Hjem fra Julemærkehjem

Delrapport 1: Effektmåling af Julemærkehjemmenes udvidede opfølgningsindsats



Mette Thorsager Jensen og Nadja Godsk

VIVE

Hjem fra Julemærkehjem
– Delrapport 1: Effektmåling af Julemærkehjemmenes udvidede opfølgningsindsats

© VIVE og forfatterne, 2026
e-ISBN: 978-87-7582-607-0
Projekt: 302740
Finansiering: Julemærkefonden

VIVE
Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd
Herluf Trolles Gade 11
1052 København K
www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.

Forord

Julemærkehjem arbejder målrettet med at hjælpe børn, som har været præget af mistrivsel og udfordringer med overvægt. Efter Julemærkehjemsopholdet kan det dog være svært at fastholde det opnåede udbytte. For at hjælpe børn og forældre i overgangen fra Julemærkehjem til hverdagen hjemme har Julemærkefonden udviklet Projekt Udvidet Opfølgning – en opfølgningsindsats, der skal hjælpe til længerevarende social, mental og fysisk trivsel efter Julemærkehjemsopholdet.

VIVE har evalueret Projekt Udvidet Opfølgning, som afrapporteres i to delrapporter. Denne delrapport 1 har til formål at belyse effekten af udvidet opfølgning for fastholdelsen af udbyttet efter et ophold på Julemærkehjem. Delrapport 2 har til formål at tilvejebringe viden om familier og opfølgningskoordinatorers oplevelser med indsatsen og dynamikkerne i dens virkemåde. Evalueringen er bestilt og finansieret af Julemærkefonden.

Vi vil gerne rette en stor tak til de børn, forældre og opfølgningskoordinatorer, der har bidraget ved at svare på spørgeskemaer. Udkast til rapporten er blevet kommenteret af to eksterne reviewere, og vi takker begge for konstruktive og indsigtsfulde kommentarer. Rapporten er udarbejdet af forsker Mette Thorsager Jensen (projektleder) og studentermedhjælper Nadja Godsk.

Sanne Schioldann Haase
Forsknings- og analysechef for VIVE Sundhed og Ældreliv

Indholdsfortegnelse

Hovedresultater		5
Afrapportering		8
1	Indledning	9
1.1	Ophold på Julemærkehjem	10
1.2	Viden fra eksisterende forskning og litteratur	14
1.3	Undersøgelsens formål og design	15
1.4	Læsevejledning	16
2	Deltagende børn i projekt udvidet opfølgning	17
2.1	Anvendte opfølgningselementer i den udvidede opfølgning	20
2.2	Hvordan opleves opfølgningsindsatsen?	30
3	Effektmåling	34
3.1	Beskrivelse af børnenes udvikling	35
3.2	Resultater af effektmåling	38
3.3	Robusthedsanalyser	42
4	Konklusion	46
Dokumentation		48
5	Metode	49
6	Data	52
Litteratur		55
Bilag 1	Elementer i opfølgningsindsats	58
Bilag 2	Supplerende analyser	59
Bilag 3	Robusthedsanalyser	70

Hovedresultater

Mistrivsel og overvægt blandt børn og unge udgør i stigende grad en samfundsmæssig udfordring i Danmark. En voksende andel af børn og unge oplever mistrivsel, ensomhed og sociale problemer, samtidig med at overvægt blandt børn fortsat er et betydeligt samfundsproblem. Både mistrivsel og overvægt kan have alvorlige konsekvenser for børn og unges mentale, sociale og fysiske helbred både på kort og lang sigt (Eriksen et al., 2024; Holstein et al., 2021). Der er derfor behov for øget opmærksomhed på indsatser, der kan skabe varige positive forandringer for børns trivsel og sundhed.

Denne rapport præsenterer Projekt Udvidet Opfølgning – en udvidet opfølgningsindsats, der skal hjælpe børn til at fastholde det udbytte, de har opnået efter et ophold på et Julemærkehjem. I mere end 100 år har Julemærkefonden ydet støtte til udsatte børn gennem et ophold på et Julemærkehjem. I dag tilbyder Julemærkehjemmene et 10-ugers ophold til børn, som oplever udfordringer med ensomhed, mobning, mistrivsel og/eller overvægt. Opholdene har fokus på at styrke børnenes fysiske, sociale og mentale sundhed. Selvom børnene generelt opnår et betydeligt udbytte fra opholdet, viser erfaringerne, at mange børn oplever en vanskelig overgang til hverdagen hjemme, hvor det kan være svært at fastholde de positive forandringer. Derfor har Julemærkefonden udviklet Projekt Udvidet Opfølgning med det formål at hjælpe til et varigt udbytte fra et Julemærkehjemsophold.

Projekt Udvidet Opfølgning (UO) er implementeret på tre af Julemærkehjemmene og omfatter bl.a. flere samtaler med barnet, tættere samarbejde med forældre, kommunale kontaktpersoner og hjemskolen samt støtte til barnets tilbagevenden til skole og fritidsliv 10 uger efter opholdet. Under analyseperioden har de to resterende Julemærkehjem fortsat arbejdet med en standardopfølgning og danner derfor et sammenligningsgrundlag. På alle fem Julemærkehjem udføres opfølgningsarbejdet af opfølgningskoordinatorer.

Den udvidede opfølgning styrker koordineringen mellem Julemærkehjem og barnets nærmiljø

Børn og forældre i UO modtager en væsentlig mere intensiv opfølgningsindsats sammenlignet med standardopfølgningen. Børn i UO har både under og efter opholdet flere individuelle samtaler med opfølgningskoordinatoren, og forældrene har betydeligt flere kontakter med opfølgningskoordinatoren, særligt efter barnets hjemkomst. Dette afspejles også i børnenes oplevelse af støtte, hvor 59 % af børnene i UO i høj grad føler sig støttet af opfølgningskoordinatoren. Tilsvarende gør sig gældende for 14 % af børnene i standardopfølgningen. Sammenholdt med

standardopfølgningen oplever forældrene i UO ligeledes i større grad, at opfølgningskoordinatoren gør en forskel for deres familie og barn.

UO intensiverer desuden samarbejdet med kommunale kontaktpersoner og hjemskolen. Hvor dette samarbejde i standardopfølgningen primært foregår via skriftlig/telefonisk kontakt og sigter mod en overlevering ved opholdets afslutning, har opfølgningskoordinatoren i UO mulighed for at fortsætte samarbejdet under opfølgningsperioden og indgå i et tættere samarbejde via netværksmøder og skolebesøg. Samlet peger resultaterne på, at UO styrker koordineringen mellem Julemærkehjemmet, familien, skolen og kommunen.

Effekterne af UO viser blandede resultater

Effektmålingen viser imidlertid mere blandede resultater. Der estimeres generelt positive effekter af UO på børnenes sundhed og trivsel ved 3-månedersopfølgningen, men de fleste effekter er ikke statistisk signifikante. Der findes dog en lille positiv effekt på hyppigheden af sund frokost ved 3-månedersopfølgningen. Ved 12-månedersopfølgningen ses en tendens til større effektestimater på bl.a. BMI, kropstilfredshed, selvværd og trivsel, men effekterne er fortsat ikke statistisk signifikante.

På skoleområdet finder effektmålingen derimod tydelige og statistisk signifikante forbedringer af børnenes skolefravær og -trivsel. Børn i UO har markant lavere skolefravær 1-3 måneder efter opholdet, hvor der estimeres en reduktion på 31 %, og oplever bedre social trivsel i skolen sammenlignet med børn i standardopfølgningen. Derudover finder effektmålingen ingen effekt på, hvorvidt der iværksættes en forebyggende foranstaltning eller underretning på barnet efter opholdet. Resultaterne er generelt konsistente på tværs af forskellige robusthedsanalyser.

At de fleste effektestimater er små og ikke statistisk signifikante, skal dog fortolkes med forsigtighed. Flere effekter peger i positiv retning og øges tilmed ved 12-månedersopfølgningen, men analyserne har begrænset styrke til at identificere mindre effekter som signifikante på grund af relativt små stikprøver. Samtidig varierer intensiteten af UO betydeligt mellem familierne, og effektmålingen er gennemført som en intention-to-treat-analyse, hvor alle børn på indsatsjulemærkehjem indgår, uanset om de er blevet tilbudt UO eller ej. Det betyder, at de estimerede gennemsnitlige effekter kan undervurdere effekten for de børn, som har modtaget den mest intensive støtte.

Forankring i barnets nærmiljø kan spille en stor rolle

Evalueringen peger samlet på, at UO særligt har betydning for barnets overgang tilbage til skolen efter opholdet på Julemærkehjem. Resultaterne peger på, at børn i

Fakta om undersøgelsen

Undersøgelsen af Projekt Udvidet Opfølgning er bestilt og finansieret af Julemærkefonden. Den samlede undersøgelse består af to delrapporter:

1) En kvantitativ effektmåling baseret på spørgeskema- og registerdata, som har til formål at vurdere indsatsens effekt på fastholdelsen af udbytte efter opholdet på Julemærkehjem.

2) En kvalitativ forløbsundersøgelse, der gennem interviews, deltagerobservationer og skriftligt materiale fra Julemærkehjemmene belyser indsatsens virkemåde og oplevede bidrag.

Denne rapport afrapporterer resultaterne af effektmålingen på baggrund af spørgeskemadata indsamlet af Julemærkefonden i perioden 2022-2026 koblet med registerdata fra Danmarks Statistik.

Effekterne af UO estimeres med en difference-in-differences-model, som sammenligner udviklingen i udfaldsmål blandt børn på indsatsjulemærkehjem med udviklingen blandt børn på kontroljulemærkehjem før og efter indførelsen af UO.

Evalueringen undersøger effekterne af UO på vægt, sundhedsvaner, trivsel og mental velvære hhv. 3 og 12 måneder efter opholdet samt ved hjemkomsten til barnets nærmiljø.

UO har en lettere opstart tilbage i skolen, og det kan potentielt hænge sammen med det tættere samarbejde mellem opfølgningskoordinator, skole og familien.

De mere begrænsede effekter på vægt og sunde vaner stemmer overens med tidligere forskning. Forskning viser, at det generelt kan være vanskeligt for børn at fastholde de positive effekter af intensive ophold, når de vender hjem til en hverdag, hvor de sociale omgivelser i høj grad er uændrede (Fink et al., 2025). Evalueringen understøtter desuden international forskning, som finder, at opfølgningsindsatser typisk har små positive effekter, men at effekterne afhænger af indsatsens intensitet og forankring i barnets nærmiljø (Van der Heijden et al., 2018).

Samlet set peger evalueringen på betydningen af at arbejde med barnets sociale omgivelser, og ikke kun barnet selv. Resultaterne indikerer dermed, at fastholdelse af positive forandringer kræver, at der skabes rammer i barnets hverdag, herunder i familien og skolen, som understøtter dette.

Afrapportering

1 Indledning

En stigende andel af børn og unge oplever at mistrives (Ottosen et al., 2022), og særligt børn i udsatte positioner eller børn med overvægt er i risiko for at opleve psykosociale problemer, mobning eller ensomhed (Andreasen & Rayce, 2023; Eriksen et al., 2024). Både mistrivsel og overvægt udgør i Danmark en samfundsudfordring med både kort- og langsigtede konsekvenser for den enkelte og samfundet som helhed. Indsatser, der fremmer børns fysiske, sociale og mentale helbred med langvarige effekter er derfor afgørende for at modvirke disse tendenser.

Denne delrapport indgår som en del af en samlet evaluering af Julemærkefondens udvidede opfølgningsindsats. Evalueringen omfatter både en kvantitativ effektmåling og en kvalitativ forløbsundersøgelse, der er gennemført i samme periode.

For at sikre en sammenhængende og ensartet beskrivelse af evalueringens baggrund og kontekst er dele af indledningen fælles på tværs af de to delrapporter. Teksten er genanvendt med mindre tilpasninger med henblik på at tydeliggøre, at delrapporterne indgår i én samlet evaluering, samtidig med at hver rapport har sit særskilte analytiske fokus og data- og metodegrundlag.

Se Winkler (2026) for delrapport 2.

Julemærkehjemmene tilbyder et ophold på 10 uger til børn i alderen 7 til 14 år, som oplever en høj grad af mistrivsel, mobning eller ensomhed. Gennem et intensivt forløb med fokus på sunde vaner, mental trivsel og sociale fællesskaber kan børnene under opholdet opleve øget trivsel, styrket selvtillid og forbedret fysisk helbred (Niss & Rasmussen, 2016). Erfaringerne peger dog også på en svær hjemkomst, hvor det kan være udfordrende at fastholde den positive udvikling for barnet efter et endt ophold på et Julemærkehjem (Niss & Rasmussen, 2016).

Forskning viser, at det generelt kan være svært at fastholde udbyttet fra intensive interventioner på den lange bane, hvilket både gælder læringsforløb i skolen (Dietrichson et al., 2026; Kjeldsen et al., 2018), interventioner målrettet livsstilsændringer (Middleton et al., 2013) samt interventioner målrettet vægttab hos overvægtige børn og voksne (Andreassen et al., 2013; Backstrom, 2016; Cawley, 2011; Eg et al., 2017; Grøn, 2017). Nye vaner såvel som vægttab opnået i et kontrolleret og struktureret miljø kan være svære at fastholde i andre kontekster end den, hvori de blev opnået (Backstrom, 2016). Samlet set peger undersøgelserne på, at der er brug for særlig opmærksomhed på, hvordan man kan fastholde de positive resultater, som er opnået ved intensive indsatser for børns trivsel og sundhed.

På denne baggrund har Julemærkehjemmene udarbejdet en udvidet opfølgningsindsats, som de siden 2023 har implementeret på 3 ud af 5 Julemærkehjem som en

del af et projekt, de kalder Projekt Udvidet Opfølgning. VIVE har evalueret projektet, og i denne rapport bringer vi resultaterne fra den kvantitative del af evalueringen.

1.1 Ophold på Julemærkehjem

Julemærkehjemmene har historisk set fokuseret på at hjælpe børn med overvægtsproblematikker, men i de senere år har dette fokus ændret sig til at hjælpe børn med generelle trivselsproblematikker, hvor udfordringer med mobning, ensomhed og overvægt kan indgå. Selvom der har været en ændring i målgruppen og fokus i opholdet, forbindes Julemærkehjemmene stadig med at hjælpe børn med overvægt, og der er stadig en stor gruppe af børnene på Julemærkehjemmene, som har udfordringer med overvægt. Opbyggelsen af sunde vaner er derfor fortsat en del af arbejdet på Julemærkehjemmene, men det er koblet med et bredere fokus på børnenes fællesskaber, selvværd og trivsel i den samlede indsats for at styrke børnenes fysiske, sociale og mentale trivsel.

Hvert år har knap 1.000 børn et ophold på 1 af de 5 Julemærkehjem. Forældrene kan (i samarbejde med kommune og skole) ansøge om et ophold på et af Julemærkefondens fem Julemærkehjem, hvor allokeringen er bestemt efter, hvor barnet geografisk er bosat. Opholdet varer 10 uger, hvor børnene bor og undervises på Julemærkehjemmet. Børnenes ophold foregår i "rul", hvor en gruppe af børn starter og slutter opholdet på samme tid. Under opholdet deltager børnene i to undervisningsforløb, kaldet Trivsels- og Madværkstedet, hvor børnene lærer om sunde madvaner og arbejder med deres mentale og sociale sundhed. Gennem opholdet er der et stort fokus på fysisk aktivitet, hvor leg og bevægelse er en del af hverdagen. Aktiviteterne er også struktureret til at hjælpe børnene med at indgå i fællesskaber og øve sig i at skabe sociale relationer. Derudover modtager børnene desuden almen skoleundervisning i Julemærkehjemmenes interne skoler. Opholdet på Julemærkehjemmet er karakteriseret ved, at dagene følger en fast struktur med faste spise- og sengetider. Under opholdet afholdes to forældredage, hvor familierne deltager samlet i trivselsaktiviteter eller madværksteder og udarbejder en handleplan med aftaler og tiltag omkring eksempelvis kost, motion, skærmvaner, pligter, fritidsaktiviteter og lignende, som de vil arbejde med efter hjemkomsten. Opholdet afsluttes med en slutsamtale, hvor familien sammen med opfølgningskoordinatoren, kontaktpædagogen og læreren fra Julemærkehjemmet samt repræsentanter fra barnets hjemskole taler om barnets oplevelser med opholdet, og drøfter, hvordan hjemkomsten tilrettelægges bedst. Opholdet på Julemærkehjemmet er gratis for barnets familie og finansieret gennem Julemærkefonden.

Tidligere analyser viser, at børn gennem et ophold på et Julemærkehjem kan opnå positive effekter relateret til både sundhed og trivsel, herunder bedre selvtillid, en

sundere livsstil samt et væsentligt vægttab og øget fysisk og psykisk velvære (Møller et al., 2024; Niss & Rasmussen, 2016). Børnene starter opholdet med et signifikant lavere trivselsniveau end det nationale gennemsnit, og gennem opholdet kan de opnå en stigning i trivsel, som bringer dem op på niveau med det nationale gennemsnit (Møller et al., 2024). Nyere analyser finder også, at selvom julemærkehjemmene har ændret fokus fra at forbedre børnenes fysiske aktivitetsniveau til også at styrke børnenes mentale sundhed og sociale trivsel, så opnår børnene stadig en bedre fysisk og metabolisk sundhed gennem opholdet (Jakobsen et al., 2024).

Undersøgelser viser, at børn, som har haft et ophold på Julemærkehjem, også selv beskriver, at opholdet har skabt et positivt udbytte for dem, eksempelvis ved at de er blevet gladere eller har fået bedre selvværd og nye venner (Niss & Rasmussen, 2016). Opholdet kan give børnene et fællesskab, hvor de ikke føler sig alene med deres problemer, hvilket kan støtte dem i arbejdet mod en sundere livsstil og øget selvtillid (Johansen, 2003).

1.1.1 Projekt Udvidet Opfølgning

Erfaringer har vist, at det kan være vanskeligt at fastholde den positive udvikling fra opholdet, når børnene vender tilbage til deres nærmiljø. Børnenes familie og venner har ikke nødvendigvis ændret vaner i takt med barnets udvikling, og det kan gøre det svært for barnet at fastholde den udvikling, han eller hun har opnået (Niss & Rasmussen, 2016). Det kan være svært for børnene at overføre den selvtillid og nye forståelse af sig selv, som de kan have fået under opholdet, til deres nærmiljø, hvor den sociale kontekst ikke har ændret sig (Fink et al., 2025). Selvom alle fem Julemærkehjem siden 2016 har arbejdet systematisk med forældresamarbejde og samarbejde med hjemkommunerne for at styrke overgangen, oplever Julemærkehjemmene fortsat et behov for at styrke opfølgningen og støtte børnene i at sikre langtidseffekterne af opholdet.

Den udvidede opfølgning (UO) er en udvidelse af de brobygningsindsatser, herunder det forældre- og kommunesamarbejde, som Julemærkehjemmene allerede bruger i deres opfølgningsarbejde. I UO får familierne tilknyttet en såkaldt opfølgningskoordinator, som skal følge dem i 10 uger efter endt ophold. I løbet af de 10 uger er opfølgningskoordinatorerne løbende i kontakt med familierne, og i dialog med familierne planlægger de opfølgningsaktiviteter, som kunne være relevante i forhold til familiernes ønsker og behov. Formålet med opfølgningsaktiviteterne er at vejlede familierne til selvstændigt at kunne fastholde barnet i den udvikling, der er opnået under opholdet, og herunder hjælpe med brobygning til andre aktører og tilbud, som mere varigt kan hjælpe og støtte familien. I forhold til den eksisterende standardopfølgning består UO af flere elementer og har en længere varighed, og opfølgningskoordinatorerne har endvidere mulighed for at arbejde uden for

Julemærkehjemmet i og tæt på barnets nærmiljø. UO består af en række skal-opgaver samt mulige tillægselementer, hvilket er beskrevet nærmere i Bilag 1. I UO kan opfølgningskoordinatoren fx afholde fysiske møder og hjemmebesøg ved familien, planlægge og deltage i netværksmøder med kommunen eller i opstartsmøder på hjemskolen, eller støtte ved opstart i fritidsaktiviteter. Opfølgningskoordinatorernes arbejde og mulige redskaber er beskrevet nærmere i delrapport 2 (Winkler, 2026).

Opfølgningskoordinatoren arbejder med 2-3 indsatsområder pr. familie, som udpeges i samarbejde med familierne efter deres ønsker og behov. Mulige indsatsområder inkluderer hjemskole, familieliv, kommunale tilbud, netværksmøder, hjemmebesøg og møder, fritidsliv og sunde fællesskaber og civilsamfundsorganisationer. UO bliver tilpasset til den enkelte familie, og omfanget og indholdet af UO vil variere fra familie til familie. UO afsluttes 10 uger efter endt ophold.

Opfølgningskoordinatorerne er ansat på Julemærkehjemmene. Opfølgningskoordinatorerne bliver tilknyttet forskellige "rul" af familier, og de bliver første gang præsenteret for familierne ved opstartsmødet forud for opholdet. De deltager både i første og anden forældredag samt slutsamtalen for de familier, som de er tilknyttet, og undervejs i opholdet har de løbende fokus på at afsøge og tilrettelægge mulige opfølgningsaktiviteter i dialog med familierne. Dette arbejde fortsætter ind i selve opfølgningsperioden. Antallet af familier, som opfølgningskoordinatorerne er tilknyttet, kan variere, men som udgangspunkt er de tilknyttet flere rul, hvoraf nogle børn er i gang med deres ophold, mens andre er i gang med deres opfølgningsperiode. Flere af opfølgningskoordinatorerne har tidligere arbejdet som pædagoger eller lærere på Julemærkehjemmene. De øvrige har anden pædagogisk, didaktisk eller socialfaglig baggrund og arbejdserfaring.

Hvordan udvælges børn til den udvidede opfølgning?

UO er udviklet til at støtte familier, som vurderes at have behov for en mere intensiv opfølgningsindsats for at skabe en god overgang fra opholdet på Julemærkehjem til hjemmet og nærmiljøet. Vurderingen af, hvilke børn og familier, som skal tilbydes UO, tages af opfølgningskoordinatorerne på Julemærkehjemmet. I tilfælde af uenighed om, hvilken indsats barnet og familien skal tilbydes, er det opfølgningskoordinatorernes teamkoordinator, der træffer den endelige beslutning. Vurderingen starter allerede ved forbesøget, hvor familien besøger Julemærkehjemmet før barnets ophold, og den endelige visitation sker så ved den første forældredag 3-4 uger inde i opholdet. Der er ikke specifikke betingelser for, hvornår en familie vurderes egnet til UO, men det er en samlet fagprofessionel vurdering ud fra, hvilke behov den enkelte familie har.

UO tilbydes efter behov, da det ressourcemæssigt ikke er muligt at tilbyde UO til alle familier med ophold på Julemærkehjem. Det forventes dog heller ikke, at alle

familier har behov for en udvidet opfølgningsindsats. Julemærkefonden vurderer, at ca. 25 % af børnene og deres familier ikke har behov for udvidet opfølgning. Familier, som ikke visiteres til UO, modtager i stedet den eksisterende standardopfølgning.

Udvikling og udbredelse af Projekt Udvidet Opfølgning

Den udvidede opfølgningsindsats blev i første omgang udviklet og afprøvet af en gruppe bestående af forstanderen samt fire opfølgningskoordinatorer på Julemærkehjemmet Liljeborg. Julemærkehjemmene har tidligere gennemført og evalueret flere projekter, som har haft til formål at styrke samarbejdet med både forældre og kommuner[1] samt at styrke opfølgningen på familier efter endt ophold.[2] Initiativet til at udvide de eksisterende samarbejdsaftaler med skole, kommuner og familier udspringer særligt af resultaterne fra en tidligere undersøgelse, som bl.a. beskriver den svære hjemkomst og belyser udviklingsperspektiver i overgangen fra Julemærkehjem til hjemmemiljøet (Niss & Rasmussen, 2016). Udviklingen af projekt UO er blevet formet af opfølgningskoordinatorerne og forstanderen fra Julemærkehjemmet Liljeborgs egne forståelser og erfaringer med familiernes behov efter opholdets afslutning. Derudover er der taget højde for, hvad der professionelt og praktisk er muligt inden for Julemærkehjemmenes rammer, herunder i forhold til økonomi, ressourcer og praktiske forhold.

Efter udviklingen og afprøvningen af projekt UO på Julemærkehjemmet Liljeborg vurderede Julemærkefonden i 2023, at indsatsen i en tilpasset udgave var moden til at blive implementeret på tre af Julemærkefondens fem Julemærkehjem. Julemærkehjemmene Liljeborg, Hobro og Fjordmark har derved implementeret UO fra starten af 2024. Under evalueringsperioden fortsætter Julemærkehjemmene Skælskør og Kildemose med at tilbyde standardopfølgningen.

Standardopfølgningen på Julemærkehjem under indsatsperioden

Standardopfølgningen tilbydes til alle børn på Julemærkehjemmene Skælskør og Kildemose samt til de børn, som ikke vurderes at have behov for UO på de tre indsatsjulemærkehjem. Denne opfølgningsindsats starter med et møde mellem familien og en af Julemærkehjemmets opfølgningskoordinatorer på opholdets anden forældredag. Efter det indledende møde vil opfølgningskoordinatoren også have telefonisk og mailkontakt med forældrene.

Opfølgningsindsatsen er bygget op omkring en række centrale elementer, herunder en handleplan for det enkelte barn, kontakt og samarbejde med kontaktpersonen fra barnets hjemkommune og vejledning af forældrene i forhold til fx et muligt

[1] Projekt Drivkraft (Nielsen et al., 2008) og Projekt Øget Udbytte (Niss & Rasmussen, 2016).

[2] Pilotfasen for den udvidede opfølgningsindsats på Julemærkehjemmet Liljeborg er tidligere blevet evalueret (Kristoffersen, 2022).

skoleskift og fritidstilbud. Handleplanen bliver udarbejdet af opfølgningskoordinatoren på baggrund af dialogen med barnet og forældrene og i samarbejde med kontaktpædagoger, lærere fra den interne skole og kontaktpersoner. Handleplanen består af aftaler, mål og fokusområder for tiden efter barnets hjemkomst og har til hensigt at hjælpe familien med at støtte barnet efter endt ophold. Samarbejdet med barnets hjemkommune har til hensigt at klæde den kommunale kontaktperson på til at kunne overtage kontakten med forældrene efter opholdet. Opfølgningskoordinatoren opfordrer også kommunens kontaktperson og forældrene til at få etableret et netværksmøde.

På Kildemose og Skælskør Julemærkehjem, hvor projekt UO ikke er opstartet, bliver der desuden afholdt en opfølgningsdag 4 uger efter opholdets afslutning, hvor barn og forældre har mulighed for at mødes med en opfølgningskoordinator. Efter opfølgningsdagen vil standard opfølgningsindsatsen være afsluttet.

1.2 Viden fra eksisterende forskning og litteratur

Tidligere international forskning peger generelt på, at intensive ophold med fokus på vægt (*eng.: weight loss camps*) kan have positive effekter på børns sundhed, trivsel og vægt. Studier af interventioner, hvor børn opholder sig væk fra hjemmet i en afgrænset periode for intensivt at arbejde med sundhed og sociale relationer, viser bl.a. forbedringer i fysisk sundhed og selvværd (Gately et al., 2000; Quinlan et al., 2009). Samlet set fremhæver litteraturen, at det ofte er vanskeligt at fastholde de positive resultater, når børnene vender tilbage til deres hverdag fra et ophold væk fra hjemmet. På baggrund af udfordringerne med at opretholde udviklingen efter hjemkomsten fokuserer en del af litteraturen derfor også på opfølgningsindsatser efter sundhedsinterventioner, og hvorvidt disse er succesfulde i at understøtte barnet i fastholdelsen af de gode vaner. En meta-analyse viser, at opfølgningsindsatser kan bidrage til bedre langsigtede resultater, bl.a. i form af stabiliseret BMI sammenlignet med kontrolgrupper, som ikke modtager opfølgning. Effekterne er dog ofte begrænsede over tid, og flere studier viser, at børnene fortsat oplever en gradvis tilbagegang efter interventionens afslutning (Van der Heijden et al., 2018). Litteraturen peger dog på, at effekten af opfølgning afhænger af interventionens intensitet, varighed og forankring i barnets hverdagsliv, og eksempelvis findes der bedre effekter af ansigt-til-ansigt-opfølgning sammenlignet med mere passive eller digitale former for kontakt (Van der Heijden et al., 2018; Wilfley et al., 2007). Studier viser ligeledes, at effekterne af interventioner målrettet forebyggelse af overvægt blandt børn og unge ofte er kortsigtede (Bruun et al., 2021).

Danske evalueringer af Julemærkehjemmenes opfølgningsarbejde viser et lignende billede. Evalueringer af styrket samarbejde mellem Julemærkehjem, forældre og

kommuner finder, at forældre oplever øget støtte og bedre relationer til personalet, men at dette ikke nødvendigvis fører til tydelige forbedringer i langsigtede udfald som BMI, oplevet livskvalitet eller mobning (Niss & Rasmussen, 2016). En tidligere evaluering af den udvidede opfølgnings pilotfase finder ligeledes begrænsede langsigtede effekter på bl.a. BMI og livstilfredshed, selvom familierne oplevede større støtte og flere aktiviteter (Kristoffersen, 2022). Evalueringen peger samtidig på, at implementeringen blev påvirket af covid-19-pandemien, hvilket kan have reduceret indsatsens effekt.

Samlet peger den eksisterende forskning på, at intensive ophold som Julemærkehjem kan skabe betydelige kortsigtede forbedringer i børns sundhed og trivsel, men at fastholdelse af effekterne er en central udfordring. Litteraturen understreger derfor betydningen af opfølgningsindsatser, familiedeltagelse og støtte i barnets nærmiljø som afgørende faktorer for at understøtte mere varige positive forandringer.

1.3 Undersøgelsens formål og design

Evalueringen af Projekt Udvidet Opfølgning er tilrettelagt som to delundersøgelser: En kvantitativ effektmåling og en kvalitativ analyse. Samlet set har de to delundersøgelser til formål at undersøge og vurdere, i hvilket omfang Projekt Udvidet Opfølgning opnår at lette overgange fra Julemærkehjemmet og hjemkomsten til familien og skolen og derigennem sikre fastholdelse af udbyttet opnået på Julemærkehjemmet. Den kvantitative effektmåling bidrager med en vurdering af, i hvilket omfang Projekt Udvidet Opfølgning formår at sikre langtidseffekterne af opholdet på Julemærkehjemmene. Den kvalitative undersøgelse understøtter effektevalueringen med henblik på at kontekstualisere indsatsen samt give en forståelse af, om særlige forhold i indsatsen eller hos familierne er afgørende for et fastholdt udbytte fra Julemærkehjemmet. Denne rapport er en afrapportering af den kvantitative effektmåling.

Det primære undersøgelsesspørgsmål for den kvantitative delundersøgelse er, om børnene på Julemærkehjem, som modtager udvidet opfølgning, i højere grad oplever at fastholde udbyttet hhv. 3 og 12 måneder efter afsluttet ophold i forhold til mental, social og fysisk velvære sammenlignet med, hvis de havde modtaget standardopfølgningen. Når der omtales "effekt af indsats" i det nedenstående, refererer det således til effekten af Projekt Udvidet Opfølgning, medmindre andet er angivet. Alle børn har haft et 10 ugers ophold på Julemærkehjem, og det er kun den ekstra, udvidede opfølgningsindsats, som er genstand for denne evaluering.

Eftersom opfølgningsindsatsen påbegyndes allerede under barnets ophold og derved kan påvirke udbyttet opnået under Julemærkehjemsopholdet, er det ikke muligt at isolere udbyttet af opholdet fra effekten af opfølgningsindsatsen. I effektmå-

lingen vurderer vi derfor effekterne af UO ved at se på de samlede langtidseffekter hhv. 3 og 12 måneder efter opholdet. Disse langtidseffekter belyser derfor, om det samlede forløb – ophold og UO – har bidraget til vedvarende resultater.

Det primære undersøgelsesspørgsmål understøttes af deskriptive beskrivelser af den opfølgningsindsats, som børnene modtager, og hvordan børn og familier oplever opfølgningsindsatsens bidrag til at fastholde det opnåede udbytte efter hjemkomsten.

Undersøgelsens kvantitative design og dataindsamling er nærmere beskrevet i Kapitel 5 og 6.

1.4 Læsevejledning

Kapitel 2 giver et deskriptivt indblik i børnenes trivsels- og sundhedsmæssige udgangspunkt ved opstarten på Julemærkehjem og deres socioøkonomiske baggrund, herunder forskelle mellem børn, som tilbydes hhv. standard- og udvidet opfølgning. Derudover gives en beskrivelse af de anvendte opfølgningselementer på tværs af de to opfølgningsindsatser.

Kapitel 3 præsenterer resultaterne af effektmålingen og validerer de anvendte metoder samt robusthedsanalyser.

Kapitel 4 diskuterer undersøgelsens resultater og begrænsninger og konkluderer samlet på analyserne.

Kapitel 5 beskriver og redegør for de anvendte metoder.

Kapitel 6 beskriver evalueringens samlede datagrundlag.

2 Deltagende børn i projekt udvidet opfølgning

Under indsatsperioden oktober 2023 til januar 2025 har Julemærkehjemmene tilbudt to forskellige opfølgningsindsatser til børn og familier i forbindelse med et ophold. På Skælskør og Kildemose (kontroljulemærkehjem) er standardopfølgning blevet tilbudt, mens Liljeborg, Hobro og Fjordmark (indsatsjulemærkehjem) har haft mulighed for at tilbyde en udvidet opfølgning ud over standardopfølgning til børn og familier, hvor der er blevet vurderet et behov. I forbindelse med opfølgningen har opfølgningskoordinatorer registreret, hvilke opfølgningselementer det enkelte barn har modtaget, og denne information anvender vi i dette kapitel til at opsummere de to opfølgningsindsatser. Vi beskriver den gennemsnitlige opfølgningsindsats og forskellene mellem for de to grupper: (1) Børn på kontroljulemærkehjem og (2) børn på indsatsjulemærkehjem, som er visiteret til UO.

I kapitlet beskrives desuden baggrundskarakteristika for børn på Julemærkehjem i indsatsperioden, og det undersøges, hvorvidt der er særlige karakteristika ved de børn, som er blevet tilbudt den udvidede opfølgning. I delrapport 2 (Winkler, 2026) gives desuden en dybdegående beskrivelse af Julemærkehjemsbørn generelt og deres baggrund for opholdet.

Beskrivelserne er udarbejdet på baggrund af spørgeskemabesvarelser fra hhv. børn, forældre og opfølgningskoordinatorerne. En nærmere beskrivelse af datasæt ses i Kapitel 6.

Tabel 2.1 viser beskrivende baggrundskarakteristika af børn, som har modtaget UO, herunder hvad der kendetegner dem som gruppe i forhold til deres socioøkonomiske og familiemæssige baggrund og deres mentale og fysiske velvære inden opholdet på Julemærkehjem. Til sammenligning viser vi de tilsva-

Datamateriale

Opfølgningskoordinatorer har udfyldt opfølgningsskemaer hhv. ved afslutning af ophold og ved afslutning af opfølgning for 948 børn i perioden oktober 2023 til januar 2025.

Vi anvender spørgeskema fra 2.336 børn, som har haft et ophold på Julemærkehjem i perioden 1/3-2022 til 19/1-2025.

Baselinespørgeskemaet er besvaret af 2.322 børn.

Afslutningsspørgeskemaet er besvaret af 2.030 børn.

3 måneders opfølgningsspørgeskemaet er besvaret af 1.791 børn og forældre.

12 måneders opfølgningsspørgeskemaet er besvaret af 1.388 børn og forældre.

rende karakteristika for børn på de samme Julemærkehjem i samme periode, som ikke modtager UO.

Af Tabel 2.1 fremgår det, at ud af børn på indsatsjulemærkehjem, uanset om de modtager UO, er 63-64 % af deltagerne piger, og gennemsnitsalderen er 12 år. Derudover er kun 3-5 % af børnene på indsatsjulemærkehjemmene immigrant/efterkommer, de har i gennemsnit kontakt med deres læge 6 gange om året, og omkring halvdelen af dem bor sammen med begge deres forældre. Af forældrenes karakteristika fremgår det, at 20-25 % af mødrene har en mellemlang til lang videregående uddannelse, mens det er 10 % af fædrene.

Tabel 2.1 Beskrivende karakteristika af børn på indsatsjulemærkehjem

	Deltager barnet i UO?		Test af forskel
	Nej	Ja	P-værdi
Pige	0,63 (0,49)	0,64 (0,48)	0,76
Alder ved opstart	11,82 (1,56)	11,76 (1,54)	0,61
Efterkommer/immigrant	0,05 (0,22)	0,03 (0,18)	0,19
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	0,08 (0,27)	0,05 (0,21)	0,12
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	0,07 (0,25)	0,03 (0,18)	0,05
Antal kontakt med hospital	2,54 (5,41)	1,90 (3,16)	0,05
Antal kontakter med praktiserende læge	6,09 (5,73)	6,25 (5,43)	0,72
Bor med begge forældre	0,48 (0,50)	0,45 (0,50)	0,53
Fysiske og psykiske symptomer [0-8]	3,03 (2,28)	3,03 (2,24)	1,00
Livstilfredshed [1-10]	5,81 (2,26)	5,57 (2,09)	0,19
Kropstilfredshed [1-10]	5,17 (2,65)	5,09 (2,55)	0,70
Ensomhed [1-4]	2,12 (0,99)	2,25 (0,95)	0,11
Tror på sig selv [1-4]	2,31 (0,87)	2,24 (0,80)	0,29
WHO-5 trivselsscore [0-100]	55,20 (21,45)	52,37 (20,74)	0,11
Self-efficacy [3-15]	9,64 (2,41)	9,57 (2,25)	0,72
Selvværd [3-15]	9,51 (3,13)	9,23 (3,06)	0,30
Motion [0-7]	3,90 (3,11)	3,97 (2,85)	0,78
Hyppighed sund morgenmad [0-5]	2,91 (1,60)	2,79 (1,64)	0,35
Hyppighed sund frokost [0-5]	3,14 (1,57)	3,25 (1,37)	0,35

	Deltager barnet i UO?		Test af forskel
	Nej	Ja	P-værdi
Hyppighed aftensmad med familien [0-5]	3,88 (1,53)	3,97 (1,36)	0,43
Deltagelse i fritidsaktivitet [0-5]	0,97 (1,42)	1,38 (1,69)	0,00
Deltagelse i sportsaktivitet [0-5]	1,55 (1,80)	1,75 (1,79)	0,21
Familiestøtte [1-5]	4,19 (0,74)	4,13 (0,78)	0,31
Fællesskab i skolen [4-20]	11,90 (3,07)	11,51 (2,99)	0,13
Gns. søvn	8,94 (1,14)	9,10 (1,02)	0,07
Karakteristika af mor			
Mellemlang til lang videregående uddannelse	0,20 (0,40)	0,25 (0,43)	0,18
Uger på kontanthjælp	3,12 (11,86)	2,18 (9,95)	0,29
Lønindkomst	273,26 (213,54)	268,47 (204,01)	0,78
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	0,08 (0,27)	0,05 (0,21)	0,15
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	0,02 (0,15)	0,03 (0,17)	0,67
Karakteristika af far			
Mellemlang til lang videregående uddannelse	0,10 (0,31)	0,10 (0,30)	0,90
Uger på kontanthjælp	0,96 (6,66)	1,83 (8,91)	0,22
Lønindkomst	410,59 (266,63)	406,34 (255,18)	0,85
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	0,02 (0,14)	0,03 (0,18)	0,28
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	0,00 (0,07)	0,00 (0,00)	0,14
N	211	475	

Anm.: Tabellen viser gennemsnitlige baggrundskarakteristika for hhv. børn på indsatsjulemærkehjem i den udvidede opfølgning og børn på indsatsjulemærkehjem i standardopfølgningen. Tal i parentes viser standardafvigelsen. Den sidste kolonne viser p-værdien fra en t-test af forskellen i gennemsnitsværdierne.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af baseline spørgeskemabesvarelser og registerdata.

I afsnit 1.1.1 blev det beskrevet, at visiteringen til den udvidede opfølgning (UO) baseres på en helhedsvurdering, og der er ikke opsat bestemte krav for barn eller familien for at blive tilbudt udvidet opfølgning. Når vi sammenligner de to grupper af børn, dem, som har modtaget UO, og dem, som ikke har, finder vi kun enkelte signifikante forskelle (p-værdi < 0,10). Her fremgår det, at børn, som har modtaget UO, inden opholdet i lavere grad havde modtaget behandling for fedme, havde haft færre hospitalskontakter, i højere grad deltog i fritidsaktiviteter og i gennemsnit sov længere om natten. Ingen af deres forældres karakteristika adskiller sig signifikant, hvilket tyder på, at de to grupper i gennemsnit har den samme socioøkonomiske

status. At vi kun observerer enkelte små forskelle mellem to grupper af børn underbygger, at visiteringen til UO sker på en helhedsvurdering og ikke på baggrund af få udvalgte karakteristika.

I Bilagstabel 2.1 foretager vi en sammenligning af børn på hhv. indsats- og kontroljulemærkehjem. Her finder vi generelt minimale forskelle, men dog indikationer på, at børn på indsatsjulemærkehjem har et gennemsnitligt lavere niveau af mental og fysisk velvære inden opstarten på julemærkehjem.

2.1 Anvendte opfølgningselementer i den udvidede opfølgning

Som beskrevet i Kapitel 1 er UO-indsatsen bygget op omkring 2-3 indsatsområder, hvor opfølgningskoordinatoren kan benytte sig af forskellige indsatselementer alt efter behov. Den samlede opfølgningsindsats vil derfor typisk variere på tværs af familierne. I dette afsnit beskriver vi den gennemsnitlige opfølgningsindsats for deltagerne i UO, og hvordan denne afviger fra standardopfølgningen tilbudt på kontroljulemærkehjem. Vi udelader derfor information omkring opfølgningsindsats for børn på indsatsjulemærkehjem, som ikke modtager UO.

Individuelle samtaler mellem barn og opfølgningskoordinator

Tabel 2.2 viser beskrivende statistik vedrørende omfanget af individuelle samtaler mellem barnet og opfølgningskoordinatoren og indholdet af samtalerne hhv. under opholdet og under opfølgningsperioden.

Tabel 2.2 Individuelle samtaler

	Under opholdet		Under opfølgningsperiode	
	Standard-opfølgning	Udvidet opfølgning	Standard-opfølgning	Udvidet opfølgning
Individuel samtale med barnet (%)	71,5	94,3	0,0	58,4
Antal individuelle samtaler	1,1	2,3	.	1,6
Samtaleemner:				
Motionsvaner (%)	91,2	24,9	.	24,0
Madvaner (%)	73,1	11,5	.	14,3
Familiens vaner (%)	27,8	16,6	.	16,7

	Under opholdet		Under opfølgningsperiode	
	Standard-opfølgning	Udvidet opfølgning	Standard-opfølgning	Udvidet opfølgning
Udfordringer i familien (%)	20,8	24,7	.	20,9
Mestringsstrategier (%)	61,6	50,1	.	42,6
Fritidsliv og fællesskaber (%)	92,6	58,9	.	48,1
Skoleliv (%)	91,2	90,8	.	95,7
Mobning (%)	38,0	26,3	.	13,2
Ensomhed (%)	44,4	27,4	.	27,9
Selvværd (%)	86,1	47,9	.	44,2
Skærmtid (%)	22,7	8,5	.	7,0
Barnets generelle trivsel (%)	45,8	69,9	.	78,7
N	302	472	309	442

Anm.: Tabellen viser beskrivende statistik for omfanget af individuelle samtaler mellem børn og opfølgningskoordinatorer og berørte samtaleemner i opfølgningsindsatsen opdelt på børn fra kontroljulemærkehjem i standardopfølgning og børn på indsatsjulemærkehjem i udvidet opfølgning (UO) hhv. under opholdet og i opfølgningsperioden.

Under samtaleemner er det muligt for opfølgningskoordinatoren at vælge flere emner pr. barn.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata fra opfølgningskoordinatorer.

Af Tabel 2.2 fremgår det, at børn i UO-indsats i højere grad har haft individuelle samtaler under opholdet. 72 % af børnene under standardopfølgning har haft en samtale med opfølgningskoordinatoren, mens dette gælder for 94 % af børnene i UO. Efter opholdet er det udelukkende børn i UO, som har haft en individuel samtale med opfølgningskoordinatoren. Af de børn, som har modtaget en individuel samtale, har børn i UO desuden i gennemsnit haft flere samtaler. Samlet over hele perioden gennemføres i gennemsnit 3 samtaler pr. barn i UO og 0,8 samtaler pr. barn i standardopfølgning. Dette peger på, at opfølgningskoordinatorer er i tættere kontakt med børnene i UO både under opholdet og i den efterfølgende opfølgningsperiode.

For børnene i UO fokuserer samtaleemnerne under opholdet i overvejende grad på skoleliv og børnenes generelle trivsel. I standardopfølgningen, hvor opfølgningskoordinatoren har færre individuelle samtaler med børnene, fremgår det, at en bredere vifte af emner bliver drøftet ved samtalerne under opholdet. Især emnerne motionsvaner, fritidsliv og fællesskaber, skoleliv og selvværd bliver berørt i næsten alle samtaler med børnene. Derudover bliver madvaner drøftet i 73 % af de individuelle samtaler i standardopfølgningen. Det forekommer overordnet set, at sundhed og fællesskaber indtager en større rolle i standardopfølgningen, hvor det i UO kun har

en sekundær rolle, mens skoleliv og generel trivsel udgør et primært fokus både i samtalerne under opholdet og i den efterfølgende opfølgningsperiode.

Opfølgningskoordinatorens kontakt til forældre og hjemkommunen

I begge opfølgningsindsatser indgår samarbejde med forældre og kommunale kontaktpersoner som en central del af opfølgningen, og der arbejdes systematisk med at etablere oversigter over kommunale kontaktpersoner, udarbejde kommunale samarbejdsaftaler og skabe oversigter over kommunale tilbud og fritidsaktiviteter. Som beskrevet i afsnit 1.1.1 muliggør UO dog i højere grad, at opfølgningskoordinatoren kan yde ekstra støtte i kontakten med barnets nærmiljø ved i højere grad at kunne foretage hjemmebesøg eller deltage i netværksmøder mellem kommune, skole eller fritidstilbud.

I Tabel 2.3 vises beskrivende statistik over opfølgningskoordinatorens kontakt med barnets forældre og hjemkommune under og efter opholdet fordelt på hhv. børn i standardopfølgning og UO.

Tabel 2.3 Kontakter med barnets forældre og hjemkommune

	Under opholdet		Under opfølgningsperiode	
	Standard-opfølgning	Udvidet opfølgning	Standard-opfølgning	Udvidet opfølgning
Haft kontakt med forældre[1] (%)	83,8	100,0	25,2	99,8
- Antal skriftlige/telefoniske kontakter med forældrene	1,5	3,2	1,1	3,3
- Antal møder med forældrene	0,1	0,6	**	0,2
Kontakt med kommunen[1] (%)	88,1	48,5	8,1	30,1
- Netværksmøde med kommunen (%)	**	21,0	**	34,6
Kommune har iværksat støtte (%)	.	.	13,1	33,2
N	302	472	309	442

Anm.: Tabellen viser beskrivende statistik for omfanget af kontakter mellem opfølgningskoordinatorer og forældre og kommunale kontaktpersoner i opfølgningsindsatsen opdelt på børn fra kontroljulemærkehjem i standardopfølgning og børn på indsatsjulemærkehjem i udvidet opfølgning (UO) hhv. under opholdet og i opfølgningsperioden.

Note: ** Færre end fire observationer. [1] Haft enten skriftlig/telefonisk kontakt eller møde.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata fra opfølgningskoordinatorer.

Af Tabel 2.3 fremgår det, at både under og efter opholdet har opfølgningskoordinatoren kontakt med næsten alle forældre i UO, mens kontakten til forældrene i standardopfølgning primært sker under opholdet, og kun 25 % af forældrene har kontakt med opfølgningskoordinatoren efter opholdet. Derudover ses det også, at

opfølgningskoordinatoren i gennemsnit har flere kontakter med forældrene i UO både under og efter opholdet. Samlet har opfølgningskoordinatoren i UO 6-7 kontakter med barnets forældre, mens opfølgningskoordinatoren i standardopfølgningen i gennemsnit har 1-2 kontakter pr. familie. Møder anvendes i mindre grad som kontaktform, dog i højere grad blandt forældre i UO sammenlignet med forældre i standardopfølgning. Samlet set viser disse opfølgningsstatistikker, at lige som i kontakten til barnet har opfølgningskoordinatoren i UO en tættere kontakt med forældrene sammenholdt med standardopfølgningen.

Tabel 2.3 viser, at overleveringen til en kontaktperson i hjemkommunen er central i standardopfølgningen, hvor opfølgningskoordinatoren har været i kontakt med 88 % af børnenes hjemkommune inden afslutningen af opholdet. Hos børnene i UO ses det, at kontakten til hjemkommunen er etableret i 49 % af tilfældene inden opholdets afslutning. Under opfølgningsperioden har opfølgningskoordinatoren kontakt til hjemkommunen for 30 % af børnene i UO og 8 % af børnene i standardopfølgningen. Disse tal kan afspejle et større fokus i standardopfølgningen på at sikre en overlevering til den kommunale kontaktperson inden opholdets afslutning, hvilket forklarer forskellen i andelen af børn, hvor opfølgningskoordinatoren har været i kontakt med hjemkommunen inden opholdets afslutning.

Blandt de børn, hvor opfølgningskoordinatoren har været i kontakt med hjemkommunen, har opfølgningskoordinatoren deltaget i et netværksmøde for 21 % af børnene i UO under opholdet, og for 35 % af børnene i opfølgningsperioden. Endelig ses det af Tabel 2.3, at kommunen har iværksat støtte til barnet for 13 % i standardopfølgningen og 33 % i UO. Selvom der i standardopfølgningen er et tidligere fokus på at skabe kontakt til hjemkommunen, fremkommer det, at opfølgningskoordinatorerne i UO har en mere aktiv rolle i kontakten til hjemkommunen både ved deltagelse i netværksmøder og ved at sikre iværksættelse af kommunestøtte til barnet.

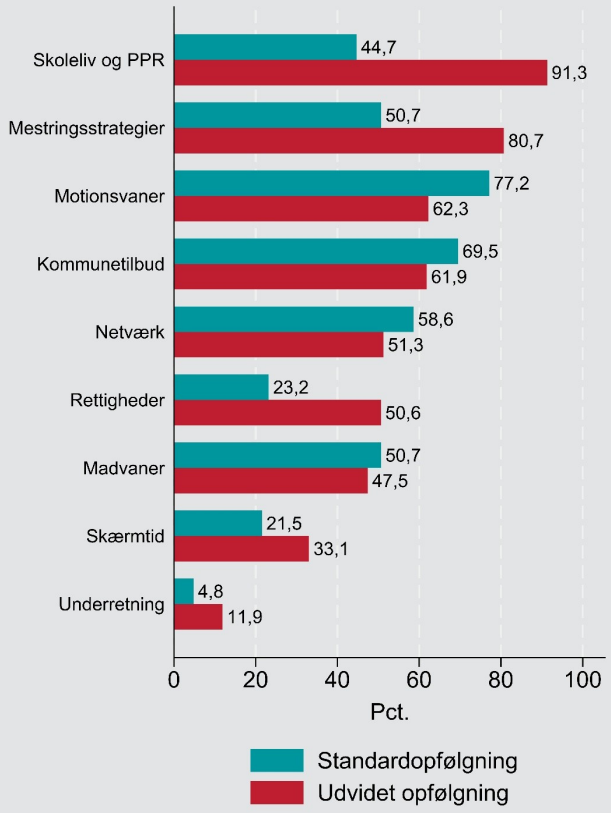
Rådgivning af forældrene

Figur 2.1 viser fordelingen for, hvilke emner opfølgningskoordinatorerne har rådgivet forældrene om. Figuren viser andelen, der har modtaget rådgivning inden for et givet emne enten under eller efter opholdet. Opfølgningskoordinatoren har mulighed for at rådgive hver familie om mere end et emne.

Blandt forældrene i UO er skoleliv og PPR samt mestringsstrategier (hhv. 91 og 81 %) de mest berørte emner, hvorimod disse emner er knap så berørte blandt forældrene i standardopfølgningen (hhv. 45 og 51 %). For forældrene i standardopfølgning er de mest berørte emner motionsvaner og kommunetilbud (hhv. 77 % og 70 %), som dog også flertallet i UO er blevet rådgivet om (62 %).

Herudover er det værd at bemærke forskellen i andelen af forældrene, som har modtaget vejledning om rettigheder i forhold til hjælp fra det offentlige, og andelen, hvor der er blevet diskuteret og foretaget en underretning på barnet. I begge tilfælde er disse emner blevet diskuteret i væsentlig højere grad med forældrene i UO. 51 % af forældrene i UO er blevet rådgivet om deres rettigheder, hvor dette gælder 23 % af forældrene i standardopfølgningen. Samtidigt er der blevet foretaget en underretning på barnet efter samtale med forældrene for 12 % af børnene i UO og 5 % af børnene i standardopfølgningen. Disse forskelle kan ligeledes pege på, at opfølgningskoordinatoren i UO i højere grad har et fokus på at rådgive forældrene i deres muligheder for at modtage kommunal støtte, og dette kan være forklarende for, at i UO, i højere grad får iværksat kommunestøtte, som vist i Tabel 2.3.

Figur 2.1 Rådgivning af forældrene



Anm.: Figuren viser andelen af forældre, der har modtaget rådgivning af opfølgningskoordinatoren enten under barnets ophold eller i opfølgningsperioden fordelt på forskellige emner. Figuren er opdelt på børn fra kontroljulemærkehjem i standardopfølgning og børn på indsatsjulemærkehjem i udvidet opfølgning (UO).

Note: Underretning indikerer, hvorvidt opfølgningskoordinatoren har lavet en underretning på barnet efter rådførelse med forældrene.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata fra opfølgningskoordinatorer.

Kontakt til hjemskolen

Hjemskolen er en vigtig aktør i forhold til at skabe den gode overgang, fra at barnet slutter sit ophold på Julemærkehjemmet til hjemkomsten til sit nærmiljø. Her er opfølgningskoordinatoren med til at klæde hjemskolen på omkring barnets trivsel og faglige udvikling. I standardopfølgningen har læreren på Julemærkehjemmets interne skole ansvaret for at skabe kontakt med hjemskolelæren før og under barnets ophold og ved afslutningen af opholdet at klæde hjemskolelæreren på til at skabe en god modtagelse i hjemklassen. I UO kan opfølgningskoordinatoren overtage kontakten til hjemskolelæreren i slutningen af opholdet, hvilket muliggør en fortsat kontakt efter afslutningen af barnets ophold. Opfølgningskoordinatoren vil derfor deltage i en skoledag, hvor barnet følges i løbet af en hel skoledag, have løbende dialog og et overleveringsmøde med læreren på Julemærkehjemmet.

Tabel 2.4 Kontakter med hjemskolen

	Under opholdet		Under opfølgningsperiode	
	Standard-opfølgning	Udvidet opfølgning	Standard-opfølgning	Udvidet opfølgning
Deltog i skoledag (%)	0,0	93,4	.	.
Deltog i overleveringsmøde med lærer (%)	30,1	95,1	.	.
Kontakt med hjemskolen (%)	15,6	87,9	2,9	69,2
- Antal kontakter (skriftlig el. telefonisk) med hjemskolen	1,4	2,1	1,1	1,7
Deltaget i møder med hjemskolen (%)	1,7	46,2	**	60,5
Deltaget i klassebesøg (%)	0,0	8,7	0,0	49,7
Har drøftet skoleskift (%)	31,1	37,5	.	.
Skiftet skole efter ophold (%)	.	.	26,9	16,8
N	302	472	309	442

Anm.: Tabellen viser beskrivende statistik for kontakten mellem opfølgningskoordinatorer og hjemskolen samt aktiviteter i forbindelse med kontakten opdelt på børn fra kontroljulemærkehjem i standardopfølgning og børn på indsatsjulemærkehjem i udvidet opfølgning (UO) hhv. under opholdet og i opfølgningsperioden.

Note: Familien har selv svaret på, om barnet har skiftet skole, mens de andre informationer kommer fra opfølgningskoordinatoren.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata fra opfølgningskoordinatorer og forældre.

I Tabel 2.4 vises beskrivende statistik for de anvendte opfølgningselementer i forhold til hjemskolen fordelt på standardopfølgning og UO hhv. under og efter opholdet. Her fremgår en tydelig forskel i, hvorvidt opfølgningskoordinatoren har kontakt til hjemskolen. For 88 % af børnene i UO har opfølgningskoordinatorerne haft kontakt til hjemskolen inden opholdets afslutning, hvor det tilsvarende gælder for 16 % i standardopfølgningen. Som ventet betyder det også, at for næsten alle børnene i UO har opfølgningskoordinatoren deltaget i skoledag (93 %) og et overleverings-

møde (95 %). Ydermere ses det, at for 69 % af børnene i UO fortsætter kontakten mellem opfølgningskoordinatoren og hjemskolelæreren ind i opfølgningsperioden, hvor dette kun gælder for 3 % af børnene i standardopfølgningen. For de børn, hvor opfølgningskoordinatoren har kontakt til hjemskolen, har opfølgningskoordinatoren desuden gennemsnitligt flere kontakter.

Af Tabel 2.4 fremgår opfølgningskoordinatorernes udvidede mulighed i UO for en tættere kontakt med hjemskolen gennem møder og klassebesøg. Disse udvidede muligheder har til hensigt at sikre, at barnet får en god start i hjemskoleklassen. Opfølgningskoordinatoren i UO har deltaget i et møde med hjemskolen inden opholdets afslutning for 46 % af børnene og for 61 % af børnene i opfølgningsperioden. Derudover ses det, at opfølgningskoordinatoren i UO har deltaget i klassebesøg for et mindretal af børnene inden opholdets afslutning og for ca. halvdelen i opfølgningsperioden.

Endelig fremgår det, at opfølgningskoordinatorerne har talt om et potentielt skoleskift med ca. hver tredje af familierne på tværs af de to opfølgningsindsatser. Selvom der er blevet drøftet skoleskift i lidt flere af familierne i UO (38 %), er det en større andel af børnene i standardopfølgningen, som har foretaget et skoleskift efter opholdets afslutning.

Fritidsaktiviteter og civilsamfundsorganisationer

Opfølgningskoordinatorerne i begge opfølgningsindsatser oparbejder løbende et overblik over relevante fritidstilbud i de enkelte kommuner, som de kan henvise og støtte børnene til at deltage i. Det kan både være tilbud som fritidsaktiviteter, civilsamfundsorganisationer eller andre fællesskaber. Fælles for tilbuddene er et fokus på at hjælpe barnet til at fastholde sin udvikling af fysisk, social og mental sundhed opnået under opholdet. I UO har opfølgningskoordinatoren desuden mulighed for at ledsage og støtte barnet i opstarten af fritidsaktiviteter.

Tabel 2.5 giver en beskrivelse af, i hvilket omfang støtte og vejledning om fritidsaktiviteter og civilsamfundsorganisationer har været en del af opfølgningsindsatsen fordelt på standardopfølgning og UO hhv. under og efter opholdet.

Tabel 2.5 Fritidsaktiviteter og civilsamfundsorganisationer

	Under opholdet		Under opfølgningsperiode	
	Standard-opfølgning	Udvidet opfølgning	Standard-opfølgning	Udvidet opfølgning
Hjulpet med kontakt til fritidsaktivitet (%)	18,8	27,5	3,0	10,3
Barnet har deltaget i fritidsaktiviteter (%)	-	-	74,7	76,6
Vejledt forældre i støtte omkring fritidstilbud (%)	76,2	58,2	15,8	52,5
Hjulpet med at søge hjælp hos civilsamfunds-organisationer (%)	7,9	26,9	2,9	21,7
N	302	472	309	442

Anm.: Tabellen viser beskrivende statistik for opfølgningsaktiviteter relateret til fritidsaktiviteter eller civilsamfundsorganisationer opdelt på børn fra kontroljulemærkehjem i standardopfølgning og børn på indsatsjulemærkehjem i udvidet opfølgning (UO) hhv. under opholdet og i opfølgningsperioden.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata fra opfølgningskoordinatorer.

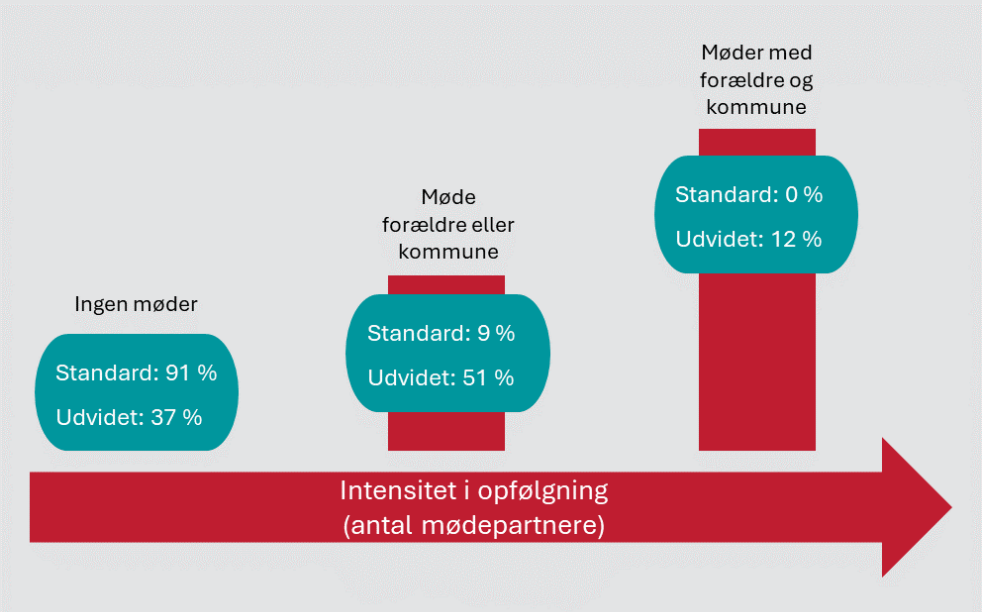
Af Tabel 2.5 fremgår det, at under opholdet har opfølgningskoordinatorerne hjulpet med kontakt til fritidsaktiviteter for 19 % i standardopfølgning og 28 % i UO. Ser vi på andelen af børn, som deltager i fritidsaktiviteter efter opholdet, er denne andel så godt som ens på tværs af opfølgningsindsatser, hhv. 75 % i standardopfølgning og 77 % i UO. Af tabellen fremgår det, at opfølgningskoordinatorerne i stor udstrækning vejleder forældrene om, hvordan de kan støtte barnets deltagelse i fritidsaktiviteter. I standardopfølgningen foregår denne vejledning primært inden opholdets afslutning, hvorimod denne vejledning foregår både før og efter opholdet for mere end halvdelen af familierne i UO. Ydermere fremgår det, at hjælp fra civilorganisationer er et mere udbredt opfølgningsværktøj i UO (27 % og 22 %) sammenlignet med standardopfølgningen (8 % og 3 %).

2.1.1 Intensiteten af opfølgningsindsatserne

I det forudgående afsnit har vi beskrevet, hvilke opfølgningselementer der er blevet anvendt i de to opfølgningsindsatser. I mange tilfælde viste disse opgørelser, at opfølgningskoordinatorerne i UO i højere grad har et tættere samarbejde med barn, forældre, hjemskole og kommunale kontaktpersoner både under opholdet og i særdeleshed efter opholdet på Julemærkehjemmet. For begge opfølgningsindsatser gælder det dog, at indsatsen i høj grad tilpasses den enkelte familie og kan variere i intensitet. For at undersøge, om der er gennemsnitlige forskelle i intensiteten af indsatserne, har vi inspireret af Kristoffersen (2022) inddelt familierne efter, hvor intensiv opfølgning de har modtaget i forhold til barnets nærmiljø og hjemskole. Denne inddeling – afbilledet i Figur 2.2 og Figur 2.3 – giver et samlet overblik for variationen i intensiteten af opfølgningen på tværs af de opfølgningsindsatser.

Figur 2.2 viser intensiteten i kontakten med barnets nærmiljø – kontakter til forældre og kommunale samarbejdspartner. Familierne er opdelt efter, hvorvidt opfølgningskoordinatoren, enten under eller efter opholdet, har deltaget i et møde med enten forældrene eller kommunal kontaktperson, begge aktører eller ingen af aktørerne. Figuren viser fordelingen på tværs af de to opfølgningsindsatser. Her fremgår der en tydelig forskel mellem de to opfølgningsindsatser. For børn i standardopfølgningen har opfølgningskoordinatoren i 91 % af tilfældene ikke haft et møde med hverken forældrene eller en kommunal kontaktperson. Det betyder, at kontakten i standardopfølgningen primært har foregået skriftligt eller telefonisk. Dette gælder for 37 % af børnene i UO.

Figur 2.2 Intensiteten af kontakten med barnets nærmiljø



Anm.: Figuren viser fordelingen af intensitet i opfølgningsindsatsen i forhold til kontakter til forældre og kommunale kontaktpersoner opdelt på børn fra kontroljulemærkehjem i standardopfølgning, og børn på indsatsjulemærkehjem i udvidet opfølgning (UO). Intensitetsmålet er inddelt i tre niveauer: 'Ingen møder', 'Møde med enten forældre eller kommunal kontaktperson' og 'Møde med både forældre og kommunalkontaktperson'. Intensitetsmålet dækker over hele perioden under opholdet og opfølgningsperioden.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata fra opfølgningskoordinatorer.

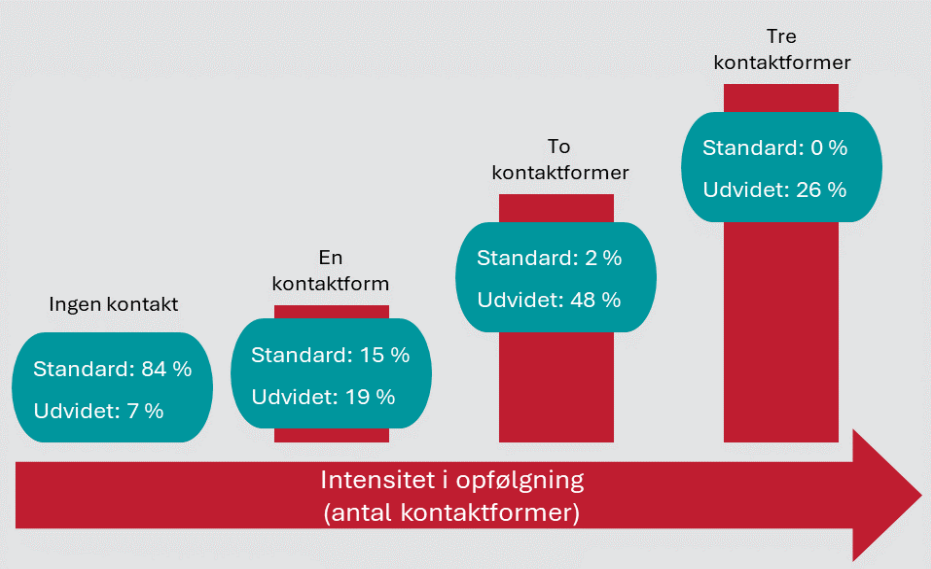
Figur 2.2 viser, at for halvdelen af børnene under UO deltager opfølgningskoordinatoren i møder med enten kommunal kontaktperson eller forældrene, mens kun 9 % af børnene under standardopfølgning oplever, at opfølgningskoordinatoren deltager i et møde med forældre eller hjemkommune. Derudover fremgår det, at for 12 % af børnene i UO har opfølgningskoordinatoren haft et møde med begge aktører i barnets nærmiljø. Dette peger altså på, at opfølgningskoordinatorerne i

gennemsnit er mere aktive i barnets nærmiljø og yder en mere intensiv opfølgningsindsats i UO.

Figur 2.3 viser intensiteten af kontakten mellem opfølgningskoordinatoren og hjemskolen på tværs af de to opfølgningsindsatser. Intensiteten er vurderet ud fra, hvor mange forskellige typer kontakter opfølgningskoordinatoren har haft med hjemskolen. Antallet af kontaktformer er beregnet som summen af, hvorvidt opfølgningskoordinatoren har haft skriftlig/telefonisk kontakt, deltaget i møde og deltaget i klassebesøg. Flere kontaktformer er tolket som en mere intensiv opfølgning.

Figur 2.3 viser tydeligt en mere intensiv kontakt mellem hjemskolen og opfølgningskoordinatoren for børn i UO. For denne gruppe er det kun 7 %, hvor opfølgningskoordinatoren ikke har nogen form for kontakt med hjemskolen, hvor dette gælder 84 % i standardopfølgningen. I disse tilfælde vil det så typisk være læreren på Julemærkehjemmets skole, som har haft en skriftlig/telefonisk kontakt med hjemskolelæreren i stedet. For 26 % af børnene i UO har opfølgningskoordinatoren både haft skriftlig/telefonisk kontakt med hjemskolen og deltaget i møde og klassebesøg, og for 48 % har opfølgningskoordinatoren haft to af de tre kontakttyper. Dette viser derfor tydeligt, at samarbejdet med hjemskolen er mere intensivt for børn i UO.

Figur 2.3 Intensiteten af kontakten til hjemskolen



Anm.: Figuren viser fordelingen af intensitet i opfølgningsindsatsen i forhold til kontakten mellem opfølgningskoordinatoren og hjemskolen opdelt på børn fra kontroljulemærkehjem i standardopfølgning, og børn på indsatsjulemærkehjem i udvidet opfølgning (UO). Intensitetsmålet er inddelt i fire niveauer: "Ingen telefonisk kontakt, møder eller besøg", "Èn ud af tre konktaktform", "To ud af tre kontaktformer" og "Både telefonisk kontakt, møder og besøg". Intensitetsmålet dækker over hele perioden under opholdet og opfølgningsperioden.

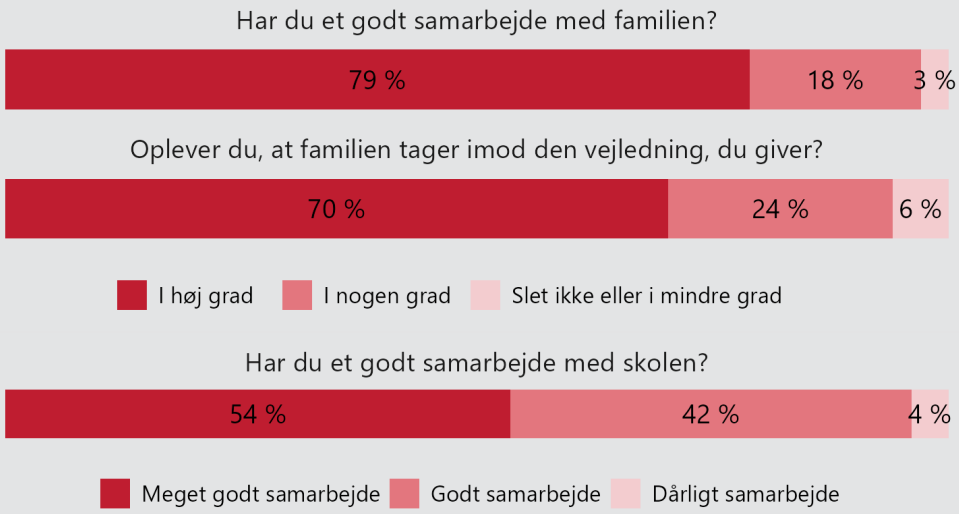
Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata fra opfølgningskoordinatorer.

2.2 Hvordan opleves opfølgningsindsatsen?

I dette afsnit beskrives det, hvordan opfølgningskoordinatoren oplever samarbejdet med familien og skolen, samt hvorvidt opfølgningskoordinatoren vurderer, at børnene har fastholdt den udvikling, de har været igennem på Julemærkehjemmet efter deres ophold. Derudover beskrives det, hvordan forældrene og barnet oplever den støtte, de har modtaget fra opfølgningskoordinatoren.

Figur 2.4 viser, hvordan opfølgningskoordinatorerne oplever samarbejdet med familierne og børnenes hjemskoler. Data vedrørende oplevet samarbejde er kun indsamlet blandt opfølgningskoordinatorer i UO.

Figur 2.4 Oplevelse af samarbejde med skole og forældre



Anm.: Tabellen viser beskrivende statistik for opfølgningskoordinatorens oplevelse af samarbejde med familierne og hjemskolerne for opfølgningskoordinatorer tilknyttet børn i udvidet opfølgning (UO).

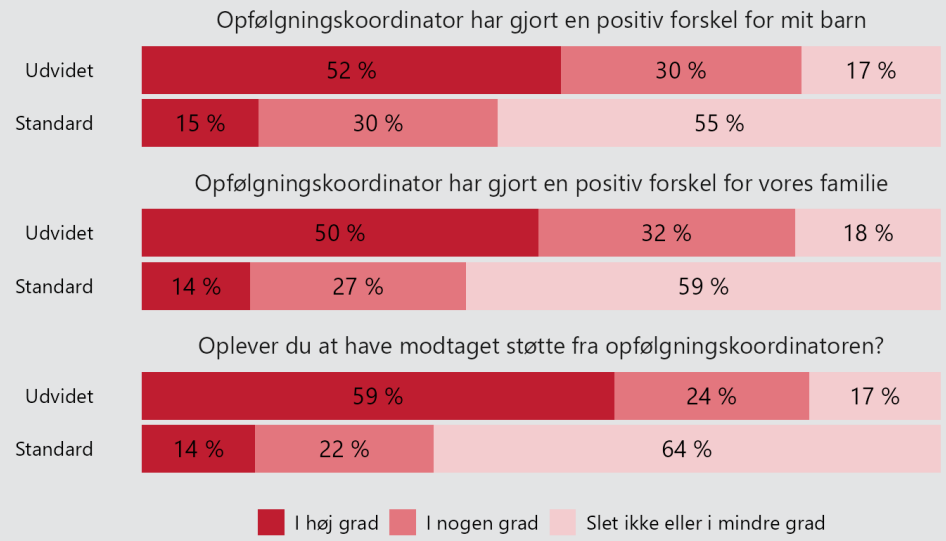
Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata fra opfølgningskoordinatorerne.

Af Figur 2.4 fremgår det, at opfølgningskoordinatorerne generelt oplever at have et godt samarbejde med familierne. For 70 % af familierne vurderer opfølgningskoordinatoren, at familien i høj grad tager imod vejledning, mens opfølgningskoordinatoren for 79 % af familierne oplever i høj grad at have et godt samarbejde. Det er kun de færreste af familierne, hvor der opleves udfordringer i et omfang, som skaber et dårligt samarbejde, eller hvor vejledningen ikke bliver taget imod.

Ligeledes oplever opfølgningskoordinatorerne at have et generelt godt samarbejde med hjemskolerne. For 96 % af børnene oplever opfølgningskoordinatoren at have enten et godt eller meget godt samarbejde med skolen. Denne samarbejdsvillighed, som opfølgningskoordinatorerne oplever fra både familierne og skolerne, indikerer, at begge aktører bakker op om UO og det arbejde, opfølgningskoordinatorerne udfører.

I spørgeskemaet ved 3-månedersopfølgningen er forældrene og børnene blevet spurgt til, hvordan de oplever støtten fra opfølgningskoordinatoren. Figur 2.5 viser svarfordelingerne for disse spørgsmål fordelt på standardopfølgning og UO.

Figur 2.5 Familiens oplevede støtte fra opfølgningskoordinatoren



Anm.: Tabellen viser beskrivende statistik for forældre og børns oplevelse af støtte fra opfølgningskoordinatoren opdelt på børn på kontroljulemærkehjem i standardopfølgning og børn på indsatsjulemærkehjem i udvidet opfølgning (UO). Forældre har besvaret de øverste spørgsmål, mens det nederste spørgsmål er besvaret af barnet, i begge tilfælde ved 3-månedersopfølgningen.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata fra børn og forældre med ophold på Julemærkehjem.

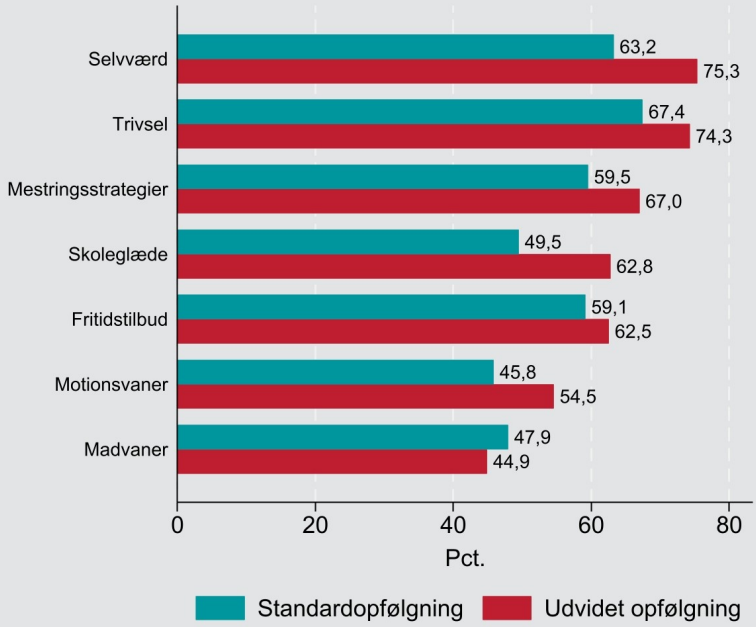
Figur 2.5 viser, at der er en stor forskel på, hvor støttet familierne har følt sig af opfølgningskoordinatoren, alt efter om de modtager standardopfølgningen eller UO. Over halvdelen af forældrene i standardopfølgningen oplever slet ikke eller i mindre grad, at opfølgningskoordinatoren har gjort en positiv forskel for dem eller deres barn. Omvendt oplever forældrene i UO, at opfølgningskoordinatoren i høj grad har gjort en positiv forskel for deres barn (52 %) og for deres familie (50 %). Kun 17-18 % af forældrene i UO oplever slet ikke eller i mindre grad, at opfølgningskoordinatoren har gjort en forskel.

Ydermere er børnene blevet spurgt, om de oplever at have modtaget støtte fra opfølgningskoordinatoren. Igen er der en markant forskel mellem børnene i UO og standardopfølgningen. 64 % af børnene i standardopfølgningen oplever slet ikke eller i mindre grad at have modtaget støtte. Dette opleves kun af 17 % i UO. Omvendt oplever 59 % af børnene i UO i høj grad at have modtaget støtte. Disse forskelle mellem standardopfølgning og UO for både forældre og børn viser et entydigt billede af, at den udvidede opfølgningsindsats er mærkbar for familierne.

2.2.1 Opfølgningskoordinatorernes vurdering af fastholdt forandring

I det afsluttende opfølgningsskema bliver opfølgningskoordinatorerne spurgt til, i hvilket omfang de vurderer, om barnet har fastholdt forandringen opnået gennem opholdet. Figur 2.6 viser andelen af opfølgningskoordinatorer, som har svaret, at barnet i høj grad har fastholdt forandringen efter opfølgningens afslutning.

Figur 2.6 Opfølgningskoordinatorens vurdering af fastholdt forandring



Anm.: Figuren viser opfølgningskoordinatorens vurdering af, hvorvidt barnet ved afslutningen af opfølgningsindsatsen 'I høj grad' eller i 'I meget høj grad' har fastholdt udbyttet fra opholdet på Julemærkehjem. Figuren er opdelt på børn på kontroljulemærkehjem i standardopfølgning og børn på indsatsjulemærkehjem i udvidet opfølgning (UO).

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Figuren viser, at inden for alle områder, undtagen madvaner, er der en større andel af børnene i UO, som vurderes i høj grad at have fastholdt deres forandring. Det fremgår generelt, at selvværd og trivsel er de områder, hvor børnene vurderes i højeste grad at have fastholdt forandringen, mens madvaner og motionsvaner er de områder, hvor børnene har sværest ved at fastholde deres forandring. For madvaner og motionsvaner er det omkring halvdelen af børnene, som opfølgningskoordinatoren vurderer i høj grad har fastholdt deres forandring. For selvværd og trivsel gælder det omkring 65 % af børnene i standardopfølgning og omkring 75 % af børnene i UO. Resultaterne vedrørende børn i standardopfølgningen er dog behæftet med en vis usikkerhed. Dette skyldes, at opfølgningskoordinatorerne har mindre kontakt med børnene særlig efter opholdet, hvilket kommer til udtryk ved, at opfølgningskoordinatorer for 15-25 % af børnene har svaret 'ved ikke' til spørgsmålene om fastholdt udbytte.

3 Effektmåling

Baggrunden for det enkelte barns ophold kan bero på flere forskellige faktorer og problematikker, og disse forskelligheder kan ligeledes være afgørende for det enkelte barns udbytte. Som beskrevet i delrapport 2 af evalueringen (Winkler, 2026) oplever størstedelen af børn og familier, at barnet har fået stort udbytte ud af opholdet, men det kan være svært for nogle præcist at beskrive, hvad de har opnået, og herunder, hvad der skal fastholdes efter hjemkomsten. Det har samlet den betydning, at udbyttet fra Julemærkehjemsopholdet kan tage forskellige former, være forskelligartet på tværs af børns problematikker og svært for det enkelte barn at definere. I dette kapitel samler vi information fra spørgeskemaer udfyldt af børn og forældre 3 og 12 måneder efter opholdets afslutning og registerdata til at afdække, om der kan måles nogle generelle effekter for børnene i UO på sunde vaner, mental og social trivsel og hjemkomst til nærmiljøet efter opholdet.

Kort om UO-indsatsen

Alle familier tilbydes opfølgning efter et afsluttet ophold på Julemærkehjemmene – det vil blive omtalt som standardopfølgningen. På tre af fem Julemærkehjem (Liljeborg, Hobro og Fjordmark) har opfølgningskoordinatoren mulighed for at tilbyde en udvidet opfølgning (UO) til de familier, som vurderes at have et behov (forventeligt 75 %). Ved UO følger opfølgningskoordinatoren barnet op til 10 uger efter opholdet og støtter i overgangen til hjemmet og nærmiljøet bl.a. gennem vejledning af familien, netværksmøder med kommune og hjemskolen og støtte i kontakt til andre støttetilbud eller fritidsaktiviteter.

På de resterende to Julemærkehjem (Kildemose og Skælskør) tilbydes standardopfølgningen til alle. Opfølgningskoordinatoren er løbende i kontakt med kommunale kontaktpersoner og samarbejder ud fra de aftaler, der er lavet med den enkelte kommune. Det er opfølgningskoordinatorens ansvar at sikre, at kontaktpersonen er klædt på til at kunne tage over efter opholdet. Samarbejde med hjemskoler og fritidstilbud foregår pr. telefon, og mail og aftaler afklares, inden barnet afslutter sit ophold på Julemærkehjemmet.

Effektmålingerne beregner effekten på udfaldsmål for børn i UO relativt til børn i standardopfølgningen ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgningen. I alle estimationer kontrollerer vi for baselineniveauet af udfaldsmålet. Vurderingen af, hvorvidt UO-indsatsen bidrager til i højere grad at fastholde udbyttet, foretages derfor på baggrund af, hvorvidt børn i UO klarer sig bedre ved opfølgningen sammenlignet med børn i standardopfølgningen med samme udgangspunkt.

I dette kapitel præsenteres analyserne af effekten af UO-indsatsen. Indledningsvist beskrives børnenes udvikling i de anvendte udfaldsmål fra baseline til 12-månedersopfølgningen med sammenligning på tværs af standardopfølgning og UO. Herefter præsenteres resultaterne af effektmålingen og robustheden af disse resultater i forhold til metodeantagelser.

Boks 3.1 Data og metode

Effektmålingen er foretaget på baggrund af spørgeskemaundersøgelser foretaget af Julemærkefonden i forbindelse med børns ophold på Julemærkehjem koblet med information fra registerdata. Målingen anvender data på børn med opholdsstart i perioden 1/3-2022 til 19/1-2025 og baseres på 1.791 besvarelser fra 3-månedersopfølgningen og 1.388 besvarelser fra 12-månedersopfølgningen. Spørgeskemabesvarelser fra baselinemålingen inden barnets ophold samt registerdata-information målt året inden opholdet anvendes som kontrolvariable i analyserne. I Bilag 2 præsenteres en frafaldsanalyse, som viser, at de børn, der har besvaret spørgeskemaerne og dermed indgår i effektmålingen, i høj grad er repræsentative, dog med en lille overrepræsentation af familier med højere socioøkonomisk status, børn med ensomhedsproblematikker og børn med færre fysiske og psykiske symptomer. Derudover finder vi en statistisk signifikant sammenhæng mellem deltagelse i UO og besvarelsen af 3-månedersopfølgningen, men ikke 12-månedersopfølgningen. Udfaldsmål dannet fra registerdata baseres på data fra 2024 og 2025.

Tabel 6.2 beskriver og definerer de anvendte udfaldsmål.

Effektmålingen er foretaget på baggrund af en difference-in-differences model på gentagne tværsnitsstudier. Dette analysedesign beregner effektestimatet som forskellen mellem hhv. indsats- og kontrolgruppens gennemsnitlige ændring fra før til efter indførelsen af indsatsen. Da vi benytter gentagne tværsnitsstudier, betyder dette, at vi sammenligner udfaldsmål for børn, som har været på ophold før indførelsen af UO, med børn på ophold efter indførelsen og sammenligner udviklingen mellem indsats- og kontrolgruppe.

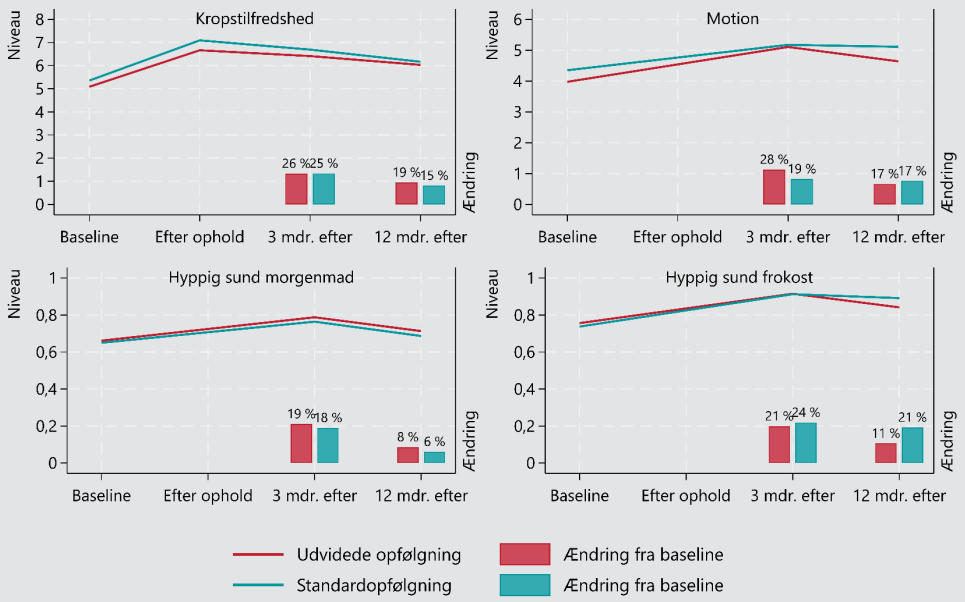
En uddybelse af evalueringens datagrundlag og metodetilgang findes i Kapitel 6.

3.1 Beskrivelse af børnenes udvikling

I dette afsnit beskrives den udvikling, børnene oplever i tiden under opholdet på Julemærkehjemmet og i den efterfølgende periode, hvor barnet er hjemme igen. Udviklingen beskrives ud fra børnenes selvangivne vurderinger omkring dem selv og deres hverdag på baggrund af spørgeskemabesvarelser både før og efter opholdet samt 3 måneder og 12 måneder efter opholdet.

Indledningsvist viser vi i Figur 3.1 den gennemsnitlige udvikling hos børnene i forhold til at skabe og fastholde sunde vaner. Figuren beskriver både børnenes udvikling i forhold til deres kroptilfredshed, motionsvaner (hvor ofte de dyrker motion på en uge) samt deres kostvaner (hvorvidt de spiser sund morgenmad og sund frokost hver dag). Udviklingskurverne er beregnet for hhv. børn i standardopfølgning (på kontroljulemærkehjem) og børn i UO (på indsatsjulemærkehjem). I figurerne er den gennemsnitlige udvikling i procent fra baseline ved 3- og 12-månedersopfølgningen angivet med søjle.

Figur 3.1 Fastholdelse af sunde vaner



Anm.: Figuren viser udviklingen i udfaldsvariablene kropstilfredshed (0 meget utilfreds til 10 meget tilfreds), motionsvaner (antal timers motion om ugen), hyppighed af sund morgenmad og sund frokost (andelen, der hhv. spiser sund morgenmad og frokost 2-7 dage om ugen). Baseline er perioden før opholdets start.

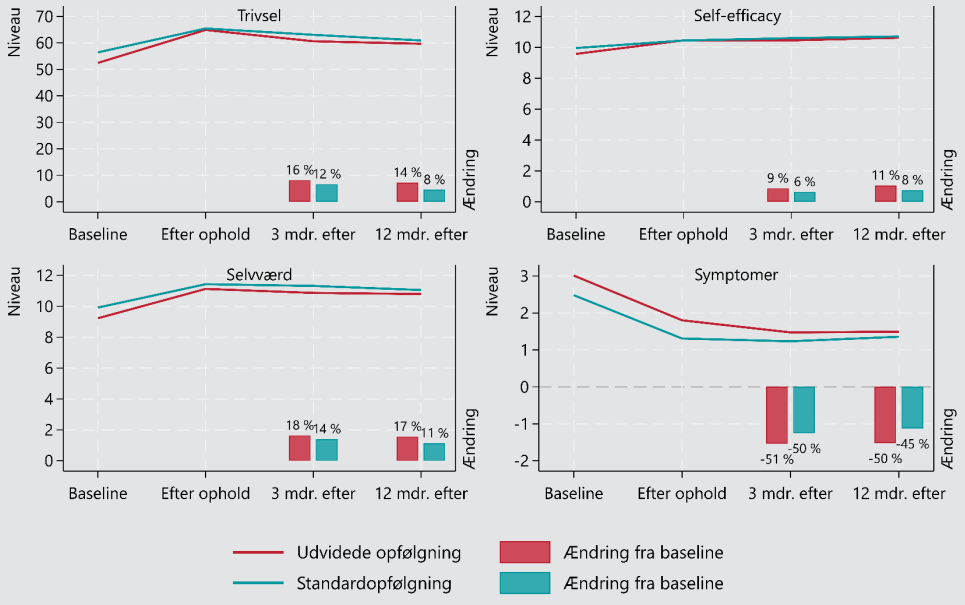
Note: Spørgsmål om motion og hyppigheden af sund morgenmad og frokost indgår ikke i spørgeskemaet ved afslutningen af opholdet. I figurerne indgår der derfor ikke et datapunkt for disse udfaldsmål på tidspunktet 'Efter ophold'.

Kilde: VIVEs egne beregninger på data indsamlet blandt børn på Julemærkehjem.

Figur 3.1 viser, at for kropstilfredshed, motionsvaner og kostvaner ses der en positiv udvikling fra før opholdet til perioderne efter opholdet. Efter opholdet på Julemærkehjemmet er børnene mere tilfredse med deres krop, de dyrker mere motion, og flere af dem spiser sund morgenmad og frokost hver dag. Men figuren viser også, at disse positive effekter aftager i tiden efter opholdet. Børnenes kropstilfredshed er størst lige efter opholdet på Julemærkehjemmet, men selvom kropstilfredsheden aftager ved de to opfølgninger, ligger niveauet fortsat 19-26 % og 15-25 % over baseline for gruppen af børn i hhv. UO og standardopfølgning. For motion og

kostvaner findes der ikke målinger ved afslutningen af opholdet. Det fremgår dog alligevel fra figurerne, at der sker en positiv udvikling under opholdet, eftersom niveauet ved 3-månedersopfølgningen ligger væsentligt over baselineniveauet. Frekvensen af motion ligger 28 % over baselineniveauet, 19 % flere får hyppig sund morgenmad, og 21 % flere får hyppig sund frokost for børn i UO. Tilsvarende gælder det for børn i standardopfølgningen, at frekvensen af motion ligger 19 % over baselineniveauet, 18 % flere får hyppig sund morgenmad, og 24 % flere får hyppig sund frokost. For alle udfaldsmål ser vi dog, at fastholdelsen af udbytte er aftaget ved 12-månedersopfølgningen. På tværs af de fire mål for sunde vaner ses det dog, at børnene et år efter opholdet står et bedre sted, end før de startede opholdet. Deres ændring fra baseline på tværs af de fire mål og de to opfølgningsindsatser er alle positive 12 måneder efter opholdet. Udviklingen for børn i hhv. UO og standardopfølgningen er forholdsvis sammenlignelig. Ved 12-månedersopfølgningen er forskellene mellem UO og standardopfølgningen minimale, men det fremgår, at børn i UO har fastholdt en højere procentvis udvikling (jf. søjler i figuren) i forhold til baseline af kropstilfredshed og hyppighed af sund morgenmad, men børn i standardopfølgning har fastholdt en højere udvikling i hyppigheden af sund frokost.

Figur 3.2 Fastholdelse af trivsel og velvære



Anm.: Figuren viser udviklingen i udfaldsvariablene trivsel (WHO-5 trivselsscore, 0-100), self-efficacy, selvværd og symptomer (summen af symptomer ugentligt, 0-8). Baseline er perioden før opholdets start.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Figur 3.2 viser børnenes gennemsnitlige udvikling i trivsel og velvære. Figuren dækker over børnenes trivsel (målt ved WHO-5), self-efficacy, selvværd og oplevede fysiske og psykiske symptomer. Det kan være symptomer som hovedpine, svimmelhed og have svært ved at falde i søvn.

Figur 3.2 viser, at efter opholdet på Julemærkehjemmet oplever børnene en bedre trivsel, en højere grad af self-efficacy og et højere selvværd, samtidig med at de oplever færre fysiske og psykiske symptomer. Ved opfølgningerne er det samlede udbytte aftaget en smule, men generelt ligger niveauet fortsat højere end ved baseline. Trivsel er i gennemsnit 16 % over baselineniveauet, self-efficacy er 9 % højere, selvværd er 18 % højere, og antallet af symptomer er faldet med 51 % for børn i UO ved 3-månedersopfølgningen. Tilsvarende gælder det for børn i standardopfølgningen, at trivsel ligger 12 % over baselineniveauet, self-efficacy og selvværd er vokset med hhv. 6 % og 14 %, og symptomer er reduceret med 50 % ved 3-månedersopfølgningen. Med undtagelse af self-efficacy aftager udfaldsmålene yderligere ved 12-månedersopfølgningen. Overordnet er børnenes niveau af trivsel og velvære højere 12 måneder efter opholdet, end det var, før de startede på Julemærkehjem. Sammenligner vi UO og standardopfølgning, fremgår der en meget sammenlignelig udvikling. Ved 12-månedersopfølgningen fremgår det dog, at børn i UO har fastholdt den højeste procentvise udvikling (jf. søjler i figuren) i forhold til baseline på alle fire udfaldsmål, om end forskellene er små.

Resultaterne i disse figurer tillader dog ikke en kausal fortolkning. Eftersom det er barnets hjemkommune (geografisk), der afgør, om de får et ophold på et indsats- eller kontroljulemærkehjem, kan der være systematiske forskelle mellem børn på de forskellige Julemærkehjem, som har indvirkning på børnenes udvikling. I det følgende præsenterer vi en effektmåling, som lige netop tager højde for dette.

3.2 Resultater af effektmåling

Den empiriske strategi til at identificere effekterne af UO anvender en difference-in-differences model (DID). Denne metode estimerer effekten af UO-indsatsen ved at sammenligne udviklingen i udfaldsmål over tid mellem indsats- og kontroljulemærkehjem. Effekten er beregnet som forskellen mellem gruppernes gennemsnitlige ændring i udfaldsmålene fra før til efter indførelsen af UO-indsatsen. Denne tilgang tillader derfor forskelle mellem indsats- og kontrolgruppen i udgangspunktet. Metoden er uddybet i Kapitel 5.

Udvælgelsen af børn, der modtager UO i stedet for standardopfølgning på indsatsjulemærkehjemmene, er ikke tilfældig, men baseres på en behovsvurdering på baggrund af karakteristika specifikke til det enkelte barn og deres familie. Alle børn på

de tre indsatsjulemærkehjem indgår derfor i indsatsgruppen, uanset om de har modtaget UO for at undgå en systematisk skævvridning af resultaterne som følge af den selektive udvælgelse af børn i UO. Det betyder, at vi estimerer en såkaldt *intention-to-treat* effekt, hvilket betyder, at effektestimatet afspejler det at have opholdt sig på et Julemærkehjem, hvor UO bliver udbudt, men ikke nødvendigvis effekten af faktisk at have modtaget indsatsen. Dette estimat kan have relevans i praksis i det tilfælde, hvor ikke alle familier takker ja til indsatsen, selvom de bliver tilbudt den.

DID-modellen bygger på to primære antagelser – parallel trends og stabilitet i populationssammensætning – for at modellen kan levere kausale effektestimater af UO. Antagelsen om parallelle trends betyder, at udviklingen i udfaldsmålene vil have været det samme på indsats- og kontroljulemærkehjem i fraværet af indførelsen af UO. Antagelsen om stabilitet i populationssammensætningen betyder, at sammensætningen af børn på hhv. indsats- og kontroljulemærkehjem skal være stabil og sammenlignelig over tid (før og efter indførelsen af UO). Antagelserne bag modellen kan ikke testes fuldstændigt, men vi kan sandsynliggøre, at antagelserne holder gennem en række analyser. Disse analyser og resultaterne deraf er uddybet i Kapitel 5, men der findes nogle enkelte opmærksomhedspunkter, som er relevante for fortolkningen af resultaterne af effektmålingen. Analyserne af parallelle trends finder generelt ikke indikationer af, at antagelsen om parallelle trends er brudt med undtagelse af udfaldsmålet symptomer, hvor der observeres forskelle mellem indsats- og kontroljulemærkehjem i udviklingen før indførelsen af UO. Fortolkningen af resultaterne for udfaldsmålet symptomer skal derfor foretages med varsomhed. Derudover finder vi enkelte baggrundskarakteristika med indikationer af en lille ændring over tid i populationssammensætningen. Det drejer sig særligt om moderens uddannelsesniveau og fællesskab i skolen (inden ophold). Ændringerne er dog forholdsvis små, og vi medtager disse baggrundskarakteristika som kontrolvariable i estimationsmodellen for at korrigere for disse populationsændringer.

3.2.1 Fastholdelse af udbytte på vægtstatus og sunde vaner

I dette afsnit præsenterer vi resultaterne af effektmålingen på børnenes vægtstatus (målt ved BMI) og sunde vaner ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgningen. Resultaterne er præsenteret i Tabel 3.1.

Ved 3-månedersopfølgningen indikerer fortegnene på effektestimaterne for motion og hyppig sund frokost en positiv sammenhæng med UO. Selvom effekten på motion er positiv, er effektestimatet så lille, at vi statistik set ikke kan afvise, at det blot skyldes tilfældig variation. For kropstilfredshed og BMI er effektestimaterne meget tæt på nul og indikerer ikke nogen sammenhæng. Vi ser derimod en signifikant (p-værdi < 0,1) effekt på andelen af børn, som hyppigt får sund frokost. Effektestimatet

viser her, at UO øger andelen af børn, som fortsat får hyppig sund frokost 3 måneder efter opholdet med 5,5 procentpoint (svarende til 6 %).

Ser vi på 12-månedersopfølgningen, er effekten på sunde madvaner forsvundet, og effektestimatet har tilmed skiftet fortegn, dog ikke statistisk signifikant. Effektestimaterne for motionsvaner, kropstilfredshed og BMI er fortsat for små, til at vi kan tilskrive det UO-indsatsen. Det er dog værd at bemærke, at effektestimaterne på kropstilfredshed og BMI er væsentlige større end ved 3-månedersopfølgningen. Det kan potentielt være afledte effekter af de fastholdte sunde madvaner i op til 3 måneder efter opholdet. Data giver dog ikke tilstrækkelig sikkerhed for at konkludere dette.

Tabel 3.1 Vægt og sunde vaner

	Motion	Hyppig sund frokost	Kropstilfredshed	BMI
3-månedersopfølgning				
Effektestimat	0,222	0,055*	0,002	-0,083
Standardfejl	(0,205)	(0,031)	(0,220)	(0,608)
P-værdi	[0,278]	[0,080]	[0,993]	[0,892]
N	1.543	1.547	1.558	1.499
Gns. udfaldsmål	2,627	0,905	6,475	23,737
12-månedersopfølgning				
Effektestimat	0,116	-0,041	0,067	-0,218
Standardfejl	(0,263)	(0,043)	(0,275)	(0,673)
P-værdi	[0,658]	[0,341]	[0,808]	[0,746]
N	1.181	1.185	1.199	1.116
Gns. udfaldsmål	2,536	0,859	6,192	24,381

Anm.: Tabellen viser estimatet for effekten af udvidet opfølgning (UO) på motion, sund frokost, kropstilfredshed og BMI ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgning fra en difference-in-differences model (DID). Positive effektestimater for motion, hyppighed af sund frokost og kropstilfredshed indikerer, at UO skaber en positiv udvikling i disse udfaldsmål. Et negativt effektestimat for BMI indikerer, at UO reducerer BMI. Robuste standardfejl er angivet i parentes. Alle modeller kontrollerer for børnenes baggrundskarakteristika, herunder udfaldsmålet målt ved baseline (dog ikke BMI, da denne information ikke er indsamlet på baseline).

Note: *** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

3.2.2 Fastholdelse af udbytte på trivsel og velvære

I dette afsnit præsenterer vi resultaterne af effektmålingen på børnenes trivsel og velvære ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgningen. Resultaterne er præsenteret i Tabel 3.2.

Generelt fremgår det af tabellen, at effektestimaterne på trivsel, self-efficacy, selvværd er positive, men dog relativt små i forhold til gennemsnittet for udfaldsmålet og ikke statistisk signifikante. Effektestimatet på symptomer ved 3-månedersopfølgningen er mod forventning positiv (indikerer flere symptomer), men skifter fortegn ved 12-månedersopfølgningen. På begge tidspunkter er effekterne dog ikke statistisk signifikante. Generelt er resultaterne i analyserne for små og usikre til, at vi ikke kan afvise, at det blot skyldes tilfældig variation. Disse resultater giver derfor ikke entydige indikationer på, at udbyttet på trivsel og velvære fastholdes i større udstrækning for børn i UO end i standardopfølgningen.

Tabel 3.2 Trivsel og velvære

	Trivsel	Self-efficacy	Selvværd	Symptomer
3-månedersopfølgning				
Effektestimat	0,459	0,246	0,021	0,058
Standardfejl	(1,865)	(0,195)	(0,244)	(0,173)
P-værdi	[0,806]	[0,207]	[0,932]	[0,736]
N	1.560	1.532	1.529	1.568
Gns. udfaldsmål	60,905	10,545	11,002	1.394
12-månedersopfølgning				
Effektestimat	1,088	0,250	0,135	-0,138
Standardfejl	(2,278)	(0,238)	(0,286)	(0,214)
P-værdi	[0,633]	[0,293]	[0,637]	[0,591]
N	1.199	1.170	1.170	1.208
Gns. udfaldsmål	60,073	10,657	10,882	1,527

Anm.: Tabellen viser estimatet for effekten af udvidet opfølgning (UO) på trivsel, self-efficacy, selvværd og symptomer ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgning fra en difference-in-differences model (DID). Positive effektestimater på trivsel, self-efficacy og selvværd indikerer, at UO skaber en positiv udvikling i disse udfaldsmål. Et negativt effektestimat på symptomer indikerer færre fysiske og psykiske symptomer for børn i UO. Robuste standardfejl er angivet i parentes. Alle modeller kontrollerer for børnenes baggrundskarakteristika, herunder udfaldsmålet målt ved baseline.

Note: *** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

3.2.3 Tilbage i hjemkommunen og hjemskolen

I dette afsnit præsenterer vi resultaterne af effektmålingen på børnenes hjemkomst i hjemskolen og hjemkommunen. Vi undersøger her effekterne på opstart af kommunale indsatser eller underretninger, og hvordan de klarer sig i opstarten i skolen. Resultaterne er præsenteret i Tabel 3.3.

Af tabellen fremgår det, at der ikke er nogen signifikante effekter på, om der bliver iværksat forebyggende foranstaltninger eller lavet underretninger efter hjemkomsten. Fortegnet på effektestimatet for forebyggende foranstaltninger er tilmed negativ og indikerer derved en lavere sandsynlighed for, at børn i UO får iværksat kommunal støtte. Effekten er dog for lille og statistisk ikke-signikant, og vi kan ikke afvise, at det blot skyldes tilfældig variation i data.

Effektestimaterne på skolefravær og social trivsel i skolen peger dog på relativt store og statistisk signifikante effekter på, hvordan børnene klarer sig i hjemskolen efter opholdet. For børn i UO er skolefraværet 1-3 måneder efter opholdet 3,9 procentpoint lavere (svarende til 31 %) sammenlignet med børn i standardopfølgningen, hvilket tydeligt indikerer en mere stabil opstart i skolen. Vi ser desuden en signifikant positiv effekt på social trivsel i skolen (målt som ændringen fra før til efter opholdet). I Tabel 2.4 så vi, at børn i standardopfølgningen har en større tilbøjelighed til at skifte skole efter Julemærkehjemsopholdet. Vi har undersøgt, om dette kan være en forklaring på de positive effekter på, hvordan børnene klarer sig i skolen efter hjemkomsten. Vi finder dog ikke, at resultaterne i Tabel 3.3 ændrer sig, selvom vi kontrollerer for skole- eller klasseskift. Samlet peger de her to resultater på, at den udvidede opfølgning, der relaterer sig til hjemskolen, har mærkbare effekter på, hvordan børnene klarer opstarten tilbage i hjemskolen.

Tabel 3.3 Kommunale indsatser og skoletrivsel

	Forebyggende foranstaltning	Underretning	Skolefravær	Social trivsel i skolen
Effektestimat	-0,043	0,007	-3,876**	0,432*
Standardfejl	(0,037)	(0,040)	(1,721)	(0,246)
P-værdi	[0,256]	[0,869]	[0,024]	[0,080]
N	1,588	1,588	1,624	393
Gns. udfaldsmål	0,120	0,084	12,485	0,255

Anm.: Tabellen viser estimatet for effekten af udvidet opfølgning (UO) på forebyggende foranstaltning, underretning, skolefravær og social trivsel i skolen ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgning fra tre forskellige difference-in-differences modeller (DID). Forebyggende foranstaltning og underretning er målt 0-6 måneder efter opholdsstart, hvor positive effektestimater indikerer en større sandsynlighed for forebyggende foranstaltning eller underretning hos børn i UO. Skolefravær er målt 1-3 måneder efter opholdets afslutning, hvor et negativt effektestimat indikerer reduceret skolefravær for børn i UO. Social trivsel er målt ved første nationale trivselsmåling efter hjemkomst, dog maks. 200 dage efter, og et positivt effektestimat indikerer en større positiv udvikling for børn i UO. Robuste standardfejl er angivet i parentes. Alle modeller kontrollerer for børnenes baggrundskarakteristika.

Note: *** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

3.3 Robusthedsanalyser

For at undersøge robustheden af de estimerede effekter gennemføres en række supplerende analyser. Formålet med robusthedsanalyserne er at vurdere, om

resultaterne er følsomme over for alternative modelspecifikationer, udvælgelse af observationer eller udfordringer i metodeantagelser. De enkelte analyser er beskrevet nedenfor, men generelt finder vi kun mindre ændringer, når vi anvender andre metodetilgange, og ikke nogen ændringer, der påvirker konklusionen af resultaterne. Dette indikerer, at hovedresultaterne er robuste over for alternative specifikationer af model og definition af indsatsgruppe.

Falsificeringstest understøtter vurdering af metodeantagelser

For første udfører vi en falsificeringstest, hvor højde anvendes som udfaldsmål. Da UO-indsatsen ikke forventes at påvirke børnenes højde, bør analysen ikke identificere nogen effekt på dette udfald. Hvis der observeres signifikante effekter på højde, kan det indikere, at modellerne opfanger systematiske forskelle mellem indsats- og kontroljulemærkehjem, eller at der er eksterne påvirkninger, der forekommer samtidigt med introduktionen af UO, og som påvirker grupperne forskelligt. Resultaterne af denne analyse er præsenteret i Bilagstabel 3.1. Der findes ikke statistisk signifikante effekter på højde, hvilket understøtter vurderingen af modelantagelser og dermed styrker den kausale fortolkning af hovedresultaterne.

Resultaterne er robuste over for modelvalg og -specifikation

Dernæst estimeres en alternativ DID-model ved anvendelse af en *Doubly-robust (DR) DID-model* (Sant'Anna & Zhao, 2020). Denne estimator kombinerer outcome-regression og propensity score-vægtning og giver konsistente estimater, hvis blot én af modellerne er korrekt specificeret. Resultaterne fra denne model kan derfor belyse, hvorvidt hovedresultaterne er robuste over for modelvalg og eventuelle forskelle i observerbare karakteristika mellem indsats- og kontroljulemærkehjem. Resultaterne er præsenteret som model 1) i Bilagstabel 3.2, Bilagstabel 3.3 og Bilagstabel 3.4. Vi finder generelt kun mindre forskelle mellem effektestimaterne på baggrund af DR-DID modellen og hovedresultaterne og ikke nogen ændringer, der påvirker fortolkningen af resultaterne.

Hovedresultaterne underestimerer i lille grad effekten for børn i UO

Derudover gennemføres to robusthedsanalyser for at undersøge, hvor sensitive hovedresultaterne er over for definitionen af indsatsgruppen. Som nævnt indledningsvist i kapitlet omfatter indsatsgruppen alle børn på indsatsjulemærkehjem, uanset om de har modtaget UO eller standardopfølgning. Effekterne i hovedanalysen kan derfor være underestimerede, fordi effektestimatet afspejler den gennemsnitlige effekt for alle børn på indsatsjulemærkehjem i indsatsperioden. For at undersøge dette repliceres hovedresultaterne i to alternative estimationsmodeller. I den første model udelades børn fra indsatsjulemærkehjem, som ikke har modtaget UO, fra

analysen. Denne tilgang kan dog medføre en skævvridning af resultaterne på grund af den selektive udvælgelse af børn til UO.

I den anden model anvendes en instrumentalvariabelmetode (IV) til at estimere en *local average treatment effect* (LATE). Denne metode estimerer effekten for den gruppe af børn, som modtager UO, når indsatsen tilbydes, men som ikke vil have modtaget UO uden dette tilbud (de såkaldte compliers). Barnets julemærkehjem anvendes som instrument for modtagelsen af UO. Begge modeller har til formål at undersøge, om børn, der har modtaget UO, opnår større effekter end dem, der estimeres i intention-to-treat-modellen. Resultaterne er vist som model 2) og 3) i Bilagstabel 3.2, Bilagstabel 3.3 og Bilagstabel 3.4.

I forhold til vægtstatus og sunde vaner ses der generelt større effektestimater på 3-månedersopfølgningen, hvilket indikerer, at hovedresultaterne underestimerer effekterne for børn i UO. Effektestimaterne er dog fortsat for små til at vurderes statistisk signifikante. Vi observer ligeledes indikationer på en underestimering af trivsel, det er dog ikke entydigt på tværs af alle udfaldsmål. I forhold til resultater på kommunal støtte og hjemkomst til skole afviger effektestimaterne kun i mindre grad i forhold til hovedresultaterne.

Tidligere afprøvning af udvidet opfølgning på Liljeborg påvirker ikke resultaterne betydeligt

Dernæst replicerer vi hovedresultaterne, hvor børn fra Liljeborg Julemærkehjem udelades. Da en variation af UO-indsatsen tidligere har været afprøvet på Liljeborg, kan det give anledning til en underestimering af effekterne, hvis erfaringerne fra denne afprøvning har fæstnet sig i opfølgningsindsatsen inden indførelsen af UO. Resultaterne er vist som model 4) i Bilagstabel 3.2, Bilagstabel 3.3 og Bilagstabel 3.4. Resultaterne viser i mange tilfælde lidt større effektestimater, men størrelsesforskellen ændrer ikke ved den statistiske signifikans. Dette indikerer, at resultaterne er robuste i forhold til specifikationen af indsatsgruppen.

Lille stikprøve og lav styrke muliggør, at små effekter overses

Analysen omfatter adskillige udfaldsmål og estimationer, og det er derfor relevant at diskutere problemstillingen omkring multipel hypotesetest – risikoen for at finde statistisk signifikante effekter ved en tilfældighed, selv hvis der reelt ikke eksisterer nogen effekt, på grund af et højt antal estimationer. Resultaterne bør fortolkes med opmærksomhed på denne problematik. Vi har beregnet korrigerede p-værdier (Romano-Wolff) og q-værdier (Benjamini-Hochberg) og minimum detekterbare effektstørrelser, som er afrapporteret i Bilagstabel 3.5. For alle udfaldsmål bliver effekterne statistisk ikke signifikante, når vi anvender de korrigerede p-værdi og q-værdi. Det skal dog bemærkes, at en korrektion for multipel hypotesetest reducerer den

statistiske styrke yderligere i en i forvejen relativt lille stikprøve. Vi har derfor beregnet de minimum detekterbare effekter for at afspejle den statistiske styrke af stikprøven og belyser, hvornår vi kan forvente at estimere signifikante effekter.

De beregnede minimum detekterbare effekter viser, at analysen kun har tilstrækkelig styrke til at identificere relativt store effekter for de fleste af udfaldsmålene. Fravær af statistisk signifikante effekter skal derfor tolkes med opmærksomhed på, at mindre, men potentielt praktisk relevante effekter ikke kan udelukkes på baggrund af analysen. Da stikprøverne er forholdsvis små, er der dermed større sandsynlighed for, at effekter ikke identificeres som statistisk signifikante, selvom de eksisterer. Derudover styrkes resultaternes troværdighed af, at effektestimaterne generelt fremstår konsistente på tværs af de forskellige robusthedsanalyser.

4 Konklusion

Evalueringen viser, at den udvidede opfølgningsindsats (UO) leverer en mere intensiv og helhedsorienteret opfølgning end standardopfølgningen. Børn i UO modtager flere individuelle samtaler og oplever i væsentlig større omfang sig støttet af opfølgningskoordinatoren. Forældrene i UO har ligeledes flere kontakter med opfølgningskoordinatoren, særligt efter afslutningen af barnets ophold, og oplever i større omfang, at opfølgningskoordinatoren gør en forskel for familien og barnet. Derudover har opfølgningskoordinatoren i UO et hyppigere samarbejde med både kommunale kontaktpersoner og barnets hjemskole, hvor samarbejde under standardopfølgning primært foregår ved skriftlig/telefonisk kontakt, har opfølgningskoordinatoren i UO et tættere samarbejde gennem netværksmøder og skolebesøg. Dette peger samlet på, at UO styrker koordineringen mellem Julemærkehjemmet, familien, kommunen og skolen efter opholdet.

Effektmålingen viser imidlertid, at indsatsen kun har begrænsede effekter på BMI, sundhedsvaner, trivsel og mental velvære. Ved 3-månedersopfølgningen findes en lille positiv, og statistisk signifikant, effekt på hyppigheden af sund frokost, mens effekten på motionsvaner er positiv, men lille og ikke statistisk signifikant. Der måles ingen effekt på kropstilfredshed eller BMI. Ved 12-månedersopfølgningen ses dog en tendens til positive effekter på BMI og kropstilfredshed, om end effekterne ikke er statistisk signifikante. Tilsvarende findes små positive effekter på trivsel og mental velvære, som ligeledes bliver større ved 12-månedersopfølgningen, men ingen af effekterne er signifikante.

På skoleområdet findes derimod store og tydelige effekter. Børn i UO har markant lavere skolefravær i månederne efter hjemkomsten samt en betydelig bedre social trivsel sammenlignet med børn i standardopfølgningen. Disse resultater er desuden robuste, selv når vi tager højde for, at børn i standardopfølgning er mere tilbøjelige til at skifte skole eller klasse efter opholdet. Effektmålingen finder ingen effekter på, om der iværksættes kommunale forebyggende foranstaltninger eller underretninger efter opholdet. Resultaterne er generelt konsistente på tværs af robusthedsanalyserne.

Resultaterne peger på, at UO især har haft betydning for børnenes tilbagevenden til hjemskolen. Dette stemmer godt overens med indsatsens indhold, hvor opfølgningskoordinatoren i højere grad har kontakt med hjemskolen og understøtter samarbejdet mellem barn, familien og skolen. Forbedringen af skolefravær og social trivsel i skolen kan derfor ses som en indikation på, at UO har bidraget til en bedre overgang tilbage til barnet sociale og faglige fællesskaber efter opholdet.

Derimod er effekterne på fysisk sundhed, motionsvaner og madvaner mere begrænsede. Dette er i tråd med tidligere international forskning fra vægttabslejre, som peger på, at det er vanskeligt at fastholde forandringen opnået fra intensive sundhedsinterventioner. Wilfley et al. (2007) finder eksempelvis, at opfølgningsindsatser kan understøtte fastholdelsen af vægttab og sunde vaner, men at effekterne generelt er små. Van der Heijden et al. (2018) viser tilsvarende, at opfølgningsindsatser typisk giver begrænsede, men positive effekter, særligt når det foregår i tæt personlig kontakt og med involvering af barnets nærmiljø.

Det er samtidig vigtigt at understrege, at fraværet af statistisk signifikans ikke nødvendigvis betyder, at UO ikke har haft en virkning relativt til standardopfølgningen. Flere af effektestimaterne peger i positiv retning, særligt ved 12-månedersopfølgningen, hvor effekterne på trivsel, selvværd, kropstilfredshed og BMI generelt er større end ved 3-månedersopfølgningen. Analyserne har dog begrænset statistisk styrke til at identificere mindre effekter som signifikante, fordi stikprøverne er relativt små.

Derudover er effektmålingen gennemført som en *intention-to-treat* analyse, hvor alle børn på indsatsjulemærkehjemmene indgår i analyserne, uanset om de er blevet tilbudt UO. Samtidig viser de beskrivende analyser, at intensiteten af UO varierer betydeligt mellem børn tilbudt indsatsen. De gennemsnitlige effekter dækker derfor over, at nogle børn har modtaget en mindre intens og virkningsfuld opfølgning, og dermed kan effektestimaterne være en underestimering af effekterne for de børn, som har modtaget den mest intensive opfølgning.

Samlet peger evalueringen på, at øget intensitet af opfølgningsindsatser kan være fordelagtigt i forhold til at understøtte barnets overgang tilbage til hverdagen efter et ophold på Julemærkehjem. Resultaterne indikerer særligt, at en tættere koordinering mellem Julemærkehjem, familie og skole kan bidrage til bedre trivsel i skolen og mindre skolefravær i perioden efter opholdet.

Resultaterne kan perspektiveres til studiet af Fink et al. (2025), som beskriver, at hjemkomsten kan forekomme usikker for børnene, der møder en hverdag, hvor deres sociale omgivelser i høj grad er uforandrede, og hvor de fortsat kan blive mødt ud fra deres tidligere rolle og identitet. Det kan derfor blive svært for børnene at omsætte de positive erfaringer fra opholdet til barnets almindelige hverdag. Denne problematik kan være med til at forklare, hvorfor evalueringen finder tydelige effekter på skoleområdet mere end på fysisk sundhed. UO-indsatsens fokus på at skabe et godt samarbejde til hjemskolen kan have bidraget til at skabe bedre rammer for barnets tilbagevenden til skolefællesskabet. Samtidig kan det være svært for barnet at fastholde sunde vaner, hvis barnet vender tilbage til en hverdag derhjemme, som er den samme som før opholdet. Resultaterne peger derfor på betydningen af en opfølgningsindsats, der ikke alene støtter barnet individuelt, men også arbejder med rammerne omkring barnet – særligt i familien og skolen.



Dokumentation

5 Metode

Den teoretiske definition af en effekt er umiddelbart den simple forskel mellem at modtage og ikke modtage indsatsen. I praksis har man dog ikke mulighed for på samme tid at observere den samme person som modtager og ikke-modtager af en indsats, hvilket er den grundlæggende problemstilling i effektmåling. Dette gør sig også gældende i evalueringen af udvidet opfølgning (UO), hvor vi for de børn, der har modtaget UO, ikke kan observere, hvad deres udfald ville have været, hvis de ikke havde modtaget indsatsen. Løsningen på denne problemstilling er at finde en sammenlignelig gruppe af børn, som kan give et estimat for, hvordan det ville være gået, hvis de børn i UO ikke havde modtaget indsatsen.

Da Projekt Udvidet Opfølgning er blevet indført på tre ud af fem Julemærkehjem, er det muligt at anvende de to resterende Julemærkehjem som kontrolgruppe i evalueringen. For det enkelte barn, der skal på Julemærkehjem, vil det være hans eller hendes hjemkommune, som afgør, hvilket Julemærkehjem de kommer på, da Julemærkehjemmene er inddelt i geografiske zoner. Det enkelte barn (eller dets forældre) har derfor ikke indflydelse på, hvilket Julemærkehjem de får et ophold på, og derfor heller ikke, om de bliver tilbudt UO i forbindelse med opholdet. Da udvælgelsen af indsats- og kontroljulemærkehjem er foretaget af Julemærkefonden og dermed ikke ved tilfældig lodtrækning, er der potentielt systematiske forskelle mellem indsats- og kontrolgruppen. Disse systematiske forskelle kan desuden opstå på grund af den geografiske inddeling af Julemærkehjem, som kan resultere i systematiske forskellige i sammensætningen af børn med hensyn til udfordringsmæssige, etniske og socioøkonomiske baggrundskarakteristika. Det vil derfor ikke være hensigtsmæssigt at foretage en effektmåling ved en simpel sammenligning af udfaldsmål mellem indsats- og kontrolgruppen. I Bilagstabel 2.1 foretager vi en sammenligning af børn på hhv. indsats- og kontroljulemærkehjem. Her finder vi generelt minimale forskelle, men dog indikationer på, at børn på indsatsjulemærkehjem har et gennemsnitligt lavere niveau af mental og fysisk velvære inden opstarten på julemærkehjem.

Vi anvender derfor en difference-in-differences (DID) model til at estimere effekt af UO. Dette analysedesign beregner et effektestimat som forskellen mellem hhv. indsats- og kontrolgruppens gennemsnitlige ændring fra før til efter indsatsen. Da vi benytter gentagne tværsnitsstudier, betyder dette, at vi sammenligner børn, som har været på ophold før indførelsen af UO med børn på ophold efter indførelsen, og sammenligner den udvikling mellem indsats- og kontrolgruppen. Effekten identificeres dermed ved at sammenligne udviklingen i indsatsgruppen med den udvikling, der samtidig observeres i sammenligningsgruppen.

Vi opstiller følgende estimationsmodel for effektmålingen:

$$Y_{it} = \alpha + \beta_1 Indsats_i + \beta_2 Efter_t + \beta_3 (Indsats_i \times Efter_t) + \gamma X_{it} + \delta (Efter_t + X_{it}) + \epsilon_{it}$$

Y_{it} er udfaldsmålet for individ i på tidspunkt t, eksempelvis trivsel. $Indsats_i$ angiver, om individet har opholdt sig på indsatsjulemærkehjem, mens $Efter_t$ angiver, om barnet har opholdt sig på et Julemærkehjem efter indførelsen af UO. Interaktionsleddet $(Indsats_i \times Efter_t)$ udgør det centrale DID-led, og koefficienten β_3 fortolkes som den gennemsnitlige effekt for de børn, som opholdt sig på et indsatsjulemærkehjem efter indførelsen af UO – altså effekten af UO. X_{it} repræsenterer kontrolvariable, som der tages højde for i estimationen. Vi inkluderer sociodemografiske og socioøkonomiske baggrundskarakteristika samt baselineniveau af motionsvaner, madvaner, mental trivsel og velvære. Det ekstra interaktionsled $(Efter_t \times X_{it})$ gør det muligt for sammenhænge mellem baggrundsvariable og udfaldsmålet at variere over tid. Dette er nødvendigt, da vi observerer små ændringer i populationssammensætningen af børn over tid (beskrevet længere nede) og for at håndtere dette, følger vi tilgangen i Sequeira (2016).

DID-modellens antagelser

Modellen bygger på to centrale antagelser – parallel trends og stabilitet i populationssammensætning. Antagelsen om parallelle trends betyder, at udviklingen i udfaldsmålene ville have været det samme på indsats- og kontroljulemærkehjem i fraværet af indførelsen af UO. Antagelsen om stabilitet i populationssammensætning betyder, at sammensætningen i hhv. indsats- og kontrolgruppe skal være stabil og sammenlignelig over tid (før og efter indførelsen af UO). Antagelserne bag modellen kan ikke testes fuldstændigt, men vi kan sandsynliggøre, at antagelserne holder gennem en række analyser.

Vi har undersøgt antagelsen om parallel trends i et event-study design, hvor vi udnytter kendskabet til børnenes opstartsdato på Julemærkehjem. På baggrund af opstartsdatoen inddeler vi børnene i kvartalsgrupper for deres opstart. Derved kan vi følge udviklingen i udfaldsmål ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgningen på tværs af de forskellige opstartshold (grupperet i kvartaler) i perioden inden indførelsen af UO fordelt på indsats- og kontroljulemærkehjem. Resultaterne af disse analyser er præsenteret i Bilagsfigur 2.1 og Bilagsfigur 2.2. Der er indikationer på, at antagelsen om parallelle trends kan være udfordret for udfaldsmålet symptomer, og det bør tages i betragtning i fortolkningen af effektmålingens resultater for dette udfaldsmål. For de resterende udfaldsmål finder vi ikke indikationer på, at antagelsen om parallelle trends skulle være brudt.

Den anden primære antagelse om stabilitet i populationssammensætningen er nødvendig, da vi i effektmålingen anvender gentagne tværsnitsstudier. Det betyder, at sammensætningen af de børn, vi har data på i hhv. indsats- og kontrolgruppen, skal være sammenlignelig over tid. Vi har undersøgt dette på baggrund af baseline-

målinger og baggrundskarakteristika fra registerdata. Vi har undersøgt denne antagelse i en regressionsanalyse, hvor vi tester, om en tidsindikator (før vs. efter indførelse af UO) for opstartsdato på Julemærkehjemsophold kan forklares af observerbare baggrundskarakteristika. Resultaterne af disse analyser er præsenteret i Bilagstabel 2.3. Vi finder enkelte baggrundskarakteristika, som indikerer en ændring over tid, fx moderens uddannelsesniveau, fællesskab i skolen og frekvensen af sund morgenmad. I alle tilfælde er parameter-estimaterne dog meget små og indikerer dermed kun små ændringer i populationssammensætningen praktisk set, men dog statistisk signifikante. Disse baggrundskarakteristika, hvor der observeres en statistisk signifikant ændring over tid, medtages som kontrolvariable i vores estimationsmodeller. Generelt, og vurderet ud fra F-testet om, at baggrundskarakteristika samlet set ændrer sig over tid, finder vi ikke stærke indikationer, der afviser antagelsen om stabilitet i populationssammensætningen.

Vurdering af statistisk signifikans

Vi anvender statistisk signifikans til at vurdere usikkerheden omkring effektestimaterne, altså hvorvidt observerede effekter er tilstrækkelig store til at skyldes andet end statistisk tilfældighed. Vi benytter her en såkaldt *p-værdi*. P-værdi angiver sandsynligheden for at observere et tilsvarende effektestimat, givet at der reelt ikke findes nogen effekt af indsatsen. På grund af de relativt små stikprøver anvendt i analyserne benytter vi et signifikansniveau på 10 %, således at effektestimater med en p-værdi under 0,10 betragtes som statistisk signifikante. Ved høje p-værdier ($p > 0{,}10$) kan vi ikke afvise, at effektestimatet blot skyldes en statistisk tilfældighed, hvilket betyder, at vi ikke kan afvise, at den observerede forskel er lig nul. Statistisk signifikans er dermed et mål for sikkerheden i resultaterne. Bemærk, i små stikprøver er det muligt, at små effektestimater bliver vurderet statistisk ikke-signifikante, selvom effekterne reelt eksisterer.

6 Data

Analysens datagrundlag bygger dels på spørgeskemadata indsamlet af Julemærkefonden blandt børn, forældre og opfølgningskoordinatorer, dels registerdata på børn og forældre, som er blevet koblet til spørgeskemabesvarelserne. Dataindsamlingen er afgrænset til de børn, hvis ophold på Julemærkehjem er startet i perioden 3/1-2022 til 19/1-2025. Bemærk, at den udvidede opfølgningsindsats (UO) er fortsat efter denne periode, men slutdatoen for dataperioden er sat efter, hvem der er nået at indhente besvarelser for på 12-månedersopfølgningen inden opstart af analysen.

I perioden 1/3-2022 til 19/1-2025 har vi data på 2.336 børn, som fordeler sig med 1.528 børn på indsatsjulemærkehjem (hhv. 816 før og 712 efter indførelsen af UO) og 808 børn på kontroljulemærkehjem (hhv. 438 før og 370 efter indførelsen af UO).

Spørgeskemaerne er udarbejdet (med input fra VIVE) og distribueret af Julemærkefonden. Tabel 6.1 viser en oversigt over spørgeskemaerne, som er anvendt i denne evaluering, herunder hvem modtageren er, tidspunkt for besvarelse og antal besvarelser. Spørgeskemaerne til barnet og dets forældre omhandler flere emner som fx trivsel, selvværd, kostvaner, motionsvaner, sociale fællesskaber og familieforhold. I spørgeskema 3 og 4 indgår der desuden spørgsmål vedrørende opfølgningen og hjemkomsten. Bemærk, at indsamlingen af opfølgningsspørgeskemaer er påbegyndt i forbindelse med evalueringen af UO, og derfor er denne indsamling kun foretaget for børn startende på ophold efter oktober 2023.

Tabel 6.1 Oversigt over spørgeskemaer

Navn	Modtager	Tidspunkt for besvarelse	Antal besvarelser
Børn 1	Barn	Ved opstart	2.322
Børn 2	Barn	Ved afslutning af ophold	2.030
Spørgeskema 3	Barn og forældre	3 mdr. efter afslutning	1.791
Spørgeskema 4	Barn og forældre	12 mdr. efter afslutning	1.388
Opfølgningsskema 1	Opfølgningskoordinator	Ved afslutning af ophold	911
Opfølgningsskema 2	Opfølgningskoordinator	10 uger efter afslutning	916

Registerdata for børn og forældre anvendes dels som kilde til baggrundskarakteristika målt året inden opholdet på Julemærkehjem, dels til at danne udfaldsmål. Registerdata inkluderer sociodemografisk baggrund, forbrug af sundhedsydelser (almen praktiserende læge og hospital), diagnosekoder i forbindelse med hospitalskontakter (herunder behandling for fedme og psykiatriske diagnoser), kommunal

støtte målt ved forebyggende foranstaltninger og underretninger og trivsels- og fraværsmålinger fra hjemskolen. For forældrene har vi derudover registerdata information omhandlende deres socioøkonomiske status, herunder lønindkomst, beskæftigelse, sociale ydelser og uddannelsesniveau.

Effektmålingen har til formål at undersøge, om UO hjælper børnene til at fastholde udbyttet fra opholdet på Julemærkehjem hhv. 3 og 12 måneder efter afsluttet ophold. Udbyttet fra opholdet kan dog være mangesidig og forskellig for det enkelte barn og desuden afhængig af de problematikker, som er baggrund for barnets ophold på Julemærkehjem, Delrapport 2 (Winkler, 2026). Derudover indeholder UO-indsatsen mange forskellige indsatselementer, som desuden kan variere i anvendelse på tværs af familier. Det er derfor ikke entydigt, hvilke primære udfaldsmål UO-indsatsen kan forventes at påvirke. I evalueringen fokuserer vi derfor på udfaldsmål, der indkapsler fysisk, mental og social trivsel, som er primære fokusområder i arbejdet på Julemærkehjemmene. Beskrivelse og definitioner af de anvendte udfaldsmål fremgår af Tabel 6.2.

Tabel 6.2 Definitioner af udfaldsmål

Udfaldsmål	Beskrivelse	Måletidspunkt
Body mass index (BMI)	Beregnet som $\frac{vægt(kg)}{højde(m)^2}$ på baggrund af børnenes egne målinger af højde og vægt.	3 og 12 mdr. opfølgning
Kropstilfredshed	Barnets svar på spørgsmålet: "Hvor tilfreds er du med din krop?" ud fra skalaen 1 = 'Meget utilfreds' til 10 = 'Meget tilfreds'.	3 og 12 mdr. opfølgning
Hyppig sund frokost	Angiver, hvor ofte barnet spiser sund frokost i en gennemsnitlig uge: 0 = '1 gang om ugen eller sjældnere', 1 = '2-7 dage om ugen"'.	3 og 12 mdr. opfølgning
Motion	Beskriver, hvor mange timer barnet dyrker motion uden for skolen målt på skalaen: 0 = 'Nul timer', 0,5 'Ca. ½ time om ugen', 1 = 'Ca. 1 time om ugen', 2,5 = 'Ca. 2-3 timer om ugen', 5 = '4-6 timer om ugen' og 7 = 'Ca. 7 timer om ugen eller mere'.	3 og 12 mdr. opfølgning
Trivsel	Målt ved WHO-5 trivselsindeks (reference). Udfaldsmålet er målt på skalaen 0-100, hvor 100 angiver meget høj grad af trivsel.	3 og 12 mdr. opfølgning
Self-efficacy	Måler graden af barnets tro på egne evner og handlekraft. Sammenfattes til en score fra 3 til 15 på baggrund af spørgsmålene: "Hvor tit kan du finde en løsning på problemer, bare du prøver hårdt nok?", "Hvor tit kan du klare det, du sætter dig for?" og "Hvor tit er du god til at klare uventede situationer?". En højere score angiver et højere niveau af tro på egne evne og handlekraft.	3 og 12 mdr. opfølgning
Selvværd	Måler barnets følelse af sin egen værdi og holdning til sig selv. Sammenfattes til en score fra 3 til 15 på baggrund af spørgsmålene: "Jeg synes godt om mig selv", "Jeg er god nok, som jeg er" og "Andre på min alder kan godt lide mig". En højere score angiver en mere positiv følelse af egen værdi og holdning til sig selv.	3 og 12 mdr. opfølgning
Symptomer	Måler barnets oplevelse af fysiske og psykiske symptomer på skalaen 0 til 8. Sammenfattes som antallet af symptomer, som barnet oplever 'Det meste af tiden' eller 'Lidt mere end halvdelen af tiden' fra følgende liste af symptomer: hovedpine, mavepine, ondt i ryggen, ked	3 og 12 mdr. opfølgning

Udfaldsmål	Beskrivelse	Måletidspunkt
	af det, irritabel/dårligt humør, nervøs, svært ved at falde i søvn og svimmel. En højere score angiver flere oplevede symptomer.	
Forebyggende foranstaltning	Angiver, om der er blevet iværksat en forebyggende foranstaltning i henhold til serviceloven for barnet.	0-6 mdr. efter opstart på Julemærkehjem
Underretning	Angiver, om der blevet lavet en underretning på barnet eller forældrene.	0-6 mdr. efter opstart på Julemærkehjem
Skolefravær	Angiver barnets samlede registrerede fravær fra skolen.	1-3 mdr. efter ophold
Social trivsel i skolen	Angiver barnets ændring i score for elevtrivsel fra trivselsmåling gennemført før opholdet til efter opholdet på baggrund af de nationale trivselsmålinger. Vi anvender den faktor af elevtrivsel, som måler social trivsel – elevens opfattelse af hans eller hendes tilhørsforhold til skolen, klassen, fællesskabet, samt tryghed og mobning. En højere værdi angiver en højere positiv ændring i social trivsel.	Ved førstkommende national trivselsmåling efter opholdet. Dog maks. 200 dage efter.

Litteratur

Andreasen, A.G. & Rayce, S.B. (2023). *Vægtstatus og trivsel hos børn og unge: Indledende analyser af vægt og trivsel i et tværsnits- og forløbsperspektiv*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Andreassen, P., Grøn, L. & Roessler, K.K. (2013). Hiding the plot: Parents' moral dilemmas and strategies when helping their overweight children lose weight. *Qualitative Health Research, 23*(10), 1333-1343.

Backstrom, L. (2016). Embodied resocialization at a children's weight loss camp. *Ethnography, 17*(4), 539-558.

Bruun, J.M., Bjerregaard, L.G., Due, P., Heitmann, B.L., Høy, T.V., Kierkegaard, L., Michaelsen, K.F., Morgen, C.S., Olsen, N.J., Sørensen, T.I.A., Toft, U. & Østergaard, J.N. (2021). *Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge*. Vidensråd for Forebyggelse.

Cawley, J. (2011). *The Oxford Handbook of the Social Science of Obesity*. Oxford University Press.

Dietrichson, J., Bhatnagar, R., Filges, T. & Vembye, M.H. (2026). On the mechanisms of intervention effect fade-out: A meta-analytic review of interventions targeting at-risk students' achievement. *Psychological Bulletin, 152*(1), 66-95.

Eg, M., Frederiksen, K., Vamosi, M. & Lorentzen, V. (2017). How family interactions about lifestyle changes affect adolescents' possibilities for maintaining weight loss after a weight-loss intervention: a longitudinal qualitative interview study. *Journal of Advanced Nursing, 73*(8), 1924-1936.

Eriksen, T.M., Greve, J., Andersen, M. & Jensen, M.T. (2024). *The Social Cost of Childhood Overweight and Obesity: Results on Health Care Usage, Well-Being, Education, and Labor Market Outcomes Until the Age of 21*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Fink, A.L., Nilou, F.E. & Tjørnhøj-Thomsen, T. (2025). Exploring children and adolescent's experiences of a residential camp and the ambiguity of reentering the everyday. *Children and Youth Services Review, 172*, 108208.

Gately, P.J., Cooke, C.B., Butterly, R., Mackreth, P. & Carroll, S. (2000). The effects of a children's summer camp programme on weight loss, with a 10 month follow-up. *International Journal of Obesity, 24*(11), 1445-1452.

Grøn, L. (2017). The weight of the family: Communicability as alien affection in Danish family histories and experiences of obesity. *Ethos, 45*(2), 182-198.

Holstein, B.E., Henriksen, T.B., Rayce, S.B., Ringsmose, C., Skovgaard, A.M., Teilmann, G.K. & Væver, M.S. (2021). *Mental sundhed og psykisk sygdom hos 0-9-årige børn*. Vidensråd for Forebyggelse.

Jakobsen, D.D., Brader, L. & Bruun, J.M. (2024). Effect of a higher protein diet and lifestyle camp intervention on childhood obesity (The COPE study): Results from a nonrandomized controlled trail with 52-weeks follow-up. *European Journal of Nutrition, 63*(6), 2173-2184.

Johansen, A. (2003). Overvægt fra børnehøjde. *Barn – Forskning Om Barn Og Barndom i Norden, 21*(2-3), 101-118.

Kjeldsen, C.C., Torre, A. & Langager, S. (2018). *Skolefaglige kort- og langtidseffekter af intensive læringsforløb: Egmont Fondens signaturprojekt Lær for Livet.* Aarhus Universitet.

Kristoffersen, M.J. (2022). *Life satisfaction and overweight in 7- to 14- year-old children: Evaluation of an extended maintenance intervention after a 10-week health camp. Ph.d.-afhandling.* Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet.

Middleton, K.R., Anton, S.D. & Perri, M.G. (2013). Long-term adherence to health behavior change. *American Journal of Lifestyle Medicine, 7*(6), 395-404.

Møller, T.K., Larsen, M.N., Pfeffer, K., Frydenlund, S.E., Ntoumanis, N. & Krustrup, P. (2024). The effects of a combined physical activity and health education program on health knowledge and well-being of socially vulnerable children. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 34*(4), 1-13.

Nielsen, J.G., Bossi-Andresen, G., Schiøtz, N. & Bjørnvig, R. (2008). *Med familiens hjælp er det slet ikke så hårdt … En evaluering af Julemærkefondens projekt om udvidet forældresamarbejde og kommunal opfølgning omkring overvægtige børn.* Odense: Servicestyrelsen.

Niss, N.K. & Rasmussen, I.S. (2016). *Evaluering af satspuljen 'Forebyggende indsatser for overvægtige børn og unge': Projekt "Øget udbytte" på julemærkehjemmene*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Ottosen, M.H., Andreasen, A.G., Dahl, K.M., Lausten, M., Rayce, S.B. & Tagmose, B.B. (2022). *Børn og unge i Danmark: Velfærd og trivsel 2022*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Quinlan, N.P., Kolotkin, R.L., Fuemmeler, B.F. & Costanzo, P.R. (2009). Psychosocial outcomes in a weight loss camp for overweight youth. *International Journal of Pediatric Obesity, 4*(3), 134-142.

Sant'Anna, P.H. & Zhao, J. (2020). Doubly robust difference-in-differences estimators. *Journal of Econometrics, 219*(1), 101-122.

Sequeira, S. (2016). Corruption, trade costs, and gains from tariff liberalization: Evidence from Southern Africa. *American Economic Review, 106*(10), 3029-3063.

Van der Heijden, L.B., Feskens, E. & Janse, A.J. (2018). Maintenance interventions for overweight or obesity in children: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews, 19*(6), 798-809.

Wilfley, D.E., Stein, R.I., Saelens, B.E., Mockus, D.S., Matt, G.E., Hayden-Wade, H.A., Welch, R.R., Schechtman, K.B., Thompson, P.A. & Epstein, L.H. (2007). Efficacy of maintenance treatment approaches for childhood overweight: A randomized controlled trial. *Jama, 298*(14), 1661-1673.

Winkler, A. (2026). *Hjem fra Julemærkehjem. Delrapport 2: Kvalitativ undersøgelse af Julemærkehjemmenes udvidede opfølgningsindsats*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Bilag 1 Elementer i opfølgningsindsats

Elementerne i den udvidede opfølgningsindsats er opdelt i SKAL- og KAN-elementer. Hvilke indsatselementer der arbejdes med under opfølgningen aftales i samarbejde mellem forældrene og opfølgningskoordinatoren og Teamkoordinatoren på Julemærkehjemmet. Bilagsfigur 1.1 giver en oversigt over SKAL- og KAN-elementer for hvert indsatsområde.

Bilagsfigur 1.1 Elementer i opfølgningsindsatsen

Hjemskole	• SKAL: Skabe relation til hjemskolelæreren og deltage i overleverings- og opstartsmøde på skolen. Videregive det "nye" narrativ om barnet. • KAN: Sammen med barnet lave og afholde oplæg for klassen om opholdet. Vejlede om skoleskift.
Familieliv	• SKAL: Vejlede forældre i mestringsstrategier til at fastholde aftalte indsatser. Vejlede om vaneændringer og struktur i dagligdagen. Afklaring af, om der er hjælp at hente i netværket. • KAN: Vejledning i kost, motion og bevægelse og familiens rettigheder. Underretninger, hvis der er noget bekymrende efter opholdet.
Kommunale tilbud	• SKAL: Etablere kontakt til kommunal kontaktperson. Hjælp til at finde relevante støttetilbud. • KAN: Formidle kommunale motions- og kosttilbud. Formidle kontakt til familieafdelingens til bud om samtaler og terapi. Vejlede forældre ved indstilling til udredning.
Netværksmøder	• SKAL: Deltage i netværksmøde med forældre, kommunens kontaktperson og øvrige relevante aktører for indsatsen omkring barnet.
Hjemmebesøg og møder	• SKAL: Hjemmebesøg eller møde med familien.
Fritidsliv og sunde fællesskaber	• SKAL: Hjælp til, at barnet kommer i gang med fritidsaktiviteter. • KAN: Tage med barnet til aktivitet i opstarten eller finde andre i netværket, der kan ledsage. Hjælpe barnet med at holde relation til venner fra Julemærkehjem.
Civilsamfunds-organisationer	• KAN: Hjælp til at søge støtte ved andre tilbud. Information om bisidderordning fra Børns Vilkår.

Kilde: Julemærkefonden.

Bilag 2 Supplerende analyser

Sammenligning af indsats- og kontroljulemærkehjem

Bilagstabel 2.1 sammenligner baggrundskarakteristika for hhv. børn på indsats- og kontroljulemærkehjem. Tabellen viser de gennemsnitlige karakteristika samt resultaterne af en t-test, der undersøger, om der er statistisk signifikant (p-værdi < 0,1) forskel i fordelingen af børn på de to grupper af julemærkehjem. Generelt viser resultaterne i tabellen, at indsats- og kontrolgruppen er forholdsvis sammenlignelige. Der observeres signifikante forskelle på enkelte baggrundskarakteristika, hvor den praktiske forskel dog er forholdsvis lille. Disse forskelle viser, at børn på indsatsjulemærkehjem har flere kontakter med almen læge, flere fysiske og psykiske symptomer, lavere niveau af livstilfredshed, tro på sig selv og selvværd, deltager oftere i fritidsaktiviteter, har mødre med lavere uddannelsesniveau og oftere er i behandling for fedme, og fædrene har færre uger på kontanthjælp. Samlet set er forskellene minimale og med en høj grad af sammenlignelighed, dog indikeres det, at børn på indsatsjulemærkehjem har et lidt lavere trivselsniveau inden opstart på opholdet.

Bilagstabel 2.1 Sammenligning af børn på indsats- og kontroljulemærkehjem

	Kontrol	Indsats	Test af forskel (p-værdi)
Pige	0,58 (0,49)	0,61 (0,49)	0,23
Alder ved opstart	11,76 (1,47)	11,85 (1,50)	0,17
Efterkommer/immigrant	0,03 (0,18)	0,04 (0,20)	0,31
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	0,05 (0,22)	0,05 (0,22)	0,92
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	0,04 (0,21)	0,05 (0,22)	0,49
Antal kontakt med hospital	2,01 (3,78)	2,11 (4,02)	0,53
Antal kontakter med almen læge	3,74 (3,36)	4,33 (3,90)	0,00
Bor med begge forældre	0,42 (0,49)	0,44 (0,50)	0,31
Fysiske og psykiske symptomer [0-8]	2,49 (2,04)	2,77 (2,19)	0,00
Livstilfredshed [1-10]	6,07 (1,93)	5,81 (2,16)	0,01
Kropstilfredshed [1-10]	5,23 (2,29)	5,13 (2,51)	0,35
Ensomhed [1-4]	2,10 (0,92)	2,13 (0,93)	0,36
Tror på sig selv [1-4]	2,39 (0,78)	2,31 (0,84)	0,02
WHO-5 trivselsscore [0-100]	56,02 (20,49)	55,66 (21,51)	0,70

	Kontrol	Indsats	Test af forskel (p-værdi)
Self-efficacy [3-15]	9,88 (2,04)	9,82 (2,27)	0,47
Selvværd [3-15]	9,77 (2,73)	9,51 (2,94)	0,05
Motion [0-14]	4,37 (3,12)	4,29 (3,25)	0,55
Sund morgenmad [0-5]	2,78 (1,63)	2,86 (1,63)	0,32
Sund frokost [0-5]	3,17 (1,43)	3,23 (1,43)	0,32
Aftensmad med familien [0-5]	3,99 (1,29)	3,90 (1,44)	0,16
Deltager i fritidsaktivitet [0-5]	1,04 (1,50)	1,23 (1,61)	0,00
Deltager i sportsaktivitet [0-5]	1,69 (1,81)	1,72 (1,79)	0,74
Familiestøtte [1-5]	4,18 (0,71)	4,18 (0,77)	0,97
Fællesskab i skolen [4-20]	11,87 (3,06)	12,01 (3,03)	0,30
Gns. timer søvn	9,08 (1,04)	9,04 (1,07)	0,43
Karakteristika på mor			
Mellemlang til lang videregående uddannelse	0,25 (0,44)	0,22 (0,41)	0,03
Uger på kontanthjælp	2,20 (9,83)	2,26 (9,99)	0,90
Lønindkomst	285,68 (217,45)	274,74 (212,63)	0,24
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	0,05 (0,23)	0,06 (0,23)	0,91
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	0,01 (0,11)	0,03 (0,17)	0,01
Karakteristika på far			
Mellemlang til lang videregående uddannelse	0,09 (0,28)	0,09 (0,29)	0,57
Uger på kontanthjælp	2,19 (9,39)	1,44 (7,80)	0,04
Lønindkomst	401,14 (264,86)	414,68 (264,18)	0,24
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	0,04 (0,19)	0,03 (0,17)	0,18
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	0,00 (0,04)	0,00 (0,04)	0,69
N	823	1.577	

Anm.: Tabellen viser gennemsnitlige baggrundskarakteristika for hhv. børn på indsats- og kontroljulemærkehjem. Tal i parentes viser standardafvigelsen. Den sidste kolonne viser p-værdien fra en t-test af forskellen i gennemsnitsværdierne.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af baseline spørgeskemabesvarelser og registerdata.

Frafaldsanalyse

Effektmålingen baseres på de børn, som har besvaret spørgeskemaundersøgelsen ved baseline inden opholdet og hhv. ved 3- og 12-månedersopfølgningen. Af de

børn, som har besvaret baselinespørgeskemaet, har 78 % (3 måneder) og 60 % (12 måneder) besvaret de opfølgende spørgeskemaer.

Vi har gennemført en frafaldsanalyse for at undersøge, om der er særlige karakteristika ved den gruppe af børn, som ikke har svaret på de opfølgende spørgeskemaer. Dette er relevant for at afgøre, om effektmålingen er repræsentativ for alle børn på Julemærkehjem, eller for hvem resultaterne er gældende.

Frafaldsanalysen er foretaget ved at sammenligne de familier, som har svaret, med dem, som ikke har besvaret opfølgningerne. Analysen er foretaget med en regressionsmodel, som estimerer sammenhængen mellem en indikator for besvarelse af opfølgningsspørgeskema og børnenes baggrundskarakteristika. Resultaterne er præsenteret i Bilagstabel 2.2.

Bilagstabel 2.2 Frafaldsanalyse

	Svaret 3 mdr. opfølgning	Svaret 12 mdr. opfølgning
Pige	-0,01 (0,02)	-0,01 (0,03)
Alder ved opstart	0,01 (0,01)	-0,00 (0,01)
Efterkommer/immigrant	-0,03 (0,10)	-0,13 (0,13)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	-0,00 (0,04)	-0,05 (0,05)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	-0,00 (0,05)	0,02 (0,06)
Antal kontakt med hospital	-0,00* (0,00)	-0,00 (0,00)
Antal kontakter med almen læge	0,00 (0,00)	0,01* (0,00)
Bor med begge forældre	0,04* (0,02)	0,04 (0,02)
Fysiske og psykiske symptomer [0-8]	-0,01*** (0,01)	-0,01* (0,01)
Livstilfredshed [1-10]	-0,01 (0,01)	-0,01 (0,01)
Kropstilfredshed [1-10]	0,01 (0,01)	-0,00 (0,01)
Ensomhed [1-4]	0,02* (0,01)	0,03** (0,02)
Tror på sig selv [1-4]	-0,03 (0,02)	-0,02 (0,02)
WHO-5 trivselsscore [0-100]	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Self-efficacy [3-15]	-0,01 (0,01)	-0,00 (0,01)
Selvværd [3-15]	0,00 (0,01)	0,01* (0,01)
Motion [0-14]	-0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Sund morgenmad [0-5]	0,01 (0,01)	-0,01 (0,01)

	Svaret 3 mdr. opfølgning	Svaret 12 mdr. opfølgning
Sund frokost [0-5]	0,01 (0,01)	0,01 (0,01)
Aftensmad med familien [0-5]	-0,00 (0,01)	-0,01 (0,01)
Deltager i fritidsaktivitet [0-5]	0,02*** (0,01)	0,01 (0,01)
Deltager i sportsaktivitet [0-5]	0,00 (0,01)	0,00 (0,01)
Familiestøtte [1-5]	-0,03* (0,01)	-0,01 (0,02)
Fællesskab i skolen [4-20]	0,01** (0,00)	-0,00 (0,00)
Gns. timer søvn	0,01 (0,01)	0,01 (0,01)
Deltager i UO	0,11*** (0,02)	-0,02 (0,03)
Karakteristika på mor		
Mellemlang til lang videregående uddannelse	0,07*** (0,02)	0,04 (0,03)
Uger på kontanthjælp	-0,00 (0,00)	-0,00 (0,00)
Lønindkomst	0,00 (0,00)	0,00** (0,00)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	-0,09* (0,05)	-0,05 (0,06)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	-0,03 (0,06)	0,09 (0,08)
Karakteristika på far		
Mellemlang til lang videregående uddannelse	-0,02 (0,03)	-0,03 (0,04)
Uger på kontanthjælp	-0,00 (0,00)	-0,00 (0,00)
Lønindkomst	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	0,03 (0,06)	-0,09 (0,07)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	-0,42** (0,20)	-0,29 (0,25)
N	1.882	1.882
Svarprocent	77,7 %	60,0 %

Anm.: Tabellen viser sammenhængen mellem angivne karakteristika og sandsynligheden for, at barnet/familien har svaret på hhv. 3-månedersopfølgningen og 12-månedersopfølgningen. Alle baggrundskarakteristika er målt inden opholdet på Julemærkehjem. Standardfejl for parameterestimat er vist i parentes.

Note: *** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Frafaldsanalysen viser, at børn, der har besvaret spørgeskemaerne ved 3- og 12-månedersopfølgningen, generelt kommer fra familier med højere socioøkonomisk status og har færre fysiske og psykiske symptomer inden opholdet. Samtidig er de i højere grad præget af ensomhed. Blandt børnene, der har besvaret 3-månedersopfølgningen, ses desuden, at de i højere grad bor med begge forældre, har forældre med færre helbredsproblemer, de oplever større fællesskab i skolen, har større

hyppighed af sund frokost og fritidsaktiviteter, men samtidig lavere tro på sig selv og støtte fra familien. Børnene, der har besvaret 12-månedersopfølgningen, er desuden karakteriseret ved flere kontakter med almen læge og højere selvværd. Desuden fremgår det, at børn, som har modtaget udvidet opfølgning (UO), har en signifikant større tilbøjelighed til at besvare 3-månedersopfølgningen, men der observeres ingen sammenhæng ved 12-månedersopfølgningen.

Samlet peger analysen på en mindre overrepræsentation af børn med ensomhedsproblematikker og højere økonomisk status samt en underrepræsentation af børn med flere fysiske og psykiske symptomer i effektmålingerne. Derudover skal vi være opmærksomme på, at der kan forekomme en selektionsbias i effektmålingen på 3 måneders udfaldsmål, som følge af, at børn i UO har større tendens til at besvare 3-månedersopfølgningen, hvis deltagernes potentielle udfaldsmål ligeledes korrelerer med besvarelsen af 3-månedersopfølgningen.

Stabilitet i populationssammensætning

Stabilitet i populationssammensætning er en af de centrale antagelser i difference-in-differences modellen, som beskrevet i Kapitel 5. Vi viser her resultaterne af en analyse, som skal vurdere, hvorvidt sammensætningen af børn har ændret sig over tid. Analysen er foretaget ved at sammenligne karakteristika af de børn, som starter et ophold på Julemærkehjem før indførelsen af udvidet opfølgning (UO), med de børn, som starter efter indførelsen, opdelt på indsats- og kontroljulemærkehjem. Dette udføres med en regressionsmodel, hvor sammenhængen mellem en indikator for, om startdato ligger før eller efter indførelse af UO og baggrundskarakteristika testes. Estimaterne fra denne analyse vil dermed indikere, om givne karakteristika har ændret sig over tid, og dermed at sammensætningen af børn har ændret sig. Resultaterne fremgår af Bilagstabel 2.3.

Bilagstabel 2.3 Stabilitet i populationssammensætning

	3-månedersopfølgning		12-månedersopfølgning	
	Indsats	Kontrol	Indsats	Kontrol
Pige	0,01 (0,04)	0,01 (0,05)	0,01 (0,04)	0,05 (0,06)
Alder ved opstart	-0,02 (0,01)	-0,00 (0,02)	-0,00 (0,01)	-0,02 (0,02)
Efterkommer/immigrant	-0,03 (0,10)	0,08 (0,13)	-0,08 (0,10)	0,15 (0,15)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	-0,01 (0,07)	0,18 (0,12)	-0,05 (0,08)	-0,02 (0,15)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	-0,06 (0,08)	-0,12 (0,13)	-0,08 (0,09)	0,03 (0,14)

	3-månedersopfølgning		12-månedersopfølgning	
	Indsats	Kontrol	Indsats	Kontrol
Antal kontakter med hospital	-0,00 (0,00)	0,00 (0,01)	-0,00 (0,00)	0,00 (0,01)
Antal kontakter med almen læge	0,00 (0,00)	-0,01 (0,01)	-0,00 (0,00)	-0,00 (0,01)
Bor med begge forældre	0,03 (0,03)	0,01 (0,05)	0,04 (0,04)	-0,00 (0,05)
Fysiske og psykiske symptomer [0-8]	0,01 (0,01)	-0,01 (0,01)	0,02 (0,01)	-0,03** (0,02)
Livstilfredshed [1-10]	-0,00 (0,01)	-0,01 (0,01)	-0,01 (0,01)	-0,02 (0,02)
Kropstilfredshed [1-10]	0,00 (0,01)	-0,00 (0,01)	-0,00 (0,01)	-0,01 (0,01)
Ensomhed [1-4]	-0,01 (0,02)	0,03 (0,03)	-0,01 (0,02)	0,05 (0,03)
Tror på sig selv [1-4]	-0,03 (0,03)	-0,03 (0,04)	-0,00 (0,03)	-0,06 (0,04)
WHO-5 trivselsscore [0-100]	-0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	-0,00 (0,00)	0,00* (0,00)
Self-efficacy [3-15]	-0,01 (0,01)	-0,01 (0,01)	-0,01 (0,01)	-0,02 (0,02)
Selvværd [3-15]	0,01 (0,01)	0,02* (0,01)	0,01 (0,01)	0,04*** (0,02)
Motion [0-14]	-0,01* (0,01)	-0,01 (0,01)	-0,01 (0,01)	-0,00 (0,01)
Sund morgenmad [0-5]	-0,01 (0,01)	0,04*** (0,02)	-0,00 (0,01)	0,06*** (0,02)
Sund frokost [0-5]	-0,01 (0,01)	-0,02 (0,02)	-0,01 (0,01)	-0,03 (0,02)
Aftensmad med familien [0-5]	0,03** (0,01)	-0,01 (0,02)	0,02 (0,01)	-0,02 (0,02)
Deltager i fritidsaktivitet [0-5]	0,01 (0,01)	0,00 (0,02)	0,00 (0,01)	0,01 (0,02)
Deltager I sportsaktivitet [0-5]	0,00 (0,01)	0,00 (0,01)	0,00 (0,01)	-0,02 (0,02)
Familiestøtte [1-5]	-0,02 (0,02)	0,01 (0,04)	-0,01 (0,03)	0,01 (0,04)
Fællesskab I skolen [4-20]	-0,02** (0,01)	-0,01 (0,01)	-0,02** (0,01)	-0,01 (0,01)
Gns. Søvn	-0,01 (0,02)	-0,03 (0,03)	0,00 (0,02)	-0,03 (0,03)
Karakteristika af mor				
Mellemlang til lang videregående uddannelse	0,10*** (0,04)	0,07 (0,05)	0,10** (0,04)	0,01 (0,06)
Uger på kontanthjælp	0,00* (0,00)	-0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	-0,00 (0,00)
Lønindkomst	-0,00 (0,00)	-0,00 (0,00)	-0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrsk diagnose	-0,08 (0,08)	0,11 (0,13)	-0,06 (0,09)	0,06 (0,16)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	0,05 (0,10)	0,01 (0,26)	0,01 (0,10)	-0,06 (0,26)
Karakteristika af far				
Mellemlang til lang videregående uddannelse	-0,03 (0,05)	-0,05 (0,07)	-0,05 (0,06)	-0,04 (0,08)

	3-månedersopfølgning		12-månedersopfølgning	
	Indsats	Kontrol	Indsats	Kontrol
Uger på kontanthjælp	-0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Lønindkomst	-0,00 (0,00)	0,00 (0,00)	-0,00 (0,00)	0,00 (0,00)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for psykiatrisk diagnose	0,04 (0,10)	0,10 (0,13)	0,13 (0,12)	0,12 (0,19)
Hospitalskontakt vedrørende behandling for fedme	0,73 (0,50)	¤	0,81* (0,48)	¤
N	1.057	519	807	409
F-test	1,29	0,81	1,31	0,97
Prob > F	0,11	0,79	0,10	0,53

Anm.: Tabellen viser sammenhængen mellem angivne karakteristika, og hvorvidt startdatoen for barnets ophold ligger efter indførelsen af udvidet opfølgning (UO). Analyserne er præsenteret for stikprøverne anvendt ved effektmålingerne af hhv. 3 og 12 måneder, og opdelt på indsats- og kontroljulemærkehjem. Alle baggrundskarakteristika er målt inden opholdet på Julemærkehjem. F-test for fælles signifikans af alle inkluderede variable er angivet ved F-statistik og p-værdi. Standardfejlen for parameterestimatet er vist i parentes.

Note: ¤ for få observationer. *** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Nederst i Bilagstabel 2.3 vises en F-test for den fælles signifikans af de inkluderede baggrundskarakteristika. Testen indikerer, at populationssammensætningen på tværs af de observerede karakteristika ikke har ændret sig statistisk signifikant i nogen af stikprøverne. Der ses dog enkelte indikationer på ændringer i specifikke baggrundskarakteristika over tid. På indsatsjulemærkehjem havde de børn, der blev optaget efter indførelsen af UO, eksempelvis en lavere oplevelse af fællesskab i skolen ved opstarten, og de kom oftere fra familier med et højere uddannelsesniveau. På kontroljulemærkehjem observeres ændringer af børnenes selvværd og hyppigheden af sund morgenmad.

Figurer med parallelle trends

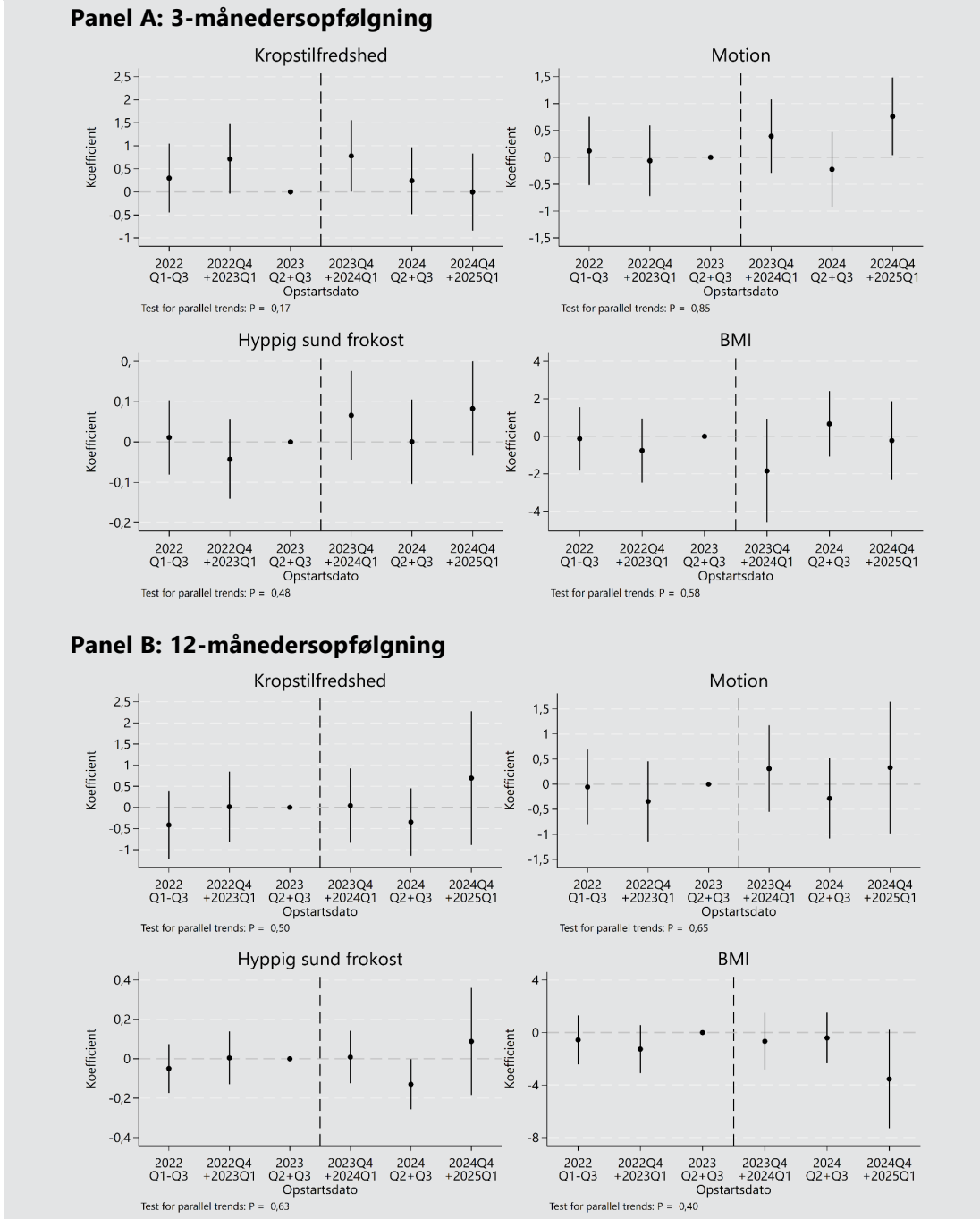
Parallelle trends er en af de centrale antagelser i difference-in-differences modellen, som beskrevet i Kapitel 5. Vi undersøger her antagelsen med et *event-study* design, som sammenligner udviklingen i udfaldsmål ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgningen på tværs af indsats- og kontroljulemærkehjem. Antagelsen understøttes, hvis der er parallelle trends i perioden op til indførelsen af UO.

Resultaterne er afbilledet i Bilagsfigur 2.1 og Bilagsfigur 2.2. Børn med opholdsstart i kvartal 2 og 3 i 2023 er sat som referenceperiode, og udviklingen på andre tidspunkter måles relativt i forhold til dette niveau. Det vil sige, vi tester, om forskellen mellem indsats- og kontroljulemærkehjem er på samme niveau alle andre tidspunkter. I figurerne er der angivet en p-værdi fra en F-test for den fælles signifikans af

parameterestimaterne i perioden før indførelsen af UO. P-værdier under 0,10 betragtes som udfordrende for antagelsen om parallelle trends.

På tværs af alle udfaldsmål og opfølgningstidspunkter understøtter resultaterne generelt antagelsen. Det gælder dog med undtagelse af udfaldsmålet fysiske og psykiske symptomer (hhv. p-værdi = 0,02 og p-værdi = 0,05), hvilket bør tages i betragtning i fortolkningen af effektmålingens resultater.

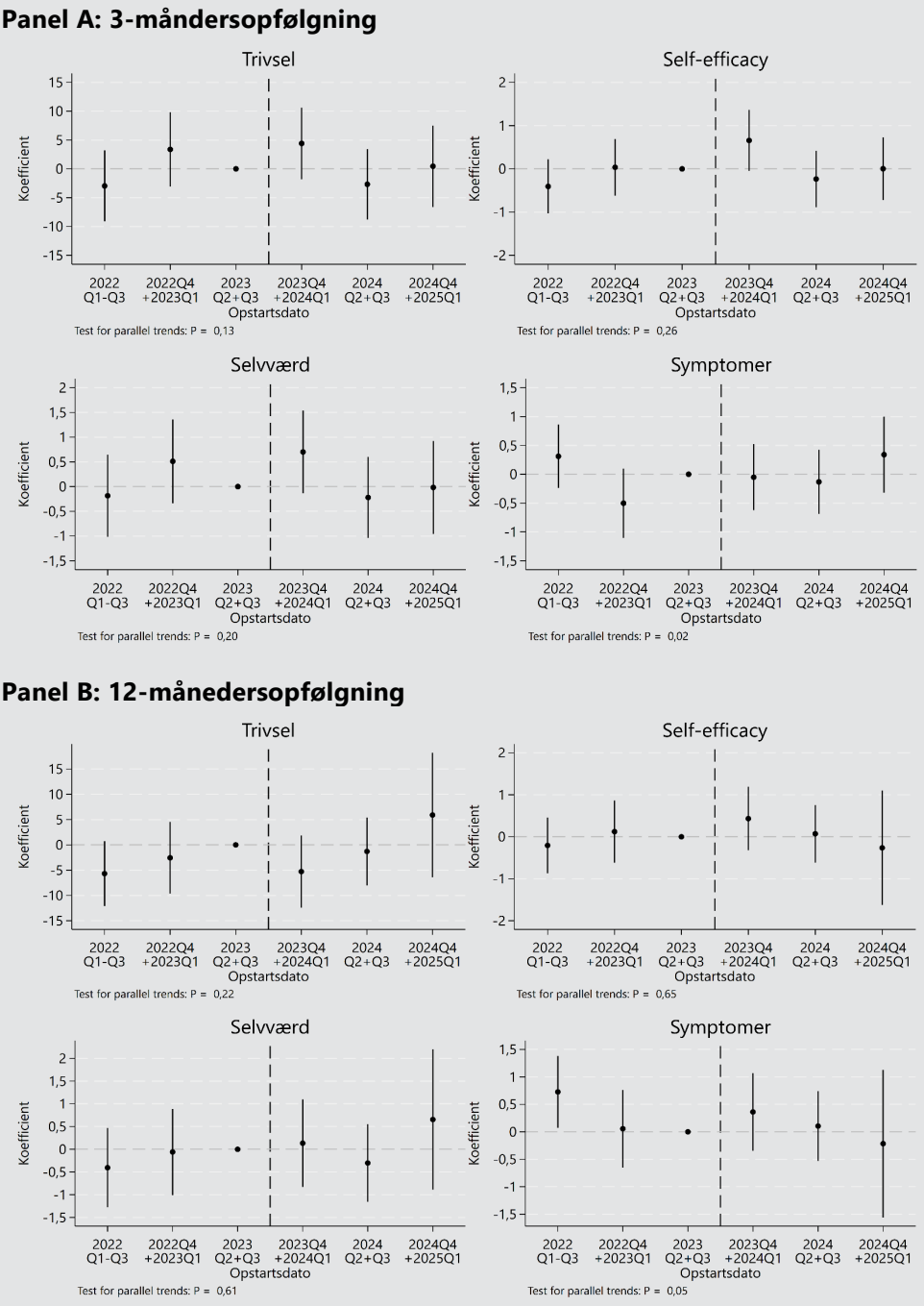
Bilagsfigur 2.1 Parallel trends – vægt og sunde vaner



Anm.: Figurerne viser estimater fra en event-studie-model med baggrundsvariabler inkluderet. Opstartshold i kvartal 2 og 3 af 2023 udgør referenceperioden. Alle parameter måler, om forskellen mellem indsats- og kontroljulemærkehjem på det givne tidspunkt afviger fra forskellen i referenceperioden. Vertikal linje viser 95 % konfidensinterval. For hver figur er der angivet en p-værdi fra en F-test af den fælles signifikans af parametre inden indførelse af UO (angivet ved stiplet linje). Panel A viser resultater af udfaldsmål ved 3-månedersopfølgningen. Panel B viser resultater af udfaldsmål ved 12-månedersopfølgningen.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

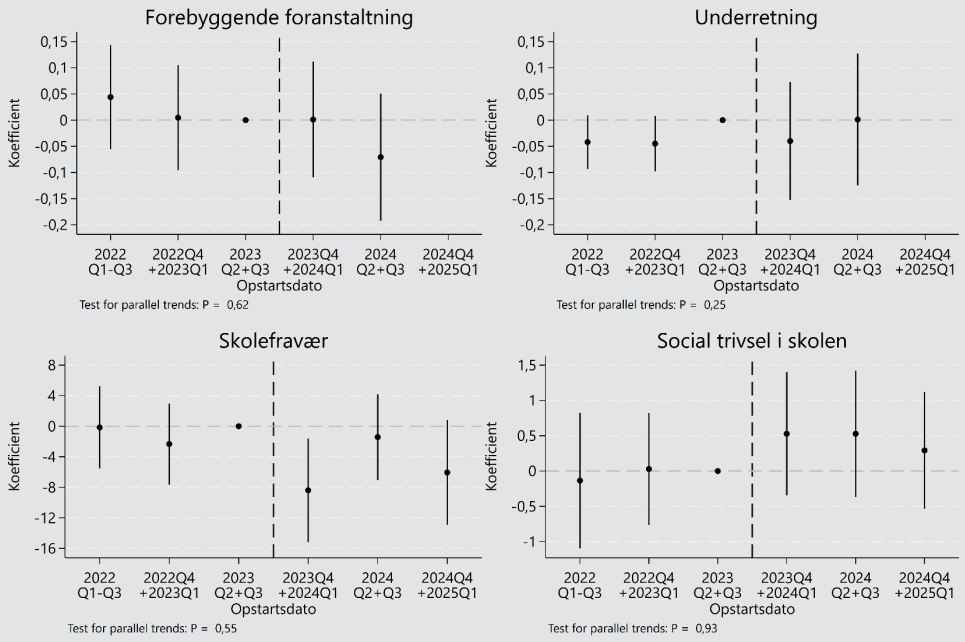
Bilagsfigur 2.2 Parallelle trends – trivsel og velvære



Anm.: Figurerne viser estimater fra en event-studie-model med baggrundsvariabler inkluderet. Opstartshold i kvartal 2 og 3 af 2023 udgør referenceperioden. Alle parameter måler, om forskellen mellem indsats- og kontroljulemærkehjem på det givne tidspunkt afviger fra forskellen i referenceperioden. Vertikal linje viser 95 % konfidensinterval. For hver figur er der angivet en p-værdi fra en F-test af den fælles signifikans af parametre inden indførelse af UO (angivet ved stiplet linje). Panel A viser resultater af udfaldsmål ved 3-månedersopfølgningen. Panel B viser resultater af udfaldsmål ved 12-månedersopfølgningen.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Bilagsfigur 2.3 Parallelle trends – kommunal støtte og hjemkomst til skole



Anm.: Figurerne viser estimater fra en event-studie-model med baggrundsvariabler inkluderet. Opstartshold i kvartal 2 og 3 af 2023 udgør referenceperioden. Alle parameter måler, om forskellen mellem indsats- og kontroljulemærkehjem på det givne tidspunkt afviger fra forskellen i referenceperioden. Vertikal linje viser 95 % konfidensinterval. For hver figur er der angivet en p-værdi fra en F-test af den fælles signifikans af parametre inden indførelse af UO (angivet ved stiplet linje).

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Bilag 3 Robusthedsanalyser

Bilagstabel 3.1 Falsificeringstest

	Højde ved 3 mdr. opfølgning	Højde ved 12 mdr. opfølgning
Effektestimat	1,048	1,097
Standardfejl	(0,901)	(1,040)
P-værdi	[0,245]	[0,292]
N	1.540	1.177

Anm.: Tabellen viser estimatet for effekten af udvidet opfølgning (UO) på højdemålinger ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgning fra en difference-in-differences model. Robuste standardfejl er angivet i parentes. Alle modeller kontrollerer for børnenes baggrundskarakteristika.

Note: *** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Bilagstabel 3.2 Alternativ modelspecifikation: Vægt og sunde vaner

	Motion	Hyppig sund frokost	Kropstilfredshed	BMI
Model:		3-månedersopfølgning		
1) DR-DID	0,084 (0,199) [1.543]	0,044 (0,031) [1.547]	0,068 (0,216) [1.558]	-0,071 (0,598) [1.499]
2) DID – udelad ikke-UO-børn	0,250 (0,211) [1.457]	0,055* (0,032) [1.461]	0,040 (0,227) [1.472]	-0,307 (0,623) [1.419]
3) WALD-DID – Local Average Treatment Effect (LATE)	0,329 (0,341) [1.543]	0,088 (0,057) [1.547]	-0,050 (0,378) [1.558]	-0,166 (1,023) [1.499]
4) DID – udelad Liljeborg	0,358 (0,220) [1.210]	0,063* (0,034) [1.213]	0,022 (0,236) [1.221]	0,028 (0,632) [1.175]
Model:		12-månedersopfølgning		
1) DR-DID	0,192 (0,240) [1.181]	-0,030 (0,045) [1.185]	0,293 (0,273) [1.199]	-0,795 (0,734) [1.116]
2) DID – udelad ikke-UO-børn	0,034 (0,269) [1.134]	-0,042 (0,045) [1.138]	-0,006 (0,286) [1.152]	-0,150 (0,696) [1.074]

	Motion	Hyppig sund frokost	Kropstilfredshed	BMI
3) WALD-DID – Local Average Treatment Effect (LATE)	-0,246 (0,437) [1.181]	-0,065 (0,075) [1.185]	0,119 (0,488) [1.199]	-1,108 (1,282) [1.116]
4) DID – udelad Liljeborg	0,248 (0,288) [932]	-0,040 (0,047) [936]	0,249 (0,291) [945]	-0,370 (0,736) [880]

Anm.: Tabellen viser estimatet for effekten af udvidet opfølgning (UO) på motion, sund frokost, kropstilfredshed og BMI ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgning fra tre forskellige difference-in-differences modeller (DID). Robuste standardfejl er angivet i parentes. Alle modeller kontrollerer for børnenes baggrundskarakteristika, herunder udfaldsmålet målt ved baseline (dog ikke BMI). Model 1) DR-DID beregner effektestimatet på baggrund af en doubly robust (DID) model. Model 2) 'DID – udelad ikke-UO-børn' replicerer hovedanalyserne, men udelader børn fra indsatsjulemærkehjem, som ikke er i UO. Model 3) WALD-DID – Local Average Treatment Effect (LATE) beregner effektestimatet på baggrund af instrumentalvariabelmetode, hvor julemærkehjem anvendes som instrument for, om barnet har modtaget UO. Model 4) 'DID – udelad Liljeborg' replicerer hovedanalyserne, men udelader børn fra Liljeborg Julemærkehjem.

Note: *** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Bilagstabel 3.3 Alternativ modelspecifikation: Trivsel og velvære

	Trivsel	Self-efficacy	Selvværd	Symptomer
Model:	3-månedersopfølgning			
1) DR-DID	2,503 (1,881) [1.560]	0,243 (0,202) [1.532]	0,020 (0,242) [1.529]	-0,035 (0,179) [1.568]
2) DID – udelad ikke-UO-børn	0,018 (1,935) [1.474]	0,185 (0,200) [1.446]	-0,066 (0,252) [1.444]	0,107 (0,179) [1.482]
3) WALD-DID – Local Average Treatment Effect (LATE)	3,204 (3,044) [1.560]	0,323 (0,339) [1.532]	0,074 (0,407) [1.529]	0,013 (0,300) [1.568]
4) DID – udelad Liljeborg	0,863 (1,978) [1.223]	0,301 (0,210) [1.202]	0,018 (0,262) [1.202]	0,023 (0,185) [1.228]
Model:	12-månedersopfølgning			
1) DR-DID	2,231 (2,211) [1.199]	0,123 (0,224) [1.170]	0,349 (0,275) [1.170]	-0,152 (0,215) [1.208]
2) DID – udelad ikke-UO-børn	0,261 (2,378) [1.152]	0,127 (0,245) [1.124]	0,043 (0,296) [1.124]	-0,067 (0,221) [1.161]
3) WALD-DID – Local Average Treatment Effect (LATE)	1,912 (3,845)	-0,351 (0,421)	0,282 (0,496)	-0,141 (0,383)

	Trivsel	Self-efficacy	Selvværd	Symptomer
	[1.199]	[1.170]	[1.170]	[1.208]
4) DID – udelad Liljeborg	1,406	0,317	0,237	-0,067
	(2,367)	(0,255)	(0,308)	(0,229)
	[945]	[924]	[924]	[952]

Anm.: Tabellen viser estimatet for effekten af udvidet opfølgning (UO) på trivsel, self-efficacy, selvværd og symptomer ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgning fra tre forskellige difference-in-differences modeller (DID). Robuste standardfejl er angivet i parentes. Alle modeller kontrollerer for børnenes baggrundskarakteristika, herunder udfaldsmålet målt ved baseline. Model 1) DR-DID beregner effektestimatet på baggrund af en doubly robust (DID) model. Model 2) 'DID – udelad ikke-UO-børn' replicerer hovedanalyserne, men udelader børn fra indsatsjulemærkehjem, som ikke er i UO. Model 3) WALD-DID – Local Average Treatment Effect (LATE) beregner effektestimatet på baggrund af instrumentalvariabelmetode, hvor julemærkehjem anvendes som instrument for, om barnet har modtaget UO. Model 4) 'DID – udelad Liljeborg' replicerer hovedanalyserne, men udelader børn fra Liljeborg Julemærkehjem.

Note: *** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Bilagstabel 3.4 Alternativ modelspecifikation: Kommunale indsatser og skoletrivsel

	Forebyggende foranstaltning	Underretning	Skolefravær	Social trivsel i skolen
Model:				
1) DR-DID	-0,023	-0,033	-3,871**	0,671***
	(0,037)	(0,039)	(1,697)	(0,209)
	[1.588]	[1.588]	[1.624]	[393]
2) DID – udelad ikke-UO-børn	-0,049	-0,013	-3,616**	0,413
	(0,039)	(0,042)	(1,781)	(0,258)
	[1.517]	[1.517]	[1.491]	[358]
3) WALD-DID – Local Average Treatment Effect (LATE)	-0,044	-0,108	-8,093	0,753
	(0,069)	(0,073)	(3,315)	(1,053)
	[1.588]	[1.588]	[1.624]	[393]
4) DID – udelad Liljeborg	-0,041	-0,019	-4,308**	0,431
	(0,040)	(0,042)	(1,904)	(0,276)
	[1.253]	[1.253]	[1.269]	[321]

Anm.: Tabellen viser estimatet for effekten af udvidet opfølgning (UO) på forebyggende foranstaltning, underretning, skolefravær og social trivsel i skolen ved hhv. 3- og 12-månedersopfølgning fra tre forskellige difference-in-differences modeller (DID). Robuste standardfejl er angivet i parentes. Alle modeller kontrollerer for børnenes baggrundskarakteristika. Model 1) DR-DID beregner effektestimatet på baggrund af en doubly robust (DID) model. Model 2) 'DID – udelad ikke-UO-børn' replicerer hovedanalyserne, men udelader børn fra indsatsjulemærkehjem som ikke er i UO. Model 3) WALD-DID – Local Average Treatment Effect (LATE) beregner effektestimatet på baggrund af instrumentalvariabelmetode, hvor julemærkehjem anvendes som instrument for, om barnet har modtaget UO. Model 4) 'DID – udelad Liljeborg' replicerer hovedanalyserne, men udelader børn fra Liljeborg Julemærkehjem.

Note: *** p < 0,01, ** p < 0,05, * p < 0,1.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Bilagstabel 3.5 Korrigerede p-værdier og minimum detekterbare effekter

	Romano-Wolf p-værdi	Benjamini-Hochberg q-værdi	Minimum Detekterbar Effekt
Udfaldsmål ved 3-månedersopfølgning			
Motion	0,63	0,56	±0,489
Hyppig sund frokost	0,32	0,32	±0,078
Kropstilfredshed	0,99	0,99	±0,545
BMI	0,99	0,99	±1,280
Trivsel	0,98	0,93	±4,589
Self-efficacy	0,54	0,83	±0,474
Selvværd	0,98	0,93	±0,594
Symptomer	0,98	0,93	±0,425
Udfaldsmål ved 12-månedersopfølgning			
Motion	0,63	0,83	±0,620
Hyppig sund frokost	0,32	0,83	±0,105
Kropstilfredshed	0,99	0,83	±0,664
BMI	0,99	0,83	±1,553
Trivsel	0,86	0,66	±5,440
Self-efficacy	0,68	0,66	±0,570
Selvværd	0,86	0,66	±0,698
Symptomer	0,86	0,66	±0,523
Registerbaseret udfaldsmål			
Forebyggende foranstaltning	0,63	0,628	±0,268
Underretning	0,88	0,628	±0,256
Skolefravær	0,17	0,122	±0,254
Social trivsel i skolen	0,40	0,319	±0,480

Anm.: Tabellen viser korrigerede p-værdier (Romano-Wolf) og q-værdier (Benjamini-Hochberg) for estimerede effektestimater i hovedanalysen (vist i Tabel 3.1, 3.2 og 3.3). Minimum Detekterbar Effekter (MDE) er beregnet på baggrund af stikprøvestørrelser og stikprøvevarians hovedanalyserne.

Kilde: VIVEs egne beregninger på baggrund af registerdata og spørgeskemadata blandt børn på Julemærkehjem.

Deklaration om brug af AI

I arbejdet med at gøre rapporten webtilgængelig er der anvendt ChatGPT til udarbejdelse af alternative tekster til figurer og billeder, så indholdet via skærmlæsere er tilgængeligt for mennesker med synshandicap.