

Bilag 9: Resume

Interventioner til støtte til teenagere i alderen 13-17 år med en kræftsyg forælder i palliativt forløb			
Arbejdsgruppe	<p>Herdis Hansen, sygeplejerske og hospiceleder, Anker Fjord Hospice.</p> <p>Dorte Mathiesen, fysioterapeut, Anker Fjord Hospice.</p> <p>Lene Møller-Kristensen, sygeplejerske, Skt. Lukas Hospice.</p> <p>Birgitte Elmoose Jørgensen, sygeplejerske, Palliativt Team, Århus Universitetshospital.</p> <p>Anne Nissen, cand.scient.soc., socialrådgiver.</p> <p>Berit Johnsen, sygeplejerske, Rigshospitalet/Hvidovre Hospital.</p> <p>Lucy Chégina Wanjau, sygeplejerske, Hospice Fyn.</p> <p>Ingeborg Kastberg, cand.teol., præst, Hospice Sønderjylland og Palliativt Team, Sønderjylland.</p> <p>Anne Berleme, cand. psyk, aut.specialist i psykoterapi, Hospice Sydvestjylland.</p> <p>Ditte Tang Johansen, cand.psyk, Rigshospitalet.</p> <p>Kontaktperson: Herdis Hansen, sygeplejerske og hospiceleder, Anker Fjord Hospice, Herdis.hansen@ankerfjordhospice.dk, tlf. 96 59 49 00.</p>		
Godkendt af	Godkendt dato: 6. marts 2015	Revisions dato: 6. september 2017	Ophørs dato: 5. marts 2018
Baggrund	<p>I Danmark oplever 85.000 børn og unge hvert år, at en af deres forældre rammes af kritisk sygdom, og hvert år mister over 7.000 børn og unge en forælder. Studier viser, at mere end 20 % af de personer, der har mistet en forælder som barn, på et senere tidspunkt oplever både følelsesmæssige- og adfærdsmæssige problemer som angst, vrede, depression og/eller tab af færdigheder.</p> <p>Selvom der foreligger viden om, at børn og unge af alvorligt syge forældre er i risiko for at udvikle psykiske problemer, er der i det</p>		

danske sundhedsvæsen ikke systematisk opmærksomhed på, hvordan disse børn har det, og hvem der støtter dem.

I denne retningslinje er teenagere (13-17 år) målgruppen pga. at, der er en stor sårbarhed i denne alder, bl.a. fordi teenagere gennemgår en løsrivelsesproces fra de voksne, der gør, at teenagere ofte står mere alene med deres spørgsmål end tidligere i barndommen.

Det er derfor vigtigt at undersøge, hvad der konkret kan gøres for at reducere risikoen for de problemer, som nogle teenagere oplever i forbindelse med en forælders livstruende sygdom.

Formål	Formålet med den kliniske retningslinje er at opstille evidensbaserede anbefalinger om interventioner til familien eller teenageren alene med henblik på at støtte teenagere (13-17 år) med en kræftsyg forælder i et palliativt forløb, således at indsatsen gradueres efter teenagerens støttebehov.
Anbefalinger	<p><u>Anbefalinger på baggrund af litteraturgennemgang:</u></p> <p>Man bør tilbyde ikke-velfungerende (dysfunktionelle) familier med en kræftsyg forælder, som oplever et højt belastnings- og depressionsniveau, kortvarig familierådgivning, for at reducere belastning og depression i familierne (1) (Ib) A.</p> <p>Der kan tilbydes kortvarig familierådgivning (typisk 5 sessioner) til familier med en kræftsyg forælder, der ønsker hjælp og herved opnå en bedre familiefunktion ifølge forældrene samt en reduktion i depression blandt både forældre og børn (2) (III) C.</p> <p>Der kan tilbydes familierådgivning til familier med en forælder i palliativt forløb for at styrke forældrenes kommunikation med børnene og for at gøre forældrene bedre i stand til at støtte børnene inden dødsfaldet (3) (III) C.</p> <p><u>Anbefalinger baseret på ekspertvurderinger udtrykt ved konsensuskonference 5. marts 2014:</u></p> <p>Det anbefales at afklare, om en kræftsyg patient i palliativ indsats i såvel tidlig, sen som terminal fase har teenagere i alderen 13 til 17 år, og hvis det er tilfældet, anbefales det, at dette noteres i den kræftsyge forælders journal (IV) D.</p> <p>Det anbefales, at familier med en kræftsyg forælder i palliativ indsats med en teenager tilbydes en indledende afklarende samtale med henblik på at klargøre, om der er behov for intervention (IV) D.</p>
Monitorering	<p>Standard: 80 % af alle familier med en kræftsyg forælder i palliativt forløb og en teenager tilbydes indledende afklarende samtale.</p> <p>Indikator: Andelen af familier med en kræftsyg forælder i palliativt forløb og en teenager, der tilbydes indledende afklarende samtale.</p> <p>Monitorering: Med henblik på databaseregistrering spørges der til, om familier med en kræftsyg forælder i palliativt forløb og en teenager tilbydes indledende afklarende samtale.</p>

Referencer	<p>1. Kissane DW, McKenzie M, Bloch S, Moskowitz C, McKenzie D, O'Neill I. Family Focused Grief Therapy: A Randomized, Controlled Trial in Palliative Care and Bereavement. Am J Psychiatry 2006; 163:1208-1218.</p> <p>2. Thastum M, Munch-Hansen A, Wiell A, Romer G. Evaluation of a focused short-term preventive counselling project for families with a parent with cancer. Clinical Child Psychology & Psychiatry 2006; 11: 529-542.</p> <p>3. Manuel I, Langkilde L, Damkier A. Psykosocial indsats i kræftramte familier med børn under 18 år. Palliativt Team Fyn; 2013.</p>
Link	Link til en mere omfattende udgave af den kliniske retningslinje