

NOTAT

TEGN PÅ ALKOHOLPROBLEMER I BØRNEFAMILIER

MULIGHED FOR OPSPORING OG HJÆLP I EN KOMMUNAL
KONTEKST

ANEMONE SKÅRHØJ
NETE KROGSGAARD NISS
CECILIE FISCHER
SINE HANSEN

KØBENHAVN 2016

TEGN PÅ ALKOHOLPROBLEMER I BØRNEFAMILIER
Afdelingsleder: Anne-Dorthe Hestbæk
Afdelingen for børn og familie

© 2016 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd
Herluf Trolles Gade 11
1052 København K
Tlf. 33 48 08 00
sfi@sfi.dk
www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.

SFI-notater skal danne grundlag for en faglig diskussion. SFI-notater er foreløbige resultater, og læseren bør derfor være opmærksom på, at de endelige resultater og fortolkninger fra projektet vil kunne afvige fra notatet.

INDHOLD

1	SAMMENFATNING	5
2	INDLEDNING	13
	Undersøgelsens opbygning	15
3	METODE	17
	Litteratur om Tegn på alkoholproblemer	17
	Litteratur om Hjælperedskaber	18
	Kortlægning af eksisterende tilbud	18
4	TEGN PÅ ALKOHOLPROBLEMER	19
	Tegn hos barnet	20
	Tegn på alkoholmisbrug hos forældre	27
5	HJÆLPEREDSKABER	31
	Handlev vejledninger til professionelle	31
	Samtaleskemaer	32
	Screeningsredskaber	33

	Redskaber til at følge børn løbende	34
	Redskaber til at skabe refleksion og debat	34
	Materialer rettet mod børn og forældre	35
	Vidensoversigter	35
6	KORTLÆGNING AF EKSISTERENDE TILBUD	37
	Tilbud, der primært vedrører voksne samt unge med et alkohol- eller misbrugsproblem	37
	Tilbud, der primært vedrører børn og unge som pårørende	40
	LITTERATUR	45

SAMMENFATNING

TEGN PÅ ALKOHOLPROBLEMER

TEGN HOS BARNET

Tegn hos børn på alkoholproblemer i hjemmet kan opdeles i adfærdsmæssige tegn, fysiske tegn og praktiske forhold. Derudover er der tegn, som knytter sig specifikt til alkoholskader på fosterstadiet kaldet føtal alkoholsyndrom.

I forhold til *adfærdsmæssige tegn* hos barnet er der generelle adfærdstræk, som går igen for de fleste børn i alkoholfamilier, såsom at børnene generelt er meget opmærksomme på forældrenes sindsstemning, selvkritiske og tilsidesætter egne behov. Derudover er der en række mere specifikke tegn, som knytter sig til en bestemt rolle, som barnet kan indtage alt afhængig af familietyper. Rollerne kan ses som barnets mestrings- eller overlevelseshættestrategi. Det at indtage en rolle i barndommen er meget almindeligt og først uhensigtsmæssigt for barnet, når det så at sige stivner i en rolle og ikke kan skifte mellem forskellige roller. De fire roller, som vi har valgt at inddele barnets adfærdsmæssige tegn i, er 'helten', 'rebell', 'klovnen' og 'drømmeren'.

- *Helten* er den oversamarbejdende, overdrevent ansvarlige, som tager stort ansvar for både sig selv, forældrene og mindre søskende. Barnet fremstår nemt og hjælpsomt og klarer opgaver, som ikke er alderssvarende. Barnet har stor handlekraft.
- *Rebellen* er udadreagerende og tiltrækker sig negativ opmærksomhed for at aflede opmærksomheden fra familiens problemer. Barnet kommer let i konflikter både med andre børn, pædagoger og lærere. Barnet er mentalt på overarbejde og kan derfor have svært ved at

falde til ro og har ofte indlæringsvanskeligheder. Fokus rettes mod barnet, som fejlagtigt ses som problemet i stedet for forældrenes alkoholforbrug.

- *Klovnen* forsøger at aflede opmærksomheden fra familiens problemer ved at optræde og klovne og få mindre søskende til at grine, når der opstår ubehagelige eller pinlige situationer.
- *Drømmeren* er indadreagerende. Barnet holder sig for sig selv, undgår opmærksomhed og lever ofte i en fantasiverden, hvor dagdrømme har frit spil. Barnet kan fremstå trist og udvise tegn på angst og depression. Barnet får let mave- og hovedpine og ufrivillig vandladning og kan have tendens til selvskadende adfærd.

Ud over de generelle tegn og de tegn, som knytter sig til de fire roller, er der en række specifikke tegn på alkoholproblemer, herunder hvis barnet udtrykker nervøsitet eller mangel på glæde over højtider som jul og fødselsdage, fortæller om berusede forældre eller reagerer voldsomt på synet af berusede folk.

Tegn hos børn kan også komme til udtryk dels i samspil med forældrene, hvor et barn i en familie med alkoholproblemer ofte er vagtsom overfor forældrene og kan reagere voldsomt ved afhentningens tidspunkt eller udvise overdreven omsorg- og ansvarsfunktion overfor forældrene. Dels i samspil med fagpersonalet, hvor barnet både kan være ukritisk i sin kontakt og udvise overdreven intimitet eller være ekstremt resignerende og tage afstand til personalet. Og dels i samspil med andre børn, hvor barnet kan have svært ved at etablere sociale relationer og indgå i aktiviteter.

Ud over de adfærdsmæssige tegn hos børn ses også *fysiske tegn* hos barnet. Barnet kan for eksempel være hæmmet i vækst, fremstå usoineret og ikke være klædt på til årstiden, have mærker efter fysisk vold og være sulten og underernæret.

Derudover er der tegn, som knytter sig til *praktiske forhold*, herunder at barnet gentagne gange kommer for sent, mangler madpakke eller gymnastiktøj eller har mange udeblivelser.

Dertil kan børn udvise tegn på *føtal alkohol syndrom*, som er forårsaget af moderens alkoholforbrug under graviditeten. Disse tegn består af væksthæmning, organiske skader herunder hjerneskader, retardering samt karakteristiske ansigtstræk.

TEGN PÅ ALKOHOLMISBRUG HOS FORÆLDRE

Tegn hos forældre kan grupperes i adfærdsmæssige tegn, fysiske tegn og praktiske forhold samt sociale omstændigheder.

Adfærdsmæssigt isolerer forældrene med et alkoholproblem sig ofte og udebliver fra arrangementer. De kan have meget vekslende fremtoning og både fremstå aggressive og opfarende og andre gange nedtrykte

og sårbare. De kan have manglende situationsfornemmelse, fremstå ustrukturerede og opfører sig påfaldende i beruset tilstand.

I samspil med barnet udviser forældrene ofte en svag kontakt og kan fremstå uopmærksomme på barnets behov. Forældrene kan have svært ved at have realistiske forventninger til barnet, og der opstår let konflikter mellem forældre og barn.

Ud over adfærdsmæssige tegn er der også *fysiske tegn*, hvoraf nogle kan pege tilbage mod en lang række forskellige problemer i familien, mens andre tegn er mere tydelige indikatorer på alkoholproblemer. Generelle tegn på problemer i familien er, at forældrene ofte er syge og har mærker fra uheld/vold, at de er sjusket påklædt og er usoignerede samt skiftende stemmeleje. Mere specifikke tegn på alkoholproblemer er, at forældrene lugter af alkohol, udviser tegn på abstinenser, har opsvulmet ansigt og blussende kulør, og at de kan være synligt påvirket med snøvende tale, svømmende røde øjne og usikker gang.

Dertil kommer en række *praktiske forhold*, som kan indikere alkoholproblemer i hjemmet. Forældrene dukker ikke op til aftaler eller melder fra i sidste øjeblik. Forældrene har travlt med at komme ind og ud i hente- og bringesituationer eller lader andre hente og bringe. Der opstår problemer i situation, hvor forældrene skal køre barnet og dets kammerater, hvilket kan stille barnet i en pinlig og dilemmafyldt situation.

Endelig er der tegn, der knytter sig til de *sociale omstændigheder* i familien. Alkoholproblemer forekommer i alle sociale lag, men kan komme til udtryk på forskellig vis og viser sig i socialt udsatte familier for eksempel ved, at det er svært at få økonomien til at hænge sammen. På tværs af sociale lag kan der forekomme problemer med hyppige jobskift og ustabil tilknytning til arbejdsmarkedet.

HJÆLPEREDSKABER

Der findes en række hjælperedskaber til at fremme den tidligere opsporing af alkoholproblemer i familier.

Handlevejledninger til professionelle udgør en praktisk manual til medarbejdere, der giver viden om, hvornår fagpersonalet skal bekymre sig om børnefamiliers alkoholforbrug, og hvordan de skal handle. Handleplanen er bredt udbredt og anbefales af Sundhedsstyrelsen.

Samtaleskemaer bruges både som forebyggende og opsporende indsats i forhold til alkoholproblemer. Samtaleskemaer bruges både som livsstilssamtaler som tilbud til borgerne, samtaler med forældre og børn i dagtilbud og bekymringssamtaler.

Screeningsredskaber er en metode, hvor man laver en hurtig vurdering af alle personer i en målgruppe, typisk via et skema. Konkret er der tale om screening af børns trivsel, hvor skemaet udfyldes af fagprofessionelle eller screening af forældrene, hvor der spørges ind til alkoholvaner.

Redskaber til at følge børnene løbende kan for eksempel være en log-bog, hvor ansatte på børneområdet opfordres til løbende at notere deres observationer i forhold til bekymring for et barn. Det kan også være et overgangsskema, som udfyldes af de professionelle, i forbindelse med at barnet skifter fra én institution til en anden.

Redskaber til at skabe refleksion og debat kan være en bøsse med forskellige spørgsmål og temaer, der sætter fokus på personalets værdier, holdninger og barrierer i forhold til alkoholforbrug.

Materialer rettet mod børn og forældre kan for eksempel være plakater og undervisningsmateriale rettet mod børn og kampagner suppleret med foldere og plakater rettet mod forældre. Formålet med disse materialer er at få børn og forældre i tale omkring alkoholproblemer og derved bryde tabuet.

Videnoversigter med information om alkoholproblemer i hjemmet findes på flere organisationers hjemmesider for eksempel Sundhedsstyrelsen, TUBA og De Drikker Derhjemme.

KORTLÆGNING AF EKSISTERENDE TILBUD

Både Københavns Kommune og NGO'er udbyder en række tilbud til børn og familier med alkoholproblemer. Tilbuddene kan grupperes efter tilbud, der primært vedrører voksne samt unge med et alkohol- eller misbrugsproblem og tilbud, der primært vedrører børn og unge som pårørende.¹

Under tilbud, som primært er rettet mod den person (typisk forælderen), som har et alkohol- eller andet misbrugsproblem, findes:

- *Borgercenteret Voksen*, som er Socialforvaltningens tilbud til voksne i Københavns Kommune med sociale og psykiske problemer samt misbrug.
- *Center for Misbrugsbehandling og Pleje* tilbyder ambulante behandlingstilbud, døgntilbud, botilbud samt beskæftigelsestilbud. Centeret er en del af Borgercenter Voksen og retter sig mod alle københavnere med et problematisk forhold til stoffer og/eller alkohol.
- *Alkoholenheden* i Københavns Kommune er et gratis tilbud til alle borgere over 18 år, uanset bopælskommune, med et problematisk forbrug af alkohol samt til deres pårørende og fagpersonale. Alkoholenheden tilbyder anonym, gratis vejledning og rådgivning, og i samarbejde med borgeren aftales målet for behandlingen. Fokus er på at skabe klarhed omkring afhængighed og at give borgeren færdigheder til at kunne mestre afhængigheden.

¹ Kortlægningen er gennemført i efteråret 2015 og organiseringen i Københavns Kommune er blevet ændret inden udgivelsen af dokumentet i april 2016.

- *Familieambulatoriet Thoravej* er Københavns Kommunes behandlings-tilbud til stofafhængige borgere, der har hjemmeboende børn, er gravide eller har samvær med egne eller samlevers børn. Behandlingen består af forskellige typer samtaler, forældrekurser, hjemmebesøg, daglig udlevering af substitutionsmedicin samt gruppeforløb. Formålet er, at borgeren skal støttes i at opnå stabilitet i eget samt familiens liv og vejledes til, hvordan han/hun bedst muligt tager vare på eventuelle børn.
- *Forebyggelsescentrene* henvender sig til borgere over 18 år, der gerne vil ændre alkoholvaner og til deres pårørende. Rådgivningen består af personlige samtaler med en alkoholrådgiver.
- *Anonyme Alkoholikere* er en landsdækkende organisation, der lokalt organiserer grupper af voksne mænd og kvinder med alkoholmisbrug, som har et ønske om at holde helt op med at drikke. Behandlingen sker ved erfaringsudveksling i gruppen.
- *Frederiksberg Centeret* er et privat dagsbehandlingscenter for afhængige og pårørende henvendt til både alkohol- og hashafhængige, misbrugere af feststoffer, piller og medicinmisbrugere samt ludomaner. Tilbuddet til alkoholafvænning består i en intensiv, terapeutisk og kognitiv dagsbehandling.
- *Familieambulatoriet* henvender sig til gravide med nuværende eller tidligere forbrug af rusmidler eller medicin samt til gravide, hvor partneren har et forbrug af rusmidler. I Familieambulatoriet er der ansat læger, jordemødre, socialrådgivere og psykologer.
- *U-turn* er Københavns Kommunes tilbud til unge mellem 14-25 år, som ryger hash, tager stoffer eller drikker for meget alkohol og til deres pårørende. U-turn forsøger at skabe et helhedsbillede af den unges situation og tilbyder både åben, anonym rådgivning i form af individuelle samtaler, aktivitetsgrupper, tildeling af kontaktperson samt skolehjælp.

Under tilbud, der primært vedrører børn og unge som pårørende, findes:

- *Borgercenter Børn og Unge*, som er Socialforvaltningens tilbud til børn og unge med sociale eller psykiske problemer. I centeret modtages og behandles underretninger fra borgere og fagpersoner, og hvis det vurderes, at barnet eller den unge har brug for særlig støtte, udarbejdes en børnefaglig undersøgelse. Undersøgelsen foregår så vidt muligt i samarbejde med forældrene og kan munde ud i forebyggende foranstaltninger eller i anbringelse uden for hjemmet.
- *De Driker Derhjemme* er et tilbud, som henvender sig til unge under 20 år fra hjem med alkoholproblemer, deres forældre og pårørende samt fagpersonale i Københavns Kommune. Tilbuddet til børnene og de unge består af gratis og anonym rådgivning samt deltagelse i

samtalegrupper. Til forældrene tilbydes familierådslagning, hvor familiens netværk deltager.

- *TUBA* er en selvstændig organisation under Blå Kors Danmark, som tilbyder gratis anonym rådgivning og individuel- og gruppeterapi, onlinerådgivning og arrangementer til unge mellem 14 og 35 år, der er vokset op i et hjem med alkoholmisbrug samt kurser og foredrag til fagpersoner og skoleklasser. Formålet er at skabe et rum, hvor den unge føler sig tryk og kan møde ligesindede, samtidig med at de får kvalificeret hjælp.
- *Barnets Blå Hus* er et fristed for børn fra familier med misbrugsproblemer under Blå Kors Danmark. Tilbuddet henvender sig til børn mellem 6 og 13 år og deres forældre. Tilbuddet består af individuelle samtaler og samtalegrupper samt aktiviteter med familier i samme situation. Formålet er give barnet gode og sjove oplevelser, tryghed og opmærksomhed og at bidrage til socialt netværk samt at styrke samspil mellem børn og forældre.
- *Børns Vilkår* er en national NGO, som arbejder for, at alle børn skal have et godt børneliv. Tilbuddet består af rådgivning gennem Børnetelefonen, forældretelefonen, fagtelefonen, bisidderkorpset samt skoletjenesten.
- *Ungdommens Røde Kors* er en selvstændig organisation under Røde Kors i Danmark og tilbyder nationale og internationale programmer henvendt til unge mellem 13 og 30 år, der mangler en at tale med om deres problemer og oplevelser. Tilbuddet består af rådgivning, mentorordninger, ferier og weekendlejre samt uddannelses-, lærings- eller sportsaktiviteter i klubber eller væresteder.
- *Lænkens Ungeambassadør* er en gruppe unge voksne fra Københavnsområdet, der er vokset op med alkoholproblemer i familien. Tilbuddet består af støtte og rådgivning til mennesker med alkoholproblemer samt oplæg for studerende, skolelever og fagfolk. Formålet med oplæggene er at bryde tabuet, skabe dialog samt at sætte fokus på vigtigheden af, at børn fra hjem med alkoholmisbrug tilbydes den rette hjælp og støtte.

METODE OG DATAINDSAMLING

Denne undersøgelse bygger på en systematisk litteratursøgning på:

- Hvilke tegn, der gør sig gældende hos børn og forældre i familier, hvor mor og/eller far har alkoholproblemer
- Konkrete redskaber, som kan hjælpe fagpersonalet til at opspore og handle ved mistanke om forældrenes alkoholproblemer

Der er søgt i databaserne EBSCO, Google Scholar samt bibliotek.dk. Der er søgt på både danske og engelske termer. Der er primært medtaget

publikationer udgivet i 2005-2015 (begge år inklusiv). Derudover er der foretaget en søgning på relevante hjemmesider på:

- Eksisterende tilbud til børn og forældre i familier med alkoholproblemer, som er udbydes i Københavns Kommune samt af relevante NGO'er.

INDLEDNING

Københavns Kommunes Center for Sundhed har ønsket et vidensbaseret grundlag for at udarbejde et hjælperedskab til at sikre, at børn og unge fra hjem med alkohol- og andre rusmiddelproblemer² spottes tidligere end i dag. De har derfor bedt SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd om at udarbejde denne undersøgelse om tegn på alkoholproblemer og om, hvordan man i en kommunal kontekst kan opspore og hjælpe familier med alkoholproblemer. Formålet er at understøtte en tidligere og bedre hjælp til børn og familier med alkoholproblemer. Indsatsen skal ses som et led i Københavns Kommunes nye sundhedspolitik *Nyd livet københavnere*, der blandt andet har særlig fokus på at bryde tabuet om alkohol.

Tegn på alkoholproblemer i en familie kan ofte være svære at opdage. Dels udviser børn, der belastes af et alkoholproblem i familien, mange af de samme symptomer som børn, der belastes af andre problemer i hjemmet, og det kan derfor være svært at vide, om det specifikt er alkoholproblemer, der ligger bag barnets mistrivsel (Sundhedsstyrelsen, 2015). Dels påvirkes børn på forskellige måder og reagerer forskelligt på samme bagvedliggende problem. Barnets reaktion er afgørende for, hvor svært det er at spotte problemet (Clausen, 2015). Samtidig spiller en række faktorer vedrørende familien ind, herunder om begge forældre drikker, om forældrene er skilt, hvor barnet bor, om der er søskende, og hvor gammelt barnet er (Christensen, 1994). Det er også relevant, hvor omfattende alkoholproblemet er, og om barnet også udsættes for overgreb.

2. Fremover refereres kun til alkoholproblemer som en samlet betegnelse for både problemer med alkohol og andre rusmidler, da alkoholproblemer dels har været vores primære fokus, dels for at undersøgelsen ikke skal blive for sprogligt tung. Tegn på andre rusmidler, særligt de lette rusmidler som fx hash, vil overlappe meget med tegn på alkoholproblemer.

Hvis det kun er den ene forælder, der har et alkoholproblem, kan det sommetider være svært at aflæse hos barnet, hvis den anden forælder er velfungerende (Rewitz, 2009). Dertil er der stor variation i alkoholproblemets omfang, varighed og grad af forældreevne i den enkelte familie (Højland, Malmgren & Guttorm, 2011).

Da alkoholproblemer er et tabubelagt område, vil mange forældre forsøge at skjule deres alkoholforbrug og være tilbageholdende med at søge hjælp i frygt for konsekvenserne og for at blive stemplet, hvilket gør det særlig svært at opdage og hjælpe de berørte børn (Clausen, 2015; Niss m.fl., 2015). Børn i alkoholramte familier vil oftest være loyale over for deres forældre og derfor holde misbruget skjult. Børns loyalitet bunder i en blanding af kærlighed og afhængighed (Clausen, 2015; Niss m.fl., 2015; Rewitz, 2009) samt en frygt for konsekvenserne, hvis forældrenes alkoholproblem bliver opdaget, fx at børnene bliver fjernet fra hjemmet (Nielsen, 2009).

Dertil kommer, at mange fagpersoners kontakt med forældrene ikke er særlig stor. I en undersøgelse foretaget af SFI giver adspurgte frontmedarbejdere udtryk for, at det i sig selv er en konkret barriere for at opdage alkoholproblemer, at de har begrænset kontakt til forældrene (Niss m.fl., 2015).

En undersøgelse blandt børn af misbrugere foretaget af TUBA³ viser, at over halvdelen af de adspurgte ville have ønsket, at voksne havde spurgt mere ind til dem i barndommen. Derudover mener 57 pct. af de adspurgte, at forældrenes alkoholmisbrug kunne have været opdaget, hvis lærere, pædagoger og andre voksne var bedre uddannet i at opspore alkoholproblemer i hjemmet (TUBA, 2015a). Kun 8 pct. af de unge, der er tilknyttet TUBA, har i løbet af deres barndom talt med en lærer eller en pædagog om alkoholproblemerne i deres familie, og kun 5 pct. har talt med nogen fra en offentlig myndighed (TUBA, 2011). Samtidig ved vi, at der i gennemsnit går 10 år, inden en københavnner kommer i behandling for et alkoholmisbrug. Både lærere og pædagoger i København efter-spørger derfor mere viden om og redskaber til, hvordan man spotter børn i alkoholfamilier og herefter bryder tabuet og overskrider grænsen til privatsfæren (Københavns Kommune, 2014; Niss m.fl., 2015).

Formålet med denne undersøgelse er at samle eksisterende litteratur og viden om, hvilke tegn man skal være opmærksom på hos børn og forældre i familier med alkoholproblemer. Derudover gennemgår vi, hvilke muligheder der er for at opspore og hjælpe familierne i en kommunal kontekst.

3. TUBA er en selvstændig organisation under Blå Kors Danmark, der yder rådgivning og terapi for unge mellem 14 og 35 år, der er vokset op i familier med alkoholproblemer.

UNDERSØGELSENS OPBYGNING

Undersøgelsen indeholder følgende:

- Litteraturgennemgang i forhold til, hvilke tegn der gør sig gældende hos børn og forældre i familier med alkoholproblemer, både i Danmark og internationalt.
- Litteraturgennemgang i forhold til, hvilke hjælperedskaber der findes og erfaringen med disse redskaber i forhold til opsporing af børn og forældre i familier med alkoholproblemer, både i Danmark og internationalt.
- Kortlægning af eksisterende kommunalt forankrede tilbud til børn og forældre i familier med alkoholproblemer i Københavns Kommune samt væsentlige andre tilbud fra NGO'er på området.

METODE

LITTERATUR OM TEGN PÅ ALKOHOLPROBLEMER

Der er foretaget en systematisk litteratursøgning på, hvilke tegn der gør sig gældende hos børn og forældre i familier, hvor mor og/eller far har alkoholproblemer. Artikler, bøger, rapporter og tidsskrifter, der opfylder følgende kriterier, er medtaget:

- Publikationer, som er udgivet mellem 2005-2015 (begge år inklusive). Dog med tilføjelse af en rapport fra 1994, da den er fundet særlig relevant for emnet.
- Publikationer, som omhandler børn i alderen 0-15 år, hvor far og/eller mor har alkoholproblemer.

Publikationer, som omhandler ældre børn i familier med alkoholproblemer eller som omhandler børn og unge, som selv har et alkoholproblem, er ikke medtaget.

Der er søgt i databaserne EBSCO, Google Scholar samt bibliotek.dk. Der er primært søgt efter danske publikationer, men der er også medtaget enkelte relevante engelsksprogede publikationer. I litteratursøgningen er der på dansk søgt på 'Børn i alkoholfamilier', 'Tidlig opsporing' og 'Føtal alkoholsyndrom'. På engelsk er der søgt på 'Fetal alcohol syndrome' samt 'Externalizing and internalizing problems in children of alcoholic families'.

En del af den litteratur, vi har fundet, oplister en række tegn på alkoholproblemer, uden at det klart fremgår, hvordan de er nået frem til præcis disse tegn. Det er derfor svært at vurdere kvaliteten af de forskellige kilder. I denne undersøgelse har vi valgt at lægge mest vægt på den

litteratur, der er tydeligst underbygget. Vi har dog også inddraget andre kilder, når de understøtter det samme billede.

LITTERATUR OM HJÆLPEREDSKABER

Ved hjælperedskaber forstår vi redskaber, som kan hjælpe fagpersonalet til at opspore og handle ved mistanke om alkoholproblemer hos forældrene.

I rapporten 'Barrierer for tidlig opsporing af alkoholproblemer i børnefamilier' (Niss m.fl., 2015) indgår der en kortlægning af kommuners praksis med tidlig opsporing af alkoholproblemer. Fra denne kortlægning har vi foretaget en udvælgelse af relevant litteratur, som omhandler hjælperedskaber.

Derudover er der foretaget en yderligere litteratursøgning om konkrete hjælperedskaber i databaserne EBSCO, Google Scholar samt bibliotek.dk. Litteratursøgningen er foretaget som en sneboldsøgning med udgangspunkt i den litteratur, der allerede var fundet. Der er søgt på både danske og engelske termer som: 'Redskaber til at spotte unge fra hjem med alkohol', 'Exploring parental alcohol consumption' samt 'Tools to identify children with parental alcohol abuse'.

KORTLÆGNING AF EKSISTERENDE TILBUD

Der er foretaget en søgning på København Kommunes hjemmeside samt relevante NGO'ers hjemmesider, herunder TUBA og Børns Vilkår. Derudover har vi fået sparring fra kommunikationsmedarbejdere i Forebyggelsescentrene samt en alkoholkonsulent fra Københavns Kommune angående eksisterende tilbud.

TEGN PÅ ALKOHOLPROBLEMER

I dette kapitel redegør vi for tegn på alkoholproblemer i hjemmet hos både børn og forældre samt tegn, som kommer til udtryk i samspillet mellem børn, forældre, fagprofessionelle og andre børn. Tegnene deles op i adfærdsmæssige og fysiske tegn, praktiske forhold samt for forældrenes vedkommende tegn på sociale omstændigheder i familien. I figur 4.1 viser vi det i en model.

Alkoholproblemer i familier er ofte svære at opdage. Som nævnt i indledningen kan alkoholproblemerne komme til udtryk på mange måder afhængigt af det enkelte barn, familiesituationen og omfanget af problemerne.

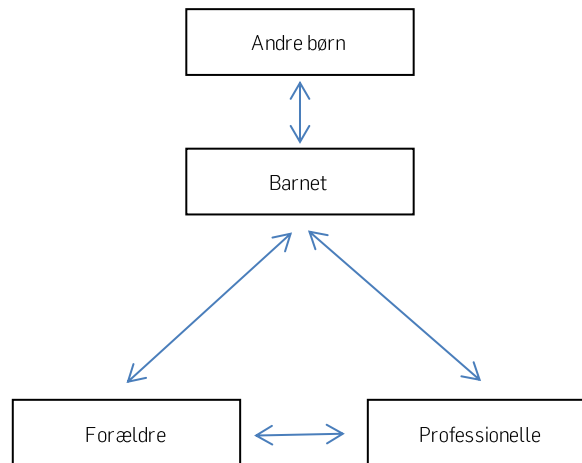
Generelt kan man tale om, at der findes to hovedtyper af familiesituationer. Hvis familien i forvejen er kendt af socialforvaltningen, eller der er tydelige tegn på mistriksel, vil der ofte blive handlet på det forhold til barnet og familien. Her vil udfordringen ofte være at opdage, at alkoholproblemer udgør en væsentlig del af familiens samlede problemkompleks. Hvis familien ikke har kontakt til socialforvaltningen og på overfladen er velfungerende, kan det være vanskeligt at opdage, at der overhovedet er et problem. Det er vigtigt for de praktikere, der møder børnene, at vide, at der også kan være alkoholproblemer i ressourcestærke familier. Der er ofte ikke tydelige tegn på mistriksel, men det er mere subtile tegn, man skal kigge efter (Dansk MisbrugsBehandling, 2015).

I en SFI-undersøgelse, hvor 32 børn og deres forældre har deltaget i interviews om, hvordan det er at have alkoholproblemer i familien, er en af hovedkonklusionerne, at børnene som hovedregel ikke har nogle symptomer, der viser tilbage til en familie med alkoholproblemer. Det gælder særligt i familier, der ikke i forvejen er kendt af socialforvaltning-

gen. Konklusionen er, at det er en yderst usikker fremgangsmåde at identificere familierne via børnenes symptomer (Christensen, 1994).

FIGUR 4.1

Tegn på alkoholproblemer i børnefamilier.



Kilde: Tegn på alkoholproblemer i børnefamilier. Mulighed for opsporing og hjælp i en kommunal kontekst (2015).

I kapitlet nævner vi en lang række tegn. Flere af tegnene kan gælde alle børn, fx at være hjælpsomme over for pædagoger og lærere eller have stort temperament. Mange tegn er desuden generelle tegn på mistrivsel. Det er vigtigt at understrege, at opsporing af alkoholproblemer altid vil handle om at anlægge et samlet perspektiv. Det er tyngden og samspillet af tegn, som er afgørende, og her må den fagprofessionelle bruge sit faglige skøn til at afgøre, om der er grund til bekymring.

TEGN HOS BARNET

I dette afsnit gennemgår vi adfærdsmæssige og fysiske tegn samt praktiske forhold, som børn i alkoholfamilier kan udvise. Tegnene er ikke nødvendigvis knyttet specifikt til alkoholproblemer, men kan også udløses af andre faktorer.

ADFÆRDSMÆSSIGE TEGN

For børn, som vokser op i familier med alkoholproblemer, er der nogle generelle adfærdstræk, som går igen. Børn i alkoholfamilier er generelt meget opmærksomme på forældrene og lærer hurtigt at spore sig ind på forældrene og fungere i de to verdener: når mor/far er fuld, og når

han/hun ikke er (Christensen, 2013; Nielsen, 2009; Sundhedsstyrelsen; 2015, Aarhus Kommune; 2010a). Børn i alkoholramte familier har generelt lavt selvværd og har svært ved at føle sig elsket, da de oplever, at forældrene vælger alkoholen frem for dem (Dansk MisbrugsBehandling, 2015; Nielsen, 2009). De kan derfor være meget selvkritiske og dårlige til at tage imod kritik fra andre (Dansk MisbrugsBehandling, 2015). Samtidig tilsidesætter og undertrykker de ofte egne behov og kan have svært ved at træffe valg, da de har skullet tage meget hensyn til forældrenes behov og derfor ikke kender deres egne behov (Jensen, 2005; Nielsen, 2009; Aarhus Kommune, 2010a). Børn i alkoholfamilier ønsker ofte ikke at tage kammerater med hjem, da dette er pinligt, når de ikke kan vide, hvor meget forældrene har drukket (Christensen, 2013; Rewitz, 2009).

Derudover er der en lang række mere specifikke tegn, som varierer fra barn til barn. Tegnene kan knyttes til specifikke roller. Hvilken rolle barnet påtager sig, afhænger i høj grad af familietyper. For eksempel vil børn, der bor alene med en far med alkoholproblemer, ofte påtage sig en omvendt omsorgsrolle, mens børn i intakte og på overfladen velfungerende familier, hvor begge forældre drikker, ofte vil bruge en isolationsstrategi (Christensen, 1994).

Rollerne kan ses som mestrings- eller overlevelsesstrategier, som viser børnenes ressourcer og kreativitet til at håndtere den svære situation, de står i. Rollerne har flere formål. De kan blandt andet bruges til at lede opmærksomheden væk fra familiens problemer, skabe orden i familiens uorden eller beskytte mindre søskende. Det at påtage sig roller i barndommen er ikke i sig selv problematisk eller unaturligt, men det er afgørende, at barnet har mulighed for at skifte mellem rollerne og vælge dem til og fra. Børn i velfungerende familier påtager sig også roller. Men hvor rollerne i velfungerende familier oftest er mere nuancerede, og børnene kan flyde ind og ud af forskellige roller, er rollerne i familier med alkoholproblemer ofte stive og firkantede, og der er risiko for, at rollerne kan udvikle sig til fasttømrede reaktionsmønstre, som det er svært for børnene at slippe igen. Børnene stivner så at sige i en bestemt rolle, hvilket er u hensigtsmæssigt for barnet (Thomsen, Christensen & Langhof, 2015).

For at skabe overblik over alle de adfærdsmæssige tegn, har vi valgt at præsentere fire overordnede roller, som børn kan indtage. Rollerne er inspireret af TUBAs inddeling af forskellige roller, som børn i alkoholfamilier oftest indtager (Thomsen, Christensen & Langhof, 2015). De fire idealtypiske roller/overlevelsesstrategier kalder vi:

- Helten
- Rebellen
- Klovn
- Drømmeren.

Anden litteratur bruger andre benævnelser, som dækker over nogenlunde de samme typer roller og adfærd. Det er vigtigt at holde sig for øje, at rollerne i praksis ikke er skarpt adskilte, men at de fleste børns adfærd ofte vil rumme elementer fra forskellige roller.

HELTEN

Helten karakteriseres også som 'Det overtilpassede barn' og beskrives som oversamarbejdende, overdrevent ansvarlige og yderst tilpasningsvillige (Rewitz, 2009). Helten tager et stort ansvar både for sig selv, forældrene samt mindre søskende og er derved med til at opretholde familiens facade udadtil (Lind, 2011; Rasmussen, 2006; Rewitz, 2009). Barnet vil ofte fremstå som et nemt og stille barn i institutionen, hvor barnet fx hjælper de voksne med det praktiske. Barnet har på grund af det store ansvar været igennem en tidlig modningsproces og klarer opgaver, som ikke er alderssvarende (Christensen, 2013; Sundhedsstyrelsen, 2015). Barnet kan for eksempel have ansvaret for at aflevere og hente mindre søskende i daginstitution eller skole – også når det aldersmæssigt er alt for tidligt (Rewitz, 2009). Barnet udviser en særlig handlekraft, som følge af at det har skullet klare sig selv (Jensen, 2005).

REBELLEN

Rebellen er det udadreagerende barn, som tiltrækker sig negativ opmærksomhed ved at lave ballade for gennem sin opførsel at aflede omgivelsernes opmærksomhed fra familiens problemer. Rebellen kan pludselig ændre adfærd og bliver let vred og kommer i konflikt med andre, og da barnet ikke har nogen stopklods, har det svært ved at indgå i lege med andre børn. Rebellen kommer i skolealderen ofte op at skændes med læreren og ender på skoleinspektørens kontor (Hansen, Malmgren & Højland, 2006; Lind, 2011; Servicestyrelsen, 2008). Da barnet er på mentalt overarbejde, ukoncentreret, rastløst og hyperaktivt, kan det have svært ved at finde ro og har generelt svært ved at modtage indlæring og bliver let forstyrrende for sine omgivelser (Christensen, 2013; Clausen, 2015; Rewitz, 2009; Servicestyrelsen, 2008). På grund af rebellens udadreagerende adfærd bliver fokus ofte rettet mod barnet – og barnet dermed set som problemet – i stedet for forældrenes alkoholproblemer (Thomsen, Christensen & Langhof, 2015).

KLOVNEN

Et barn, som vokser op i en familie med alkoholproblemer, kan også indtage rollen som familiens klovn og forsøge at aflede opmærksomheden fra familiens problemer ved at underholde og optræde. Klovnen fungerer som lynafleder, hvis der opstår en ubehagelig situation, fx ved at aflede mindre søskendes opmærksomhed og få dem til at grine, når forældrene opfører sig pinligt eller ubehageligt (Clausen, 2015; Rewitz, 2009).

DRØMMEREN

Drømmeren karakteriseres også som 'Det usynlige barn' eller 'Det indad-reagerende barn' (Sundhedsstyrelsen, 2006) og håndterer sin virkelighed ved at trække sig, da barnet har følelsen af alligevel ikke at kunne stille noget op (Rewitz, 2009). Drømmeren har en observerende adfærd, undgår konflikter, følger i stedet bare med strømmen og forsøger at undgå at tiltrække sig opmærksomhed. Drømmeren bruger meget tid alene og lever ofte i en fantasiverden, hvor dagdrømmene har frit spil (Clausen, 2015; Nielsen, 2009; Ploug, 2007; Rewitz, 2009). Drømmeren ses ofte som et stille barn, som ofte kan virke træt og trist og uden nysgerrighed og interesse for omgivelserne (Clausen, 2015; Rewitz, 2009; Servicestyrelsen, 2008). I nogle tilfælde kan barnet være usædvanligt nedtrykt og udvise tegn på angst og depression (Ploug, 2007; Servicestyrelsen, 2008; Sundhedsstyrelsen, 2006). Barnet, som reagerer indadvendt, kan let få mavepine og hovedpine, have ufrivillig vandladning og tendens til selvskadende adfærd (Rewitz, 2009).

Overordnet set kan det være et tegn på alkoholproblemer, hvis barnet er meget i en af nedenstående roller eller udviser de generelle tegn i øverste række i tabel 4.1.

TABEL 4.1

Generelle adfærdsmæssige tegn hos barnet samt typisk rolleadfærd.

Generelle tegn hos børn i alkoholfamilier	Er meget opmærksom på forældrenes adfærd Lærer hurtigt at aflæse forældrene Har lavt selvværd og svært ved at føle sig elsket Er meget selvkritisk og dårlig til at tage imod kritik fra andre Tilsidesætter og undertrykker egne behov Ønsker ikke at tage kammerater med hjem.
Helten	Tager stort ansvar for at opretholde familiens facade udadtil Oversamarbejder Ikke vant til at lege Klarer opgaver, som ikke er alderssvarende Udviser særlig handlekraft.
Rebellen	Har udadreagerende adfærd Tiltrækker negativ opmærksomhed Har svært ved at falde til ro Kan pludselig ændre adfærd Kommer let i konflikter.
Klovnen	Vil forsøge at aflede opmærksomheden fra familiens problemer ved at underholde og optræde Vil prøve at få mindre søskende til at grine, når der opstår ubehagelige situationer.
Drømmeren	Trækker sig fra omverdenen Undgår konflikter og opmærksomhed Bruger meget tid alene Dagdrømmer Er stille Virker træt og trist Udviser tegn på angst og depression Har ofte mave- og hovedpine Har ufrivillig vandladning Har tendens til selvskadende adfærd.

Kilde: Tegn på alkoholproblemer i børnefamilier. Mulighed for opsporing og hjælp i en kommunal kontekst (2015).

SPECIFIKKE TEGN PÅ ALKOHOLPROBLEMER

Ud over de mere generelle adfærdsmæssige tegn på mistrivsel og vanrøgt er der også en række tegn, som kan knyttes specifikt til forældrenes alkoholproblemer. Hvis man er bekymret for, om et barn mistrives på grund af nogle af de mere generelle tegn, kan det være en god ide som næste skridt at være særlig opmærksom på, om barnet også er karakteriseret ved de mere specifikke tegn.

Da højtiderne kan være præget af uforudsigelighed og stort indtag af alkohol, kan et barn i alkoholramte familier udtrykke nervøsitet eller mangel på glæde over højtider (jul, fødselsdag o.l.). Dog vil nogle børn opfange, at man ”bør” glæde sig og derfor udvise denne adfærd (Rewitz, 2009). Et barn, som er vant til at se sine forældre fulde, kan reagere voldsomt, hvis der tales om alkohol eller ved synet af berusede folk (Rewitz, 2009). Derudover kan barnet have et meget veludviklet sprog omkring det at drikke alkohol og viden om, hvad der sker, når man drikker (Sundhedsstyrelsen, 2015). Barnet kan fortælle om berusede voksne og inkludere berusede forældre eller fulde folk i deres leg (Servicestyrelsen, 2008; Aarhus Kommune, 2010a). Barnet kan opsøge andre børn, hvis forældre også drikker, så børnene på den måde kan få et fællesskab, hvor det ikke er skamfuldt, at forældrene drikker (Christensen, 2013). Et andet typisk tegn, ifølge TUBA, er, at barnet skriver en stil om alkoholproblemer i hjemmet (TUBA, 2015b).

De specifikke tegn hos børn på alkoholproblemer i hjemmet er vist i boks 4.1.

BOKS 4.1

Specifikke tegn på alkoholproblemer.

- Udtrykker nervøsitet eller mangel på glæde over højtider (jul, fødselsdag o.l.), da højtiderne kan være præget af uforudsigelighed og stort indtag af alkohol
- Reagerer på tale om flasker og alkohol
- Har et meget veludviklet sprog omkring at drikke alkohol og viden om, hvad der sker, når man drikker
- Fortæller om berusede voksne
- Inddrager berusede forældre eller fulde folk i deres leg
- Reagerer påfaldende ved synet af berusede folk eller alkoholiske drikkevarer
- Opsøger andre børn, hvis forældre også drikker
- Skriver stil om alkoholproblemer i hjemmet.

Kilde: Tegn på alkoholproblemer i børnefamilier. Mulighed for opsporing og hjælp i en kommunal kontekst (2015).

BØRNS ADFÆRD I SAMSPIL MED FORÆLDRENE

Børn i alkoholfamilier kan også udvise en særlig adfærd i samspil med forældrene. Barnet er ofte vagtsomt over for forældre og kan for eksempel reagere ved at blive uroligt omkring afhentningstidspunktet (Rewitz, 2009; Servicestyrelsen, 2008; Sundhedsstyrelsen, 2015; Aarhus Kommu-

ne, 2010a). Det kan være svært for barnet at vide, hvilke regler der gælder, idet forældrene ofte er bifasiske, da det afhænger af, om forælderen har drukket eller ej (Sundhedsstyrelsen, 2015). Et andet tegn kan også være, at barnet udviser overdreven omsorgs- og ansvarsfunktion over for forældrene (Sundhedsstyrelsen, 2006).

BØRNS ADFÆRD I SAMSPIL MED FAGPERSONALET

Nogle børn er meget ukritiske i deres kontakt over for personalet og klæber sig til dem og udviser overdreven intimitet. Det kan både gælde for personale, som børnene kender og nyansatte. Andre børn reagerer modsat ved at være ekstremt registrerende og tage afstand fra personalet (Rewitz, 2009; Servicestyrelsen, 2008; Sundhedsstyrelsen, 2006).

SAMSPIL MED ANDRE BØRN

Børn i alkoholramte familier har ofte svært ved at etablere sociale kontakter med jævnaldrende og indgå i leg, da leg ikke naturligt er en del af deres hverdag (Christensen, 1994; Rasmussen, 2006; Rewitz, 2009; Servicestyrelsen, 2008). Dette kan skyldes, at de ikke har et tilstrækkeligt følelsesmæssigt overskud til at indgå i aktiviteter i daginstitutionen og skolen, og de derfor glider ind i sig selv og ikke har lyst til at deltage (Jensen, 2005).

I tabel 4.2 ses en oversigt over adfærdsmæssige tegn hos barnet i samspil med forældre, fagpersonale samt andre børn.

TABEL 4.2

Adfærdsmæssige tegn hos barnet i samspil med andre.

Samspil	Adfærdsmæssige tegn
Samspil med forældre	Er vagtsomme overfor forældrene Ved ikke, hvilke regler der gælder, da det afhænger af, om forældrene har drukket Kan reagere voldsomt ved afhentningstidspunkt Udviser overdreven omsorgs- og ansvarsfunktion over for forældrene
Samspil med fagpersonalet	Er ukritisk i sin kontakt Klæber sig til fagpersonalet Udviser overdreven intimitet Er ekstremt registrerende Tager afstand
Samspil med andre børn	Har svært ved at etablere sociale kontakter Har svært ved at indgå i aktiviteter

Kilde: Tegn på alkoholproblemer i børnefamilier. Mulighed for opsporing og hjælp i en kommunal kontekst (2015).

FYSISKE TEGN

Der er nogle typiske fysiske tegn hos børn, som vokser op med forældre med alkoholproblemer. Disse tegn gør sig særligt gældende i familier, hvor der i øvrigt er få ressourcer. Et barn, som forsømmes i alvorlig grad, udvikler sig ikke alderstilsvarende og kan være hæmmet i forhold til vægt og højde (Ploug, 2007; Rewitz, 2009). Et andet tegn kan være, at barnet ikke er klædt på efter årstiden og har alt for lidt, for meget eller for

sjusket/beskidt tøj på (Ploug, 2007; Rewitz, 2009). Barnet kan også have problemer med personlig hygiejne – barnet er snavset, uvasket, lugter og er usigneret (Ploug, 2007; Rewitz, 2009; Servicestyrelsen, 2008; Aarhus Kommune, 2010a). Et barn, som udsættes for fysisk vold og mishandling, kan have uforklarlige blå mærker eller andre kropsmærker efter afstraffelse, brandsår, bid, rivemærker og røde plamager (Ploug, 2007; Rewitz, 2009; Servicestyrelsen, 2008). Barnet kan også være ekstremt sultent og endda underernæret, hvis barnet forsømmes med hensyn til kost (Ploug, 2007; Rewitz, 2009; Servicestyrelsen, 2008).

PRAKTISKE FORHOLD

Dertil kommer en række praktiske tegn, som kan indikere et alkoholproblem. Barnet kan have mange udeblivelser fra daginstitution eller skole, kan gentagne gange komme for sent, mangle gymnastiktøj og ikke have lavet lektier eller mangle madpakke (Servicestyrelsen 2008, Højland, Malmgren & Guttorm 2011, Rewitz 2009).

Boks 4.2 viser en oversigt over fysiske tegn hos barnet samt praktiske forhold.

BOKS 4.2

Fysiske tegn hos barnet og praktiske forhold.

Fysiske tegn

- Udvikler sig ikke alderstilsvarende
- Hæmmet i forhold til vægt og højde
- Er ikke er klædt på efter årstiden
- Har problemer med personlig hygiejne
- Har mærker efter fysisk vold
- Er sulten
- Er underernæret

Praktiske forhold

- Udeblivelser fra daginstitution eller skole
 - Kommer gentagende gange for sent
 - Mangler gymnastiktøj
 - Har ikke lavet lektier
 - Mangler madpakke
-

Kilde: Tegn på alkoholproblemer i børnefamilier. Mulighed for opsporing og hjælp i en kommunal kontekst (2015).

FØTALT ALKOHOLSYNDROM

Et særligt emne, som fylder meget i litteraturen, er føtalt alkoholsyndrom, som er en medfødt skade hos barnet som følge af morens alkoholforbrug under graviditeten. I dette afsnit har vi ganske kort opsummeret de relevante tegn på føtalt alkoholsyndrom.

Skaderne består oftest af generel væksthæmning og organiske skader herunder hjerneskader. Hjerneskaderne kan udmøntes i en lang række vanskeligheder, herunder sproglige, motoriske, indlærings- og

koncentrationsmæssige problemer samt psykiske/følelsesmæssige og sociale problemer. Endelig kan alkoholskader i fosterstadiet føre til decideret retardering i forskellig grad. Samtidig ses karakteristiske ansigtstræk med tætsiddende øjne, hudfold i inderste øjenkrog, flad og bred næserod, smalt midtansigt, glat overlæbe og smalle læber (Sundhedsstyrelsen, 2006).

Børn, som har været udsat for alkohol under moderens graviditet, beskrives ofte som hyperaktive og får ofte diagnosen ADHD, da symptomerne på ADHD og alkoholskader ligger så tæt op ad hinanden, at de let forveksles. Lighederne mellem børn med føtalt alkoholsyndrom og børn med ADHD (som ikke har oplevet prænatale alkoholmisbrug) gør det svært at identificere det egentlige ”problem” og stille den rigtige diagnose og dermed, hvilken hjælp der skal igangsættes. Får barnet ADHD-diagnosen, er der ikke opmærksomhed på andre skader, barnet kan have, og man risikerer at overse alvorlige skader på for eksempel hjerte, lever og nyrer, som med den rette diagnose ville være blevet opdaget (Schultz, 2012).

TEGN PÅ ALKOHOLMISBRUG HOS FORÆLDRE

Ligesom hos børn kan man for forældrene adskille alkoholrelaterede tegn i adfærdsmæssige og fysiske tegn samt praktiske forhold. Derudover har vi for forældrenes vedkommende ligeledes fundet det relevant at inddrage sociale omstændigheder.

ADFÆRDSMÆSSIGE TEGN

Familier, hvor der er alkoholproblemer, isolerer sig ofte, da det kan være nødvendigt at lukke af for kontakten til mennesker uden for familien, hvis hemmeligheden ikke skal afsløres. Forældrene udebliver derfor ofte fra skolemøder, skolefest og lignende (Rewitz, 2009; Sundhedsstyrelsen, 2015). Risikoen for at blive opdaget medfører et konstant forhøjet stressniveau, hvilket kan føre til en overkontrollerende, aggressiv og opfarende adfærd, og der opstår let konflikter. Omvendt kan forældre med et alkoholmisbrug også fremstå uselvstændige, nedtrykte, sårbare og uoplagte (Sundhedsstyrelsen, 2015). De kan have manglende situationsfor-nemmelse, fremstå ustrukturerede og opføre sig påfaldende i beruset tilstand (Sundhedsstyrelsen, 2015; Aarhus Kommune, 2010a).

FORÆLDRENE I SAMSPIL MED BARNET

Forældre med et alkoholproblem har ofte en svag kontakt til barnet og er ikke nærværende (Sundhedsstyrelsen, 2015). Forældrene kan fremstå uopmærksomme på barnets behov og har svært ved at engagere sig følelsesmæssigt (Killén & Olofsson, 2003; Rewitz, 2009; Sundhedsstyrelsen, 2015). Forældrene kan ligeledes have svært ved at have realistiske for-

ventninger til barnet (Killén & Olofsson, 2003). Ofte har forældrene lav tolerance over for barnet, og der kan let opstå konflikter (Rewitz, 2009).

FYSISKE TEGN HOS FORÆLDRENE

Der kan være en række fysiske tegn, hvoraf nogle kan pege tilbage mod en lang række forskellige problemer i familien, mens andre tegn er mere tydelige indikatorer på alkoholproblemer.

De generelle tegn er ifølge Sundhedsstyrelsen, at forældrene ofte er syge og/eller har mærker fra uheld/vold. De har sjuasket påklædning og er usoignerede. Forældrene kan have skiftende stemningsleje – fra højroestet til usikker og nervøs. Andre tegn, som mere specifikt peger på alkoholproblemer, er, at forældrene lugter af alkohol og eventuelt forsøger at dække over den med pastiller eller tyggegummi (Sundhedsstyrelsen, 2015; Aarhus Kommune, 2010a). Forældre med et misbrug kan udvise tegn på abstinenser, hvor de ryster på hænderne, sveder i ansigt og håndflader, er urolige og har koncentrationsbesvær (Sundhedsstyrelsen, 2015). Ansigtet kan være opsvulmet med blussende kulør, de kan være synligt påvirket med snøvlende tale, svømmende røde øjne og usikker gang (Sundhedsstyrelsen, 2015).

PRAKTISKE FORHOLD

Ud over de adfærdsmæssige tegn er der også en række praktiske forhold, som kan indikere alkoholproblemer i hjemmet. De overholder ikke aftaler, glemmer aftaler, giver ikke besked eller kommer med usandsynlige eller fantasifulde forklaringer på fravær i sidste øjeblik eller får pårørende til at ringe og melde afbud (Rewitz, 2009; Sundhedsstyrelsen, 2015). Ligeledes har forældre med et alkoholproblem ofte travlt med at komme ind og ud af barnets institution eller skole, når de henter, eller de lader andre aflevere og hente børnene (Sundhedsstyrelsen, 2015; Aarhus Kommune, 2010a). I forbindelse med kørsel kan der opstå problemer. Dels i forhold til, at forældre med alkoholproblemer kommer med undskyldninger i forhold til, hvorfor de alligevel ikke kan hente og bringe barnet og barnets kammerater som aftalt. Dels i forhold til, at barnets kammerater ikke får lov til at køre med i bil, hvis kammeraternes forældre har mistanke om alkoholproblemerne i familien. Dette kan medføre konflikter børnene imellem og stille barnet til forældrene med alkoholproblemer i pinlige og dilemmafyldte situationer. Barnet indser ofte, at det er det nemmeste at lade være med at have kammerater med hjem (TUBA, 2015b).

SOCIALE OMSTÆNDIGHEDER I FAMILIEN

Alkoholproblemer forekommer i alle sociale lag, men kommer ofte til udtryk på forskellig vis (Niss m.fl., 2015). På tværs af sociale lag kan et alkoholmisbrug medføre en ustabil jobsituation med hyppige jobskift og

perioder uden tilknytning til arbejdsmarkedet (Sundhedsstyrelsen, 2015). Særligt for socialt udsatte familier kan et alkoholmisbrug medføre, at de har svært ved at få økonomien til at hænge sammen (Killén & Olofsson, 2003; Sundhedsstyrelsen, 2015).

Tabel 4.3 viser en oversigt over tegn hos forældrene, opdelt efter om de er generelle tegn på problemer i hjemmet eller mere specifikke tegn på alkoholproblemer.

TABEL 4.3

Oversigt over tegn hos forældre.

Generelle tegn på problemer i familien	Specifikke tegn på alkoholproblemer
Adfærdsmæssige tegn <ul style="list-style-type: none"> • Ustrukturerede • Overkontrollerende • Isolerer sig og udebliver fra arrangementer 	Adfærdsmæssige tegn <ul style="list-style-type: none"> • Opfører sig beruset
Samspil med barnet <ul style="list-style-type: none"> • Svag kontakt til barnet • Ikke nærværende • Uopmærksomme på barnets behov • Har svært ved at engagere sig følelsesmæssigt • Har ikke realistiske forventninger til barnet • Lav tolerance over for barnet • Der opstår let konflikter 	Samspil med barnet
Fysiske tegn <ul style="list-style-type: none"> • Er ofte syge • Har mærker fra ulykke/vold • Har sjusket påklædning • Er usoineret • Svinger meget i vægt • Har skiftende stemningsteje – fra højrestet til usikker og nervøs 	Fysiske tegn <ul style="list-style-type: none"> • Lugter af alkohol • Forsøger at dække over den med pastiller eller tyggegummi • Udviser tegn på abstinenser, hvor de ryster på hænderne, sveder i ansigt og håndflader, er urolig og har koncentrationsbesvær • Har opsvulmet ansigt • Har blussende kulør om morgenen • Er synligt påvirket med snøvlende tale, svømmende røde øjne og usikker gang • Alkoholrelaterede følgesygdomme
Praktiske forhold <ul style="list-style-type: none"> • Overholder ikke aftaler eller melder afbud i sidste øjeblik • Har travlt med at komme ud ad døren i hente- og bringesituationer • Lader andre hente og bringe barnet 	Praktiske forhold <ul style="list-style-type: none"> • Kommer med undskyldninger omkring, hvorfor de ikke kan køre bil som aftalt
Sociale omstændigheder <ul style="list-style-type: none"> • Har svært ved at få økonomien til at hænge sammen (primært i socialt udsatte familier) • Hyppige jobskift • Perioder uden tilknytning til arbejdsmarkedet 	Sociale omstændigheder

Kilde: Tegn på alkoholproblemer i børnefamilier. Mulighed for opsporing og hjælp i en kommunal kontekst (2015)

HJÆLPEREDSKABER

I kommuner bruges en række forskellige redskaber til at fremme den tidlige opsporing af alkoholproblemer i familier. I vores søgning har vi fokuseret på redskaber, som kan bruges af fagprofessionelle. Et 'redskab' definerer vi i denne sammenhæng som et fysisk produkt, og det indeholder dermed *ikke* uddannelsesforløb, ressourcepersoner eller egentlige arbejdsmetoder til at arbejde med tidlig opsporing.

Vi har lavet en grov opdeling i følgende typer:

- Handlevejledninger til professionelle
- Samtaleskemaer
- Screeningsredskaber
- Redskaber til at følge børnene løbende
- Redskaber til at skabe refleksion og debat
- Materialer rettet mod børn og forældre
- Vidensoversigter.

I dette kapitel gennemgår vi de forskellige typer med eksempler inden for hver type.

HANDLEVEJLEDNINGER TIL PROFESSIONELLE

Der findes mange eksempler på kommunale handlevejledninger til tidlig opsporing af alkoholproblemer i familier. Sundhedsstyrelsen anbefaler alle kommuner at lave en sådan handlevejledning (Sundhedsstyrelsen, 2011). Handlevejledningen udgør en praktisk manual til medarbejdere, der giver viden om, hvornår fagpersonalet skal bekymre sig om børne-

familiers alkoholforbrug, og hvordan de skal handle. Handlevejledningen udgør et vigtigt redskab til at styrke et systematisk beredskab, idet der kan gå lang tid imellem, at fagpersonalet får kontakt med børn fra familier med alkoholproblemer, hvilket kan gøre det vanskeligt for fagpersonalet at huske, hvordan der specifikt skal handles, og hvem der kan eller skal kontaktes.

Handlevejledningen kan for eksempel indeholde information om, dels hvad man skal holde øje med, og hvordan man følger op på en bekymring, dels hvordan man kan tale med barnet og forældrene, og hvordan man går videre, når der er en bekymring (Fyns Amt, 2011; Hillerød Kommune, 2010; Kolding Kommune, 2010; Aarhus Kommune, 2010a).

En oversigt over forslag til indhold i handlevejledninger til professionelle er vist i boks 5.1.

BOKS 5.1

Forslag til indhold i handlevejledninger til professionelle.

- Hvad man skal holde øje med
- Hvordan man kan tale med barnet
- Hvordan man spørger forældrene rutinemæssigt om alkohol
- Hvordan man afholder "den nødvendige samtale" med forældre
- Håndtering af akutte situationer
- Hvordan man skal gå videre med sagen
- Hvor fagpersonalet kan søge råd og vejledning
- Hvor familien kan få hjælp.

Kilde: Tegn på alkoholproblemer i børnefamilier. Mulighed for opsporing og hjælp i en kommunal kontekst (2015).

SAMTALESKEMAER

Vi har fundet flere eksempler på, at samtaler bruges som både forebyggende og opsporende indsats i forhold til alkoholproblemer. Man kan skelne mellem livsstilssamtaler som tilbud til borgerne, samtaler med forældre og børn i dagtilbud og bekymringssamtaler.

LIVSSTILSSAMTALER SOM TILBUD TIL BORGERNE

Flere kommuner (Sorø, Holbæk og Kalundborg) har brugt samtaler om livsstilsændringer som et tilbud til borgerne (Sundhedsstyrelsen, 2012). Samtalerne inkluderer blandt andet en snak om alkoholvaner, og medarbejderne har særlige kompetencer inden for misbrugsområdet og/eller samtaleteknik. Tilbuddet annonceres i de lokale medier, på kommunens hjemmeside og i foldere og er således som udgangspunkt et tilbud, som borgeren selv skal henvende sig til. I Holbæk har man placeret tilbuddet i sundhedscenteret, med henblik på at de skal komme i kontakt med flere borgere. I Sorø henvises borgere af de praktiserende læger og jobcentre.

Sundhedsplejersker og andre kommunale fagligheder, som er i kontakt med mange borgere, er ligeledes opmærksomme på tilbuddet. Samtalerne er med til at starte en dialog om fx alkoholproblemer og en vigtig funktion er at henvise til anden hjælp ved behov.

SAMTALER MED FORÆLDRE TIL BØRN I DAGTILBUD

Nome Kommune i Norge har udviklet rutiner og standardiserede skemaer for forældresamtaler i børnehaver (Løberg, 2014). Her spørger pædagogerne blandt andet ind til barnets liv uden for institutionen, udfordringer i den nære familie samt alkohol. Sundhedstjenesten spørger ligeledes forældre om alkoholforbrug.

BEKYMRINGSSAMTALER

Mange kommuner har det som en del af deres handleplan, at der skal holdes samtaler med forældre ved bekymring. Vi har ikke fundet eksempler på en decideret skabelon, og samtalens indhold kommer altid an på den konkrete problemstilling. Men i fx Kolding Kommunes handleplan er der fokus på åbenhed over for forældrene og at sørge for at undgå, at forældrene føler sig anklaget og at have bekymringen for barnet i centrum (Kolding Kommune, 2010).

SCREENINGSREDSKABER

Der er flere eksempler på, at systematisk screening kan bruges i den tidlige opsporing. Screening er en metode, hvor man laver en hurtig vurdering af alle personer i en målgruppe, typisk via et skema. I denne sammenhæng kan der være tale om en screening af børn, hvor skemaet udfyldes af fagprofessionelle, eller screening af forældre.

SCREENING AF BØRN

Haderslev Kommune har fx på udvalgte skoler og SFO'er benyttet sig af trivselsskemaer, som har fungeret som en tretrinsraket (Mehlbye, 2013). Først har pædagoger og lærere udfyldt et skema for alle børn om deres trivsel, hvor barnets trivsel er blevet vurderet grøn (barnet trives), gul (der er områder, der undrer) eller rød (der er grund til bekymring). Derefter diskuterer gruppen af pædagoger og lærere deres besvarelser. Sammen udformer de en konklusion om barnets trivsel, som er tilgængelig for forældre og andre fagpersoner. Trivselsvurderingen indgår som led i forberedelse og afholdelse af skole-hjem-samtaler. Screeningen handler om generel trivsel, og det kan være et udmærket første skridt i mange familier med alkoholproblemer. Hvis der viser sig at være trivselsproblemer, er næste skridt at finde årsagen til problemerne.

SCREENING AF FORÆLDRE

På børneafdelingen på Odense Universitetshospital har man gennemført korte sundhedsfremmende samtaler omkring alkohol med alle forældre, der har børn indlagt (Bjerregaard, 2011). I løbet af samtalen bliver der screenet for omfanget af forældrenes alkoholforbrug ved brug af CAGE-C screening, som består af seks spørgsmål om deres alkoholvaner. Dette blev undersøgt i et dansk Ph.d. projekt, hvor 11 pct. af forældrene i undersøgelsen blev screenet positive for risikabelt alkoholforbrug (Bjerregaard, 2011).

REDSKABER TIL AT FØLGE BØRN LØBENDE

Hvis fagprofessionelle har en bekymring for et barn, vil de ofte vælge at observere barnet i en periode. Vi har fundet to redskaber, der kan understøtte denne proces.

Det ene er en logbog, som bliver benyttet i Lardal Kommune i Norge (Løberg, 2014). Alle ansatte, der arbejder på børneområdet, har fået en logbog udleveret og opfordres til at bruge den løbende til at skrive deres observationer ned ved bekymring for et barn. De skal også notere, hvorvidt institutionen beslutter at ordne sagen selv, få en tværfaglig vurdering eller lave en underretning til forvaltningen.

Den anden metode er et 'overgangsskema', som udfyldes af de professionelle ved barnets skift fra én institution til en anden. Via overgangsskemaet indsamler blandt andet Assens, Viborg og Vordingborg Kommuner information om barnets trivsel og udvikling (Mehlbye, 2013). Her skal ensartede skemaer sørge for, at vigtige informationer om barnets trivsel ikke går tabt ved institutionsskift.

REDSKABER TIL AT SKABE REFLEKSION OG DEBAT

I bydelen Sagene i Oslo er der udviklet et redskab til refleksion i personalegrupper, som de kalder 'Barrierebøtten' (Løberg, 2014). Det har fokus på personalets egne værdier, holdninger og barrierer og indeholder en bøtte med forskellige spørgsmål og temaer til diskussion i personalegruppen. På et personalemøde trækker en fagperson en seddel fra bøtten og læser højt. Medarbejderne kan derefter sige, hvad der falder dem ind, hvilke tanker de gør sig, deres forhold til emnet etc.

Eksempler på påstande og sætninger, som er afprøvet i Sagene, er vist i boks 5.2.

BOKS 5.2

Eksempler på påstande og sætninger, som er afprøvet i bydelen Sagene, Oslo.

- Far drikker mer enn mor
 - Ett par glass vin foran barna er greit
 - Det er lett å se om en person er påvirket
 - Rusmiddelmissbruk er fortsatt tabu i det norske samfunnet
 - Vi har ikke noe med å gjøre hva familiene driver med hjemme
 - Med mindre man er drita merker ikke barn at man har drukket
 - Alkohol er mindre farlig enn narkotika
 - Folk med lav inntekt ruser seg mer enn folk med høy inntekt
 - Rus, rusbruk og rusmisbruk er et vanskelig tema fordi vi er så forskjellige
 - Hvis du drikker selv bør du ikke snakke med andre om deres alkoholforbruk
 - Man skal ikke skjære alle over en kam
 - Man skal ikke skue hunden på hårene
 - Det er ikke fullt før det renner over
 - Rusmisbruker = voldsutøver
 - Alle som ruser seg har dårlig hygiene
 - Alkoholkonsumet er høyere på østkanten enn på vestkanten
 - Det er asosialt å avstå fra alkohol på fest
 - En alkoholenhet har samme effekt på alle
 - Det er ikke mengden, men måten man drikker på
 - Alle barn reagerer på foreldres påvirkning
 - Ingen muslimer ruser seg
-

Kilde: Tegn på alkoholproblemer i børnefamilier. Mulighet for opsporing og hjelp i en kommunal kontekst (2015).

MATERIALER RETTET MOD BØRN OG FORÆLDRE

Der er flere eksempler på materialer, som er rettet mod børn og forældre. Dette kan for eksempel være plakater og undervisningsmateriale rettet mod børn (fx Løberg, 2014) samt kampagner i medierne suppleret med foldere og plakater rettet mod forældre (fx Løberg, 2014). Disse materialer kan bidrage til, at det bliver nemmere for børn og forældre at åbne op og tale om emnet alkohol og bryde tabuet. Dermed kan materialerne rettet mod børn og forældre indirekte gøre det lettere for de fagprofessionelle at opspore alkoholproblemer.

VIDENSOVERSIGTER

Der findes en række organisationer i Danmark, som på deres hjemmesider samler information om alkoholproblemer i familier, fx Sundhedsstyrelsen, TUBA og De Drikker Derhjemme⁴. Aarhus Kommune har ligeledes udviklet en 'vidensportal' på deres hjemmeside (Aarhus Kommune, 2015), der bidrager med information om, hvad man skal gøre, hvis man

4. De Drikker Derhjemme er en åben anonym rådgivning, der er specialiseret i viden om, hvordan man hjælper børn og unge og deres familie, når der er et for stort alkoholforbrug. Organisationen er forankret i Københavns Kommune.

er bekymret, fakta om alkoholproblemer, relevante ressourcepersoner osv. Derudover kan man fx teste sine egne alkoholvaner for at få viden om sit forbrug og eventuel afhængighed. Siden er rettet både mod fagprofessionelle, forældre og pårørende.

En anden type samling af viden kan være en fysisk samling af materialer. Jellebakkeskolen i Aarhus har fx lavet en ”alkoholkasse”, hvor der er relevante bøger, hæfter og links. Noget af materialet er rettet mod fagprofessionelle, mens andet er beregnet til brug med eleverne eller forældrene (Aarhus Kommune, 2010b).

KORTLÆGNING AF EKSISTERENDE TILBUD

I dette afsnit kortlægges eksisterende tilbud til børn og familier med alkoholproblemer i Københavns Kommune samt andre væsentlige tilbud fra NGO'er på området⁵. Afsnittet er forsøgt opdelt efter, om tilbuddene retter sig mod den person (typisk forælderen), som har et alkohol- eller andet misbrugsproblem, eller mod børn og unge, som er pårørende (typisk børn). I begge grupper er der ligeledes tilbud til fagpersonale i form af rådgivning mv., der vedrører den pågældende målgruppe. Da flere af tilbuddene henvender sig til både voksne, børn, pårørende og fagpersonale, lapper grupperingerne ind over hinanden. Først vil tilbuddene henvendt til personer med et problematisk forbrug af alkohol eller andre rusmidler kortlægges efterfulgt af tilbuddene rettet mod deres børn.

TILBUD, DER PRIMÆRT VEDRØRER VOKSNE SAMT UNGE MED ET ALKOHOL- ELLER MISBRUGSPROBLEM

BORGERCENTER VOKSNE

Borgercenter Voksne er Socialforvaltningens tilbud til voksne i Københavns Kommune med sociale og psykiske problemer samt misbrug. Målgruppen er bred, og borgerne bliver derfor henvist videre fra Borgercenter Voksne til kommunens andre behandlingsenheder for at yde den hjælp, der passer til den individuelle behov (Borgercenter Voksne, 2015).

⁵ Kortlægningen er gennemført i efteråret 2015 og organiseringen i Københavns Kommune er blevet ændret inden udgivelsen af dokumentet i april 2016.

CENTER FOR MISBRUGSBEHANDLING OG PLEJE I KØBENHAVNS KOMMUNE

Center for Misbrugsbehandling og Pleje indgår som del af Borgercenter Voksen og retter sig mod alle københavnere med et problematisk forhold til stoffer og/eller alkohol, eller borgere, som har spørgsmål hertil. Centeret tilbyder ambulante behandlingstilbud, døgntilbud, botilbud samt beskæftigelsestilbud. Borgere tilbydes en helhedsorienteret indsats med en sundhedsfaglig tilgang. Borgere med problematisk forhold til alkohol tilbydes anonym, gratis vejledning og rådgivning og kan uden henvisning kontakte alkoholenhederne eller forebyggelsescentrene, mens ansatte ved kommunen, som har et misbrug, henvises til Arbejds miljø København (CFMP, 2015). Borgere med et problematisk forhold til stoffer skal visiteres til et særligt stofbehandlingstilbud gennem én af de fire modtagerenheder i Borgercenter Voksne. Herefter foregår behandlingen ambulante eller gennem Familieambulatoriet Thoravej, Netværket, Specialinstitutionen Forchammersvej eller Valmuen (Stofbehandling, 2015).

I det følgende vil vi kort beskrive udvalgte relevante tilbud under Center for Misbrugsbehandling og Pleje i Københavns Kommune.

ALKOHOLENHEDEN

Alkoholenheden i Københavns Kommune er et gratis tilbud til alle borgere over 18 år, uanset bopælskommune, med et problematisk forbrug af alkohol samt til deres pårørende og fagpersonale. Alkoholenheden består af tre enheder: Alkoholenheden Amager, Nord og Valby. I samarbejde med borgeren aftales målet for behandlingen, og fokus er på at skabe klarhed omkring, hvad afhængighed er samt at give borgeren færdigheder til at mestre afhængigheden. Tilbuddet skal tage højde for alle borgerens problemstillinger og individuelle behov og kan bestå af akutbehandling med ambulante afslutning og efterfølgende behandling for eventuelle abstinenser med medicin, individuel samtaleterapi, parsamtaler og samtaler med fokus på familie og børn, medicinsk behandling til at understøtte afholdenhed eller et kontrolforløb i samarbejde med fx sagsbehandler, kriminalforsorgen, embedslægerne samt arbejdsgiver (Alkoholenheden, 2015).

FAMILIEAMBULATORIET THORAVEJ

Familieambulatoriet Thoravej er Københavns Kommunes behandlingstilbud til stofafhængige borgere, der har hjemmeboende børn, er gravide eller har samvær med egne eller samlevers børn. Behandlingen kræver, at borgeren møder op alle eller flere hverdage i ugen. Borgeren skal være motiveret til at tage ansvar for eget behandlingsforløb, og i samarbejde med fagpersonalet støttes borgeren i at opnå stabilitet i eget samt familiens liv og vejledes til, hvordan han/hun bedst muligt tager vare på eventuelle børn. Behandlingen består af forskellige typer samtaler: individuelle samtaler, familiesamtaler, hvor pårørende inddrages for at skabe sik-

kerhed om barnet, lægesamtaler samt helbredssamtaler, hvor borgeren tilbydes støtte til kostvejledning, prævention m.m. Derudover tilbydes borgeren forældrekurser med information om børns trivsel og udvikling, hjemmebesøg, daglig udlevering af substitutionsmedicin og gruppeforløb (Familieambulatoriet Thoravej, 2015).

FOREBYGGELSESCENTRENE

Forebyggelsescentrene i Københavns Kommune tilbyder rådgivende samtaler med borgere over 18 år, der ikke er afhængige, men gerne vil ændre alkoholvaner, og til pårørende, eksempelvis ægtefælle, kæreste, ven eller kollega til én, som drikker for meget. Forebyggelsescentrene findes fem forskellige steder, henholdsvis på Amager, Nørrebro, Vesterbro, Østerbro og i Vanløse.

Rådgivningen til personen, som gerne vil ændre sine alkoholvaner, består af 5 personlige samtaler med en alkoholrådgiver. Rådgivningen til pårørende består af 2 personlige samtaler med en alkoholrådgiver om, hvordan situationen bedst muligt håndteres samt tilbud om at deltage i en pårørendegruppe (Forebyggelsescentrene, 2015).

ANONYME ALKOHOLIKERE

Anonyme Alkoholikere er en landsdækkende organisation, der lokalt organiserer grupper af voksne mænd og kvinder med misbrug. I Danmark findes der ca. 300 grupper med ca. 3.000 medlemmer. Tilbuddet er gratis, og for at blive medlem skal personen have et aktivt ønske om at holde helt op med at drikke. Behandlingen sker ved at dele erfaringer samt ved at følge et 12-trins forløb (Anonyme Alkoholikere, 2015).

FREDERIKSBERG CENTERET

Frederiksberg Centeret er et privat dagsbehandlingscenter for afhængige og pårørende fordelt på to afdelinger på Frederiksberg og i København. Afhængighedsbehandlingen henvender sig til alkoholafhængige, hashafhængige, misbrugere af feststoffer, piller og medicinmisbrugere samt ludomaner. Borgere skal henvises af sagsbehandler, arbejdsgiver eller afregne privat gennem en sundhedsforsikring for at modtage behandling. Tilbuddet til alkoholafvænning består i en intensiv, terapeutisk og kognitiv dagsbehandling med rødder i et 12-trins program. Pårørende tilbydes at deltage i pårørendekurser, børnegrupper, teenagegrupper eller familiesamtaler. Centeret tilbyder endvidere formidling af viden om afhængighedsproblematikker til rådgivningscentre, kursuscentre, virksomheder samt kommuner og yder hjælp til at fastlægge eksempelvis alkoholpolitikker. Derudover tilbydes DAC-uddannelsen til misbrugskonsulenter og behandlere (Frederiksberg Centeret, 2015).

FAMILIEAMBULATORIET

Familieambulatoriet befinder sig på Hvidovre Hospital og henvender sig til gravide med nuværende eller tidligere forbrug af rusmidler eller medicin samt til gravide, hvor partneren har et forbrug af rusmidler. I Familieambulatoriet er der ansat læger, jordemødre, socialrådgivere og psykologer, der er specielt uddannet til at følge den enkelte under graviditeten samt til at foretage undersøgelser af det nyfødte barn og frem til skolealderen (Familieambulatoriet, 2015).

U-TURN

U-turn er Københavns Kommunes tilbud til unge mellem 14-25 år, som ryger hash, tager stoffer eller drikker for meget alkohol samt til forældre, fagfolk, venner eller andre pårørende, som har brug for at drøfte, hvordan den unge med problemer hjælpes bedst muligt.

U-turn tilbyder både åben, anonym rådgivning og længerevarende forløb, hvor den unge kan få hjælp til at håndtere problematikker. Den unge får tilbud om en kontaktperson, og U-turn kan tage kontakt til forældre. U-turn forsøger at skabe et helhedsbillede af den unges liv for at sikre optimal rådgivning. Der er dermed ikke kun tale om den unges forbrug af rusmidler, men også om den unges situation generelt, heriblandt følelser og tanker. Ifølge U-turn er behandlingen i gang fra det øjeblik, den unge henvender sig. Ud over individuelle samtaler tilbyder U-turn daggrupper og aftengrupper til de unge. Grupperne er et frivilligt tilbud, som den unge kan være inspireret til at deltage i gennem netværk eller indstillet til af sagsbehandler. Grupperne danner rammen for møder og aktiviteter, hvor de unge kan snakke, lave mad, deltage i kreative projekter eller tage på ture sammen. Ud over socialt samvær tilbyder U-turn skolehjælp, hvor de unge har mulighed for at tage lektier med eller tage eksamen. Derudover tilbyder U-turn information omkring stofbrug, rådgivning og kurser til fagpersoner (U-turn, 2015).

TILBUD, DER PRIMÆRT VEDRØRER BØRN OG UNGE SOM PÅRØRENDE

BORGERCENTER BØRN OG UNGE

I Socialforvaltningen i Københavns Kommune findes der ud over Borgercenter Voksne et tilsvarende center for børn og unge kaldet Borgercenter Børn og Unge. Centeret fokuserer på børn og unge under 18 år med sociale eller psykiske problemer og består af seks lokale enheder, specialiserede institutionscentre samt en stab, som står for driften. I centeret modtages og behandles underretninger fra borgere og fagpersoner, som er bekymret for et barns trivsel. Eksempelvis kan skolesocialrådgivere på folkeskoler henvende sig for at få hjælp og rådgivning til at hånd-

tere en problematisk situation, og familier med behov for støtte kan også selv henvende sig. Hvis det vurderes, at barnet eller den unge har brug for særlig støtte, udarbejdes en børnefaglig undersøgelse. Undersøgelsen skal afdække, hvilke ressourcer og eventuelle problemer der er hos barnet og i familien, samt hvordan de løses. Undersøgelsen består i en kortlægning af barnets udvikling og adfærd, familieforhold, skoleforhold, sundhed, fritidsforhold, venskaber, og hvad der ellers vurderes som relevant. Undersøgelsen foregår så vidt muligt i samarbejde med forældrene. Den børnefaglige undersøgelse kan munde ud i forebyggende foranstaltninger eller i anbringelse uden for hjemmet. Forebyggende foranstaltninger kan eksempelvis være familiebehandling, som indebærer socialpædagogisk støtte til familien, tilbud om kontaktpersonsordning, som etablerer og styrker positiv relation til barnet eller familien og giver støtte, råd og vejledning samt tilbud om sikkerhedsplaner, som er detaljerede aftaler om, hvordan hverdagen for barnet skal være for at sikre barnets trivsel og sikkerhed (Borgercenter Børn og Unge, 2015).

DE DRIKKER DERHJEMME

De Drikker Derhjemme (fremover benævnt DDD) er et tilbud, som henvender sig til unge under 20 år fra hjem med alkoholproblemer, deres forældre samt pårørende og fagpersonale i Københavns Kommune. DDD tilbyder gratis og anonyme personlige eller telefoniske samtaler, som kan være af forskellig varighed og omfang. Nogle forløb foregår blot med den unge eller med den ene forælder, mens andre forløb kræver samtaler med flere pårørende og fagpersoner omkring den unges situation og familieforhold. Rådgivningen foretages af alkoholkonsulenter med specialiseret faglig viden i, hvordan man hjælper børn og unge samt deres familie, når der er et stort alkoholforbrug i hjemmet. Børn og unge tilbydes at deltage i samtalegrupper, og forældre tilbydes at deltage i familierådslagning, hvor også familiens netværk er til stede. Hvis problematikkerne ikke kan løses gennem rådgivning, henviser DDD til samarbejdspartnere som eksempelvis Borgercenter Børn og Unge, som tager sagen videre. Ud over tilbud til familier tilbyder DDD også rådgivning, netværksmøder samt metoder til fagpersonale i mødet med børn, forældre og samarbejdspartnere. Dette tilbud kan bestå af oplæg fra alkoholkonsulenter på skoler, i institutioner eller for ansatte i eksempelvis Børnefamiliecenter København (De Drikker Derhjemme, 2015).

TUBA

TUBA står for 'Terapi og rådgivning for Unge, som er Børn af Alkoholmisbrugere' og er en selvstændig organisation under Blå Kors Danmark. TUBA tilbyder gratis anonym hjælp, rådgivning og terapi til unge mellem 14 og 35 år, der er vokset op i et hjem med alkoholmisbrug. Ud over individuel terapi tilbyder TUBA gruppeterapi, onlinerådgivning,

aftenarrangementer med undervisning eller socialt indhold samt kurser og foredrag til fagpersoner og skoleklasser.

Formålet med TUBA er at skabe et rum, hvor den unge føler sig tryk og kan møde ligesindede samt at tilbyde kvalificeret hjælp. Derudover arbejder TUBA for at samle og formidle viden om unge, som er børn af forældre med alkohol- og stofmisbrug, og gennem at samle ressourcer, interessenter og frivillige arbejder TUBA for, at ingen børn vokser op med fulde forældre (TUBA, 2015b).

BARNETS BLÅ HUS

Barnets Blå Hus er et fristed for børn fra familier med misbrugsproblemer. Barnets Blå Hus findes i Aalborg og i København og drives af Blå Kors Danmark. Tilbuddet henvender sig til børn mellem 6 og 13 år, som kan komme alene, med deres forældre eller med en kammerat og få støtte. Børn tilbydes samtaler med voksne eller jævnaldrende eller deltagelse i samtalegrupper, og forældre tilbydes uformelle samtaler med en psykolog om det at være forældre. Derudover tilbydes børn og forældre samvær med personer i samme situation under familielejre eller sommerlejre for børn og unge samt gennem aktiviteter som fælles madlavning eller fejring af fødselsdage. Ifølge Barnets Blå Hus er målet at skabe et sted for barnet med gode og sjove oplevelser, tryghed og opmærksomhed, at bidrage til socialt netværk samt at styrke samspil mellem børn og forældre (Barnets Blå Hus, 2008).

BØRNS VILKÅR

Børns Vilkår er en national NGO, som arbejder for, at alle børn skal have et godt børneliv, og gør dermed en indsats for børn med særlige behov. Børns Vilkår henvender sig primært til børn og unge, men også forældre, fagpersonale samt undervisere. Rådgivning kan foregå gennem BørneTelefonen, ForældreTelefonen, FagTelefonen, Bisidderkorpset eller SkoleTjenesten. BørneTelefonen er for alle børn og unge, som har brug for en voksen at snakke med. ForældreTelefonen henvender sig til forældre, bedsteforældre, ven, nabo eller andre, som har spørgsmål omkring skilsmisse, opdragelse eller om, hvordan man bedst håndterer barnet, hvis det mistrives eller er i et konfliktfyldt forhold. FagTelefonen henvender sig til fagpersoner, som ønsker råd og vejledning i forbindelse med børnefaglige problemstillinger. Bisidderkorpset henvender sig til børn og unge og er et gratis landsdækkende korps, der vejleder og hjælper børn og unge igennem et sagsforløb i kommunen eller i Statsforvaltningen. En professionel bisidder er en voksen med en børnefaglig uddannelse eller en fagperson, som har kendskab til det kommunale system. Bisidderne støtter og vejleder barnet under en svær livssituation, sikrer, at barnets rettigheder bliver varetaget, at barnet bliver hørt og har fokus på barnets perspektiv i sagen. SkoleTjenesten er et tilbud om oplæg og

trivselsforløb til skoler med aktiviteter målrettet både børn, forældre og lærere i arbejdet mod mobning og for trivsel (Børns Vilkår, 2015).

UNGDOMMENS RØDE KORS

Ungdommens Røde Kors er en selvstændig organisation under Røde Kors i Danmark og tilbyder nationale og internationale programmer henvendt til unge mellem 13 og 30 år, der mangler en at tale med om deres problemer og oplevelser. Ungdommens Røde Kors tilbyder både telefonisk og skriftlig rådgivning kaldet Ung På Linje og Ung Online, som er et anonymt og uforpligtende samtaletilbud ung til ung. Det skal ikke forstås som en rådgivningslinje, men mere som et tilbud om aktiv lytning, hvormed den unge hjælpes til at sætte ord på tanker og følelser. Derudover tilbydes mentorordninger, hvor unge bliver matchet med jævnaldrende eller med mere livserfarne. Endvidere tilbydes ferier og weekendlejre samt uddannelses-, lærings- eller sportsaktiviteter i klubber eller væresteder (Ungdommens Røde Kors, 2015).

LÆNKENS UNGEAMBASSADØRER

Lænkens Ungeambassadører, forkortet LUA, er en gruppe bestående af unge voksne fra københavnsområdet, der er vokset op med alkoholproblemer i familien (LUA, 2015). LUA er støttet og udspringer af Lænkens Landsforeninger, som tilbyder støtte og rådgivning til mennesker med alkoholproblemer, organiseret i 26 landsdækkende lokalforeninger (Lænkens Foreninger, 2015). LUA tilbyder oplæg for bl.a. studerende, skoleelever og fagfolk i hele Danmark om det at vokse op i en familie med alkoholproblemer. Oplæggene består af information om alkoholafhængighed, herunder hvor man kan søge hjælp, kombineret med erfaringer fra oplægsholderens historie. Et oplæg er af omkring 2 timers varighed med plads til spørgsmål og kommentarer. Formålet med oplæggene er at bryde tabuet, skabe dialog samt at sætte fokus på vigtigheden af, at børn fra hjem med alkoholmisbrug tilbydes den rette hjælp og støtte (LUA, 2015).

LITTERATUR

- Aarhus Kommune (2010a): *Alkohol i Familien*. Aarhus.
- Aarhus Kommune (2010b): *Jellebakkeskolens alkoholkasse indeholder. Introduktion til alkoholkassen og mini handlevejledning*. Aarhus.
- Alkoholbehandlingen (2009): *Sådan hjælpes børn, når mor eller far drikker – veje og genveje i et praktiske kommunalt samarbejde*. Odense.
- Alkoholbehandlingen (2003): *Handlingsvejledning. Til personale i skoler, daginstitutioner og dagplejer. Vedr. omsorgssvigtede børn og børn i familier med alkoholmisbrug. Modelprojekt Børn i Misbrugsfamilier, 2001-2003*. Odense.
- Barnow, S., M. Schuckit, T.S. Spitzer & H.-J. Freyberger (2007): "Attention Problems among Children with a Positive Family History of Alcohol Abuse or Dependence and Controls". *European Addiction Research*, 13(1).
- Bjerregaard, L.B. (2011): *Alcohol Consumption Habits in Parents with Hospitalized Children. Parents and Staff Members' Perception and Experience from Screening and Brief Intervention Study Including Motivational Interviewing and CAGE-C. Ph.d.-afhandling*. Odense: Enheden for Sygeplejeforskning, Klinisk Institut, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet.
- Bo, K.-A., J. Guldager & B. Zeeberg (2008): *Udsatte børn – et helhedsperspektiv*. København: Akademisk Forlag.
- Burke, S. V. Schmied & M. Montrose (2006): *Parental Alcohol Misuse and the Impact on Children. Literature Review*. Ashfield: Centre for Parenting & Research, NSW Dept. of Community Services.
- Christensen, E. (2013): "Støtte til børn i familier med alkoholproblemer. Børn, der vokser op i misbrugsfamilier, har brug for at blive set og hørt". *STOF*, 13.

- Christensen, E. (1994): *Når mor og far drikker*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for velfærd, 94:2.
- Clausen, T.J. (2015): *Usynlige børn i risikozonen – en pædagogisk håndbog om udsatte børn*. Odense: Forlaget Mellemsgaard.
- Falgreen Eriksen H.L., E.L. Mortensen, T. Kilburn, M. Underbjerg, J. Bertrand, H. Støvring, T. Wimberley, J. Grove & U.S. Kesmodel (2012): “The Effects of Low to Moderate Prenatal Alcohol Exposure in Early Pregnancy on IQ in 5-Year-Old Children”. *BJOG*, 119 (10), s. 1191-1200.
- Fyns Amt (2004): *En skolefe – og anden støtte til børn i familier med alkoholmisbrug*. Odense.
- Grønkjær, M. (2013): ”Alkoholforebyggelse i hospitalsregi – udfordringer og perspektiver”. *Sygeplejersken*, 113(7), s. 79-88.
- Hansen, K.D. (2009): *Hvad gør jeg, når et barns familie har problemer med alkohol?* Århus: Alkoholbehandlingen og Videnscenter for Sundhed og Trivsel i Aarhus Kommune.
- Hansen, F.K., M. Malmgren & M. Højland (2006): *Indsatsen for udsatte børn og unge – en analyse af tilbud, foranstaltninger og initiativer i tilknytning til Børne- og Ungdomsforvaltningen i Københavns Kommune*. København: CASA.
- Hillerød Kommune (2010): *Handleguide, Børn og Unge i Familier med Alkohol- og/eller Stoffproblemer*. Hillerød.
- Hussong, A.M., R.J. Wirth, P.J. Curran, M.C. Edwards & L.A. Chassin (2007): “Externalizing Symptoms Among Children of Alcoholic Parents: Entry Points for an Antisocial Pathway to Alcoholism”. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(3): s. 529-542.
- Højland, M., M. Malmgren & M. Guttorm (2011): *Alkoholproblemer i børnefamilier. En analyse af alkoholfokus i forvaltningens børnesager*. København: CASA.
- Infante, M.A., E.M. Moore, T.T. Nguyen, N. Fourligas, S.N. Mattson & E.P. Riley (2015): “Objective Assessment of ADHD Core Symptoms in Children with Heavy Prenatal Alcohol Exposure”. *Physiology & Behavior*, 148(1): s. 45-50.
- Jensen, B. (2005): *Kan daginstitutionerne gøre en forskel? En undersøgelse af daginstitutioner og social arv*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 05.08.
- Jensen, H. (2014): ”Børnehaven skal tjekke, om du drikker”. I: *Berlingske*, 10. april 2014, Nationalt.
- Killén, K. (2005): *Omsorgssvigt er alles ansvar*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Killén, K. & M. Olofsson (2003): *Sårbare børn – børn, forældre og rusmiddelproblemer*. København: Akademisk Forlag.
- Kolding Kommune (2010): *Handlevejledning ved mistanke om alkoholproblemer i familien*. Kolding.

- Københavns Kommune (2014): *Handleplan mod misbrug af alkohol og hash 2015-2018*. København.
- Københavns Kommune (2008): *Når du er bekymret for et barn – En handlevejledning for tidlig indsats*. København.
- Lind, L. (2011): *Når forældre har alkoholproblemer – pædagogisk støtte til børn i dagtilbud*. Aarhus: Dansk Pædagogisk Forum.
- Løberg, H.J. & H.E. Holm (2014): *Barn i rusfamilier – Slik kan det gøres! Eksempler, råd og tips fra kommuner i programmet*. Skien: Borgestadtklinikken, 14:03.
- Mackrill, T. (2011): *Hvad er TUBAs unge belastet af?* København: TUBA.
- Mehlbye, J. (2013): *Opkvalificering af den tidlige indsats – ved tidlig opsporing af børn i en socialt udsat position*. København: KORA – Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning, 13:05.
- National Association for Children of Alcoholics (NACoA) (2001): *Kit for Educators*. Rockville, Maryland: National Association for Children of Alcoholics (NACoA).
- Nielsen, A.K. (2009): *TABU – ud af alkoholfamiliens tavshed*. København: TUBA.
- Niss, N.K., A. Kiergaard, A.-K. Højen-Sørensen & A.A. Hansen (2015): *Barrierer for tidlig opsporing af alkoholproblemer i børnefamilier*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 15:04
- Nyboe, J. (2005): "Usete Børn". *Udsat*, 2(5), s. 16-17.
- Petersen, K.E. (2011): *Pædagogisk arbejde med socialt udsatte børn i børnehaven*. København: Akademisk Forlag.
- Philbert, L. (2012a): Berøringsangsten har fået et skub. *Børn og Unge*, 43(9), s. 20-22.
- Philbert, L. (2012b): "Myndighederne overser børnene". *Børn og Unge*, 43(9) s. 23.
- Ploug, N. (2007): *Socialt udsatte børn – identifikation, viden og handlemuligheder i daginstitutioner*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, 07:25
- Rambøll Management (2006): *Børn i familier med alkoholproblemer. 1. kortlægning*. København.
- Rasmussen, L. (2006): "Ingen tid til leg". *Helse: gør dit liv bedre*, 52(11), s.40-41.
- Rasmussen, C., Becker, M., McLennan, J., Urichuk & G. Andrew (2010): "An Evaluation of Social Skills in Children with and without Prenatal Alcohol Exposure". *Child: Care, Health and Development*, 37(5), s. 711-718.
- Rewitz, A.F. (2009): *Børn i alkoholfamilier – til lærere, pædagoger og andre voksne*. Valby: Børns Vilkår.
- Schultz, M.L. (2012): "Alkoholskader hos børn bliver overset". *Socialpædagogen*, 18.

- Servicestyrelsen (2008): *Bedre tværfaglig indsats for børn i familier med misbrug eller sindslidelse*. København.
- Sundhedsstyrelsen (2012): *Kommunale eksempler – Alkoholforebyggelse i kommunen – 20 modelkommuners arbejde med at styrke den forebyggende indsats*. København.
- Sundhedsstyrelsen (2011): *Børn i familier med alkoholproblemer – gode eksempler på kommunal praksis*. København.
- Sundhedsstyrelsen (2006): *Familieorienteret alkoholbehandling – et litteraturstudium af familiebehandlingens effekter*. København
- Thomsen, M.U., T. Christensen & F. Langhof (2015): *Interne noter til drop in undervisning i TUBA om roller og ansvar*. Upubliceret.
- Mackrill, T. (2011): *Hvad er TUBA's unge belastet af?* København: TUBA.
- TUBA (2015a): *Støtte til børn af misbrugere*. København.
- Wiborg, A. (2007): ”Spørg alkoholikeren: har du børn hjemme?” *Børn og Unge* (14).

HJEMMESIDER

- Aarhus Kommune (2015): Hjemmeside for Aarhus Kommunes afdeling for sociale forhold og beskæftigelse. Tilgængelig på: http://www.aarhus.dk/sitecore/content/Subsites/alkoholbehandling/Home/Om-os/Alkohol-i-boernefamilier.aspx?sc_lang=da
Besøgt den 02-10-2015.
- Alkoholenheden (2015): Hjemmeside for CFMPs Alkoholenheder. Tilgængelig på: <https://cfmp.kk.dk/indhold/alkoholenheden-0>
Besøgt 28-09-2015.
- Anonyme Alkoholikere i Danmark (2015): Hjemmeside for Anonyme Alkoholikere i Danmark. Tilgængelig på: <http://dkaa.dk/>
Besøgt 28-09-2015.
- Barnets Blå Hus (2008): Hjemmeside for Barnets Blå Hus – Et fristed for børn fra familier med misbrugsproblemer. Tilgængelig på: <http://www.barnetsblaaus.dk/Default.aspx>
Besøgt den 02-10-2015.
- Borgercenter Børn og Unge (2015): Hjemmeside for København Kommunes Borgercenter Børn og Unge. Tilgængelig på: <http://www.kk.dk/bbu>
Besøgt den 02-10-2015.
- Borgercenter Voksne (2015): Hjemmeside for København Kommunes Borgercenter Voksne. Tilgængelig på: <http://www.kk.dk/artikel/borgercenter-voksne>
Besøgt den 02-10-2015.
- Børns Vilkår (2015): Hjemmeside for Børns Vilkår – For børn i Danmark. Tilgængelig på: <http://www.bornsvilkar.dk/>
Besøgt den 02-10-2015.

- CFMP (2015): Hjemmeside for København Kommunes Center for Misbrugsbehandling og Pleje. Tilgængelig på: <https://cfmp.kk.dk/>
Besøgt 28-09-2015.
- Dansk MisbrugsBehandling (2015):
<http://www.danskmisbrugsbehandling.dk/barn-af-alkoholiker/>
<http://www.danskmisbrugsbehandling.dk/blog/alkohol/alkoholbehandling-for-ressourcestaerke-alkoholmisbrugere/>
Besøgt den 26-10-2015.
- De Drikker Derhjemme (2015): Hjemmeside for København Kommunes tilbud 'De Drikker Derhjemme'. Tilgængelig på:
<http://dedrikkerderhjemme.kk.dk/>
Besøgt 02-10-2015.
- Familieambulatoriet (2015): Hjemmeside for Hvidovre Hospitals Familieambulatorie. Tilgængelig på:
<https://www.hvidovrehospital.dk/afdelinger-og-klinikker/familieambulatoriet/Sider/Familieambulatoriet.aspx>
Besøgt den 02-10-2015.
- Familieambulatoriet Thoravej (2015): Hjemmeside for CFMPs tilbud 'Familieambulatoriet Thoravej'. Tilgængelig på:
<https://cfmp.kk.dk/indhold/familieambulatoriet-thoravej>
Besøgt 28-09-2015.
- Forebyggelsescentrene, Københavns Kommune (2015): Hjemmeside for København Kommunes Forebyggelsescentre. Tilgængelig på:
<http://sundhed.kk.dk/indhold/fylder-alkohol-meget>
Besøgt 28-09-2015.
- Frederiksberg Centeret (2015): Hjemmeside for Frederiksberg Centeret. Tilgængelig på: <http://www.frederiksberg-centeret.dk/>
Besøgt den 02-10-2015.
- LUA (2015): Hjemmeside for Lænkens Unge Ambassadører. Tilgængelig på: <http://www.lua.dk/>. Besøgt den 15-10-2015.
- Lænkens Foreninger (2015): Hjemmeside for Lænkens foreninger - et fællesskab uden alkohol. Tilgængelig på:
<http://forening.laenken.dk/>. Besøgt 15-10-2015.
- Stofbehandling (2015): Hjemmeside for CFMPs tilbud 'Stofbehandling'. Tilgængelig på: <https://cfmp.kk.dk/indhold/stofbehandling>
Besøgt den 02-10-2015.
- Sundhedsstyrelsen (2015): Hjemmeside for Sundhedsstyrelsen. Tilgængelig på:
<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/alkohol/boernefamilier/for-fagpersoner/signaler-hos-boern>
<https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/FD1D902DC9094598BF839F661A160C23.ashx>
Besøgt den 26-10-2015.

TUBA (2015): Hjemmeside for TUBA – Terapi og rådgivning for Unge som er Børn af Alkoholmisbrugere. Tilgængelig på: <http://tuba.dk/>. Besøgt den 02-10-2015.

Ungdommens Røde Kors (2015): Hjemmeside for Ungdommens Røde Kors. Tilgængelig på: <http://www.urk.dk/>. Besøgt den 02-10-2015.

U-turn (2015): Hjemmeside for København kommunes tilbud U-turn. Tilgængelig på <https://uturn.kk.dk/>. Besøgt 28-09-2015.

TUBA (2015b): <http://tuba.dk/> Besøgt den 26-10-2015.