

Bedre Psykiatri børnegrupper og forældreundervisning

Evaluering

DE[®]
FACT
UM

Bedre Psykiatris børnegrupper og forældreundervisning

Evaluering

©DEFACTUM, Region Midtjylland, 2026

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

DEFACTUM

Faglig leder og chefkonsulent Jens Hansen

E-mail: Jens.hansen@stab.rm.dk

Telefon: 21337719

Olof Palmes Alle 15
8200 Aarhus N

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse.....	3
1 Indledning	4
1.1 Baggrund.....	4
1.2 Formål.....	4
1.3 Om Bedre Psykiatri.....	5
1.4 Læsevejledning.....	5
2 Konklusion.....	7
3 Evalueringen	10
3.1 Fokus på udvikling og virkning.....	10
3.2 Datagrundlag	10
4 Indsats, målgruppe og forudsætninger for succes	13
4.1 Indsatsen.....	13
4.2 Målgruppen	14
4.3 Rammerne for indsatsen	17
5 Børnenes udbytte	20
5.1 Børnenes oplevelser af børnegruppen	20
5.2 Børnenes udvikling.....	23
6 Forældrenes og familiernes udbytte	28
6.1 Forældrenes oplevelser af forældreundervisningen	28
6.2 Forældrenes og familiernes udvikling.....	31
7 Potentialet for forankring af indsatsen	34
8 Litteratur	36

1 Indledning

1.1 Baggrund

I Danmark vokser en betydelig gruppe børn og unge op som nære pårørende til familiemedlemmer med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse. Nationale opgørelser viser, at cirka 310.000 børn har en eller flere forældre med en psykisk sygdom, hvilket svarer til knap to ud af fem børn og unge i alderen 0–16 år (39 %), (Christesen et al., 2022). Hertil kommer mindst 52.300 børn og unge, som er søskende til et barn eller en ung i alderen 0–17 år med en registreret psykiatrisk diagnose (Bedre Psykiatri, 2020). For mange af disse børn præger sygdom eller funktionsnedsættelse familiens hverdag og opvækstvilkår.

Forskning viser, at børn som pårørende udgør en særligt udsat gruppe. Sammenlignet med deres jævnaldrende har de øget risiko for social mistrivsel, skolefravær og udvikling af psykiske vanskeligheder (Ranning et al., 2016; VIVE, 2020). Når et familiemedlem rammes af psykisk sygdom eller har en udviklingsforstyrrelse, kan forældrenes overskud og mulighed for nærvær være svingende, og børnene kan opleve uforudsigelighed, bekymring og betydelige følelsesmæssige belastninger (KOMBU, 2023; Region Hovedstaden, 2020).

Flere studier peger på, at børn som pårørende ofte påtager sig et ansvar, der ikke er alderssvarende, og at de kan kæmpe med skyldfølelse og tendens til at tilsidesætte egne behov. Samtidig er psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelser fortsat præget af tabu og stigmatisering, hvilket kan begrænse børns mulighed for at tale åbent om deres situation og søge støtte. Mange børn står derfor alene med spørgsmål, bekymringer og svære følelser (WHO, 2018; Børns Vilkår, 2022).

På den baggrund understreger forskningen behovet for tidlige og forebyggende indsatser, der styrker børns mestring, trivsel og forståelse af deres situation. Gruppebaserede indsatser for børn som pårørende fremhæves som særligt relevante, fordi de giver børn mulighed for at møde jævnaldrende i samme situation og indgå i et fællesskab, hvor det er legitimt at tale åbent om svære vilkår. Samtidig peger nyere oversigtsstudier på, at indsatser med parallel forældreinddragelse kan bidrage til mere varige positive forandringer i familiens kommunikation og håndtering af sygdomsrelaterede udfordringer (Reupert et al., 2022).

1.2 Formål

På denne baggrund har Bedre Psykiatri igangsat børnegrupper og forældreundervisning målrettet familier, hvor børn lever som pårørende til en forælder eller søskende med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse.

Indsatsen har til formål at styrke børn i familier med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse gennem deltagelse i børnegrupper, hvor børnene i et trygt og struktureret fællesskab kan dele erfaringer, spejle sig i jævnaldrende i samme situation og sætte ord på tanker og følelser knyttet til deres hverdag som pårørende. Gennem viden om psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelser, fokus på egne styrker og mestringsstrategier samt opmærksomhed på støttende voksne i barnets netværk, er formålet at understøtte børnenes trivsel og handlemuligheder.

Parallelt tilbydes forældrene et undervisningsforløb med fokus på viden om børns reaktioner og behov som pårørende, erfaringsudveksling med andre forældre og konkrete redskaber til at tale med børnene om sårbare emner på en alderssvarende måde. Formålet er at styrke forældrenes forståelse af barnets situation og deres rolle i at støtte barnets trivsel og mestring i hverdagen.

Kombinationen af børnegrupper og forældreundervisning udgør dermed en familiebaseret tilgang, hvor børn og forældre parallelt understøttes med henblik på at skabe et fælles sprog og styrke familiens håndtering af hverdagens udfordringer.

Projektet er medudviklet og finansieret af Ole Kirk's Fond og er gennemført i perioden oktober 2024 til december 2026 i samarbejde med syv kommuner: Vejle, Kerteminde, Faaborg-Midtfyn, Assens, Lolland, Køge og Aarhus. Forud for dette projekt er der gennemført et pilotprojekt fra december 2022 til oktober 2024, hvor indsatsen blev udviklet og afprøvet i samarbejde med tre kommuner. Pilotprojektet blev også finansieret og medudviklet af Ole Kirk's Fond.

DEFACTUM har gennemført evalueringen af indsatsen. Denne rapport præsenterer evalueringens hovedresultater og belyser børns, forældres og familiers oplevede udbytte af indsatsen samt centrale virkemidler og læringspunkter med henblik på videreudvikling og forankring af indsatsen.

1.3 Om Bedre Psykiatri

Bedre Psykiatri er landsforeningen for pårørende til mennesker med psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelser. Foreningen blev stiftet i 1992 og arbejder for at forbedre vilkårene for pårørende samt styrke deres muligheder for viden, støtte og inddragelse.

Bedre Psykiatri tilbyder rådgivning, samtalegrupper, undervisning og andre støtteaktiviteter til pårørende og har både nationale tilbud og aktiviteter forankret i lokalafdelinger.

Foreningen varetager samtidig pårørendes interesser gennem interessevaretagelse over for politikere og faglige aktører og bidrager til vidensopbygning om psykiatri og pårørendes rolle. Bedre Psykiatri er i dag en af landets største medlemsforeninger på psykiatriområdet med omkring 13.000 medlemmer og støtter.

1.4 Læsevejledning

Rapporten henvender sig til kommunale beslutningstagere og fagpersoner på børne-, familie- og psykiatriområdet, herunder medarbejdere i PPR, social- og sundhedsområdet samt øvrige kommunale aktører med ansvar for forebyggende og støttende indsatser for børn og familier. Derudover henvender rapporten sig til civilsamfundsorganisationer, praktikere og andre interessenter med interesse for indsatser målrettet børn som pårørende til forældre eller søskende med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse samt deres familier.

Rapporten kan læses i sin helhed eller anvendes selektivt afhængigt af læserens behov. Analysekapitlerne (kapitel 4–7) indledes med en kort sammenfatning af de centrale pointer, hvilket gør det muligt hurtigt at danne sig et overblik over rapportens hovedresultater.

Sprogbrug: I rapporten anvendes betegnelsen *pårørendebarn* om børn, der er pårørende til forældre eller søskende med psykisk sygdom eller en udviklingsforstyrrelse.

I **kapitel 2** præsenteres rapportens samlede konklusion. Kapitlet kan læses selvstændigt og har fokus på børns og forældres udbytte samt de centrale virkemidler i indsatsen.

Kapitel 3 redegør for evalueringens metode og datagrundlag.

I **kapitel 4** beskrives den faglige tilgang i børnegrupperne og forældreundervisningen. Kapitlet indeholder desuden en beskrivelse af indsatsens målgruppe og en analyse af rammerne for gennemførelsen.

Kapitel 5 belyser børnenes udbytte af indsatsen med fokus på børnenes oplevelser af børnegrupperne og deres oplevede udvikling. Resultaterne baserer sig på børnenes egne udsagn og vurderinger fra forældre og gruppeledere.

Kapitel 6 har fokus på forældrenes og familiernes udbytte af forældreundervisningen og den familiebaserede tilgang. Kapitlet belyser forældrenes oplevelser, udvikling i familiens håndtering af udfordringer og det samlede udbytte for familien.

Afslutningsvis beskriver **kapitel 7** potentialet for forankring af indsatsen i kommunerne, herunder de vilkår, der har betydning for en videreførelse af indsatsen.

Tak

Evalueringen bygger på bidrag fra en række personer, som har stillet tid og viden til rådighed i forbindelse med dataindsamlingen.

Vi vil først og fremmest takke de børn og forældre, der har deltaget i spørgeskemaundersøgelser og interviews. Deres bidrag har været afgørende for evalueringens datagrundlag og analyser.

Derudover rettes en tak til de kommunale kontaktpersoner samt de lokale gruppeledere for børnegrupper og forældreundervisning i de syv deltagende kommuner for deres medvirken i dataindsamlingen og for at have stillet sig til rådighed for interviews.

Endelig takkes projektledelsen i Bedre Psykiatri for et godt samarbejde og for at have bidraget med indsigt i målgruppe og indsats.

2 Konklusion

Samlet konklusion

Evalueringen viser, at Bedre Psykiatri børnegrupper og forældreundervisning i vid udstrækning imødekommer et tydeligt behov hos familier, hvor børn lever som pårørende til en forælder eller søskende med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse.

Indsatsen opleves som relevant og meningsfuld af børn, forældre og kommunale aktører. For børnene bidrager deltagelsen i børnegrupperne især til oplevelsen af fællesskab og spejling, hvilket giver mange børn en vigtig erfaring med ikke at stå alene.

Børnegrupperne skaber trygge rammer, hvor børnene gennem lege og øvelser får lettere ved at sætte ord på tanker og følelser og opnår øget forståelse for familiens situation. Samlet set peger resultaterne på positive forandringer i børnenes trivsel og kommunikative færdigheder, samtidig med at evalueringen viser, at nogle børn fortsat har behov for yderligere støtte, hvilket understreger målgruppens kompleksitet.

For forældrene viser evalueringen, at forældreundervisningen overordnet opleves som meget meningsfuld, særligt på grund af muligheden for erfaringsudveksling og mødet med andre i lignende situationer. Forløbet bidrager til en tydelig og vedvarende positiv udvikling i forældrenes håndtering af hverdagens udfordringer og i deres tro på, at familien kan mestre de belastninger, der er forbundet med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse. Udviklingen fastholdes efter forløbets afslutning og kan relateres til forældreundervisningens vægt på erfaringsudveksling, refleksion og opbygning af nye handlemuligheder.

Samlet set peger evalueringen på, at indsatsen har en væsentlig forebyggende betydning og imødekommer et klart behov hos en relevant målgruppe i de deltagende kommuner. Kombinationen af børnegrupper og forældreundervisning skaber et sammenhængende, familiebaseret tilbud, som styrker trivsel, mestring og oplevet støtte i familierne og samtidig rummer et betydeligt potentiale for videreførelse og forankring i kommunal praksis.

Bedre Psykiatri børnegrupper og forældreundervisning

Bedre Psykiatri har i perioden 2024–2026 gennemført børnegrupper og forældreundervisning for familier, hvor børn lever som pårørende til en forælder eller søskende med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse. Indsatsen er gennemført i samarbejde med syv kommuner og er finansieret og medudviklet af Ole Kirk's Fond.

Børnegrupperne har haft fokus på at styrke børnenes trivsel og mestring gennem fællesskab, spejling og trygge rammer, mens forældrene har deltaget i undervisning med fokus på viden, erfaringsudveksling og støtte til familiens håndtering af hverdagen.

DEFACTUM har gennemført en ekstern evaluering af indsatsen. Evalueringen belyser børnenes, forældrenes og familiernes oplevede udbytte samt identificerer centrale virkemidler og forudsætninger for, at indsatsen kan forankres i kommunal praksis.

Centrale resultater

Indsatsen når en tydeligt belastet målgruppe: Evalueringen viser, at det er lykkedes at rekruttere familier, som – selvom nogle på papiret fremstår ressourcestærke – i praksis er

betydeligt belastede i hverdagen som følge af den psykiske sygdom eller udviklingsforstyrrelse i familien. Både forældre og kommunale aktører peger på et klart behov for indsatsen, særligt fordi pårørende børns egne behov ofte får begrænset opmærksomhed i familiens hverdag.

Rammerne for indsatsen understøtter deltagelse og udbytte: Evalueringen viser et højt fremmøde og meget begrænset frafald. Det indikerer, at indsatsen opleves som relevant og tilgængelig for familierne.

Børnene oplever fællesskab og spejling som det vigtigste udbytte: Langt størstedelen af børnene angiver, at de har mødt andre børn, som forstår deres situation. Oplevelsen af ikke at stå alene fremhæves som afgørende for børnenes tryghed og aktive deltagelse i gruppen.

Børnegrupperne styrker viden, åbenhed og mestring hos børnene: Deltagelsen i børnegrupperne styrker børnenes forståelse af psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelse i familien og giver dem et sprog for egne oplevelser. Samtidig oplever forældrene, at børnene i stigende grad får lettere ved at sætte ord på tanker og følelser og håndtere udfordringer i hverdagen.

Udbyttet varierer, og indsatsen kan ikke stå alene for alle børn: Selvom langt de fleste børn oplever et positivt udbytte, viser evalueringen, at en mindre, men stabil gruppe fortsat har vanskeligt ved at dele svære oplevelser. Det peger på, at indsatsen for nogle børn bør suppleres med yderligere støtte og ses som et første skridt.

Forældrene oplever normalisering og styrket håndtering af hverdagen: Forældreundervisningen vurderes samlet set meget positivt. Især mødet med andre forældre i samme situation og oplevelsen af genkendelse og normalisering fremhæves som betydningsfuld. Over tid ses en tydelig og vedvarende styrkelse af forældrenes oplevelse af at kunne håndtere familiens udfordringer.

Forløbet har positiv betydning for familien som helhed: Langt størstedelen af forældrene vurderer, at indsatsen samlet set har haft en positiv betydning for familien, og denne vurdering fastholdes efter forløbets afslutning. Det peger på, at kombinationen af børnegrupper og forældreundervisning understøtter forandringer, som rækker ud over selve forløbsperioden.

Hvad gør indsatsen virkningsfuld?

Fællesskab og spejling: På tværs af børnegrupper og forældreundervisning er mødet med andre i samme situation det mest centrale virkemiddel. Oplevelsen af genkendelse og ikke at stå alene skaber tryghed, reducerer oplevelsen af isolation og åbner for, at både børn og forældre tør dele svære tanker og erfaringer.

Gruppeledernes kompetencer: Evalueringen peger entydigt på, at gruppeledernes faglige og personlige kompetencer har stor betydning for indsatsens virkning. Evnen til at skabe relationel tryghed, rumme sårbarhed og samtidig bevare struktur og fokus fremstår som en central forudsætning for, at både børn og forældre får udbytte af forløbene.

Kombinationen af børnegrupper og forældreundervisning: Den parallelle tilrettelæggelse understøtter en fælles forståelse i familien og øger sandsynligheden for, at indsigter og erfaringer fra forløbene omsættes i hverdagen. Når både børn og forældre arbejder med deres perspektiver samtidig, skabes bedre forudsætninger for varige forandringer i familierne.

En klar faglig ramme kombineret med fleksibel anvendelse: Den manualbaserede tilgang giver et fælles fagligt fundament, mens gruppeledernes mulighed for at tilpasse indhold og tempo til den enkelte gruppe sikrer, at forløbene opleves som meningsfulde for

deltagerne. Denne balance mellem struktur og fleksibilitet fremstår som et vigtigt virkemiddel.

Gruppensammensætning: Gruppeledernes erfaringer viser, at pårønderrelation ikke er afgørende for deltagerens udbytte. I børnegrupperne er det væsentligt, at børnene har nogenlunde samme alder og modenhed samt mulighed for gensidig spejling, mens det er mindre afgørende, om de er pårørende til en søskende eller en forælder. I forældregrupperne fungerer forskellige pårønderrelationer ligeledes godt, og det fremhæves som en styrke at samle forældre med og uden egen diagnose, når der er en nogenlunde ligelig fordeling.

Indsatsens forebyggende karakter understøttes af lav tærskel for deltagelse:

Forankringen i civilsamfundet, en smidig opstartsproces og fraværet af journalregistrering opleves som væsentlige styrker, der sænker barrierer for deltagelse.

Potentialet for forankring i kommunerne

Evalueringen peger på, at Bedre Psykiatris børnegrupper og forældreundervisning rummer et betydeligt potentiale for forankring i kommunerne. Indsatsen vurderes at have en klar forebyggende betydning ved at nå børn og familier tidligt og styrke trivsel og mestring, før der opstår behov for mere indgribende og ressourcekrævende kommunale indsatser.

Evalueringen vurderer samtidig, at der er tale om en fagligt specialiseret indsats, der bygger på et systematisk vidensgrundlag og en gennemarbejdet manual. På den baggrund vurderes indsatsen at kunne indgå i et meningsfuldt samspil med kommunernes eksisterende tilbud, særligt det lettilgængelige behandlingstilbud i regi af PPR.

Mulighederne for forankring afhænger i høj grad af kommunernes økonomiske og politiske vilkår. Selvom indsatsen generelt vurderes som relativt omkostningseffektiv og mulig at finansiere inden for eksisterende rammer, forudsætter politisk opbakning en tydelig placering i forhold til kommunernes kerneopgaver og prioriteringer. Evalueringen viser, at indsatsen har de bedste forudsætninger for forankring i kommuner, når den kobles til kommunale strategier for tidlig indsats, trivsel og samarbejde med civilsamfundet.

3 Evalueringen

3.1 Fokus på udvikling og virkning

Evalueringen har haft til formål at belyse indsatsens betydning for børn, forældre og familier som helhed, med et særligt fokus på børnenes udbytte af deltagelsen i børnegrupperne. Herudover har evalueringen bidraget med viden om målgruppen, erfaringer med indsatsens samspil med kommunale aktører samt et vidensgrundlag, der kan understøtte kommunernes beslutninger om eventuel videreførelse og forankring af indsatsen.

DEFACTUM har gennemført evalueringen som en udviklings- og virkningsevaluering, hvor dokumentation af resultater er kombineret med løbende læring. Evalueringens foreløbige resultater er undervejs i projektperioden løbende blevet sammenfattet, delt med projektkommunerne og drøftet med projektledelsen i Bedre Psykiatri. Midtvejs i projektperioden er der afholdt en workshop, hvor fælles fortolkning af resultaterne har understøttet refleksion over indsatsen og givet input til den videre udvikling.

3.2 Datagrundlag

Afsnittet beskriver evalueringens datagrundlag og de anvendte datakilder, som omfatter både kvantitative og kvalitative data.

Spørgeskemaundersøgelse blandt børn

Forud for opstart og i forbindelse med afslutningen af børnegruppeforløbene udfyldte børnene et spørgeskema i papirform. Ved opstart deltog 90 børn i spørgeskemaundersøgelsen, mens 83 børn besvarede spørgeskemaet ved afslutningen af forløbet, jf. tabel 1. Spørgeskemaet blev introduceret af gruppelederne, som understøttede besvarelsen gennem oplæsning og forklaring af spørgsmål, hvor det var relevant. Denne fremgangsmåde er valgt for at sikre, at også yngre børn og børn med forskellige forudsætninger kunne deltage på lige vilkår.

Af praktiske hensyn er børnenes besvarelser før og efter forløbet ikke koblet på individniveau. Analysen af spørgeskemadata er derfor baseret på to målinger på gruppeniveau. Frafaldet mellem målingerne før og efter forløbet er begrænset, og datamaterialet vurderes således i vid udstrækning at repræsentere den samme deltagergruppe. Resultaterne giver dermed et overordnet billede af udviklingen blandt de deltagende børn, men kan ikke anvendes til at følge individuelle forandringer over tid.

Anvendelsen af spørgeskemaer til børn indebærer generelt metodiske opmærksomhedspunkter i forhold til børns forståelse af spørgsmål og svarkategorier. I denne evaluering er børnenes svar derfor flere steder fortolket i sammenhæng med forældrenes og gruppeledernes vurderinger, så de samme temaer belyses fra flere perspektiver.

Samlet vurderes datakvaliteten af børnenes besvarelser som tilfredsstillende. En stor andel af børnene har udfyldt de åbne kommentarfelder, hvilket peger på trygge rammer for besvarelsen, og der ses samtidig en bred variation i anvendelsen af svarkategorier, hvilket indikerer, at børnene har forstået spørgsmålene og formålet at tage stilling til dem.

Spørgeskemaundersøgelse blandt forældre

Forældrene udfyldte elektroniske spørgeskemaer forud for opstart og ved afslutningen af forløbene. Ved opstart er der 106 besvarelser, mens 86 forældre besvarede spørgeskemaet

ved afslutningen af forløbet, jf. tabel 1. Derudover modtog forældrene et opfølgende spørgeskema via SMS to måneder efter forløbets afslutning, hvor 33 forældre besvarede spørgeskemaet.

Spørgeskemaerne har belyst forældrenes oplevelse af forældreundervisningen samt deres vurdering af forløbenes betydning for familiens samlede situation, herunder håndtering af hverdagsudfordringer, familiens trivsel og børnenes udvikling. Det har ikke været muligt at opgøre en præcis svarprocent, men gruppeledere vurderer, at langt størstedelen af de forældre, der har deltaget i forældreundervisningen, har besvaret spørgeskemaerne ved opstart og afslutning.

TABEL 1: SPØRGESKEMADATA

	Antal svar ved opstart	Antal svar ved afslutning	Antal svar ved 2 mdr. opfølgning
Børnene	90	83	-
Forældrene	106	86	33

Spørgeskemadata fra forældrene er indsamlet på tre tidspunkter: Ved opstart, ved afslutning af forløbet samt ved en opfølgende måling to måneder efter afslutning. Ved opstart og afslutning baserer analyserne sig på besvarelser fra de samme 70 forældre. Ved den opfølgende måling er antallet af besvarelser lavere (N=33), og analyserne er derfor baseret på alle indkomne besvarelser for at sikre et tilstrækkeligt datagrundlag.

For at vurdere betydningen af frafaldet er der gennemført en sammenligning mellem opfølgingsgruppen (N=33) og den samlede gruppe af forældre ved opstart og afslutning (N=70). Sammenligningen giver ikke anledning til at antage væsentlige forskelle på centrale baggrundsvariable, og opfølgingsgruppen vurderes derfor overordnet set at være sammenlignelig med den samlede deltagergruppe.

Valget af analyseform er truffet for at undgå at basere evalueringen på et meget lille datagrundlag, hvor selv små absolutte ændringer ville kunne medføre store procentvise udsving. Anvendelsen af alle tilgængelige besvarelser ved opfølgningen vurderes derfor at give et mere robust grundlag for evalueringen.

Interviewundersøgelse

Som led i evalueringen er der gennemført kvalitative semistrukturerede interview med syv gruppeledere fra Bedre Psykiatris børnegrupper og forældreundervisning samt seks kommunale kontaktpersoner fra de deltagende kommuner. Interviewene har haft til formål at belyse centrale virkemidler i indsatsen, erfaringer med tilrettelæggelse og gennemførelse af forløbene samt forhold af betydning for samarbejde, videreudvikling og eventuel forankring i kommunal praksis.

Familiecases

Der er endvidere gennemført syv casebaserede interview med familier, der har deltaget i indsatsen. Interviewene har bidraget med viden om familiens situation forud for deltagelse, motivation for at indgå i forløbene, oplevede forandringer under og efter deltagelsen samt familiernes forslag til videreudvikling af indsatsen.

Evalueringens rækkevidde

Evalueringen belyser primært de forandringer hos børn og familier, der er opstået i umiddelbar tilknytning til deltagelsen i indsatsen. Opfølgningen blandt forældre to måneder efter afslutning giver et indblik i, i hvilken grad oplevede forandringer fastholdes på kort sigt, men evalueringen har af praktiske årsager ikke haft mulighed for at belyse mere langsigtede

effekter. Da evalueringen desuden er gennemført uden kontrolgruppe, kan det ikke entydigt fastslås, i hvilken udstrækning de observerede forandringer kan tilskrives indsatsen alene.

Evalueringens tilgang og resultater vurderes imidlertid at opfylde det primære formål om både at belyse udbyttet for børnene og forældrene samt at fungere som et relevant lærings- og beslutningsgrundlag for videre udvikling og eventuel forankring af indsatsen.

Evaluators vurderer, at det indsamlede spørgeskemadata samlet set er tilstrækkeligt solidt til at belyse børnenes og familiernes overordnede vurderinger af indsatsen samt udvikling på centrale områder. Datamaterialets omfang muliggør dog ikke analyser på et mere detaljeret niveau, eksempelvis belysning af forskelle i udvikling mellem de enkelte kommuner.

Som en væsentlig styrke ved evalueringen kan fremhæves den høje svarvillighed blandt både børn og forældre, hvilket styrker datamaterialets robusthed. Endvidere er der anvendt metodetriangulering, hvor spørgeskemadata er kombineret med kvalitative interview og familiecases. Kombinationen af kvantitative og kvalitative datakilder bidrager til at give et nuanceret og troværdigt billede af børnenes, forældrenes og familiernes oplevelser af indsatsen og dens betydning for trivsel og hverdagsliv.

4 Indsats, målgruppe og forudsætninger for succes

Dette kapitel beskriver den faglige tilgang i Bedre Psykiatri indsats med børnegrupper og forældreundervisning. Kapitlet præsenterer desuden en målgruppeanalyse af de deltagende børn og forældre. Afslutningsvis belyses, i hvilket omfang centrale forudsætninger for indsatsens succes har været til stede, herunder behovet for indsatsen og samspillet med kommunale tilbud.

Kapitlets centrale pointer

- Der er et tydeligt behov for indsatsen set fra forældrenes perspektiv, da familiens opmærksomhed ofte samler sig om det barn eller den forælder, der har psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse, mens pårørendebarnets egne behov får mindre plads.
- Det er lykkedes at rekruttere den tiltænkte målgruppe, herunder familier som på papiret fremstår ressourcestærke, men som i praksis er betydeligt belastede.
- Blandt deltagerne i forældreundervisningen er der en markant overvægt af mødre, mens fædre i mindre grad deltager.
- Kommunerne vurderer, at Bedre Psykiatri børnegrupper og forældreundervisning har en væsentlig forebyggende betydning.
- Børnegrupperne fungerer bedst, når børnene har nogenlunde samme alder og modenhed. Gruppelederne peger samtidig på et dilemma mellem tidlig indsats og de yngste børns mulighed for at få tilstrækkeligt udbytte.
- Gruppeledernes faglige og personlige kompetencer har haft stor betydning for både børnenes og forældrenes udbytte af indsatsen.
- Fremmødet i forløbene har været højt, og frafaldet meget begrænset, hvilket indikerer, at indsatsen opleves som relevant og meningsfuld for familierne.
- Børn og forældre efterspørger generelt længere forløb, mens gruppeledere og kommuner vurderer, at den nuværende varighed er tilstrækkelig til at sætte positive processer i gang.
- Samlet set har de centrale forudsætninger for en succesfuld gennemførelse af indsatsen i høj grad været til stede.

4.1 Indsatsen

Bedre Psykiatri børnegrupper og forældreundervisning er et forebyggende, familiebaseret tilbud målrettet børn i indskolingen og på mellemtrinnet, som er pårørende til en forælder eller søskende med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse, samt deres forældre. Indsatsen er manualbaseret og har til formål at styrke børnenes trivsel og mestring samt forældrenes forudsætninger for at støtte deres børn i hverdagen.

Indsatsen gennemføres som parallelle forløb for børn og forældre. Børnegrupperne tilbyder et trygt fællesskab, hvor børn kan dele oplevelser og udfordringer med jævnaldrende i samme situation. Gennem samtaler, lege og øvelser arbejdes der med viden om psykisk

sygdom og udviklingsforstyrrelser, forståelse af egen og familiens situation samt opmærksomhed på børnenes ressourcer og mestringsstrategier. Der lægges desuden vægt på at styrke børnenes kendskab til støttemuligheder i deres netværk.

Parallelt deltager forældrene i et undervisningsforløb med fokus på viden om børns vilkår som pårørende samt redskaber til at støtte børnenes mestring og familiens kommunikation. Forløbet er tilrettelagt med plads til erfaringsudveksling og sparring mellem forældre i lignende situationer. Den parallelle tilrettelæggelse af børnegrupper og forældreundervisning skal understøtte en fælles forståelse i familien og styrke de samlede forudsætninger for trivsel og håndtering af hverdagen.

Forud for opstart gennemføres en individuel forsamling med hver familie. Hvert forløb afvikles som et lukket gruppeforløb med op til 10 børn pr. gruppe og gennemføres som ugentlige mødegange over syv sessioner af 2 timers varighed.

Grupperne faciliteres af gruppeledere rekrutteret af Bedre Psykiatri. Alle gruppeledere er lønnede og har forud for opstart deltaget i et kursus, hvor de er blevet klædt på til at gennemføre forløbene i overensstemmelse med en detaljeret manual, der beskriver den faglige tilgang, gruppeledernes rolle og indholdet i de enkelte sessioner.

Indsatsen bygger på erfaringer fra et pilotprojekt gennemført i perioden december 2022 til oktober 2024, hvor indsatsen blev udviklet og afprøvet i samarbejde med tre kommuner. På baggrund af pilotprojektet er indsatsen i dette projekt gennemført og afprøvet i syv kommuner: Vejle, Kerteminde, Faaborg-Midtfyn, Assens, Lolland, Køge og Aarhus. På tværs af de deltagende kommuner er der i projektperioden gennemført i alt 13 forløb.

4.2 Målgruppen

Dette afsnit beskriver, hvad der kendetegner de børn og forældre, som har deltaget i Bedre Psykiatris børnegrupper og forældreundervisning. Afsnittet belyser deltagernes baggrund og forudsætninger ved opstart og giver dermed et samlet billede af målgruppen for indsatsen.

Karakteristik af børnene

Som det fremgår af tabel 2, var flertallet af børnene piger (62 %), mens 38 % er drenge. Børnenes alder spænder fra 5 til 13 år med en gennemsnitsalder på 10 år.

TABEL 2: BØRNEBAGGRUNDSFORHOLD (N: 88)

Baggrundsforhold		Total
Køn	Dreng	33 (38%)
	Pige	55 (62%)
Alder	Yngst	5 år
	Ældst	13 år
	Gennemsnit	10 år

Gruppeledernes erfaringer peger på, at børnegrupperne fungerer bedst, når børnene har nogenlunde samme alder og en vis modenhed. Set fra et forebyggende perspektiv er det naturligvis hensigtsmæssigt at nå de yngste børn, men flere gruppeledere har peget på udfordringer med uro og koncentrationsbesvær blandt de yngste deltagere. Erfaringerne viser, at når børnene er omkring 9 år og opefter, styrkes mulighederne for spejling, fælles forståelse og aktiv deltagelse i gruppen.

"Det kan være svært at få øvelser og samtaler til at passe til de yngste børn. Flere af øvelserne kan blive for abstrakte, og det fungerer generelt bedre med lidt større børn."
(Gruppeleder)

Det var oprindeligt planen at rekruttere børn til grupper opdelt efter indskoling og mellemtrin samt efter, om barnet var pårørende til en søskende eller en forælder med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse.

Undervejs i projektperioden blev rekrutteringen justeret, så grupperne i stedet blev sammensat efter klassetrin: 1.-4. klasse og 3.-6. klasse. Hermed blev målgruppen udvidet med ét ekstra klassetrin. Justeringen blev foretaget, da den opdeling fortsat vurderedes at passe til børnenes forudsætninger for at deltage og mulighed for gensidig spejling, samtidig med at det gav et bedre rekrutteringsgrundlag.

I flere kommuner deltog børn, der var pårørende til både søskende og forældre, i samme gruppe. Erfaringerne har vist, at børnene i høj grad oplevede genkendelighed på tværs af disse forskelle, idet mange af familiens udfordringer er sammenlignelige. Der har desuden deltaget en del familier, hvor både en forælder og en søskende har en psykiatrisk diagnose. På den baggrund inkluderede flere kommuner undervejs børn, der var pårørende til både søskende og forældre.

Samlet set har der været en nogenlunde ligelig fordeling af børn fra indskolingen og mellemtrinnet, mens der har været en mindre overvægt af børn, som er pårørende til en søskende frem for en forælder.

Karakteristik af forældrene og familierne

Blandt de deltagende forældre er der en overvægt af kvinder. Som det fremgår af tabel 3, udgør kvinder 73 % af deltagerne, mens mænd udgør 27 %. En skæv kønsfordeling kendes også fra andre samtalebaserede gruppeforløb, men fremstår i denne indsats relativt markant.

TABEL 3: FORÆLDRENS BAGGRUNDSFORHOLD (N: 106)

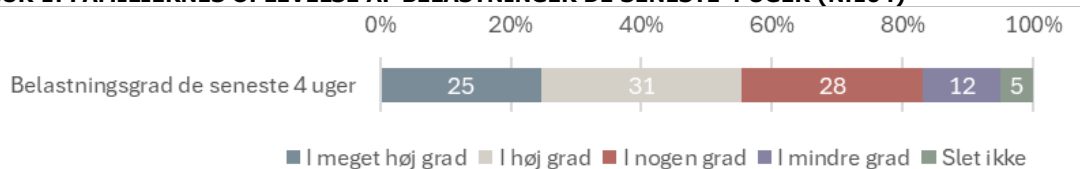
Baggrundsforhold	Total	
Køn	Mand	29 (27%)
	Kvinde	77 (73%)
Uddannelse	Folkeskolen (9. eller 10. klasse)	6 (6%)
	Gymnasial uddannelse (STX, HHX, HF, HTX)	9 (8%)
	Erhvervsfaglig uddannelse	26 (25%)
	Kort videregående uddannelse	9 (8%)
	Mellemlang videregående uddannelse	39 (37%)
	Lang videregående uddannelse	17 (16%)
Samlivsstatus	Bor sammen med andre voksne	78 (74%)
	Bor ikke sammen med andre voksne	28 (26%)
Beskæftigelsesstatus	Har et job (fuld tid eller deltid)	62 (58%)
	Har ikke et job (fx studerende, ledig, pension, sygemeldt)	44 (42%)

Når der ses på forældrenes sociodemografiske baggrund, fremstår målgruppen samlet set som relativt ressourcestærk. Et flertal af forældrene har en kort, mellemlang eller lang videregående uddannelse (61 %), hvilket ligger over niveauet i befolkningen generelt.

Samtidig bor 74 % af forældrene sammen med en anden voksen. Derimod er andelen i beskæftigelse lavere end i befolkningen som helhed: 58 % af forældrene er i beskæftigelse, sammenlignet med ca. 77 % blandt voksne i den arbejdsdygtige alder på landsplan.

Selv om mange forældre på papiret fremstår ressourcestærke, peger både interview og spørgeskemadata på, at familierne i praksis er betydeligt belastede. Det understøttes af forældrenes vurderinger i den indledende spørgeskemaundersøgelse, hvor 56 % angiver, at den psykiske sygdom eller udviklingsforstyrrelse i familien i høj eller meget høj grad har været en belastning de seneste fire uger, mens yderligere 28 % oplever det i nogen grad, jf. figur 1.

FIGUR 1: FAMILIERNES OPLEVELSE AF BELASTNINGER DE SENESTE 4 UGER (N:104)



Den fulde spørgsmålsformulering: I hvilken grad har den psykiske sygdom/udviklingsforstyrrelse været en belastning i din familie de seneste fire uger?

Samlet set peger resultaterne på, at hverdagen i mange familier er væsentligt præget af sygdom eller udviklingsforstyrrelse, og at der er et tydeligt behov for støtte. Det indikerer, at det er lykkedes at rekruttere den tiltænkte målgruppe for indsatsen.

For at give et mere konkret indblik i familiernes situation og deres oplevelser med indsatsen præsenteres i det følgende et familieportræt, som på centrale punkter er repræsentativt for de familier, der har deltaget i indsatsen.

Case: Familie hvor storesøster har en autismediagnose

Familien består af to forældre og to børn og fremstår på flere områder som ressourcestærk, blandt andet gennem stabil tilknytning til arbejdsmarkedet. Samtidig er familiens hverdag præget af betydelige belastninger som følge af, at den ældste datter har en autismediagnose. Forældrene beskriver, at en stor del af familiens opmærksomhed og ressourcer i hverdagen har været rettet mod barnet med diagnosen.

Lillesøsteren på 8 år deltog i en børnegruppe, mens moren deltog i forældreundervisningen. Både barnet og forælderen oplevede det som betydningsfuldt at møde andre i lignende situationer og at kunne tale åbent om erfaringer, som ellers kan være svære at dele. Som moren udtrykker det:

"Der er så meget fokus på det barn, der har en diagnose. Det var spændende at fokusere på det andet barns oplevelse."

Forløbet bidrog til, at barnet i højere grad fik sat ord på egne følelser og erfaringer som pårørende, samtidig med at forældrene fik øget opmærksomhed på perspektivet hos det barn, der ikke har en diagnose. Casen illustrerer, hvordan indsatsen når familier, som på papiret fremstår ressourcestærke, men som i praksis har et udtalt behov for støtte til at håndtere hverdagslivet og skabe plads til begge børns trivsel.

4.3 Rammerne for indsatsen

I dette afsnit undersøges, om de overordnede rammer for en succesfuld indsats har været til stede. Med afsæt i forældres og kommunale aktørers perspektiver belyses behovet for indsatsen samt de forhold, der har haft betydning for gennemførelsen, herunder gruppesammensætning, gruppeledernes kompetencer og familiernes frafald og fremmøde.

Behovet for indsatsen

Set fra forældrenes perspektiv peger både spørgeskemabesvarelser og interview på et tydeligt behov for indsatsen. Flere forældre beskriver, hvordan hverdagen i familien i lange perioder i høj grad har været præget af fokus på det barn eller den forælder, der har psykisk sygdom eller en udviklingsforstyrrelse. Dette kan indebære, at pårørende barnet i mindre grad får opmærksomhed og mulighed for at sætte ord på egne oplevelser og behov.

Et familieportræt illustrerer dette behov.

Case: Familie med massive udfordringer

Familien består af en enlig mor og hendes datter på 8 år, som går i 3. klasse. Moren har desuden en ældre søn, som er flyttet hjemmefra. Sønnen har gennem mange år været præget af alvorlige psykiske vanskeligheder og har for nylig fået tilkendt førtidspension. Moren har selv en psykiatrisk diagnose og PTSD efter et overfald og er i dag førtidspensionist.

Datteren har lejlighedsvis kontakt med sin far. Faren har haft tre blodpropper i hjernen og lever i dag med varige følger i form af lammelse i det ene ben.

I familien har der gennem længere perioder været et betydeligt fokus på storebrorens udfordringer. Moren fortæller, at datteren *"har lagt ører til meget og set meget"* – både i relation til storebrorens vanskeligheder og til morens egne udfordringer. Tilbuddet om en børnegruppe og forældreundervisning blev derfor oplevet som en mulighed for, at indsatsen denne gang kunne rette sig mod datterens behov og perspektiv. Som moren udtrykker det:

"Det var en chance for, at det var min datter, solen skinnede på."

Også fra kommunernes perspektiv vurderes der at være et klart behov for indsatsen. De kommunale kontaktpersoner peger på, at tilbuddet har en væsentlig forebyggende betydning, og at der ikke findes tilsvarende tilbud i kommunalt regi. Indsatsen beskrives som en relevant og nødvendig *"forlænget arm"* i forhold til kommunerne. Samtidig fremhæves det som væsentligt, at indsatsen er forankret i civilsamfundet, og at deltagelse ikke forudsætter registrering med CPR-nummer, hvilket kan sænke barrierer for familiernes deltagelse.

Bedre Psykiatris indsats betegnes af en kommunal kontaktperson som en *"specialiseret indsats"*, der bygger på organisationens viden om familier med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse, og som udfylder et hul mellem eksisterende kommunale tilbud og andre civilsamfundsbaseerede indsatser.

Sammensætningen af grupperne

Evalueringen peger på, at sammensætningen af børnegrupperne har betydning for både gruppedynamik og børnenes udbytte af forløbet. I nogle af de gennemførte børnegrupper er grupperne sammensat på tværs af pårørenderelation, således at børn, der er pårørende til en søskende, og børn, der er pårørende til en forælder med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse, har deltaget i samme gruppe. Gruppeledernes erfaringer viser, at det i sig selv ikke udgør en udfordring at samle børn med forskellige pårørenderelationer i samme

gruppe. Det afgørende er derimod, at gruppen er sammensat, så børnene ikke oplever at stå alene med deres type af pårørenderelation, og at der er mulighed for spejling i andre børns erfaringer.

Flere gruppeledere peger på, at det har været en fordel, at børnene i børnegrupperne ikke selv har haft en diagnose. Når børn med egne diagnoser deltager, kan fokus ifølge gruppelederne lettere flytte sig fra børnenes rolle som pårørende, og det kan gøre de øvrige børn mere tilbageholdende med at dele deres oplevelser og tanker.

Derudover viser evalueringen, at det har været muligt at sammensætte forældregrupper med både ressourcestærke og mere ressourcetsvage familier. På tværs af forskelle i uddannelsesniveau og livssituation har forældrene kunnet mødes i fælles erfaringer og fortællinger om at leve i en familie præget af psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse. Ifølge gruppelederne har denne sammensætning i flere tilfælde styrket gruppedynamikken frem for at udfordre den.

Gruppeledernes kompetencer

Evalueringen viser, at gruppelederne har haft stor betydning for både børnenes og forældrenes udbytte af indsatsen. Forældre og børn giver gennemgående udtryk for stor tilfredshed med gruppelederne og fremhæver dem som en vigtig forudsætning for et godt udbytte af både børnegrupperne og forældreundervisningen.

Gruppelederne har haft forskellige faglige baggrunde, herunder pædagogiske, socialfaglige og sundhedsfaglige uddannelser, eksempelvis som sundhedsplejerske, familiebehandler, socialrådgiver, pædagog, børnepsykolog eller psykoterapeut. Denne faglige bredde har været en styrke. Samtidig peger både forældre og gruppeledere på betydningen af stærke relationskompetencer, rummelighed over for familiers sårbarhed og evnen til at skabe trygge rammer for dialog.

Evalueringen viser også, at gruppeledernes evne til at bruge manualen fleksibelt har været central. Manualen har fungeret som et fælles fagligt udgangspunkt, men har krævet løbende tilpasning af indhold og tempo til den enkelte gruppe og de problemstillinger, som er blevet taget op. Det har stillet krav til gruppeledernes faglige dømmekraft, både i forhold til at rumme belastende fortællinger og samtidig bevare struktur og fokus i forløbet.

Samlet set peger evalueringen på, at rekruttering af gruppeledere med høj faglighed og stærke personlige kompetencer er afgørende for indsatsen. En væsentlig del af indsatsens udbytte kan dermed knyttes til gruppeledernes kompetencer og deres måde at facilitere børnegrupperne og forældreundervisningen på.

Frafald og fremmøde

Højt fremmøde og begrænset frafald er centrale forudsætninger for, at indsatsen kan få den ønskede virkning. Samtidig er der tale om familier, som ofte er pressede i hverdagen, hvor deltagelse i faste aktiviteter på hverdage kan indebære betydelige logistiske udfordringer.

Evalueringen viser imidlertid et generelt højt fremmøde og et meget begrænset frafald blandt de familier, der er startet op i forløbene. Kun få familier er faldet fra undervejs, typisk som følge af akutte eller omfattende udfordringer i familien, som har gjort fortsat deltagelse vanskelig. Gruppelederne beskriver et stabilt fremmøde, hvor afbud primært har været relateret til sygdom. I enkelte tilfælde har forældrene deltaget på skift, men har så vidt muligt begge været til stede ved afslutningen af forløbet.

Det lave frafald og det stabile fremmøde kan samlet set tolkes som udtryk for, at indsatsen opleves som relevant og meningsfuld for familierne, og at rammerne for deltagelse i vidt udstrækning har været hensigtsmæssige.

Forløbenes varighed

Evalueringen viser, at mange børn og forældre har ønsket længere forløb. Flere peger på, at forløbene sluttede netop på et tidspunkt, hvor der var opbygget tryghed i grupperne, og hvor gode relationer mellem deltagerne var etableret.

Samtidig vurderer flere gruppeledere, at den nuværende varighed er tilstrækkelig til at sætte positive processer i gang i familierne. Set fra dette perspektiv har forløbene fungeret som et afsæt for forandring snarere end som en længerevarende støtteindsats.

De kommunale kontaktpersoner peger desuden på, at forløbene samlet set er længere end mange sammenlignelige kommunale tilbud. Samlet afspejler evalueringen således en forskel mellem deltagerens ønske om længere forløb og den faglige vurdering af, at den nuværende varighed er passende i forhold til indsatsens formål.

Med afsæt i erfaringer fra pilotprojektet har Bedre Psykiatri taget initiativ til at støtte etableringen af netværksgrupper for familierne. Netværksgrupperne har til formål at skabe en ramme for, at familierne kan fastholde kontakten og mødes med et socialt formål, eksempelvis ved at mødes på en legeplads eller café. De første netværksmøder er blevet faciliteret af gruppelederne, hvorefter det er tanken, at familierne selv overtager planlægningen af de efterfølgende møder. Netværksgrupperne har ikke været en del af denne evaluering.

Samlet vurdering af rammerne for indsatsen

Samlet set viser analysen, at de overordnede rammer for en succesfuld gennemførelse af Bedre Psykiatri's børnegrupper og forældreundervisning i høj grad har været til stede. Der har været et tydeligt behov for indsatsen, hensigtsmæssige rammer for deltagelse samt kompetente gruppeledere, som har formået at skabe trygge og meningsfulde forløb.

Selvom mange børn og forældre har givet udtryk for et ønske om længere forløb, peger både gruppeledere og kommunale aktører på, at den nuværende varighed er tilstrækkelig til at igangsætte positive processer i familierne. Samlet set har der således været gode forudsætninger for, at både børn og forældre har kunnet få et relevant udbytte af indsatsen.

I kapitel 5 og 6 belyses dette udbytte nærmere med fokus på henholdsvis børnenes samt forældrenes og familiernes oplevede forandringer.

5 Børnenes udbytte

I dette kapitel belyses børnenes udbytte af børnegrupperne. Analysen bygger på spørgeskemadata fra børn og forældre, børnenes egne udsagn, interview med gruppeledere og cases.

Kapitlets centrale pointer

- Når børnene starter i børnegrupperne har de forventninger til deres udbytte, der i høj grad stemmer overens med indsatsens formål, herunder ønsket om fællesskab, spejling og bedre forståelse af psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse i familien.
- Børnene er generelt meget tilfredse med børnegrupperne. Særligt øvelser og lege vurderes positivt og fremhæves som vigtige for oplevelsen af fællesskab og deltagelse på tværs af alder og forskelligheder.
- Gruppelederne spiller en central rolle for børnenes oplevelse af tryghed. Langt de fleste børn vurderer gruppelederne som gode, hvilket bidrager til, at børnene føler sig trygge og dermed har bedre mulighed for at deltage aktivt og dele egne tanker og erfaringer.
- Et markant udbytte af børnegrupperne er spejling. Omkring 7 ud af 10 børn oplever at have mødt andre børn, som forstår, hvordan de har det, og børnene fremhæver selv oplevelsen af ikke at stå alene som et meget vigtigt udbytte.
- Deltagelsen i børnegrupperne bidrager til øget viden om psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelser, særligt om udviklingsforstyrrelser. Forældrenes vurderinger understøtter børnenes egne svar og peger på, at børnene har opnået en større forståelse af familiens situation.
- Børnegrupperne bidrager samlet set til, at flere børn får lettere ved at tale med andre, når de er kedede af det, og forældrene oplever en tydelig styrkelse af børnenes evne til at sætte ord på tanker og følelser. Samtidig viser evalueringen, at der fortsat er en gruppe børn, som sjældent eller aldrig taler med nogen om svære tanker og følelser, og som mangler en tryk voksen eller anden person at dele dette med.
- Børnegrupperne bidrager til forbedret trivsel i hjemmet. Samtidig viser resultaterne, at en mindre, men stabil gruppe børn fortsat ikke trives derhjemme eller i fritiden, hvilket indikerer, at nogle børn kan have behov for yderligere eller mere målrettet støtte.
- Forældrene oplever en moderat positiv udvikling i børnenes evne til at håndtere udfordringer, herunder at sige fra, finde løsninger og bede om hjælp, hvilket peger på styrkede forudsætninger for at håndtere svære situationer i hverdagen.
- Forældrene vurderer samlet set, at børnegrupperne har haft en positiv betydning for deres børn, særligt i forhold til øget åbenhed, bedre mulighed for at sætte ord på tanker og følelser samt en oplevelse af at blive set.

5.1 Børnenes oplevelser af børnegruppen

Forud for opstart i børnegrupperne er børnene blevet spurgt om deres forventninger til deltagelsen. Som det fremgår af tabel 4, handler den hyppigste forventning om at få nye venner og blive en del af et fællesskab med andre børn.

Flere børn peger samtidig på ønsker, der knytter sig direkte til børnegruppens primære formål. Det gælder især ønsket om at møde andre børn, der også har en søskende eller forældre med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse og derigennem få en oplevelse af ikke at stå alene. Nogle børn fremhæver også et behov for mere viden og bedre forståelse af søskendes eller forældres psykiske sygdom eller udviklingsforstyrrelse.

Derudover giver flere børn udtryk for, at de håber at få det bedre og bekymre sig mindre som følge af deltagelsen. Endelig nævner enkelte børn, at de forventer, at det bliver sjovt at være med i børnegruppen.

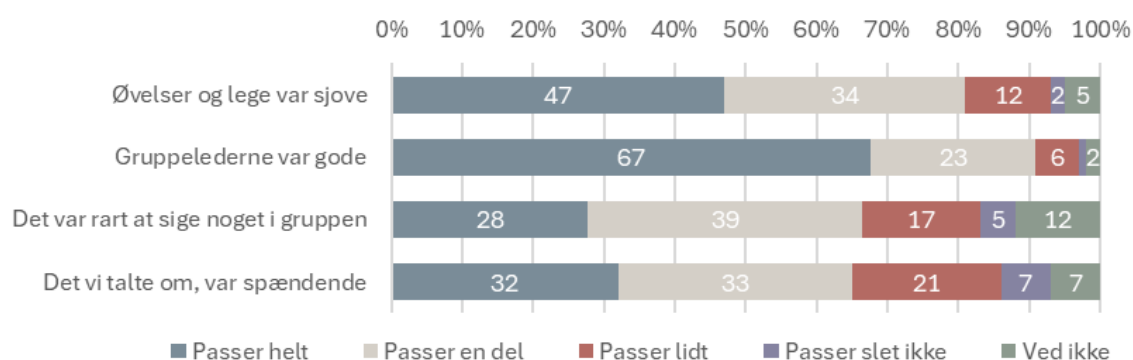
Samlet set peger børnenes kommentarer på, at deres forventninger i høj grad stemmer overens med indsatsens formål om fællesskab, spejling og viden, samt at mange børn allerede ved opstart har en klar forestilling om, hvordan børnegruppen kan støtte dem.

TABEL 4: BØRNEENES FORVENTNINGER TIL BØRNEGRUPPEN

Kategori	Antal kommentarer	Eksempler på børnenes kommentarer
Fællesskab og nye venner	22	"Jeg håber, at jeg får nogle nye venner, som jeg har det godt med."
Møde andre børn i samme situation	12	"At jeg ved, at der er børn, der har det ligesom mig."
Viden og forståelse af familiens udfordringer	10	"Hjælp til at forstå det med min bror."
At få det bedre og færre bekymringer	9	"Jeg håber, at jeg får det bedre i hovedet."
At det bliver sjovt	5	"Jeg får lavet noget sjovt."
At familien får det bedre	4	"At min mor og far får det godt."

Børnene er generelt meget tilfrodse med børnegrupperne. Som det fremgår af figur 2, svarer omkring 80%, at de kunne lide øvelserne og legene, hvilket tyder på, at legene har fungeret godt på tværs af børnenes forskellige aldre. I både interview og åbne kommentarer peger børnene ligeledes på, at det har været vigtigt at få lov til at lege, og at legene har gjort det lettere at være med og føle sig som en del af fællesskabet.

FIGUR 2: BØRNEENES VURDERINGER AF BØRNEGRUPPEN (N:81)



Også gruppelederne får meget positive vurderinger. 9 ud af 10 børn vurderer, at gruppelederne er gode. Det er et vigtigt resultat, fordi gruppelederne har stor betydning for børnenes oplevelse af tryghed og for, at de tør deltage aktivt i gruppen og byde ind med egne tanker og erfaringer.

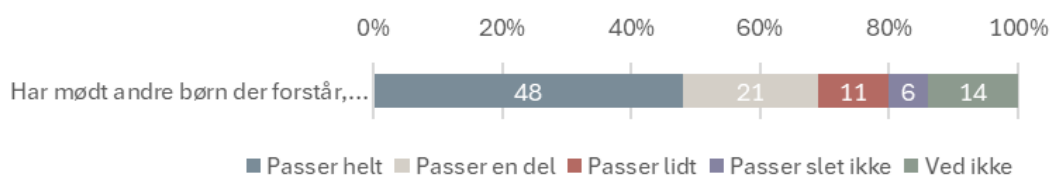
Når det gælder tryghed i forhold til at sige noget i gruppen, er billedet mere nuanceret. Omkring 70 % af børnene oplever, at det har været rart at sige noget i gruppen, mens en mindre andel angiver, at det kun passer lidt eller slet ikke. Selvom flertallet altså føler sig

trygge, peger resultaterne på, at der fortsat er nogle børn, som kan have behov for ekstra støtte for at føle sig trygge nok til at komme til orde.

Endelig viser figur 2, at dét, der blev talt om i gruppen, overordnet vurderes positivt. Samtidig fremgår det, at temaerne ikke opleves som lige relevante for alle børn. Dette kan hænge sammen med forskelle i alder, modenhed og individuelle behov og peger på et muligt udviklingspotentiale i forhold til at variere eller tilpasse indholdet, så endnu flere børn oplever, at temaerne er spændende og meningsfulde.

Ved afslutning er børnene blevet spurgt, hvordan de oplever deres udbytte af gruppen. Et meget markant resultat handler om spejling. Som det fremgår af figur 3, svarer cirka 7 ud af 10 børn, at de har mødt andre børn i gruppen, som forstår, hvordan de har det.

FIGUR 3: HAR MØDT ANDRE BØRN DER FORSTÅR (N:81)



Den fulde spørgsmålsformulering: Jeg har mødt nogle børn i gruppen, der forstår, hvordan jeg har det.

I de åbne kommentarer peger mange børn ligeledes på betydningen af at møde andre i samme situation, fx skriver nogle børn om deres vigtigste udbytte af gruppen: "At man ikke er den eneste, der kender en med psykisk sygdom", "At jeg ikke er alene" og "At der også er andre børn der har det ligesom mig."

Det er et vigtigt resultat, fordi mødet med jævnaldrende i samme situation kan skabe tryghed og gøre det lettere for børnene at dele tanker og følelser i gruppen, som de ellers ikke taler om med venner eller klassekammerater. Samtidig kan det have betydning også efter gruppeforløbet at vide, at der findes andre børn, som har det på samme måde.

For at give et mere konkret indblik i børnenes oplevelser af børnegruppen præsenteres nedenfor en case, som viser et barns oplevelse af børnegruppen.

Case: Et barns oplevelse af børnegruppen

En pige på 8 år, der har deltaget i en børnegruppe fortæller, at hun inden starten i børnegruppen var meget nervøs: "Der var ret mange sommerfugle i maven den første gang. Egentlig havde jeg slet ikke lyst til at tage derhen." Men efter første møde vendte det hele: "Da jeg først havde været der én gang, blev jeg rigtig glad for det og glædede mig."

Hun blev særligt glad for to andre piger i gruppen, og de holder fortsat kontakten: "Jeg blev rigtig gode venner med dem."

Hun fremhæver, at hun både kunne lide de voksne og det fællesskab, hvor man kunne dele tanker og følelser: "Det var rart at lytte til, hvordan de andre børn har det." Det gav hende også mod til selv at sige noget højt: "Det var rart at være et sted, hvor det var helt i orden at sige, at man godt kan være træt af sine søskende en gang imellem."

Da forløbet sluttede, syntes hun, at det var ærgerligt.

5.2 Børnenes udvikling

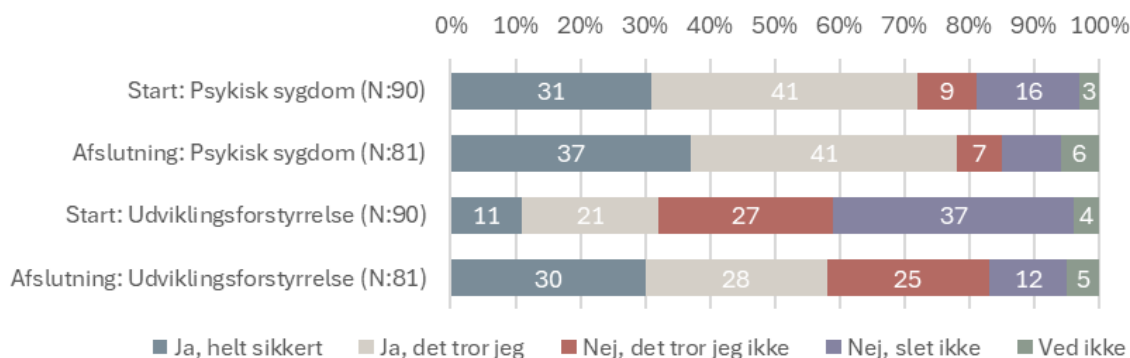
I dette afsnit belyses børnenes udvikling i børnegruppen med fokus på viden om psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelser, evnen til at tale om svære følelser, trivsel i hverdagen samt håndtering af udfordringer.

Viden om psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelse

Før og efter gruppeforløbet er børnene blevet spurgt, om de ved, hvad psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelse er. Formålet har været at undersøge, om børnegruppen har bidraget til øget viden og forståelse.

Som det fremgår af figur 4 er der en markant udvikling i forhold til forståelsen af udviklingsforstyrrelser. Ved opstart svarer en stor andel af børnene, at de ikke ved, hvad en udviklingsforstyrrelse er. Ved afslutning er andelen, der angiver, at de helt sikkert eller tror, de ved, hvad en udviklingsforstyrrelse er, steget betydeligt. Samtidig ses et fald i andelen af børn, der svarer "nej", hvilket peger på en reel bevægelse i børnenes forståelse.

FIGUR 4: VED BØRNE HVAD PSYKISK SYGDOM OG UDVIKLINGSFORSTYRRELSE ER?



Når det gælder viden om psykisk sygdom, ses en lille positiv udvikling, selvom udgangspunktet her er højere.

Forældrenes besvarelser understøtter, at børnene har opnået mere viden gennem deltagelsen i børnegruppen. Ved opstart vurderer 28 % af forældrene, at deres barn i høj eller meget høj grad har viden om psykisk sygdom og/eller udviklingsforstyrrelse. Ved afslutning af forløbet er denne andel steget til 55 %, svarende til en stigning på 27 procentpoint.

Forældrenes vurderinger peger dermed i samme retning som børnenes egne svar og indikerer, at børnegrupperne lykkes med et centralt formål om at styrke børnenes mulighed for bedre at forstå de udfordringer, der præger deres hverdag og give dem et sprog for psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelser.

De to korte cases nedenfor giver et mere konkret indblik i, hvordan den øgede viden opleves og kommer til udtryk i familiernes hverdag.

Cases: Viden om psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelse

I den første case beskriver en forælder, hvordan dét at datteren har fået viden om psykisk sygdom formidlet i børnehøjde har bidraget til en større forståelse for morens situation og reaktioner i hverdagen: *"Hun kom hjem og sagde: 'Jeg vidste slet ikke, at det var sådan, du har det, mor.'"*

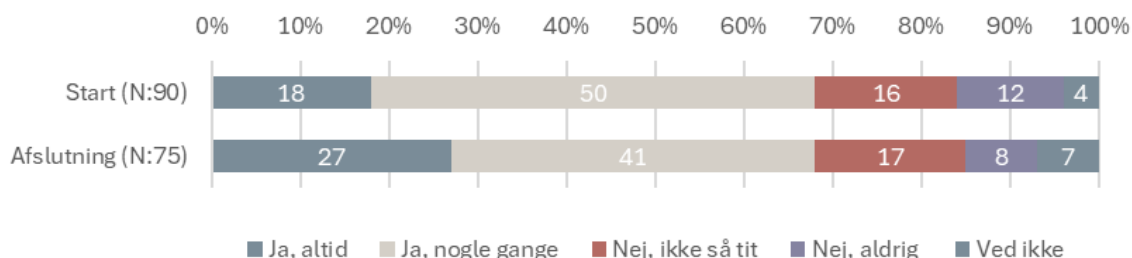
I den anden case fortæller en forælder om en lignende udvikling, men peger samtidig på, at processen med at åbne op kan tage tid: *"Min datter har fået en større forståelse"*

for, hvordan jeg nogle gange reagerer. Det er vigtigt. Jeg kunne måske godt have ønsket, at hun var blevet endnu bedre til at åbne op – men det kræver nok længere tid og måske noget mere terapeutisk støtte," reflekterer moren.

Børnenes kommunikation

Børnene er før og efter gruppeforløbet blevet spurgt, om de taler med nogen, når de er kede af det. Som det fremgår af figur 5, ses der en positiv udvikling, idet andelen af børn, der angiver, at de altid taler med nogen, når de har det svært, stiger fra 18 % ved opstart til 27 % ved afslutning.

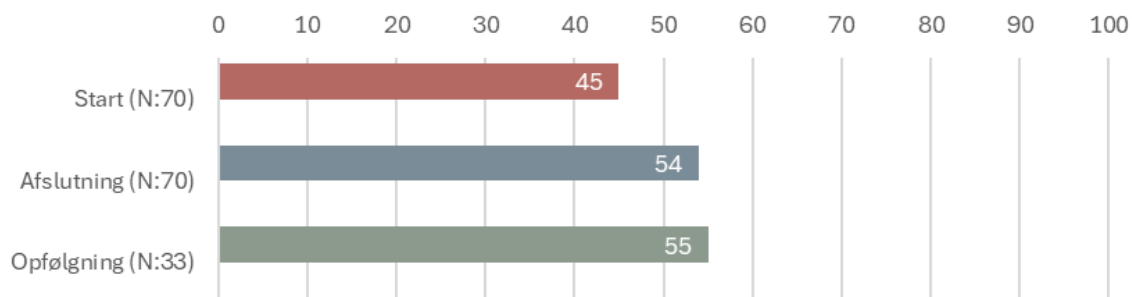
FIGUR 5: TALER BØRNE MED NOGEN, HVIS DE ER KEDE AF DET?



Samtidig viser besvarelsene, at ikke alle børn har fået samme udbytte. Ved afslutning angiver cirka en fjerdedel af børnene, at de ikke så tit eller aldrig taler med nogen, når de er kede af det. Der er altså fortsat en forholdsvis stor gruppe af børn, der mangler en voksen eller anden person, som de føler sig trygge ved at tale med.

Forældrenes vurderinger understøtter billedet af, at børnegruppen generelt har styrket børnenes evner til at tale om svære ting. Forældrenes vurderinger bygger på tre spørgsmål om, hvorvidt barnet har nemt ved at tale om psykisk sygdom og/eller udviklingsforstyrrelse, taler med nogen om familiens udfordringer, samt er god til at udtrykke sine følelser og vise sårbarhed. De tre spørgsmål er samlet i et indeks fra 0 til 100, hvor en højere score angiver bedre forudsætninger for at håndtere udfordringer.

FIGUR 6: FORÆLDRES VURDERING AF BARNETS KOMMUNIKATION (INDEKS 0-100)



Note: Opfølgingsdata (N=33) baserer sig ikke på samme forældre som ved opstart og afslutning (N=70), men som beskrevet i rapportens afsnit 3.2 adskiller grupperne sig ikke væsentligt på centrale baggrundsvariable. For at begrænse datatab er det derfor valgt at inddrage alle besvarelser fra opfølgingsmålingen.

Som det fremgår af figur 6, stiger forældrenes samlede vurdering af barnets kommunikation fra 45 ved opstart til 54 ved afslutning og 55 ved opfølgning. Udviklingen peger på, at forældrene i stigende grad oplever, at deres børn har fået lettere ved at sætte ord på tanker og følelser og tale med andre om de udfordringer, der knytter sig til psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse i familien, og at denne udvikling fastholdes efter forløbets afslutning.

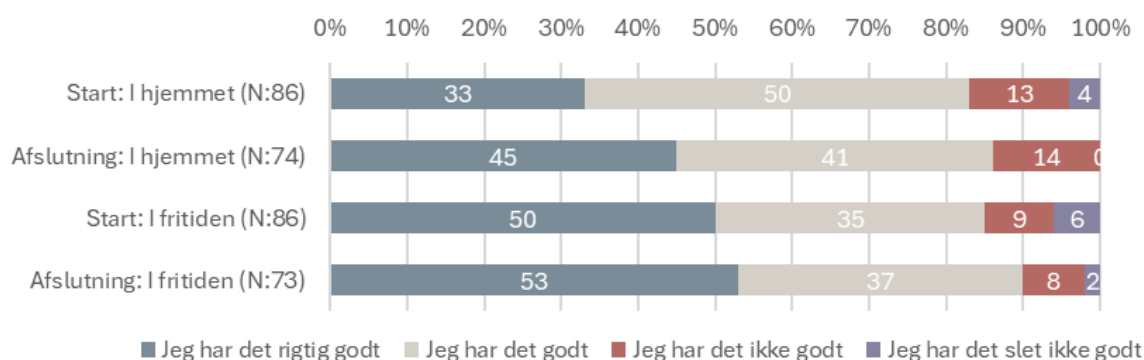
Gruppeledernes vurderinger peger i samme retning og nuancerer samtidig billedet. De beskriver, at børnegrupperne skaber et trygt rum, hvor børnene gradvist får mod til at dele svære oplevelser. Særligt når enkelte børn – ofte de lidt ældre – går forrest og deler noget sårbart, åbnes der for, at også yngre børn får mod til at fortælle om bekymringer, som de tidligere har holdt for sig selv. Samtidig peger gruppelederne på, at børnenes udbytte varierer med alder og modenhed. Især yngre børn og enkelte drenge kan have sværere ved at udtrykke sig verbalt og har i højere grad behov for leg, konkrete aktiviteter og tydelig voksenstøtte for at kunne deltage aktivt.

Børnenes trivsel derhjemme og i fritiden

Børnene er før og efter gruppeforløbet blevet spurgt til deres oplevelse af trivsel derhjemme og i fritiden. Som det fremgår af figur 7, vurderer de fleste børn allerede ved opstart, at de har det godt på begge områder. Samtidig angiver cirka hvert tiende barn, at de ikke har det godt, særligt i hjemmet.

Fra opstart til afslutning ses en positiv udvikling i trivslen i hjemmet for en del af børnene, idet andelen, der angiver at have det rigtig godt derhjemme, stiger fra 33 % til 45 %. Trivslen i fritiden er generelt høj og stabil både ved opstart og afslutning. Dette peger på, at mange børn har adgang til fællesskaber i fritiden, som kan have en beskyttende betydning for deres trivsel.

FIGUR 7: TRIVSEL I HJEMMET OG I FRITIDEN



Den fulde spørgsmålsformulering: Hvordan har du det for tiden?

Andelen af børn, der oplever ikke at have det godt derhjemme eller i fritiden, er imidlertid stabil over perioden. Det kan hænge sammen med, at nogle børn gennem forløbet er blevet mere bevidste om deres udfordringer og derfor i højere grad formår at sætte ord på mistrivsel, når de får et sprog for svære ting.

Nedenfor præsenteres en case, som giver et konkret indblik i en families oplevelse af forandringer i hjemmet efter forløbet.

Case: Familiens oplevelse af forandringer efter børnegruppen

Familien består af to forældre og to børn. Datteren, som går i 2. klasse og dyrker håndbold og ridning, har deltaget i børnegruppen.

Forældrene oplevede, at datteren i en periode havde ondt i maven, var ked af det og syntes, at det var svært at være søster til en lillebror, der reagerede anderledes. Hun stillede mange spørgsmål som: "Hvorfor gør han sådan? Hvorfor siger han sådan noget?" og konflikter mellem søskende fyldte ofte i hverdagen. Familien blev via skolen og sociale medier opmærksom på Bedre Psykiatris børnegrupper.

Forældrene oplevede, at tidspunktet var rigtigt: *“Det kunne være en fin lejlighed for hende til at møde andre børn, der også er i den situation – så det ikke bliver en indebrændthed, der eksploderer en gang imellem.”*

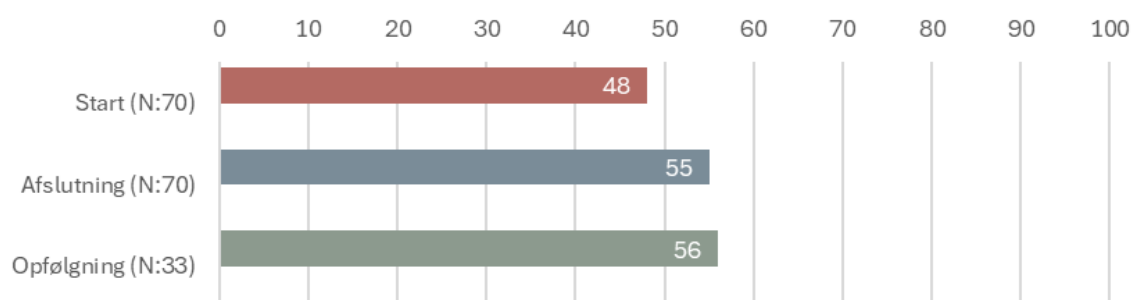
Efter forløbet oplever familien tydelige forandringer i hverdagen. Ifølge moren har søskenderelationen udviklet sig positivt: *“Tidligere kunne hun godt have en snerrestemme overfor lillebroren... Den stemme er næsten forsvundet.”*

Datteren møder nu sin lillebror med større tålmodighed og forståelse. Forældrene ved ikke præcist i, hvad der konkret har fundet sted i børnegruppen, da datteren kun i begrænset omfang har delt sine oplevelser derfra. Som forældrene selv formulerer det: *“Vi ved ikke, hvad der er sket i børnegruppen, men der er ingen tvivl om, at forandringerne er kommet i forbindelse med, at hun har været der.”*

Børnenes håndtering af udfordringer

Forældrene er før og efter gruppeforløbet blevet spurgt om deres barns evne til at håndtere udfordringer. Vurderingen bygger på tre spørgsmål om barnets evne til at sætte grænser og sige fra, håndtere udfordringer og finde løsninger samt bede om hjælp, når det er nødvendigt. De tre spørgsmål er samlet i et indeks fra 0 til 100, hvor en højere score angiver bedre forudsætninger for at håndtere udfordringer.

FIGUR 8: FORÆLDRES VURDERING AF BARNETS HÅNDTERING AF UDFORDRINGER (INDEKS 0-100)

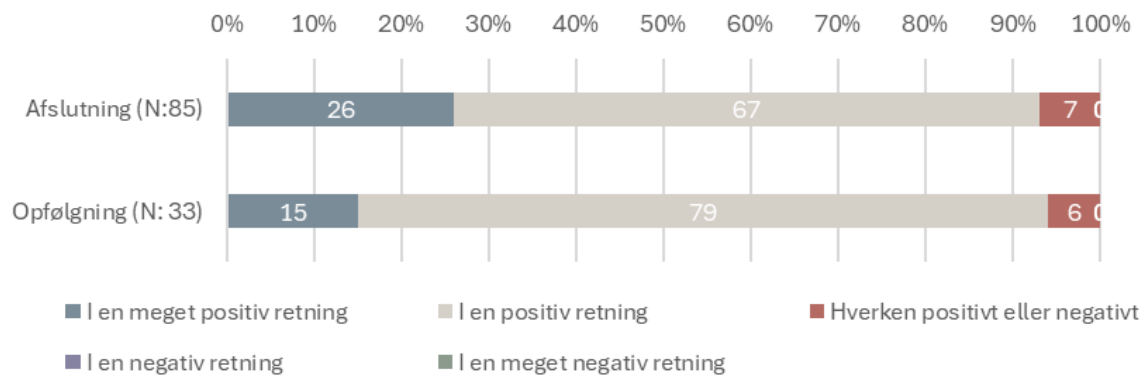


Som det fremgår af figur 8, ses der en positiv udvikling i forældrenes samlede vurdering af børnenes håndtering af udfordringer. Den samlede score stiger fra 48 ved opstart til 55 ved afslutning og videre til 56 ved opfølgning. Udviklingen peger på, at forældrene i stigende grad oplever, at deres børn er blevet bedre til at håndtere svære situationer, herunder at sige fra, finde løsninger og søge hjælp, og at denne udvikling ikke alene fastholdes, men styrkes en anelse efter forløbets afslutning.

Børnenes samlede udbytte

Ved afslutning af forløbet er forældrene blevet spurgt til deres samlede vurdering af, hvordan børnegruppen har påvirket deres barn. Som det fremgår af figur 9, vurderer langt størstedelen af forældrene, at forløbet har haft en positiv betydning for barnet. Ved afslutning angiver omkring to tredjedele, at påvirkningen har været positiv, mens cirka en fjerdedel vurderer, at den har været meget positiv. En mindre andel vurderer, at forløbet hverken har haft en positiv eller negativ effekt, og ingen forældre angiver en negativ påvirkning.

FIGUR 9: FORÆLDRES VURDERING AF HVORDAN FORLØBET HAR PÅVIRKET BARNET



Den fulde spørgsmålsformulering: Hvordan har det samlet set påvirket dit barn at deltage i børnegruppen?

Ved opfølgning efter to måneder ses et lille fald i andelen, der vurderer forløbet i meget positiv retning, men resultaterne peger dog på, at børnegruppens positive betydning for børnene også fastholdes i tiden efter.

Forældrenes kommentarer peger på, at det vigtigste udbytte for børnene er fællesskabet med andre børn i samme situation. Mange fremhæver desuden oplevelsen af spejling og det at opdage, at man ikke er alene med familiens udfordringer. Derudover nævner flere, at børnene har fået nye venskaber, større forståelse for familiens situation og lettere ved at sætte ord på følelser.

6 Forældrenes og familiernes udbytte

Kapitlet belyser forældrenes og familiernes udbytte af forældreundervisningen med fokus på oplevelser af undervisningen og udvikling i familiernes hverdag. Kapitlet undersøger forløbets betydning for erfaringsudveksling, forståelse, håndtering af udfordringer og familiens tro på at kunne klare situationen – belyst gennem både kvantitative og kvalitative data.

Kapitlets centrale pointer

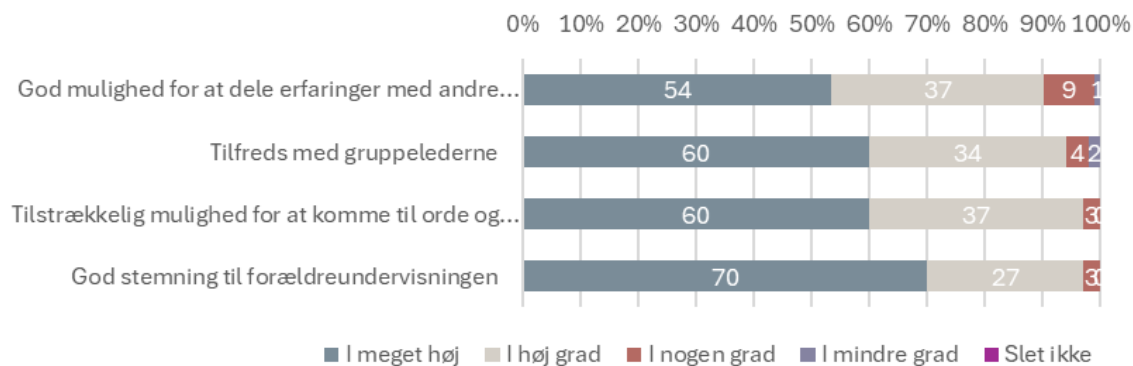
- Forældrene vurderer overordnet forældreundervisningen meget positivt og fremhæver muligheden for erfaringsudveksling og gruppeledernes rolle i at skabe en tryk ramme.
- Mange forældre fremhæver mødet med andre i samme situation som mere betydningsfuldt end den formelle undervisning og beskriver, at gruppen har bidraget til en oplevelse af normalisering.
- Der er en tydelig og vedvarende positiv udvikling i forældrenes håndtering af hverdagens udfordringer samt i deres tro på, at familien kan klare de udfordringer, der er forbundet med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse.
- Når forældrene bliver spurgt om deres konkrete udbytte af forældreundervisningen, tegner svarene overordnet set et positivt billede. Samtidig peger resultaterne på variation, idet nogle forældre efterspørger flere konkrete redskaber og mere anvendelsesorienteret støtte til håndtering af konflikter og daglige dilemmaer i familien.
- Forældrenes kommunikation vurderes allerede ved opstart som relativt stærk og viser ingen målbar udvikling over tid, men de kvalitative data peger på øget bevidsthed og mere åben dialog i familierne.
- Samlet set vurderer langt størstedelen af forældrene, at forløbet har haft en positiv betydning for familien, og denne vurdering fastholdes ved opfølgningen efter forløbets afslutning.

6.1 Forældrenes oplevelser af forældreundervisningen

Forældrenes besvarelser ved afslutning af forløbet peger samlet set på en positiv oplevelse af forældreundervisningen, jf. figur 10.

Et flertal af forældrene angiver i høj eller meget høj grad, at de har haft mulighed for at dele erfaringer med andre forældre, været tilfredse med gruppelederne samt haft tilstrækkelig mulighed for at komme til orde og blive hørt. Samtidig vurderer størstedelen, at der har været en god stemning i forældreundervisningen.

FIGUR 10: FORÆLDRENES VURDERINGER AF FORÆLDREUNDERVISNINGEN (N:93)



De fulde spørgsmålsformuleringer:

- Jeg har haft god mulighed for at dele erfaringer med andre forældre.
- Jeg har været tilfreds med gruppelederne.
- Jeg har haft tilstrækkelig mulighed for at komme til orde og blive hørt.
- Der var en god stemning til forældreundervisningen.

Der er en meget lille andel af forældre, som angiver et mere begrænset udbytte, hvilket indikerer, at forløbet imødekommer langt de fleste forældres behov.

Forældrenes kommentarer uddyber de overvejende positive vurderinger. Mange fremhæver værdien af at kunne dele konkrete hverdagsudfordringer, høre andres perspektiver og opleve genkendelse, hvilket for flere vurderes som mere betydningsfuldt end selve den formelle undervisning. Dette kommer blandt andet til udtryk i følgende forældrecitat, som understøtter, at spejlingen har været et centralt udbytte af forældreundervisningen:

"At dele erfaringer med andre forældre giver noget helt særligt, man kan til dagligt godt føle sig lidt ensom, forkert eller anderledes, blandt familier uden samme problematik. Det varmer ens hjerte at føle, det er flere i samme situation med samme dilemmaer og tanker i den her proces." (forælder)

Denne oplevelse genkendes i gruppeledernes beskrivelser af forløbet. De peger på, at mange forældre undervejs i undervisningen gav udtryk for en tydelig lettelse ved at opdage, at deres udfordringer ikke var unikke, men blev delt af andre familier i lignende situationer. Som gruppeledere refererer, hørte de forældre sige: *"Hold da op, vi troede at mange af de her ting, bare var noget der skete hjemme hos os."* Ifølge gruppelederne bidrog denne spejling i høj grad til en oplevelse af normalisering.

Samtidig peger både forældre og gruppeledere på, at gruppesammensætningen har stor betydning for, om spejlingen og erfaringsudvekslingen lykkes i praksis. Grupperne vurderes at fungere bedst, når enkelte deltagere tidligt i forløbet tør tage ordet og dele personlige oplevelser. Ifølge gruppelederne bidrager denne åbenhed til at skabe tryghed i gruppen og gøre det lettere for andre deltagere – for hvem det kan opleves som mere grænseoverskridende – også at åbne op.

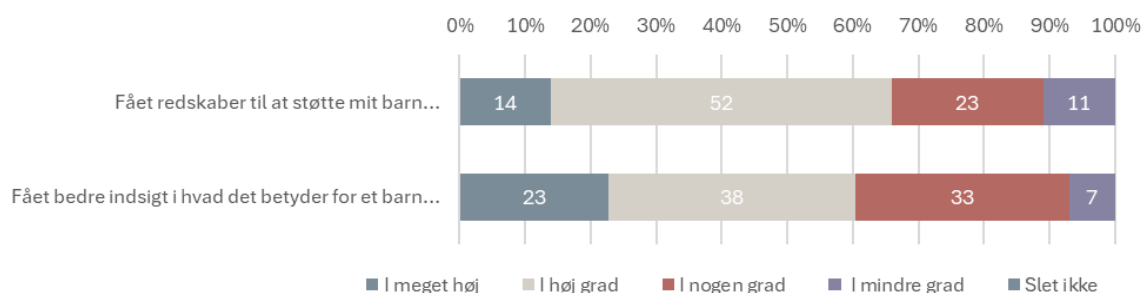
Et gennemgående tema i kommentarerne er ønsket om længere forløb, hvilket også fremhæves i rapportens afsnit 4.3 om rammerne for indsatsen. Flere forældre beskriver, at de først sent i forløbet følte sig tilstrækkeligt trygge til at åbne op, og peger på, at syv mødegange opleves som for kort tid. På den baggrund foreslås enten flere mødegange eller en faciliteret opfølgende session et stykke tid efter forløbets afslutning.

Forældrenes konkrete udbytte

Når forældrene bliver spurgt om deres konkrete udbytte af forældreundervisningen, tegner svarene et overvejende positivt billede.

Godt to tredjedele angiver, at de i høj eller meget høj grad har fået redskaber til at støtte deres barn i at håndtere psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse i familien, mens knap tre fjerdedele oplever, at de har opnået en bedre forståelse for, hvordan det påvirker et barn at have en forælder eller søskende med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse.

FIGUR 11: FORÆLDRENES KONKRETE UDBYTTET (N:92)



De fulde spørgsmålsformuleringer:

- Jeg har fået redskaber til at støtte mit barn i at håndtere psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse i familien.
- Jeg har fået bedre indsigt i, hvad det betyder for et barn at have en forælder eller søskende med psykisk sygdom.

Samtidig peger besvarelsene på variation i udbyttet, idet omkring hver sjette forælder kun i begrænset omfang oplever at have fået de ønskede redskaber. Denne variation understøttes af forældrenes kvalitative kommentarer, hvor flere efterspørger et større fokus på konkrete og anvendelige værktøjer til håndtering af konflikter og daglige dilemmaer i familien samt mere skriftligt materiale som støtte i hverdagen. Som en forælder formulerer det: *"Gerne mere konkret viden. Fx hvordan deler du dig i to når storebror med autisme bliver frustreret og voldsom, og det går ud over lillesøster. Hvem hjælper du først?"*

Nedenfor præsenteres to cases, der illustrerer et mønster, som også fremgår af flere forældres kommentarer. Begge cases omhandler forældre, der ved opstart var skeptiske over for forældreundervisningen og usikre på tilbuddets relevans. Dette genfindes i nogle forældres kommentarer, hvor deltagelsen indledningsvist primært var begrundet i, at forældreundervisningen var en forudsætning for barnets deltagelse i en børnegruppe. Erfaringerne fra casene peger imidlertid på, at forældreundervisningen undervejs blev oplevet som relevant og meningsfuld og gav et udbytte, som forældrene ikke på forhånd havde forventet.

Case: Forældres skepsis i starten blev vendt til et positivt udbytte

I den ene case fortæller en mor, at hun i starten var skeptisk: *"Jeg orkede simpelthen ikke at fortælle hele min historie en gang til."* Hun oplevede også, at nogle af de andre forældre stod et andet sted i deres forløb end hun gjorde: *"De havde yngre børn, og jeg har jo været det hele igennem med min søn."*

Efterhånden ændrede hendes oplevelse sig dog, da rummet åbnede sig: *"Da det først kom i gang, kunne man jo ikke sidde og gemme sig. Det gjorde noget godt at få fortalt sin historie til nogen, der kunne forstå, hvordan det er."*

Hun beskriver det som værdifuldt at spejle sig i andre forældre: *"Hos sådan nogle familier som vores er en god dag jo en, hvor man kun har grædt tre gange."*

Der opstod også gensidig støtte og vidensdeling: *"Vi kunne hjælpe hinanden meget. Jeg kunne give nogle redskaber og omvendt."*

I den anden case fortæller en far, at han i starten havde svært ved at se formålet med forældreundervisningen: *"I starten følte vi lidt, at vi ikke helt passede ind."* Efter kort tid oplevede han dog, at undervisningen gav mening. Det var en lettelse at høre andre forældre dele deres udfordringer: *"Nogle gange tænker man, at der ikke er andre ligesom mig... Det gør noget godt at høre, at andre også bøvler med nogle ting."*

Forældregruppen følte tryk, og samtalerne var ærlige og modige: *"Der blev delt nogle virkelig følsomme ting."*

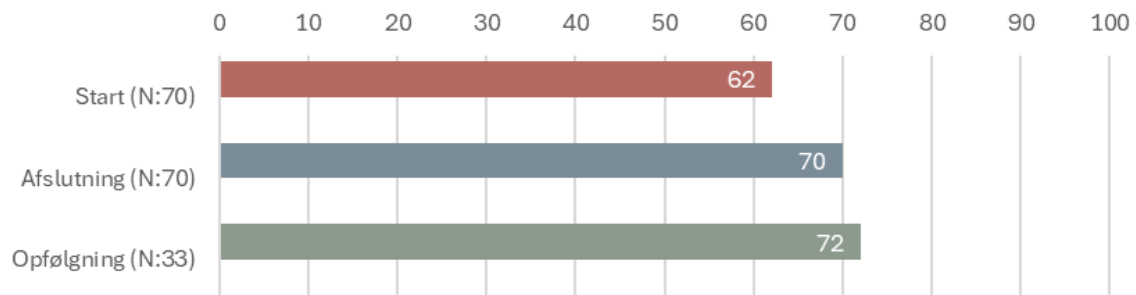
6.2 Forældrenes og familiernes udvikling

I afsnit 6.2 belyses udviklingen i forældrenes og familiernes situation som følge af deltagelsen i forældreundervisningen. Afsnittet fokuserer på ændringer i forældrenes håndtering af udfordringer i hverdagen, familiens kommunikation samt familiens oplevelse af at kunne klare de udfordringer, der er forbundet med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse i familien.

Forældrenes håndtering af udfordringer i hverdagen

Forældrenes håndtering af udfordringer i hverdagen er belyst gennem tre spørgsmål, der omhandler forældrenes støtte til barnet, deres evne til at sætte grænser og stille passende krav samt støtten til barnets deltagelse i fællesskaber og fritidsaktiviteter, jf. figur 12.

FIGUR 12: FORÆLDRENE'S HÅNDTERING AF UDFORDRINGER I HVERDAGEN (INDEKS 0-100)



Resultaterne viser en positiv udvikling fra opstart til afslutning af forløbet. Dette er bemærkelsesværdigt, idet kortere forløb ofte i højere grad påvirker forældrenes viden og forståelse end deres faktiske handlinger i hverdagen.

Udviklingen fastholdes – og forstærkes en anelse – ved opfølgningen to måneder efter forløbets afslutning. Det peger på, at forældrene i praksis anvender og viderefører de handlemønstre, der er arbejdet med i forældreundervisningen.

Samlet set tyder udviklingen på, at forældrene ikke alene har opnået øget viden, men også har omsat denne viden til konkrete handlemønstre i hverdagen, hvilket stemmer overens med forældreundervisningens fokus på nye måder at støtte pårørende barnet på.

Familiernes tro på fremtiden

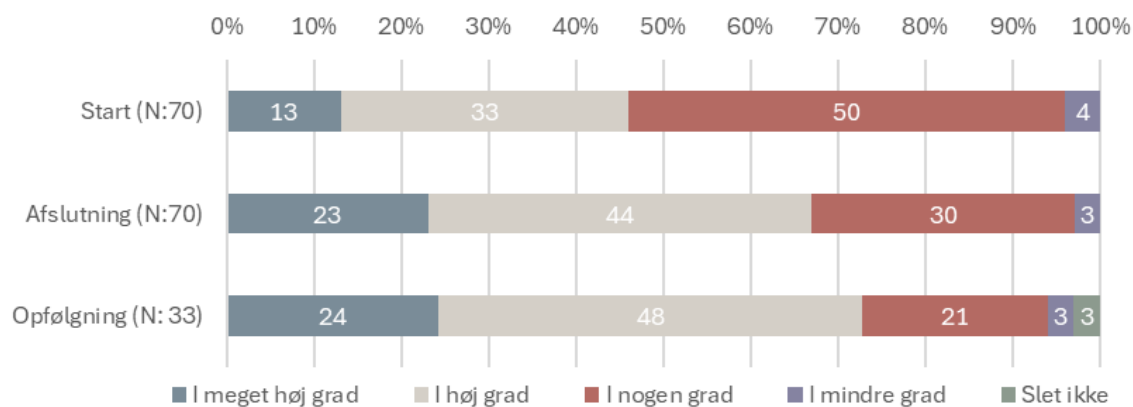
Oplevelsen af at kunne klare familiens udfordringer og have tillid til fremtiden er en vigtig forudsætning for forældres trivsel og handlekraft i hverdagen. Derfor er forældrenes vurdering af deres tro på at kunne håndtere familiens situation undersøgt.

Som det fremgår af figur 13, ses der fra start til afslutning en positiv udvikling, hvor en større andel af forældrene angiver, at de i høj eller meget høj grad oplever at kunne klare

familiens udfordringer. Denne udvikling fastholdes – og styrkes lidt – ved opfølgningen to måneder efter forløbets afslutning.

Udviklingen peger på en øget oplevelse af modstandskraft og handlemuligheder blandt forældrene. Det er bemærkelsesværdigt, at denne forandring ikke alene viser sig ved afslutningen af forløbet, men også fastholdes ved opfølgningen, hvilket indikerer, at forældrene fortsat anvender de erfaringer, de har fået gennem forældreundervisningen.

FIGUR 13: FORÆLDRENE TRO PÅ AT FAMILIEN KAN KLARE UDFORDRINGERNE



Den fulde spørgsmålsformulering: Jeg tror, at vi som familie kan klare de udfordringer, vi står overfor.

Forældrenes kommentarer understøtter denne udvikling. Flere forældre beskriver, at de i højere grad oplever at kunne rumme og håndtere de udfordringer, familien står i, og at de har fået støtte og sparring til at tackle vanskelige situationer i hverdagen. Samtidig peger kommentarerne på positive forandringer i børnenes trivsel, som kan bidrage til en fremadrettet tro på familiens situation. Det kommer blandt andet til udtryk i udsagnet "At se et gladere og mere udadvendt barn, der igen har fået mod på livet."

Forældrenes kommunikation

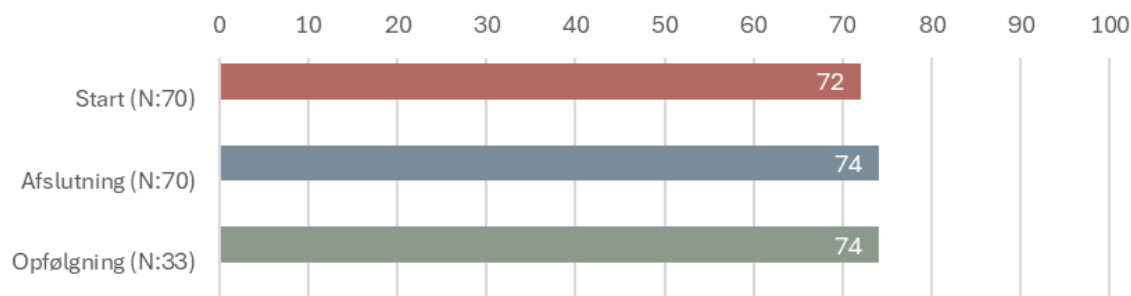
Figur 14 viser forældrenes samlede vurdering af deres kommunikation målt ved opstart, afslutning og opfølgning.

Vurderingen bygger på et indeks med tre spørgsmål om forældrenes oplevelse af deres egen kommunikation: Forældrenes evne til at tale med barnet om psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse, deres åbenhed over for netværket samt deres evne til at vise barnet, at det er okay at udtrykke følelser og være sårbar. Indekset går fra 0 til 100, hvor en højere score angiver en oplevelse af bedre kommunikation.

Ifølge gruppelederne er der i forløbet arbejdet målrettet med at give forældrene et fælles sprog for at tale om familiens udfordringer, herunder gennem meget konkrete vejledninger og sætninger, som de har kunnet bruge, når de taler med deres børn.

Overordnet ses der ikke en målbar udvikling i den samlede score over tid, idet niveauet for forældrenes kommunikation ligger stabilt på tværs af måletidspunkterne. Forældrene vurderer allerede ved opstart, at de i høj grad har gode kommunikationskompetencer, hvilket efterlader et begrænset potentiale for yderligere stigning.

FIGUR 14: FORÆLDRENES UDVIKLING I KOMMUNIKTION (INDEKS 0-100)



Resultatet kan pege på, at kommunikation ikke er det område, hvor forældrene oplever de største udfordringer, men også på, at ændringer i måder at kommunikere på ofte udvikles gradvist og forudsætter gentagen øvelse i hverdagen. I den sammenhæng kan ønsket om flere konkrete redskaber forstås som et udtryk for, at forældrene i stigende grad er blevet opmærksomme på kommunikationens betydning og derfor efterspørger yderligere støtte til at arbejde med dette i praksis.

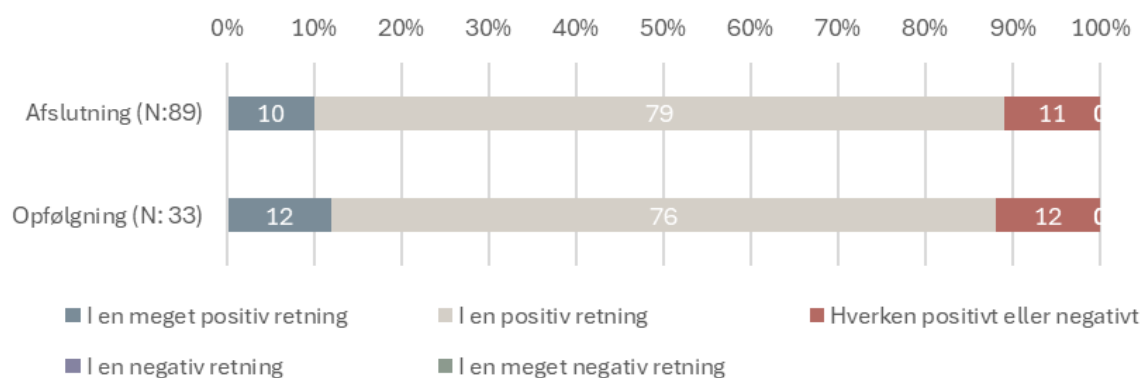
På trods af den stabile udvikling rummer de kvalitative kommentarer mange eksempler på ændringer i familiernes kommunikation, herunder "mere åben dybt ærlig snak i familien om forældrenes sårbarheder" samt inspiration til "hvordan man på en god måde kan kommunikere med barnet, nedtrappe eller undgå konflikter". Flere peger desuden på, at de er blevet bedre til at støtte deres børn i at udtrykke og dele deres oplevelser og reaktioner, som det kommer til udtryk i følgende citat: "bedre til at spørge ind til den pårørende søskende og hjælpe hende med at sætte ord på hendes følelser".

Samlet indikerer kommentarerne, at forløbet kan have styrket bevidstheden om kommunikationen, selv om dette ikke afspejles i en målbar ændring i de samlede scorer.

Forældrenes og familiernes samlede udbytte

Som det fremgår af figur 15, vurderer langt størstedelen af forældrene, at forløbet samlet set har haft en positiv betydning for familien.

FIGUR 15: FORLØBETS SAMLEDE PÅVIRKNING AF FAMILIEN



Den fulde spørgsmålsformulering: Hvordan har det samlede set påvirket din familie at deltage i forløbet?

Ved både afslutning og opfølgning angiver hovedparten af forældrene, at forløbet har påvirket familien i en positiv eller meget positiv retning, mens kun en mindre andel vurderer, at forløbet hverken har haft en positiv eller negativ betydning. Det peger på, at forældreundervisningen overordnet har ramt familiens behov og opleves som relevant også efter forløbets afslutning.

7 Potentialet for forankring af indsatsen

Et centralt mål med Bedre Psykiatri projekt har været at skabe forudsætningerne for, at børnegrupper og forældreundervisning kan videreføres og forankres i kommunerne efter projektperiodens ophør. Konkret har det været målet, at indsatsen forankres i fire kommuner.

Dette kapitel belyser potentialet for forankring med afsæt i evalueringens samlede resultater samt interview med kommunale kontaktpersoner. Kapitlet fokuserer på indsatsens forebyggende betydning, samspillet med kommunale tilbud og strategier samt de barrierer og vilkår, der har betydning for kommunale beslutninger om videreførelse.

Kapitlets centrale pointer

- Indsatsen vurderes at have et betydeligt forebyggende potentiale ved at nå familier tidligere og styrke børns og familiers trivsel, før der opstår behov for mere indgribende kommunale indsatser.
- Bedre Psykiatri indsats fremstår som en fagligt stærk og specialiseret indsats, hvis forankringspotentiale styrkes, når den indgår i en tydelig kommunal sammenhæng. Evalueringen peger på, at klare samarbejdsflader og en strategisk kobling til kommunernes samlede tilbudsvifte, herunder det lettilgængelige behandlingstilbud i regi af PPR, kan understøtte indsatsens videreførelse.
- Civilsamfundsforankringen fremhæves som en væsentlig styrke, fordi den sænker tærsklen for deltagelse for familierne, men samtidig peges der på behovet for en tydelig kommunal kobling, så indsatsen ikke står isoleret og kommunernes behov for bredere henvisningsmuligheder imødekommes.
- Indsatsen vurderes generelt som relativt omkostningseffektiv og mulig at finansiere inden for eksisterende rammer. Forankring afhænger dog i høj grad af kommunernes økonomiske og politiske vilkår.
- Indsatsen har et godt match med kommunale strategier om tidlig indsats, trivsel og samarbejde med civilsamfundet, men kan fremadrettet styrkes gennem en tydeligere kobling til kommunale politikker på området.

Indsatsens forebyggende potentiale

Interviewmaterialet peger samstemmende på, at Bedre Psykiatri indsats rummer et betydeligt forebyggende potentiale, fordi den gør det muligt at komme i kontakt med børn og familier tidligere, end det typisk er muligt i det kommunale system. Som en kontaktperson formulerer det, kan man nå børnene *”lang tid før familierne bliver en sag i kommunen og tidligere end kommunen er vant til”*. En anden fremhæver, at *”tilbuddet har helt klart en forebyggende betydning”*, og peger særligt på skolernes opmærksomhed på indsatsen, fordi den giver *”en ny mulighed for at henvise familier til noget, der hurtigt kan sættes i værk”*.

Det forebyggende potentiale knyttes både til børnenes trivsel og til familiens samlede situation. Flere interviewpersoner peger på betydningen af, at familierne gennem indsatsen får et fælles sprog for de vanskeligheder, de oplever, og at både børn og forældre får adgang til netværk, spejling og støtte. Dette vurderes at kunne bidrage til at forebygge mere alvorlig mistrivsel og reducere risikoen for, at problemerne udvikler sig til et niveau, hvor der er behov for længerevarende eller mere indgribende indsatser.

Samtidig peges der på, at Bedre Psykiatri indsats muliggør en hurtigere støtte til familierne, end hvis de skulle visiteres til kommunale tilbud. Som en interviewperson udtrykker det, kommer *”familierne videre minimum et par måneder hurtigere”*. Samlet set peger interviewene således på, at indsatsen både har en direkte forebyggende betydning for børn og familier og et potentiale for at reducere behovet for mere ressourcekrævende indsatser på sigt.

Samspil med kommunale tilbud og strategier

Interviewene viser, at Bedre Psykiatri indsats i vid udstrækning opleves som et godt supplement til kommunernes egne tilbud. Flere interviewpersoner fremhæver, at indsatsen passer godt ind i centrale kommunale dagsordener om tidlig indsats, børns trivsel og samarbejde med civilsamfundet. Særligt nævnes sammenhængen med det lettilgængelige behandlingstilbud til børn og unge i mistrovisel i regi af PPR.

Civilsamfundets rolle fremhæves samtidig som en væsentlig styrke ved indsatsen. For nogle familier opleves det som tryksskabende, at tilbuddet ikke er kommunalt forankret, og at der hverken er journalpligt eller krav om registrering. Dette vurderes at sænke tærsklen for deltagelse og gøre det lettere for familier at tage imod støtte på et tidligt tidspunkt. Samtidig peger flere interviewpersoner på, at civilsamfundets fokus på afgrænsede målgrupper kan udgøre en udfordring i samarbejdet med kommunerne, hvor der ofte er behov for at kunne henvise bredere. Som en kontaktperson udtrykker det: *”Som kommune kan det være vanskeligt at samarbejde med civilsamfundet, fordi tilbuddene ofte er meget fokuserede på en bestemt målgruppe. Sådan er den kommunale virkelighed ikke – vi har brug for at kunne henvise langt bredere”*.

På den baggrund fremhæves vigtigheden af, at indsatsen ikke fungerer som et isoleret civilsamfundstilbud, men indgår i en tydelig kommunal sammenhæng. Flere interviewpersoner peger på, at en mere strategisk kobling til kommunernes samlede tilbudsvifte, herunder klare samarbejdsflader og gensidig forståelse af roller og vilkår, kan styrke både ejerskab og forankring. En sådan placering vurderes samtidig at gøre det lettere at argumentere for indsatsens videreførelse.

Barrierer og vilkår for forankring, herunder økonomi

Interviewene peger på flere vilkår og barrierer, som kan få betydning for den politiske opbakning til forankring af indsatsen. Flere interviewpersoner fremhæver, at politiske beslutningstagere ofte vil efterspørge dokumentation for, om indsatsen kan bidrage til besparelser andre steder i systemet, eksempelvis gennem færre sager, bedre skolefremmøde eller et reduceret behov for tabt arbejdsfortjeneste. Der rejses desuden spørgsmål om, hvorvidt indsatsen falder inden for kommunens kerneopgaver, og om målgruppen kan opleves som for indirekte i forhold til kommunale prioriteringer.

Økonomi fremhæves samtidig som et helt centralt vilkår for forankring. I kommuner med et meget presset økonomisk råderum kan selv relativt billige indsatser være vanskelige at prioritere, uanset oplevet faglig relevans.

Flere interviewpersoner vurderer dog, at Bedre Psykiatri indsats er relativt omkostningseffektiv sammenlignet med andre indsatser på børne- og familieområdet. Når udgiften opgøres pr. deltager, beskrives den som lav, og enkelte peger på, at indsatsen kan finansieres inden for eksisterende rammer, eksempelvis via egne budgetter eller forebyggelsespuljer. Samtidig fremhæves indsatsen som politisk attraktiv, idet den retter sig mod en vanskelig tilgængelig målgruppe og understøtter samarbejdet mellem kommune og civilsamfund, hvilket samlet set styrker potentialet for forankring.

8 Litteratur

Bedre Psykiatri. (2020). Antal søskende til psykisk syge børn og unge. Faktaark, Bedre Psykiatri.

Børns Vilkår. (2022). Når mor eller far har det svært – børns perspektiver på psykisk sygdom i familien. Børns Vilkår.

Christesen, A. M. S., Knudsen, C. K., Fonager, K., Johansen, M. N., & Heuckendorff, S. (2022). 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*, 50(8), 1124–1132.

KOMBU – Nationalt kompetencecenter for børn som pårørende. (2023). Børn som pårørende – viden og anbefalinger til praksis. KOMBU.

Ranning, A., Laursen, T. M., Thorup, A., Hjorthøj, C., & Nordentoft, M. (2016). Children of parents with serious mental illness: A population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 200, 181–189.

Region Hovedstaden. (2020). Børn som pårørende i psykiatrien. Psykiatri Region Hovedstaden.

Reupert, A., Maybery, D., Nicholson, J., Gopfert, M., & Seeman, M. (2022). Parental mental illness: A review of family-focused practices. *Child and Adolescent Mental Health*, 27(1), 5–17.

VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. (2020). Børn som pårørende i familier med psykisk sygdom. VIVE.

World Health Organization (WHO). (2018). Guidelines for the management of physical health conditions in adults with severe mental disorders. WHO.

