

## 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 svær 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