

Børn er også pårørende

Forudsætningen for at kunne opspore og identificere befolkningsgrupper, der er i særlig risiko for at udvikle psykisk mistrivsel og sygdom, er at få opmærksomhed på dem [1]. Hvis resiliensen dernæst skal styrkes, og en truende negativ udvikling vendes, skal der følges op med – helst forskningsbaserede – psykosociale programmer for indikeret forebyggelse [2].

Det er veldokumenteret, at børn af forældre med psykisk sygdom har en stærkt forøget risiko for selv at udvikle psykisk sygdom. Men inden da ses en række reaktioner såsom social tilbagetrækning, skolevanskeligheder, angst med skyldfølelse over for forældrenes situation og ansvarsfølelse for hele familiens trivsel. Det går ud over den normale udvikling, herunder selvforståelsen og muligheden for at danne andre og bæredygtige relationer [3]. På trods af denne viden lever børn af psykisk syge ofte en skjult tilværelse, hvor sygdommen forties over for omgivelserne, og konsekvenserne for børnene og de unges trivsel er underbelyste. Dette står i kontrast til det fokus, der i mange år har været på voksne pårørende og deres berettigede krav på oplysning, vejledning og medinddragelse.

Psykiatrifonden estimerer på baggrund af flere nationale og internationale rapporter, at lavt sat ca. 80.000 børn i Danmark i dag lever i familier, hvor den ene eller begge forældre har en psykisk sygdom. Endnu flere har oplevet, at en af forældrene på et tidspunkt i deres liv har haft episoder med psykisk sygdom. Region Hovedstadens Psykiatri har estimeret, at 30% af de voksne indlagte har børn. Det er således betydelige tal og dermed betydelige gevinster, man vil kunne forvente at hente ved en rettidig indsats.

Almen praksis er det naturlige sted for tidlig opsporing og identifikation af børn, hvis forældre udvikler en psykisk sygdom. Jo mere det nære sundhedsvæsen udbygges og overtager en række behandlings- og opfølgingsopgaver fra det specialiserede sundhedsvæsen, jo vigtigere bliver det, at der her er fokus på børnene og deres psykiske og somatiske trivsel.

Hansen *et al* [4] har undersøgt praktiserende lægers opmærksomhed på børn af forældre, der har en depression. Næsten alle var enige om, at det var relevant med opmærksomhed. Ca. to tredjedele spurgte forældrene om børnenes trivsel. Ca. 40% oplevede, at de selv manglede viden om, hvilke implikationer forældrenes sygdom havde for børnenes psykiske og fysiske helbred, og om hvordan dette bedst kunne afhjælpes. Især når det gjaldt de helt små børn, var der usikkerhed. Mere viden blev efterspurgt. Lægerne oplevede, at de manglede tid til at kunne tale tilstrækkeligt med forældrene om deres rolle over for børnene. Og de efter-

spurgte muligheder for at kunne henvise til relevante tilbud.

Der afholdes i princippet børnesamtaler i regionspsykiatrien, men især med større børn. Det drejer sig imidlertid overvejende om børn, hvis forældre er indlagte. Kun et mindretal af de psykisk syge behandles under indlæggelse, og den væsentligste hjælp til børnene skal derfor i henhold til serviceloven i princippet finde sted i kommunerne.

En rundspørge fra Psykiatrifonden har vist, at der i 45 danske kommuner drives samtalegrupper for børn og unge, der er i aldersgruppen 5-25 år. Psykiatrifonden har gennem mange år haft børnegrupper for aldersgruppen 7-14 år, senest i samarbejde med to kommuner. Også andre frivillige organisationer som Bedre Psykiatri, Sind og Headspace har initiativer for unge med mistrivsel.

Der er imidlertid ingen systematisk registrering, visitation, erfaringsopsamling endsige forskning på dette område, og ingen af de eksisterende tiltag kan sikre en dækning til alle i risikogruppen, hvilket er en forudsætning for en vellykket forebyggelse [5].

I lighed med i vore nabolande bør der indføres et retskrav om, at børn af syge forældre skal informeres om sygdommen. Efter norsk model bør der endvidere etableres et kompetencecenter til at udvikle, koordinere og systematisere arbejdet med børn som pårørende, herunder kvalificere sundhedspersonale til opgaven. Der blev fra Satspuljen i 2015 i Danmark bevilget midler, som aldrig blev udløst, til et lignende center. Det bør der rettes op på.

LITTERATUR

1. Goldberg D, Huxley P. Common mental disorders. Tavistock/Routledge, 1992.
2. Rose G. Rose's strategy of preventive medicine. Oxford University Press, 2008.
3. Frack J, Slatcher C. Supporting young careers and their families using a whole family approach. *J Fam Health Care* 2009;19:86-9.
4. Hansen K, Kristensen O, Søgaard H *et al*. Danish general practitioners' professional attention to children of parents with depression. *Dan Med J* 2018;65(7):A5492.
5. Forebyggelsesplan for børn og unge. Psykiatrifonden, 2016.

LEDER

Anne M.F. Lindhardt

Ugeskr Læger
2018;180:V70032

KORRESPONDANCE:

Anne M.F. Lindhardt,
Psykiatrifonden. E-mail:
al@psykiatrifonden.dk

INTERESSEKONFLIKTER:
ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk