

# Søskendegrupper som forebyggende indsats mod mistrivsel

En afdækning af viden og praksis

---

Signe G. Krogh & Sofie Ilsvard



**METODECENTRET**

Virkningsfulde løsninger på socialområdet

**Søskendegrupper som forebyggende indsats mod mistrivsel. En afdækning af viden og praksis.**

Metodecentret  
Olof Palmes Allé 19  
8200 Aarhus N

Forfattere: Signe Glinvad Krogh og Sofie Ilsvard.

Udgivet november 2024

Download på [www.metodecentret.dk](http://www.metodecentret.dk)

Der kan frit citeres fra udgivelsen, korrekt angivelse er:

Krogh & Ilsvard, 2024. Søskendegrupper som forebyggende indsats mod mistrivsel. En afdækning af viden og praksis. Metodecentret.

# Indholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Introduktion</b> .....	<b>4</b>
1.1	Læsevejledning .....	5
<b>2</b>	<b>Hovedfund og anbefalinger</b> .....	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Metode og fremgangsmåde</b> .....	<b>7</b>
3.1	Forskningslitteratur .....	7
3.2	Nordiske praksisafdækning .....	11
<b>4</b>	<b>Forskningsresultater: Hvilke indsatskomponenter er virkningsfulde?</b> .....	<b>13</b>
4.2	Et længerevarende forløb med korte sessioner .....	14
4.3	Fokus på børnenes mentale trivsel .....	15
4.4	Psykoedukation øger deltagernes forståelse .....	17
4.5	Det sociale aspekt er et vigtigt fokus .....	19
4.6	Forældreinddragelse øger forældrenes forståelse .....	20
4.7	Opsummerende om forskningslitteraturen .....	22
<b>5</b>	<b>Praksisafdækning i nordisk kontekst</b> .....	<b>25</b>
5.1	Region Hovedstaden og Region Nordjylland .....	25
5.2	Holmstrupgård og Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade .....	32
5.3	"Att ge syskon utrymme" - Svensk søskendegruppe .....	36
5.4	Norsk søskendegruppe, St. Olavs Hospital i Trondheim .....	37
5.5	Opsummerende om praksisafdækningens resultater .....	39
<b>6</b>	<b>Litteraturliste</b> .....	<b>42</b>
<b>7</b>	<b>Bilag</b> .....	<b>46</b>

# 1 Introduktion

At være bror eller søster til et barn med psykisk sygdom øger risikoen for mistrivsel. Søsken til syge børn er bl.a. i højere risiko for psykisk sygdom, fysiske symptomer, stress og forskellige følelsesmæssige (belastnings-)reaktioner. Samtidig er søskende til børn med psykisk sygdom en pårørendegruppe, hvis behov for støtte nemt kan blive overset og undervurderet. Det skyldes, at børnene som en håndteringsmekanisme ofte forsøger at normalisere det, de oplever derhjemme og sjældent giver udtryk for deres egne behov (Kombu, 2020). Dette resulterer i, at flere fagpersoner kalder søskende til psykisk syge børn og unge for "skyggebørn", fordi de står i skyggen af deres syge søster eller bror (Børns Vilkår, 2023). De får ofte ikke tilbudt den støtte, som de kan have behov for (Danske Patienter, 2016).

I takt med, at et voksende antal børn og unge får psykiatriske diagnoser, ses også et større behov for forebyggende indsatser til søskende, idet antallet af børn og unge, som har en bror eller søster med psykisk sygdom, dermed også øges. På tværs af dansk, svensk og norsk kontekst forsøger fagpersoner derfor at sætte fokus på behovet for støtte til de søskende til psykisk syge børn og unge. (Schropp, 2022; Børns Vilkår, 2023; Granat et al. 2012 & Skotland, 2011).

En af de muligheder, der er for at dække disse skyggebørns behov og lave forebyggende arbejde for deres mentale trivsel, er søskendegrupper. Her kan børnene dele erfaringer og tanker med andre børn og unge i samme situation. Undersøgelser peger på, at søskende til børn med psykisk sygdom oplever et uopfyldt behov for at kunne tale frit om deres følelser, og nogle af disse børn peger selv på søskendegrupper som en potentiel virksom måde at få opfyldt de behov på. (Kombu, 2020). Samtidig peger litteraturen på, at inddragelse af pårørende generelt kan have et positivt tilbageløb ift. den psykisk syges recovery-proces (se fx Bedre Psykiatri, 2024). Dermed er der formentligt et stort potentiale i forebyggende indsatser til søskende.

På baggrund af udækkede behov for forebyggende indsatser i form af grupper for børn og unge, der har psykisk syge søskende, har vi lavet en afdækning af den eksisterende viden på området. Dette gælder forskningsartikler såvel som erfaringer fra praksis. På den måde søger vi at afdække den viden og læring, der er fra tidligere afprøvninger af grupper for børn og unge, som har søskende med psykiske lidelser.

Formålet med litteraturafdækningen er at udlede hvilke elementer, der ser ud til at gøre en søskendegruppe virksom og hvorfor. Læringen herfra kan bruges som inspiration og byggesten til at skabe et succesfuldt forløb for søskende til psykisk syge børn og unge. Dette er relevant for kommuner eller andre organisationer, som gerne vil forebygge mistrivsel og andre problemer for børn, hvis søskende har en psykisk lidelse – eller for kommuner og organisationer, der gerne vil styrke deres eksisterende tilbud.

## 1.1 Læsevejledning

**Kapitel 2** præsenterer litteraturgennemgangens hovedfund og anbefalinger til, hvilke elementer, der er afgørende for at lave virkningsfulde gruppeforløb for søskende til børn og unge med psykisk sygdom.

**Kapitel 3** beskriver fremgangsmåden for henholdsvis forskningssøgningen og praksisafdækningen af den nordiske grå litteratur.

**Kapitel 4** præsenterer resultaterne af forskningslitteraturen på området for søskendegrupper. Vi undersøger, hvilke elementer af søskendegrupperne, der fremhæves som virkningsfulde i de forskellige afprøvninger.

**Kapitel 5** præsenterer resultaterne af den grå litteratur og beskriver flere praksiserfaringer med søskendegrupper i både Danmark, Sverige og Norge. Vi afdækker praktikernes erfaringer for at identificere, hvad de peger på som virkningsfuldt.

## 2 Hovedfund og anbefalinger

På tværs af både forskningslitteraturen på området og praksiserfaringerne i den nordiske "grå" litteratur<sup>1</sup>, finder vi, at der generelt er positive resultater af grupper for søskende til børn og unge med psykisk sygdom. På baggrund af litteraturgennemgangen, har vi identificeret de karakteristika, der ser ud til at gøre et søskendegruppeforløb virkningsfuldt. Heraf har vi udledt de nedenstående anbefalinger for udformningen af et søskendegruppeforløb.

Vi anbefaler, at:

- Søskendegruppen strækker sig over en længere periode for at skabe mulighed for, at deltagerne får en relation til hinanden.
- Møderne i søskendegruppen ikke varer for længe ad gangen. Det kan nemlig være en udfordring at fastholde børn og unges opmærksomhed om stillesiddende samtale i længere tid. Gruppesamtalerne varer derfor typisk en til to timer.
- Søskendegrupperne indeholder øvelser, så deltagerne kan få relationer til hinanden, og gruppen dermed bliver et trygt sted at dele oplevelser og tanker. Der bør også være en fast dagsorden for møderne, da disse børn og unge ofte har behov for forudsigelighed og stabilitet.
- Forældre inddrages for at få indsigt i barnets oplevelser som pårørende.
- Gruppelederne underviser lidt i psykisk sygdom men uden at fokusere for meget på specifikke diagnoser, da sygdom allerede fylder meget i deltagernes liv.
- Fagpersoner faciliterer grupperne og hjælper med at facilitere, at børnene får et trygt forhold til hinanden.

---

<sup>1</sup> Grå litteratur forstås som litteratur, der ikke er udgivet i et peer-reviewed tidsskrift.

## 3 Metode og fremgangsmåde

I dette kapitel vil vi kort gennemgå fremgangsmåden og metoden bag dette litteraturstudie. Vi dækker de to forskellige dele af studiet separat, først forskningslitteraturen og derefter praksisafdækningen. For begge søgninger, gælder det, at de ikke nødvendigvis er udtømmende, da vi ikke kan udelukke, at der findes studier, som vores søgninger ikke har fanget. Vi har dog afsøgt litteraturen bredt ved både at inkludere forskningslitteratur samt praksiserfaringer, hvorfor vi mener, at dette litteraturstudie tilbyder et omfattende overblik over litteraturen på området.

### 3.1 Forskningslitteratur

I forskningslitteraturen har vi en samlet liste på 17 artikler, som beskriver, afprøver og evaluerer grupper til børn med psykisk syge søskende<sup>2</sup>. I det følgende beskriver vi først vores fremgangsmåde og søgestreng for den afgrænsede søgning. Dernæst skitserer vi hvad der karakteriserer de inkluderede studier.

#### 3.1.1 Fremgangsmåde

For at afdække den eksisterende forskning på området for grupper til børn med psykisk syge søskende, har vi udført en søgning i fire forskellige forskningsdatabaser. Disse databaser er Scopus, PubMed, Web of Science og PsycInfo. Derefter har vi udarbejdet en søgestreng, der tillader en systematisk søgning på tværs af de fire databaser. Søgestrengen indeholder tre delelementer til afdækning af det specifikke område med børn, der er søskende til børn med psykisk sygdom. Det første delelement, som artiklen skulle indeholde var, at det skulle omhandle søskende specifikt. Dernæst skulle det omhandle psykisk sygdom og dette var især en vigtig sondring for at undgå artikler, der handlede om somatiske sygdomme, hvilket denne litteratursøgning har afgrænset sig fra. Det sidste element i søgestrengen var, at artiklen skulle berøre en form for gruppeindsats og dette inkluderede vi for at snævre feltet ind til forskning, der handler om specifikke gruppeinterventioner for disse børn, da støttegrupper/gruppeforløb er vores fokusområde. Der anvendes flere synonymer i søgestrengen (se bilag 5). For ikke at få for mange irrelevante artikler, skal søgeordene fremgå af artiklens abstract, titel eller keywords for at blive inkluderet.

I forskningssøgningen har vi haft nogle inklusions- og eksklusionskriterier for at indsnævre forskningen til det, vi ønsker at undersøge. Disse kriterier fremgår af tabel 1 nedenfor. En af inklusionskriterierne var blandt andet, at det er engelsksproget litteratur, samt at det er udgivet mellem 2013-2024<sup>3</sup>. Andre inklusions- og

---

<sup>2</sup> Se bilag 3 for oversigt over artiklerne.

<sup>3</sup> Søgningen blev foretaget april 2024, hvorfor forskning efter denne måned ikke er medtaget i den oprindelige søgning.

eksklusionskriterier var fx at det skal omhandle børn i alderen 4 til 18 år. Dog er der medtaget et review, hvor aldersgrænsen går op til 29 år, dette er imidlertid medtaget, fordi langt størstedelen af de beskrevne studier i det pågældende review holder sig inden for aldersgrænsen. Se tabellen nedenfor for de resterende kriterier.

**Table 1: Inklusions- og eksklusionskriterier for forskningssøgningen**

Eksklusionskriterier	Inklusionskriterier
Primært omhandler somatisk syge	Handler om børn (primært under 18 år), der har en søskende med en psykisk lidelse/funktionsnedsættelse
Ikke peer-reviewed udgivelser, dvs. afhandlinger ekskluderes	Indeholder en form for intervention i beskrivelse eller afprøvning
Er ikke engelsksproget	Er udgivet mellem 2013-2024
Respondenter primært over 18 år	Sygdommen er psykisk, såsom fx autisme, ADHD, angst, depression eller lignende
Indeholder ingen konkret intervention	

### 3.1.2 Begrebsafklaring af søskende og psykisk diagnose

I denne rapport forstår vi målgruppen som børn/unge under 18 år, der er søskende (enten biologisk eller samlevende med) til en bror eller søster med en eller flere psykiske diagnoser. Dvs. det giver anledning til eksklusion af studiet, hvis der udelukkende er fokus på somatisk sygdom, men vi har ikke frasortet på baggrund af type af psykiske diagnoser. Dette betyder også, at tyngden og omfanget af den psykiske sygdom vil variere. De psykiske sygdomme kan spænde fra autisme til angst, depression, OCD, ADHD eller lignende psykiske lidelser. Det kan desuden også være udviklingsforstyrrelse såsom udviklingshæmning.

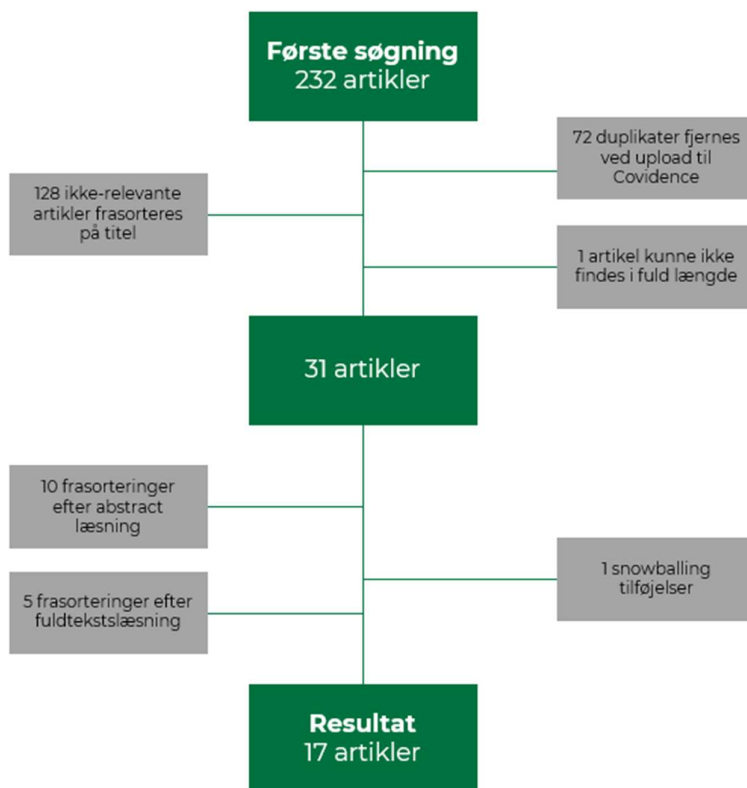
### 3.1.3 Resultater og screeningsproces

I den første søgning fremgik 232 artikler i alt fra de fire databaser. Herefter blev programmet Covidence<sup>4</sup> benyttet, hvor de 232 artikler blev importeret og screenet for duplikater. I denne proces identificerede hjælpeprogrammet 72 artikler som

<sup>4</sup> Et hjælpeprogram til systematiske reviews.

duplikater, hvorfor de blev sorteret fra. 128 artikler blev fravalgt på baggrund af deres titler, idet de ikke var relevante for søgningen og yderligere 10 blev fjernet efter gennemlæsning af abstracts samt fem i gennemlæsning med fuld tekst.

**Figur 1: Flow Chart over søgningsproces**



Selektionsprocessen fremgår af figur 1, som er et flow chart for søgningsprocessen. De 31 artikler blev således til 21 efter læsning af abstracts, og blev yderligere skåret ned efter læsning af fuld tekst. Der tilføjede vi dog også 1 artikel, som vi fandt gennem snowballing, altså ved at vi stødte på artiklerne i referencerne fra nogle af de andre artikler. Denne artikel var på den ene eller den anden måde faldet uden for vores oprindelige søgestreng. Efter tilføjelsen af snowballing artiklen, endte vi på en samlet liste af 17 artikler, som vi har inkluderet i forskningslitteraturen.

### 3.1.4 Karakteristik af de inkluderede studier

De 17 forskellige forskningsartikler er en blanding af reviews, RCT-studier<sup>5</sup> og mixed-methods studier, der dækker over både kvalitative såvel som kvantitative studier.

Tre af artiklerne er systematiske reviews, der indeholder resultater fra flere andre artikler (Wolff et al. 2023, Tudor & Lerner 2015 & Thomas et al. 2016). Gennem disse tre reviews, er der således også flere tidsperioder repræsenteret og der vil derfor indirekte også indgå forskning fra før 2013, selvom vi har afgrænset vores søgning dertil. Udover disse reviews er der også tre forskningsartikler, som er RCT-studier (Jones et al. 2020, Roberts et al. 2015 & Roberts et al. 2016) - altså studier, hvor interventionen er tildelt tilfældigt til en række søskende, som sammenlignes med en gruppe af søskende, der ikke modtager interventionen. Disse artikler tilbyder en mere valid effektmåling af de interventioner, der afprøves deri, set i forhold til, hvis der kun måles på de deltagende uden kontrolgruppe. Der er også fem studier inkluderet, som bruger mixed-methods altså både kvalitativ og kvantitativ metode (Gettings et al. 2015, Feriante et al. 2022, Carter et al. 2016, Fell et al. 2022 & Rubin et al. 2018). Slutteligt er der tre artikler, som bruger rent kvalitativ metode (Tichon 2015, Dansby et al. 2018 & Foster et al. 2014), to der benytter rent kvantitativ metode (Kryzak et al. 2015 & Damodaran et al. 2020) og en sidste artikel, som mere er en beskrivelse af en intervention (Poole et al. 2017). Der er således en vis metodisk bredde i forskningsartiklerne (se oversigt i bilag 3).

På tværs af de forskellige afprøvninger af interventioner, er der i alt 4152 respondenter, når man tæller på tværs af alle forskningsartiklerne. Det bør dog nævnes, at de tre systematiske reviews øger respondentantallet markant, og der er flere overlap mellem de forskellige reviews, som ikke er modregnet.

Forskningsartiklerne beskæftiger sig med søskende i alderen 4-29 år, hvor det kun er en enkelt artikel, der går udover de 18 år. Det drejer sig om et af de tre reviews, hvor der netop indgår flere forskellige studier i deres review, hvorfor vi har lavet en undtagelse for inklusion af artiklen (Se Wolff et al. 2023). Otte af artiklerne stammer fra USA og seks fra Australien. Udover disse artikler, er en artikel fra UK og en fra Indien. Overordnet er artiklerne altså koncentreret omkring USA og Australien, selvom Indien og UK også er repræsenteret. I den henseende er det værd at bemærke, at der ingen danske eller nordiske studier er dukket op i vores søgning.

Diagnoserne, for de søskende, der har psykisk sygdom, i de forskellige forskningsartikler er varierende, men den dominerende diagnose er autisme, som 12 ud af de 17 artikler har som primær diagnose. Der kan dog stadig være komorbiditet med fx depression, angst eller lignende, men autisme er den primære diagnose hos den syge søskende i de 12 artikler. Andre diagnoser, der er repræsenteret, er fx depression, angst, OCD og flere til, se oversigt i bilag 3.

---

<sup>5</sup> Et randomiseret, kontrolleret studie (RCT) er en videnskabelig undersøgelse, hvor deltagerne tildeles tilfældigt til mindst to grupper. Formålet er at evaluere effekten af en behandling eller intervention ved at sammenligne resultaterne mellem grupperne.

## 3.2 Nordiske praksisafdækning

I søgningen af den nordiske grå litteratur er formålet at afdække litteratur, der bygger på praksiserfaring, som har en dokumenteret effekt eller et oplysende sigte. Søgningen efter relevant grå litteratur foregik gennem en række danske såvel som norske og svenske databaser og hjemmesider for at afsøge, fx evalueringsrapporter, artikler, hjemmesider, guides, håndbøger osv., der ikke er udgivet som peer-reviewed forskning.

I praksisafdækningen fandt vi 18 resultater<sup>6</sup>, men til forskel fra forskningslitteraturen, vil vi ikke uddybe hver enkelt artikel eller rapport. Derimod vil vi dykke ned i udvalgte rapporter og evalueringer, mens de resterende artikler udgør en base af baggrundsviden for afdækningen.

Herunder fremgår de anvendte søgeord, samt en liste over de databaser, som vi har søgt i:

### Forskellige søgeord med oversættelser på henholdsvis dansk, svensk og norsk

Begreb	Dansk	Norsk	Svensk
Søskendegrupper	Søskendegrupper	Søskengrupper	Syskongrupper
Søskende	Søskende	Søsken	Syskon
Psykisk sygdom	Psykisk sygdom	Psykiske lidelser	Psykisk ohälsa

### Databaser:

- Sundhedsstyrelsen
- LMS – landsforening mod spiseforstyrrelser og selvskade
- Social- og Boligstyrelsen
- Google Scholar
- Region Hovedstadens Psykiatriske Hospital
- Google
- Region Nordjylland Psykiatrien
- Region Syd Psykiatri
- Bufdir
- NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid
- Mental Helse
- Rådgivning om spiseforstyrrelser (ROS)
- Socialstyrelsen (Sverige)
- Kunskapsguiden

---

<sup>6</sup> Se en oversigt over de 18 inkluderede resultater i bilag 6.

En helt afgørende del af søgning i den grå litteratur består i "snowballing" det vil sige, at hvis vi er stødt på artikler eller lignende, som har været relevante, så har vi fulgt henvisninger eller lignende deri. På den måde afføder de forskellige søgninger også nogle gange en del flere resultater end ved første søgning.

## 4 Forskningsresultater: Hvilke indsatskomponenter er virkningsfulde?

Gennem de 17 forskellige forskningsartikler, og herunder tre reviews med flere artikler, har vi afdækket de generelle tendenser i resultaterne af afprøvninger af grupper for søskende til børn og unge med psykisk. Gennem de forskellige artiklers resultater og erfaringer, har vi identificeret, hvad der på tværs af litteraturen peges på som virkningsfulde elementer ved en søskendegruppe. Vi fandt – som tidligere nævnt – at et succesfuldt gruppeforløb bør:

1. Være et længerevarende forløb, som tillader at deltagerne kan lære hinanden at kende
2. Fokuserer på at styrke børnenes mentale trivsel
3. Fokuserer på psykoedukation, som øger deltagerens evne til at forstå deres søskendes udfordringer
4. Have stort fokus på det sociale aspekt, som har stor positiv værdi for deltagerne
5. Have et element af forældreinddragelse, da det øger forældrenes forståelse for den pårørende søskende

Vi fandt desuden, at langt størstedelen af interventionerne har positive resultater. Vi uddyber og nuancerer disse resultater i det følgende afsnit. Vi belyser herunder også, hvordan positiv udvikling måles og forstås på tværs af de 17 forskningsartikler.

### 4.1.1 Forbehold

Der er en del data på søskendegrupper, idet forskningen dækker mange afprøvninger og flere studier, der bygger på et relativt stærkt metodisk grundlag.<sup>7</sup> Men der er dog nogle vigtige forbehold, som man bør have in mente, når man læser disse resultater. En af de store udfordringer er, at diagnosen af den syge søskende varierer på tværs af de forskellige afprøvninger, hvilket kan betyde, at vi ikke altid kan være sikre på, at effekten kan generaliseres til andre diagnosegrupper. En anden udfordring er sværhedsgrad af diagnose - som både Roberts et al. 2015 og Jones et al. 2020 fandt hang sammen med, hvor stor en effekt børnene oplevede som udbytte af gruppeforløbet. Det vil sige, at det kan være forskelligt, hvor meget et barn/en ung vil få ud af gruppen afhængigt af deres søskendes sværhedsgrad i diagnose. Det kan være en udfordring, fordi det ikke er alle studier, der afrapporterer graden af de syge søskendes udfordringer og dertil kommer, at det ikke nødvendigvis altid er muligt at fastslå en meningsfuld sværhedsgrad. Roberts et al. 2015 fandt desuden også, at søskendegruppen

---

<sup>7</sup> Med metodisk stærkt, refereres der til studier med tilfældig tildeling og kontrolgruppe til at identificere effekten af søskendegruppen.

havde størst effekt for dem, der var i dårligst trivsel inden gruppeforløbet (Roberts et al. 2015; 2069).

Med disse forbehold, er der dog stadig en relativt god basis for at kunne udtale sig om virkningen af disse grupper på baggrund af de 17 inkluderede studier. Disse resultater vil vi derfor dykke ned i, i det følgende. Først vil vi dog skitsere de vigtigste fund relateret til gruppernes form.

## 4.2 Et længerevarende forløb med korte sessioner

På tværs af de 17 forskningsartikler, tegner sig et billede af, at de fleste søskendegrupper har et længerevarende forløb, der består af gentagende korte sessioner. Nærmere bestemt, har de følgende karakteristika for deres form:

- Gruppeforløbene varer 6-10 uger
- Forløbet består af ugentlige sessioner á 1-2 timer
- Der er 6-10 deltagere

Der ses også eksempler på interventioner, hvor det er hele dage, man mødes fx i skolerens ferier eller weekender (se Foster et al. 2014 og Carter et al. 2016). Disse synes dog at være afvigelser og den generelle tendens er derfor 6-10 uger af 1-2 timers varighed. Deltagerantallet varierer bredt og dertil kommer, at det har været uklart i flere af artiklerne, hvor mange deltagere, der var i en søskendegruppe. Kigger man til gengæld på dem, hvor vi *har* kunnet identificere det, varierer deltagerantallet fra 6-17 børn og unge i én gruppe. I langt de fleste tilfælde er der dog mellem 6-10 deltagere. Derudover er der enkelte artikler, der evaluerer en familieorienteret indsats med forældres deltagelse i grupperne, hvorfor der tælles i antal familier (fx Poole et al. 2017, hvor der er tre familier med i hver gruppe).

### 4.2.1 Forløbene bør være længerevarende for at muliggøre relationsdannelse mellem deltagerne

Mange studier fremhæver betydningen af at have interventioner over flere uger og dermed længere perioder. Studierne fremhæver, at det tager tid for de børnene at åbne op og danne relationer, hvilket synes at være en forudsætning for at kunne dele deres oplevelser og tanker trygt og åbent.

I ét studie varer forløbet 1-2 hele dage og løber dermed ikke over flere uger, hvilket adskiller sig fra den generelle tendens med 6-10 uger og kortere sessioner (Foster et al. 2014). Her fremhæver de selv i evalueringen af indsatsen, at det ville have været gavnligt med en længere intervention og de uddyber med, at: "*Udviklingen af nære relationer kræver normalt tid og gentagen kontakt for at muliggøre, at interpersonelle interaktioner udvides og fordybes*" og de uddyber, at det derfor var en begrænsning ved det format, de anvendte, hvor det ikke var over længere tid (Foster et al. 2014: 65).

Selv ved nogle af de studier, hvor de ligger i den mest brugte interventionsvarighed på 6-10 uger, fremhæver fagpersonerne at det ville have været gavnligt med mere tid (Gettings et al. 2015, Kryzak et al. 2016 og Jones et al. 2020). Fx Kryzak et al. 2016, hvor de evaluerer en intervention, der varer i 7 uger. Her afrapporterer de, at det ville have været gavnligt med mere tid til især at have flere samtaler om autisme og hvordan man bruger sine ligesindede som støtte (Kryzak et al. 2016: 173). I Jones et al. 2020, peger de også på, at det kunne være gavnligt for længerevarende virkninger for de børnene, hvis man laver interventionen længere (Jones et al. 2020: 1478). Og dette på trods af, at Jones et al. 2020 har en intervention over 10 uger, som ellers ligger i den høje ende af varigheden i forvejen. Det samme gør sig gældende i Gettings et al. 2015, hvor de spørger deltagerne, hvad de ville have ændret. De svarer, at de ønskede at interventionen varede længere tid, selvom denne intervention varede 8 uger (Gettings et al. 2015: 10). Der er derfor noget, der tyder på, at gruppeforløbet bør være længerevarende for at skabe virkninger på længere sigt og for at imødekomme ønskerne fra deltagerne.

#### 4.2.2 Sessionerne må ikke være for lange

På tværs af artiklerne, har det været en smule uklart, hvorvidt varigheden af sessionerne var passende for deltagerne. Der er dog en enkelt artikel, hvor deltagerne er blevet spurgt ind til det på bagkant af deltagelsen i gruppen. En af dem er Fell et al. 2022, hvor de gennemførte et pilotstudie af gruppen for at tilpasse programmet inden de afprøvede det i større skala. Her fandt de – ud fra feedback fra både forældre og unge – at sessionerne som varede 1,5 time, var lidt for lange til at fastholde de unges opmærksomhed. Ifølge de unge og deres forældre, ville sessioner på en time være passende (Fell et al. 2022: 5245). Flere af interventionerne har dog sessioner på 2 timer, fx Jones et al. 2020, Poole et al. 2017, Kryzak et al. 2015, Roberts et al. 2015.

Som påpeget af Fell et al. 2022 er det væsentligste imidlertid, at deltagerne ikke taber opmærksomheden, hvilket kan være grunden til, at der kun er to studier, der går over de 2 timer (se Carter et al. 2016 & Foster et al. 2014). Disse to studier opererer med hele dage, men her er der til gengæld indsat en del flere lege end i de resterende søskendegrupper.

### 4.3 Fokus på børnenes mentale trivsel

Som nævnt i indledningen til dette litteraturstudie, kan det kan have en negativ effekt på den unge/barnets psykiske og neurologiske og/eller sociale og emotionelle udvikling, hvis de har en psykisk syg søskende (Wolf et al., 2023, Jones et al. 2020, Tichon, 2015, Roberts et al. 2016, Fell et al. 2022, med flere). Det er derfor nærliggende, at de fleste søskendegrupperes formål er at forbedre den mentale trivsel for den børnene. Derfor er mål for mental trivsel ved gruppedeltagerne også klart det hyppigst

forekommende mål. Herunder gennemgår vi de hyppigst fremtrædende måder at forstå mental trivsel på i de 17 inkluderede forskningsartikler.

Overordnet er der tendens til, at børnenes mentale trivsel forbedres efter deltagelse i søskendegrupper. Der er dog mange forskellige måder at forstå mental trivsel på, derfor fremhæver vi kort de mest udbredte forståelser. De forskellige mål inkluderer:

- SDQ<sup>8</sup> (Se Wolff et al. 2023, Roberts et al. 2015, Roberts et al. 2016, Thomas et al. 2016)
- Coping- og mestringsstrategier (Kryzak et al. 2015, Jones et al. 2020, Wolff et al. 2023, Roberts et al. 2015, Tudor & Lerner, 2015)
- Angst- og depressionssymptomer (Wolff et al. 2023, Jones et al. 2022, Kryzak et al. 2015)
- Selvtillid (Wolff et al. 2023, Roberts et al. 2015, Tudor & Lerner 2015)

De forskellige studier har altså forskellige udtryk ift. hvordan de arbejder med og forventer, at den mentale trivsel styrkes af gruppen.<sup>9</sup> For dem, der måler på coping- og mestringsstrategier, gælder det, at de forsøger at udvide de børnenes strategier gennem forskellige aktiviteter. Fx i Jones et al. 2020, hvor coping-strategier er tema for en gruppesession. Her beskriver de det som, at de forskellige børn deler deres følelser og oplevelser – derigennem går det over i en brainstorm til, hvordan de forskellige ”coper” med deres søskendes udfordringer (Jones et al., 2020: 1473). Derigennem forventer de, at det styrker børnenes evne til at håndtere deres søskendes udfordringer. I en kvalitativ afdækning af online støttegrupper oprettet af unge på sociale medier, finder de også, at coping-strategier er det, som børnene efterspørger mest hos hinanden (Dansby et al. 2018). Det synes derfor at være et oplagt tema for søskendegrupperne, og der er også flere af artiklerne, der beskriver, at coping-strategier er på dagsordenen for nogle af møderne.

Andre studier har mere specifikt fokus på angst- og depressionssymptomer, hvor de finder, at gruppeforløbet kan fungere forebyggende mod disse symptomer (Jones et al., 2020). I Dansby et al. (2018) fandt de også, at søskende til børn med autisme kan opleve øget angst omkring fremtiden ift. deres søskendes udfordringer, og om de bliver værre. Ydermere kan børnene også føle sig overset af deres forældre (Dansby et al. 2018). Det er altså tanken, at gruppen skal fungere forebyggende mod disse risici for mental mistrivsel (angst og depression).

---

<sup>8</sup> SDQ er et mål for den følelses- og adfærdsmæssige funktion. Gennem dette spørgeskema kan de fx måle, hvor bekymret barnet/den unge er, hvor prosocial barnet/den unge er, hvordan de håndterer problemer og mere til – derefter beregnes en score, hvor en høj score indikerer mange problemer (Roberts et al. 2015: 24).

<sup>9</sup> For uddybning af resultaterne ved de forskellige mål, se bilag 2.

De studier, der måler på SDQ bygger også på en forventning om, at de børnenes bekymringer mindskes gennem gruppen, samt at deltagerne oplever, at deres evne til at håndtere problemerne bliver bedre. SDQ afspejler på den måde indirekte også flere af de andre mål. Der er dog ét studie, hvor de finder negative resultater på mental trivsel, nemlig Gettings et al. (2015), hvor de finder negative effekter på SDQ. De peger dog på, at de ikke kan udelukke, at de negative effekter i deres studie handler om, at de unge og deres forældre ikke nødvendigvis har været opmærksomme på deres egne problemer inden gruppeforløbet, hvorfor efter-målingen har været et mere retvisende billede af deres situation. Hvorvidt dette er tilfældet eller ej, kan vi ikke vurdere, men vi kan dog konstatere, at dette negative resultat er enkeltstående blandt vores fund (Se bilag 2 for en uddybning af resultater på de forskellige mål).

Opsummerende er en overordnet forventning til gruppeforløbene på tværs af de forskellige artikler, at deltagerne oplever at blive bedre til at håndtere deres udfordringer med deres søskende, og de generelt bekymrer sig mindre om deres families og søskendes situation. Denne forventning indfries på tværs af artiklerne, idet næsten alle artiklerne finder positive resultater på mental trivsel.

#### **Stort fokus på deltagernes mentale trivsel**

- Deltagernes mentale trivsel styrkes efter deltagelse i søskendegrupperne
- Den mentale trivsel hos børnene er et fokus i alle studierne, selvom der er forskel på, hvordan det defineres og måles
- Dette gælder på tværs af forskellige mål, herunder SDQ, coping- og mestringsstrategier, angst- og depressionssymptomer og selvtillid

## **4.4 Psykoedukation øger deltagernes forståelse**

Mange søskendegrupper har psykoedukation på dagsordenen på den ene eller den anden måde. Psykoedukation skal forstås som undervisning i psykisk sygdom og sygdomsforståelse. Flere af studierne har netop haft temagange om psykisk sygdom (se bilag 1, hvor vi viste to eksempler på temaer for de forskellige gange til gruppeforløb). Begge interventioner havde indirekte psykoedukation som tema. De kalder det fx "uddannelse" eller "viden om den syge søskendes sygdom" (Se Gettings et al. 2015: 7-8 og Jones et al. 2020: 1473).

Men hvorfor er psykoedukation gavnligt for deltagerne? Ifølge Gettings et al. 2015 styrker det deltagernes følelse af at være forberedt til at håndtere deres søskendes udfordringer, når de ved mere om sygdommen (Gettings et al. 2015: 13). I Kryzak et al. 2015 påpeger de også, at børnene mangler mere viden om autisme (som var diagnosen hos den syge søskende) og derfor kan de have problemer med at forstå, hvorfor deres

søskende handler som de gør. Det kan være svært for deltagerne at forstå adfærden der er forbundet med psykisk sygdom, hvorfor de kan komme til at fejltolke adfærden fx som bevidst negativ adfærd mod dem (Kryzak et al. 2015). De peger derfor på, at man gennem psykoedukation kan styrke forståelsen for den syge søskendes reaktioner og handlinger. Gennem en større forståelse er forventningen, at kommunikationen mellem de søskende ville blive bedre, ligesom det er nemmere at forstå og håndtere adfærden der kan være forbundet med den psykiske sygdom. I både Gettings et al. 2015, Wolf et al. 2023, Kryzak et al. 2015 og Jones et al. 2020, Thomas et al. 2016 omtaler de derfor psykoedukation, som en vigtig del af et gruppeforløb til disse børn.

Men det er også værd at bemærke, at de fire ovenfor refererede artikler alle har autisme som den primære diagnose.<sup>10</sup> Der synes nemlig også at være forskel på brugen af psykoedukation afhængigt af diagnosen på den syge søskende. Fx synes der at være mindre fokus på psykoedukation i de få artikler, vi har inkluderet, hvor den primære diagnose er depression, angst eller lignende (Se Foster et al. 2014 og Poole et al. 2017). Men da autisme er den primære diagnose i 13 ud af de 17 inkluderede forskningsartikler (og inkluderet i flere endnu i dem, hvor flere diagnoser er i spil) i dette litteraturstudie, er det svært at udtale sig om, hvorvidt denne tendens til forskel mellem diagnoser, er generel eller ej. Der er imidlertid også en artikel, hvor forfatterne påpeger, at det kan være særligt udfordrende at undervise om autisme relativt til andre udviklingsmæssige udfordringer, fordi det er så heterogen en diagnose (Kryzak et al. 2015: 171). I denne artikel peger de også på, at det kan være nemmere at hjælpe børnene med at forstå deres søskendes sygdom, hvis symptomerne er mere konkrete og synlige – så man fx i en søskendegruppe vil kunne genskabe scenariet og tale om reaktionsmuligheder (Kryzak et al. 2015: 171).

Men finder studierne så, at grupperne øger børnenes viden om den de psykiske lidelser deres søskende har? Det gør de til dels, men ikke i alle studier. I Thomas et al. 2016's review fandt de, at de deltagerne *havde* opnået en større viden efter deltagelse i gruppeforløb. Dertil kommer, at de fandt, at det førte til en større forståelse for deres søskende og dermed blev mere hensynsfuld omkring deres søskendes diagnose (Thomas et al. 2016: 106). I Wolff et al. 2023 er der 13 ud af deres 24 inkluderede artikler, der måler viden om den syge søskendes sygdom, og de finder alle 13 positive udviklinger på denne viden. I Kryzak et al. 2015 fandt de dog *ikke* signifikant forskel på deltagerens viden om autisme før og efter indsatsen – det var her de pegede på, at det kunne skyldes det forskelligartede udtryk af autisme, som gjorde det svært at undervise generelt i. I Gettings et al. 2015 måler de ikke kvantitativt på øget viden om psykisk sygdom, men de afrapporterer som kvalitativt fund, at flere af deltagerne oplever, at deres

---

<sup>10</sup> Det er ikke alle studierne i Wolff et al. 2023, der har autisme som hoveddiagnose, men det er tæt på halvdelen af studierne deri, og dertil kommer, at de studier, der ikke udelukkende fokuserer på autisme, også ofte inkluderer autisme.

viden er øget – dog er der også flere af deltagerne, som fortsat gerne vil lære mere om sygdommen (Gettings et al. 2015: 9).

Der er også enkelte af artiklerne, hvor psykoedukation udføres i en sideløbende indsats for forældrene eller for andre omsorgspersoner (herunder både Feriante et al. 2022, Rubin et al. 2018 og Poole et al. 2017). Derudover er der også artikler, hvor omdrejningspunktet gør, at det ikke er psykoedukation, der er i fokus. Fx har Carter et al. 2016 en socialpædagogisk indsats, hvor fokus er meget mere rettet mod det sociale i gruppen frem for psykoedukation. Der synes derfor også at være forskel ift. hvad det primære omdrejningspunkt/formål med gruppen er. I det følgende afsnit vil vi også behandle nærmere, hvordan nogle af indsatserne har sociale støtte som det primære ønskede virkning af gruppen.

#### **Psykoedukation** – Børnene lærer om den psykiske sygdom

- Flere studier peger på, at psykoedukation øger forståelsen mellem den børnene og deres søskende med psykisk sygdom. Det styrker børnenes evner til at forstå og håndtere udfordringerne
- Psykoedukation fylder i mange af interventionerne som tema/emne, der tages op, men der er dog flere studier, der *ikke* har psykoedukation som fokus
- Overordnet er der indikationer på, at der ses en øget viden om psykisk sygdom i de studier, hvor det måles, men der er dog ét studie, der ingen signifikant forskel finder.

### **4.5 Det sociale aspekt er et vigtigt fokus**

På tværs af de 17 forskellige studier varierer det, hvor meget fokus, der er på det sociale ift. andre aspekter såsom fx copingstrategier eller psykoedukation. Generelt fremhæver mange børn og unge netop dét at kunne tale med andre børn og unge med de samme problematikker, når de spørges til de bedste dele ved gruppen (Gettings et al. 2015, Feriante et al. 2022, Fell et al. 2022, Foster et al. 2014, Rubin et al. 2018, Roberts et al. 2015 mf.). Fx fortæller nogle af deltagerne følgende:

*“I thought it was very helpful to hear other people talk about similar experiences with their siblings because sometimes I feel like people don't understand what I go through”* (Fell et al. 2022: 5249)

I Rubin et al. 2018 skriver de også, at det der går igen, når deltagerne skal fortælle, hvad de fik ud af gruppen, er at have muligheden for at tale om deres følelser ift. deres søskendes udfordringer. De skriver også, at mange af deltagerne følte sig nervøse

inden, men oplevede det som en lettelse at lukke mange af de "forbudte" følelser ud (Rubin et al. 2018: 56). De uddyber det med, at mange af deltagerne før har løjet eller dækket over deres situation overfor andre, fordi de har følt skam om deres søskendes situation (Rubin et al. 2018: 56). Et andet kvalitativt studier viser også, at det kun er halvdelen af de søskende, der deltog i den pågældende søskendegruppe, som overhovedet havde talt med andre om at have en søskende med psykisk sygdom inden de deltog i gruppen (Feriante et al. 2022). Derfor kan det i sig selv være nyt for mange af de børn og unge, der deltager i grupperne, at tale med andre om deres udfordringer i forbindelse med deres søskendes vanskeligheder.

To af artiklerne i dette litteraturstudie har særligt fokus på det sociale aspekt af søskendegruppen. Det er især de to studier, hvis interventionsform afviger fra de andre, idet deres intervention består af hele dage – her er der større fokus på lege og aktiviteter for de børn og unge, der er med i interventionen. Det er Foster et al. 2014, hvor deltagerne hele året rundt kan tilmelde sig disse hele dage med aktiviteter, der fokuserer på at opbygge disse børns og unges håb og resiliens (Foster et al. 2014: 62). Og så er det Carter et al. 2016, hvor der tilbydes hele dage i skolernes ferier med et socialpædagogisk afsæt – her er det især det uformelle og aktivitetsprægede, der er i fokus. Det er dermed en anderledes tilgang både i formen, men også i indholdet af disse to studier kontra de resterende 15 studier.

Det bør bemærkes, at Wolff et al. 2023 finder, at de interventioner, der har et element af psykoedukation koblet med et socialt, har de bedste resultater for deltagerne i deres review med 24 artikler (Wolff et al. 2023: 150). Der er derfor noget, der peger på, at det er mest optimalt med en kobling af fokus på det sociale såvel som psykoedukative.

#### **Det sociale aspekt - At tale med ligesindede**

- Dét at tale med andre ligesindede er noget, som mange af studierne fremhæver som deltagernes største udbytte af søskendegrupperne
- Selvom det ikke nødvendigvis er hovedfokus for alle studierne, berører mange studier i en eller anden grad, at gruppernes sociale element er afgørende for deltagerne

## **4.6 Forældreinddragelse øger forældrenes forståelse**

Det er forskelligt på tværs af de 17 studier, om forældrene er involveret direkte i interventionen, og det er langt fra alle, hvor dette er tilfældet. I mange af interventionerne er forældrene kun involveret i samtaler før og inden, eller i en anden form. Men i fem af studierne er forældrene involveret mere end dette – en oversigt over dette kan

findes i bilag 4. Der er nemlig flere forældre, der modtager undervisning i form af psykoedukation sideløbende med deres børns deltagelse i gruppen, herunder både i Feriante et al. 2022, Rubin et al. 2018 og Poole et al. 2017. I Tudor & Lerner (2015)'s review er der også 8 ud af 16 inkluderede studier, der involverer en forældre peer-gruppe.

Feriante et al. 2022 påpeger, at forældreinddragelse er vigtigt, fordi forældregrupper øger forælders viden om mentale lidelser, styrker familiedynamikken og styrker deres evner som forældre – hvilket tidligere studier understøtter (Feriante et al. 2022: 2). De peger også på, at øget forståelse om den mentale sygdom gør forældrene bedre i stand til at navigere i de komplekse udfordringer (Feriante et al. 2022: 2). Forældrene fortæller, at de gennem forældregruppen har fået øget deres forståelse af deres børns oplevelser – og i forlængelse deraf udtrykker flertallet også, at de ville ændre deres forældretil til at være mere opmærksomme på søskende, kommunikere mere effektivt og validere deres børns oplevelser (Feriante et al. 2022: 11). Helt konkret fik forældrene også hjælp til at identificere ressourcer, som de kunne trække på for at ændre situationen og for at hjælpe dem som familie (Feriante et al. 2022: 11). Overordnet peger de derfor på mange grunde til, at det er særligt virkningsfuldt at udføre en sideløbende forældregruppe til søskendegruppen.

I Rubin et al. 2018 adresserer de også forældrene ved at have en peer-gruppe bestående af 12 forældre (Rubin et al. 2018). De påpeger også, at forældrene derigennem lærer om behovene, man har som barn eller ung til søskende med psykisk sygdom og vigtigheden af dem. De beskriver, at forældrene undervises i strategier til at støtte deres barn i hjemmet, fx ved at anerkende barnets oplevelse og give dem sproget til at tale om den psykisk syge søskendes sygdom (Rubin et al. 2018: 51). De forældre, der deltog i disse grupper, oplevede at være blevet mere bevidste om, at det psykisk syge barns udfordringer også påvirkede de øvrige søskende (ligesom i Feriante et al. 2022). Forældrene oplevede desuden, at det er var rart at opdage, at der var andre forældre med lignende udfordringer (Rubin et al. 2018: 54). De fandt lignende resultater i Poole et al. 2017, hvor forældrene, der indgik i peer-grupper, følte sig mindre isolerede og havde højere mental trivsel (Poole et al. 2017: 327). De peger desuden også på, at det viste positiv udvikling i familiens sammenhængskraft efter interventionen i Poole et al. 2017, som de kalder "BEST MOOD".

Der er også artikler, hvor de fokuserer direkte på relationen mellem barnet og dens søskende med psykisk sygdom. I Tudor og Lerner (2015)'s review er der fx flere artikler, der kigger på, hvordan deltagelsen i gruppen påvirker søskenderelationen. De afrapporterer overvejende positive resultater i to forskellige studier, hvor de måler på søskenderelationen. Et af studierne, der finder positive resultater, måler søskenderelationen gennem et måleredskab, de kalder "SRQ", som står for "Sibling Relationship

Questionnaire”.<sup>11</sup> Det samme mål bruger de også i Roberts et al. 2015, hvor de skriver, det inkluderer spørgsmål som fx ”hvor meget elsker dig og din søskende hinanden?” og ”hvor meget kalder dig og din søskende hinanden for øgenavne og fornærmer hinanden?”. I Roberts et al. 2015 finder dog ikke signifikante positive forandringer i SRQ.

Opsummerende, ser det ud til at det er væsentligt at indtænke forældreinvolvering som en del af et gruppeforløb, da vi finder positive resultater. Både Feriante et al. 2022 og Rubin et al. 2018, finder, at forældreinddragelse giver forældrene en større forståelse af barnets eller den unge behov, hvorfor de bedre kan anerkende og validere deres følelser. Meget peger derfor på, at det kan være et særligt virkningsfuldt element, også at inddrage forældrene. Dette understøttes også i Wolff et al. 2023, hvor de fremhæver tidligere litteratur, der viser, at de interventioner, hvor der er en sideløbende forældregruppe, har bedre resultater end dem uden forældreinvolvering (Wolff et al. 2023: 150). Der er også svage indikationer på, at der er positive effekter på søskenderelationen, men dette er dog ikke bredt undersøgt.

#### **Forældreinddragelse øger forældrenes forståelse for de pårørende søskende**

- Fem studier ud af de 17 inkluderede har en sideløbende indsats til forældrene
- Alle studierne peger på positive effekter af at have forældreinddragelse, både for forældrenes og børnenes trivsel samt for familiens trivsel som helhed
- Flere studier peger på, at forældreinddragelse giver forældrene en bedre forståelse for barnets situation og behov
- Forældrene, der er inddraget i interventionerne fortæller, at de vil ændre forældrestil til at være mere anerkendende og forstående
- Der er svage indikationer på, at der er positive effekter på søskenderelationen, men dette er dog ikke bredt undersøgt.

## **4.7 Opsummerende om forskningslitteraturen**

Af 17 artikler viser 13 positive resultater for grupper til børn eller unge til søskende med psykisk sygdom som intervention (se bilag 4). Én artikel viser negative effekter (Gettings et al. 2015), og tre beskriver interventioner uden at måle effekten (Tichon 2015,

---

<sup>11</sup> Det er et værktøj eller en undersøgelse, der bruges til at evaluere og måle kvaliteten af søskenderelationer.

Dansby et al. 2018 & Damodaran et al. 2020). Generelt ses positive effekter for deltageres mentale trivsel, psykoedukation og sociale relationer.

På tværs af de 17 forskningsartikler viste det sig, at følgende elementer var afgørende for deltageres udbytte af søskendegrupperne:

### **Søskendegruppen bør være et længerevarende forløb**

Det kan tage tid at skabe et trygt og fortroligt rum i gruppen. Derfor bør en søskendegruppe udformes som et længerevarende forløb, som netop tillader at deltagerne lærer hinanden at kende og er trygge ved at dele deres erfaringer. De fleste søskendegrupper i forskningsartiklerne varer 6-10 uger med sessioner på 1-2 timer om ugen (se bilag 4). Deltagerantallet er typisk 6-10.

### **Fokus på deltageres mentale trivsel**

Overordnet er der tendens til, at børnenes mentale trivsel forbedres efter deltagelse i søskendegrupper. Der er dog mange forskellige måder at arbejde med mental trivsel. Mange interventioner fokuserer på problemløsning og coping-strategier for at håndtere udfordringer i familielivet (Kryzak et al. 2015, Jones et al. 2020, Wolff et al. 2023, Roberts et al. 2015, Tudor & Lerner, 2015). For dem, der fokuserer på coping- og mestingsstrategier, gælder det, at de forsøger at udvide deltageres strategier gennem forskellige aktiviteter. Derigennem forventer de, at det styrker deltageres evne til at håndtere de udfordringer der kan være forbundet med deres søskendes psykiske sygdom. Andre interventioner arbejder mere med at mindske deltageres bekymringer gennem søskendegruppen, samt at deltagerne oplever at deres evne til at håndtere problemerne bliver bedre (Se Wolff et al. 2023, Roberts et al. 2015, Roberts et al. 2016, Thomas et al. 2016).

### **Psykoedukation øger deltageres evne til at forstå deres søskendes udfordringer**

Et andet delelement af søskendegruppernes indhold, som også fremgik ofte og havde positive resultater, var fokus på psykoedukation. Psykoedukation indebærer undervisning om psykisk sygdom gennem oplæg og øvelser. Flere artikler peger på, at man gennem psykoedukation kan styrke forståelsen for den psykisk syge søskendes reaktioner og handlinger. Gennem en større forståelse er forventningen dermed, at kommunikationen mellem de to søskende ville blive bedre, hvilket vil gøre det nemmere for den barnets at håndtere udfordringer forbundet med den psykiske sygdom. I både Gettings et al. 2015, Wolf et al. 2023, Kryzak et al. 2015 og Jones et al. 2020 og Thomas et al. 2016 omtaler de derfor psykoedukation som en vigtig del af interventionen.

### **Det sociale aspekt har stor betydning for deltagerne**

Det sociale aspekt af søskendegrupperne fremhæves i mange af artiklerne, som det deltagerne selv oplever som det største udbytte. Især det at spejle sig i ligesindede og finde ud af man ikke er alene om sine følelser er værdifuldt for deltagerne (Gettings

et al. 2015, Feriante et al. 2022, Fell et al. 2022, Foster et al. 2014, Rubin et al. 2018, Roberts et al. 2015 mf.). Et studie viser også, at det kun er halvdelen af de søskende, der deltog i den pågældende søskendegruppe, som overhovedet havde talt med andre om at have en søskende med psykisk sygdom inden de deltog i gruppen (Feriante et al. 2022). Det peger på, at det i sig selv kan være nyt for mange af de børn og unge, der deltager i grupperne, at tale med andre om deres udfordringer i forbindelse med deres søskendes vanskeligheder.

### **Forældreinddragelse forbedrer forældrenes forståelse for den pårørende søskende**

Slutteligt peger forskningen også på, at forældreinddragelse har positiv betydning for barnets relation til forældrene. Både Feriante et al. 2022 og Rubin et al. 2018, finder, at forældreinddragelse giver forældrene en større forståelse af barnets situation og behov, hvorfor de bedre kan anerkende og validere deres følelser. Der er altså noget, der peger på, at det er et særligt virkningsfuldt element, når man også inddrager forældrene. Dette understøttes også i Wolff et al. 2023, hvor de fremhæver tidligere litteratur, der viser, at de interventioner, hvor der er en sideløbende forældregruppe, har bedre resultater end dem uden forældreinvolvering (Wolff et al. 2023: 150).

Opsummerende viser forskningen altså positive resultater af grupper for søskende til børn og unge med psykisk sygdom.

## 5 Praksisafdækning i nordisk kontekst

I denne del af rapporten skifter vi fokus fra det forskningsorienterede til det mere praksisnære, dermed udvider vi søgningen til den "grå litteratur" dvs. litteratur, der ikke er udgivet i et peer-reviewed tidsskrift.<sup>12</sup> I denne del af afdækningen vil vi kortlægge de praktiske erfaringer med grupper for børn og unge til søskende med psykisk sygdom. Praksisafdækningen har særligt fokus på danske erfaringer, men inkluderer også både svenske og norske erfaringer.<sup>13</sup>

Litteraturen i denne del har karakter af artikler i fagblade, rapporter, informationsider på hjemmesider osv.<sup>14</sup> Ud fra de resultater, vi har fundet, beskriver vi erfaringerne med konkrete grupper for børn og unge til søskende med psykisk sygdom, der er afprøvet i dansk, norsk og svensk kontekst.

I dansk kontekst har vi valgt at uddybe to konkrete gruppeafprøvninger i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Nordjylland. Derudover har vi også udført et interview med en psykolog fra Foreningen Spiseforstyrrelse og Selvskade om en gruppe for søskende, de udfører i samarbejde med Holmstrupgård i Aarhus.<sup>15</sup>

I svensk kontekst har vi valgt at uddybe en gruppe-intervention udført i Uppsala (Granat et al. 2012). Programmet hedder "Att ge syskon utrymme" - på dansk "at give søskende plads". Mens vi i den norske kontekst har valgt at uddybe en artikel, om en afprøvning af et gruppeforløb, ved ungdomspsykiatrisk klinik på St. Olavs Hospital i Trondheim (Opøien, 2013).

### 5.1 Region Hovedstaden og Region Nordjylland

Det nationale kompetencecenter for børn og unge i familier med psykisk sygdom (Kombu) er etableret af Psykiatrifonden, Region Nordjylland og Region Hovedstaden. Det fungerer som et kompetencecenter for fagpersoner til at søge viden og rådgivning, hvis de arbejder med familier, hvor et familiemedlem er ramt af psykisk sygdom.

De har derfor også lavet en kvalitativ afdækning af, hvordan livet som barn eller ung til søskende med psykisk sygdom er samt af, hvilke behov og udfordringer de møder (Kombu, 2020). Her interviewede de 21 personer, som både bestod af forældre og børn og unge med psykisk syge søskende (Kombu, 2020). Deres interviews med forældrene viste, at selv når interviewererne forsøgte at tale om det 'raske' barn, blev omdrejningspunktet for samtalen hurtigt den syge søskende. De fandt også, at forældrene er i

---

<sup>12</sup> Peer-reviewed betyder fagfællebedømmelse på dansk og beskriver en proces, der går forud for udgivelse i et videnskabeligt tidsskrift, hvor fagfæller vurderer og kritiserer hinandens artikler inden de kan udgives.

<sup>13</sup> Se kapitel 3 for en beskrivelse af søgeprocessen samt søgeord i de forskellige oversættelser og databaser.

<sup>14</sup> Se bilag 6 for en oversigt over inkluderede materiale

<sup>15</sup> Holmstrupgård er et pædagogisk og miljøterapeutisk døgn- og dagtilbud til unge fra 12 til 23 (30) år med psykiatriske vanskeligheder. (Se mere information her: [Holmstrupgård \(rm.dk\)](http://holmstrupgard.rm.dk))

krise, og derfor ikke kan rumme mere. Det kan føre til, at forældrene har en oplevelse af at have overset barnet/børnene uden psykisk sygdom. En af forældrene fortæller:

*"Vores mellemste datter har reageret sent på sin søsters sygdom, og det kunne ligne en diagnose, men det kan også være, at det bare er enormt lang tid, hun har holdt igen, og så eksploderer det bare (...). Hun var super sjov og charmerende, så der var ingen, der så det – og heller ikke os. Og det er jo forfærdeligt, for nu er vi tynget af skyld og skam, fordi vi ikke har kunne se, hvor meget hun led. Hun blev totalt overset. Det er grusomt"* (Forælder citeret i Kombu, 2020)

Denne forælder understreger derfor behovet for at få øje på den pårørende søskende noget tidligere. De interviewede børn fortæller også om, at de synes det kan være svært at være i positionen som det 'raske' barn i familien, og de føler skyld overfor deres forældre pga. deres syge søskende. Derfor forsøger de at fremstå mere "raske" end de er, hvis de har det dårligt. En af de pårørende søskende fortæller:

*"Det [at have en søskende med psykisk sygdom red.] har påvirket mig helt vildt. Og så følte jeg, at jeg har svigtet noget så katastrofalt som storesøster, fordi jeg ikke så, hvor galt hun faktisk havde det. Så jeg havde enorm dårlig samvittighed. Jeg tror, jeg kompenserede ved at blive det raske barn. Jeg ville gerne betragtes som en ressource for mine forældre og ikke som en bekymring, fordi det var enormt tydeligt, at der var simpelthen ikke plads til mere"* (Barn citeret i Kombu, 2020)

Det ovenstående citat viser, at følelser af skyld får børnene til at skjule deres egne udfordringer for at "lette" situationen i hjemmet og for at hjælpe forældrene. En anden udfordring for disse børn er også, at det kan være svært, at de er pårørende, men modsat deres forældre, har de ingen autoritet eller medbestemmelse over deres søskende, fordi de selv er børn og unge (Kombu, 2020). Det kan altså være en svær balance for disse børn, og en af dem fortæller, at hun "egentlig allerhelst bare gerne vil være søskende" og altså ikke en, der skal "passe" den syge søskende (Kombu, 2020).

To af børnene, der indgår i denne afdækning, har deltaget i søskendegrupper. Dette har de begge oplevet som en stor hjælp, hvor de har kunnet møde ligesindede og få talt om nogle af de følelser, de har i konteksten af deres søskendes udfordringer. Et barn fortæller følgende om deltagelsen:

*"Også fordi, man nogle gange har brug for at sige nogle ikke særlig pæne ting højt, og det er rigtig svært foran dine søskende, og du siger det heller ikke foran dine forældre, for det gør dem kede af det"* (Pårørende søskende, Kombu, 2020)

Søskendegruppen udgør dermed et frirum, hvor barnet oplever at "få lov til" at sige de ting, som hun normalt holder inde. Et andet barn fortæller, at hun oplever sine egne følelser som mere legitime efter deltagelsen i gruppen, hvilket gør det nemmere at tale med sine forældre om det (Kombu, 2020).

Denne kvalitative afdækning af livet som pårørende til et barn/en ung med psykisk sygdom, konkluderer at det kan være en stor hjælp for disse børn at deltage i gruppeforløb sammen med andre børn og unge, der også har søskende med psykisk sygdom.

I 2023 udgiver Kombu en evaluering af to afprøvninger af søskendegrupper i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Nordjylland. Evalueringen bygger ovenpå den ovenstående kvalitative afdækning fra 2020, hvor de undersøgte børnenes behov.

Resultaterne fra evalueringerne fremgår af de to følgende afsnit. Søskendegrupperne er udviklet på baggrund af deres forudgående kvalitative afdækning af familieforhold i familier med psykisk syge forældre eller børn. De laver også nedslag i forskningen, hvor de peger på, at de primære mål med søskendegrupper er at forbedre pårørende søskendes trivsel. De sekundære mål var at øge søskendes viden og håndteringsstrategier i forhold til den psykiske sygdom, samt at støtte børnene. Det er værd at bemærke, at dette er i overensstemmelse med de fund, vi havde i forskningslitteraturen omkring de primære og sekundære mål - hvor deltagernes trivsel, er det primære fokus.

I det nedenstående vil vi kort beskrive de to forskellige afprøvninger og deres resultater for at vise konkrete eksempler på, hvordan et gruppeforløb til børn eller unge med psykisk syge søskende kan se ud i dansk kontekst.

### 5.1.1 Region Nordjyllands afprøvning af søskendegruppe

I Region Nordjylland er søskendegruppen opbygget anderledes end tendensen i forskningslitteraturen. Denne søskendegruppe er bygget op som to kursusdage, hvor der er en samtale før og efter med forældrene og deres barn, samt en samtale kun med forældrene inden (Kombu, 2023). Det adskiller sig dermed ved at være hele kursusdage frem for sessioner af 1-2 timer, som vi så var det generelle billede i forskningen.

Aldersgruppen for dette kursus er 8-17 år, men hvor de deles op i forskellige aldersgrupper. Der er en gruppe for de 8-11 årige, 12-14 årige og 15-17 årige. Den yngste aldersgruppe på 8-11 år modtager et kursus på to dage af tre timer. De ældre aldersgrupper modtager to kursusdage af seks timer. I alle tre aldersgrupper er der et max på 12 deltagere, hvor der er to kursusledere (Kombu, 2023: 20). Deltagerne er kommet fra alle 11 nordjyske kommuner. Der har været en overvægt af børn til søskende med udviklingsforstyrrelser (autismespektrum forstyrrelse, ADHD, ADD, gennemgribende

udviklingsforstyrrelse), men ellers var diagnoserne depression, angst, skizofreni, OCD, angst og spiseforstyrrelse.

Nedenfor ses en beskrivelse af indholdet på de to kursusdage, hvor det ses, at der er fokus på de handlemuligheder, som børnene har for at håndtere den psykisk syge søskendes udfordringer. Der er også fokus på at skabe et fællesskab og på at give de børnene og de unge en oplevelse af, at der er andre, der har lignende udfordringer. Derudover modtager de også psykoedukation, hvor de undervises i de sygdomme, som deres søskendes har.

### Beskrivelse af indholdet på de to kursusdage:

Første dag:

- Lære hinanden lidt at kende og skabe gode rammer, så alle kan føle sig trygge og tilpas: Præsentationsrunde, samværeregler, "ice breakerlege", humørkortrunde osv.
- Fælles undervisning og samtale om psykisk sygdom samt fælles mind-map på tavlen, hvor alle hører hinanden fortælle om deres oplevelser med sygdommen derhjemme.
- Arbejde med at gøre den psykiske sygdom billedlig og konkret. Arbejde med handlemuligheder og hvad de allerede kan, ved og gør.
- Fokus på hvordan vores tanker, følelser, krop og adfærd påvirker hinanden, og på hvordan det enkelte barn kan håndtere hverdagen med psykisk sygdom hos en søskende. Der laves en fælles liste over børnenes handlemuligheder. Det giver børnene en oplevelse af fællesskab, egen agenthed og variation i redskaber.

Anden dag:

- Fokus på netværk – hvem er allerede en støtte, og hvem kunne de ønske sig yderligere?
- Besøg af Dr. Klog junior – en psykiater, som svarer på de konkrete spørgsmål, børnene har formuleret på den første dag.
- Diverse andre øvelser om følelser, handlemuligheder og håb.
- Afslutning med bål og ristede skumfiduser.
- Uddeling af deltagelsesdiplom.

**(Kombu, 2023: 20)**

Der forelægges ikke en kvalitativ eller kvantitativ evaluering fra deltagernes perspektiv, evalueringen er derimod baseret på perspektiver fra fagpersonerne, som har været involveret i kurset. På evalueringstidspunktet er der afholdt 15 kurser, og det er deres vurdering, at programmet har været godt med rød tråd og plads til afveksling.

Fagpersonerne oplever både fordele og ulemper ved kursusmodellen, hvor de mødes to hele dage – til forskel for, hvis indsatsen løb over 6 uger med kortere sessioner. De skriver, at de vurderer at modellen har passet godt til målgruppen, da de ikke skal komme hver uge og dermed have fri (fra skole) flere gange. Nogle forældre har dog udtrykt, at det havde været godt, hvis børnene skulle mødes flere gange. For kursuslederne opleves det positivt og tidsbesparende, at det er hele dage, fordi man samlet set ikke skal bruge lige så meget tid på indledning og afslutning, som hvis man mødtes mange gange. De skriver dog også om ulemperne ved kursusmodellen:

*"Vi er også bevidste om, at der er ulemper ved kursusmodellen. Hvis børnene kom i en længere periode, havde de mulighed for at dele flere oplevelser med både gode og dårlige dage. Vi oplevede, at i de tilfælde, hvor børnenes søskende med sygdommen havde en god periode, var søskende på kurset ikke så optaget af og havde ikke lyst til at tale om, "når det er en dårlig periode/dag" (Kombu, 2023: 30).*

Der synes altså at være både fordele og ulemper ved kursusmodellen. Noget andet, som de fagprofessionelle lagde mærke til var, at det virkede til, at det var nogle meget pressede forældre, og de anbefaler derfor, at man lægger mere fokus hos forældrene. Dertil kommer, at de ville anbefale at lave en familiesamtale, hvor man også inkluderer barnet, der lider af den psykiske sygdom for at kunne arbejde med familien som helhed.

## 5.1.2 Region Hovedstadens afprøvning af søskendegruppe

Region Hovedstadens søskendegruppe minder mere om søskendegrupperne, som de er beskrevet i forskningslitteraturen. Der er desuden en samtale før og efter, hvor forældrene også er med.

Aldersgruppen for deltagerne er 7-16 år. Der er maksimalt 8 deltagere i hver gruppe med to kursusledere. Gruppessionerne har haft følgende form:

- 1) Status siden sidst – humørbarometer
- 2) Temaøvelse
- 3) Evt. pause som kan bruges aktivt
- 4) Supplerende øvelse
- 5) Farvel-leg

(Kombu, 2023: 24).

De har desuden forsøgt at matche deltagerne sådan, at aldersforskellen maksimalt er 3-4 år, og derudover forsøger de at gøre sådan, at alle har nogen at spejle sig i ift. køn osv. Men de matcher ikke på baggrund af diagnose. Om det, fortæller de følgende: *"Der tages ikke hensyn til diagnosen hos deres søskende, da oplevelser og følelser hos*

søskendebørn ikke er diagnoseafhængige." (Kombu, 2023: 23). Det er dermed ikke deres opfattelse, at typen af diagnose er afgørende ift. udbyttet af søskendegruppen.

Nedenfor ses eksempler på temaer, de arbejder med i søskendegrupperne.

#### Beskrivelse af indholdet (Kombu, 2023: 24)

- Vi lærer hinanden at kende.
- Viden om psykisk sygdom.
- Handlemuligheder.
- Balance mellem alles behov – hensyn til egne behov, forældres behov, søskendes behov.
- Skyld og skam over at være rask, at insistere på at leve eget liv og mærke og forfølge egne behov.
- Relation til sin søskende (tab/ ændring i relation), herunder evt. savn.
- Følelser, krop, adfærd, tanker – afstigmatisering og normalisering.
- Når sygdommen fylder/ikke fylder.
- Netværk: Hvem kan jeg snakke med / andre arenaer, hvor får jeg en pause?

Temaerne og hvad der fylder på de enkelte sessioner, kan de tilpasse efter aldersgruppen og prioritere forskelligt afhængigt af, hvad der giver mening for den enkelte søskendegruppesammensætning.

Til sidst afholdes der et fælles gruppemøde med både forældre og børn. Her præsenterer børnene, hvad de har lært og underviser forældrene i, hvad de har lært i søskendegruppen. Formålet med dette er *"... at brobygge til forældrene i form af at introducere et fælles sprog og forståelse for søskendebørnenes situation, herunder at formidle børnenes behov og ønsker. Sekundært får forældrene en oplevelse af at møde andre ligestillede"* (Kombu, 2023: 25). De uddyber også, at det er for at skabe en åben kommunikation i familien på baggrund af det, som børnene har lært. Derigennem kan psykisk sygdom også aftabuiseres i familiens kommunikation og ikke kun hos barnet som har været med i gruppeforløbet.

Evalueringen af Region Hovedstadens søskendegruppe viser, at børnene og forældrene i høj grad var tilfredse med indsatsen. Nogle forældre efterspurgte mere opfølgning eller et længere forløb, men dette var ikke en tendens hos børnene, hvor over halvdelen af dem ikke kunne se meningen med et længere forløb.

Forældrene fortæller, at de gennem søskendegruppen er blevet mere opmærksom på barnet og dets behov, samt at de føler sig lettet ift. at have dårlig samvittighed overfor dem. De fortæller i øvrigt, at det er blevet nemmere for dem i familien at tale om den psykiske sygdom.

Forældrene lægger også stor vægt på den betydning, det har haft for deres børn, at de har kunnet spejle sig i de andre søskendebørn i gruppeforløbet. Børnene selv giver også udtryk for, at de har fået nye venner og har følt sig lyttet til i gruppen. Børnene fortæller yderligere, at det er en lettelse for dem at finde ud af, at der er andre, der har det ligesom dem og lever med lignende udfordringer. En af de unge, fortæller følgende om denne spejling:

*"Man ved rationelt godt, at der er andre, som også har syge søskende, men at opleve følelsen af at blive genkendt i svære oplevelser og udfordringer, det at skulle tilsidesætte egne behov, følelsen af ansvaret for at passe på søskende og forældre – er meget betydningsfuldt" (Kombu, 2023: 35).*

Det betyder altså noget for de unge at sidde overfor andre i samme situation. De beskriver også, hvordan det giver dem en oplevelse af, at deres egne følelser er mere legitime, fordi der også er andre, der har dem. Gennem spejling og erfaringsudveksling oplever de, at de får større forståelse for deres egne reaktioner og dermed kan de undersøge flere muligheder for at reagere på andre mere hensigtsmæssige måder. Fællesskabet synes dermed at være en afgørende og central del af gruppen for deltagerne.

Deltagerne i gruppeforløbet fortæller også, at den psykoedukation, de har modtaget, har gjort, at de har mere forståelse for deres søskende. Nogle af dem fortæller, at det har gjort, at de har fået mere tålmodighed med deres søskende, og andre fortæller, at de har nemmere ved at anerkende deres søskendes udfordringer. Det tyder derfor på, at deltagerne oplever deres søskendes udfordringer som mere håndterbare efter gruppeforløbet.

Overordnet peger de på tre afgørende udbytter af gruppeforløbet:

1. "Forældrene fik fokus på søskendebørnene, og de fik talt mere sammen og derved etableret en mere åben kommunikation om både psykisk sygdom og livet i al almindelighed.
2. Både forældre og børnene synes, at det var godt, at børnene havde et fællesskab om det "at være pårørende søskende", og at børnene opleves som i bedre trivsel (fx flere smil, flere legeaftaler og mindre skolefravær).
3. Gennem forløbet har familien og søskendebørnene fået mere viden om hinanden, dem selv og diagnosen. Dette har bl.a. medvirket til, at deres livsvilkår er mere håndterbare, og de har flere handlemuligheder, da forældrene har fået indsigt i, hvordan de kan støtte søskendebørnene, og søskendebørnene har fået øje på, hvad de gør/kan gøre af gode ting for dem selv og deres familie." (Kombu, 2023: 38)

### 5.1.3 Opsamling på Region Hovedstaden og Region Nordjyllands afprøvninger

Afprøvningsne i Region Hovedstaden og Region Nordjylland har vist, at der er gode erfaringer med at gennemføre gruppeforløb til børn og unge med psykisk syge søskende. De to interventioner er meget forskellige i formen, og ud fra deres erfaringer, tyder det på, at det er gavnligt, at interventionen strækker sig over længere tid, som det gør i Region Hovedstadens afprøvning. Der er desuden noget ved begge interventioner, der peger på, at det er gavnligt at inkludere forældrene, idet det bygger bro til forældrene og skaber en mere åben kommunikation i familien. Især afprøvningsne i Region Hovedstaden peger på, at fællesskabet er meget vigtigt for de børn og unge, der har deltaget. Spejlingen og udveksling af erfaringer synes at have stor betydning for deltagerne.

## 5.2 Holmstrupgård og Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade

I vores afdækning af praksis på området, har vi gennemført et interview med psykolog Tine Busk fra Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade (Busk, 2024). Hun har tidligere udført søskendegrupper både på det somatiske område, men også i regi af søskende med psykiske udfordringer. Senest har hun været med til at gennemføre søskendegrupper som led i en større indsats "Familier og Selvskadende adfærd (FoSS)" på Holmstrupgård, som er en ambulante familiebehandlingsindsats til unge med selvskadende adfærd og deres familier. Søskendegrupperne blev derigennem udbudt til børn til søskende med selvskadende adfærd. Søskendegruppen forventes at køre selvstændigt som tilbud i samarbejde mellem FoSS og Foreningen Spiseforstyrrelse og Selvskade fra sommeren 2024.

### 5.2.1 Deltagerantal, varighed og frekvens

Gruppeforløbet består af 12 sessioner á to timer hver anden uge, og strækker sig dermed over længere tid end de fleste interventioner i forskningslitteraturen. Dog fortæller Busk, at deres erfaring er, at hvis en deltager bliver i for lang tid – dvs. udover de 12 uger – begynder det at være tegn på, at der er noget andet på spil, fx nogle udfordringer hos den barnet/den unge, som kræver individuel behandling. De 12 uger synes derfor at være tilstrækkeligt for gruppeforløbet.

Deltagerne er mellem 13-21 år, og der kan være op til 12 deltagere i en gruppe. Tidligere erfaringer viser, at 12 deltagere er i den høje ende, men afbud gør, at det ofte er passende.

Indholdet i denne søskendegruppe følger denne form:

1. Check-in (Følelsesbarometer)
2. Aktivitet

3. Pause
4. Aktivitet
5. Check-in (Følelsesbarometer)

Bevæggrunden for at have en fast dagsorden er, ifølge Busk, at forudsigelighed og rammer er et vigtigt element. Mange af børnene har en uforudsigelig hverdag som følge af deres søskendes udfordringer, og netop derfor er det vigtigt, at der er transparens omkring dagsordenen for mødet.

En anden del af indsatsens koncept er, at det er en forudsætning for deltagelse i gruppen, at forældrene deltager i særskilte forældremøder én gang i kvartalet (Busk, 2024).

## 5.2.2 De vigtigste erfaringer - Fra en praktikers synspunkt

Nedenfor ses de vigtigste erfaringer, som psykolog, Tine Busk, fremhæver fra sit tidligere og nuværende arbejde med søskendegrupper.

### **Positionen i familien er vigtigere end den specifikke diagnose**

Når man skal sammensætte en søskendegruppe, er det, ifølge Busk, ikke vigtigt, at deltagerne søskende har de samme diagnoser. Hun nævner endda, at hun ser mange ligheder i deltagerne oplevelser og udbytte af et gruppeforløb, uagtet om deltagerne søskende er ramt af somatisk eller psykisk sygdom. Busk har, som nævnt, tidligere gennemført grupper for søskende til kræfttramte, og når man spørger hende til forskellen på de to former for søskendegrupper, fortæller hun:

*"Jeg tror egentlig mere, at jeg ser lighederne end forskellene i virkeligheden. Det er jo det samme, man kan sige. Det er jo den position, søskende er i. Jeg tænker, for dem bliver det jo meget de samme temaer, der kommer op. Det der med, at der er uro i familien, og der er en, der trækker rigtig meget på forældrenes ressourcer. Og der ligesom er et andet barn, der skal tages hensyn til. Som man sådan skal planlægge rundt om. For søskendepositionen, der er jeg ikke sikker på, at det er så forskelligt." (Psykolog Tine Busk, Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade)*

Ifølge ovenstående interviewuddrag handler det om positionen som søskende, snarere end det handler om den specifikke diagnose. Hun tilføjer dog, at der er forskel på fysisk og psykisk sygdom i den forstand, at det kan være mere "skjult" nogle gange, når det er psykisk sygdom. Men udover denne forskel mener hun, at det har mere at sige, hvor "livstruet" de syge søskende er, fordi det medfører forældre i "helt andet alarmeredskab". Dermed peger hun altså på, at graden af, hvor livstruet de syge søskende er, har mere at sige for sammensætningen af søskendegrupper end den specifikke diagnose har.

Busk fortæller derudover, at hun ikke mener, at grupperne bør have stort fokus på psykoedukation ift. den specifikke diagnose. Busk fortæller, at hun tidligere har fået denne feedback i fra deltagere i gruppeforløb, som *ikke* oplevede psykoedukation som det mest hjælpsomme. Hun fortæller derfor, at fokus for dette specifikke søskendegruppeforløb handler om hvordan børnene bliver direkte eller indirekte påvirket af deres søskendes psykiske sygdom. Fordi, som hun siger, kan mange af børnene eller de unge søskende føle, at de allerede har beskæftiget sig nok med diagnosen. Af denne grund, er det børnenes *position* som søskende til et barn med psykisk sygdom, psykologen ønsker at sætte i fokus, snarere end den specifikke diagnose.

Der kan dog være psykoedukative elementer, der kobler sig børnenes position i familien. Fx kunne det handle om sorgprocesser. Busk oplever at børnene ofte føler sorg over at have "mistet" sin søskende på grund af deres psykiske udfordringer.

### **Deltagernes største udbytte består i spejlingen og fællesskabet**

Når Busk adspørges til, hvad hun har erfaret er det vigtigste, som deltagerne får ud af gruppeforløbet, svarer hun, at det handler om følelsen af, at der findes børn og unge i samme situation som dem. Hun fortæller:

*"Jeg tror det allerførste, jeg ville pege på det er, at de finder ud af, at det ikke er dem, der er noget galt med. Altså, at de finder ud af at det er den situation, de befinder sig i. At der er mange, når de befinder sig i den situation, så reagerer de på samme måde som dem. Og det er helt normalt og helt legitimt at reagere på. At være så presset, som man er.*

*Nummer to ting. Det er jo det der med at få sat ord på og få talt om det, man står i. Både ved selv at sige noget, men også ved at høre, hvad andre siger. Og at vi så som voksne og fagpersoner kan hjælpe med... Altså, nogle gange når man sætter begreber på, så trækker man det jo også ind i sådan lidt mere overordnet kontekst. Altså det der med at skabe forståelse. Og sætte begreber på og udvide forståelsen af, hvad de står i."*  
(Psykolog Tine Busk, Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade)

Udover ovenstående uddyber hun også det med, at det er fællesskabet og det at kunne spejle sig i ligesindede, der gør den store forskel for deltagerne. Det skaber en normalisering af følelser og tanker, som børnene ellers har lagt låg på. Det er også gennem denne forståelse og normalisering af deres følelser, at de kan arbejde med at udvide deres palette af måder at håndtere udfordringerne på. Busk uddyber også med, at deltagerne kan blive inspireret af hinanden ift. måder at håndtere situationen på, hvilket kan hjælpe med at løse nogle meget fastlåste situationer på. Igen, er det altså erfaringsudvekslingen i fællesskabet, der synes central. Busk uddyber:

*"Altså det er jo det der med hele tiden at gøre det individuelle fælles. Altså det der med, at alt det man tror, man er den eneste i hele verden, der oplever, det finder man lige pludselig ud af, at det er på en måde helt normalt, når man er et barn eller en ung i den situation. Når man oplever det, så er det på en måde helt normalt at reagere sådan her."* (Psykolog Tine Busk, Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade)

Det er altså blandt andet gennem fællesskabet og det fælles erfaringsgrundlag, at deltagelse i gruppen bliver betydningsfuld for deltagerne.

### **Forældreinddragelse styrker kommunikationen i familien**

I denne søskendegruppe, er det en forudsætning for deltagelse, at forældrene til barnet deltager i forældremøder én gang i kvartalet. Busk forklarer, at forældrenes inddragelse er vigtig, fordi det forbedrer søskendebørnenes situation, når forældrene for en større forståelse for søskendebørnenes udfordringer.

En anden fordel ved at inddrage forældrene er, at man kan arbejde med kommunikationen i familien som helhed. Ifølge Busk, er der ofte dysfunktionelle kommunikationsmønstre, som kræver en indsats både fra forældrene og børn for at forbedre.

Indholdet for forældrearrangementerne er endnu under udvikling, men Busk fremhæver, at det formentlig kommer til at indeholde psykoedukative elementer og undervisning i, hvordan det er at være søskende i situationer som denne.

### **Det kræver fagprofessionel facilitering at skabe sociale relationer i gruppen**

For at en søskendegruppe skal lykkes med at skabe spejling mellem deltagerne, er det, ifølge Busk, afgørende, at man udfører et *"pædagogisk og et stykke terapeutisk arbejde"*. Hun forklarer, at der ligger et arbejde i at skabe relationer indbyrdes i gruppen, så deltagerne ikke blot relaterer sig til facilitatorerne, men nærmere til hinanden. Det er netop i relationerne til hinanden, at spejling og erfaringsudveksling udspiller sig. Hun fortæller også, at det netop er et af de punkter, hvor der er en forskel mellem grupper, der faciliteres af frivillige og af fagpersoner. Det er Busks erfaring, at frivillige facilitatorer utilsigtet kan komme til udelukkende at skabe relationsdannelse til gruppelederen frem for deltagerne imellem. Hun understreger dog også, at det har sin egen værdi at have frivillige grupper, men at netop denne kontekst kræver mere rammesætning og terapeutisk arbejde.

### **Erfaringerne fra Holmstruggård og Foreningen Spiseforstyrrelser og selvskades' søskendegrupper:**

- Den væsentligste fællesnævner blandt deltagerne er deres 'position', som børn der har søskende med psykisk sygdom (den specifikke diagnose/lidelse er ikke afgørende)
- Følelsen af fællesskab og spejling i andre, er det vigtigste for deltagerne
- Det er væsentligt at forældrene inddrages, således de får en større forståelse af søskendebarnets udfordringer, tanker og bekymringer, på den måde kan kommunikationen i familien også styrkes
- De faglige forudsætninger for søskendegruppen er, at man er i stand til at yde det terapeutiske arbejde, der ligger i at facilitere relationsdannelse mellem deltagerne

## **5.3 "Att ge syskon utrymme" - Svensk søskendegruppe**

I Uppsala-regionen i Sverige, har de også afprøvet grupper til børn og unge med søskende, der har psykisk sygdom. De kalder programmet for "Att ge syskon utrymme" - på dansk "at give søskende plads". Programmet er – efter vores viden – ikke afprøvet i Danmark, men der foreligger en omkostningsvurdering af programmet udført af Socialstyrelsen i Danmark (Center for Data, Analyse og Metode, 2017).

Formålet bag de svenske søskendegrupper har blandt andet været at øge den søskendebørnenes viden om sygdommen, og udvide deres kendskab til coping-strategier og andre metoder at håndtere det på (Nordgren & Granat, 2009). Tanken bag interventionen er, at den øgede viden og evne til at håndtere sygdommen dermed kan styrke relationen mellem 'raske' og psykisk syge søskende (Nordgren & Granat, 2009).

Der foreligger en evaluering af søskendegruppen fra 2012 (Granat et al. 2012). Her er der evalueret på 54 børn, der har deltaget i grupper for søskende til børn med funktionsnedsættelser, dvs. ADHD, Aspergers syndrom, autisme, bevægelseshandicap (inklusive flere funktionsnedsættelser) og udviklingshæmning. Børnene var desuden i alderen 8-12 år. Der er både gennemført interviews før og efter, samt udført spørgeskemaer.<sup>16</sup>

Denne svenske søskendegruppe ligner den resterende forskning, vi har trukket frem, når det kommer til forløbsvarighed og mødefrekvens. Det er nemlig en intervention, hvor de mødes seks gange á to timer (Nordgren & Granat, 2009: 79). Indholdet af

---

<sup>16</sup> Der er brugt to spørgeskemaer, som er udviklet og brugt i Canada og USA: "Sibling Knowledge Interview" og "Sibling Relationship Questionnaire" (Nordgren & Granat, 2009: 78).

sessionerne er både psykoedukation og erfaringsudveksling, hvilket også ligner det, vi fandt i forskningslitteraturen.

Hver session inkluderede korte foredrag fra en psykolog om ADHD og autismespektrumforstyrrelser, møde med ældre søskende til børn med ADHD og ældre søskende til børn med autisme samt diskussion og spørgsmål. For at lære deltagerne problemløsningsstrategier blev der også brugt rollespil og samtaler. Og derudover startede og sluttede hver session med socialt samspil (Nordgren & Granat, 2009: 79).

Evalueringen af søskendegruppen viser overordnet positive resultater, som tyder på, at interventionen både øger den børnenes viden om deres søskendes sygdom samt, at interventionen styrker søskenderelationen (Granat et al. 2012: 73). Der var dog forskel på forbedringer i søskenderelationen afhængigt af diagnosen for den syge søskende. Søskende til børn med ADHD, Aspergers syndrom og fysisk handicap rapporterede, at deres forhold med deres søskende var blevet "sjovere" og mindre som om, at de var pårørende eller "omsorgsperson" (Granat et al. 2012: 74). Dette var der dog ikke signifikante ændringer i for de børn, der er søskende til børn med autisme. Forskerne peger på, at undervisningen i problemløsningsstrategier kan have ramt forbi de behov, der er i forbindelse med autisme på denne front (Granat et al. 2012: 74). Der er altså – modsat oplevelsen i søskendegruppen på Holmstrupgård – noget, der peger på, at der er forskel på tværs af diagnoser, eller i hvert fald noget særligt ved autisme.

I evalueringen påpeger forskerne dog, at man skal tage resultaterne med det forbehold, at de har opsøgt disse familier samt, at dem, der har valgt at takke "ja", formentlig er ressourcestærke familier (Granat et al. 2012: 74). Der er derfor ikke nødvendigvis generaliserbarhed til børn i andre samfundsgrupper, men ikke desto mindre synes det altså at pege i samme retning som de andre inkluderede interventioner – nemlig, at det er en positiv oplevelse for deltagerne at indgå i gruppeforløbet.

## **5.4 Norsk søskendegruppe, St. Olavs Hospital i Trondheim**

I en norsk kontekst har det været svært at finde litteratur om søskendegrupper. Vi fandt dog en artikel om søskendegrupper fra Norges Nationale Kompetencecenter, der arbejder for at styrke lokale psykiatriske og stofmisbrugstilbud for voksne» (herfra forkortet NAPHA) (Opøien, 2013). De skriver, at børn og unge til søskende med psykiske problemer kan få en bedre hverdag ved at møde ligesindede i søskendegruppeindsatser. Dette skriver de på baggrund af fire års erfaring med søskendegrupper ved ungdomspsykiatrisk klinik, St. Olavs Hospital i Trondheim (Opøien, 2013). Det har ikke været muligt for os at opspore en egentlig evaluering af gruppeforløbet, og vi kan derfor alene bero på de fagprofessionelles oplevelser af indsatsen samt den feedback, de har modtaget fra forældrene og deltagerne, som berettes og citeres i artiklen af Opøien (2013). Dette giver naturligvis et forbehold for, hvad vi kan konkludere, eftersom vi ikke har perspektivet fra de børn og unge, der har

deltaget. På trods af dette forbehold, er fagpersonernes erfaringer stadig interessante at dykke ned i for at få et indtryk af den norske praksiserfaring.

På baggrund af fagpersonernes erfaringer, påpeger de i NAPHA, at det er deres oplevelse, at deltagerne i søskendegrupper får meget ud af at møde ligesindede og se, at de ikke er de eneste, der føler, som de gør. De oplever, at deltagerne får en øget forståelse for deres søskende og ikke mindst for deres egne følelser, og derigennem bliver det nemmere for dem at være i hverdagen (Opøien, 2013). Forældrene til disse børn beretter desuden om, hvordan børnene bliver bedre til at "kræve" forældrenes opmærksomhed, hvis de har et problem (Opøien, 2013). Forældrene fortæller desuden også, at børnene er blevet mere nysgerrige på den syge søskendes sygdom.

Nedenfor ses en faktaboks om søskendegruppen:

#### **Fakta om søskendegruppen (Opøien, 2013):**

- Gruppen foregår over fem aftener på 2,5 timer over fem uger, med en opfølgende aften efter to måneder
- Aldersgruppen er 10 -13 år
- Der kan være op til 8 deltagere i en søskendegruppe
- Gruppen går på tværs af diagnoser
- Udføres i regi af Learning and Mastery Centre (LMS) på CAP Clinic
- Deltagerne er søskende til patienter på CAP klinikken

I frekvens og varighed ligner søskendegruppen den generelle tendens ved at strække sig over fem uger med sessioner af 2,5 timer. Dog i den lave ende af frekvens ift. Tendensen til 6-10 uger i forskningslitteraturen, men til gengæld med længere varighed af sessionerne. I forskningslitteraturen havde langt de fleste af interventionerne sessioner på 1-2 timer, mens den norske søskendegruppe har 2,5 timers sessioner.

Inger Marie Opøien, fagvejleder ved Lærings- og Mastercenteret, skriver også, at hun mener, at søskende til børn og unge med psykisk sygdom overses i den norske lovgivning (Opøien, 2013). Selvom de har gennemført en søskendegruppe ved St. Olavs Hospital, påpeger hun nemlig, at det er langt fra alle børn i Norge, der har adgang til dette. Hun mener derfor, at der burde være flere lignende tilbud i det specialiserede sundhedsvæsen og i kommunalt regi (Opøien, 2013).

Indholdet i denne norske søskendegruppe har været alt fra lege, dialogøvelser, øvelser omkring deres følelser og hvordan de kan identificere dem. Gennem øvelserne forsøger de at hjælpe de pårørende søskende med at blive bedre til at mærke og identificere deres følelser, samt hvordan de kan balancere det med, at de både elsker deres søskende, men samtidigt kan føle vrede eller jalousi (Opøien, 2013). Dette gør de gennem at lære nye mestringsstrategier. Herom fortæller de:

*"Vi forsøger at etablere en dialog om, hvordan de kan klare udfordrende situationer og lære forskellige mestringsstrategier. Børnene lytter til hinanden, deler deres egne erfaringer og kommer med tips og råd. Noget af det vigtigste ved gruppen er at sætte ord på dine tanker og følelser og at tale med dem"* (Opøien, 2013).

En del af de nye mestringsstrategier kommer således også fra erfaringsudvekslingen mellem deltagerne. Og det er netop disse øvelser i at snakke om sine følelser, der fremhæves som essentielt for udbyttet, ifølge den fagprofessionelle.

Der er altså noget, der peger på, at der også har været gennemført succesfulde søskendegrupper i Norge. Dog med det forbehold, at vi mangler de deltagende børn og unges perspektiv uafhængigt af forældrene og de fagpersoners oplevelse af udbyttet. Det er derudover uklart for os, hvorvidt denne søskendegruppe stadig kører i dag, ti år senere end udgivelsestidspunktet for artiklen. Men ikke desto mindre, kan vi bruge denne artikel til også at vise, at der er et behov for denne type behandling andre steder i Skandinavien. Og vi kan ydermere pege på, at det er både forældrenes og fagpersonernes erfaring i artiklen, at gruppen har gavnlige effekter for deltagerne.

## 5.5 Opsummerende om praksisafdækningens resultater

I vores søgning af grå litteratur på området, finder vi 18 relevante artikler, som består af 13 danske, tre norske og to svenske artikler. De inkluderede artikler har forskellig karakter, nogle af dem er artikler i fagblade til baggrundsforståelse, andre har nærmere karakter af evaluering eller beskrivelse af en søskendegruppe.

**I den danske kontekst** er der flere gennemførte og evaluerede afprøvninger af søskendegrupper. To af afprøvningsene viser positive resultater, mens den tredje ikke er evalueret, men der har vi til gengæld interviewet en af gruppefacilitatorerne.

Vi interviewede en psykolog ved Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade, om hendes erfaringer med søskendegrupper i projektet "Familier og Selvskadende adfærd (FoSS)" på Holmstrupgård. Fra sommeren 2024 vil søskendegruppen køre selvstændigt i samarbejde mellem FoSS og Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade. Interventionen vil foregå hver anden uge over 12 sessioner á to timer med deltagere mellem 13-21 år og op til 12 deltagere per gruppe.

De vigtigste erfaringer, som psykologen fremhæver fra sit arbejde med søskendegrupper, er følgende:

- Følelsen af fællesskab og spejling i andre er afgørende for deltagerne.
- Forældredeltagelse i en sideløbende indsats forbedrer også forældres forståelse og familiekommunikationen.

- Det vigtigste, som deltagerne har til fælles, er positionen som pårørende til børn og unge med psykisk sygdom (derfor er det ikke afgørende om de psykisk syge søskende har den samme diagnose).
- Det er vigtigt, at facilitatoren har de nødvendige terapeutiske kompetencer til at støtte relationsdannelse mellem deltagerne (Busk, 2024).

De to andre danske afprøvninger, som vi uddyber, er udført ved Det nationale kompetencecenter for børn og unge i familier med psykisk sygdom (Kombu). Centeret er etableret af Psykiatrifonden, Region Nordjylland og Region Hovedstaden. De har lavet en kvalitativ afdækning af, hvordan livet som barn eller ung til søskende med psykisk sygdom er (Kombu, 2020). På baggrund deraf har de afprøvet og evalueret to forskellige søskendegrupper, udført i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Nordjylland (Kombu, 2023).

Afprøvningsne i Region Hovedstaden og Region Nordjylland adskiller sig fra hinanden ved formen, idet gruppen i Nordjylland udføres over to kursusdage á seks timer, mens gruppen i Hovedstaden strækker sig over seks uger med sessioner á 1,5 time. Evalueringer viser, at en længerevarende intervention, som i Region Hovedstaden, skaber et stærkere fællesskab, men begge grupper havde positive resultater for deltagerne. Evalueringerne af Kombu's interventioner viser blandt andet:

- At spejlingen og udveksling af erfaringer synes at have stor betydning for deltagerne.
- Deltagerne i Region Hovedstaden oplevede, at de fik nye venner og blev lyttet til, og fandt trøst i at møde andre med lignende udfordringer.
- Fællesskabet synes at være en afgørende for deltagerne i gruppeforløbet.
- Deltagerne oplever deres søskendes udfordringer som mere håndterbare end de var gjorde før gruppeforløbet.
- Det påpeges, at det ville være gavnligt at inkludere forældrene, idet det bygger bro til forældrene og skaber mere åben kommunikation i familien.

Overordnet for den danske grå litteratur kan vi dermed konkludere, at der er gode erfaringer med gruppeforløb til børn og unge, der har søskende med psykisk sygdom. Der er dog stadig noget, der tyder på, at disse søskendegrupper er en interventionsform i udvikling, idet de inkluderede interventioner fortsat er under udarbejdelse og desuden ikke tilbydes bredt i Danmark.

**I svensk kontekst** fandt vi, at der har været afprøvet en søskendegruppe-intervention i Uppsala (Granat et al. 2012). Programmet hedder "Att ge syskon utrymme" - på dansk "at give søskende plads". Evalueringen af søskendegruppen viser overordnet positive resultater, som tyder på, at interventionen både øger børnenes viden om deres søskendes sygdom samt, at interventionen styrker relationen mellem den 'raske' og psykisk syge søskende (Granat et al. 2012: 73). Interventionen varer seks uger med sessioner á to timer, og ligner derfor tendensen i forskningslitteraturen.

**I norsk kontekst** fandt vi også en artikel, der berettede om en tidligere afprøvning af en søskendegruppe, ved ungdomspsykiatrisk klinik på St. Olavs Hospital i Trondheim (Opøien, 2013). Inger Marie Opøien, fagvejleder ved Lærings- og Mastercenteret og forfatter til artiklen, fortæller at deltagerne af søskendegrupperne får meget ud af at møde ligesindede. Særligt oplevelsen af, at andre børn i lignende situationer har lignende følelser og udfordringer, er værdifuld. Børnene får en øget forståelse for deres søskende og ikke mindst for deres egne følelser, og derigennem bliver det nemmere for dem at være i hverdagen (Opøien, 2013). Overordnet synes der dermed også at være positive erfaringer med denne norske søskendegruppe, dog må vi tage et forbehold for, at vi ikke har kunnet opspore en evaluering af indsatsen udover de fagprofessionelles erfaringer. I frekvens og varighed ligner søskendegruppen den generelle tendens ved at strække sig over fem uger med sessioner af 2,5 timer.

De svenske og norske søskendegrupper, som vi har trukket frem, ligner de danske afprøvninger relativt meget, hvorfor det peger på, at der er noget på tværs af de tre skandinaviske lande, som er fælles for formen og måden at udføre grupperne på. Det understreger også, at der er et behov for at denne gruppe af søskendebørn får hjælp, siden det har været relevant at udføre i både Norge, Danmark og Sverige. Der er samtidigt også noget, der tyder på, at der fortsat er et uopfyldt behov for støtte til disse søskendebørn. Der efterspørges mere hjælp til målgruppen i både dansk, svensk og norsk litteratur (Schropp, 2022; Børns Vilkår, 2023; Granat et al. 2012, Opøien, 2013 & Skotland, 2011).

## 6 Litteraturliste

### Forskningslitteratur

Carter, S., Cook, J., Sutton-Boulton, G., Ward, V. & Clarke, S. (2016). Social pedagogy as a model to provide support for siblings of children with intellectual disabilities: A report of the views of the children and young people using a sibling support group. *J Intellect Disabil.* 2016 Mar;20(1):65-81.

Damodaran, S., Huttlin, E.A., Lauer, E. & Rubin, E. (2020) Mental Health Trainee Facilitation of Sibling Support Groups: Understanding its Influence on Views and Skills of Family-Centered Care. *Acad Psychiatry* 44, 305–310 (2020).

Dansby, R. A., Turns, B., Whiting, J. B., & Crane, J. (2018). A phenomenological content analysis of online support seeking by siblings of people with autism. *Journal of Family Psychotherapy*, 29(3), 181–200.

Fell, L., Goshe, B., Traeger, L., Perez, G., Iannuzzi, D., Park, E., Kuhlthau, K. & Luberto, C. (2022). Acceptability of A Virtual Mind-Body Group Intervention for Teen Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord* 52, 5243–5252 (2022).

Feriante, J., Shayani, A., Lauer, E., Pressman, A. & Rubin, E. (2022). "Sibling Support Program: A Novel Peer Support Intervention for Parents, Caregivers and Siblings of Youth Experiencing Mental Illness" *Healthcare* 10, no. 5: 908.

Foster, K., Lewis, P. & McCloughen, A. (2014). Experiences of peer support for children and adolescents whose parents and siblings have mental illness. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs.* 2014 May;27(2):61-7

Gettings, S., Franco F. & Santosh, P.J. (2015) Facilitating support groups for siblings of children with neurodevelopmental disorders using audio-conferencing: a longitudinal feasibility study. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2015 Apr 7;9:8.

Jones, EA., Fiani, T., Stewart, JL., Neil, N., McHugh, S. & Fienup, DM. (2020). Randomized controlled trial of a sibling support group: Mental health outcomes for siblings of children with autism. *Autism.* 2020 Aug;24(6):1468-1481.

Kryzak, LA., Cengher, M., Feeley, KM., Fienup, DM., Jones, EA. (2015). A community support program for children with autism and their typically developing siblings: Initial investigation. *J Intellect Disabil.* 2015 Jun;19(2):159-77.

Poole, LA., Lewis, AJ., Toumbourou, JW., Knight, T., Bertino, MD. & Pryor, R. (2017). A Multi-Family Group Intervention for Adolescent Depression: The BEST MOOD Program. *Fam Process.* 2017 Jun;56(2):317-330.

Roberts, M., Ejova, A., Giallo, R., Strohm, K. & Lillie, M. (2016). Support group programme for siblings of children with special needs: predictors of improved emotional and behavioural functioning, *Disability and Rehabilitation*, 38:21, 2063-2072

Roberts, M., Ejova, A., Giallo, R., Strohm, K., Lillie, M. & Fuss, B. (2015). A controlled trial of the SibworkS group program for siblings of children with special needs, *Research in Developmental Disabilities*, Volumes 43-44, 2015, Pages 21-31, ISSN 0891-4222.

Rubin, E., Ostrowsky, L., Janopaul-Naylor, E., Sehgal, P., Cama, S., Tanski, E., & Curtin, C. (2018). The sibling support demonstration project: A pilot study assessing feasibility, preliminary effectiveness, and participant satisfaction. *Adolescent Psychiatry*, 8(1), 48–60.

Tichon, J. (2015). Exploring how children express feelings and emotions in an online support group, *Computers in Human Behavior*, Volume 53, 2015, Pages 469-474, ISSN 0747-5632.

Thomas, S., Reddy, N.K. & Sagar, K.J.V. (2016). Review on Psychosocial Interventions for Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD). *J. Psychosoc. Rehabil. Ment. Health* 3, 101-107 (2016).

Tudor, M.E. & Lerner. M.D. (2015). Intervention and support for siblings of youth with developmental disabilities: a systematic review. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2015 Mar;18(1):1-23.

Wolff, B., Magiati, I., Roberts, R., Skoss, R. & Glasson, E. (2023). Psychosocial Interventions and Support Groups for Siblings of Individuals with Neurodevelopmental Conditions: A Mixed Methods Systematic Review of Sibling Self-reported Mental Health and Wellbeing Outcomes. *Clin Child Fam Psychol Rev* 26, 143–189 (2023).

## Grå litteratur og baggrundslitteratur

Allmänna Barnhuset (2009). Jag finns också! Stiftelsen Allmänna Barnhuset och författarna.

Ankersen, J.S., Sjødin, G. & Brandt, K.T. (2010). Pårørende til mennesker med en dobbeltdiagnose er også dobbeltbelastede. *STOF. Stofbladet.dk*.

Bedre Psykiatri (2024). Pårørende som ressource. [www.bedrepsykiatri.dk](http://www.bedrepsykiatri.dk). [Pårørende som ressource - Bedre Psykiatri](#) (tilgået 07-2024).

Busk, T. (2024). Interview med psykolog Tine Busk fra Foreningen for Spiseforstyrrelser og Selvskade. Foretaget af Metodecentret d.27/05-2024. Kan fremsendes ved forespørgsel.

Børns Vilkår (2023). Skyggebørn – når søster eller bror har en psykisk sygdom. *Børns Vilkår*.

Center for Data, Analyse og Metode (2017). Omkostningsvurdering af søskendeprogrammet "Att ge syskon utrymme". Socialstyrelsen) [Omkostningsvurdering Syskon-program.pdf \(sbst.dk\)](#)

Danske Patienter (2016). Børn som pårørende – Undersøgelse blandt Danske Patienters medlemsforeninger vedrørende børn som pårørende.

Forandringshus (2023). Søskendegrupper. Forandringshus.dk.

Granat, T., Nordgren, I., Rein, G. & Sonnander, K. (2012) Group intervention for siblings of children with disabilities: a pilot study in a clinical setting, Disability and Rehabilitation, 34:1, 69-75.

Haukeland, Y.B., Czajkowski, N.O., Fjermestad, K.W., Silverman, W.K., Mossige, S. & Vatne, T.M. (2020). Evaluation of "SIBS", An Intervention for Siblings and Parents of Children with Chronic Disorders. J Child Fam Stud 29, 2201–2217

Kombu (2020). Når børn og unge er pårørende. En kvalitativ undersøgelse af familier, der lever med psykisk sygdom. Det Nationale Kompetencecenter for Børn og Unge i familier med psykisk sygdom.

Kombu (2023). Søskende som pårørende – et gruppetilbud. Det Nationale Kompetencecenter for Børn og Unge i familier med psykisk sygdom.

Kombu (2024). Til dig der møder søskende - Søskende til børn med psykisk sygdom er ofte en overset målgruppe, selvom de er i stor risiko for mistrivsel. Det Nationale Kompetencecenter for Børn og Unge i familier med psykisk sygdom. Kombu.dk.

Ilsvard, S., Høstrup, M., Krogh, S. G. & Larsen, A. K., 2024. Et helt liv efter selvskade – Forældreinvolvering i behandlingen af selvskadende adfærd. Evaluering. Metodecentret.

Nejst, C. H. (2020). SIBS: Siblings. Vidensportalen, Social- og Boligstyrelsen.

Nordgren, I. & Granat, T. (2009). Att ge syskon utrymme. Allmänna Barnhuset: Jag finns också, s.77-91.

Opøien, I.M. (2013). Søskengrupper som gir mestring. Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA).

Region Hovedstadens psykiatriske hospital (2024). Børnekurser i Region Hovedstaden. [Børnekurser i Region Hovedstaden \(psykiatri-regionh.dk\)](#) (tilgået 07-2024).

Region Nordjylland (2023). Gode råd til forældre og søskende til et barn med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse. Psykiatrien i Region Nordjylland.

Ris, T.H (2021). Hjælp på vej til børn og unge med en bror eller søster med psykisk sygdom. Region Hovedstadens psykiatriske hospital.

Schropp, J. (2022a). Flere søskende til psykisk syge får hjælp. Men det er stadig ikke nok. Kristeligt Dagblad.

Schropp, J. (2022b). I skyggen af psykisk sygdom: Flere søskende bliver pårørende. Kristeligt Dagblad.

Skotland, S. (2011). Krevende søsken. Rus & Samfunn, s.32.

Social- og Boligstyrelsen, 2024. Søskendegrupper Guide: Sådan gør de i Københavns Kommune. [søskendegrupper-sadan-gør-de-i-kbh-kommune.pdf \(sbst.dk\)](#) (tilgået 07-2024).

## 7 Bilag

### Bilag 1: Tematikker på gruppeforløbene i forskningslitteraturen

I det nedenstående fremgår de mest generelle tematikker for gruppeforløbene i forskningslitteraturen. Vi tager afsæt i de forskningsartikler, hvor tematikkerne er beskrevet mere detaljeret. I flere af artiklerne har det været uklart, hvilke punkter de forskellige sessioner indeholdt, derfor beskrives de generelle tendenser kun ud fra de artikler, hvor det var muligt at identificere.

Mange interventioner fokuserer på problemløsning og coping-strategier for at håndtere udfordringer i familielivet. De inkluderer også udveksling af følelser og erfaringer samt læring om den syge søskendes sygdom gennem oplæg, psykoedukation og samtaler. Nogle interventioner har ugentlige, strukturerede temaer, mens andre er mere fleksible. Før disse tematikker behandles, bruges ofte "ice-breaker" øvelser for at skabe et trygt miljø, hvor følelses- og erfaringsudveksling kan finde sted. Herunder ses to konkrete eksempler på de tematikker, der gennemgås i udvalgte interventioner:

#### Udvalgte eksempler på tematikker for søskendegruppeforløb:

1. Forståelse af din brors eller søsters sygdom
2. Lær hinanden at kende
3. Forståelse af din brors eller søsters sygdom
4. Skolerelateret udfordringer
5. Deling af historier om fritid
6. Deling af bekymringer og løsninger
7. At tale om muligheder og tænke på fremtiden
8. Afslutning, farvel og evaluering

(Gettings et al. 2015: 7-8)

1. Lær om gruppen
2. Lær om hinanden
3. Del følelser
4. Ligheder og følelser mellem søskende
5. Uddannelse om autisme
6. Uddannelse om autisme
7. Uddannelse og spil
8. Gæstebesøg
9. Hjælpe søskende/venner
10. Refleksion

(Jones et al. 2020: 1473)

I de to ovenstående eksempler ses det, hvordan der afsættes tid til både at lære hinanden at kende, men også en del tid til at lære mere om den syge søskendes sygdom. Der afsættes også tid til at dele og erfaringsudveksle for at finde spejling i hinandens følelser.

Det er imidlertid vigtigt at påpege, at søskendegrupperne ser forskellige ud på tværs af de 17 artikler. I det ovenstående har vi blot påpeget nogle af de største tendenser, mens der kan være andre versioner, fx har Carter et al. (2016) en version, hvor sessionerne er 6 timer lange og foregår i ferier. Her er dagsordenen derfor anderledes, fx indlægges der flere lege. Vi har dog valgt at fremhæve de generelle tendenser, fordi dette tillader os at tegne et bredere billede af indholdet på tværs af søskendegrupperne.

## Bilag 2: Uddybning om mål for mental trivsel

**SDQ:** En af de målemetoder for mental trivsel, der går igen, er SDQ, som måler børn og unges psykiske trivsel (Bruges i Gettings et al. 2015, Wolff et al. 2023, Roberts et al. 2015, Roberts et al. 2016, Thomas et al. 2016). De bruger SDQ som et mål for den følelses- og adfærdsmæssige funktion. Gennem dette spørgeskema kan de fx måle, hvor bekymret barnet/den unge er, hvor prosocial barnet/den unge er, hvordan de håndterer problemer og mere til – derefter beregnes en score, hvor en høj score indikerer mange problemer (Roberts et al. 2015: 24).

**Resultater på SDQ af deltagelse i søskendegruppe:** I Roberts et al. (2015) finder de, at deltagerne i søskendegruppen udviser signifikant færre emotionelle og adfærdsmæssige problemer efter indsatsen end de gjorde før. Gettings et al. (2015) finder små negative effekter på SDQ. I Gettings et al. (2015) peger de på, at de mistænker, at de negative effekter i deres studie handler om, at de unge ikke nødvendigvis har været opmærksomme på deres egne problemer inden søskendegruppen, hvorfor efter-målingen har været et mere retvisende billede af deres situation. Det samme gør sig gældende i forældrenes udfyldelse af SDQ, hvor de i før-målingen ikke har haft tilstrækkeligt fokus på den raske søskende, mens de i efter-målingen har fået en større opmærksomhed på dette barn/den unge, hvorfor det er et mere realistisk billede, ifølge Gettings et al. 2015. Denne forklaring understøttes også af, at alle de adspurgte børn og unge fra søskendegruppen udtrykker, at søskendegruppen har været hjælpsom for dem. De fortæller, at det har hjulpet dem at møde nogen, der ligner dem selv samt at de føler sig mindre alene efter (Gettings et al. 2015: 10). De finder altså i deres supplerende kvalitative undersøgelse, at deltagernes oplevelse var noget andet end deres SDQ viste.

**Symptomer på angst og depression:** Flere artikler måler på angst- og depressionssymptomer som en indikator for trivsel hos børn og unge, der deltager i søskendegrupper (Wolff et al. 2023, Jones et al. 2022, Kryzak et al. 2015). Dansby et al. (2018) fandt, at søskende til børn med autisme kan opleve øget angst omkring fremtiden og føle sig overset af deres forældre. Dette stemmer overens med andre studier, der også peger på disse symptomer som udfordringer for pårørende søskende.

**Resultater på angst- og depressionssymptomer af søskendegrupper:** Jones et al. (2020) fandt, at søskendegrupper fungerer som en buffer mod angst og depressionssymptomer. Børn og unge, der deltager i søskendeforløb, har færre symptomer end dem i kontrolgruppen. Ligeledes viste Kryzak et al. (2015), at deltagerne havde signifikant færre symptomer efter søskendegruppen.

Det er dog værd at bemærke, at angst og depressionssymptomer ikke er det mest almindelige mål for mentalt helbred på tværs af forskningsartiklerne. Kun i tre ud af 17 inkluderede studier var det et af de primære mål.

**Mestrings/coping-strategier:** I flere af studierne er coping- og mestringsstrategier også et fokuspunkt ift. at identificere udvikling hos de pårørende søskende (Kryzak et al. 2015, Jones et al. 2020, Wolff et al. 2023, Roberts et al. 2015, Tudor & Lerner, 2015). I en kvalitativ afdækning af online grupper på sociale medier, ses det også, at coping-strategier er noget, de pårørende søskende efterspørger hos hinanden (Dansby et al. 2018). Det synes derfor at være et oplagt tema for søskendegrupperne, og der er også flere af artiklerne, der beskriver, hvordan det er på dagsordenen for nogle af møderne. I Jones et al. 2020 er coping-strategier også tema for en af ugenes søskendegruppe-session. Her beskriver de det som, at de forskellige pårørende søskende deler deres følelser og oplevelser – derigennem går det over i en brainstorm til, hvordan de forskellige "coper" med deres søskendes udfordringer (Jones et al., 2020: 1473). De måler coping-strategier gennem et selvrapporteret mål med 62 spørgsmål.<sup>17</sup>

**Resultater af søskendegrupper på mestrings/coping-strategier:** I Jones et al 2020 finder de, at deltagerne har lavet en signifikant forbedring af deres coping-evner (Jones et al. 2020). Ligeledes undersøger de coping-evnerne i Roberts et al. (2015), her bruger de et andet mål med 34 spørgsmål.<sup>18</sup> Dette mål handler meget om, hvorvidt den pårørende søskende har undvigende coping-strategier eller lignende. På dette mål finder de dog ikke signifikante resultater (Roberts et al. 2015). I Wolff et al. (2023)'s review, er der 11 ud af 24 studier, der måler på deltagerens coping-evner. Overordnet finder de positive effekter på deltagerens coping-evner, og i deres anbefalinger til fremtidig forskning skriver de også, at dette bør undersøges yderligere. De peger også på, at det hænger tæt sammen med psykoedukativ viden, idet coping-strategier kan identificeres gennem øget viden om diagnosen ens søskende har.

**Selvtillid:** Flere artikler måler også på deltagerens selvtillid (Wolff et al. 2023, Roberts et al. 2015, Tudor & Lerner 2015). Roberts et al. (2015) undersøger det fx gennem "Rosenberg Self-Esteem Scale", som er et anerkendt mål for selvtillid, der måles ved ti udsagn, som man skal indikere, hvor enig man er med. Det kunne fx være "Jeg føler ikke, at jeg har meget at være stolt af" (Roberts et al. 2015: 25).

**Resultater af søskendegrupper på selvtillid:** Et review, der indeholder 24 forskningsartikler viser, at selvtillid er en af de tre største udviklinger, der sker i løbet af en søskendegruppe (Wolff et al. 2023). Ud af de 24 artikler inkluderet i deres review, finder de at otte artikler måler på selvtillid, hvoraf seks ud af dem fandt en positiv effekt på selvtillid (Wolff et al. 2023). I Roberts et al. 2015 finder de, at deltagerens selvtillid forbedres, men forskellen er dog ikke signifikant, hvorfor det ikke kan konkluderes med statistisk sikkerhed, at deltagerne fik bedre selvtillid (Roberts et al. 2015). I Tudor & Lerner (2015) inkluderer de 16 artikler, hvoraf seks af dem måler på selvtillid. Fire ud af de seks studier fandt en stigning i selvtillid efter deltagelse i gruppeforløb (Tudor &

---

<sup>17</sup> 62-item self-report Children's Coping Strategies Checklist (Jones et al. 2023: 1473).

<sup>18</sup> Coping The Self-Report Coping Scale (SRCS; Causey & Dubow, 1992) is a 34-item measure assessing use of avoidant coping responses and approach-based responses (Roberts et al. 2015: 25).

Lerner, 2015: 14). Der er således indikationer på, at der sker en styrkelse af deltagernes selvtillid i søskendegruppen. Det bør dog bemærkes, at det langt fra er alle artiklerne, der inkluderer styrket selvtillid som et fokus for interventionen.



**METODECENTRET**  
Center for Innovation & Metodeudvikling

**Bilag 3: Forskningsartikler**

Nummer og forfattere	Land	Metode	N <sup>19</sup>	Kontrol-gruppe	Kvan-titativ	Kvali-tativ	Diagnose <sup>20</sup>	Alder <sup>21</sup>	
1	Gettings et al. 2015	UK	Longitudinalt studie	6	Nej	Ja	Ja	Autisme	8-13 år
2	Wolff et al. 2023	Australien	Systematisk review	915	-*	Ja	Ja	Autisme, ADHD, mv.	4-29 år
3	Jones et al. 2020	US	RCT <sup>22</sup>	54	Ja	Ja	Nej	Autisme	4-15 år
4	Tichon 2015	Australien	Kvalitativ kodning	58	Nej	Nej	Ja	Autisme	7-17 år
5	Poole et al. 2017	Australien	Beskrivelse af program	-	Nej	Nej	Nej	Depression	12-18 år
6	Kryzak et al. 2015	US	Før/efter-design	15	Nej	Ja	Nej	Autisme	4-14 år
7	Dansby et al. 2018	US	Kvalitativ kodning	-	Nej	Nej	Ja	Autisme	-
8	Damodaran et al. 2020	US	Før/efter-design	- <sup>23</sup>	Ja	Ja	Nej	-	5-18 år
9	Roberts et al. 2015	Australien	RCT	42	Nej	Ja	Ja	Autisme	7-12 år
10	Feriante et al. 2022	US	Før/efter design	505	Nej	Ja	Ja	Mental lidelse <sup>24</sup>	6-18 år
11	Carter et al. 2016	UK	Efter-måling	39	Nej	Ja	Ja	Intellektuelle handicap, OCD	7-?
12	Roberts et al. 2016	Australien	RCT	36	Ja	Ja	Nej	Autisme, ADHD, angst	7-13 år
13	Fell et al. 2022	US	Efter-måling	40	Nej	Ja	Ja	Autisme	14-17 år
14	Foster et al. 2014	Australien	Kvalitativt studie	14	Nej	Nej	Ja	Depression, angst, OCD	9-17 år
15	Tudor & Lerner 2015	US	Systematisk review	830	-*	Ja	Ja	Intellektuelle handicap, autisme	3-17 år
16	Rubin et al. 2018	US	Pilot studie	145	Nej	Ja	Ja	Autisme, udviklingshæmning	5-18 år
17	Thomas et al. 2016	Indien	Systematisk review	230	-*	Ja	Ja	Autisme	4-16 år

<sup>19</sup> Antal søskende. OBS: Ved Reviews fremgår det samlede N over deres inkluderede forskningsartikler.

<sup>20</sup> Mange artikler inkluderede flere diagnoser, her er afrapporteret den/de primære diagnoser.

<sup>21</sup> Aldersgruppen på søskende, som er pårørende

<sup>22</sup> Randomized controlled trial – hvor tildeling af forløbet er sket randomiseret.

<sup>23</sup> Facilitatorer var genstand for evaluering, derfor er N ikke medregnet.

<sup>24</sup> Det er uklart, hvad de specifikke diagnoser er i denne artikel.



**METODECENTRET**  
Center for Innovation & Metodeudvikling

## Bilag 4: Interventioner

Nummer og forfattere	Hypighed	Varighed	Deltagere <sup>25</sup>	Forældredeltagelse	Resultater	
1	Gettings et al. 2015	8 gange	1 time	6	Nej	Negative
2	Wolff et al. 2023	6-10 gange <sup>26</sup>	1-2 timer	6-10	Uklart	Positive
3	Jones et al. 2020	10 gange	2 timer	Uklart	Uklart	Positive
4	Tichon 2015 <sup>27</sup>	-	-	-	-	Hverken eller
5	Poole et al. 2017	8 gange	2 timer	3-6 familier	Ja	Positive
6	Kryzak et al. 2015	7 gange	2 timer	6-9	Nej	Positive
7	Dansby et al. 2018 <sup>28</sup>	-	-	-	-	Hverken eller
8	Damodaran et al. 2020	Uklart	Uklart	3-4	Nej	Hverken eller
9	Roberts et al. 2015	6 gange	2 timer	6-8	Nej	Positive
10	Feriante et al. 2022	Uklart	Uklart	Uklart	Ja	Positive
11	Carter et al. 2016	1-2 gange om ugen i ferier	6 timer	Uklart	Nej	Positive
12	Roberts et al. 2016	6 gange	2 timer	6-8	Nej	Positive
13	Fell et al. 2022	8 gange	1 time	8-10	Nej	Positive
14	Foster et al. 2014	1-2 dage	Hele dage	Uklart	Nej	Positive
15	Tudor & Lerner 2015	6-8 uger	1-2 timer	3-17	Ja <sup>29</sup>	Positive
16	Rubin et al. 2018	Møder 2-4 gange i ugen	1,5 time	Uklart	Ja	Positive
17	Thomas et al. 2016	6-10 gange	1,5-2 timer	Uklart	Ja <sup>30</sup>	Positive

<sup>25</sup> Medmindre andet angives, skal deltagere forstås som unge/børn.

<sup>26</sup> Hvor der indgår reviews, har vi fremhævet det som forfatterne fremhæver som hyppigste frekvens og varighed af interventionerne i deres studier.

<sup>27</sup> Evaluerer ikke en intervention, men kortlægger et online forums indhold.

<sup>28</sup> Evaluerer ikke en intervention, men kortlægger et online forums indhold.

<sup>29</sup> Forældrene var involveret i halvdelen af de 16 inkluderede studier i dette review (Tudor & Lerner, 2015: 13).

<sup>30</sup> To studier ud af otte havde forældrene inkluderet i indsatsen (Thomas et al. 2016: 103)

## Bilag 5: Søgestreng til forskningsorienteret søgning

Tema	Facetter	Emne ord	Søgestreng
<b>Søskende</b>	Skal afspejle søskende/pårørende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sibling</li> <li>• Brother</li> <li>• Sister</li> <li>• Siblings</li> </ul>	Sibling OR brother* OR Sister* OR Sibling*
<b>Psykisk sygdom</b>	Skal indeholde del om mentale/psykiske sygdomme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mental health issue</li> <li>• Mental health problems</li> <li>• Mental illness</li> <li>• Psychological disorders</li> <li>• Mental disorders</li> <li>• Children with Special Needs</li> <li>• Psychological illness</li> <li>• Cognitive distortion</li> <li>• Mental health disorder</li> <li>• Cognitive disorder</li> </ul>	"Mental health issue" OR "mental health problem" OR "Mental illness" OR "Psychological disorders" OR "Mental disorders" OR "children with special needs" OR "Mental health" OR "Psychological illness" OR "cognitive distortion" OR "cognitive distortions" OR "cognitive disorder" OR "mental health disorder"
<b>Gruppebehandling</b>	Skal omhandle eller omtale gruppebehandling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Group treatment</li> <li>• Group program</li> <li>• Therapy group</li> <li>• Group therapy</li> <li>• Peer group</li> <li>• Support group</li> </ul>	"Group treatment" OR "support group" OR "group program" OR "therapy group" OR "Peer Group" OR "Group therapy"

## Bilag 6: Oversigt over den grå litteratur

Nummer og forfattere	Titel	Type	Land	
7	Ankersen et al. (2010)	Pårørende til mennesker med en dobbeltdiagnose er også dobbeltbelastede	Artikel i STOF	Danmark
2	Ris (2021). Region Hovedstaden.	Hjælp på vej til børn og unge med en bror eller søster med psykisk sygdom	Artikel	Danmark
3	Børns Vilkår (2023)	Skyggebørn – når søster eller bror har en psykisk sygdom	Artikel	Danmark
4	Kombu (2024). Det Nationale Kompetencecenter for Børn og Unge i familier med psykisk sygdom.	Til dig der møder søskende - Søskende til børn med psykisk sygdom er ofte en overset målgruppe, selvom de er i stor risiko for mistrivsel	Informations- side	Danmark
5	Region Nordjylland (2023)	Gode råd til forældre og søskende til et barn med psykisk sygdom eller udviklingsforstyrrelse	Informations- side	Danmark
6	Schropp (2022). Kristeligt Dagblad.	Flere søskende til psykisk syge får hjælp. Men det er stadig ikke nok.	Artikel	Danmark
7	Schropp (2022). Kristeligt Dagblad.	I skyggen af psykisk sygdom: Flere søskende bliver pårørende.	Artikel	Danmark
8	Forandringshus (2023)	Søskendegrupper	Informations- side	Danmark
9	Opøien (2013). Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.	Søskengrupper som gir mestring	Informations- side	Norge
10	Skotland (2011)	Å ha søsken med rusproblemer har sin pris. Krevende søsken.	Artikel i fag- blad	Norge
11	Allmänna Barnhuset och författarna (2009)	Jag finns också! Om att vara syskon till en bror eller syster med svår sjukdom eller funktionsnedsättning	Rapport	Sverige

72	Nordgren & Granat (2009)	Att ge syskon utrymme – om utveckling av hälsofrämjande stöd till syskon i familjer som har barn med funktionsnedsättning	Evaluering	Sverige
73	Nejst (2020). Socialstyrelsen.	SIBS: Siblings, Vidensportalen	Informations- side	Danmark
74	Haukeland et al. (2020)	Evaluation of "SIBS", An Intervention for Siblings and Parents of Children with Chronic Disorders	Forskningsar- tikel	Norge
75	Københavns Kommune	SØSKENDEGRUPPER. GUIDE: SÅDAN GØR DE I KØBENHAVNS KOMMUNE	Flyer/beskriv- else	Danmark
76	Region Hovedstaden (2024)	Børnekurser i Region Hovedstaden	Informations- side	Danmark
77	Kombu (2023). Det Nationale Kompetencecenter for Børn og Unge i familier med psykisk sygdom.	Søskende som pårørende – et gruppetilbud. Nationalt kompetencecenter for børn og unge i familier med psykisk sygdom.	Evaluering	Danmark
78	Kombu (2020). Det Nationale Kompetencecenter for Børn og Unge i familier med psykisk sygdom.	Når børn og unge er pårørende. En kvalitativ undersøgelse af familier, der lever med psykisk sygdom	Rapport	Danmark