen i kommunen. Det er nødvendigt, at alle relevante afdelingers ledelser tager ejerskab og sikrer, at personalet har kendskab til indsatsen, og hvordan de kan henvise til den. Det er alle steder, hvor der er kontakt til borgere, som kan have børn, der er pårørende. Dvs. myndighedssagsbehandlere i socialområdet, familiebehandlingscentre, socialrådgivere i jobcentre, skole og fritidsregi. Vi anbefaler at man iværksætter initiativer, hvor "spørg til børnene" rutiner indføres, der, hvor man møder en voksen med psykiske udfordringer, fx på jobcenter, voksne i ressourceforløb mfl. Om muligt kan disse rutiner indarbejdes i daglige rutiner. Der skal være let adgang til information om grupperne, og let adgang til en kontaktperson/koordinator.

De fagpersoner, der møder børnene har ofte ikke kendskab til forældrenes eventuelle psykiske problemer, derfor er det vigtigt, at man som børnefaglig reagerer på tydelige tegn hos barnet. Med udgangspunkt i de tegn man ser, kan man tale med forældrene, og her komme ind på evt. problemer i hjemmet. For at gøre samtalen lettere med forældrene, kan man fx på skolen indarbejde rutiner ved forældresamtaler, hvor alle forældre som udgangspunkt informeres om, at det er vigtigt at inddrage skolen, hvis der er situationer i hjemmet, som man må formode kan påvirke barnet, så som sygdom (psykisk eller somatisk) skilsmisser mv. En sådan generel formulering kan gøre det lettere, både for forældre og børnefaglige, at tale sammen, hvis man ser reaktioner hos et barn.

Efteruddannelse af personalet

Erfaringen viser, at selvom man til dagligt arbejder med børn og unge, eller selvom man arbejder med voksne i udsatte situationer, så kan den svære samtale med forældrene være rigtig svær. Derfor har vi også valgt at kalde den svære samtale for den modige samtale. Psykisk sygdom er som misbrug stadig meget tabubelagt i vores samfund, og særligt, når der er børn involveret. Den enkelte fagperson skal overskride egne personlige barrierer og fordomme, før de på en ordentlig måde kan spørge til børnene eller til forældrenes situation.

Som fagperson der til dagligt arbejder med børn, er det afgørende at have kendskab til, hvad sygdom hos forældrene gør ved et barn, og hvordan børnefaglige medarbejdere, kan se signaler hos barnet på, at noget

er galt. Desuden skal det børnefaglige personale vide, hvordan de kan drøfte barnets situation med forældrene, og hvordan de skal kunne spørge barnet til forældrenes situation. Ofte har man kun fokus på mistrivslen hos barnet, men freder forældrene.

På samme vis, skal myndighedssagsbehandlere mfl. have opmærksomhed på hele familien, når en voksen i familien bliver ramt af sygdom. Barnets ve og vel har stor betydning for den voksnes recovery-proces. Man skal vide, hvordan man kan tale med forældrene om deres børn, og hvorfor det kan være godt for deres børn eksempelvis at deltage i en samtalegruppe mm.

På KOMBU´ hjemmeside kan man som fagperson hente inspiration til, hvordan man kan tage samtalen med forældrene, og hvordan man bedst kan tale med og støtte barnet. På hjemmesiden vil man også finde et e-learningprogram, som er tiltænkt teams (både dem, der møder børnene og dem, der møder de voksne) E-learningen kan benyttes i forbindelse med et personalemøde, teamkoordinatormøde eller teammøde mfl.

Formålet med opkvalificeringen er:

1. At opspore børn, der mistrives – også de børn, hvor alt ser pænt ud på overfladen.
2. At tage den modige samtale med forældrene om deres børn. Hvordan klædes fagpersonerne på til at turde tage denne snak og til at se den som vigtig.

Kompetencecenteret udbyder kurser til fagpersoner

Det Nationale Kompetencecenter for børn og unge i familier med psykisk sygdom (KOMBU) tilbyder udover de opkvalificerende tilbud, som ligger på vores hjemmeside, kurser for fagpersoner.

1. Hvis man ønsker at etablere samtalegrupper for børn, tilbyder vi de kommende gruppeledere et gruppelederkursus. Kurset strækker sig over 4 dage. På kurset introduceres man til et velafprøvet manualiseret gruppeforløb, så man er klædt godt på til at gennemføre et helt gruppeforløb. I projektperioden indtil udgangen af 2022, tilbyder KOMBU gruppelederkurser for 14 kommuner, som ønsker at iværksætte en indsats for målgruppen.
2. KOMBU tilbyder desuden et fagligt fyrtårnkursus, som er målrettet særlige ressourcemedarbejdere, som man ønsker, skal erhverve sig en særlig viden på området. Ressourcepersonerne kan være dem, der iværksætter e-learningprogrammet i diverse teams på skolen eller jobcentret. Desuden kan ressourcemedarbejdere have en særlig rolle i at vejlede kolleger, hvis man f.eks. på skolen har et barn, man er bekymret for.

Hvis du ønsker mere viden om uddannelserne, kan du læse mere om dem på vores hjemmeside www.kombu.dk

Hvilket personale kræver det at etablere samtalegrupper for børn i en kommune

At etablere samtalegrupper for børn i en kommune kræver naturligvis, at der afsættes personaleressourcer til indsatsen. Særligt de første år kan være svære, da det tager tid at få indarbejdet tilbuddet i personalets bevidsthed. Det er derfor vigtigt, at man har den tidligere beskrevne tværfaglige organisering. Desuden er der behov for én person, som, særligt de første år, kan lægge ressourcer i at komme ud til afdelinger, poste grupperne på Aula, kommunens hjemmeside, lokalpressen, kontakte ledere, holde oplæg for personalet mm. Når grupperne er godt etableret, kan koordinatoren have færre opgaver. Nedenstående er baseret på et veletableret tilbud fra Rødovre kommune, hvor implementeringen har kørt som projekt i næsten 4 år.

Ansvars- og funktionsbeskrivelse i forbindelse med Børnegrupper i Rødovre Kommune

Koordinatorens funktion

- Markedsføring af tilbud
- Sørge for, at der er materialer til grupperne
- Indkøb af forplejning til grupperne
- Vedligehold af hjemmeside
- Årsplan
- Opstartsmøde

Sekretærens funktion

- Tage imod tilmeldinger
- Checke evt. tilmeldinger på hjemmesiden
- Give forældrenes navn og telefonnummer videre til den aktuelle primærgruppeleder
- Hjælp til vedligehold af hjemmeside
- Bestille kørsel

Gruppeledernes funktion

- Udføre 1. screening
- Indkalde til forsamtale
- Screene børn ved forsamtalen
- Planlægge og afholde 10 gruppegange
- Indkalde til netværksmøde
- Afholde netværksmøde
- Indkalde familie til afsluttende samtale
- Tage imod opkald vedr. afbud
- Sende SDQ skema til forældre

Skolens funktion

- Rekruttering af børn
- Være obs. på tilbud og være opsøgende
- Sende brev vedr. børnegruppe ud på skoleintra
- Give netværkspersonerne fri til at deltage i netværksmøde
- Sikre, at børnene er klar når bussen kører
- Være behjælpelige med evt. afbud

Gruppeledere

For at kunne etablere samtalegrupper, skal man i kommunen have uddannet gruppeledere, som kan afholde grupperne for børn og til dels forældrene. Der er altid to gruppeledere tilstede, når man afholder grupper. De supplerer hinanden under afholdelsen, og hvis et af børnene bliver ked af det, kan den ene gruppeleder gå fra med barnet.

Vi anbefaler, at man rekrutterer gruppeledere på tværs af organisationen. Det kan være en pædagog og en psykolog, en sagsbehandler og en sundhedsplejerske, el.lign. På den måde sikrer man sig, at grupperne også forankres på tværs af organisationen. Nogle kommuner afholder grupper i samarbejde med psykiatrien i regionen, her er der gode erfaringer med, at den ene gruppeleder kommer fra kommunen, og den anden kommer fra psykiatrien. Vi anbefaler desuden, at man, som minimum, uddanner 4 gruppeledere, da de dels kan skiftes til at holde grupper, dels at sårbarheden mindskes, hvis der er sygdom, eller en flytter job.

Hvad koster det at etablere og forankre samtalegrupper for børn

Nedenstående er et eksempel på et budget til afholdelse af grupper i en kommune ved timeløn på 350 kr

| Opgaver og indsatser | Ca. beløb eller timer pr gruppeforløb |
|--|--|
| • Uddannelse af gruppeledere | 6000 kr. pr. gruppeleder |
| • Frikøb af gruppeledere til indsatsen | 90 timer pr gruppeforløb pr. gruppeleder = 63.000 kr. |
| • Koordinator | Ca. 10 timer/uge = 90.000 kr. |
| • Supervision | 2 x 2 timer a ca. 1500 kr./time pr. gruppeforløb = 6000 kr. |
| • Forplejning | Ca. 200 kr. pr. gruppegang ved 10 gruppegange = 2000 kr. |
| • Lokaler | ? |
| • Transport | ? |
| • Netværkspersoner fra skoleområdet | 2 timer pr. netværksperson ved 8 netværkspersoner = 5.600 kr. |
| • Materialer | Ca. 500 kr. pr forløb |
| • Markedsføring | Ca. 3000 kr./år |
| I ALT | 176.000 kr. pr. gruppeforløb + transport, hvis grupperne lægges i skoletiden |

Der er hjælp at hente

”Børn er ikke problemet, de viser problemet” Vi skal derfor altid se på børnene i en kontekst af alt det, som omgiver det. Et skridt kan her være at tage hånd om barnet, når den voksne mistrives, for der er helt sikkert nogle børn i hjemmet, som også påvirkes.

I KOMBU arbejder vi for, at fagpersoner ude i kommuner og regioner føler sig klædt på til at løfte den vigtige opgave med at opspore og sætte tidligt ind overfor børn, der lever i hjem med psykisk sygdom. I vil derfor kunne hente viden og inspiration til indsatser på vores hjemmeside, og fagpersoner kan hente viden via vores opkvalificerende sites.

Hvis I som kommune eller organisation ønsker at komme i gang med en indsats, så er I meget velkomne til at kontakte KOMBU i Psykiatrifonden for inspiration og sparring.