



VIA Family Pilot studiet

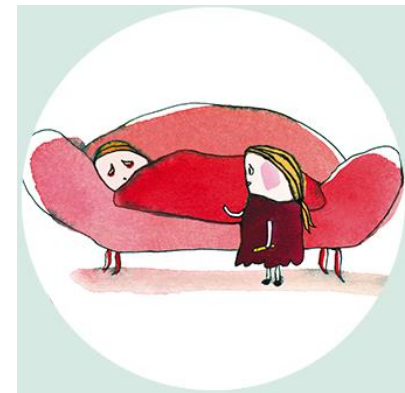
Opvækstvilkår og forældrekompetencer

Hvordan forebygger vi psykisk sygdom hos børn med familiær disposition?

Professor Anne AE Thorup
Socialrådgiver Sidsel Ingversen
BUC Forskningsenheden, RHP
10. marts 2022
Nyborg Strand



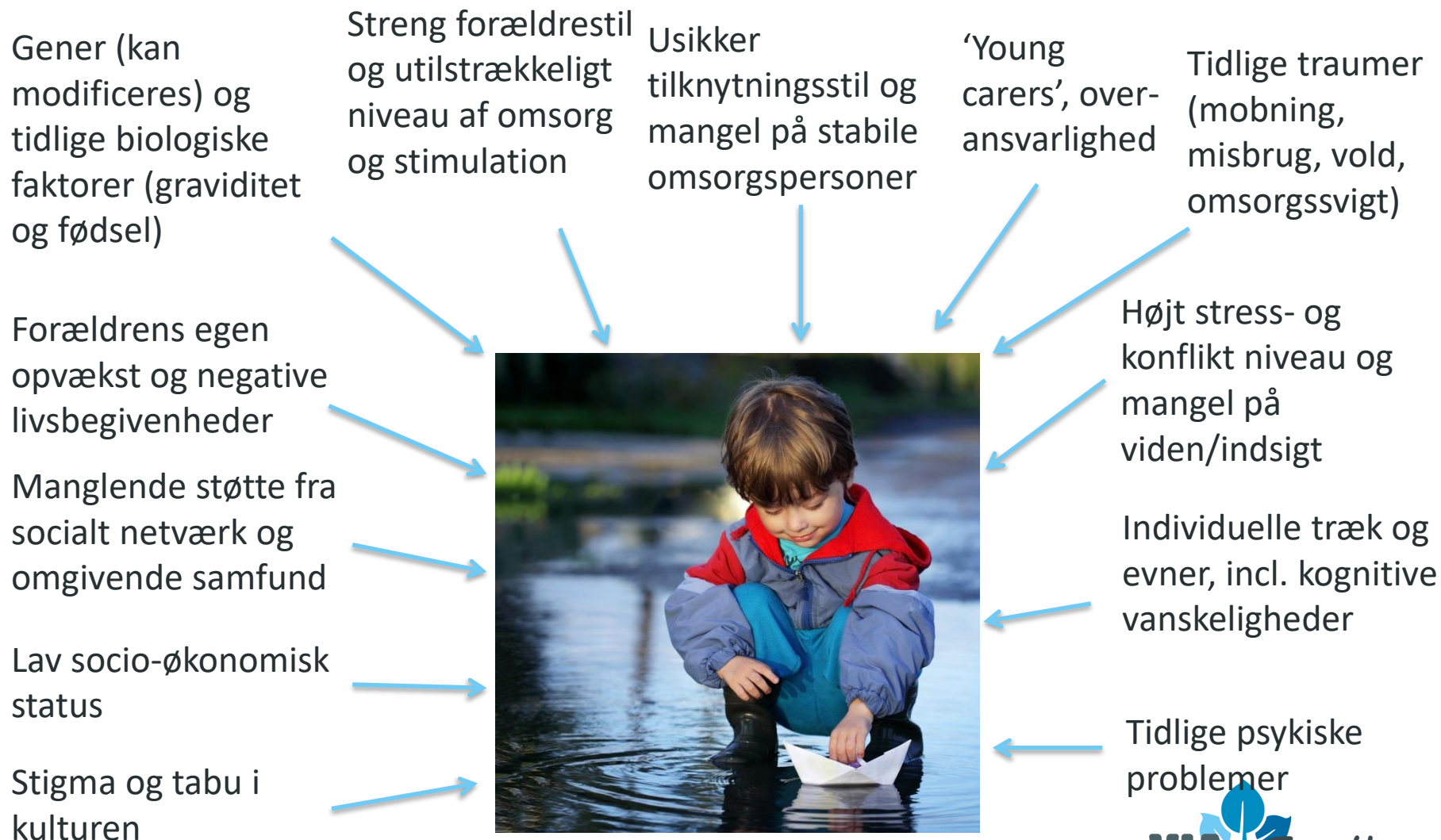
At vokse op med en psykisk syg forælder...



23-32 % af voksenpsykiatriske patienter har ansvar for børn under 18 år (Fraser, 2006; Maybery et al., 2009 ; Östman & Hansson, 2002; Pretis & Dimova, 2008; Test et al., 1990).



Familiær risiko består af...

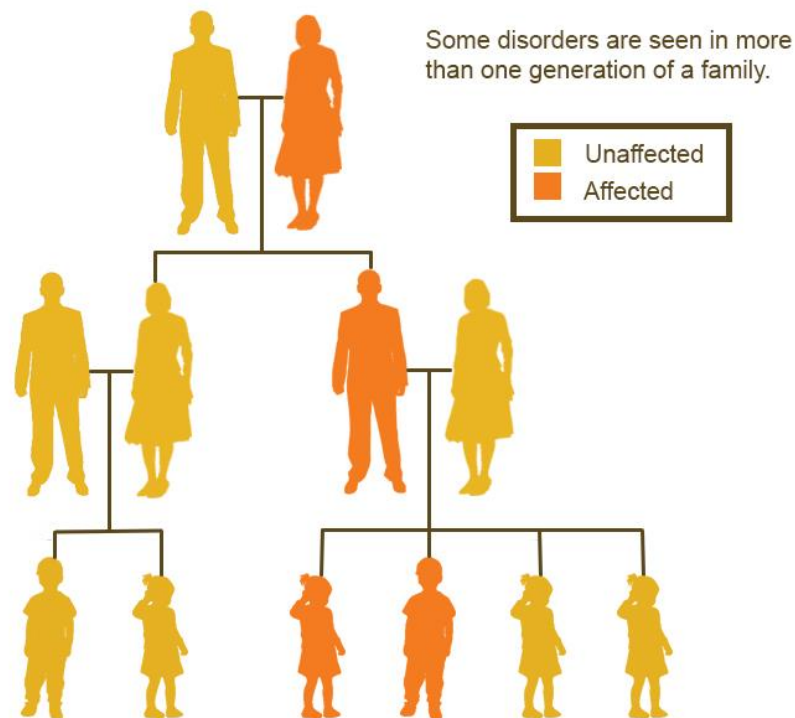


Den stærkeste enkeltfaktor for udvikling af psykisk sygdom er ?

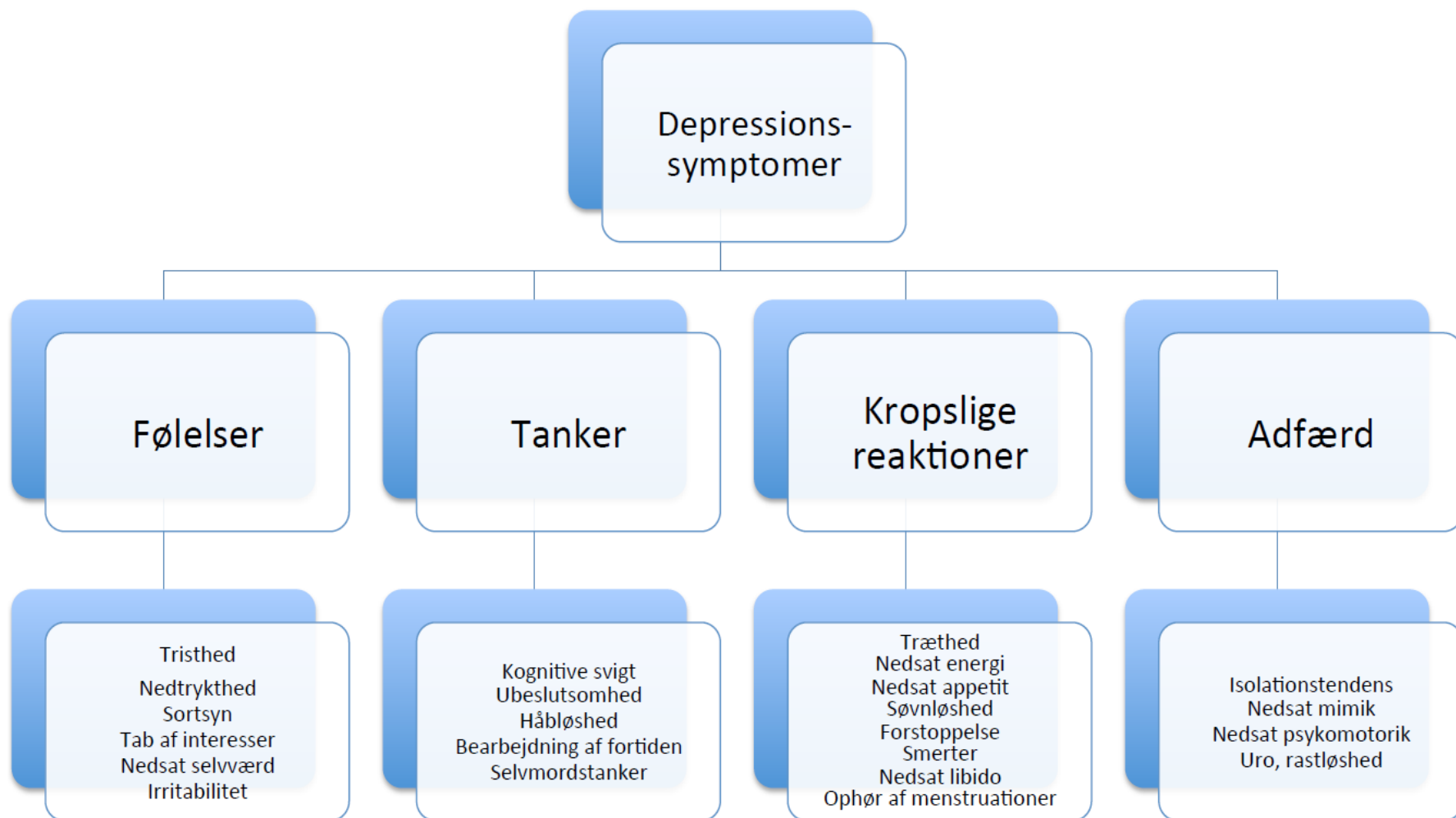
- **Over halvdelen** af alle børn, hvis forældre har en alvorlig psykisk sygdom bliver selv psykisk syge og **over 1/3** af dem får selv en alvorlig psykisk sygdom

10% af børn i Danmark har en mor eller far som har en psykisk sygdom, der behandles i sekundær sektor

Condition affecting members of a family



Depression hos voksne



Kognition og angst

Kognitive deficits

- Koncentrationsbesvær
 - delt opmærksomhed
- Hukommelsesbesvær
 - Specielt dårlig erindring om hændelser under depressionen
 - Negative forhold huskes bedst
- Dårlig eksekutivfunktion



Depression ift forældreopgaver



Delt opmærksomhed



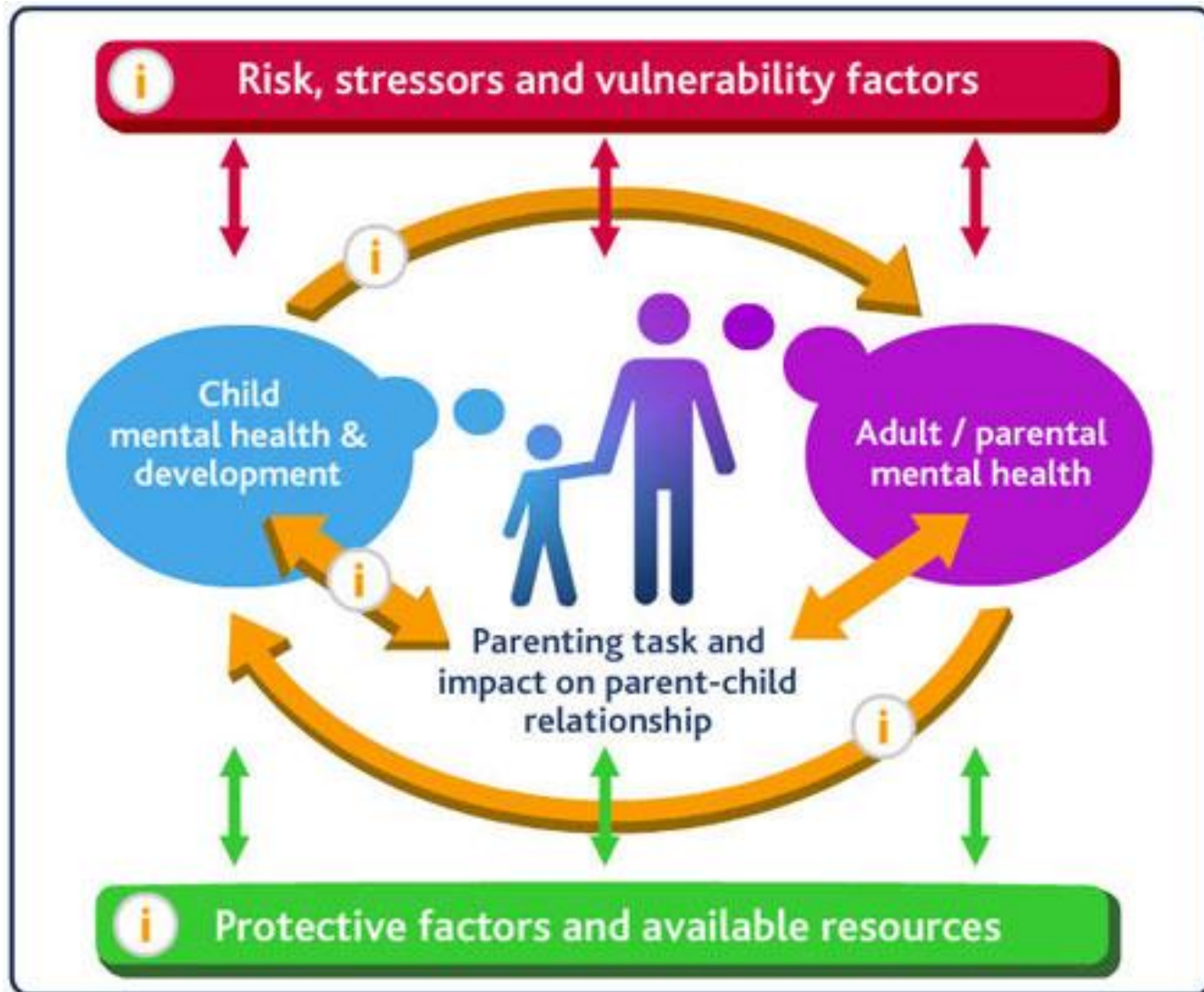
Eksekutiv funktioner



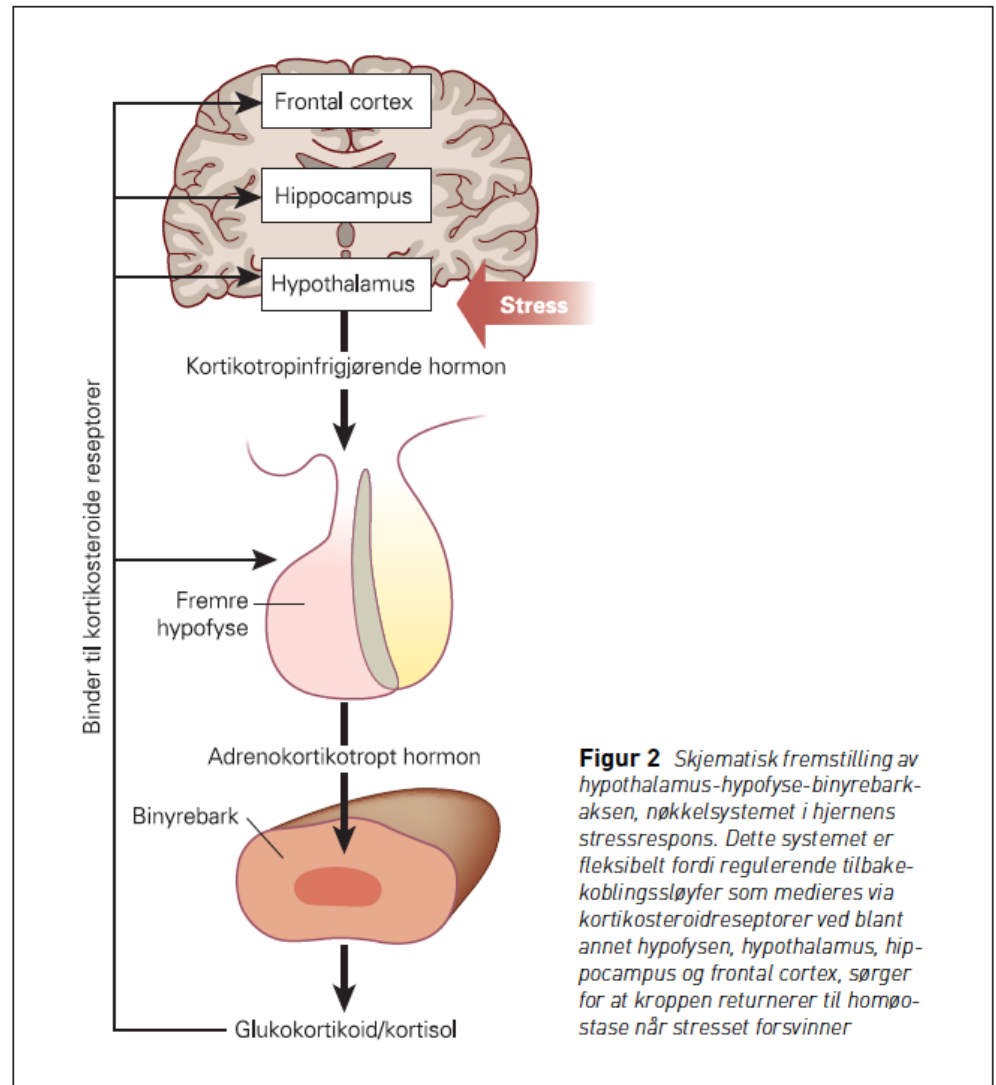
Fare for at barnet bliver en del af de psykotiske symptomer



The Family model (Falkow 1998)



Hvordan påvirker risikofaktorer hjernen?



Familien som helhed

Hele familien

Uklare roller
Konflikter og stress
Mangel på rutiner, traditioner eller fælles aktiviteter
Lav socioøkonomisk status
Usund livsstil
Isolation, begrænset socialt netværk

Forældre med sygdom

Symptomer og bivirkninger
Selv-stigmatisering og lavt selvværd
Manglende tillid til sig selv som forældre
Stress, dårlig søvn, risiko for misbrug
Isolation
Ringe job situation

Den anden forælder

Bekymringer og tristhed
Mangel på viden om sygdommen
Stress
Overbebyrdet
Alene med ansvaret
Fravær fra arbejde

Mindre børn

Tidlige symptomer eller udviklingsmæssige forstyrrelser
Kognitive problemer
Manglende viden
Bekymring
Sociale problemer
Usikker tilknytning

Ældre børn

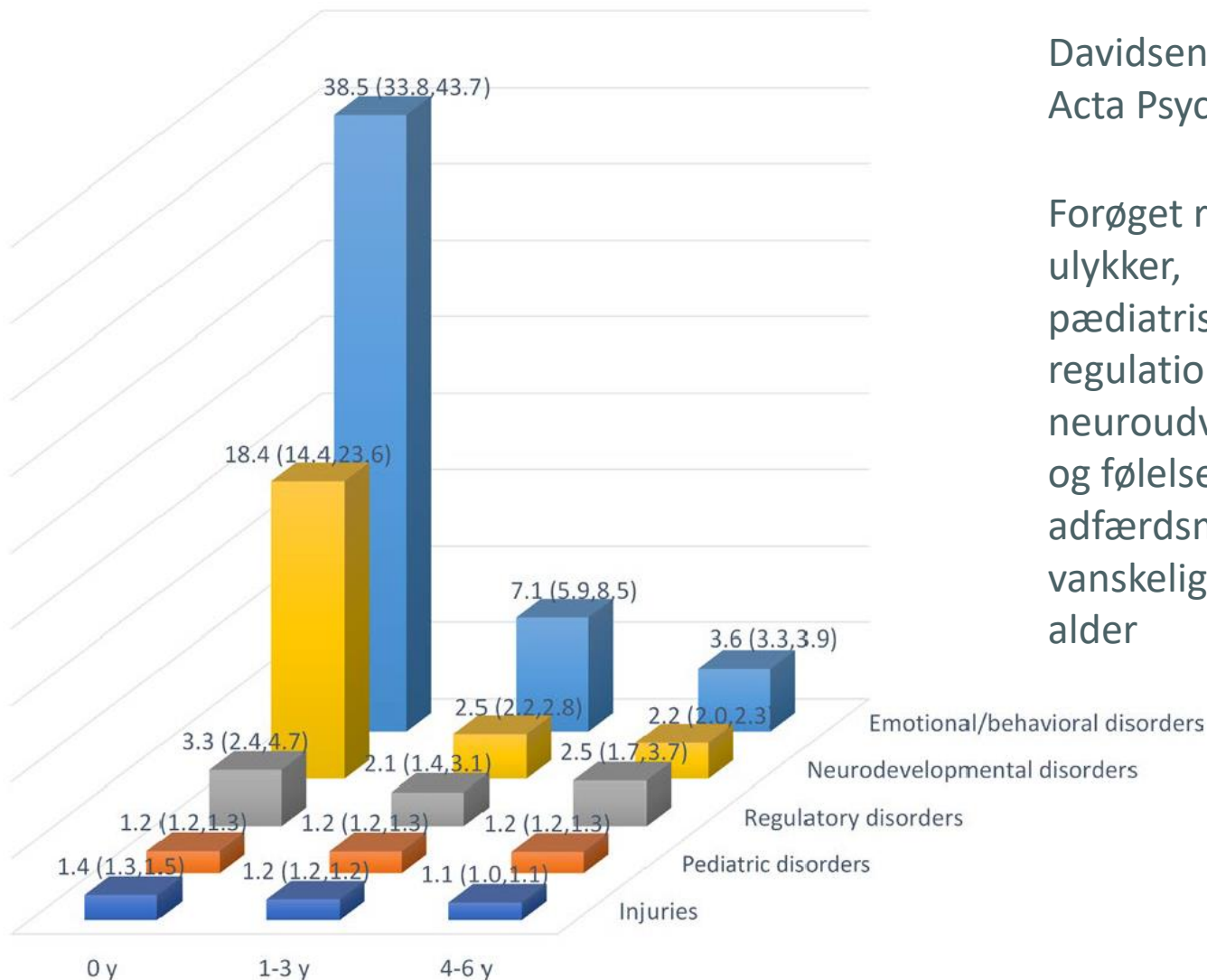
Symptomer på angst eller depression
Stress
Young carer
Problemer i skolen
Sociale problemer



Børn med familiær risiko, 0-6 år

Davidson, Kirstine A et al,
Acta Psyc Scand, 2022

Forøget risiko for
ulykker,
pædiatriske diagnoser,
regulationsvanskeligheder,
neuroudviklingsforstyrrelser,
og følelsesmæssige og
adfærdsmæssige
vanskeligheder, fordelt på
alder

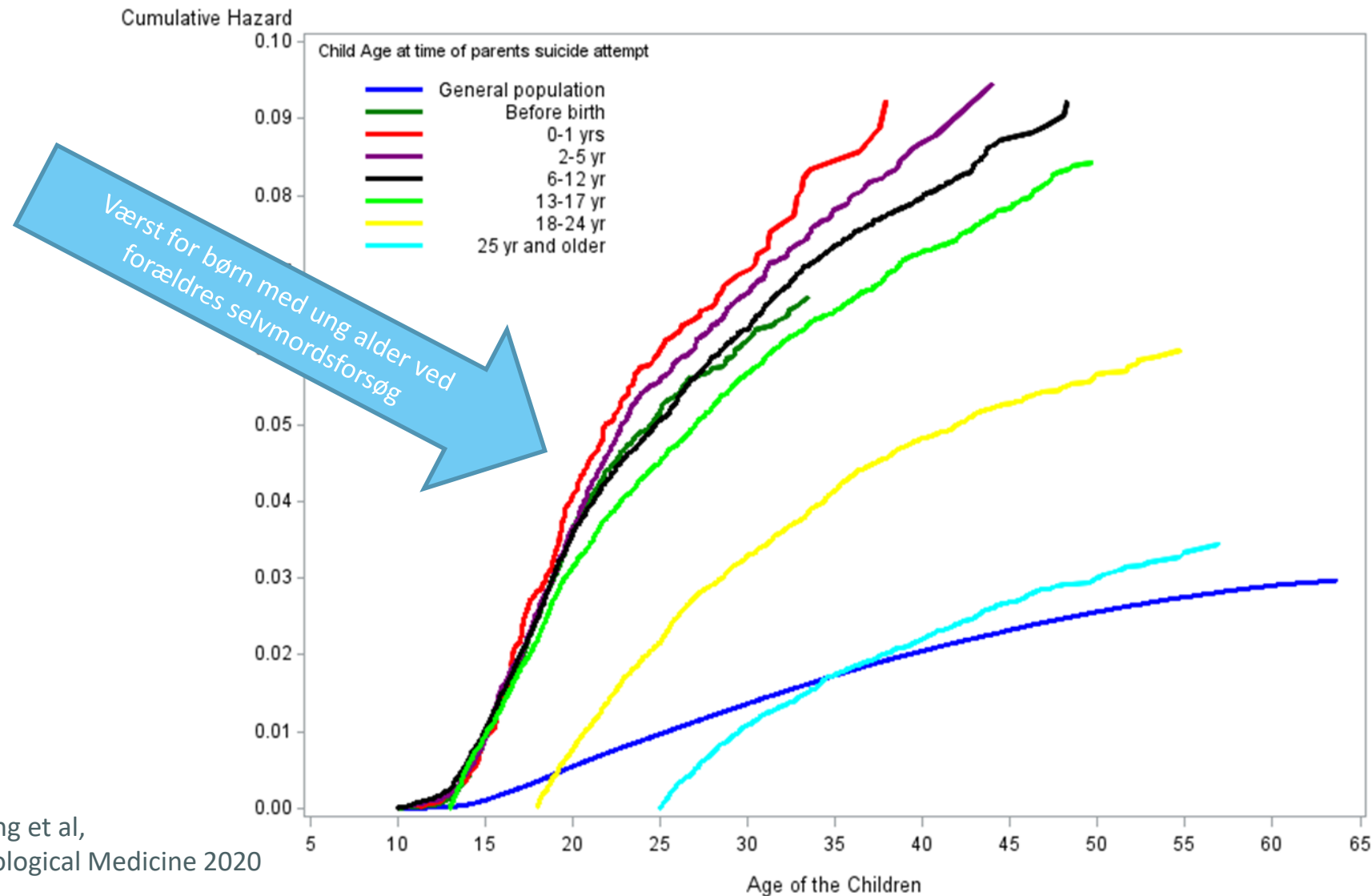


Eksamenskarakterer og færdiggjort 9'nde klasse hos børn af forældre med svær psykisk sygdom sammenlignet med baggrundsbefolkningen

	Bipolar lidelse	Bipolar lidelse	Skizofreni	Skizofreni
	Mor	Far	Mor	Far
Høj karakter 8 – 12	OR=1.04 (0.93-1.15)	OR=1.02 (0.90-1.14)	OR=0.73 (0.64-0.84)	OR=0.71 (0.63-0.81)
Medium karakter 4 – 8	1 (reference)	1 (reference)	1 (reference)	1 (reference)
Lav karakter -3 – 4	OR=1.14 (1.02- 1.28)	OR=0.95 (0.83-1.08)	OR=1.39 (1.24-1.55)	OR=1.71 (1.54-1.90)
Ingen eksamen	OR=1.64 (1.42-1.88)	OR=1.16 (0.97 - 1.38)	OR=2.32 (2.05-2.64)	OR=2.53 (2.24-2.86)

Ranning A, Laursen T, Agerbo E, Nordentoft M. School performance from primary education in the adolescent offspring of parents with schizophrenia and bipolar disorder- a national, register-based study. *Psychol Med* 2018;48(12):1993-2000.

Selvmondsadfærd i to generationer

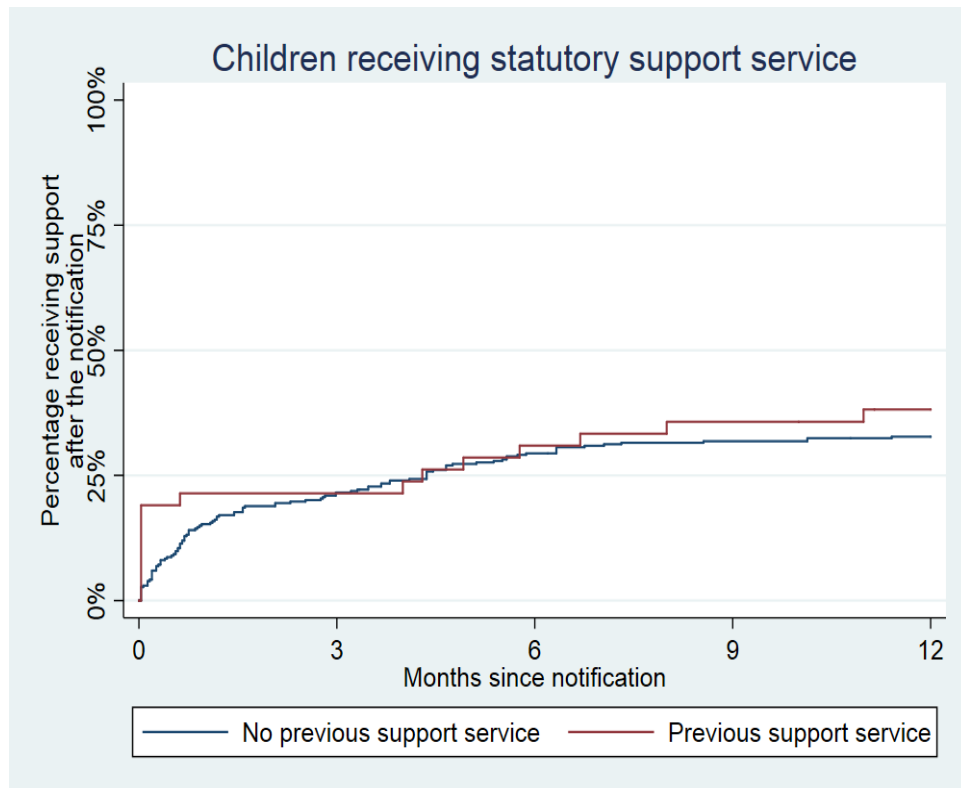


Andre register-resultater

Børn af forældre med psykisk sygdom

- Vokser oftere op med enlig mor
- Følger sjældnere børneundersøgelser
- Bliver i mindre grad vaccineret
- Har flere huller i tænderne
- Større risiko for børnepsykiatrisk lidelse
- Dårligere kognitiv funktion og motorik
- Ca. 25 % er udfordret på samtlige områder

I nogen tilfælde skrives underretninger (og hvad så?)



Børn med familiær disposition (VIA 7)

Psykiske problemer,
tidlige symptomer

Motoriske
vanskeligheder

Social-kognitive
problemer

Kognitive
deficits, lavere
IQ

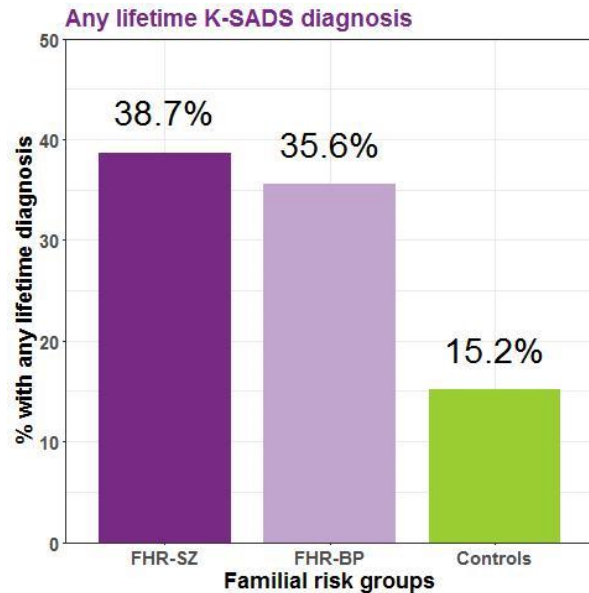
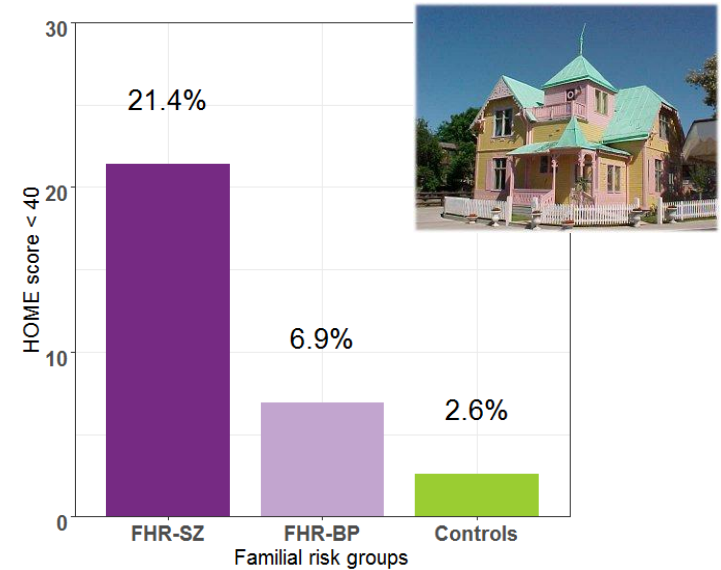
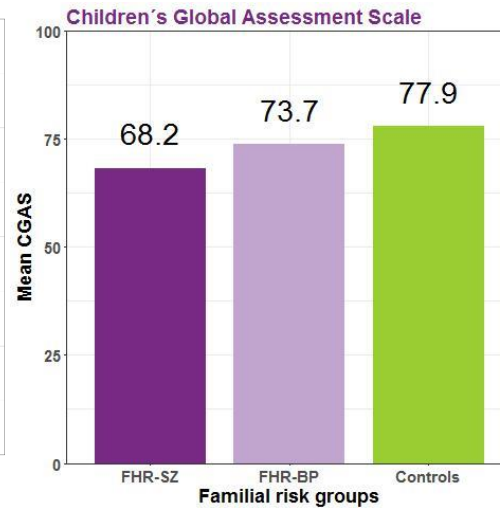
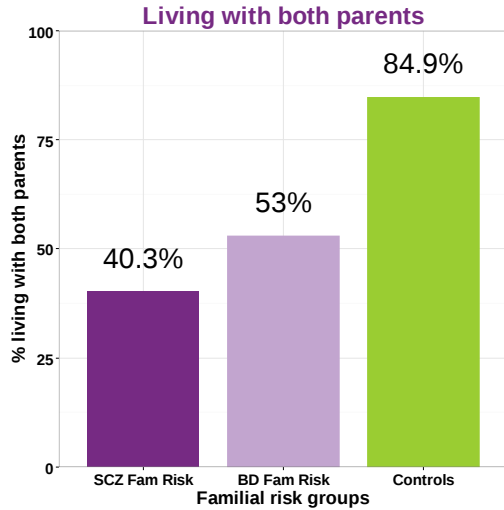
Hjemmemiljø
mangler støtte og
stimulation

Dårligere
livskvalitet og lavt
selvværd

Flere traumer
og belastninger



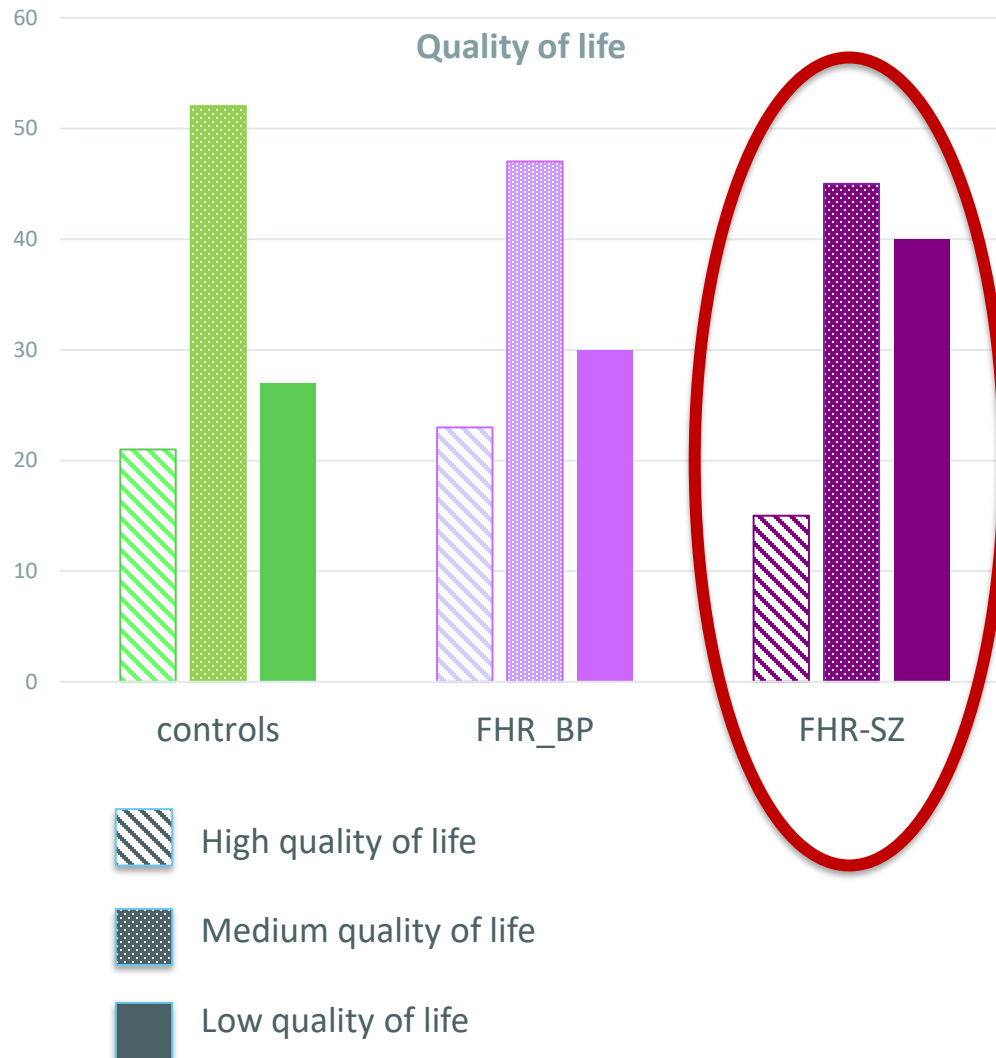
VIA 7 og VIA 11



	Sz high risk % (OR)	BD High Risk % (OR)	Controls % (OR)
Anxiety	11.1 % (2.6)*	11.9 % (2.8)*	4.6 % (1)
ADHD	20.6 % (3.5)*	8.5 % (1.2)	7.1 % (1)
Stress/adjustment disorder	5.5 % (3.8)	8.5 % (6.0)	1.5 % (1)

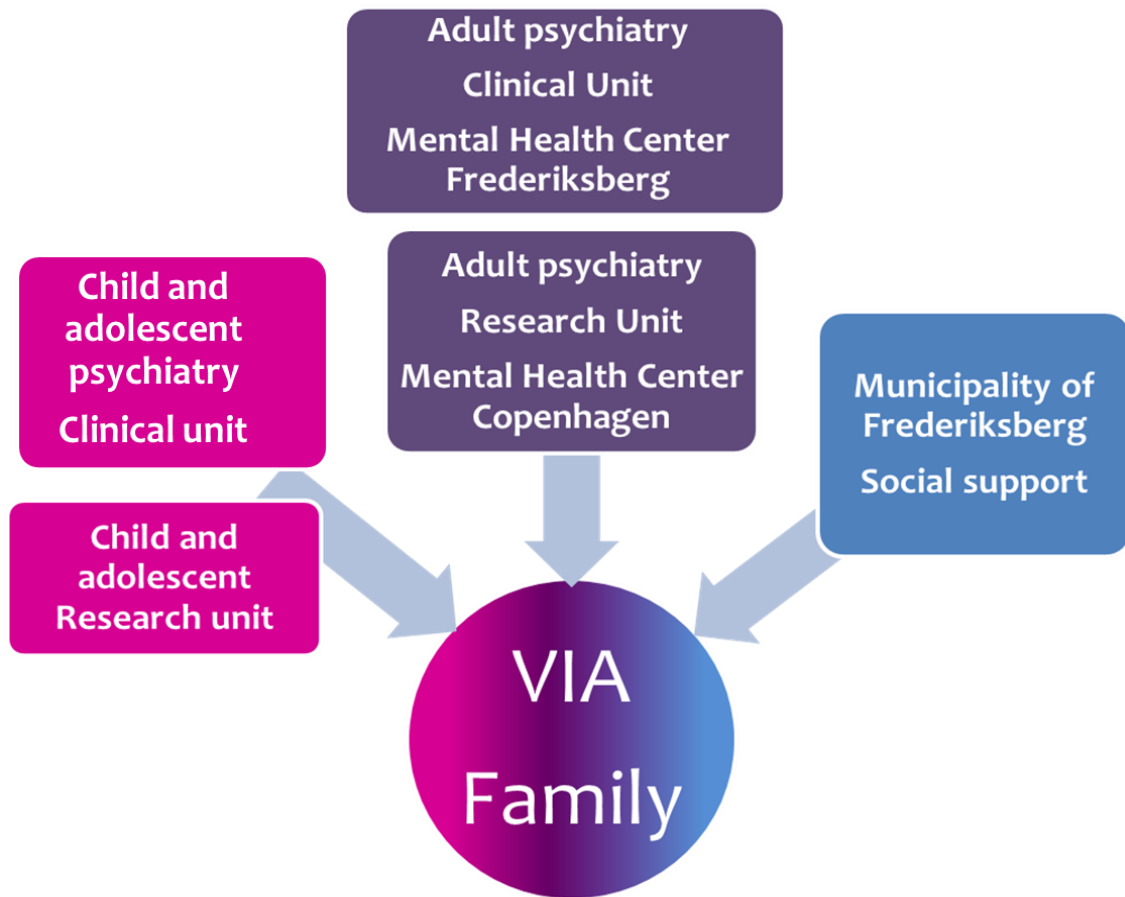
Selvværd 'Sådan er jeg'

Ellersgaard et al, Eur Child Adolesc Psych, 2019



- Jeg har et venligt ansigt
- Jeg er god til matematik
- Jeg føler mig anderledes end andre
- I min familie skændes vi meget

VIA Family Pilot – et RCT-studie af en tværfaglig, teambaseret indsats i 18 måneder



- En **psykolog** med speciale i børne-ungdomspsykiatri
- En **børne-ungdomspsykiatrisk konsulent**
- En **sygeplejerske** med voksenpsykiatrisk erfaring
- En **socialrådgiver** m kommunal erfaring
- En **familierådgiver/pædagog** m kommunal erfaring

VIA Family Pilot– formål

- *Formål:*
 - at styrke barnets resiliens ved at sætte tidligt ind med stressreduktion, konfliktløsning og sociale støtte-tiltag rettet mod **hele familien**



VIA Family – grundelementerne



- **Kontaktperson** til koordinering af al kontakt
- **Introduktion og livshistorie**
- **Psykoedukationsforløb for hele familien** (6-8 gange)
- **Børnegrupper og forældrecafé**
- **Forældretræningsprogram Triple P:** intensitet efter behov
- **Tidlig børnepsykiatrisk indsats:** fx kognitiv terapi til angst, støttende psykoterapi, rådgivning af forældre ift ADHD eller adfærdsforstyrrelser

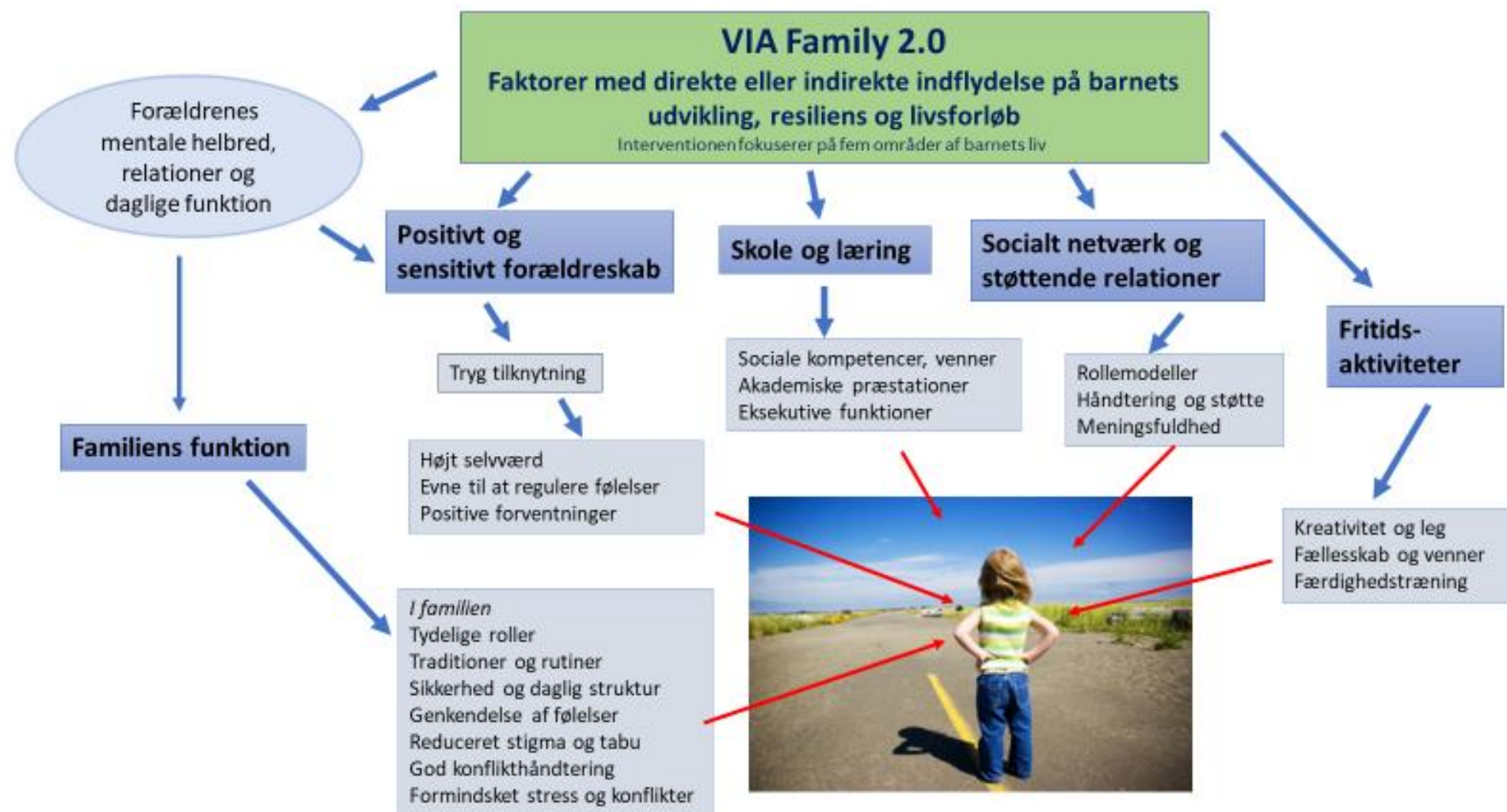


VIA Family – elementerne

- ***Andre elementer:***
- Kortlægning af ressourcerne i det sociale netværk
- Tryghedsplan
- Let adgang til kommunale ressourcer
- Praktisk eller økonomisk hjælp
- Optimering af den voksnes behandling
- Kommunikation med skoler/andre instanser



Forandringsteorien



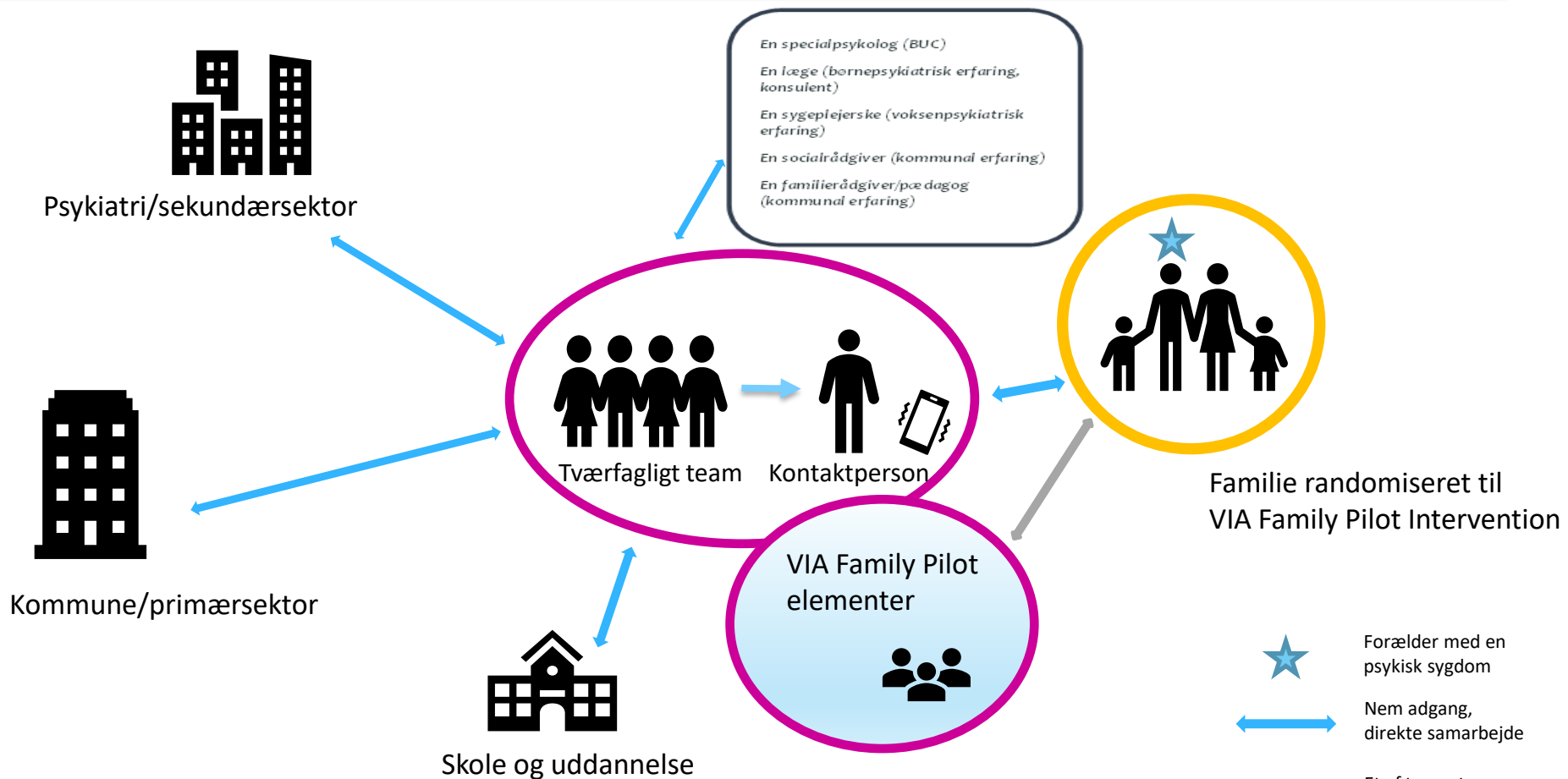
Resultater

	Total	Group A	Group B	Significance
Number of families	95	48	47	
Single caregiver	18%			
Comorbidity	37%	37.5%	36.2%	none
Number of parents	177	86	91	
Number of children	114	56	58	
CGAS, mean	64.7	63.9	65.6	none
Participated in follow-up after 18 months	80			

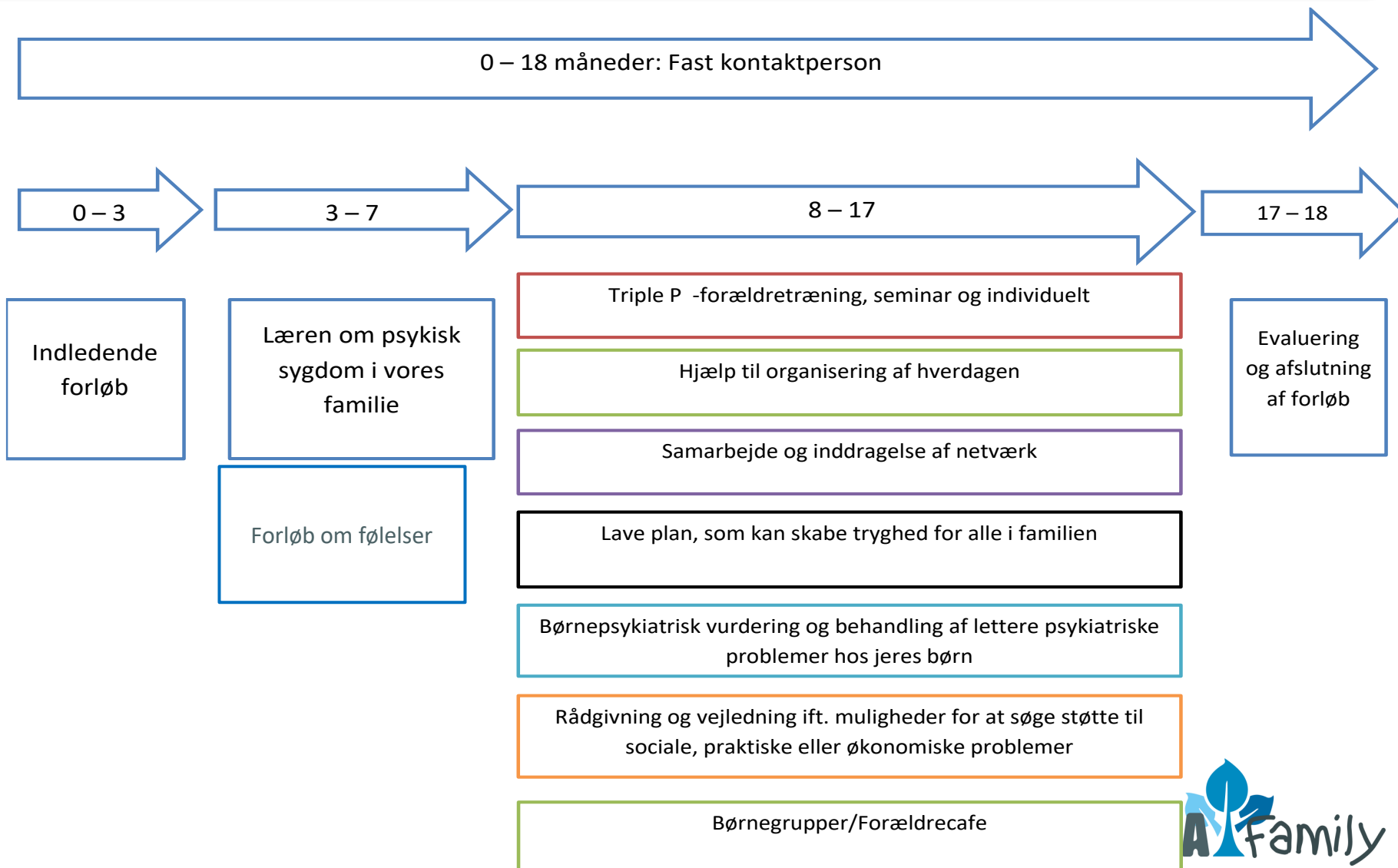
VIA Family Pilot



VIA Family Pilot - Teamet



VIA Family Pilot - Indsatsen



Citater

– Familier, som har deltaget i VIA Family Pilot - indsatsen

Det er første gang vi har siddet sammen som familie og talt om psykisk sygdom. Det har givet et fælles sprog. Tilgangen har givet mere ligeværdighed i familien.

Vi er kommet tættere på hinanden og har fået et fælles sprog der ikke altid kræver ord. Vi har lyst til at lave flere ting sammen som familie.

Taget udgangspunkt i min virkelighed, men kontaktperson har bragt børnenes stemme ind i samtalerne

Jeg har lært mig selv bedre at kende som forældre (også os forældre imellem selvom vi er skilt) og føler mig ikke så alene i forældrerollen og håb for fremtiden

Jeg har fået større tro på mig selv som en god mor og givet mig større forståelse for mine børn

Citater

– Familier, som har deltaget i VIA Family Pilot - indsatsen

*Det er rart også at se min mands livsline.
Der er meget jeg slet ikke vidste om ham.
Det har altid været mig fokus har været på,
da jeg er den syge*

*Det er også rart at blive spurgt til ting, der
fungerer og ikke kun til det der er svært –
det er første gang jeg ikke bliver
behandlet som patient, men som mor, det
er en rar følelse*

*Det har været rart at spise sammen
med de andre børns forældre og se, at
de ser helt almindelige ud*

*Det har været gode tilbud, men det er jo
blevet særligt af at vi har haft en god kemi
med vores kontaktperson og børnene har
været glad for hende*

*Ville ønske jeg fortsat kunne have kontakt til
hende – bare ved små ting, hvor jeg kan være
i tvivl. Så kunne vi bare lige vende, om det er
normal udvikling eller noget jeg skulle gøre
noget ved*

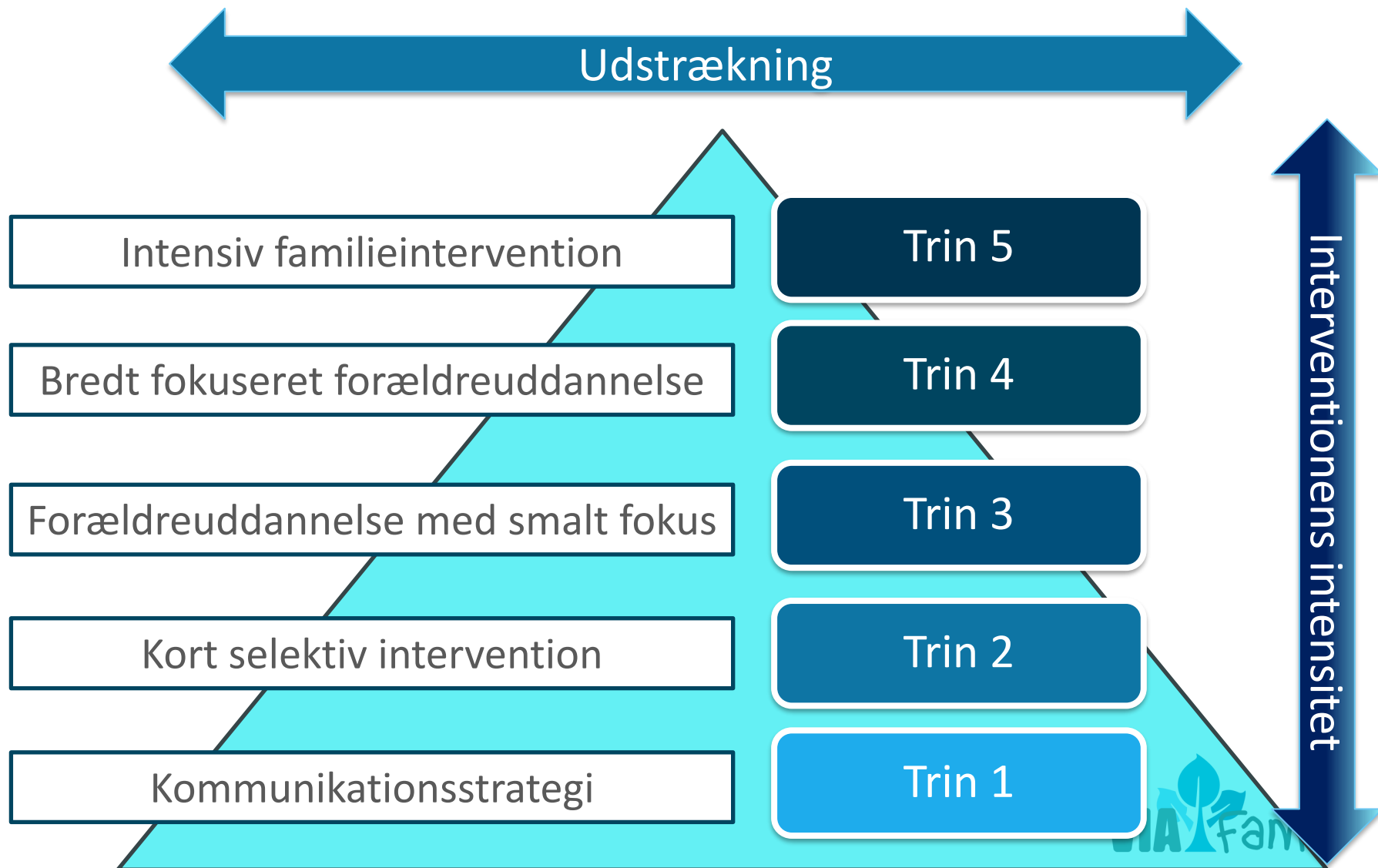
*Det er rart ikke at være "problemet" i
centrum , men i stedet blive klogere
som familie*

Pointer fra det kvalitative studie

De vigtigste pointer at tage med sig videre om familiernes erfaringer med VIA Family Pilot er:

- Mødet mellem familie og medarbejder har afgørende betydning for familiernes positive respons på interventionen. Det er især **kontaktpersonen, den korte ventetid, samt at medarbejderne kender familierne**, deres situation og historie, som er betydningsfulde elementer.
- En intervention som VIA Family Pilot indebærer **en tilvænningsperiode**. Dens fleksible rammer og indhold tager tid at omstille sig til, fordi familierne er vant til en anden behandlingsform i det etablerede system, hvor aktuelle problemstillinger er en forudsætning for at modtage hjælp.
- At være familie i VIA Family Pilot kræver **tid, planlægning og overskud**. Familiernes involvering i interventionen er derfor uløseligt forbundet med deres familie- og hverdagsliv.

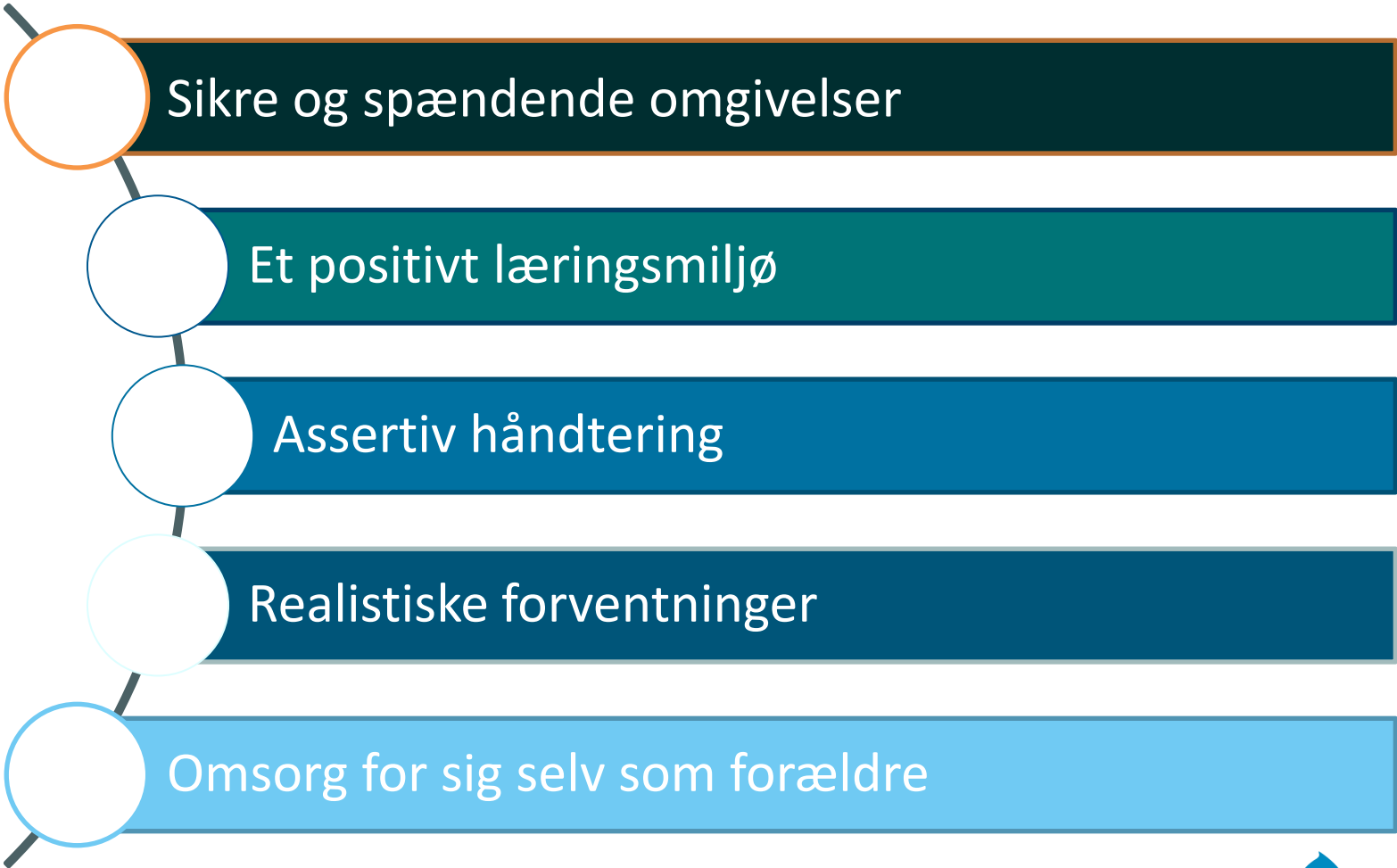
Triple P - interventionssystem



Formål

- Har til formål at **øge forældres kompetencer og tryghed i opdragelsen** af deres børn. Grundlaget for Triple P -tilgangen til forældre er at fremme børns udvikling og håndtere børns adfærd på en konstruktiv måde.
- **Begrænse forældres brug af opdragelse med tvang og straf.** Målet er at tilskynde til et varmt, lydhørt og forudsigeligt forældreskab for at fremme udviklingen af et trygt forhold mellem barnet og forælderen.
- Forbedre forældres **kommunikation**
- **Øge positiv forældre-barn-interaktion**
- **Reducere forældres stress** i forbindelse med opdragelse af deres børn
- **Fem centrale positive forældreprincipper** er grundlaget for programmet. Disse principper har til formål at minimere specifikke risikofaktorer og forbedre beskyttelsesfaktorer, der vides at forudsige positive udviklingsmæssige og psykiske sundhedsresultater hos børn.

Principper for positivt forældreskab



Sikre og spændende omgivelser

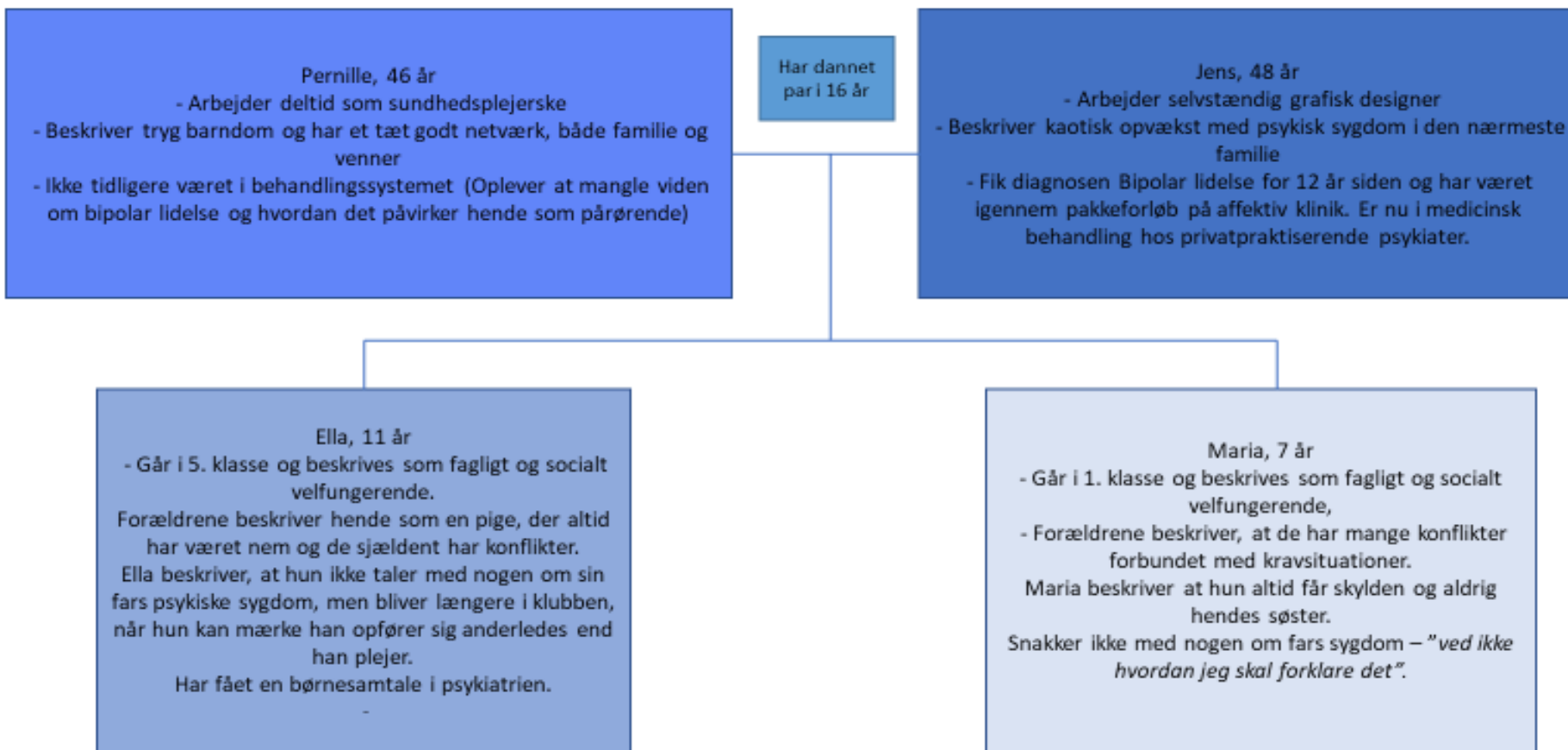
Et positivt læringsmiljø

Assertiv håndtering

Realistiske forventninger

Omsorg for sig selv som forældre

Case fra VIA Family pilot



Familiens motivation for at deltage i Triple P forløb

- ☐ Bekymring for deres yngste barn Maria.
- ☐ Anderledes end sin søster
- ☐ Mange konflikter mellem Maria og forældre
- ☐ Konflikter mellem forældrene omkring tilgang til Maria
- ☐ Far oplever hun minder om ham som barn
- ☐ Mor føler sig mindre knyttet til Maria

- **Trin 4**

10 individuelle sessioner

- **Trin 5**

Partnerstøtte, 3 individuelle sessioner

Familien efter Triple P intervention

- ☐ Mindre bekymring for Marias udvikling og trivsel
- ☐ Større forståelse for Maria
- ☐ Færre konflikter mellem Maria og forældre
- ☐ Større forståelse for egen adfærds indvirkning på Marias adfærd
- ☐ Flere positive stunder mellem forældre og Maria
- ☐ Større tilknytning mellem Maria og mor
- ☐ Oplevelse af et samlet forældreteam
- ☐ Færre konflikter mellem forældrene
- ☐ Prioritering af egen/forældretid

Triple P i VIA Family pilot

Udbytte

- Forbedring i forbedring i forældre/barn relation
- Reducering af problemskabende adfærd hos barnet
- Udgangspunkt familiens valg af mål for forandring
- Større tiltro til egne evner som forældre

Udfordringer

- Vedholdenhed
- Uenighed i familien
- Forældres egne vanskeligheder

Erfaringer

- Fleksibilitet i levering
- Praktisk pædagogisk støtte
- Kendskab til behandler



Foreløbige resultater

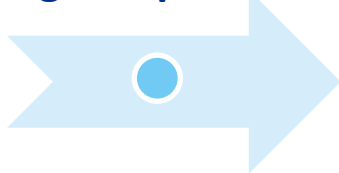
- **Barnets funktionsniveau** målt med CGAS og psykopatologi målt med CBCL:
 - ingen ændring i de to grupper
- Forældrenes **funktionsniveau** målt med PSP:
 - ingen ændring
- **Barnets oplevelse af livskvalitet** (Kids-screen)
 - børn i VIA Family Pilot havde signifikant øget livskvalitet ved afslutningen sammenlignet med kontrolgruppen
- **Barnets hjemmemiljø** målt med HOME:
 - signifikant øgning af graden af støtte og stimulation i hjemmet i VIA Family Pilot-gruppen sammenlignet med kontrolgruppen
- **Forældrenes stressniveau** ift. forældreopgaven målt med Parental Stress Scale
 - signifikant større fald i VIA Family Pilot-gruppen sammenlignet med kontrolgruppen
- **Forældrenes tilfredshed** med indsatsen var langt bedre i VIA Family Pilot-gruppen

VIA Family 2.0: Visioner for fremtidige studier og behandlinger

- Børn i **ALLE** aldre (0-17 år)
- Børn af forældre med **ALLE** diagnoser (kontakt med sekundær sektor indenfor de sidste tre år)
- 2-årig tilknytning til **tværfagligt, specialiseret team**



grundpakke



GRUNDPAKKE

Kontaktperson til koordinering af al kontakt (tværfagligt team)

Psykoedukationsforløb (Family Talk)

Forældrestøtteprogram (VIPPP/Triple P)

Parterapi/partnerstøtte

Tidlig børne-unge psykiatrisk indsats

Peer-support elementer (tbd)

Altid KUN de elementer der passer familiens aktuelle behov og motivation, børnenes alder og mindste middels princip

Tusind tak for jeres opmærksomhed



Tak til VIA Family teamet, Ida Gjøde, Anne Doro Müller og Mala Moszkowicz

Anne.Amalie.Elgaard.Thorup@regionh.dk

Sidsel.Ingversen@regionh.dk

