

Klinisk vejledning

Til registreringsskema for familieassistering ved OCD hos børn og unge

Scoringsvejledning

Dette skema er et klinisk arbejdsredskab. Scoren skal bruges til at skabe overblik over familieassistering og til at vælge behandlingsmål.

Scoren skal ikke bruges som diagnose, fast sværhedsgradsvurdering eller erstatning for klinisk vurdering.

I skemaet bruges ordet "barnet" om både børn og unge.

Svarskala

0 = aldrig; 1 = 1 dag; 2 = 2 til 3 dage; 3 = 4 til 6 dage; 4 = hver dag eller næsten hver dag.

Samlet score

Læg scoren sammen for punkt 1 til 17.

Maksimal score: 68

Minimal score: 0

Den samlede score kan give et overblik over, hvor meget familieassistering fylder. Den vigtigste information findes dog ofte i de enkelte punkter. Et punkt med høj score kan være mere klinisk relevant end en moderat samlet score, hvis punktet tydeligt holder OCD-mønstret i gang.

Vejledende klinisk fortolkning

0 til 10 point

Familieassistering fylder aktuelt lidt eller forekommer sjældent. Undersøg dog, om der findes enkelte situationer med høj betydning, som ikke fanges af totalen.

11 til 24 point

Familieassistering forekommer i nogle situationer. Det kan være relevant at udvælge en konkret situation, hvor familien kan øve støtte uden assistering.

25 til 40 point

Familieassistering fylder tydeligt i hverdagen. Der bør laves en familieaftale, hvor de voksne gradvist reducerer den mest centrale assistering.

41 til 54 point

Familieassistering er omfattende og påvirker sandsynligvis både OCD-mønstret, familielivet og barnets daglige funktion. Der bør arbejdes systematisk med de voksnes respons, støttende sætninger og tydelige aftaler.

55 til 68 point

Familieassistering fylder meget bredt og hyppigt. Der kan være behov for tæt behandlingsstøtte, gradvis nedtrapning og særlig opmærksomhed på konflikt, belastning, søskende og sikker gennemførelse af aftaler.

Vigtige enkeltpunkter

Punkter med score 3 eller 4 bør altid markeres. De viser områder, hvor assisteringen sker flere gange om ugen eller dagligt.

Særligt klinisk relevante punkter er:

- Punkt 1 og 2: gentagen forsikring og bekræftelse
- Punkt 3 og 4: venten på eller direkte deltagelse i ritualer
- Punkt 7 og 8: undgåelse og tilpasning for ikke at udløse OCD
- Punkt 9 til 14: ændringer i familierutiner, ansvar, skole, fritid og forældrenes dagligdag
- Punkt 15: søskende eller andre familiemedlemmer, der tilpasser sig OCD
- Punkt 16: pres, konflikt, vrede, gråd eller uro ved manglende assistering
- Punkt 17: belastning hos den pårørende

Prioritering og opfølgning

Prioritering af behandlingsmål

Start ikke nødvendigvis med det punkt, der har højest score. Start med et punkt, der både er vigtigt, realistisk og udviklingsmæssigt passende at ændre.

Et godt første behandlingsmål er ofte:

- en assistering, der sker ofte
- en assistering, som tydeligt fastholder OCD
- en assistering, som familien kan ændre uden for stor risiko for kaos
- en assistering, hvor der kan laves en konkret og forståelig aftale
- en assistering, hvor barnet ikke efterlades alene med ubehaget

Ved børn og unge er det særligt vigtigt, at reduktion af assistering ikke opleves som afvisning. De voksne skal fortsat give ro, nærvær og støtte. Det, der reduceres, er den hjælp, som giver OCD sikkerhed, kontrol eller undgåelse.

Eksempel på klinisk prioritering

Hvis punkt 1 scorer 4, fordi en forælder dagligt giver gentagen forsikring, kan første mål være:

"Vi svarer en gang på almindelige spørgsmål. Hvis OCD spørger igen, svarer vi ikke med mere sikkerhed. Vi bliver i stedet hos dig og hjælper dig med at lade spørgsmålet stå åbent."

Hvis punkt 7 scorer 4, fordi familien dagligt hjælper barnet med at undgå bestemte situationer, kan første mål være:

"Vi vælger en mindre undgåelse, som familien ikke længere hjælper med. Barnet øver sig i at være i situationen med rolig støtte fra en voksen, men uden den sædvanlige OCD-hjælp."

Hvis punkt 15 scorer 4, fordi søskende ofte må tilpasse sig OCD, kan første mål være:

"Vi laver en aftale om, hvilke regler der gælder for hele familien, og hvilke regler der kun kommer fra OCD. Søskende skal ikke længere ændre deres almindelige adfærd for at give barnet relief på OCD'ens betingelser."

Brug af score over tid

Skemaet kan udfyldes igen efter 2 til 4 uger. Ved gentagen brug bør man især se på:

- om de vigtigste punkter falder
- om familien assisterer mindre i de aftalte situationer
- om ny assistering opstår andre steder
- om belastning og konflikt falder eller stiger
- om søskende eller andre familiemedlemmer bliver mindre påvirket
- om barnet får mere erfaring med at tåle ubehag uden OCD-hjælp
- om aftalen skal justeres

En lavere score er ikke altid det eneste mål. I starten kan ubehag, protester eller konflikt kortvarigt stige, når familien assisterer mindre. Det afgørende er, om familien arbejder mere konsekvent med at støtte barnet uden at støtte OCD.