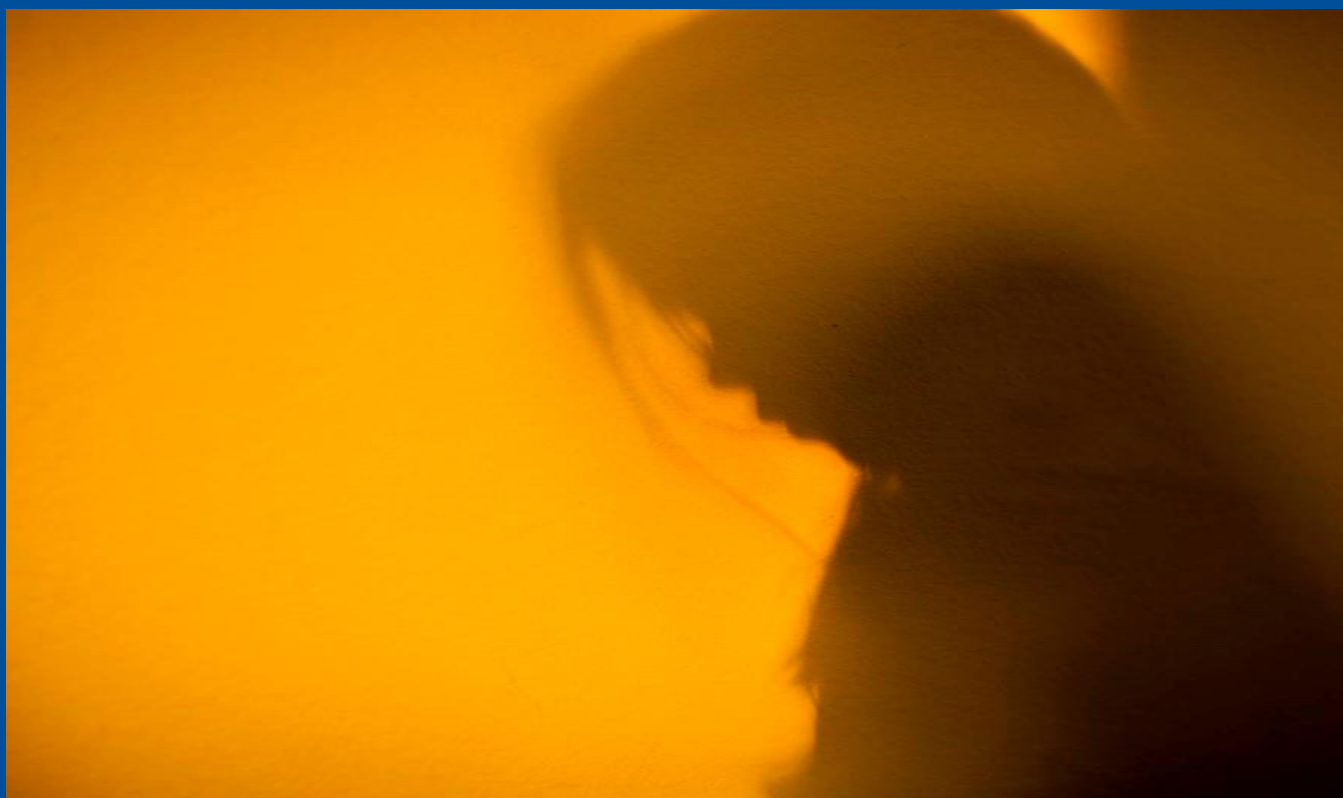


Indsatser mod vold mod børn – en vidensopsamling

Notat



Indsatser mod vold mod børn – en vidensopsamling

– Notat

© VIVE og forfatterne, 2025

e-ISBN: 978-87-7582-479-3

Arkivfoto: Lars Degnbol/VIVE

Projekt: 303112

Finansiering: Social- og Boligministeriet

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

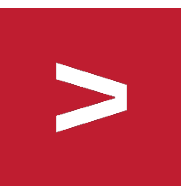
1052 København K

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.



Indholdsfortegnelse

Konklusion	4
<hr/>	
1 Indledning	6
<hr/>	
2 Vidensopsamlingens fokus	7
2.1 Begrebsafklaring	7
2.2 Resultat af søgningen	8
<hr/>	
3 Børn og unges perspektiver	11
3.1 Grundige informationer	12
3.2 Relationsopbygning	12
3.3 En varm, anerkendende, empatisk og inddragende fagperson	13
3.4 Samtaler med uformelle aktiviteter og plads til at tale om det, barnet/den unge synes er vigtigt	14
3.5 Afslappede og hyggelige fysiske rammer	14
3.6 Indsatsspecifikke pointer	15
<hr/>	
4 Evalueringer af indsatser til børn og unge	16
4.1 Forebyggelse	16
4.2 Opsporing	18
4.3 Behandling	20
<hr/>	
5 Opsamling og perspektivering	24
<hr/>	
Litteratur	26
<hr/>	
Bilag 1 Metodebilag	31
<hr/>	
Bilag 2 Tabeloversigt over inkluderede studier	34

Konklusion

Med aftalen om udmøntningen af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2024-2027, som et enigt folketing indgik aftale om i november 2023, blev det besluttet at nedsætte en arbejdsgruppe om vold mod børn og unge, som har til formål at komme med input til anbefalinger på området. Som en del af aftalen blev der afsat midler til undersøgelser, som arbejdsgruppen kunne iværksætte som led i deres arbejde med anbefalingerne. På den baggrund har VIVE udarbejdet en vidensopsamling om indsatser til forebyggelse, opsporing og behandling af børn og unge, der har oplevet fysisk eller psykisk vold, samt om børn og unges egne perspektiver på, hvilke elementer der er vigtige i disse indsatser. Projektet er rekvireret af Social- og Boligministeriet. Hensigten er, at vidensopsamlingen kan bidrage til at vidensunderstøtte arbejdsgruppens videre arbejde.

Boks 1.1 Om litteratursøgningen til vidensopsamlingen om indsatser til børn og unge, der har været udsat for vold:

- Søgningen inkluderer a) studier med **evalueringer af indsatser** til forebyggelse, opsporing og behandling af børn, der har oplevet fysisk eller psykisk vold, samt b) studier om **børn og unges perspektiver** på, hvilke elementer der er vigtige i sådanne indsatser.
- Søgningen er afgrænset til studier fra **nordiske lande udgivet i 2019-2024**. Kun studier på sprogene dansk, svensk, norsk og engelsk er inkluderet.
- Søgningen inkluderer forskellige typer af litteratur; herunder videnskabelige artikler, bøger og rapporter.
- Søgningen inkluderer både studier baseret på kvalitative metoder (fx interviews med børn og unge), kvantitative metoder (fx før- og eftermålinger via survey) og en blanding af disse to metoder.
- Søgningen og screeningen resulterede i **29 relevante studier**. Heraf handler 13 studier om børn og unges perspektiver på indsatser, 10 studier evaluerer specifikke indsatser, og 6 studier handler om begge dele.

Inkluderede studier i vidensopsamlingen:

- De inkluderede studier handler om en bred vifte af indsatser, herunder blandt andet: terapi til børn og omsorgspersoner, survey-baserede screeningsværktøjer til opsporing og udredning, retsmedicinske undersøgelser, træningsprogrammer til sundhedspersonale og oplysningsmateriale til børn. Nogle indsatser er manualbaserede indsatser, mens andre ikke er.
- Studier om børn og unges perspektiver anvender primært kvalitative metoder, mens de kvantitative metoder mest anvendes i evalueringer af indsatser.

Ifølge børn og unges perspektiver er følgende elementer vigtige i indsatser:

- Grundige informationer
- Relationsopbygning mellem barn/ung og fagperson
- En varm, anerkendende, empatisk og inddragende fagperson
- Samtaler med uformelle aktiviteter og plads til at tale om det, barnet/den unge synes er vigtigt
- Afslappede og hyggelige fysiske rammer.

Vidensopsamlingens resultater for evalueringer af indsatser viser, at:

- indsatserne overordnet bidrager positivt til forebyggelse, opsporing og behandling. Der er dog også undtagelser, idet nogle studier ikke finder en effekt af indsatsen, og der er i nogle tilfælde forbehold i forhold til det metodiske design.
- børnene og de unge generelt har positiv respons på indsatserne – det gælder på tværs af indsatstyper, dvs. uanset om indsatsen består af fx terapi, oplysningsmaterialer eller fysiske undersøgelser af børnene/de unge.

1 Indledning

Det kan have store konsekvenser at opleve vold i barndommen, både på kort sigt og langt sigt. På kort sigt kan barnet fx udvikle psykiske vanskeligheder (fx PTSD, depression og angst), faglige vanskeligheder (fx indlæringsproblemer, koncentrationsbesvær og dårlige skolepræstationer), adfærdsmæssige vanskeligheder (fx aggressioner og misbrug) og sociale udfordringer (fx udfordringer med at udvikle og vedligeholde relationer) (Ottosen & Henze-Pedersen, 2021). På længere sigt kan volden trække spor ind i voksenlivet og fx øge risikoen for selvskadende adfærd, alkoholisme, stofmisbrug, tidlig død og for selv at udøve eller blive offer for vold som voksen (Ottosen m.fl., 2020).

Forekomsten af børn og unge, der har oplevet vold i hjemmet, afhænger af, hvordan man definerer at have været udsat for fysisk og psykisk vold. Når det drejer sig om gentaget, langvarig fysisk vold i hjemmet, har ca. 5 % af unge ifølge danske undersøgelser været udsat for dette (Ottosen & Henze-Pedersen, 2021), mens ca. hvert tiende barn har oplevet psykisk vold gentagne gange i hjemmet (Oldrup m.fl., 2016). Når der tages udgangspunkt i, hvorvidt børn og unge har været udsat for fysisk vold i hjemmet minimum én gang i løbet af det seneste år, viser tal fra Børns Vilkår (2022), at det gælder for hver femte elev i 8. klasse. Derudover har næsten hver fjerde elev i 8. klasse været udsat for minimum én form for psykisk vold i hjemmet (Børns Vilkår, 2022).

Fordi vold i barndommen kan have store konsekvenser, er det vigtigt, at relevante fagpersoner har viden om, hvordan vold mod børn og unge kan forebygges og opspores, og hvordan de kan sætte ind med behandlingsindsatser til børn og unge, der er udsat for vold i hjemmet. Litteraturgennemgange har belyst indsatser til børn, der har oplevet psykisk eller fysisk vold (Ottosen m.fl., 2020; SBU, 2018; Malmberg-Heimonen m.fl., 2024). Der mangler imidlertid opdateret viden om og overblik over indsatser i forhold til forebyggelse, opsporing og behandling af vold mod børn og unge i Norden. Ligeledes mangler der opdateret viden om og overblik over voldsudsatte børn og unges egne oplevelser, ønsker og behov, hvilket er viden, der er vigtig for at sikre, at indsatser og tilgange tilrettelægges således, at de møder børn og unges behov.

2 Vidensopsamlingens fokus

VIVE har udarbejdet en afgrænset og systematisk vidensopsamling om indsatser i forhold til forebyggelse, opsporing og behandling af børn og unge, som har været udsat for fysisk eller psykisk vold i hjemmet. I det følgende er vidensopsamlingens fokus og metode kort beskrevet. Det er muligt at læse mere om vidensopsamlingens metodiske design og resultaterne af screeningsprocessen i Bilag 1 i dette notat samt i det supplerende bilag (Søgedokumentation og inkluderet litteratur (Larsen et al., 2025)).

Vidensopsamlingen inkluderer to forskellige slags studier: a) evalueringer af indsatser til børn, der har oplevet vold, og b) studier, der inkluderer børn og unges perspektiver på elementer i disse indsatser (se Bilag 1). I sidstnævnte skal indsats forstås bredt, således at det både inkluderer perspektiver på specifikke indsatser og alment sagsforløb. Søgningen resulterede i 896 studier, og efter screeningen endte vi med 29 relevante studier i alt. Heraf handler 13 studier om børn og unges perspektiver på indsatser, 10 studier evaluerer specifikke indsatser, og 6 studier handler både om specifikke indsatser og børn og unges perspektiver på disse indsatser.

Boks 2.1 Undersøgelsesspørgsmål

Vidensopsamlingens formål er at besvare følgende undersøgelsesspørgsmål på baggrund af eksisterende viden fra nordiske lande:

- Hvilke perspektiver har børn og unge, der har oplevet fysisk eller psykisk vold i hjemmet, på indsatser til forebyggelse, opsporing og behandling?
- Hvordan virker indsatser i forhold til forebyggelse, opsporing og behandling til børn, der har oplevet fysisk eller psykisk vold i hjemmet?

2.1 Begrebsafklaring

I vidensopsamlingen anvendes Social- og Boligstyrelsens definition på fysisk og psykisk vold mod børn og unge i nære relationer. **Fysisk vold** dækker i denne vidensopsamling således over handlinger eller hændelser, hvor en forælder eller anden omsorgsperson forvolder smerte eller skade mod barnet, fx ved at ruske, skubbe, slå, sparke, bide, skolde eller tage kvælertag på barnet (Social- og Boligstyrelsen, 2024).

Psykisk vold dækker over gentagne handlinger eller hændelser, hvor en forælder eller anden omsorgsperson formidler til barnet, at det er uelsket, uønsket, værdiløst, mislykket og utilstrækkeligt, fx ved at nedgøre, ydmyge, afvise, true, skræmme og isolere barnet. Derudover inkluderer vi i denne vidensopsamling studier om børns overværelse af vold (dvs. barnets overværelse af en forælder eller anden omsorgspersons vold mod andre børn eller voksne i hjemmet) samt forsømmelse. Nogle studier skelner ikke mellem psykisk vold og forsømmelse (Ottosen m.fl., 2020), og det kan derfor være vanskeligt at adskille disse i søgningen.

2.1.1 Metode for søgningen

Litteratursøgningen afdækker publiceret litteratur fra Danmark, Norge, Sverige, Finland og Island i perioden 2019-2024. Dette er gjort ved at gennemføre systematiske litteratursøgninger i udvalgte relevante databaser suppleret med søgninger på udvalgte relevante hjemmesider, fx hjemmesiderne for henholdsvis den norske og svenske socialstyrelse. Kun studier på sprogene dansk, svensk, norsk og engelsk er inkluderet i søgningen. Søgningen er gennemført som en samlet søgning for både fysisk og psykisk vold, fordi tidligere studier viser, at indsatser sjældent målrettes specifikt psykisk vold (Ottosen m.fl., 2020).

2.2 Resultat af søgningen

Tabel 2.1 er en oversigt over karakteristika for de 29 inkluderede studier. Hvert studie kan indgå flere gange i optællingen (eksempelvis kan et studie have fokus på både fysisk vold og psykisk), og derfor summerer tallene ikke til 29 for nogle karakteristika.

Overordnet kan vi se, at næsten halvdelen af studierne er fra Sverige (13), mens lidt færre er fra Danmark (8) og Norge (7), og kun 2 studier er fra Finland og ingen fra Island. Derudover fordeler studierne sig varieret over årene 2019-2024. Blandt de nordiske studier i Ottosen m.fl. (2020) var størstedelen af studier om indsatser også fra Sverige. En årsag til, at vi kun finder få studier fra Finland og ingen fra Island, kan være, at vi ikke har inkluderet studier på hhv. finsk og islandsk i vores søgning. Resultaterne skal således ses med den begrænsning. Eksempelvis indførte Island i 2022 en ny lovgivning på området *Prosperity Act*, der har til formål at styrke børns trivsel via tidlig indsats, herunder er der fokus på vold mod børn (Thordardottir, 2024). Denne nye lovgivning var ikke evalueret, da søgningen blev udført.

Som tidligere nævnt handler 13 studier om børn og unges perspektiver på indsatser, 10 studier evaluerer specifikke indsatser, og 6 studier handler både om

Stort set alle studier har fokus på fysisk vold mod barnet, og ca. halvdelen har fokus på hhv. psykisk vold og overværelse af vold, og 6 studier inkluderer specifikt for sømmelse. Studierne har særligt fokus på behandling (26 studier), mens 6 studier har fokus på opsporing, og 5 studier har fokus på forebyggende indsatser. Nogle studier overlapper i forhold til tema ved både at omhandle forebyggelse og behandling eller både at omhandle opsporing og behandling. Det gør sig fx gældende i forhold til terapiindsatser til omsorgspersoner og evt. børn, hvor formålet med terapien både er at mindske sandsynligheden for, at barnet udsættes for vold igen (forebyggelse), og at mindske symptomer på traume hos barnet (behandling).

De fleste studier inkluderer kvalitative metoder såsom interviews (16 studier inkluderer udelukkende kvalitative metoder, mens yderligere 5 studier inkluderer både kvalitative og kvantitative metoder). 8 studier inkluderer udelukkende kvantitative metoder (såsom survey). Der er en generel tendens til, at de kvantitative studier evaluerer specifikke indsatser, mens de kvalitative studier omhandler børn og unges perspektiver.

Målgruppen for datagrundlaget er særligt børnene og de unge selv, hvilket er forventeligt på baggrund af søgningens fokus på børn og unge. Cirka en tredjedel af studierne baseres også på data fra omsorgspersoner (særligt studier om forebyggende indsatser) og/eller fagpersoner (særligt studier om opsporingsindsatser).

3 Børn og unges perspektiver

I dette afsnit bliver fundene fra de 19 studier, der handler om børn og unges perspektiver på elementer i indsatser mod vold, udfoldet. Nogle af studierne handler om børn og unges erfaringer med og ønsker til specifikke indsatser, mens andre handler om børn og unges erfaringer gennem et længere forløb, hvor de har gjort sig erfaringer med og udtrykker ønsker til elementer i forskellige typer af indsatser. Uanset om studierne handler om specifikke indsatser eller længere forløb, er de tematiske, der udfoldes, samt børnene og de unges pointer i høj grad enslydende på tværs af studierne.

På baggrund af de 19 inkluderede studier om børn og unges perspektiver har vi identificeret følgende fem centrale tematikker, der går igen i studierne: vigtigheden af grundige informationer, relationsopbygning mellem barn/ung og fagperson, en varm, anerkendende, empatisk og inddragende fagperson, samtaler med uformelle aktiviteter og plads til at tale om dét, barnet/den unge synes er vigtigt, samt afslappede og hyggelige fysiske rammer for en given indsats (se også Boks 3.1). Der er dog enkelte tematikker i studierne, som er indsatsspecifikke og ikke går på tværs i de enkelte studier. Disse tematikker bliver udfoldet i kapitlets sidste afsnit. Gennemgangen af de inkluderede studier viser endvidere, at børnene og de unges perspektiver er enslydende, uanset hvilken type vold de har været udsat for, og hvilket land undersøgelsen er foretaget i. Børn og unges perspektiver varierer dog på enkelte områder afhængigt af deres alder, hvilket vil blive udfoldet løbende i kapitlet.

Boks 3.1 Elementer, der er vigtige ifølge børn og unges perspektiver

- Grundige informationer
- Relationsopbygning mellem barn/ung og fagperson
- En varm, anerkendende, empatisk og inddragende fagperson
- Samtaler med uformelle aktiviteter og plads til at tale om dét, barnet/den unge synes er vigtigt
- Afslappede og hyggelige fysiske rammer.

3.1 Grundige informationer

En tematik, der går igen i flere af de studier, der handler om børn og unges perspektiver, er vigtigheden af, at voksne omkring børnene og de unge, enten fagpersoner eller nære relationer, giver børnene og de unge grundige informationer om en given indsats, før børnene og de unge indgår i denne (studie 2, 5, 6 og 7). Dette kan eksempelvis indebære at informere børnene eller de unge om, hvad formålet er med en konkret indsats, hvad der skal ske undervejs i indsatsen, hvilke fagpersoner de skal tale med, og hvilken rolle disse fagpersoner spiller for børnene og de unges forløb (studie 2 og 6). Ligeledes kan det indebære at informere børnene og de unge om, hvad dét, de fortæller, skal bruges til, herunder om der er nogen – og i så fald hvem – der vil få viden om dét, de har fortalt (studie 1 og 2). I to studier, der begge omhandler børn og unges oplevelser med at blive afhørt, fremhæves endvidere vigtigheden af, at børn og unge bliver informeret om, hvorfor det er nødvendigt at bruge kameraer og mikrofoner under afhøringen, samt hvad optagelserne skal bruges til (studie 1 og 7).

Børnene og de unge i de omtalte studier begrundede vigtigheden af, at de får grundige informationer, med, at de kan føle sig utrygge ved eller demotiverede til at åbne op om deres oplevelser med vold, hvis de ikke ved, hvad dét, de fortæller, skal bruges til, og hvad der skal ske i forbindelse med en given indsats (studie 2, 5, 6 og 7).

3.2 Relationsopbygning

En anden tematik, der går igen i en del af de studier, der handler om børn og unges perspektiver, er vigtigheden af en god og tillidsfuld relation mellem barnet/den unge og de(n) fagperson(er), de taler med i forbindelse med en given indsats (studie 2, 4, 6 og 15). Flere børn og unge på tværs af flere af de inkluderede studier fortæller, at det kan være vanskeligt at åbne op om oplevelser med vold over for fagpersoner, de ikke kender, og som de ikke har en god og tillidsfuld relation til. Det opleves derfor positivt, når fagpersoner i forbindelse med de første samtaler afsætter god tid til at præsentere sig selv og til at lære barnet/den unge at kende, fx via uformel smalltalk, hvor fagpersonen spørger ind til barnet/den unges interesser (studie 2, 6 og 15). Endvidere er det, ifølge børnene og de unge, vigtigt, at den fagperson, de taler med, er tålmodig og giver dem plads til at åbne op om deres oplevelser i deres eget tempo, således at børnene og de unge har mulighed for at lære fagpersonen at kende og opbygge tillid til vedkommende, før de forventes at åbne op (studie 2, 4, 6 og 15). Vigtigheden af, at børn og unge får plads til at opbygge tillid til fagpersonen, før de forventes at åbne op, er især stor i starten af forløbet, hvor de er mindre vant til at tale om volden (studie 2). Denne tillidsopbygning kan

dog blive udfordret, hvis børnene og de unge oplever skift i forhold til, hvilken fagperson de taler med i forbindelse med en given indsats, og derfor italesætter børn og unge i flere studier vigtigheden af, at der så vidt muligt er kontinuitet i, hvilke fagpersoner de taler med (studie 1 og 13).

Det er ikke kun i forbindelse med de første samtaler, at det opleves som positivt, når en fagperson afsætter tid til uformelle samtaler med barnet eller den unge. I flere af de inkluderede studier italesætter børnene og de unge, at det generelt er positivt for dem, når de har oplevelsen af, at den fagperson, de taler med, er oprigtigt interesseret i dem som menneske og ser dem som mere end bare en sag (studie 6 og 11). Dette kan ifølge børn og unge i flere studier gøre det nemmere for dem at åbne op om deres personlige oplevelser. For børnene og de unge kan oplevelsen af, at en fagperson er oprigtigt interesseret, komme til udtryk ved, at fagpersonen løbende spørger ind til barnet/den unges hverdagsliv og interesser og således prioriterer (også) at have samtaler med barnet/den unge på et personligt niveau (studie 2, 5 og 6).

3.3 En varm, anerkendende, empatisk og inddragende fagperson

En tredje tematik, der går igen i flere af studierne om børn og unges perspektiver på indsatser mod vold, er børnene og de unges ønsker til, hvordan de fagpersoner, de møder i forbindelse med en given indsats, agerer over for dem. Disse ønsker centrerer sig især om fagpersonens attitude og inddragelse af børnene og de unge.

Når det kommer til børnene og de unges ønsker til fagpersonernes attitude, er disse ønsker enslydende på tværs af de forskellige studier, uanset om børnene/de unge udtaler sig på baggrund af erfaringer med at tale med politi, krisecentermedarbejdere, socialrådgivere eller andre faggrupper. Børnene og de unge italesætter mere specifikt, at de oplever det som særdeles positivt, når den fagperson, de taler med, er varm, anerkendende, venlig, empatisk, respektfuld og forstående (studie 1, 3, 4, 6, 8, 11, 13, 26 og 28). I et enkelt studie italesætter flere af de ældre teenagere i undersøgelsen desuden, at de oplever det som positivt, når en fagperson taler til dem som en voksen, hvilket for dem indebærer, at fagpersonen udtrykker forståelse og anerkendelse for deres oplevelser og følelser (studie 8). Endvidere italesætter flere børn og unge på tværs af de inkluderede studier vigtigheden af, at den fagperson, de taler med, er lyttende og tager dem seriøst (studie 1, 2, 4, 7, 9, 10, 11 og 26). For børnene og de unge kan oplevelsen af, at en fagperson tager dem seriøst og lytter til dem, komme til udtryk ved, at fagpersonen inddrager dem i vigtige beslutninger, der tages i deres sag, ved at spørge børnene/de unge til deres ønsker og lytte til disse (studie 2, 9 og 10). Børnene og de unge på tværs af flere studier italesætter

endvidere, at de oplever at blive taget seriøst og lyttet til, når en fagperson giver dem indflydelse på, hvordan en given behandlingsindsats skal tilrettelægges. Dette kan fx komme til udtryk ved, at børnene og de unge får indflydelse på, hvilke redskaber der gøres brug af under indsatsen såsom tegneredskaber eller dukker (studie 2, 11 og 15).

3.4 Samtaler med uformelle aktiviteter og plads til at tale om det, barnet/den unge synes er vigtigt

En fjerde tematik, der går igen i en del af de studier, der handler om børn og unges perspektiver, er børn og unges erfaringer med og ønsker til indholdet af de samtaler, de har med en fagperson i forbindelse med en given indsats. Disse erfaringer og ønsker går især på muligheden for at lave uformelle aktiviteter og bruge forskellige redskaber under samtalen, samt at der er plads til at tale med fagpersonen om de ting, børnene og de unge synes er vigtige.

Flere af børnene og de unge på tværs af de inkluderede studier har haft gode erfaringer med, at en fagperson har givet dem mulighed for at lave hyggelige og uformelle aktiviteter under en samtale om vold, såsom at tegne eller kramme en bamse (studie 2 og 6). Børnene og de unge fortæller, at disse aktiviteter kan få dem til at slappe mere af under samtalen med fagpersonen. Ligeledes har nogle børn og unge haft gode erfaringer med, at fagpersonen har givet dem mulighed for at gå ind og ud af samtalen om volden ved, at samtalen har været bygget op på en måde, hvor fagpersonen og barnet har talt lidt om volden, så talt om noget uformelt og afslappet, fx spillet brætspil, og derefter talt videre om volden igen (studie 8). I flere af studierne fremhæves det endvidere, at særligt yngre børn har oplevet det som positivt, når de har fået mulighed for at udtrykke sig om volden på en anden måde end ved at snakke, fx ved at tegne eller bruge legetøj eller talekort, idet det har gjort det lettere for dem at give udtryk for deres oplevelser og følelser (studie 6, 8 og 29). En del af børnene og de unge på tværs af de inkluderede studier italesætter endvidere vigtigheden af, at de får mulighed for at adressere de ting, de synes er vigtige, under samtalen med en fagperson, så samtalen ikke kun tager afsæt i den tjekliste, fagpersonen har med (studie 2, 6 og 15).

3.5 Afslappede og hyggelige fysiske rammer

En femte tematik, der går igen i flere af de studier, der fokuserer på børn og unges perspektiver, er børnene og de unges ønsker til de fysiske rammer for en given

indsats. Uanset om børnene og de unge udtaler sig om erfaringer med eller ønsker til de fysiske rammer for et afhøringsrum, børnehus, myndighedssamtale eller lignende, italesætter de entydigt på tværs af studierne, at de ønsker, at de fysiske rammer for indsatsen er afslappede og hyggelige (studie 1, 2, 6 og 13). Vigtigheden af afslappede fysiske rammer begrundes af børnene og de unge med, at dette får dem til at føle sig bedre tilpas. For børnene og de unge er afslappede og hyggelige fysiske rammer ensbetydende med, at der er behagelige møbler og noget farverigt på væggene, såsom plakater, malerier, pynt eller farver på væggene (studie 2 og 6). Omvendt italesætter børnene og de unge, at de ikke kan lide at have samtaler med fagpersoner i lokaler, der er kolde og grå. I to studier, der begge omhandler børn og unges erfaringer med indsats, der foregår i et børnehus, fremhæver flere af børnene og de unge endvidere, at de oplevede det som positivt og afslappende, at der var legetøj, brætspil, PlayStation og forfriskninger, såsom juice og snacks, i børnehusets venterum (studie 7 og 13).

3.6 Indsatsspecifikke pointer

På trods af at mange af de tematikker, der udfoldes i studierne, er enslydende, uanset om de handler om specifikke indsats eller børn og unges erfaringer gennem et længere forløb, er der enkelte tematikker, der kun nævnes i få af studierne. Disse tematikker vil blive gennemgået i afsnittet her.

Først og fremmest er vigtigheden af, at børn og unge fortsætter deres tilknytning til skolen, en central tematik i to studier, der omhandler børn og unges oplevelser med at bo på krisecenter (studie 5 og 12). I studierne fremhæver børnene og de unge, at dét fortsat at kunne komme på deres skole, mens de bor på krisecenter, giver dem en oplevelse af kontinuitet og stabilitet i en ny livssituation. I et af studierne italesætter børnene og de unge endvidere et ønske om, at medarbejderne på krisecenteret hjælper dem med deres lektier samt med transport til og fra skolen (studie 5).

Et af de inkluderede studier omhandler børns oplevelser med en indsats, der havde til formål at forebygge, at vold i hjemmet gentages. Indsatsen tager afsæt i kombineret barn-forælder-terapi, hvor både barnet og den (tidligere) voldelige forælder således deltager i indsatsen (studie 15). I studiet fremhæver flere af børnene vigtigheden af, at de i forbindelse med indsatsen udarbejdede en historie om deres traume, som de læste op for den (tidligere) voldelige forælder. De fortæller, at selvom dette var hårdt, førte øvelsen i sidste ende til en følelse af lettelse, særligt hvis forælderen i denne forbindelse sagde undskyld og tog ansvar for volden.

4 Evalueringer af indsatser til børn og unge

Dette kapitel opsummerer resultaterne fra de 16 studier, der inkluderer evalueringer af specifikke indsatser. Generelt tyder resultaterne på en positiv respons fra børn og unge i forhold til indsatserne, uanset om de har fokus på forebyggelse, opsporing eller behandling. Det er dog vigtigt at understrege, at vidensopsamlingen både inkluderer studier med positive resultater og studier, der ikke finder en effekt af indsatsen. At et studie er inkluderet i vidensopsamlingen betyder derfor ikke nødvendigvis, at der er evidens for, at indsatsen virker positivt. Studier, der ikke finder effekter, er også vigtige at fremhæve for at få viden om, hvad der potentielt ikke virker. I Bilagstabel 2.1 er datagrundlaget for hvert studie opsummeret, herunder antallet af respondenter (børn, omsorgspersoner og fagpersoner), der har besvaret surveys og deltaget i interviews.

4.1 Forebyggelse

Forebyggelse indbefatter i denne vidensopsamling 1) forebyggelse af psykisk og fysisk vold i hjemmet, før den forekommer, 2) forebyggelse, der screener og opsporer grupper med høj risiko for psykisk eller fysisk vold i hjemmet, og 3) forebyggelse af, at volden i hjemmet gentages.

I vidensopsamlingen har vi identificeret fire forebyggelsesindsatser beskrevet i fem forskellige studier, der alle er fra Sverige (se Tabel 4.1). Alle fire indsatser er manualbaserede, hvilket betyder, at indsatsen følger en specifik manual i forhold til både indhold og længde af indsatsen. Studie 14 sammenligner effekten af to indsatser hhv. CAMHSI, der er en kombineret forældre-barn psykoterapeutisk indsats, og CBI, der er en kombineret forældre-barn psykoedukativ indsats. Studie 15 og 16 evaluerer indsatsen CPC-CBT, der består af kombineret forældre-barn kognitiv adfærdsterapi via hhv. kvalitative og kvantitative metoder. Studie 17 og 18 evaluerer begge indsatsen Safer Kids, der er et kognitivt forældretræningsprogram med involvering af barnet (studie 18 inkluderer kun foreløbige resultater af effekten af indsatsen, mens studie 17 præsenterer de endelige resultater af evalueringen). Alle fire forebyggende indsatser involverer både barn og forælder – i indsatsen Safer Kids er barnet dog ikke involveret i selve terapien, men har ét møde med terapeuten, hvor barnet spørges ind til sine ønsker i forhold til ændringer, og – om nødvendigt – udføres der en plan for, hvad barnet kan gøre, hvis forælderen udsætter barnet for vold igen. Derudover varierer indsatserne, i forhold til hvilken forælder der deltager. I indsatserne

CAMHSI og CBI deltager moren, som har været udsat for vold (studie 14), i indsatsen CPC-CBT deltager den (tidligere) voldelige forælder (studie 15 og 16), mens det varierer, om det er moren eller faren, der deltager i indsatsen Safer Kids – ca. 65 % af forældrene, der deltager, er den mistænkte forældre (studie 17 og 18).

Alle de kvantitative studier om forebyggende indsatser (CAMHSI, CBI, CPC-CBT og Safer Kids) finder en reduktion i udsættelse for vold efter indsatsen, men der er nogle forbehold i forhold til de forskellige studier (studie 14, 16, 17 og 18). Studiet om CAMHSI og CBI anvender et sammenligningsdesign (hvor effekterne af CAMHSI og CBI sammenlignes med hinanden) og har dermed ikke nogen kontrolgruppeindsats (studie 14). Studiet om CPC-CBT anvender ikke en kontrolgruppe, og som forfatterne påpeger, er det derfor ikke muligt at udlede, om CPC-CBT er bedre eller dårligere end den behandling, der i forvejen tilbydes af de sociale myndigheder (studie 16). Det kan derfor ikke vides, om reduktionen i udsættelse for vold igen også havde været der, hvis børnene ikke havde fået indsatsen. Evalueringen af indsatsen Safer Kids inkluderer en kontrolgruppe (studie 17). Resultaterne viser dog også blandt kontrolgruppen (som får den behandling, der i forvejen tilbydes¹) en reduktion i andelen af børn, der udsættes for vold igen. Forfatterne finder ingen signifikante forskelle mellem reduktionerne i hhv. Safer Kids- og kontrolgruppen, og de konkluderer derfor, at resultaterne indikerer, at forbedringerne synes at være sammenlignelige for de to grupper.

Tabel 4.1 Forebyggende indsatser

Nr.	Indsats-gruppe	Titel	Type	Alders-gruppe	Metode	Resultat
14	Børn og forældre	CAMHSI og CBI ¹	Kombineret forældre-barn-terapi – hhv. en psykoterapeutisk indsats og en psykoedukativ indsats	4-13 år	Sammenlignings-gruppe-design	En ensartet reduktion i udsættelse for vold efter indsatsen i begge indsatsgrupper
15 ^a og 16 ^b	Børn og forældre	CPC-CBT ²	Kombineret forældre-barn kognitiv adfærdsterapi	6-16 år	^a Interviews ^b Før- og eftermåling	En reduktion i udsættelse for vold efter indsatsen
17 og 18	Forældre (og børn)	Safer Kids	Kognitivt forældre-træningsprogram, hvor barnet involveres via ét møde med terapeuten	2-12 år	Før- og eftermåling med kontrolgruppe	En ensartet reduktion i udsættelse for vold efter indsatsen for både indsats- og kontrolgruppen

Note.: ¹ Psychotherapeutic child and adolescent mental health service intervention og psychoeducative community-based intervention, ² Combined Parent-Child Cognitive Behavior Therapy.

CPC-CBT evalueres som den eneste forebyggende indsats også via kvalitative metoder (studie 15). Studiet finder, at børnene har et positivt samlet indtryk af behandlingen, og fremhæver, at det at tale overgrebene grundigt igennem med en terapeut samt at bearbejde deres oplevelser var særligt vigtigt. Børnene beskriver en positiv forandring i deres familieliv som et resultat af behandlingen, herunder ophør af volden.

4.2 Opsporing

Opsporing inkluderer i denne vidensopsamling både opsporing bredt i befolkningen uanset risikofaktorer for psykisk eller fysisk vold (også kaldet universel opsporing) og selektiv opsporing i grupper med højrisikofaktorer eller -adfærd i forhold til psykisk og fysisk vold. Søgningen resulterede i tre studier, som evaluerer tre forskellige indsatser til opsporing af vold mod børn (se Tabel 4.2). Alle tre studier evaluerer universelt rettede indsatser. Opsporingsindsatserne består af ét universelt screeningsværktøj til at opspore risiko for fysisk vold mod børn via en survey til forældre (studie 19) og to indsatser til fagprofessionelle, herunder et træningsprogram til sygeplejersker, kaldet SEEK¹, (studie 20) og et konsultationsteam til fagpersoner, der arbejder med børn og unge (studie 21).

Ovennævnte studie 19 er et finsk studie, som undersøger The Brief Child Abuse Potential Inventory (BCAP), der er et universelt screeningsværktøj til forældre, via reliabilitets- og validitetstest. Resultaterne tyder på, at BCAP er et validt screeningsværktøj til at opspore børnemishandling i den generelle finske befolkning. Dog pointerer forfatterne, at det via datagrundlaget ikke er muligt at vide, om forældrene, der har besvaret BCAP, er repræsentative for befolkningen. Forfatterne påpeger derfor, at der er behov for yderligere forskning, der vurderer instrumentets validitet i en repræsentativ prøve. Derudover viser resultaterne, at gennemsnittet for scoren for børnemishandling er lavere i den finske population end i den engelske population, hvilket ifølge forfatterne indikerer, at tærskler for risikoniveau skal baseres på nationale og ikke internationale normer.

Ifølge resultaterne af den svenske evaluering af SEEK (et træningsprogram til sundhedspersonale) vurderer sygeplejerskerne, der deltog i SEEK, at SEEK kan bruges til at opspore børnemishandling og hjælpe familier, der har brug for psykosocial støtte (studie 20). Derudover vurderer sygeplejerskerne sig selv mere kompetente i forhold til at adressere psykosociale risikofaktorer med familierne end sygeplejerskerne i kontrolgruppen (der ikke har deltaget i træningsprogrammet SEEK).

¹ Safe Environment for Every Kid.

En norsk rapport evaluerer tværfaglige konsultationsteams, der kan rådgive fagpersoner, der arbejder med børn og unge, ved mistanke om vold i hjemmet (studie 21). Målgruppen for indsatsen er bred, og fagpersoner inkluderer blandt andet lærere, pædagoger og sundhedsplejersker – og i visse tilfælde har privatpersoner også kontaktet de tværfaglige konsultationsteams. Resultaterne af evalueringen er blandede. På den ene side ender konsultationsteamene ofte med blot at bekræfte fagpersonen i, hvad fagpersonen havde tænkt sig at gøre i forvejen (eksempelvis at melde sagen til barnevernet eller politiet). Dermed kan brugen af konsultationsteams resultere i længere ventetider for barnet. På den anden side svarer fagpersonerne, at de er glade for den støtte, tværfaglige vurdering og ekstra blik på sagen, de får fra de tværfaglige konsultationsteams.

Tabel 4.2 Indsatser til opsporing

Nr.	Karakter	Indsatsgruppe	Titel	Type	Aldersgruppe	Metode	Resultat
19	Universelt	Forældre	BPCAP ¹	Screeningsværktøj bestående af en survey til forældre	0-12 år	Reliabilitets- og validitetstest	Tyder på, at værktøjet er validt til at opspore børnemishandling – dog med forbehold
20	Universelt	Sygeplejersker	SEEK ²	Træningsprogram til sundhedspersonale	0-5 år	Før- og eftermåling med kontrolgruppe	Forbedring for sygeplejersker i indsatsgruppen (der deltager i SEEK) i forhold til kontrolgruppen
21	Universelt	Fagpersoner, der arbejder med børn og unge	Tværfaglige konsultationsteams	Tværfaglige konsultationsteams til rådgivere		Interviews og survey	Rådgiverne er positive over for indsatsen, men den kan give længere ventetider for barnet

Note: ¹The Brief Child Abuse Potential Inventory, ²Safe Environment for Every Kid.

Studierne om opsporingsindsatserne omhandler meget forskellige indsatser og værktøjer i forhold til karakter (nogle er universelle og andre selektive), type af indsatser og målgruppe. Det er derfor vanskeligt at drage konklusioner på tværs af studierne. Det kan dog fremhæves, at overordnet finder studierne lovende resultater i forhold til, at de forskellige indsatser/screeningsværktøjer bidrager positivt til opsporingen af børn og unge, der har oplevet vold.

4.3 Behandling

Med behandling menes i denne vidensopsamling både indsatser (der inkluderer behandling såsom terapi) og udredning (herunder retsmedicinske undersøgelser og socialfaglig udredning, der skal bidrage til at sikre, at børnene får den behandling, de har behov for).

De identificerede studier om behandlingsindsatser inkluderer en bred vifte af indsatser (se Tabel 4.3). Vi har fundet to studier, der inkluderer retsmedicinsk udredning (studie 22 og 23), og tre studier, der inkluderer socialfaglig udredning (studie 24, 25 og 26), hvor formålet er at identificere barnets behov. Derudover er der en række studier, der evaluerer indsatser bestående af terapi, hvoraf nogle indsatser består af terapi udelukkende til børn (studie 27). Andre indsatser inkluderer terapi/behandlingsforløb til både børn og forældre (studie 14, 15, 16 og 28), mens andre primært inkluderer terapi til forældrene (17 og 18). Endelig evaluerer et studie børnehusmodellen, der indbefatter opfølgingsforløb for børn og forældre (studie 22), og et studie evaluerer materiale til børn og forældre på krisecentre (studie 29).

Resultaterne fra de fem indsatser, der omhandler udredning, herunder både retsmedicinske undersøgelser og socialfaglige udredninger, bliver først beskrevet (studie 22, 23, 24, 25 og 26). Derefter sammenfattes resultaterne fra de øvrige studier, der omhandler forskellige terapiformer og oplysningsmateriale (studie 14, 15, 16, 17, 18, 27 og 29).

Tabel 4.3 Indsatser til behandling

Nr.	Indsats-gruppe	Titel	Type	Metode	Resultater
22	Børn	Børnehus-modellen	Retsmedicinske undersøgelser og opfølgingsforløb	Interviews og survey	Børnene oplever indsatsen positivt og er blevet mere positive siden 2012
23	Børn	Systematisk Screening af Børn ved Mistanke om Vold	Retsmedicinske undersøgelser og videoafhøring af børn ved mistanke om vold	Interviews og survey	Politiet vurderer, at værktøjet bidrager positivt til at identificere sager, der ellers ikke ville være blevet undersøgt, og børnene oplever indsatsen positivt
24	Børn	ITQ-CA	Udredning for PTSD	Reliabilitets- og validitetstest	Tyder på, at værktøjet er validt til at opspore PTSD blandt studiets målgruppe
25	Børn	Thomas-testen ⁴	Udredning for PTSD	Reliabilitets- og validitetstest	Tyder på, at værktøjet er validt til at opspore PTSD blandt studiets målgruppe
26	Børn og forældre	CARE-modellen	En kortlægningsdag bestående af udredning for sundheds- og omsorgsbehov	Interviews og surveys	Børnene oplever indsatsen positivt
14	Børn og forældre	CAMHSI og CBI ¹	Kombineret forældre-barn terapi – hhv. en psykoterapeutisk og en psykoedukativ indsats	Sammenlignings-gruppe-design	En ensartet reduktion i symptomer på traumatiske stressreaktioner for begge indsatsgrupper
15 ^a og 16 ^b	Børn og forældre	CPC-CBT ²	Kombineret forældre-barn kognitiv adfærdsterapi	^a Interviews og ^b Før- og eftermåling	En reduktion i symptomer på traumatiske stressreaktioner
17 og 18	Forældre (og børn)	Safer Kids	Kognitivt forældretræningsprogram, hvor barnet involveres via ét møde med terapeuten	Før- og eftermåling med kontrolgruppe	En ensartet reduktion i symptomer på traumatiske stressreaktioner for både indsats- og kontrolgruppen
27	Børn	TF-CBT ³	Traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi til børn	Før- og eftermåling med kontrolgruppe	En ensartet reduktion i symptomer på traumatiske stressreaktioner for både indsats- og kontrolgruppen
28	Børn og evt. forældre	Sofie Stine Senteret	En uges mestrings- og læringsophold for barnet og eventuel familien	Interviews	Børnene oplever indsatsen positivt
29	Børn, forældre og fagpersoner	Bo på krisecenter	Materialer til børn og mødre på krisecentre	Interviews	Børnene oplever indsatsen positivt

Note: ¹ Psychotherapeutic child and adolescent mental health service intervention og psychoeducative community-based intervention, ²Combined Parent-Child Cognitive Behavior Therapy, ³Trauma-Focused Cognitive Behavior Therapy, ⁴Thomas-testen kaldes internationalt the Darryl test.

To studier evaluerer selektive screeningsværktøjer, der består af retsmedicinske undersøgelser af børn, hvor der er mistanke om vold (studie 22 og 23). Det norske studie er en evaluering af de retsmedicinske undersøgelser af børn i børnehuse. Det blev i 2016 præciseret i retningslinjerne for børnehuse, at børnehuse skal sørge for, at der kan gennemføres retsmedicinske undersøgelser. Brugen af retsmedicinske undersøgelser steg fra 13 % i 2012 til 23 % i 2019 (studie 22). Det danske studie evaluerer en implementering af systematisk retsmedicinsk undersøgelse af 205 børn, der er afhørt af politiet i forbindelse med mistanke om vold – i stedet for kun at undersøge en mindre andel af børnene, hvilket ellers er tilfældet i de danske børnehuse (studie 23). Både i evalueringen af de retsmedicinske undersøgelser i København og i børnehuse i Norge rapporterer børnene selv, at de har en positiv oplevelse af undersøgelserne og føler sig taget alvorligt. Resultaterne i evalueringen af de norske børnehuse viser også, at børnene er positive over for børnehuse generelt og afhøringsoplevelsen, og at børnene er blevet mere positive siden 2012-evalueringen (studie 22). Forfatterne foreslår, at årsagen til forbedringen i børnenes vurdering kan være, at der bliver givet mere information til børnene. En mindre andel af børnene oplever dog afhøringen som opslidende. Derudover viser evalueringen af de retsmedicinske undersøgelser i København, at politiet vurderer, at den retsmedicinske screening har medvirket til, at politiet har identificeret sager, der ellers ikke ville være blevet efterforsket grundet barnets forklaring, bevisets stilling og andre tvivls spørgsmål (studie 23).

Tre studier inkluderer socialfaglig udredning (studie 24, 25 og 26). To af studierne viser god validitet og pålidelighed af test til at måle PTSD blandt børn, der har været udsat for vold – studierne undersøger hhv. International Trauma Questionnaire – Child and Adolescent, ITQ-CA, (studie 24) og Thomas-testen (også kaldet the Darryl test) (studie 25). Evalueringen af CARE, en kortlægningsdag med det formål at undersøge børns sundheds- og omsorgsbehov, tyder på, at børnene overordnet oplever kortlægningsdagen positivt, og at de bliver mødt med respekt og taget alvorligt samt føler sig trygge, hvilket uddybes i kapitlet om børn og unges perspektiver. Dog var der også nogle unge, der syntes, at kortlægningsdagen var udfordrende og kedelig (studie 26). Omsorgspersonerne oplever generelt, at kommunikationen til børnene var god, mens 7 % af omsorgspersonerne vurderer, at udredningen var en belastning for børnene.

De fire første manualbaserede indsatser med terapi er de samme indsatser, som var inkluderet i afsnittet om forebyggende indsatser (studie 14, 15, 16, 17 og 18). Se beskrivelsen af disse indsatser i afsnittet om indsatser til forebyggelse, jf. kapitel 4.1. Derudover inkluderer vidensopsamlingen en evaluering af den manualbaserede indsats TF-CBT, som er traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi til børn (studie 27). Studiet om indsatserne CAMHSI og CBI (studie 14) finder en reduktion i symptomer forbundet med traumer efter indsatsen i begge indsatsgrupper, og reduktionen er

ensartet for CAMHSI og CBI. Det kvantitative studie om CPC-CBT (studie 16) finder også en reduktion i symptomer forbundet med traumer efter indsatsen. Studiet om CPC-CBT har dog ingen kontrolgruppe, og det kan dermed på baggrund af undersøgelsen ikke siges, om CPC-CBT er bedre eller dårligere end den behandling, der i forvejen tilbydes. Både studiet om Safer Kids (studie 17) og TF-CBT (studie 27) viser en positiv forbedring i traumesymptomer og andre symptomer i forhold til mentalt helbred, men studierne viser også en forbedring for kontrolgruppen (som får den behandling, der i forvejen tilbydes), og forskellene mellem grupperne er ikke signifikante. Det kan dermed ikke påvises, at indsatserne Safer Kids og TF-CBT er bedre end den behandling, der i forvejen tilbydes.

Ifølge den kvalitative evaluering af indsatsen CPC-CBT oplever børnene et styrket sammenhold mellem familiemedlemmerne efter indsatsen, og at forældrene er blevet mere engagerede i deres liv (studie 15). Flere børn fremhæver fordelene ved terapiens opbygning, hvor hver terapi-session begynder med terapi til barnet alene og slutter af med fælles terapi med den (tidligere) voldelige forælder. Derudover oplever børnene indsatsen som inkluderende og børnevenlig, eksempelvis ved at de oplever at kunne tale åbent med terapeuten og opbygge en god relation til terapeuten, hvilket også er uddybet i kapitlet om børn og unges perspektiver.

Evalueringen af børnehusmodellen i Norge (studie 22) undersøger også børnenes oplevelse af opfølgningen efter afhøringen og den retsmedicinske undersøgelse (der blev beskrevet tidligere i dette kapitel). Resultaterne viser, at børnene er positive over for opfølgningen – de oplever en tryghed, og at der bliver taget hånd om dem, ved at der bliver fulgt op på dem. Forfatterne fremhæver også, at flere børn og unge påpeger, at det er positivt, at forløbet, herunder længden på forløbet, tilpasses den enkeltes behov. Nogle børn forespørger dog et længere forløb, end de har fået.

En norsk evaluering undersøger børn og unges oplevelser af én uges mestrings- og læringsophold på Sofie Stine Senteret (studie 28). Resultater af evalueringen tyder på, at fem elementer bidrog til de unges resiliensproces: time-out-oplevelse af ophold, sjove aktiviteter (ikke kun fokus på det seriøse), øget indsigt i sig selv og andre med lignende oplevelser, føle sig set af de fagprofessionelle samt føle sig som en del af et fællesskab.

Resultaterne fra evalueringen af materialet 'Bo på krisecenter' tyder på, at børnene og mødre oplever, at 'Bo på krisecenter' kan bidrage til at understøtte kommunikationen mellem børnene og medarbejderne på krisecenteret. Samtidig tyder resultaterne på, at det er vigtigt at tilpasse materialerne til det enkelte barn og familiens situation, og der efterspørgeres, at materialerne har en større diversitet og repræsentation i forhold til voldsformer, familietyper og udfordringer relateret til familiernes situation (studie 29).

5 Opsamling og perspektivering

Denne vidensopsamling har bidraget med at kortlægge eksisterende viden fra nordiske lande om indsatser til forebyggelse, opsporing og behandling af børn og unge, der har oplevet fysisk eller psykisk vold, samt om børn og unges egne perspektiver på, hvilke elementer der er vigtige i disse indsatser.

Studierne om børn og unges perspektiver på indsatser peger på vigtigheden af grundige informationer, relationsopbygning mellem barn/ung og fagperson, en varm, anerkendende, empatisk og inddragende fagperson, samtaler med uformelle aktiviteter og plads til at tale om dét, barnet/den unge synes er vigtigt, samt afslappede og hyggelige fysiske rammer for en given indsats.

Overordnet finder studierne, der evaluerer specifikke indsatser, at indsatserne bidrager positivt til forebyggelse, opsporing og behandling. Der er dog undtagelser og forbehold. Eksempelvis finder enkelte studier blandede resultater eller ingen effekt af indsatsen sammenlignet med kontrolgruppen, som får den behandling, der i forvejen tilbydes. Derudover skal der i nogle studier tages forbehold i forhold til det metodiske design eksempelvis på grund af manglende kontrolgruppe eller få deltagere i studiet. Generelt har børnene og de unge positiv respons på indsatserne. Det gælder på tværs af indsatstyper, dvs. uanset om indsatsen består af eksempelvis terapi, oplysningsmaterialer eller fysiske undersøgelser af børnene eller de unge.

Ligesom Ottosen m.fl. (2020) finder vi i denne vidensopsamling, at de fleste evalueringer af indsatser fra nordiske lande er fra Sverige. Vi har kun fundet to studier fra Finland og ingen studier fra Island, der opfylder denne vidensopsamlings inklusions- og eksklusionskriterier. Her er det vigtigt at være opmærksom på, at kriterierne ekskluderede studier på finsk og islandsk, hvilket kan have bidraget til, at vi kun fandt få studier fra Finland og ingen fra Island.

Vidensopsamlingen inkluderer en bred vifte af indsatser. Nogle indsatser er manualbaserede indsatser, det vil som ovenfor nævnt sige, at indsatserne følger en bestemt manual, mens andre indsatser ikke er. Siden gennemførelsen af vidensopsamlingen af Ottosen m.fl. (2020) er der i de nordiske lande blevet implementeret og evalueret flere manualbaserede indsatser, som er udviklet i USA (eksempelvis TF-CBT og SEEK). I denne vidensopsamling er studier, der evaluerer manualbaserede indsatser, alle fra Sverige, og de anvender før- og eftermålinger. Tre studier har et metodisk design, hvor de kan sammenligne effekten for indsatsgruppen med effekten for en kontrolgruppe. Indsatsen SEEK, der henvender sig til sygeplejersker, viser en forbedring for sygeplejersker, der deltager i SEEK, i forhold til kontrolgruppen (studie 20). Hvis vi kigger på indsatser specifikt til børn, viser de to studier, som har både før-

og eftermålinger og kontrolgruppe, til gengæld ikke bedre effekter af indsatserne end den behandling, der allerede gives til børnene og de unge (studie 17 og 27). Disse resultater adskiller sig fra resultater fra USA, der – ikke altid, men ofte – finder positive effekter af indsatser såsom TF-CBT (Ottosen m.fl., 2020). Der kan være flere forklaringer på, at resultaterne fra Sverige adskiller sig fra resultater i USA: blandt andet implementeringsfejl, det metodiske design (herunder få deltagere i studiet), og at kontrolgruppen også får behandling i de nordiske studier. I forhold til sidstnævnte forklaring kan det uddybes, at der i de nordiske lande er tradition for et universelt velfærdssystem, og i studierne med en kontrolgruppe får børnene/de unge i kontrolgrupperne også indsatser – det betyder, at man ikke ved, hvad der ville være sket, hvis børnene/de unge slet ikke havde fået en indsats. Her spiller et etisk aspekt også ind i forhold til, hvorvidt det er rimeligt ikke at give barnet nogen hjælp, når man har fundet ud af, at barnet har oplevet vold.

I forhold til videnshuller kan nævnes, at der i denne vidensopsamling ikke er fundet nogen studier om forebyggelse, før en sag rammer det sociale system. Sådanne universelle forebyggelsesindsatser var inden for søgningens inklusionskriterier, men vi fandt ikke nogen studier om universelle forebyggelsesindsatser, der samtidig levede op til vores kriterier for årstal og lande. To af de inkluderede studier i denne vidensopsamling udfolder børn og unges oplevelser af at have manglet viden om, hvad vold er, og om, hvad voksne må gøre ved børn (studie 1 og 3). Denne manglende viden har for flere af børnene og de unge haft betydning for, at de gik i lang tid uden at fortælle nogen om den vold, de oplevede derhjemme. I denne forbindelse italesætter nogle af børnene og de unge et ønske om, at de havde fået informationer i skolen om, hvad voksne ikke må gøre ved børn, hvor grænsen går i forhold til, hvad der er rigtigt og forkert, og hvor man som barn kan søge hjælp, i tilfælde af at man bliver udsat for vold (studie 1). Selve litteratursøgningen inkluderede en norsk vidensopsamling (Blaasvær & Baiju, 2019) om blandt andet skolebaserede informationsindsatser, der har til formål at forebygge og opspore vold, men primærstudierne i vidensopsamlingen opfyldte ikke dette vidensnotats inklusionskriterier for årstal og lande, hvorfor den ikke er inkluderet i denne vidensopsamling.

Litteratur

Bakketeig, E., Stefansen, K., Andersen, L. C., Gundersen, T. (2021). *Evaluering av Statens barnehus 2021*. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA, OsloMet, Rapport 12/2021. **Nr. 22**

Blaasvær, N. & Baiju, N. (2019). *Systematisk Kartleggingsoversikt. Opplærings- og informasjonstiltak for barn og unge for å forebygge og avdekke vold, overgrep og krenkelser*. Oslo: Folkehelseinstituttet.

Bredal, A., Kojan, B. H., Nilsen, M., Skrove, G., Storhaug, A. S. & Øverlien, C. (2023) *Barnevernstjenestens arbeid med vold og overgrep*. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA, OsloMet, Rapport 16/2023. **Nr. 4**

BRIS & Sveriges Stadsmissioner (2020). *Min Tur Att Berätta – Barns röster om att leva med våld*. Stockholm: BRIS & Sveriges Stadsmissioner. **Nr. 5**

Børns Vilkår (2022). *Vold mod børn i Danmark*. København: Børns Vilkår.

Draxler, H., Hjärthag, F., & Almqvist, K. (2019). Replicability of effect when transferring a supportive programme for parents exposed to intimate partner violence and their children from the US to Sweden. *Child Care in Practice*, 25(4), 367-382.

Ellonen, N., Rantanen, H., Lepistö, S., Helminen, M. & Paavilainen, E. (2019). The use of the Brief Child Abuse Potential Inventory in the general population in Finland. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 37(1), 128-134. **Nr. 19**

Engström, M., Randell, E. & Lucas, S. (2022). Child health nurses' experiences of using the Safe Environment for Every Kid (SEEK) model or current standard practice in the Swedish child health services to address psychosocial risk factors in families with young children – A mixed-methods study. *Child Abuse & Neglect*, 132: 105820, doi: 10.1016/j.chiabu.2022.105820. **Nr. 20**

Epinion (2024). *Hør godt efter - Børn og unges oplevelser af kommunale sagsforløb i sager om vold og overgreb*. København: Epinion. **Nr. 6**

Forandringsfabrikken Kunnskapscenter (2019). *Retts og sikkert: om anmeldelse, avhør i barnehus og rettsak. Fra unge som har opplevd vold eller overgrep*. Oslo: Forandringsfabrikken Kunnskapscenter. **Nr. 1**

- Haahr-Pedersen, I., Bach M. H., Banner, J., Spitz, P., Balsløv, M., Perera, C., Bramsen, R. H. & Hansen, M. (2024). Children's Experiences of Undergoing Forensic Interviews and Forensic Medical Examinations in a Danish Child Advocacy Center. *Child Indicators Research*, 17, 2047-2067. **Nr. 7**
- Henze-Pedersen, S. & Jensen, A. N. (2024). *Bo på krisecenter - En evaluering af samtalemateriale til børn, der flytter på krisecenter*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. **Nr. 29**
- Henze-Pedersen, S. & Mikuta, M. I. (2024). *Børn og unges erfaringer med at fortælle om vold og seksuelle overgreb – En kvalitativ undersøgelse*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. **Nr. 2**
- Hultmann, O., Broberg, A. G. & Axberg, U. (2023). A randomized controlled study of trauma focused cognitive behavioural therapy compared to enhanced treatment as usual with patients in child mental health care traumatized from family violence. *Children and Youth Services Review*, 144, 106716. **Nr. 27**
- Källström, Å. & Thunberg, S. (2019). "Like an Equal, Somehow" – What Young People Exposed to Family Violence Value in Counseling. *Journal of Family Violence*, 34, 553-563. **Nr. 8**
- Kolb, H., Dovran, A., Fernee, C. R. & Bøe, T. D. (2023). The magic in the (extra)ordinary: Intensive validation to recalibrate the life-worlds of adolescents exposed to abuse. *Child & Family Social Work*, 28(1), 65-76. **Nr. 28**
- Larsen, K. S., Mikuta, M. I. & Nøhr, K. (2025). *Indsatser mod vold mod børn – en vidensopsamling – Søgedokumentation og inkluderet litteratur*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Linde, D. S., Andreasen, K, Hansen, N. B., Normann, A. K., Helmer-Hansen, L. M. Sodemann, M. Rasch, V. Elklit, A. (2024). *Indsatser mod vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre*. Odense: Syddansk Universitet, Klinisk Institut og Institut for Psykologi.
- Løkkegaard, S. S., Elklit, A. & Vang, M. L. (2023). Examination of ICD-11 PTSD and CPTSD using the International Trauma Questionnaire – Child and Adolescent version (ITQ-CA) in a sample of Danish children and adolescents exposed to abuse. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(1), 2178761. **Nr. 24**
- Løkkegaard, S. S., Jeppesen, C. & Elklit, A. (2023). Validation of the "Darryl" PTSD cartoon test with abused children. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 11(1), 1-3. **Nr. 25**

- Malmberg-Heimonen, I., Finne, J., Tøge, A. G., Pontoppidan, M., Dion, J., Tømmerås, T. & Pedersen, E. (2024). Interventions to Reduce Child Maltreatment: A Systematic Review with a Narrative Synthesis. *International Journal on Child Maltreatment*, 7, 459-475.
- Myrvold, T. M., Christiansen, Ø., Haune, M. C., Sarfi, M. & Heinervang, E. R. (2020). *Evaluering av CARE-modellen – Tverrfaglig kartlegging av utsatte barns helse og omsorgsbehov*. Oslo: Universitetet i Oslo. **Nr. 26**
- Nikupeteri, A., Laitinen, M., Gupta, A. & Mikkonen, E. (2023). Using the Capability Approach in Social Work with Children Experiencing Post-Separation Parental Stalking. *British Journal of Social Work*, 53(2), 900-920. **Nr. 9**
- Önsjö, M., Strand, J. & Axberg, U. (2023). Children subjected to family violence: A retrospective study of experiences of trauma-focused treatment. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 28(3), 1135-1149. **Nr. 11**
- Önsjö, M., Strand, J. & Axberg, U. (2022). No child is an island – The life situation before and during treatment for children exposed to family violence. *Human Systems*, 2(2), 64-81. **Nr. 10**
- Oldrup, H., Christoffersen, M. N., Kristiansen, I. L., & Østergaard, S. V. (2016). *Vold og seksuelle overgrep mod børn og unge i Danmark 2016*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Ottosen, M. H., Frederiksen, S., & Henze-Pedersen, S. (2020). *Psykisk vold mod børn i hjemmet: Et vidensgrundlag*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Ottosen, M. H., & Henze-Pedersen, S. (2021). *Fysisk vold og seksuelle overgrep mod børn: En vidensopsamling*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Pernebo, K., Fridell, M. & Almqvist, K. (2019). Reduced psychiatric symptoms at 6 and 12 months' follow-up of psychotherapeutic and psychoeducative group interventions for children exposed to intimate partner violence. *Child Abuse & Neglect*, 93, 228-238. **Nr. 14**
- SBU (2018). *Öppenvårdsinsatser för familjer där barn utsätts för våld och försummelse. En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.

- Selvik, S. & Thjømøe, C. (2021). Children Fleeing Domestic Violence to Emergency Accommodations: Education Rights and Experiences. *Journal of Family Violence*, 36(8), 1003-1015. **Nr. 12**
- Sparebo, O. G. & Wedendahl, I. (2023). *Drenge bryder tavsheden: et vidensprojekt om drenges forståelse af vold samt barrierer og motivation for at søge hjælp*. København: Bryd Tavsheden. **Nr. 3**
- Spitz, P., Banner, J. & Belling, B. (2022). *Systematisk retsmedicinsk screening af børn ved mistanke om vold: En erfaringsopsamling fra et 2-årigt interventionsprojekt 2020-2022*. København: Børnehus Hovedstaden. **Nr. 23**
- Stiftelsen Allmänna Barnhuset (2019). *Stöd och behandling för barn som utsatts för våld och sexuella övergrepp: Projekt rapport och förslag till en modell*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset. **Nr. 13**
- Social- og Boligstyrelsen (2024). *Definition og lovgivning om vold mod børn og unge*. Social- og Boligstyrelsen. <https://www.sbst.dk/boern/overgreb/om-vold-og-seksuelle-overgreb/om-fysisk-og-psykisk-vold/definition-og-lovgivning> (besøgt d. 08/11 2025).
- Thordardottir, T. (2024). *Dashboard for Children's Prosperity A Compass for Evidence-Based Policy*. Government of Iceland: Ministry of Education and Children.
- Thulin, J., Kjellgren, C. & Nilsson, D. (2019). Children's experiences with an intervention aimed to prevent further physical abuse. *Child & Family Social Work*, 24(1), 17-24. **Nr. 15**
- Thulin, J., Nilsson, D., Svedin, C. G., Kjellgren, C. (2020). Outcomes of CPC-CBT in Sweden concerning psychosocial well-being and parenting practice: Children's perspectives. *Research on Social Work Practice*, 30(1), 65-73. **Nr. 16**
- Tonheim, M., Danielsen, H. & Jakobsen, R. (2019). *Hjelp til å avdekke vold og overgrep mot barn og unge – en evaluering av konsultasjonsteam*. Bergen: NORCE Samfunnsforskning. **Nr. 21**
- van Leuven, L., Enebrik, P., Ghaderi, A., Sorjonen, K., Lalouni, M., Forster, M. (2023). A randomized controlled trial of Safer Kids – A program for parents reported for child abuse: Short-term effects on further reports of child abuse and related risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 143, 106329. **Nr. 17**

van Leuven, L., Lalouni, M., Enebrik, P., Sorjonen, K., Forster, M. (2022). Feasibility and implementation of Safer Kids – A parenting program to reduce child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 123, 105434. **Nr. 18**

Bilag 1 Metodebilag

I det følgende beskriver vi det metodiske design for vidensopsamlingen. Bilagstabel 1.1 giver et overblik over inklusions- og eksklusionskriterierne for litteratursøgningen. Da vi i denne vidensopsamling fokuserer på fysisk og psykisk vold mod børn i hjemmet, inkluderer vi udelukkende litteratur, der handler om fysisk og/eller psykisk vold mod børn. På baggrund af litteraturen ved vi dog, at det kan være svært at afgrænse psykisk vold fra andre voldsformer, samt at børn og unge kan være udsat for flere typer vold samtidig (Ottosen m.fl. 2020; Ottosen & Henze-Pedersen, 2021). Vi inkluderer derfor overværelse af vold og forsømmelse. Til gengæld ekskluderer vi litteratur, hvis fokus alene er på andre voldsformer såsom seksuelle overgreb, digitale krænkelse og partnervold (medmindre studiet om partnervold inkluderer barnets overværelse af vold), mens litteratur, der omhandler andre voldsformer, men som ligeledes har fokus på psykisk og/eller fysisk vold mod børn, medtages.

Søgningen inkluderer studier, der omhandler indsatser i forbindelse med forebyggelse, opsporing og behandling til børn, der er udsat for vold, fordi det især kan bidrage med viden til løsninger, hvilket er fokus for denne vidensopsamling. Kun studier, der a) omhandler indsatser rettet direkte mod børn og unge og afrapporterer resultater af indsatser for dem, samt b) studier om børn og unges perspektiver på elementer i indsatser inkluderes. Ottosen m.fl. (2020) pointerer, at barnet ikke skal ses isoleret i familien, så eksempelvis ved partnervold står indsatser til forælderen, der har været udsat for vold, også centralt. Forebyggelse, opsporing og behandling *blandt forældre*, hvor der er vold i familien, afdækkes i en vidensopsamling af Linde m.fl. (2024).

For at afgrænse søgningen til indsatser i en kontekst, der er sammenlignelig med den danske kontekst, blev søgningen afgrænset til nordiske lande. Vi fokuserer på den nyeste viden på området – og fordi vidensopsamlingen af Ottosen m.fl. (2020) inkluderer litteratur til og med 2018, inkluderer vi kun litteratur fra og med 2019. Endelig inkluderer vi kun studier, der er empirisk baserede – herunder studier baseret på både kvalitative og kvantitative metoder.

Blandt andet på baggrund af afgrænsning til nordiske lande vurderede vi det fordelagtigt at udføre en søgning i udvalgte databaser og hjemmesider (se Bilagstabel 1.1 for inkluderede databaser og hjemmesider). En søgning kan også udføres via en snowball-metode, hvilket betyder, at man gennemgår referencelister i relevante publikationer for at identificere eventuelt relevante studier. I denne søgning har det ikke været muligt at udføre systematisk snowballing. Til gengæld inkluderer vi vidensopsamlinger i søgningen. Ved at screene relevante vidensopsamlinger af eksisterende litteratur (også kaldet primærstudier) kunne vi dobbelttjekke, om vidensopsamlingerne inkluderede nogle relevante primærstudier, der opfyldte vores inklusionskriterier. Vores screening af vidensopsamlinger viste, at relevante

primærstudier i andres vidensopsamlinger allerede var med i vores søgning. Det underbygger kvaliteten af søgningen.

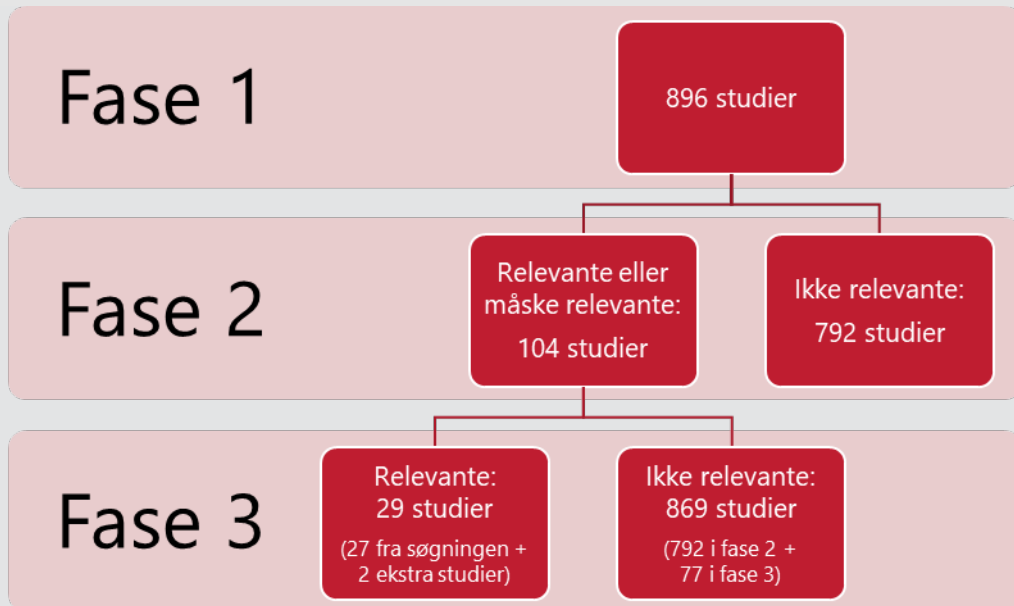
Bilagstabel 1.1 Inklusions- og eksklusionskriterierne

	Inkluderet	Ekskluderet
Studiernes relevans		
Afgrænsning af vold mod børn og unge	Fysisk vold mod børn og unge Psykisk vold mod børn og unge Overværelse af vold i hjemmet Forsømmelse (vanrøgt)	Seksuelle overgreb Digitale krænkelser Partnervold (medmindre barnet overværer partnervolden)
Temaer	Forebyggelse, opsporing og behandling	Forekomster, karakteristika, risikofaktorer og konsekvenser
Genstandsfelt	Indsatser til forebyggelse, opsporing og behandling Børn og unges perspektiver på forebyggelse, opsporing og behandling	Studier, hvor der hverken 1) evalueres en specifik indsats, eller 2) inkluderes børn og unges perspektiver på elementer i indsatser
Målgruppe	Forebyggelse, opsporing og behandling blandt børn og unge	Forebyggelse, opsporing og behandling blandt forældre
Aldersgruppe	0-17-årige	Alle øvrige aldersgrupper
Lande	Danmark, Sverige, Norge, Finland og Island	Alle øvrige lande
Sprog	Dansk, norsk, svensk og engelsk	Alle øvrige sprog
Årstal	Studier fra og med 2019	Studier fra før 2019
Studiernes metoder	Metastudier, vidensopsamlinger, effektstudier, kvalitative og kvantitative studier	Studier, der ikke er empirisk baseret Specialer og bacheloropgaver
Hvor		
Databaser	<i>Danske:</i> Netpunkt/bibliotek.dk (alle biblioteker); NORA (forskning) <i>Svenske:</i> Libris (alle biblioteker); SwePub (forskning) <i>Norske:</i> ORIA (alle biblioteker); Cristin (forskning) <i>Finske:</i> Juuli (forskning) <i>Internationale:</i> The Campbell Library; ERIC; PsycInfo; Academic Search Premier, SocIndex	
Hjemmesider	<i>Danmark:</i> Socialstyrelsen; VIVE; Børns Vilkår; Børnerådet; Lev uden vold Mødrehjælpen; LOKK (Landsorganisationen for Krisecentre); SDU; Center for Seksuelle Overgreb; Rigshospitalet <i>Sverige:</i> Socialstyrelsen; Stiftelsen Allmänna Barnhuset; BRIS; FoU välfärd <i>Norge:</i> Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet; NOVA; Barnafriid; Oslo Metropolitan University; Bufdir; Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress; barneombudet; regionssenter for barn og unges psykisk helse; Ungsinn; klinik for krisepsykologi	

Søgningen resulterede i 896 studier, hvilket fremgår af fase 1 i Bilagsfigur 1.1. Den fremsøgte litteratur blev herefter screenet systematisk ved at gennemlæse abstracts med henblik på at identificere relevante studier. I fase 2 sorterede vi 788 ikke-relevante studier fra på baggrund af inklusions- og eksklusionskriterierne, og vi havde dermed 104 relevante eller måske relevante studier tilbage. I fase 3 udførte vi endnu en gennemlæsning af studierne og sorterede på baggrund af det yderligere 77 ikke-relevante studier fra². Søgningen og screeningen resulterede dermed i 28 relevante studier. I løbet af screeningen stødt vi på referencer til to studier, som ikke var med i søgningen, men som vi vurderede relevante og derfor har medtaget (se studie 25 og 19). Det endelige antal relevante studier i denne vidensopsamling er dermed 29 studier. At enkelte relevante studier ikke fanges i en søgning, er ikke unormalt. Overordnet vurderes, at relevante referencer, vi er stødt på i forbindelse med læsningen, også er inkluderet i søgningen. Efter screeningen blev studierne kodet på følgende parametre: undersøgelsestype, årstal, datagrundlag, metode, målgruppe, genstandsfelt og resultater.

Bilagsfigur 1.1 Resultater af screeningen

Oversigt over antal relevante og ikke-relevante studier i forbindelse med screeningen.



² Et enkelt studie (Draxler m.fl., 2019), der ellers opfyldte denne vidensopsamlings inklusions- og eksklusionskriterier, blev sorteret fra, fordi studiet er en engelsk forskningsartikel med de præcis samme resultater som i en svensk rapport, der er inkluderet i vidensopsamlingen af Ottosen m.fl. (2020). Studiet inkluderede altså ikke nye resultater siden Ottosen m.fl. (2020).

Bilag 2 Tabeloversigt over inkluderede studier

Bilagstabel 2.1 Oversigt over inkluderede studier – se de fuldstændige referencer i litteraturlisten

Nr.	Genstandsfelt	Tema	Forfatter	Årstal	Land	Indsats	Målgruppe (data)	Data	Metode	Primær problematik
1	Børn og unges perspektiver	Opsporing, behandling	Forandringsfabrikken Kunnskapssenter	2019	NO	Krisecenter	Børn (n=130)	Interviews	Kval	Alle
2	Børn og unges perspektiver	Opsporing, behandling	Henze-Pedersen, Sofie; Mikuta, Michella Ida	2024	DK		Børn (n=20)	Interviews	Kval	Fysisk vold, psykisk vold, overværelse
3	Børn og unges perspektiver	Opsporing, behandling	Sparebo, Olivia Gissel; Wedendahl, Isabella	2023	DK		Børn (n=7)	Interviews	Kval	Fysisk vold, psykisk vold
4	Børn og unges perspektiver	Behandling	Bredal, Anja; Kojan, Bente Heggem; Nilsen, Marianne; Skrove, Gaute; Storhaug, Anita Skårstad; Øverlien, Carolina	2023	NO	Barnverns-tjenesten	Børn (n=13) Omsorgspersoner (n=17)	Interviews	Kval	Fysisk vold, overværelse
5	Børn og unges perspektiver	Behandling	BRIS & Sveriges Stadsmissioner	2020	SE	Krisecenter	Børn (n=20)	Interviews	Kval	Fysisk vold, psykisk vold, overværelse
6	Børn og unges perspektiver	Behandling	Epinion	2024	DK	Kommunale sagsforløb	Børn (n=24) Omsorgspersoner (n=6) Fagpersoner (n=5)	Interviews, sagsakter	Kval	Fysisk vold, psykisk vold
7	Børn og unges perspektiver	Behandling	Haahr-Pedersen, Ida; Bach, Maria Hardeberg; Banner, Jytte; Spitz, Pernille; Balsløv, Maria; Perera, Camila; Bramsen, Rikke Holm; Hansen, Maj	2024	DK	Retsmedicinske undersøgelser	Børn (n=15)	Interviews	Kval	Fysisk vold

Nr.	Genstandsfelt	Tema	Forfatter	Årstal	Land	Indsats	Målgruppe (data)	Data	Metode	Primær problematik
8	Børn og unges perspektiver	Behandling	Källström, Åsa; Thunberg, Sara	2019	SE	Trappan-modellen	Børn (n=9)	Interviews	Kval	Overværelse
9	Børn og unges perspektiver	Behandling	Nikupeteri, Anna; Laitinen, Merja; Gupta, Anna; Mikkonen, Enni	2023	FIN	Capability-tilgang	Børn (n=18)	Interviews	Kval	Overværelse
10	Børn og unges perspektiver	Behandling	Onsjö, Marja; Strand, Jennifer; Axberg, Ulf	2022	SE	CAMHS ⁷	Børn (n=13)	Interviews	Kval	Fysisk vold, psykisk vold, overværelse
11	Børn og unges perspektiver	Behandling	Onsjö, Marja; Strand, Jennifer; Axberg, Ulf	2023	SE	CAMHS ⁷	Børn (n=17)	Interviews	Kval	Fysisk vold, psykisk vold
12	Børn og unges perspektiver	Behandling	Selvik Sabreen; Thjømøe Cathrine	2021	NO	Krisecenter	Børn (n=20)	Interviews	Kval	Overværelse
13	Børn og unges perspektiver	Behandling	Stiftelsen Allmänna Barnhuset	2019	SE		Børn (n=7) Omsorgspersoner (n=7) Fagpersoner (n=101)	Interviews	Kval	Fysisk vold
14	Indsats	Forebyggelse, behandling	Pernebo, Karin; Fridell, Mats; Almqvist, Kjerstin	2019	SE	CAMHSI og CBI ¹	Omsorgspersoner (CAMHSI: n=28, CBI: n=25)	Survey	Kvant	Fysisk vold, overværelse
15	Indsats, børn og unges perspektiver	Forebyggelse, behandling	Thulin, Johanna; Kjellgren, Cecilia; Nilsson, Doris	2019	SE	CPC-CBT ²	Børn (n=20)	Interviews	Kval	Fysisk vold
16	Indsats	Forebyggelse, behandling	Thulin, Johanna; Nilsson, Doris; Svedin, Carl Göran; Kjellgren, Cecilia	2020	SE	CPC-CBT ²	Børn (CPC-CBT: n=62)	Survey	Kvant	Fysisk vold

Nr.	Genstandsfelt	Tema	Forfatter	Årstal	Land	Indsats	Målgruppe (data)	Data	Metode	Primær problematik
17	Indsats	Forebyggelse, behandling	van Leuven, Livia; Enebrink, Pia; Ghaderi, Ata; Sorjonen, Kimmo; Lalouni, Maria; Forster, Martin	2023	SE	Safer Kids	Børn (Safer Kids: n=20, kontrolgruppen: n=10) Omsorgspersoner (Safer Kids: n=50, kontrolgruppen: n=54) Fagpersoner (Safer Kids: n=52, kontrolgruppen: n=57)	Survey, administrative data	Kvant	Fysisk vold, psykisk vold
18	Indsats	Forebyggelse, behandling	van Leuven, Livia; Lalouni, Maria; Enebrink, Pia; Sorjonen, Kimmo; Forster, Martin	2022	SE	Safer Kids	Børn (Safer Kids: n=22, kontrolgruppen: n=17) Omsorgspersoner (Safer Kids: n=37, kontrolgruppen: n=19) Fagpersoner (Safer Kids: n=43, kontrolgruppen: n=21)	Survey, administrative data	Kvant	Fysisk vold, psykisk vold, overværelse
19	Indsats	Opsporing	Ellonen, Noora; Rantanen, Heidi; Lepistö, Sari; Helminen, Mika; Paavilainen, Eija	2019	FIN	BCAP ³	Omsorgspersoner (n=464)	Survey	Kvant	Fysisk vold
20	Indsats	Opsporing	Engström, Maria; Randell, Eva; Lucas, Steven	2022	SE	SEEK-model ⁴	Survey: Fagpersoner (SEEK: n=22, kontrolgruppen: n=28) Interviews: Fagpersoner (SEEK: n=7, kontrolgruppen: n=11)	Survey, interviews	Kval og kvant	Fysisk vold, psykisk vold, forsømmelse
21	Indsats	Opsporing	Tonheim, Milfrid; Danielsen, Hilde; Jakobsen, Reidar	2019	NO	Tværfaglige konsultationsteams til fagprofessionelle	Survey: Fagpersoner (n=15) Interviews: Fagpersoner (n=20) Observationer: Fagpersoner (n=5)	Survey, interviews, observationer	Kval og kvant	Fysisk vold, psykisk vold, forsømmelse

Nr.	Genstandsfelt	Tema	Forfatter	Årstal	Land	Indsats	Målgruppe (data)	Data	Metode	Primær problematik
22	Indsats, børn og unges perspektiver	Behandling	Bakketeig, Elisiv; Stefansen, Kari; Andersen, Lotte Cathrin; Gundersen, Tonje	2021	NO	Børnehusmodellen	Survey: Børn (n=182) Omsorgspersoner (n=408) Fagpersoner (n=87) Interviews: Børn (n=4) Omsorgspersoner (n=7)	Survey, interviews	Kval og kvant	Fysisk vold, psykisk vold, overværelse
23	Indsats, børn og unges perspektiver	Behandling	Spitz, Pernille; Banner, Jytte; Belling, Brian	2022	DK	Retsmedicinske undersøgelser	Survey: Børn (n≈40) Interviews: Børn (n=16) Fagpersoner (n=43)	Interviews	Kval og kvant	Fysisk vold
24	Indsats	Behandling	Lækkegaard, Sille Schandorph; Elklit, Ask; Vang, Maria Louison	2023	DK	ITQ-CA ⁶	Børn (n=119)	Survey	Kvant	Fysisk vold
25	Indsats	Behandling	Lækkegaard, Sille Schandorph; Jeppesen, Camilla; Elklit, Ask	2023	DK	Thomas-test	Børn (n=113) Omsorgspersoner (n=63) Fagpersoner (n er ikke oplyst)	Survey	Kvant	Fysisk vold
26	Indsats, børn og unges perspektiver	Behandling	Myrvold, Trine M.; Christiansen, Øivin; Haune, Monica C.; Sarfi, Monica; Heiervang, Einar R.	2020	NO	CARE	Survey: Omsorgspersoner (n=59) Interviews: Børn (n=9) Omsorgspersoner (n=13)	Survey, interviews	Kval og kvant	Alle

Nr.	Genstandsfelt	Tema	Forfatter	Årstal	Land	Indsats	Målgruppe (data)	Data	Metode	Primær problematik
27	Indsats	Behandling	Hultmann, Ole; Broberg, Anders G.; Axberg, Ulf	2023	SE	TF-CBT ⁵	Børn (TF-CBT: n=34, kontrolgruppen: n=39) Omsorgspersoner (TF-CBT: n=42, kontrolgruppen: n=43) Fagpersoner (TF-CBT: n=45, kontrolgruppen: n=44)	Survey	Kvant	Alle
28	Indsats, børn og unges perspektiver	Behandling	Kolb, Helen; Dovran, Anders; Fernee, Carina Ribe; Bøe, Tore Dag	2023	NO	Sofie Stine Senteret	Børn (n=16)	Interviews, observationer	Kval	Fysisk vold, psykisk vold, forsømmelse
29	Indsats, børn og unges perspektiver	Behandling	Henze-Pedersen, Sofie; Jensen, Agnete Nygård	2024	DK	Materialeerne 'Bo på krisecenter'	Børn (n=6) Omsorgspersoner (n=5) Fagpersoner (n=9)	Interviews	Kval	Fysisk vold, psykisk vold, overværelse

Anm.: Begrebet omsorgspersoner bruges i tabellen som en overordnet betegnelse for biologiske forældre, stedforældre, plejeforældre og andre juridiske værger, eftersom det i studierne varierer, om datagrundlaget er baseret på besvarelser fra de biologiske forældre eller plejeforældre. Derudover er survey-besvarelserne i et enkelt studie delvist fra forældre og delvist fra følgepersoner i offentlige stillinger (studie 22). For at være konsistent er antal respondenter altid angivet for den første efter-måling for de kvantitative studier, hvor der er flere målingstidspunkter. I nogle af evalueringerne af indsatserne har færre respondenter besvaret efter-målingen end før-målingen, og samtidig har nogle af evalueringerne flere efter-målinger, hvor antallet af respondenter igen falder. Vi henviser derfor til de enkelte studier, hvis man er interesseret i at kende antal respondenter for alle målingstidspunkter.

VIVÉ