De oversete børn

Børn af forældre med psykisk sygdom får ikke den hjælp, de har brug for



spørg mere

så fylder det mindre

psykiatri fonden

BØRNS VILKÅR

Ole Kirk's Fond

Indhold

Forord	1
Hvordan opleves det at være barn af forældre med psykisk sygdom?	6
Hvilket ansvar tager børn af forældre med psykisk sygdom?	10
Spørg Mere anbefaler	18
Hvor stor en del af børnene er overladt til sig selv?	20
Hvad får børn af forældre med psykisk sygdom ud af at tale om deres situation?	24
Metodebilag	30
Noter	34
Litteraturliste	35

Spørg mere – så fylder det mindre

'Spørg Mere' er et partnerskab mellem Børns Vilkår, Psykiatrifonden og Ole Kirk's Fond. Partnerskabets vision er, at alle børn og unge af forældre med psykisk sygdom er i trivsel i 2030: De udvikler sig alderssvarende, og deres risiko for selv at udvikle psykisk sygdom er mindre end i dag.

Børn af forældre med psykisk sygdom trives dårligere end andre børn

At være barn af en forælder med psykisk sygdom kan være en stor udfordring. Forskning viser, at børnene generelt trives dårligere end andre børn – helt fra den tidlige barndom, op gennem ungdomsårene og frem til tidlig voksenalder.[1–3] De har oftere lav livstilfredshed, problemer i sociale relationer, faglige vanskeligheder og højere fravær fra skolen. Flere har lav kropstilfredshed, skader sig selv og har selvmordstanker. Børn af forældre med psykisk sygdom vurderer også ofte deres fysiske helbred dårligere end andre, de har oftere hovedpine, og flere tager medicin mod fysiske symptomer. Det viser blandt andet forskning fra Statens Institut for Folkesundhed fra 2019.[1]

Også en spørgeskemaundersøgelse fra Spørg Mere blandt børn i 7. klasse viser, at børn af forældre med psykisk sygdom ofte har det svært. Fire ud af ti angiver at have lav livstilfredshed. Det er over dobbelt så mange som i gruppen af børn, der ikke oplyser at have en forælder med en psykisk sygdom. Næsten tre gange så mange børn af forældre med psykisk sygdom er sjældent eller aldrig i godt humør sammenlignet med børn, der ikke oplyser at have en forælder med en psykisk sygdom[a].

Børnenes situation afspejles også i samtaler på BørneTelefonen. I de første tre kvartaler af 2021 var der 208 samtaler med børn om at have en forælder med psykisk sygdom. Fire ud af ti af disse samtaler handlede om psykisk mistrivsel som ensomhed, angst, selvmordstanker og selvskade. Det er næsten dobbelt så mange som i andre samtaler med børn[b].



Ida er et af de børn, der oplever psykisk mistrivsel. Hun er 15 år gammel og bor alene med sin mor og sin lillesøster. Idas mor har en psykisk sygdom. Ida fortæller her om, hvordan hun flere gange pludseligt er brudt ud i gråd.

"Og jeg kan huske flere gange, hvor jeg har været nødt til at gå ud på gangen, fordi jeg lige pludselig bare begyndte at græde. Dengang var jeg jo sådan "what the fuck, der er jo ikke sket noget". Men jeg tror lidt, når jeg tænker tilbage på det, at det har været det her med, at det flød over hele tiden. Så jeg var ikke supergod til at holde en facade. Jeg var måske meget af tiden, men når så det hele brød sammen, så sad jeg bare og græd, og så skulle jeg bare hjem fra skole." (Ida, 15 år, Spørg Mere-interview)

Børn af forældre med psykisk sygdom lever også med en forhøjet risiko for selv at udvikle en psykisk sygdom. Mere end halvdelen af de børn, der har en forælder med alvorlig psykisk sygdom, bliver selv syge senere i livet.[4] Spørgeskemaundersøgelsen fra Spørg Mere viser, at i 7. klasse angiver 39 pct. af børnene af forældre med psykisk sygdom selv at have en psykisk sygdom. I gruppen af børn, der ikke oplyser at have en forælder med psykisk sygdom, er andelen på 11 pct.

En af de førende forskere i Danmark, når det kommer til børn af forældre med psykisk sygdom, overlæge ved Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstadens Psykiatri og klinisk professor ved Københavns Universitet Anne Thorup, opsummerer børnenes situation sådan her:

"Vi kan se i vores forskning, at mange af børnene har dårligere livskvalitet end deres jævnaldrende. De har færre muligheder for at folde et fritidsliv ud, de har flere problemer med at skabe sociale relationer til venner og jævnaldrende, nogen klarer sig dårligere i skolen, og en større andel har tidlige tegn på no-

Hvad er psykisk sygdom og psykiatriske diagnoser?

Psykisk sygdom er en tilstand, hvor et menneske oplever psykiske symptomer i en kortere eller længere periode, som medfører alvorlig nedsættelse af livskvalitet og funktionshæmning i arbejds- og privatlivet.[5]

En psykiatrisk diagnose er en betegnelse for en gruppe symptomer, som tilsammen udgør en bestemt psykisk sygdom eller tilstand. Diagnosen er den faglige betegnelse for en bestemt sygdomstilstand, og diagnosen giver nyttig viden, når der skal planlægges behandling, når man forsøger at forudsige sygdommens udvikling og til kommunikation mellem forskellige behandlere. Diagnosen har altså et vigtigt formål, men er udelukkende knyttet til sygdommen. En person har en diagnose, men er ikke sin diagnose.[6]

get, der allerede er eller kan udvikle sig til psykisk sygdom. Hvis man sammenligner børn født af forældre med psykisk sygdom med andre børn, så kan vi se, at de stort set inden for alle områder har en øget risiko for ikke at trives optimalt eller for at få et sværere liv."

I denne rapport lader vi børnene komme til orde. Det gør vi på baggrund af en panelundersøgelse blandt 2.035 børn i 7. klasse, 16 kvalitative interviews med børn af forældre med psykisk sygdom samt data fra BørneTelefonen og Psykiatrifondens rådgivning. Rapporten henvender sig til beslutningstagere og andre, der har berøring med børn som pårørende eller med familier, hvor en af forældrene har behandlingskrævende psykiske vanskeligheder. Formålet er at stille den nyeste viden til rådighed og gøre opmærksom på, at børnene har en sårbarhed og særlige behov, der gør, at de har brug for at blive opsporet tidligt og få hjælp.

"Jeg har i lang tid døjet med angst og depressive tanker (bl.a. grundet min mors psykiske sygdom og misbrug). Det har bl.a. påvirket min evne til at være intim, både mentalt, men også fysisk. Jeg har igennem flere perioder gået i forskellig slags behandling."

(Dreng, 19 år, brev til BørneTelefonen)

Hvor mange børn har forældre med psykisk sygdom?

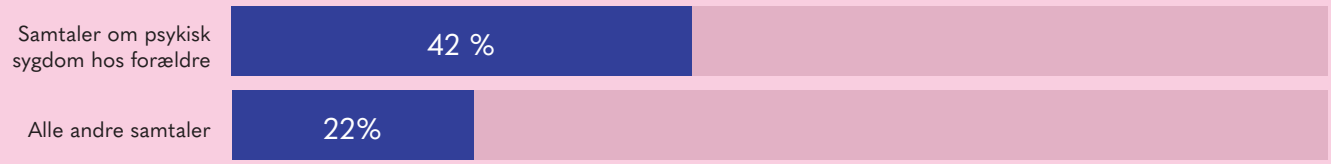
Cirka 310.000 børn i alderen 0-18 år i Danmark vokser op i familier med psykisk sygdom. Det svarer til hvert fjerde barn. Det viser en undersøgelse fra Psykiatrifonden fra 2019, hvor over 2.000 forældre har svaret på, om de selv eller barnets anden forælder har en psykisk sygdom, for eksempel angst, depression, misbrug og personlighedsforstyrrelse.[7] En lignende undersøgelse, udført af Bedre Psykiatri i 2000, bekræfter antallet af børn med forældre med psykisk sygdom.[8]

Forekomsten af børn i alderen 0-16 år med forældre med mentale helbredsproblemer pr. 31. december 2016 er for nylig estimeret i en landsdækkende registerundersøgelse af alle børn i Danmark født mellem 2000 og 2016.[9] Undersøgelsen viser, at to ud af fem børn i Danmark har mindst en forælder med mentale helbredsproblemer. I undersøgelsen dækker mentale helbredsproblemer over et bredt spektrum af helbredsproblemer, hvilket er med til at forklare, at de finder en højere andel end tidligere undersøgelser. Når de i undersøgelsen afgrænser til psykiatriske diagnoser registreret i hospitalsregi, har 12,8 pct. af børnene mindst én forælder med en hospitalsdiagnose.

Det er svært at være barn af forældre med psykisk sygdom

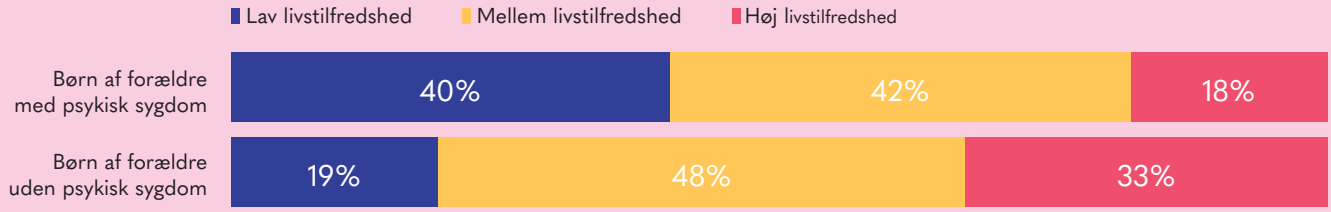
Nye tal fra BørneTelefonen og Spørg Mere-undersøgelsen bekræfter, at børn af forældre med psykisk sygdom trives dårligere end andre børn.

Samtaler på BørneTelefonen, hvor barnet mistrives psykisk



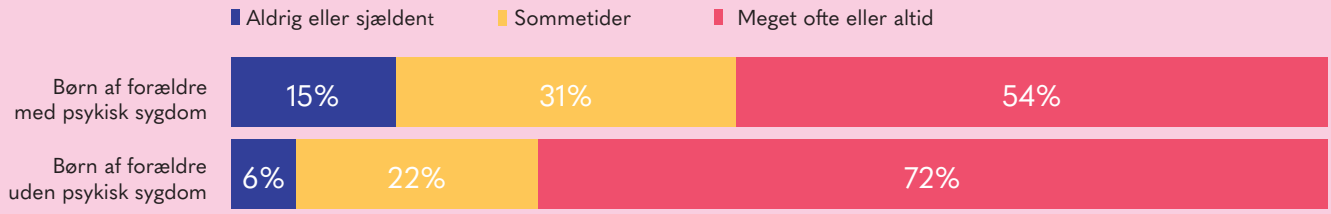
I de første tre kvartaler af 2021 var der 208 samtaler om psykisk sygdom hos en forælder på BørneTelefonen. Det svarer til 0,6 pct. af alle samtaler. For yderligere oplysninger se metodebilag.

Livstilfredshed blandt børn i 7. klasse



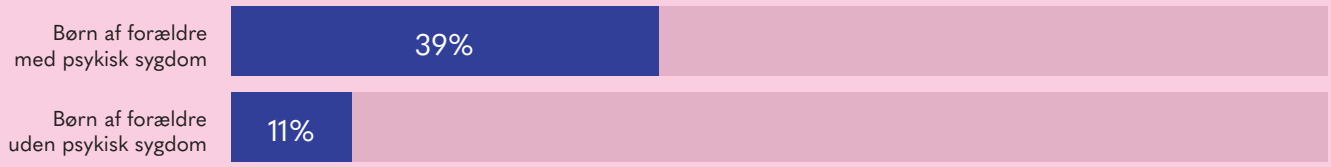
Panelundersøgelse blandt 2.035 børn i 7. klasse gennemført i efteråret 2020 af Spørg Mere. 78 af børnene svarede i undersøgelsen, at de har en forælder med en psykisk sygdom. For yderligere oplysninger se metodebilag.

Andel af børn i 7. klasse, som har været i godt humør den seneste uge



Panelundersøgelse blandt 2.035 børn i 7. klasse gennemført i efteråret 2020 af Spørg Mere. 78 af børnene svarede i undersøgelsen, at de har en forælder med en psykisk sygdom. For yderligere oplysninger se metodebilag.

Andel af børn i 7. klasse, som oplyser at have en psykisk sygdom



Panelundersøgelse blandt 2.035 børn i 7. klasse gennemført i efteråret 2020 af Spørg Mere. 78 af børnene svarede i undersøgelsen, at de har en forælder med en psykisk sygdom. For yderligere oplysninger se metodebilag.



Forskning viser

Over dobbelt så mange elever på ungdomsuddannelser, der har en forælder med psykisk sygdom, har haft selvskadende adfærd sammenlignet med elever af forældre, som ikke har en sygdom. Næsten tre gange så mange føler sig ensomme, og over dobbelt så mange har haft selvmordstanker.[1]

Hvordan opleves det at være barn af forældre med psykisk sygdom?

EN USTABIL OG UTRYG HVERDAG

Træthed, tristhed og manglende overskud. Psykisk sygdom påvirker ikke kun den forælder, der er ramt. Den sætter sit præg på hele familien. For børn af forældre med psykisk sygdom kan det betyde, at hverdagen er præget af uforudsigelighed, ustabilitet og utryghed. Nogle er i risiko for omsorgssvigt.

Børn mærker, når deres forældre har det skidt. Når de har en kort lunte og er irritable. Eller når de glemmer en aftale og har svært ved at overskue madlavning og opvask. Psykisk sygdom kan påvirke forælderevnen, og det rammer børnene.[10–15] Ligegyldigt om forældrene har angst, depression, skizofreni eller PTSD, fortæller børn om trætte forældre uden overskud. Om forældre, der hurtigt bliver sure, om en trist stemning i hjemmet eller om et hjem med mange konflikter.

TRÆTHED, TRISTHED OG MANGLENDE OVERSKUD

Træthed er noget af det, børnene nævner igen og igen. Det gælder, uanset hvilken diagnose deres forælder har. Trætheden fylder, når forældrene ikke har overskud til at lege eller lytte, og når de ikke kan det samme, som de plejer. Træthed kan betyde mindre tid til barnet. En pige på 14 år, hvis mor for nylig er blevet diagnosticeret med en psykisk sygdom, fortæller til BørneTelefonen:

> *"Min mor kan heller ikke helt det samme, som hun kunne før. Hun falder tit i søvn på sofaen, bliver hurtigt sur og forstår ikke rigtig det, man siger til hende. Det kan godt være en del trættende, da det ofte ender ud i uønsket skænderi."*
> (Pige, 14 år, brev til BørneTelefonen)

Det går igen i børnenes fortællinger, at familielivet er præget af manglende overskud og en kort lunte hos forældrene. Som Mads på 13 år beskriver det:

> *"Hun kunne godt blive lidt mere sur, og hun kunne godt have en lidt mindre lunte. Alle folk har jo sådan en slags bombe inden i sig, og der er nogle, der har*



en lang lunte, og der er nogle, der har en kort lunte. Og der kunne man godt sige, at vores mor havde en lidt kort lunte nogle gange. Så det var ikke altid, den var lang, som alle andres kunne være."
(Mads, 13 år, Spørg Mere-interview)

Flere børn af forældre med en psykisk sygdom fortæller om en trist stemning i hjemmet. Børnene mærker, når deres forældre er kede af det. De fornemmer, når sygdommen fylder hos forælderen. Magnus på 14 år fortæller om stemningen i hjemmet:

"Da jeg havde det dårligst med min mor. Det var sådan forfærdeligt at komme hjem hver dag. Og at min mor var sådan, helt udtørret-agtig."
(Magnus, 14 år, Spørg Mere-interview)

EN HVERDAG PRÆGET AF UFORUDSIGELIGHED

Flere børn fortæller om en hverdag præget af uforudsigelighed. En aftale eller oplevelse, børnene har glædet sig til, bliver måske ikke til noget, fordi forælderen alligevel er for træt – eller fordi forældrene glemmer, hvad de har lovet. Sofie på 14 år fortæller her, hvordan hendes mors træthed gjorde, at hendes fødselsdag ikke blev som forventet:

"Jeg kan huske min fødselsdag her i august. Der havde hun en lidt [...] Altså, vi havde hygget os hele dagen, ikke også, med nogle venner på besøg og havde fået noget god mad, og så hen ad aftenen, der blev hun meget træt. Og der blev jeg lidt ked af det, fordi det var jo min fødselsdag. Vi skulle jo hygge os og ud og have noget at spise og sådan. Så blev jeg lidt ked af det og endte faktisk med at gå op til min onkel, og så gik vi en lang tur og snakkede om det. Og så tog jeg hjem til mor igen, og så fik vi aftensmad, og så gik hun i seng. Så du ved, jeg forstår det jo godt. Men sådan noget som min fødselsdag, så er det lidt træls, at hun har en dårlig dag den dag, ikke? Der vil man jo gerne bruge tid sammen med hende."
(Sofie, 14 år, Spørg Mere-interview)

Nogle fortæller også, at deres hverdag kan være præget af uforudsigelighed i forhold til forældrenes symptomer på deres sygdom. Emma på 14 år fortæller om en episode, hvor hun oplevede sin mor have et angstanfald:

"Da jeg var alene hjemme med hende [...] Jeg kunne egentlig mærke i en uge, at det her angstanfald var på vej. Jeg havde bare håbet, at det ville komme, mens far var hjemme, så han kunne tage sig af det, og jeg ikke behøvede. Og så lagde hun sig i køkkenet. Ikke at hun besvimede, men når hun har angstanfald, så ligger hun på gulvet og græder og venter på, at det går over. Og så var det, at jeg ringede til far."
(Emma, 14 år, Spørg Mere-interview)

Også på BørneTelefonen er der eksempler på børn, der skriver om deres forældres symptomer. Det kan for eksempel være børn, som oplever, at en far med depression taler om at ville dø, eller en mor med svær psykisk sygdom, der opsøger børnene uden samtykke. En dreng på 14 år skriver, at han reddede sin mor med psykisk sygdom fra selvmord:

"Jeg reddede min mor fra et selvmordsforsøg. Hun havde taget en hel masse piller og drukket en masse alkohol. Jeg fandt hende, da jeg hørte nogle høje brag inde fra hendes værelse. Jeg fandt hende på gulvet, hvor hun rejste sig langsomt og faldt ned på sengen. Jeg er vokset op med hende primært. Min mor har forskellige psykiske sygdomme og har altid været misbruger."
(Dreng, 14 år, brev til BørneTelefonen)

Børnene er i risiko for omsorgssvigt

På BørneTelefonen fylder omsorgssvigt langt mere i samtaler om forældre med psykisk sygdom end i andre samtaler. I de første tre kvartaler af 2021 noterede rådgiverne, at der i 47 pct. af samtalerne om forældre med psykisk sygdom var bekymring for, at barnet eller den unge var udsat for omsorgssvigt. Denne bekymring opstod i 9 pct. af alle andre samtaler med børn. Der er ikke meget forskning på området, men den, der er, tyder på, at børn af forældre med psykisk sygdom er i øget risiko for omsorgssvigt.[16–18]

Samtaler på BørneTelefonen, hvor barnet vurderes udsat for omsorgssvigt



I de første tre kvartaler af 2021 var der 208 samtaler om psykisk sygdom hos en forælder på BørneTelefonen. Det svarer til 0,6 pct. af alle samtaler. For yderligere oplysninger se metodebilag.



Pligt til at underrette

Hvis man er vidne til mistrivsel hos et barn, er alle voksne forpligtede til at reagere og underrette barnets eller den unges kommune om bekymringen. Fagpersoner med tæt kontakt til børn og unge er særligt forpligtede til at underrette kommunen ved eventuelle bekymringer (skærpet underretningspligt). Underretningspligten går forud for tavshedspligten, og den, der underretter, behøver ikke at have kendskab til barnets eller den unges forhold. Den skærpede underretningspligt betyder, at man har pligt til at reagere alene på baggrund af forhold, der giver formodning om, at et barn eller en ung har behov for særlig støtte.

Læs mere på borger.dk
– søg på "underretning".

Hvilket ansvar tager børn af forældre med psykisk sygdom?

BØRNENE BLIVER DE VOKSNE I FAMILIEN

Det påvirker hele familien, når en forælder har en psykisk sygdom. Selvom forældrene gør deres bedste og har hjertet på rette sted, sætter sygdommen alligevel sit præg på familielivet og dermed også på børnene. For når forældrene er trætte eller ikke kan overskue aftensmaden, bliver det barnet, som putter lillesøster eller sørger for, at familien får mad på bordet. Børn af forældre med psykisk sygdom tager ofte et stort ansvar i familien.

Ida er 15 år og bor alene med sin mor og sin lillesøster. Som mange andre børn af forældre med en psykisk sygdom oplever hun et stort ansvar i familien, fordi hendes mor er syg:

> *"Og dér er det jo så endt med alligevel, både over for min mor og for min lillesøster, det der med, at jeg ligesom har skullet klare tingene. Og jeg hader, men altså, at blive moden meget hurtigt. Fordi jeg skulle både have ansvaret for min lillesøster, når jeg var hos min far, og have ansvaret for min mor og min lillesøster, når jeg var hos min mor."* (Ida, 15 år, Spørg Mere-interview)

BØRNENE TAGER ET STORT ANSVAR

'De små voksne' bliver de kaldt, børn af forældre med psykisk sygdom.[15,19] Det skyldes, at de ofte i en tidlig alder har pligter og et ansvar, som børn på deres alder normalt ikke skal håndtere.[11–15,20–22] Det gælder for eksempel en pige, der skriver til Børne-Telefonen, at hun føler sig som mor for sin egen mor:

> *"Har det nogle gange som om, det er mig, som der er mor for min egen mor (mine forældre er skilt). Når jeg er hos hende, så er det mig, som der skal sørge for, at hun kommer i seng, for ellers ligger hun bare på sofaen og får ondt i nakken eller et eller andet. Jeg skal sørge for,*

at hun står op om morgenen, og at hun får noget at spise ... Altså bare alle de der ting, som en mor skal gøre for sit barn."
(Pige, 14 år, brev til BørneTelefonen)

Mange børn af forældre med psykisk sygdom har 'lange følehorn', som Sofie på 14 år kalder det. De opfanger stemningen i hjemmet og tilpasser sig i forhold til, hvordan deres forælder har det.[14] Om det siger Sofie:

"Jamen, det er jo fordi, at siden jeg var helt lille, har jeg jo hele tiden, du ved, skullet føle, hvordan mor havde det. Og du ved, altså, hov, er mor i godt humør nu? Har mor det dårligt? Har mor det fint nok?"
(Sofie, 14 år, Spørg Mere-interview)

Ansvaret handler altså ikke kun om praktiske pligter. Børnene kan også føle sig ansvarlige for stemningen i hjemmet. Det gælder blandt andet for Karl, som er 15 år gammel. Karl bor med sin mor og sine yngre søskende. Han ser sporadisk sin far, som har en psykisk sygdom. Her fortæller han om, hvordan det kan være at spise aftensmad, når far er irritabel, og Karl forsøger at løfte stemningen:

"Jeg vidste, at lige så snart min søster sagde noget dumt eller noget flabet til far, så vidste jeg jo godt, at okay, far har ikke meget energi, han bliver nok højst sandsynligt ret sur over det her. Og så har jeg grebet ind og har prøvet at lægge lidt en dæmper på det hele ved at sige noget sjovt. Sådan noget helt andet. For ligesom at fjerne blikket fra det dårlige ved spisebordet. Det har ofte været der, det er gået galt."
(Karl, 15 år, Spørg Mere-interview)

Nogle børn tager særligt hensyn til den syge forælder og går på kompromis med deres egne behov.[13,14] Det fortæller Nanna på 15 år om:

"Så ville jeg nok sige, at det er svært at være sig selv. Sådan, jeg er altid meget glad og kan godt lide at grine, men det er lidt svært, fordi at selvom min mor gerne vil have, at jeg griner, så synes jeg, det er lidt svært, fordi jeg heller ikke vil gøre hende mere ked af, at hun ikke har det godt."
(Nanna, 15 år, Spørg Mere-interview)

BØRNENE KÆMPER MED SKYLD OG USIKKERHED

Er det min skyld, at far er syg? Er det på grund af noget, jeg gjorde, at mor er ked af det? Følelser af skyld og selvbebrejdelser er normale blandt børn, men ses endnu oftere hos børn af forældre med psykisk sygdom.[10,12,14,15,21–23] Christian på 10 år fortæller her, hvordan han oplever skyldfølelser over sin fars sygdom.

"Altså, så tror jeg lidt, at det er min skyld, at min far har en psykisk sygdom, på grund af at jeg føler, jeg presser ham for meget. Og så tror jeg bare, at det er min skyld. Men ja, selvom jeg så også har fået at vide og ved, at det ikke er min skyld, så bliver jeg bare nogle gange i tvivl. Og nogle gange tror jeg, det er min skyld."
(Christian, 10 år, Spørg Mere-interview)

Nogle børn giver som Christian sig selv skylden for forælderens psykiske sygdom. Andre føler skyld i relation til specifikke symptomer. Det gælder for Emma på 14 år:

"Det har været sådan, at når hun havde en kort snor, at det var mig, der havde gjort et eller andet. Men nu ved jeg, at det ikke er mig, men at det er hendes psykiske sygdom."
(Emma, 14 år, Spørg Mere-interview)

Børn af forældre med psykisk sygdom kan også komme til at føle sig uelskede og afviste.[15] Det gør de, fordi sygdommen fylder i familien og tager energi fra forælderen. Christian på 10 år fortæller:

"Jeg elsker min far rigtig meget. Og det ved jeg også godt, han gør. Elsker mig. Men der er bare nogle gange, selvom jeg ved, at han har sagt det, at han elsker mig, selvom vi skændes eller sådan noget. Så er jeg bare lidt i tvivl. Og så glemmer jeg at spørge. Og så bliver det bare et større kaos."

Forskning viser

Mange børn af forældre med psykisk sygdom har svært ved at forstå deres forælders handlinger og reaktioner. De bliver forvirrede og ved ikke, hvordan de skal opføre sig derhjemme. De får skyldfølelser og dårlig samvittighed, fordi de ikke kan få deres forælder til at få det bedre. Børnene føler sig isolerede, ensomme og alene med deres følelser. Det viser forskning fra udlandet.[10,13,20] En dansk undersøgelse fra Kombu – Nationalt Kompetencecenter for Børn og Unge i familier med psykisk sygdom – fra 2020 blandt voksne, der tænker tilbage på en barndom med forældre med psykisk sygdom, viser lignende resultater.[22]

Interviewer: "Okay. Hvad bliver du i tvivl om?"

Christian: "Om han overhovedet kan lide mig som søn."
(Christian, 10 år, Spørg Mere-interview)

BØRNENE FØLER SIG ANDERLEDES

Mange børn af forældre med psykisk sygdom har en følelse af at være anderledes end deres jævnaldrende.[13,14,23] Følelsen opstår ofte i situationer, hvor børnene bliver bevidste om, at deres familie afviger fra andre.[13] Det kan være til skolearrangementer, hvor forælderen med psykisk sygdom ikke deltager, eller hjemme hos legekammeraterne, hvor tingene foregår på en helt anden måde. Magnus på 14 år og Karl på 15 år beskriver det sådan her:

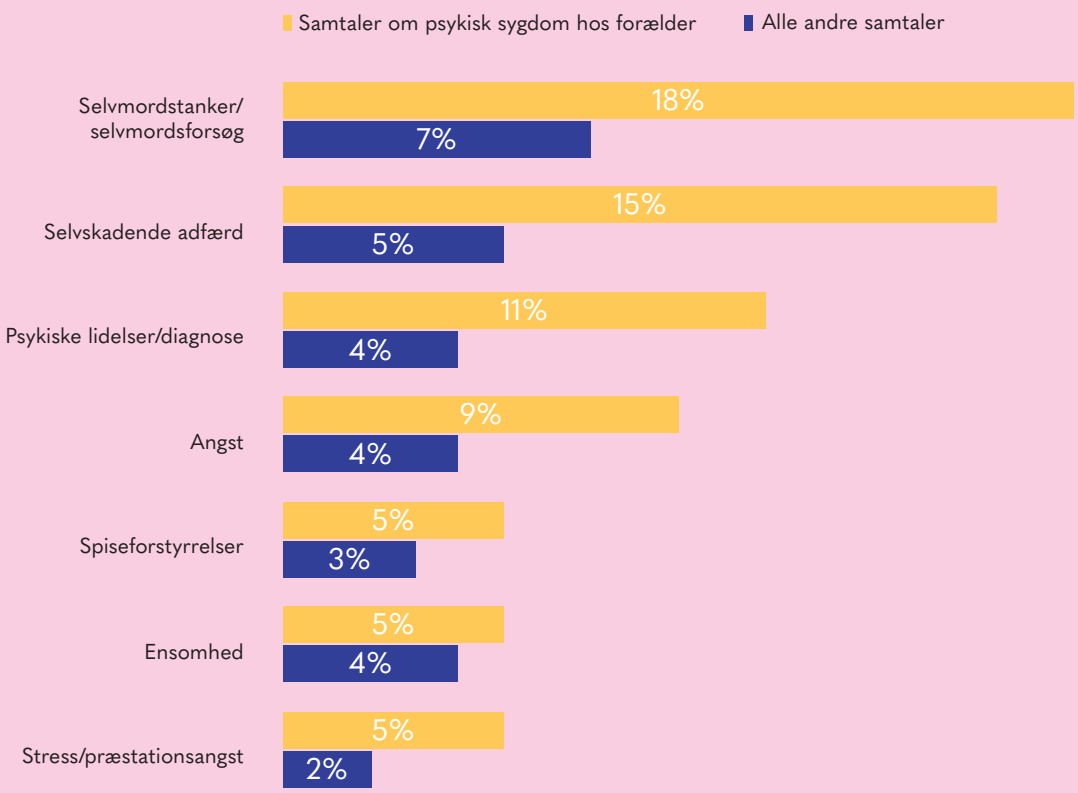
"Dengang syntes jeg sådan, hvorfor skal jeg komme alene? Fordi når min mor ikke kommer med, når alle andres mor kommer med, så nu skiller jeg mig ud, er det i orden? Er der nogen, der kommer til at sige noget til mig? Alle de tanker, der bare kører oppe i ens hoved."
(Magnus, 14 år, Spørg Mere-interview)

"Alle andres forældre, de render og spiller fodbold med deres unger og laver ting og snakker om ting og er sjove. Når man har været på besøg hos en ven eller kammerat, så har de jo været sjove og meget mere far-agtige. Jeg tror lidt, jeg har kæmpet for at finde noget i min far, som ikke rigtig har været der på grund af hans psykiske sygdom."
(Karl, 15 år, Spørg Mere-interview)

Tunge samtaler på BørneTelefonen

Selvmordstanker, selvskadende adfærd, spiseforstyrrelser og angst. På BørneTelefonen fylder psykisk mistrivsel langt mere i samtaler om forældre med psykisk sygdom end i andre samtaler.

Det snakker børnene om, når de snakker om psykisk sygdom hos en forælder



I de første tre kvartaler af 2021 var der 208 samtaler om psykisk sygdom hos en forælder på BørneTelefonen. Det svarer til 0,6 pct. af alle samtaler. For yderligere oplysninger se metodebilag.

Forskning viser

Næsten halvdelen af de elever på en ungdomsuddannelse, der har en forælder med en psykisk sygdom, føler sig anderledes end andre. Det gælder for lidt under en tredjedel af elever af forældre, der ikke har en sygdom. 56 pct. af eleverne med en forælder med en psykisk sygdom føler sig mere modne end deres jævnaldrende. Det gælder for 44 pct. af elever med forældre, der ikke har en sygdom.[1]

BØRNENE BEKYMRER SIG FOR SELV AT FÅ PSYKISK SYGDOM

Forskning viser, at mange børn af forældre med psykisk sygdom er bekymrede for selv at få en psykisk sygdom.[13,15,23] På BørneTelefonen kommer det frem i samtaler, hvor børn henvender sig, fordi de er bange for at få samme sygdom som deres forælder:

"Min mor har haft angst lige så længe, jeg har levet. Når hun snakker om sin angst, kan jeg se mig selv virkelig meget i de ting, hun siger. Hun har også taget mig med til nogle foredrag om angst, så jeg kunne forstå hendes sygdom, og jeg kunne 100 % se mig selv i symptomerne. Det var, som om de bare beskrev mig."
(Pige, 15 år, brev til BørneTelefonen)

"Min mor lider af en psykisk sygdom. Hun er rask på grund af hendes medicin. Men jeg er bange for at få samme sygdom eller lignende. Er det normalt?"
(Pige, 13 år, brev til BørneTelefonen)

Børnenes bekymringer er ikke ubegrundede. De er i markant øget risiko for selv at udvikle psykisk sygdom. Det gør halvdelen af de børn, hvis forældre har en alvorlig psykisk sygdom, på et tidspunkt i deres liv.[4]

MOBNING OG DÅRLIG TRIVSEL I SKOLEN

Dårlig trivsel, stress og koncentrationsvanskeligheder. Det er nogle af de udfordringer, børn af forældre med psykisk sygdom kæmper med i skolen.[1,14,21] Mange fortæller om at blive mobbet og om at stå uden for klassefællesskabet. Det gælder for Nanna på 15 år, der husker tilbage på, hvordan hun ofte holdt sig inde og alene i skolen:

"Ja, selvom jeg altid havde nogle veninder, som jeg kunne snakke med. Men jeg holdt mig bare sådan inde. Sådan indenfor i stedet for at gå ud i frikvarterne sammen med de andre."
(Nanna, 15 år, Spørg Mere-interview)

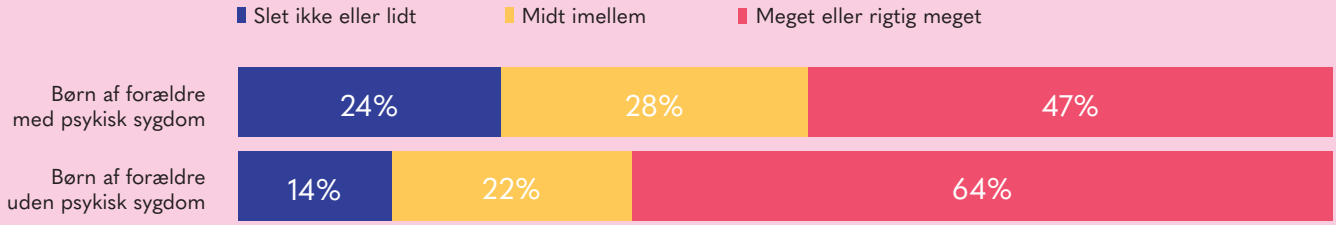
Mange børn af forældre med psykisk sygdom kæmper for at følge med fagligt.[1,14,21] Ida på 15 år fortæller eksempelvis, at hun i perioder har haft rigtig meget fravær. Det skyldes, at hun har haft det dårligt psykisk og derfor ikke har kunnet håndtere at tage i skole:

"Der havde jeg rigtig meget fravær, fordi jeg havde ondt i maven over at skulle i skole. Jeg turde ikke række hånden op i timerne og sådan noget, og det forstod folk ikke. Når de så spurgte "hvorfor var du ikke i skole?", og hvis jeg så sagde "det var, fordi jeg havde det dårligt", og så var de sådan, "nå, havde du ondt i maven?", og så var jeg sådan "ja", men jeg havde ikke ondt i maven, fordi det gjorde ondt. Altså jeg havde sådan en, du ved, sådan psykisk ondt i maven, og det var som om, der ikke var forståelse for det. Og lærerne tog sig ikke af det. Dér var det bare sådan noget med "du har for meget fravær"-agtigt.""
(Ida, 15 år, Spørg Mere-interview)

Børn af forældre med psykisk sygdom er mindre glade i skolen

Spørgeskemaundersøgelsen fra Spørg Mere viser, at de børn, som oplyser at have en forælder med en psykisk sygdom, er mindre glade i skolen.

Andel af børn i 7. klasse, som har været glade i skolen i den seneste uge



Panelundersøgelse blandt 2.035 børn i 7. klasse gennemført i efteråret 2020 af Spørg Mere. 78 af børnene svarede i undersøgelsen, at de har en forælder med en psykisk sygdom. For yderligere oplysninger se metodebilag.



Forskning viser

Færre elever på ungdomsuddannelser, der har en forælder med en psykisk sygdom, trives sammenlignet med elever af forældre, der ikke har en sygdom. Færre føler sig som en del af klassefællesskabet, og at de andre elever accepterer dem, som de er. De elever, der har en forælder med psykisk sygdom, føler sig oftere pressede af skolearbejde, og færre kan koncentrere sig i timerne.[1] Færre børn af forældre med en psykisk sygdom gennemfører grundskolen med 9. klasses afgangseksamen.[24]

"Jeg er en pige på 13 år snart. Jeg har gået med selvmordstanker lige siden 4. klasse, jeg er blevet mobbet det meste af min skolegang, jeg har gået til alle mulige grupper. Men jeg er bange for at fortælle mine forældre mine tanker, fordi mange af mine tanker kommer, fordi min far har depression, og jeg føler faktisk det hele er min skyld. Jeg har fået angst for at gå i skole, tør heller ikke at være udenfor mit værelse, hvilket ikke er så godt. Jeg har ingen rigtige venner, udover nogen jeg snakker med over internettet."

(Pige, 14 år, brev til BørneTelefonen)

"Jeg blev drillet, mobbet hver dag til det punkt, hvor jeg skulle gemme mig i hvert frikvarter."

(Emma, 14 år, Spørg Mere-interview)

SPØRG MERE ANBEFALER

Se børnene, lyt til børnene, tal med børnene, hjælp børnene

Børn af forældre med psykisk sygdom trives generelt dårligere end børn af forældre, der ikke har en sygdom. Børnene har brug for indsatser, der kan hjælpe dem med at mestre de daglige udfordringer. Desværre bliver børnene alt for ofte overset. Derfor skal børn sikres en opsporingsgaranti, når deres forældre behandles i psykiatrien, eller når forældrene går til egen læge, praktiserende psykolog eller psykiater på grund af psykisk sygdom. For at støtte børnene og forhindre, at de selv udvikler psykisk sygdom, anbefaler Spørg Mere-partnerskabet at:

VOKSENPSYKIATRIEN I ALLE REGIONER SKAL OPSPORE OG HJÆLPE BØRN AF FORÆLDRE MED PSYKISK SYGDOM

De mest komplekse og svære psykiske sygdomme varetages af den regionale voksenpsykiatri. Her behandles de forældre, som har særlig svært ved at håndtere hverdagen. Derfor er der også stor sandsynlighed for, at deres børn har behov for særlig hjælp og støtte. Voksenpsykiatrien må ikke glemme patienternes børn eller glemme at se på patienterne som forældre og tale med dem om forældreopgaven.

I 2012 lavede Sundhedsstyrelsen anbefalinger for sundhedspersoners møde med pårørende – herunder børn. Anbefalingerne blev revideret i 2016, men børn af forældre med psykisk sygdom bliver stadig alt for ofte glemt eller overset, selvom deres forældre bliver behandlet for en psykisk sygdom.

Vi skal sikre, at der på alle voksenpsykiatriske afdelinger spørges til, om patienten har børn. Behandlerne skal også spørge forældrene, om nogen har talt med børnene om forælderens psykiske sygdom. Det er helt afgørende, at forpligtelsen til at spørge til børnene har et ledelsesmæssigt fokus.

Men det er ikke nok at spørge til børnene. Den regionale voksenpsykiatri skal være forpligtet til at tilbyde en motiverende forsamtale og herefter et fælles samtaleforløb med alle børn og forældre. Familiesamtalernes formål er at sætte fokus på, hvordan forælderens sygdom påvirker familien og børnene, og at støtte familien i at bryde tabuet om psykisk sygdom. Der skal desuden være tilbud om samtalegrupper til de børn og unge, som vil have gavn af at møde andre i samme situation.

ALLE KOMMUNER SKAL HAVE TILBUD TIL BØRN OG FORÆLDRE I FAMILIER MED PSYKISK SYGDOM

En stor del af forældre med psykisk sygdom behandles hos egen læge, privatpraktiserende psykiater eller psykolog eller i den kommunale socialpsykiatri. Vi skal sikre, at disse fagpersoner spørger ind til børnene og til, om nogen har talt med børnene om den psykiske sygdom.

Men det er ikke nok, at børn af forældre med psykisk sygdom opspores. Der skal også tilbydes let tilgængelig, hurtig og effektiv hjælp til børnene dér, hvor de bor.

Det skal være obligatorisk for alle kommuner at sikre, at familier, hvor en forælder har en psykisk sygdom, har adgang til pårørendevejledning med fokus på børn. Vejledningen skal ikke kræve visitation, men være let tilgængelig, så børnene og deres familier har nem adgang til den. Både børn og forældre skal kunne henvende sig, og adgangen skal gælde, uanset om forælderen er i behandling i psykiatrien eller ej.

Medarbejderne i den kommunale pårørendevejledning skal have specialiseret viden om psykisk sygdom, psykisk sygdom i kombination med forældreskab samt viden om børns behov, udvikling og mistrivselsreaktioner. De skal kunne tale med børn om svære emner. Vejledningen kan med fordel forankres i en eksisterende funktion for børn i mistrivsel som for eksempel PPR eller i kommunens åbne og anonyme familierådgivning.

Børn og familier er forskellige. Derfor skal det være obligatorisk for kommunerne at have flere tilbud til børnene og deres forældre: Nogle familier har blot brug for et overblik over kommunens forskellige tilbud. Nogle vil have brug for støtte til at tale om den psykiske sygdom, og hvad den gør ved familien. Nogle børn har brug for viden. Nogle børn har brug for at dele deres oplevelser, for eksempel i børne- eller ungegrupper. Nogle børn har brug for mere omfattende hjælp. Kommunens tilbud skal altid baseres på en stepped care model, hvor det enkelte barns behov afgør, hvilket tilbud barnet skal have.

Når kommunen modtager en underretning om børn af forældre med psykisk sygdom, skal pårørendevejledningen altid aktiveres.

Hvor stor en del af børnene er overladt til sig selv?

SYV UD AF TI FÅR INGEN HJÆLP

Forældres psykiske sygdom påvirker børnene på mange forskellige måder. Alligevel har langt fra alle børn nogen at snakke med, og syv ud af ti får ingen hjælp til at håndtere deres situation. Tabu, uvidenhed og hensyn til forældrene kan for børnene være en barriere for at tale om, hvordan de har det. Flere holder bevidst deres forælders sygdom hemmelig.

Mange børn af forældre med psykisk sygdom kæmper med følelser som tristhed, skam, dårlig samvittighed og psykisk mistrivsel.[1–3,14] Og mange kæmper alene. For børnene får sjældent hjælp, og mange taler ikke om sygdommen.[7,12–14,19–23] En pige på BørneTelefonen beskriver det sådan her:

> *"Jeg mangler lidt nogen at snakke med om alt. Føler ikke rigtigt, at jeg kan snakke med min mor, da jeg ikke vil fylde hende med mere, så hun bliver mere stresset. Har heller ikke lyst til at snakke med min far, da han bare glemmer, hvad vi har snakket om dagen efter."*
> (Pige, 14 år, brev til BørneTelefonen)

Nogle føler, at de ikke kan tale med deres forældre, når livet er svært. Andre oplever, det kan være vanskeligt at tale med omgivelserne om deres situation. I sundhedssystemet bliver børn af forældre med psykisk sygdom ofte glemt eller overset, og i forskningen beskrives de som 'usynlige' eller 'skjulte'.[15,20,25] Når børn af forældre med psykisk sygdom går under radaren, får de ingen hjælp. Ida på 15 år er en af dem, der manglede nogen at tale med:

> *"Det var, som om glasset blev ved med at blive fyldt, og det flød over [...] Når det endelig var, at jeg faktisk ikke kunne mere, så vidste jeg ikke, hvad jeg skulle gøre ved det, fordi jeg kunne ikke snakke med mine lærere om det, fordi de var bare sådan; "det har vi ikke tid til". Jeg kunne ikke rigtig snakke med min far, fordi han tror ikke rigtig på psykiske sygdomme, og min mor havde jeg ikke rigtig lyst til at snakke om det*

med, fordi jeg kunne mærke, hvor ked af det, hun blev. Fordi hun har altid været så bange for, at hendes psykiske sygdomme ligesom skulle påvirke mig til selv at udvikle – altså ikke fordi, det er jo ikke arveligt på den måde – men at hvis hun ligesom var meget sårbar over for mig, at jeg så skulle føle sådan en ansvarsfølelse."
(Ida, 15 år, Spørg Mere-interview)

NOGLE BØRN AFHOLDER SIG FRA AT SNAKKE MED FORÆLDRENE

Spørgeskemaundersøgelsen fra Spørg Mere viser, at markant færre børn af forældre med psykisk sygdom sammenlignet med deres jævnaldrende oplever, at deres forældre lytter til dem, og at de kan tale med deres forældre, når de gerne vil. Det samme ses i andre undersøgelser.[1,12,20,26] Når børnene oplever, at forældrene ikke er tilgængelige, kan det skyldes, at forældrene er trætte, i underskud eller på anden måde præget af sygdommen. Børnene føler ikke, at det er en mulighed at tale med forælderen. Andre afholder sig – som Ida på 15 år fortalte ovenfor – fra at dele deres tanker for ikke at bebyrde den syge forælder yderligere. De gemmer deres tanker og følelser væk for ikke at være en belastning. Det fortæller Sofie på 14 år også om:

"Nogle gange kan det godt være lidt svært, hvis man måske selv har en dårlig dag, at man ikke føler, man måske kan gå til mor med det, fordi hun selv har haft en dårlig dag. Jeg kunne lige forestille mig selv at være ked af det, og så kom der en og sagde; "jamen jeg er faktisk også ked af det". Det er jo træls. At så kan man måske godt lidt føle sig som en voksen, fordi man ikke lige har nogen, man lige kan det lægge det over på."
(Sofie, 14 år, Spørg Mere-interview)

FORÆLDRES SYGDOM OG EGNE VANSKELIGHEDER HOLDES HEMMELIGE

Mange børn af forældre med psykisk sygdom skjuler deres forælders sygdom over for omverdenen.[13,14,20,21,23] Børnene opretholder en facade og lader som om, alt er okay derhjemme. Mange undlader at invitere venner med hjem. At undgå at vise forælderen frem til vennerne kan være en effektiv måde at holde sygdommen hemmelig:

"Da man var mindre, havde man altid veninder med hjem, men jeg var altid hjemme ved dem, fordi jeg ikke turde vise dem frem, hvis min mor lå i sengen. Så det var også lidt svært."
(Nanna, 15 år, Spørg Mere-interview)

Nogle børn fortæller også, at de oplever, at forældrene helst ser, at de ikke fortæller om sygdommen.[13,14,20] Mads på 13 år fortæller blandt andet, at han er usikker på reaktionen fra sin mor, hvis han fortalte om hendes sygdom:

"Det er nok, fordi man bliver bange for, at ens mor bliver sur på en over, at man taler til andre om det. Og så synes man også, det kan være lidt pinligt måske at tale om det, fordi det er jo ikke alles mødre, der har det sådan lidt skidt."
(Mads, 13 år, Spørg Mere-interview)

Det er også velkendt fra forskningen, at børn af forældre med psykisk sygdom ofte prøver at skjule deres egne vanskeligheder.[15,20] Det ses blandt andet hos Christian på 10 år og Magnus på 14 år:

"Uden på, der er jeg bare sådan fuldkommen stoneface. Jeg lytter og taler, men indeni så kan jeg godt være rigtig ked af det. Nogle gange viser jeg bare ikke mine følelser."
(Christian, 10 år, Spørg Mere-interview)

"Man [sætter] ligesom en facade op, når man ikke har det så godt [...] Man [vil] altid gerne hjem til den anden faktisk, tænker jeg også nu, i stedet for hjem til en selv, fordi man ikke vil vise, at her er min mor, og måske ligger hun derhjemme og ikke laver noget."
(Magnus, 14 år, Spørg Mere-interview)

TABU, UVIDENHED OG BERØRINGSANGST FRA OMGANGSKREDSEN

Flere børn fortæller, at omgangskredsen kan være svær at tale med. Tabu og uvidenhed over for psykisk sygdom kan for eksempel gøre, at det bliver akavet at tale om sygdommen. Om det fortæller Karl på 15 år:

"Det blev lynhurtigt megaakavet at snakke om det på min gamle skole, fordi der var ikke nogen af dem, der kunne sætte sig ind i det på samme måde. Så det var meget sådan: "Nå, men hvordan går det med far?" "Men det går sgu egentlig ad helvede til", kan man så sige, og så er samtalen så ovre der, for de tør jo ikke rigtig spørge ind til det. Fordi jeg kunne forestille mig, at de lidt var bange for, at jeg reagerede på det over for dem, og det ville de så ikke kunne håndtere."
(Karl, 15 år, Spørg Mere-interview)

Flere sammenligner psykisk sygdom med somatisk sygdom. Det er nemmere at snakke om et brækket ben end om depression eller skizofreni. Børnene oplever, at der altid er sympati og forståelse for somatisk sygdom. Men det er der ikke for psykisk sygdom:

"Når man snakker om alt muligt, cancer og alt muligt, det er også sådan meget; "åh, det er synd for dig". Men psykisk sygdom, det er sådan; "hvad er det?" Fordi der er ikke rigtig mange, der ved det."
(Magnus, 14 år, Spørg Mere-interview)

"Jeg synes stadig, det er vildt, at man har forståelse for alle fysiske ting, altså sådan noget [som at] du kan have brækket benet, eller du kan have ondt i maven, ondt i hovedet. Men det der med, at det var, som om alle de psykiske ting, man kunne have, de fandtes ikke, og det var bare som om, at hvis du havde nogle problemer, så var det sådan lidt, de eksisterede ikke."
(Ida, 15 år, Spørg Mere-interview)

Forskning viser

Blandt elever på ungdomsuddannelser oplever flere, der har en forælder med en psykisk sygdom, ofte konflikt med deres forældre sammenlignet med elever af forældre, der ikke har en sygdom. Færre oplever, at deres forældre altid har overskud til at tage sig af dem, og flere undlader at fortælle deres forældre om noget, der går dem på.[1]

"Føler ikke, jeg kan snakke med nogen familiemedlemmer eller venner. Jeg er begyndt at tage meget afstand til min familie. Mine venner er søde, men jeg kan ikke lide at 'belaste' dem med mine problemer."

(Pige, 17 år, brev til BørneTelefonen)

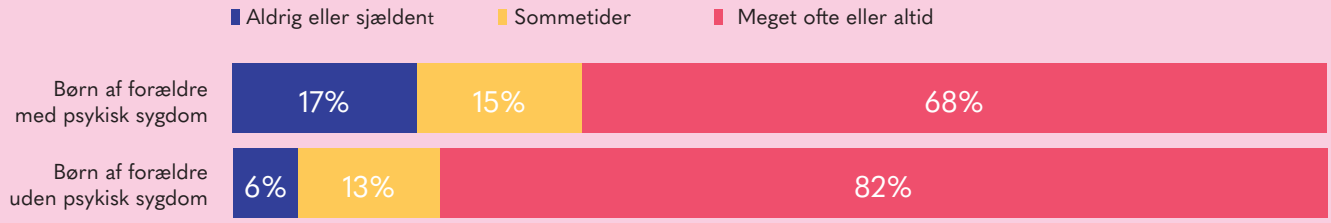
Mange får ingen hjælp og taler ikke med nogen

- Syv ud af ti børn af forældre med psykisk sygdom får ingen hjælp til at håndtere deres situation.[7]
- Over halvdelen af forældre med en psykisk sygdom, som henvender sig til Psykiatrifondens rådgivning, har ikke talt med deres børn om sygdommen. Næsten tre fjerdedele har ikke talt med barnets skole eller institution om sygdommen[c].
- Fire ud af ti børn i 7. klasse, som oplyser at have en forælder med en psykisk sygdom, har ikke talt med nogen om sygdommen[d].
- I Norge ved fire ud af ti børn af forældre i psykiatrisk behandling ikke, at deres forældre er i behandling.[12]

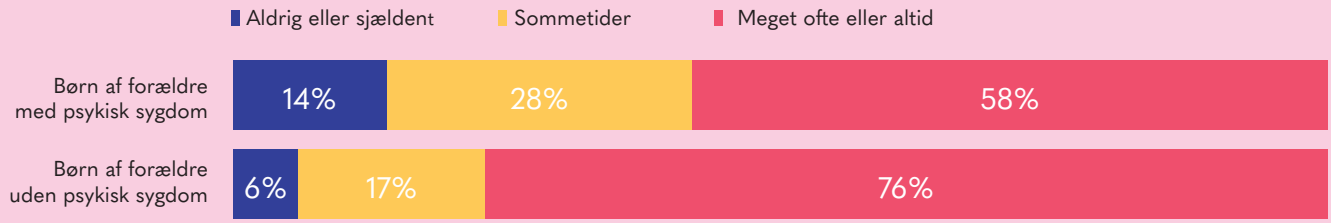
Børnene oplever, at de ikke kan tale med deres forældre

Markant færre børn, som oplyser at have en forælder med en psykisk sygdom, oplever, at de kan tale med deres forældre, når de gerne vil, og at deres forældre har tid nok til dem.

Andel af børn i 7. klasse, som i den seneste uge har kunnet tale med deres forældre, når de gerne ville



Andel af børn i 7. klasse, som i den seneste uge har oplevet, at deres forældre har haft tid nok til dem



Panelundersøgelse blandt 2.035 børn i 7. klasse gennemført i efteråret 2020 af Spørg Mere. 78 af børnene svarede i undersøgelsen, at de har en forælder med en psykisk sygdom. For yderligere oplysninger se metodebilag.

Hvad får børn af forældre med psykisk sygdom ud af at tale om deres situation?

DET HJÆLPER AT TALE OM SYGDOMMEN

Følelserne kan nemt vokse sig for store, hvis man ikke har nogen at tale med. Det fortæller børn, der har haft andre at tale med om deres forældres psykiske sygdom. Børnene fortæller også, at det at tale om det, får dem til at føle sig mindre alene, og det gør det nemmere at navigere i et familieliv, der er præget af forældres sygdom.

Nanna på 15 år har gået i en gruppe med andre børn af forældre med psykisk sygdom[e]. Som mange andre har hun en tydelig oplevelse af, at det hjælper at tale om sygdommen. Det forhindrer, at følelserne vokser sig for store. Man føler sig mindre alene, og det gør det nemmere at navigere i det familieliv, der er anderledes end deres jævnaldrendes. Nanna fortæller om gruppeforløbet:

> *"Så kommer man herud en gang om ugen og fortæller, hvad der er sket, og så kommer man hjem med en god følelse. Så er man klar til at lægge det bag sig."* (Nanna, 15 år, Spørg Mere-interview)

AT SNAKKE MED NOGEN LETTER TRYKKET

Børn af forældre med psykisk sygdom kæmper med mange følelser. Skyld, selvbebrejdelser og følelsen af at blive afvist af deres forælder.[10,12,14,15,21] De mange følelser kan nemt vokse sig store. Men det hjælper at tale om dem. Så koger det ikke over, som både Mads på 13 år og Emma på 14 år formulerer det:



Forebyggende behandling mindsker børnenes risiko for at udvikle psykisk sygdom

Selvom der ikke findes meget forskning på området, tyder det på, at børn af forældre med psykisk sygdom, der kommer i forebyggende behandling, har mindre risiko for selv at udvikle psykisk sygdom. Det viser blandt andet en ny metaundersøgelse, hvor eksisterende forskningsresultater analyseres. Undersøgelsen viser blandt andet, at visse typer af forebyggende behandling kan mindske børnenes risiko for selv at udvikle en psykisk sygdom med næsten 50 pct. Konklusionen baseres på fire randomiserede kontrollerede forsøg med opfølgningsperioder på 6 og 12 måneder. [27]

"Fordi ellers så går man jo bare [med det] indeni. Altså man har tingene inden i sig, og så går man bare og bliver mere og mere irriteret og trist og sur over tingene. Og så til sidst, så kan man jo ikke holde det ud mere, og så bliver man bare – ja, helt irriteret inde i hovedet."
(Mads, 13 år, Spørg Mere-interview)

"Hvis du ikke taler om dine følelser, så ender det med at koge over. Så noget med enten at have en episode, hvor du kaster med ting eller ligger og græder, fordi alting bliver for meget inde i dig. Derfor er det godt at få talt om det, få det ud og få det lettet. Så er der mindre sandsynlighed for, at sådan en episode sker."
(Emma, 14 år, Spørg Mere-interview)

BØRNENE FØLER SIG MINDRE ALENE

Børn af forældre med psykisk sygdom føler sig ofte alene og isolerede.[10,13,20] De har en oplevelse af, at de er de eneste, der har det ligesom dem. Derfor kan det være en stor lettelse at tale med andre børn af forældre med psykisk sygdom. Det giver samhørighed og en forståelse for, at der er andre i samme situation. Som Mads på 13 år siger:

"Fordi så føler man sig ikke ene om det. Så føler man ikke, at man er den eneste person i verden, der har sådan en mor eller far, og så oplever man, at der er andre."
(Mads, 13 år, Spørg Mere-interview)

Udover at det er befriende at vide, at der er andre børn, der har det på samme måde, er det godt at tale med andre med lignende erfaringer. Man forstår hinanden og kan dele oplevelser og erfaringer – som Sofie på 14 år fortæller:

"Det var faktisk helt rart, ikke også? At finde nogen, som havde det fuldstændig på samme måde. Og man kunne faktisk bare forstå hinanden, ved at de bare sad og fortalte om deres dage, ikke også? Jeg gik faktisk i gruppe med nogle andre, som havde en forælder med fuldstændig samme sygdom. Og det var faktisk helt tilfældigt, jeg kom i gruppe med dem. Og det var jo helt vildt tilfældigt, men vi kunne virkelig forstå hinanden."
(Sofie, 14 år, Spørg Mere-interview)

Børne- og ungegrupper styrker den mentale sundhed

Psykiatrifonden har siden 2010 tilbudt samtalegrupper for børn og unge af forældre med psykisk sygdom. Grupperne består af otte børn eller unge i alderen 7-25 år, som mødes otte gange. Formålet er at støtte børnenes mentale sundhed og hjælpe dem til bedre mestring ud fra deres livsvilkår i en familie med psykisk sygdom. Børn fra 7-14 år vælger undervejs i gruppeforløbet en 'vigtig voksen' i deres netværk, som deltager i et møde med gruppelederne fra Psykiatrifonden. På den måde bliver læring fra gruppeforløbet integreret i barnets hverdagsliv, og barnet og den 'vigtige voksne' får et fælles sprog og forståelse for situationen.

Nogle kommuner og regioner tilbyder også samtalegrupper for børn af forældre med psykisk sygdom. En kortlægning fra Kombu – Nationalt Kompetencecenter for Børn og Unge i familier med psykisk sygdom – viser dog, at det er under halvdelen af landets kommuner, som har målrettede tilbud til børn af forældre med psykisk sygdom, for eksempel samtalegrupper. Alle kommunale tilbud kan findes her: https://kombu.dk/hjaelp-tilbud.

Familiesamtalen skaber plads til følelser

Når patienter med børn er indlagt i psykiatrien, bør de tilbydes en familiesamtale. Her deltager patienten sammen med sine børn og den eventuelle partner. Formålet er at fortælle børnene om forælderens sygdom og at give plads til, at deres bekymringer og skyldfølelser kan komme til udtryk. Regionerne har forskellige rutiner vedrørende familiesamtaler, men undersøgelser tyder på, at de langt fra altid bliver afholdt.[28–30]

DET GØR DET NEMMERE AT NAVIGERE I FAMILIEN

Når børn får indblik i deres forældres sygdom, kan de bedre forstå, hvorfor deres forældre reagerer og opfører sig, som de gør. Det gør det nemmere for børnene at adskille og forstå, hvornår det er sygdommen, der taler, og hvornår det er forælderen selv.[12,20,21] Sofie på 14 år beskriver, at hun efter at have talt om sygdommen bedre forstår, at hendes mors adfærd ikke skyldes, at moren ikke vil hende, men at det er sygdommen, der fylder:

> *"Og måske sådan lidt, hvorfor vil min mor ikke være sammen med mig? Eller hvorfor har hun ikke overskud? Og sådan nogle spørgsmål, man stiller sig selv, ikke også? Og hvorfor blev hun lige sur på mig der? [...] Og vi fik den der forklaring. Det hjalp en hel del på det. At jeg lidt nemmere kunne sætte tingene sammen. At det er jo derfor, hun er træt og ikke har så meget overskud."*
> (Sofie, 14 år, Spørg Mere-interview)

Der er mange forskellige symptomer på psykisk sygdom. Det kan for eksempel være ekstrem træthed, tristhed eller en kort lunte. Børn kan komme i tvivl om, hvordan de skal opføre sig. Derfor er det godt at tale om sygdommen, så børnene får nogle handlemuligheder, til når den fylder.

> *"Fordi hvis man bare går selv med det, altså så kan man ikke sådan få hjælp til, hvis det sker en anden gang. Hvis nu det sker igen, og man ikke ved, hvad man skal gøre. Hvis man for eksempel har sagt det til ens mor eller ens venindes mor, som også har erfaring med det. Så kan de have sagt; "jamen du skal gøre det her og det her næste gang. Du skal gå over til din storebror eller sådan noget.""*
> (Clara, 10 år, Spørg Mere-interview)





Når børn og unge får hjælp til at bryde tavsheden

"Det har virkelig hjulpet at være her. Jeg var sådan lidt ked af det, da jeg startede, men efter et par gange begyndte jeg bare at få det meget bedre, og jeg var sådan "hvad?", for jeg havde ikke forventet, at det ville gå så godt. Lige pludselig blev mine forældre meget nemmere at snakke med."

(Dreng, 15 år, evaluering af ungegruppe i Psykiatrifonden)

"Det vigtigste har været at kunne spejle sig i andre. At [møde] nogle, der har det på samme måde som en selv. Man sidder og tænker "wow, er det mig, du snakker om nu", man kan virkelig se, at man ikke er alene her."

(Pige, 15 år, evaluering af ungegruppe i Psykiatrifonden)

"Jeg synes, det har skabt mange store problemer tidligere, men nu er man mere inde i det og kan bedre forstå det. Det har åbnet op for mange andre ting og givet overskud til andre ting."

(Dreng, 16 år, evaluering af ungegruppe i Psykiatrifonden)

Tina Mastrup, børnefaglig konsulent og gruppeleder i Psykiatrifonden, siger om børne- og ungegrupperne:

"Det vigtigste for børn, der går i børne- eller ungegruppe, er at møde ligesindede og opleve, at andre har det på samme måde som dem. Det giver børnene en oplevelse af ikke at være alene og anderledes. Desuden får de et sprog for og en bedre forståelse af, hvad psykisk sygdom er, og hvad det betyder i lige netop deres familie, og ikke mindst, hvordan de bedst kan leve med det. For mange er et gruppeforløb desuden første skridt hen imod større åbenhed om, hvordan de har det."

"Normalt hvis du er ude og drikke kaffe med dine veninder, så siger du jo heller ikke "shit, min mor truede mig bare sygt meget i går" – det er vildt mærkeligt at komme ud med, men her er det jo ret normalt, fordi det er dagligdagen for os alle sammen."

(Pige, 17 år, evaluering af ungegruppe i Psykiatrifonden)

"Det med at kunne få lov til at dele, uden at man skal forklare eller skære det ud i pap, at man bare kan sige "min far er bipolar, og han havde en manisk episode", og så er der nogle andre, der siger; "jep, vi ved lige præcis, hvordan du har det" [...] Man lærer at navigere, ikke at løse det. Du bliver et mastermind i, hvordan du tackler én med psykisk sygdom. Det kan både være en fordel og en ulempe, fordi du er hypersensitiv og opmærksom, dine antenner er hele tiden tændt – du bemærker, hvis der bare er en lille ting, der er anderledes. Men jeg er blevet mere selvsikker i, hvordan jeg skal tackle det og er blevet bedre til at sige fra."

(Pige, 18 år, evaluering af ungegruppe i Psykiatrifonden)

Metodebilag

Resultaterne i 'De oversete børn' baseres på en spørgeskemaundersøgelse fra Spørg Mere, indsamlet via Børns Vilkårs skolepanel, en interviewundersøgelse fra Spørg Mere samt data fra BørneTelefonen og Psykiatrifondens rådgivning.

SPØRGESKEMAUNDERSØGELSEN

Spørgeskemaundersøgelsen, der har fokus på børn i 7. klasse, er gennemført på skoler i Børns Vilkårs Børnepanel. For information om Børns Vilkårs digitale børnepaneler og metoder til børneinddragelse se bornsvilkar.dk/boernepaneler.

Analyserne baseres på data indsamlet via et digitalt spørgeskema udsendt til skolebørn i 4. og 7. klasse i november og december 2020. I alt 4.053 skoleelever har besvaret spørgeskemaet, 2.018 i 4. og 2.035 i 7. klasse. I rapporten viser vi resultater fra 7. klasse.

De skoleklasser, der deltog i undersøgelsen, er en del af Børns Vilkårs Børnepanel. Det seneste panel er etableret i efteråret 2020 gennem en stratificeret udvælgelse. Det sikrer repræsentativitet på skoleniveau på centrale parametre som for eksempel skolestørrelse og elevsammensætning. Svarprocenten på klasse- og elevniveau ses i tabel 1.

Tabel 1. Svarprocent

Klassetrin	Antal klasser i panelet	Antal klasser, der har svaret	Antal mulige elevbesvarelser	Antal faktiske elevbesvarelser	Svarprocent på klasseniveau	Svarprocent på elevniveau
7. klasser	139	105	2.947	2.035	76%	68%

Antal mulige elevbesvarelser er beregnet med udgangspunkt i en klassekvotient på 21,2.

Vi har sammenlignet gruppen af respondenter med populationsdata hentet fra Danmarks Statistisk. Det har vi gjort på parametrene køn, herkomst og region. Tabel 2. viser, at respondenterne afviger fra populationen, men at afvigelsen på alle parametre er mindre end 5 procentpoint. Da forskellene er små, har vi valgt ikke at vægte data, da det kan medføre andre problematikker, idet vi ikke kender alle karakteristika ved den population, vi undersøger. Tabel 2. viser testresultater gennemført vha. z-tests med et fastsat signifikansniveau på 80 pct. og en kritisk værdi på +-1,28.

UDVIKLING, TEST OG BESVARELSE AF SPØRGESKEMA

I udvikling af spørgeskema har vi gennemført seks gruppeinterview med 23 børn, 10 i 7. klasse og 13 i 4. klasse. Formålet var at kvalificere spørgeskemaet og blive klogere på børnenes forståelse og tanker om psykisk sygdom. Vi har også gennemført to pilottests af spørgeskemaet i henholdsvis en 7. og en 4. klasse, som ikke er en del af skolepanelet. Her testede vi, om eleverne forstod spørgsmålene og kunne placere sig i relevante svarkategorier.

Tabel 2. Analyseudvalg og repræsentativitetstest

			Analyseudvalg		Population			
			Antal	Andel	Antal	Andel	Z-værdi	P-værdi
7. klasse	Køn*	Drenge	1006	49,8%	35371	51,4%	-1,45	0,15
		Piger	1014	50,2%	33423	48,6%	1,45	0,15
		Total	**2020**	**100%**	**68.794**	**100%**		
	Herkomst**	Dansk oprindelse	1.865	91,7%	60726	88,3%	4,85	<0,01
		Indvandrere	66	3,2%	3144	4,6%	-2,86	<0,01
		Efterkommere	102	5,0%	4924	7,2%	-3,74	<0,01
		Total	**2.033**	**100%**	**68794**	**100%**		
	Region***	Region Hovedstaden	565	27,9%	20530	29,8%	-1,91	0,06
		Region Sjælland	249	12,3%	10461	15,2%	-3,65	<0,01
		Region Syddanmark	528	26,1%	14601	21,2%	5,34	<0,01
		Region Midtjylland	513	25,3%	16301	23,7%	1,73	0,08
		Region Nordjylland	170	8,4%	6901	10,0%	-2,45	0,01
		Total	**2025**	**100%**	**68794**	**100%**		
Klassetrin		4. klasse	2.018	49,8%	66091	49,0%	1,01	0,31
		7. klasse	2.035	50,2%	68794	51,0%	-1,01	0,31
		Total	**4.053**	**100%**	**134.885**	**100%**		

** Der er i undersøgelsen 15 elever, der har angivet 'anden kønsidentitet' på spørgsmålet om køn. Denne gruppe indgår ikke i repræsentativitetstesten.*
*** Der er i undersøgelsen 2 elever, der har angivet 'ved ikke' på spørgsmålet om eget- og mors fødeland. Denne gruppe indgår ikke i repræsentativitetstesten.*
**** Der er i undersøgelsen 10 elever, der ikke har angivet den udleverede klassekode, der gør det muligt at placere dem geografisk. Denne gruppe indgår ikke i repræsentativitetstesten.*

Spørgeskemaet har en oplæsningsfunktion til elever med læsevanskeligheder. Eleverne besvarer spørgeskemaet i undervisningen med mulighed for hjælp fra læreren. Spørgeskemaet er opsat sådan, at læreren ikke kan se tidligere svar. Da besvarelsen er foregået i skolen, er der en risiko for, at nogle børn er underrepræsenterede. Det kan blandt andet være børn i socialt udsatte positioner, som oftere kan være fraværende end andre. Vi har ikke mulighed for at teste, om det er tilfældet.

BØRN AF FORÆLDRE MED EN PSYKISK SYGDOM

For at afdække, om børnene har en forælder med en psykisk sygdom, har vi spurgt børnene, om de kender nogen, der har en psykisk sygdom. Blandt de børn, der har svaret ja, har vi spurgt, hvem de kender, der har en psykisk sygdom. I 7. klasse er der 78 børn, der angiver at have en forælder med en psykisk sygdom. Det svarer til 3,8 pct. af børnene, hvilket uden tvivl er en underrapportering i forhold til den reelle andel.[7,31] Det er velkendt fra forskning, at børn underrapporterer på spørgsmål om sygdom hos forældre.[31] En undersøgelse fra Statens Institut for Folkesundhed fra 2019 finder for eksempel, at 2 pct. af elever i 7.-10. klasse og 4 pct. af elever på ungdomsuddannelser angiver at have en forælder med psykisk sygdom.[1] Man ved ikke, hvad denne underrapportering skyldes.

MÅLING AF TRIVSEL OG LIVSTILFREDSHED

For måling af livstilfredshed har vi anvendt et spørgsmål med inspiration fra Cantrill's Ladder Scale. Her vurderer børnene deres liv på en skala fra 0-10, hvor 0 betyder 'det værst mulige liv', og 10 betyder 'det bedst mulige liv. Børnenes svar er delt op i tre grupper; høj livstilfredshed (trin 9-10), middel livstilfredshed (trin 6-8) og lav livstilfredshed (trin 0-5).

Spørgsmålene 'Har du været i godt humør?', 'Har du været glad i skolen?', 'Har du kunnet tale med dine forældre når du gerne ville?' og 'Har dine forældre haft tid nok til dig?' kommer fra det internationalt validerede instrument KIDSCREEN-27.[32,33] KIDSCREEN-27 er et generisk instrument til måling af børns livskvalitet, baseret på WHO's definition. KIDSCREEN-27 afdækker fem dimensioner af livskvalitet; fysisk trivsel, psykisk trivsel, autonomi og forældrerelation, venner og social støtte samt skolemiljø. Der er signifikant forskel på alle dimensioner undtagen venner og social støtte mellem børn, der oplyser at have en forælder med psykisk sygdom, og børn, der ikke oplyser at have en forælder med en sygdom. I rapporten eksemplificeres forskellene gennem de fire nævnte spørgsmål.

Hvert spørgsmål i KIDSCREEN tager udgangspunkt i den seneste uge og besvares på fempunkts skalaer, som for eksempel aldrig, sjældent, somme tider, meget ofte, altid. KIDSCREEN er oversat til dansk, men er ikke valideret i en dansk kontekst.

DE KVANTITATIVE ANALYSER

Alle sammenhænge er testet ved hjælp af χ2-test og er statistisk signifikante ved et signifikansniveau på 0,05. Der præsenteres kun sammenhænge, hvor det forventede antal observationer i hver celle overstiger fem. For alle sammenhænge har vi kontrolleret for etnicitet, region, økonomi og køn i en ordinal regressionsanalyse. Det at have en forælder med psykisk sygdom viser sig i alle tilfælde at have selvstændig betydning.

INTERVIEWUNDERSØGELSE

Den kvalitative del af undersøgelsen består af 16 interviews med børn af forældre med psykisk sygdom, ni drenge og syv piger. Børnene var mellem ni og 15 år gamle på interviewtidspunktet. En bred vifte af diagnoser hos forældrene indgår, blandt andet skizofreni, depression, PTSD og angst. Det er familien selv, der vurderer, at forælderen er syg. Der er både inkluderet børn, hvor det er moderen, der er syg, og børn, hvor det er faderen, der er syg. Børnene er rekrutteret gennem voksenpsykiatrien, Psykiatrifonden og patientforeninger. De er rekrutteret gennem deres forældre og er alle bevidste om og har talt om deres forælders sygdom. Vi har ikke interviewdata fra børn, som ikke har talt med nogen om sygdommen.

Interviewene er gennemført i barnets eget hjem, hos Psykiatrifonden, Børns Vilkår eller i lokaler i psykiatrien. Interviewene har haft fokus på barnets tanker om og oplevelser med sygdommen. Derudover har vi talt om, hvilke holdninger til psykisk sygdom, barnet møder i sit liv. Interviewene tager udgangspunkt i en semistruktureret interviewguide, hvor en række temaer danner rammen om samtalen, men som samtidig gør det muligt at forfølge uforudsete temaer undervejs. I nogle interviews har vi anvendt små cases, som barnet har forholdt sig til.[34] Specielt i interviews med de mindste børn var det gavnligt med cases.

Alle børn og unge er anonymiserede, og ingen oprindelige navne fremgår i rapporten. Størstedelen af citaterne er uredigerede og står, som børnene har fortalt dem. Enkelte steder er citaterne korrigeret i længde eller sprog, hvis den oprindelige version kunne afsløre et barns identitet, eller hvis citatet var svært at forstå.

Vi har desuden interviewet overlæge ved Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstadens Psykiatri og klinisk professor ved Københavns Universitet Anne Thorup. Formålet var at blive klogere på hendes viden og forskning om børn af forældre med psykisk sygdom.

HENVENDELSER TIL BØRNETELEFONEN OG PSYKIATRIFONDENS RÅDGIVNING

I analysen inddrages data fra BørneTelefonen, der består af telefonrådgivning, chat-rådgivning, sms-rådgivning, brevkasse og 'Børn hjælper børn', som er et forum, hvor børn rådgiver hinanden med voksne som moderatorer. Alle henvendelser til BørneTelefonen er anonyme og registreres af rådgiveren. I registreringen dokumenteres blandt andet tema for rådgivningen samt baggrundsoplysninger som køn og alder. I de første tre kvartaler af 2021 var der 208 samtaler (176 med børn under 18 år) om psykisk sygdom hos en forælder på BørneTelefonens platforme. Det svarer til 0,6 pct. af alle henvendelser. Der er formentlig et mørketal på BørneTelefonen, fordi det ikke er alle børn, der tilkendegiver at have en forælder med psykisk sygdom. Opgørelsen over omsorgssvigt indeholder rådgivninger med børn under 18 år, hvor rådgiver har registreret, at samtalen gav anledning til bekymring om omsorgssvigt, eller at barnet gav udtryk for at blive udsat for fysisk vold, psykisk vold, seksuelle krænkelser eller forsømmelse/vanrøgt af barnets mor, far, plejemor/-far, stedmor/-far, bedsteforældre eller af en ansat på et anbringelsessted. Psykisk mistrivsel indeholder henvendelser, hvor mindst én af følgende henvendelsesårsager er registreret: Angst, ensomhed, selvmordstanker/selvmordsforsøg, selvskadende adfærd, spiseforstyrrelser, psykiske lidelser/diagnoser og stress. Foruden en kvantitativ gennemgang af data fra BørneTelefonen har vi lavet en systematisk gennemgang i NVivo af samtlige breve fra børn og unge i 2019 og 2020, der har handlet om forældre med en psykisk sygdom.

Vi har også gennemført en analyse af data fra Psykiatrifondens rådgivning i perioden marts 2020 – marts 2021. I denne periode var der 301 rådgivningssamtaler, hvor det fremgik, at den, der henvendte sig, havde et eller flere børn. Det svarer til ca. 3 pct. af alle henvendelser til rådgivningen. Der er formentlig et mørketal, fordi rådgiver ikke altid spørger, om den, der henvender sig, har børn. Efter endt rådgivning svarer rådgiveren på en række spørgsmål, blandt andet om forælderen har talt med barnet eller med barnets skole eller institution om den psykiske sygdom. Endelig har vi samlet en række citater fra evaluering af Psykiatrifondens ungegrupper.

Noter

a Panelundersøgelse blandt børn i 7. klasse gennemført i efteråret 2020 af Spørg Mere. For yderligere oplysninger se metodebilag.

b Data fra BørneTelefonen. For yderligere oplysninger se metodebilag.

c Data fra Psykiatrifondens rådgivning. For yderligere oplysninger se metodebilag.

d Panelundersøgelse blandt børn i 7. klasse gennemført i efteråret 2020 af Spørg Mere. For yderligere oplysninger se metodebilag.

e De fleste børn af forældre med psykisk sygdom får ingen hjælp, og mange ikke har talt med nogen om deres situation.[7,12–14,19–23] Det forholder sig anderledes for de børn, som er interviewet til denne undersøgelse. De har alle talt om sygdommen, og de fleste har fået professionel hjælp. De har været gennem gruppeforløb for børn af forældre med psykisk sygdom, individuel terapi eller familieterapi. Børnene er derfor ikke repræsentative for målgruppen, men kan give et indblik i, hvilken betydning det har for børn af forældre med psykisk sygdom at tale om deres situation.



Litteraturliste

1. Jørgensen SE, Andersen A, Lund L, Due P, Michelsen SI. Trivsel og hverdagsliv blandt børn og unge som pårørende og efterladte. *Statens Institut for Folkesundhed, SDU*. 2019.

2. Ellersgaard D, Gregersen M, Ranning A, et al. Quality of life and self-esteem in 7-year-old children with familial high risk of schizophrenia or bipolar disorder: the Danish High Risk and Resilience Study-VIA 7 - a population-based cohort study. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 2020;29(6):849-860. doi:10.1007/s00787-019-01397-3

3. Hancock KJ, Mitrou F, Shipley M, Lawrence D, Zubrick SR. A three generation study of the mental health relationships between grandparents, parents and children. *BMC Psychiatry*. 2013;13(1):299. doi:10.1186/1471-244X-13-299

4. Rasic D, Hajek T, Alda M, Uher R. Risk of mental illness in offspring of parents with schizophrenia, bipolar disorder, and major depressive disorder: A meta-analysis of family high-risk studies. *Schizophrenia Bulletin*. 2014;40(1):28-38. doi:10.1093/schbul/sbt114

5. Psykiatrifonden. Tal til psyken – Fakta om psykisk sygdom og sundhed. *Psykiatrifonden*. 2018.

6. Psykiatrifonden. Tal og fakta om psykisk sygdom i Danmark. *Psykiatrifonden*. 2021.

7. Psykiatrifonden. Undersøgelse af forekomst af psykisk sygdom blandt forældre til børn i alderen 0-18 år. *Psykiatrifonden*. 2019.

8. Bedre Psykiatri. Børn af forældre med psykisk sygdom i Danmark. *Bedre Psykiatri*. 2020.

9. Christesen AMS, Knudsen CK, Fonager K, Johansen MN, Heuckendorff S. Prevalence of parental mental health conditions among children aged 0–16 years in Denmark: A nationwide register-based cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Public Health*. Published online 2021:1-9. doi:10.1177/14034948211045462

10. Mattejat F, Remschmidt H. The Children of Mentally Ill Parents. *Deutsches Arzteblatt*. 2008;105(23):413-418. doi:10.3238/arztebl.2008.0413

11. Reupert AE, J Maybery D, Kowalenko NM. Children whose parents have a mental illness: prevalence, need and treatment. *The Medical journal of Australia*. 2013;199(3):S7-S9. doi:10.5694/mja11.11200

12. Reedtz C, Lauritzen C, Stover Y v., Freili JL, Rognmo K. Identification of children of parents with mental illness: A necessity to provide relevant support. *Frontiers in Psychiatry*. 2019;10(JAN). doi:10.3389/fpsyt.2018.00728

13. Källquist A, Salzmann-Erikson M. Experiences of Having a Parent with Serious Mental Illness: An Interpretive Meta-Synthesis of Qualitative Literature. *Journal of Child and Family Studies*. 2019;28(8):2056-2068. doi:10.1007/s10826-019-01438-0

14. Gladstone BM, Boydell KM, Seeman M v., Mckeever PD. Children's experiences of parental mental illness: A literature review. *Early Intervention in Psychiatry*. 2011;5(4):271-289. doi:10.1111/j.1751-7893.2011.00287.x

15. Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark. Børn af forældre med psykisk sygdom. *Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark*. 2007.

16. O'Donnell M, Maclean MJ, Sims S, Morgan VA, Leonard H, Stanley FJ. Maternal mental health and risk of child protection involvement: Mental health diagnoses associated with increased risk. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2015;69(12):1175-1183. doi:10.1136/jech-2014-205240

17. Westad C, McConnell M. Child welfare involvement of mothers with mental health issues. *Community mental health journal*. 2012;48(1):29-37. doi:10.1007/S10597-011-9374-0

18. Bartlett JD, Raskin M, Kotake C, Nearing KD, Easterbrooks MA. An ecological analysis of infant neglect by adolescent mothers. *Child abuse & neglect*. 2014;38(4):723-734. doi:10.1016/J.CHIABU.2013.11.011

19. Glistrup K. Hvad børn ikke ved - har de ondt af. 3. udgave. Hans Reizels Forlag; 2014.

20. Yamamoto R, Keogh B. Children's experiences of living with a parent with mental illness: A systematic review of qualitative studies using thematic analysis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2018;25(2):131-141. doi:10.1111/jpm.12415

21. Tabak I, Zabłocka-Żytka L, Ryan P, et al. Needs, expectations and consequences for children growing up in a family where the parent has a mental illness. *International journal of mental health nursing*. 2016;25(4):319-329. doi:10.1111/inm.12194

22. Munnicke, Sofie Louise Når børn og unge er pårørende. En kvalitativ undersøgelse af familier der lever med psykisk sygdom. *Kombu – Nationalt Kompetencecenter for Børn og Unge i familier med psykisk sygdom*. 2020..

23. Fjone HH, Ytterhus B, Almvik A. How Children with Parents Suffering from Mental Health Distress Search for 'Normality' and Avoid Stigma: To be or not to be . . . is not the question. *http://dx.doi.org/101177/0907568209343743*. 2009;16(4):461-477. doi:10.1177/0907568209343743

24. A R, T L, E A, et al. School performance from primary education in the adolescent offspring of parents with schizophrenia and bipolar disorder- a national, register-based study. *Psychological medicine*. 2018;48(12):1993-2000. doi:10.1017/S0033291717003518

25. Wahl P, Bruland D, Bauer U, Okan O, Lenz A. What are the family needs when a parent has mental health problems? Evidence from a systematic literature review. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. 2017;30(1):54-66. doi:10.1111/jcap.12171

26. Reedtz C, van Doesum K, Signorini G, et al. Promotion of Wellbeing for Children of Parents With Mental Illness: A Model Protocol for Research and Intervention. *Frontiers in Psychiatry*. 2019;10. doi:10.3389/fpsyt.2019.00606

27. Lannes A, Bui E, Arnaud C, Raynaud J-P, Revet A. Preventive interventions in offspring of parents with mental illness: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychological Medicine*. Published online August 26, 2021:1-16. doi:10.1017/S0033291721003366

28. Danske Patienter. Rundspørge: Børn som pårørende. *Danske Patienter*. 2016.

29. Psykiatri Skåne og Region Hovedstadens Psykiatri. Børn som pårørende i psykiatrien - Kortlægning af indsatsen i Psykiatri Skåne og Region Hovedstadens Psykiatri. *Psykiatri Skåne og Region Hovedstadens Psykiatri*. 2012.

30. Socialt Udviklingscenter SUS. Børn og forældre i voksenpsykiatrien: God praksis. *Socialt Udviklingscenter SUS*. 2005.

31. Jørgensen SE, Michelsen SI, Andersen A, Tolstrup JS, Thygesen LC. Identifying and Characterizing Children of Parents with a Serious Illness Using Survey and Register Data. *Clinical Epidemiology*. 2021;13:253-263. doi:10.2147/CLEP.S294919

32. The KIDSCREEN Group Europe. The KIDSCREEN Questionnaires Quality of Life Questionnaires for Children and Adolescents. Handbook. *Lengerich: Pabst Science Publishers*. 2006.

33. Ravens-Sieberer U, Gosch A, Rajmil L, et al. KIDSCREEN-52 quality-of-life measure for children and adolescents. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*. 2005;5(3):353-364. doi:10.1586/14737167.5.3.353

34. Monrad M, Ejrnæs M. *Vignetmetoden - Sociologisk Metode Og Redskab Til Faglig Udvikling*. Akademisk Forlag. 2012.

Psykiatrifonden kæmper for, at alle mennesker med psykisk sygdom og de, som er i risiko for at få det, mødes med forståelse og får den hjælp og rådgivning, de har brug for. I tide.

Børns Vilkår kæmper for, at intet barn i Danmark svigtes hverken af barnets nærmeste eller af samfundet.

Ole Kirk's Fond arbejder for at fremme livskvaliteten for børn og deres familier og fokuserer i særlig grad på at skabe tryghed, trivsel og udfoldelsesmuligheder for børn i Danmark.

Kolofon

Redaktører: Pernille Grünberger, Børns Vilkår, og
Mille Fridal Illemann, Psykiatrifonden

Tekst og analyse: Rasmus Thastum og Sofie Stage, Børns Vilkår

Redigering: Marianne Bom og Rie Jerichow, www.publicer.dk

Gennemlæsning og kommentering:
professor og speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri Anne Thorup

Layout: Lea Rathnov, Hofdamerne

Billeder: Colourbox og Jeppe Carlsen

Udgivelsesår: 2021

Rapporten er udgivet som en del af partnerskabet 'Spørg mere – så fylder det mindre' mellem Børns Vilkår, Psykiatrifonden og Ole Kirk's Fond.

www.spørgmere.dk

SPØRG MERE

Se børnene, lyt til børnene, tal med børnene, hjælp børnene

Børn af forældre med psykisk sygdom trives dårligere end andre.
En af årsagerne er, at børnene alt for ofte bliver overset.
Derfor anbefaler Spørg Mere-partnerskabet, at det skal være obligatorisk.

... for sundhedspersoner, som møder voksne med psykisk sygdom, at spørge, om de har børn, og om nogen har talt med børnene om den psykiske sygdom. Sundhedspersonerne skal aktivt vurdere, om der er grund til at bekymre sig om patientens børn.

... for voksenpsykiatrien at tilbyde familiesamtaler og gruppeforløb for pårørende børn.

... for kommuner at tilbyde pårørendevejledning med fokus på børn, når der er psykisk sygdom i familien.