

F. t. beslutn. vedr. støtte til børn af forældre under behandling m.v.

Beslutningsforslag nr. B 81. Fremsat den 2. december 2003 af Margrethe Vestager (RV),
Marianne Jelved (RV) og Anders Samuelsen (RV)

Forslag til folketingsbeslutning

om støtte til børn af forældre, der er under behandling for alvorlige psykiske lidelser eller misbrug af alkohol, narkotika eller lignende

Folketinget pålægger regeringen i indeværende folketingsår at tage de nødvendige lovgivningsinitiativer til at sikre et landsdækkende tilbud om terapeutisk støtte til børn af forældre, der er under behandling for alvorlige psykiske lidelser eller misbrug af alkohol, narkotika eller lignende, herunder etablering af børnevenlige faciliteter på alle landets behandlingscentre og -afdelinger.

Den landsdækkende indsats skal koordineres af amterne og omfatte både amtslige og private behandlingssteder. Indsatsen kan f.eks. ske i form af

– pårørendesamtaler på psykiatriske afdelinger,

distriktscentre og behandlingscentre mellem en professionel behandler og børnene og deres forældre med oplysninger til børnene om deres mors eller fars sygdom tilpasset børnenes alder,

– besøgsværelser på psykiatriske afdelinger samt behandlingscentre for misbrugere indrettet til børn, hvor børnene og den syge mor eller far kan mødes under længerevarende indlæggelser og ophold,

– oprettelse af børn og unge-grupper ledet af terapeutisk uddannet personale, hvor børnene kan tale sammen om deres erfaringer og få støtte til at bearbejde deres problemer.

Bemærkninger til forslaget

Børn af forældre, som lider af alvorlige psykiske sygdomme, alkoholisme eller narkomani udgør en særlig sårbar risikogruppe. Dette skyldes dels eventuel medfødt sårbarhed, dels de problemer, forældrenes sygdom medfører i forældre-børn-relationen og endelig de mange sociale og familiære belastninger, som følger af forældrenes sygdom. Konsekvenserne er flerfoldige og omfatter øget risiko for, at børnene selv bliver misbrugere, for psykiske lidelser og problemer både i barndommen, i ungdommen og i voksenalderen, for en voldelig adfærd hos børnene, for selvmord (især hos pigerne) og for en kort levetid (især hos drengene). Genetiske og miljøbetingede forhold spiller sammen på kompliceret vis.

Både i sundhedssektoren og i socialektoren mangler der opmærksomhed og relevant (be)handling med hensyn til psykiatriske patienters, alkoholikeres og narkomaners forælderrolle, sygdommenes indflydelse på forældre-børn-samspelet og børnenes udviklingsbetingelser. Der mangler fælles viden hos de tværfaglige samarbejdspartnere i sundheds- og socialektoren samt i daginstitutioner og skoler om disse lidelsers indflydelse på familielivet og barnets udvikling, ligesom der mangler rutiner for det tværfaglige samarbejde.

Der er en overhyppighed af substansmisbrug hos personer med psykiske lidelser. F.eks. er 40 pct. af de mødre, der er indlagt for en psykisk lidelse, også alkoholikere – det samme tal for fædre er 33 pct. Denne sammenhæng kan være svært at forklare, således kan substansmisbruget opstå gennem et forsøg på selvmedicinering (f.eks. dæmper alkohol angstanfald), eller misbruget kan have bidraget til de psykiske lidelser (f.eks. på grund af skader på centralnervesystemet). Det er således meget svært at skille substansmisbrug og psykiske lidelser fra hinanden, når man vil måle »effekten« i form af en forhøjet risiko for børnene. Netop derfor finder forslagsstillerne, at det giver mening med en tilsvarende indsats for begge forældregrupper.

Det er vanskeligt at afgøre, om den sociale arv og andre risikomønstre for børn af psykisk syge og sub-

stansmisbrugere afspejler en indlært adfærd, en reaktion på miljømæssige belastninger eller genetisk arvelige træk, eller om der er tale om en kombination af alle tre faktorer. Dette bør imidlertid ikke være en undskyldning for ikke at gribe ind med terapeutiske metoder. Forskningsresultater viser nemlig, at terapeutiske metoder også kan være virksomme over for rent genetiske årsagsforhold.

Dette forslag vedrører en forebyggende terapeutisk indsats for børn, hvor forældrenes sygdom og adfærd placerer dem i særlige risikogrupper. Forslaget vedrører altså ikke de børn, som har udviklet behandlingskrævende børne/ungdomspsykiatriske problemer, og som allerede i dag behandles på eller henvises til de lokale børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger.

Både internationale og nationale erfaringer viser, at jo tidligere tilbuddet gives (inden problemerne er blevet for store), jo større chance er der for at bryde det uheldige mønster. Derfor finder forslagsstillerne, at der er behov for systematisk at træde til med terapeutisk bistand i form af samtaler og eventuel gruppeterapi, allerede første gang forældrene indlægges til behandling for et substansmisbrug eller en psykisk lidelse.

Ved interview med børn af psykisk syge har børnene efterlyst en kendt voksen at snakke med om moderens eller faderens sygdom og mulighed for at lege og beskæftige sig med deres interesser for at »holde tankerne væk« fra moderens eller faderens sygdom. Og de er nysgerrige og positive, når de direkte bliver spurgt, om de kunne tænke sig at tale med andre børn, der også har psykisk syge forældre. Børnene fortæller også, at ingen har oplyst dem om forældrenes psykiske sygdom, og at de både behøver og ønsker mere viden herom.

Der har i Danmark været flere projekter, der har oprettet børne og unge-grupper for børn af psykisk syge, bl.a. i Vejle og Århus Amter. Samtlige projekter kan rapportere om en positiv effekt. For alle er det dog et problem, at mange forældre er tilbageholdende og ængstelige for at lade børnene deltage. Et opsporende arbejde og et samarbejde med de lokale psykiatriske

afdelinger er en fordel. Familiesamtaler med de indlagte forældre og deres børn har vist sig at være en velegnet metode, men den kræver en særlig ekspertise. Erfaringerne peger på, at samtalerne skal ske med udgangspunkt i psykiatrien.

Der har løbende været adskillige privatfinansierede projekter og forsøg inden for området. Senest har Psykiatrifonden iværksat et børneprojekt, som bl.a. omfatter børnevenlige rum på psykiatriske afdelinger, samtalegrupper m.m. Disse tiltag hilses velkommen. Problemet med disse tiltag er imidlertid, at der fokuseres på en smallere målgruppe, at der ikke eksisterer samme garanti for kontinuitet, og at f.eks. de kommunale handlemuligheder ikke kan inddrages.

Et helhedssyn på disse belastede familier kræver specialviden fra flere faggruppers side: psykiatri, psykologi, behandlingscentre og socialvæsen. At kombinere denne viden til glæde for hele familien kræver samarbejdsstrukturer, der sjældent er til rådighed i dag. Dilemmaet er – groft sagt – at de psykiatriske institutioner og behandlingscentre for substansmisbrug har handlemulighederne, mens socialforvaltningerne har handlemulighederne. Det tværsektorielle samarbejde har vist sig ikke at fungere tilfredsstillende. Socialforvaltningernes begrænsede indsigt i psykiatri og børnepsykiatri, de psykiatriske afdelingers og distriktscentrenes begrænsede indsigt i familie- og børneorienteret behandling og de relativt få og ofte noget isolerede børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger nødvendiggør en tværfaglig indsats, hvis det skal lykkes at samordne et så kompliceret felt til en fælles indsats.

Det er afgørende, at tilbuddet om støtte kan accepteres af forældrene, og at der kan opbygges et tillidsfuldt samarbejde både om behandlingen af forældrenes psykiske sygdom, om forældre-børn-forholdet og om eventuelle sociale hjælpeforanstaltninger. Det er afgørende for troværdigheden af indsatsen, at det faktisk er muligt at etablere de relevante hjælpeforanstaltninger (f.eks. professionelle dagplejemødre, støttepædagoger i daginstitutionerne, hjemmehjælp, aflastningsfamilie, professionelle plejeforældre, økonomisk støtte til løsning af familiernes evt. sociale og arbejds/uddannelsesmæssige problemer). Dette tydeliggør nødvendigheden af, at socialforvaltningernes handlemuligheder inddrages, selv om dette beslut-

ningsforslag fokuserer på de psykiatriske institutioner og behandlingscentre for substansmisbrugere.

En dansk registerbaseret undersøgelse af to fødselsårsgange (1966 og 1973) har vist, at 7,8 pct. af børnene havde oplevet, at en af forældrene eller begge forældre (hvilket dog er sjældent) havde været indlagt på en psykiatrisk afdeling. Ca. 25 pct. af alle patienter på en psykiatrisk afdeling har børn mellem 0 og 18 år, og en screening på godt halvdelen af de distriktspsykiatriske centre af det samlede antal patientforældre viste, at 62 pct. af de 0-18-årige børn boede hos den psykisk syge mor eller far.

Sundhedsstyrelsen anslår, at der hvert år fødes 50 børn af narkomaner. Ifølge Socialforskningsinstituttets undersøgelse »Risikofaktorer i barndommen« (1999) har 2,9 pct. af en fødselsårgang en far og 1,7 pct. en mor, der har været indlagt med en alkoholrelateret lidelse. Dertil kommer, at 0,2 pct. af en årgang har en mor og 0,15 pct. har en far, der har været indlagt med en narkotikarelateret lidelse. I alt oplever 4,9 pct. af en fødselsårgang således, at en forælder indlægges for substansmisbrug.

Omfanget af denne gruppe af børn er ikke opgjort samlet, og ovenstående tal kan ikke give noget endeligt billede, da der må formodes at være et vist sammenfald mellem de forskellige grupper. Tallene afslører heller ikke, at der er forskel på, hvor store forældrenes problemer er, eller hvor megen bistand de forskellige børn behøver. Tallene afslører imidlertid, at der er tale om et reelt og omfattende problem, som kræver handling.

I forbindelse med satspuljeforhandlingerne for 2004 er der afsat 20 mio. kr. til en styrket tværfaglig indsats over for børn af misbrugere og sindslidende. Disse midler skal dels finansiere identifikationen af de patienter, som er forældre, hos alle landets behandlende myndigheder, dels sikre, at bl.a. samtalegrupper for børn af misbrugere og sindslidende udbredes, så der findes tilbud over hele landet. Forslaget er således en opfølgning på de netop afsluttede satspuljeforhandlinger for 2004.

Forslagsstillerne foreslår, at der afsættes yderligere 80 mio. kr. til ordningen, og at det efterfølgende evalueres, om de afsatte midler svarer til opgavens omfang.

Skriftlig fremsættelse

Margrethe Vestager (RV):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om støtte til børn af forældre, der er under behandling for alvorlige psykiske lidelser eller misbrug af alkohol, narkotika eller lignende.

(Beslutningsforslag nr. B 81).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.