

Til
Servicestyrelsen

Dokumenttype
Rapport

Dato
November 2011

DANNER – EN BEDRE SOCIAL ARV **SLUTRAPPORT**



DANNER – EN BEDRE SOCIAL ARV SLUTRAPPORT

INDHOLD

1.	Indledning	1
2.	Konklusion	5
3.	Baggrund og kontekst for projektet	7
3.1	Baggrunden for en styrket indsats for børn i voldsramte familier	7
3.2	Elementerne i den styrkede indsats	8
3.3	Lovgivningsmæssige rammer for indsatsen for børn i voldsramte familier	10
4.	Om Danners projekt "en bedre social arv"	12
4.1	Kort om Danner	12
4.2	Målsætningerne for kvinderne i projekt "En god social arv"	12
4.3	Målsætninger for børnene i projekt "en god social arv"	13
4.4	Hovedelementerne i projekt "En god social arv"	15
5.	Projektets virkninger	27
5.1	Løbende dokumentation af kvinders og børns udvikling	27
5.2	Resultater og virkninger i forhold til børn	28
5.3	Virkning og resultater for kvinderne	37

BILAG

Bilag 1

Evalueringsmetode

Bilag 2

Inspirationsguide fra Danner om børnegrupper – Et arbejdespapir

1. INDLEDNING

Hvert år bliver omtrent 28.000 kvinder udsat for vold i nære relationer¹, og ca. 22.000 børn lever med vold i familien². En række danske og internationale undersøgelser har dokumenteret, at vold i nære relationer har store omkostninger – både menneskeligt og samfundsmæssigt, og Verdens Sundhedsorganisation, WHO, definerer vold i nære relationer som et alvorligt folkesundhedsproblem og anbefaler en målrettet indsats mod volden og dens følgevirkninger³.

I forlængelse heraf blev der i satspuljeaftalen i 2007 afsat midler til at styrke indsatsen gennem et større, sammenhængende initiativ. Satspuljeinitiativets samlede formål er at medvirke til at sikre og kvalificere indsatsen over for børn i voldsramte familier både i opsporing og behandling samt i udlusningen og efterværnet fra krisecentre.

Det samlede satspuljeinitiativ omfatter tre delprojekter:

Delprojekt 1 har fokus på at forstærke indsatsen over for kvinder og børn både under ophold på krisecentre og i efterværnsperioden, og der er særligt fokus på at forankre indsatsen i kommunerne – og på tværs af kommunegrænser, når kvinden har haft ophold på krisecenter i en anden kommune end handlekommunen. Delprojektet har omfattet samarbejde mellem otte kommuner og ti krisecentre.

Delprojekt 2 har fokus på at styrke opsporingen af og den behandlingsmæssige støtte til børn, som lever med vold i familien. Projektet skal bidrage til at skabe grundlag for en tidlig opsporing gennem uddannelse af nøglepersoner og dertil sikre lokal behandlingskompetence i kommunerne. Delprojektet omfatter i alt seks kommuner.

Delprojekt 3 har fokus på at udvikle og afprøve metoder til styrkelse af indsatsen rettet mod kvinder og børn i voldsramte familier samt at udvikle og afprøve en samarbejdsmodel, som kan styrke koordinationen med kommunerne i forbindelse med udflytning fra krisecenter. Delprojekt 3 er forankret i Danner.

Delprojekt 3 adskiller sig væsentlig fra de øvrige delprojekter, i og med at det er forankret i en privat humanitær organisation og ikke i kommunalt regi. Delprojekt 1 og delprojekt 2 har været gennemført i perioden august 2008 til juni 2011, mens delprojekt 3 har været gennemført i perioden januar 2008 til juni 2011.

Der er som led i udmøntningen af puljen gennemført en evaluering af de tre delprojekter. Nærværende rapport er den afsluttende rapport på evalueringen af delprojekt 3, mens evalueringen af delprojekt 1 og delprojekt 2 afrapporteres særskilt. Der er tidligere udarbejdet en midtvejsrapport med fokus på opstart og implementeringen, mens denne afsluttende rapport har fokus på de tilvejebragte resultater i projektet.

Kort om Danners projekt – En bedre social arv

Danner er en privat, humanitær organisation, der hvert år hjælper over 1.000 voldsudsatte kvinder og børn til en mere sikker tilværelse og fremtid uden vold. Danner driver et krisecenter med rådgivning og ophold for voldsudsatte samt et videntcenter, der dokumenterer vold mod kvinder og børn og formidler viden om ligestilling. Danner arbejder med at nedbryde tabuet om volden, at forebygge, at den finder sted, og at sikre, at kvinder og børns rettigheder er på den politiske dagsorden.

¹ Der hersker usikkerhed om omfanget af vold mod kvinder. I den nationale strategi til bekæmpelse af vold i nære relationer anslås, at der årligt er 28.000 kvinder, der er udsat for vold i nære relationer, mens det i "Voldens pris" anslås, at omtrent 70.000 kvinder årligt er udsat for vold i nære relationer.

² UNICEF (2006): "Behind Closed Doors. The Impact of Domestic Violence on Children".

³ Krug E., Mercy J., Dahlberg L., Zwi A.: "The world report on violence and health". Lancet 2002; 360(9339):1083.

Danner har fået støtte af satspuljen til udviklingsprojektet *En bedre social arv*, der over en 4-årig periode skal dokumentere effekten af udvalgte arbejdsmetoder med fokus på børn. Dette med henblik på at kunne udvikle indsatserne. Projektet består af følgende fire indsatsområder:

1. Psykologfaglig opkvalificering af arbejdet med voldsramte børn
2. Fokus på morens og barnets private og professionelle netværk
3. Forældrefitness (styrkelse og støtte af moren i sin mor-rolle)
4. Samarbejde mellem krisecentre og sociale myndigheder; særligt kommunerne.

Formålet med projektet er:

- At afprøve udvalgte arbejdsmetoder med fokus på børn og dokumentere effekten
- At frembringe dokumentation, der kan anvendes til at arbejde aktivt på en markant reduktion i antallet af kvinder, der vender tilbage til den voldelige mand
- At formidle ny viden om arbejdet med voldsramte børn
- At udvikle en samarbejdsmodel med kommuner, som sikrer den fornødne koordination, i forbindelse med at en familie flytter ind, bor på og flytter fra Danners krisecentre.

Kort om evalueringen

Rambøll har foretaget en løbende evaluering af Danners projekt i perioden 2007 til 2011. Evalueringen skal dels understøtte brugen af dokumentation internt i Danner, dels tilvejebringe viden om effekten af de iværksatte indsatser. Evalueringen har bestået af to elementer:

1. En målopfyldelsesevaluering, som skal tilvejebringe viden om, hvorvidt målet med indsatserne er indfriet. Denne del af evalueringen bygger på en løbende monitorering af individuelle forløb for voldsramte kvinder og børn, herunder dokumentation af aktiviteter, resultater og effekter.
2. En proces- og virkningsevaluering, som skal tilvejebringe viden om de forskellige forhold i indsatsen, som har betydning for effekten, herunder selve implementeringen af indsatsen. Denne del er baseret på workshops og refleksionssessioner og tjener derfor også som en form for processtøtte.

Som grundlag for vurderingen af virkningerne er der foretaget en løbende dokumentation i relation til de kvinder og børn, der har deltaget i projektet. Registreringen er foretaget ud fra et spørgeskema udviklet af Rambøll på baggrund af workshops med repræsentanter for Danner.

Der har ikke førhen været udført effektmålinger på krisecentre i Danmark. Effektevalueringen af Danners projekt kan derfor karakteriseres som pionerarbejde. Både for Rambøll og for Danner har evalueringen således samtidigt været en læringsproces i, hvordan man bedst dokumenterer og måler på området, og begge parter er blevet klogere på dette undervejs.

Dokumentationsarbejdet kan inddeles i tre faser: Den første dokumentationsopgave sker i forbindelse med kvindens eller barnets opstart i projektet. Den næste dokumentationsopgave vedrører kvindens og barnets udvikling i den periode, de er tilknyttet projektet. Den sidste dokumentationsopgave udføres i forbindelse med afslutningen af projektdeltagelsen, hvilket vil sige, når projektets kontakt til kvinden og barnet ophører. Dokumentationen er løbende blevet indtastet og valideret og har indgået som grundlag for en løbende dialog om projektets resultater. Selve processen med at få udfyldt data løbende har været forbundet med visse vanskeligheder, særligt i forhold til at få tid til at udfylde den relativt omfattende dokumentation. Det har ligeledes vist sig, at dele af dokumentationen har været vanskelig at tolke og udfylde for projektmedarbejderne og kvinderne. Rambøll har derfor valgt primært at afrapportere på de data, der kan tillægges høj validitet.

For at understøtte en løbende udvikling og læring har der været afholdt fire strategiworkshops med projektdeltagerne i projektet og Danners ledelse. Dacapo teatret har ligeledes afholdt en række strategiske møder, hvor Danner har arbejdet med at reflektere over tilgange og arbejdsmetoder i forhold til kvinder og børn i projektet. Danner har endvidere sideløbende udarbejdet en kvalitativ evaluering, der rapporteres selvstændigt.

For en mere detaljeret beskrivelse af evalueringens aktiviteter, herunder metode og datagrundlang, henvises til bilag 1.

1.1 Læsevejledning

	Indhold	Læs dette, hvis du...
	Kapitel 2: Konklusion	
	Indeholder et overblik af de væsentligste resultater og konklusioner fra evalueringen.	... vil have et hurtigt overblik over projektets resultater
	Kapitel 3: Baggrund og kontekst for projekt	
	Indeholder en beskrivelse af den samlede styrkede indsats for børn i voldsramte familier, som Danners projekt er en del af. Indeholder ligeledes et overblik over lovgivning og fakta på området	... vil have et overblik over Socialministeriets samlede satsning på området og et overblik over regler og rammer på området
	Kapitel 4: Om Danners projekt "En bedre social arv"	
	Indeholder dels en beskrivelse af projektets målsætninger og målgruppe, dels en beskrivelse af de centrale indsatsområder i projektet	... vil vide mere om baggrund, formål og indholdet i projektet
	Kapitel 5: Projektets virkninger	
Afsnit 5.1	Indeholder en kort beskrivelse af, hvordan projektet løbende har dokumenteret effekterne af arbejdet	... vil have viden om, hvordan projektet har dokumenteret effekterne
Afsnit 5.2	Indeholder en analyse af projektets virkning i forhold til børnenes trivsel og udvikling	... vil have viden om virkningen af tilbuddet i forhold til børnene
Afsnit 5.3	Indeholder en analyse af projektets virkning i forhold til kvindernes trivsel og udvikling	... vil have viden om virkningen af tilbuddet i forhold til kvinderne
	Bilag	
Bilag 1	Indeholder en beskrivelse af evalueringens gennemførelse og det metodiske grundlag for rapporten	... vil have et overblik over datagrundlaget og tilgangen bag evalueringen
Bilag 2	Indeholder en inspirationsguide fra Danner om arbejdet med børnegrupper	... vil se et eksempel på hvordan Danner konkret har arbejdet med børnegrupper

2. KONKLUSION

Evalueringen har fokuseret på at dokumentere effekterne af Danners styrkede indsats over for kvinder og børn på Danners krisecenter. Den styrkede indsats har bestået af:

1. Psykologfaglig opkvalificering af arbejdet med voldsramte børn
2. Fokus på morens og barnets private og professionelle netværk
3. Forældrefitness (styrkelse og støtte af moren i sin mor-rolle)
4. Samarbejde mellem krisecentret og sociale myndigheder; særligt kommunerne.

Evalueringsens fokus har været på at dokumentere effekter på individniveau ved at sammenligne børns og kvinders situation før og efter deres ophold på krisecentret.

Evalueringen dokumenterer, at både børn og kvinder, der indskrives på Danners krisecenter, har betydelige vanskeligheder og generel lav trivsel. Sammenlignes børnene med normalbefolkningen, peger evalueringen på, at over halvdelen af børnene har et trivselsniveau, der ligger uden for normalområdet. Samtidig har både kvinder og børn en overrepræsentation af psykosociale symptomer som søvnbesvær, hovedpine, hyppig gråd osv.

Evalueringen dokumenterer, at både kvinder og børn oplever positive resultater af forløbet på Danner. For kvinderne gælder, at 83 pct. har oplevet en forøget trivsel fra før- til eftermålingen (målt ved PGWBI). Udviklingen har været særligt markant i forhold til kvindernes angst/bekymring og deres energi/vitalitet, mens den mindst positive udvikling findes i forhold til kvindernes depressions-niveau. Evalueringen viser endvidere, at hovedparten af kvinderne bliver fri af volden. Andelen af kvinder, der udsættes for fysisk vold, reduceres således fra 58 pct. til 12 pct. fra før- til eftermåling. Et væsentligt resultat er, at der ses en reduktion i psykosomatiske symptomer, som fx hovedpine, angst eller nedtrykthed. De største fald ses i forhold til ængstelse, nervøsitet og uro (fra 77 pct. til 27 pct.) og nedtrykthed (fra 70 pct. til 27 pct.), mens de mindste ændringer er i forbindelse med mavesmerter (fra 23 pct. til 14 pct.) og smerter/ubehag i ryg/lænd (fra 30 pct. til 18 pct.).

Ligeledes er der for børnene tilvejebragt en række positive resultater og virkninger. For det første ses der en positiv udvikling for børnenes trivsel. 53 pct. af børnene oplever en forbedret trivsel fra før til efter indskrivningen. Andelen af børn i normalområdet er forøget fra 48 pct. ved førmålingen til 67 pct. ved eftermålingen. Samtidig fremgår det, at volden i stigende grad bliver italesat mellem mor eller barn. Volden bliver således en delt virkelighed mellem mor og barn, idet 7 pct. af kvinderne ved førmålingen i høj eller meget høj grad talte med deres børn om volden, og dette tal steg til 23 pct. ved eftermålingen. Endelig fremgår det, at der sker en reduktion af alle nævnte former for psykosomatiske symptomer. Andelen af børn, som har været plaget af fx gråd/uro, søvnproblemer, spiseproblemer, fordøjelsesbesvær eller forkølelse, halveres således mellem de to målinger (fra ca. 20-30 pct. til 5-15 pct.).

Evalueringen har ikke kunnet dokumentere en væsentlig effekt i forhold til forbedringer i relationerne mellem kvinder og børn. Det skyldes sandsynligvis, dels at kvinderne ikke selv har defineret dette som et væsentligt problem ved indskrivningen på krisecentrene, og dels at det har været vanskeligt at finde den rigtige model for at dokumentere det. Det er således uklart, i hvilket omfang indsatsen reelt ændrer mor-barn-relationerne direkte. Det skal dog i den forbindelse fremhæves, at Danners personale oplever, at der er god effekt på dette område.

Samlet set peger resultaterne på, at Danners samlede indsats er med til at forøge trivslen og reducere omfanget af psykosociale symptomer for både kvinder og børn. Der er ikke foretaget egentlige målinger af de mere langsigtede effekter i forhold til fx tilbagevenden til arbejdsmarked, fremmøde i skole mv., men det er Rambølls formodning, at de positive resultater på kort sigt også vil kunne føre til forbedrede chancer for en vellykket tilbagevenden til en normal tilværelse for både kvinder og børn.

De positive resultater kan dog ikke med sikkerhed alene tilskrives den styrkede indsats over for kvinder og børn, da det må formodes, at også den almindelige indsats på kvindekrisecentret

medfører positive resultater. Det kunne således være relevant at arbejde videre med at få beskrevet de generelle effekter af arbejdet på kvindekrisecentret, så man fremadrettet og med større præcision kan udtale sig om effekterne af udviklingsprojekter.

Resultater af de enkelte indsatsområder

Evalueringen har endvidere afdækket resultaterne af de enkelte indsatsområder via løbende erfaringsopsamlinger, der er gennemført på en række refleksions- og strategiworkshops⁴.

Erfaringsopsamlingen viser, at den *psykologfaglige opkvalificering* af Danners arbejde har betydning, at eksisterende aktiviteter er blevet videreudviklet, således at det faglige niveau i opgaveløsningen samlet set vurderes at være højnet. Desuden bidrager psykologen til en tværfaglig opkvalificering af teamet gennem deltagelse i arbejdet med sagskonferencer (herunder børnekonferencer), visitation samt en struktureret og koordineret børne- og voksenkontaktpersonkultur. Endvidere er erfaringen, at Danners arbejde i projektperioden er blevet skriftliggjort i højere grad end tidligere, hvilket blandt andet betyder, at viden om metoder lettere kan overdrages til nye medarbejdere. Det betyder samtidig, at medarbejderne får en større bevidsthed om metodernes forskellige styrker og forventede effekter.

Danners arbejde med at styrke de voldsramte kvinders og børns *private og professionelle netværk* er en videreudvikling af eksisterende tilbud. Danner peger på, at det især er arbejdet med det private netværk på individniveau, som er styrket i projektperioden. Det har blandt andet betydet, at der er kommet øget bevidsthed blandt personalet i Danner om at tilbyde samtaler til mennesker i netværket, som kommer i huset og er en del af kvindens/barnets virkelighed. Erfaringsopsamlingen viser, at Danner nu arbejder mere systematisk med netværksarbejde end tidligere. Arbejdet med at styrke de voldsramte kvinders og børns professionelle netværk er udvidet i form af tilbud om individuel rådgivning eller generel undervisning i form af temadage for mennesker i det professionelle netværk. Danner oplever, at det styrkede netværksarbejde betyder, at barnet/kvinden i højere grad føler sig mødt af nogen, der ved, hvad det vil sige at leve et liv med vold. Netværksarbejdet skaber også en bevidsthed hos kvinden og barnet om det netværk, de har omkring sig, som kan støtte dem i at skabe sig et liv uden vold. Som et konkret produkt har Danner udarbejdet en metodehåndbog, som udstikker en fælles ramme og sikre et fælles sprog blandt krisecentrets medarbejdere.

Danners tilbud om *forældrefitness* består af individuelle samtaler med moren, mor-barnsamtaler (relationsarbejde), mor-spædbarn-grupper samt gruppetilbud til kvinder. Danners erfaring er, at der synes at være en tendens til, at kvinder på krisecentre ikke er parate til faste, længerevarende gruppeforløb. Det er svært for mange af kvinderne at deltage i gruppetilbud med fast struktur, hvor man fx skal møde op på bestemte tidspunkter hver uge. Der har således været størst efterspørgsel efter de individuelle forløb eller løst strukturerede gruppeforløb.

Erfaringsopsamlingen viser, at *samarbejde med de sociale myndigheder* er den del af projektet, der har mødt de største udfordringer i implementeringsfasen. Fokus har været på at styrke samarbejdet på følgende områder:

- 1) Forebyggelse, hvor større viden om vold blandt sagsbehandlere kan medvirke til en reel tidlig indsats for voldsramte familier,
- 2) Ophold på krisecenter, fordi en helhedsorienteret koordineret indsats i forhold til familien, herunder hurtig iværksættelse af de relevante støtte og undersøgelsesforanstaltninger, er afgørende samt
- 3) Udslusning.

En væsentlig erfaring er, at det er svært at identificere og tilrettelægge tilbud, som kan tiltrække opmærksomhed blandt kommunale fagfolk. Der har derfor været blandet opbakning til de afviklede arrangementer i perioden. En væsentlig udfordring i den forbindelse er at etablere kontakt til relevante medarbejdere i kommunen. Kommunernes organisering i kompetenceområder (børne-

⁴ I tidsrummet 2009 til 2010 arrangerede servicestyrelsen temadage, som Danner forestod og var ansvarlige for. Der blev i alt arrangeret temadage for syv kommuner.

teams, voksenteams etc.) virker begrænsende på mulighederne for at komme bredt ud i kommunen på trods af kommunale medarbejders lyst og vilje til samarbejde.

3. BAGGRUND OG KONTEKST FOR PROJEKTET

I dette kapitel beskrives baggrunden for den styrkede indsats over for børn på krisecentre og de lovgivningsmæssige rammer, som indsatserne arbejder under. Kapitlet er således en generel baggrundsbeskrivelse af arbejdet med kvinder udsat for vold i nære relationer. Endeligt sætter kapitlet også Danners projekt i forhold til de øvrige projekter, der har været gennemført som en del af den samlede, styrkede indsats for børn i voldsramte familier,

3.1 Baggrunden for en styrket indsats for børn i voldsramte familier

Hvert år bliver omtrent 28.000 kvinder udsat for vold i nære relationer⁵, og ca. 22.000 børn lever med vold i familien⁶. En række danske og internationale undersøgelser har dokumenteret, at vold i nære relationer har store omkostninger – både menneskeligt og samfundsmæssigt, og Verdens Sundhedsorganisation, WHO, definerer vold i nære relationer som et alvorligt folkesundhedsproblem og anbefaler en målrettet indsats mod volden og dens følgevirkninger⁷.

I forbindelse med satspuljeforhandlingerne i 2007 var der politisk ønske om at styrke indsatsen gennem et større, sammenhængende initiativ, og man besluttede derfor i 2008 at samle en række økonomiske bevillinger fra forskelligt regi til et samlet satspuljeinitiativ rettet mod de kvinder og deres børn, som enten har overværet eller været udsat for vold eller trusler om vold i nære relationer.

Efterfølgende har en række undersøgelser understreget behovet for en styrket indsats på området. På det menneskelige plan ses blandt de voldsramte kvinder en signifikant og klinisk betydningsfuld dårligere helbredsrelateret livskvalitet⁸, og varig fysisk vold medfører psykiske og følelsesmæssige problemer, herunder bl.a. depression og post-traumatisk stress samt lavt selvværd. Ligeledes ses også en overhyppighed af misbrug af stoffer eller alkohol blandt kvinder, som har været udsat for vold i nære relationer, sammenlignet med kvinder, der ikke har været udsat for vold i nære relationer⁹. Og endelig har volden en række sociale følgevirkninger som tab af netværk, skilsmisse, flytning, forældremyndighedsproblemer og tabt arbejdsfortjeneste¹⁰.

For børn, som lever med vold i familien, indebærer volden ofte, at børnene befinder sig i en form for kronisk beredskabstilstand, hvor de har deres opmærksomhed rettet mod at aflæse andres følelser og reaktioner¹¹. Blandt småbørn ses ofte følelsesmæssig stress i et omfang, som kan påvirke barnets kognitive udvikling, og blandt ældre børn ses både stærke tendenser til indadrettede, følelsesmæssige problemer og udadrettede, adfærdsmæssige problemer – samt en overhyppighed af koncentrationsbesvær og indlæringsbesvær, psykosomatiske lidelser, depression, misbrug, kriminalitet og selvmordsforsøg, set i forhold til børn og unge, som ikke har levet med vold i familien¹². Endelig viser tidligere undersøgelser, at den væsentligste prædiktør, i forhold til om

⁵ Der hersker usikkerhed om omfanget af vold mod kvinder. I den nationale strategi til bekæmpelse af vold i nære relationer anslås, at der årligt er 28.000 kvinder, der er udsat for vold i nære relationer, mens der i "Voldens pris" anslås, at omtrent 70.000 kvinder årligt er udsat for vold i nære relationer.

⁶ UNICEF (2006): "Behind Closed Doors. The Impact of Domestic Violence on Children".

⁷ Krug E., Mercy J., Dahlberg L., Zwi A.: "The world report on violence and health". Lancet 2002; 360(9339):1083.

⁸ Se bl.a. Helweg-Larsen, et al. (2010): "Voldens pris. Samfundsmæssige omkostninger ved vold mod kvinder", Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet og Rockwool Fonden og SFI Campbell (2010)

⁹ SFI Campbell (2009): "Advocacy interventions to reduce or eliminate violence and promote the physical and psychosocial well-being of women who experience intimate partner abuse".

¹⁰ Helweg-Larsen, et al. (2010): "Voldens pris. Samfundsmæssige omkostninger ved vold mod kvinder", Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet og Rockwool Fonden.

¹¹ Rasmussen, N. (2006): "Samværssager i voldsramte familier. Et pilotprojekt til fremme af børneperspektivet i samarbejdet mellem kommune og statsamt".

¹² UNICEF (2006): "Behind Closed Doors. The Impact of Domestic Violence on Children" og Rasmussen, N. (2006): "Samværssager i voldsramte familier. Et pilotprojekt til fremme af børneperspektivet i samarbejdet mellem kommune og statsamt".

et barn selv bliver voldsudøver eller voldsoffer, er, om barnet er vokset op med vold i de nære relationer¹³.

På det økonomiske plan viser en undersøgelse, gennemført af Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet og Trygfonden, at den årlige samfundsmæssige omkostning per voldsramt kvinde, der enten har politianmeldt volden eller haft kontakt til skadestue, er på omtrent 65.000 kr., som primært omfatter omkostninger i sundhedssystemet, hos politi og retsvæsen og ophold og rådgivning i krisecenter samt de kortsigtede tab i samfundsmæssig produktion¹⁴.

3.2 Elementerne i den styrkede indsats

Danners projekt om en bedre social arv har været en del af et større initiativ, der har haft fokus på at styrke indsatsen for børn i voldsramte familier. Danners projekt har således været et af tre delprojekter bevilget under satspuljen.

Satspuljeinitiativets samlede formål er at medvirke til at sikre og kvalificere indsatsen over for børn i voldsramte familier, både i opsporing og behandling, og i udslusningen og efterværnet fra krisecentre. Der er således tale om en indsats, som kommunerne allerede er forpligtet til, men hvor der er behov for at udvikle modeller og metoder til at styrke og systematisere indsatsen. Fx viser en undersøgelse, gennemført af Servicestyrelsen, at blot mellem en fjerdedel og en femtedel af landets kommuner har et særligt beredskab med fokus på vold i nære relationer¹⁵.

I forlængelse heraf skal satspuljeinitiativet bidrage til en styrkelse af indsatsen, som kan sikre, at flere kvinder og børn får en stabil tilværelse, der ikke er præget af vold og af følgerne af den vold, de har været udsat for. Det samlede satspuljeinitiativ omfatter tre delprojekter, hvoraf indholdet i delprojekt 3 er beskrevet i hhv. kapitel 1 og 4. Nedenfor beskrives indholdet i delprojekt 1 og 2.

Delprojekt 1 har fokus på at udvikle indsatsen over for kvinder og børn i forbindelse med udslusning fra krisecentre, hvor der er særligt fokus på forankringen af indsatsen i kommunerne – og på samarbejde på tværs af kommunegrænser, når kvinden har opholdt sig på et krisecenter i en anden kommune end handlekommunen. Målet er, at der i delprojekt 1 kan udvikles eksempler på god praksis, som andre kommuner kan lade sig inspirere af i en styrkelse af indsatsen.

Formålet med delprojektet er at sikre, at der i højere grad ydes støtte til børn og mødre, både under og efter ophold på et krisecenter. Projektet skal sikre, at der fra kommunal side bliver taget hånd om mødre og børn, der forlader et krisecenter, således at de modtager en helheds-, ressource- og løsningsfokuseret støtte. Dette indebærer, at kommunen i udslusningen og efterværnet skal medtænke beskæftigelses-, uddannelsesmæssige og økonomiske forhold, praktiske forhold omkring barnets dagligdag samt sundhedsmæssige forhold, ligesom kommunen skal inddrage netværk og familie i det omfang, det lader sig gøre.

I forbindelse med projektet ydes økonomisk støtte – i alt op til ca. 29,4 mio. kr. – til kommunerne, som i samarbejde med krisecentre skal støtte børn og mødre, efter at de har forladt krisecentret. Projektkommunerne har fået midler til:

- At aflønne koordinatorene i forhold til kvindekrisecentre
- At opkvalificere koordinatorene til at tænke løsningsfokuseret og helhedsorienteret
- At yde relevant støtte til kvinder og børn
- At sikre opfølgning på handleplan i forbindelse med udslusningsprojektet.

¹³ UNICEF (2006): "Behind Closed Doors. The Impact of Domestic Violence on Children".

¹⁴ Helweg-Larsen, et al. (2010): "Voldens pris. Samfundsmæssige omkostninger ved vold mod kvinder", Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet og Rockwool Fonden.

¹⁵ Servicestyrelsen (2008): "Kommunernes beredskab i forhold til vold. En spørgeskemaundersøgelse om kommunernes beredskab i forhold til henholdsvis partnervold og æresrelateret vold".

De økonomiske bidrag til kommunerne gives med henblik på, at disse i samarbejde med krisecentre støtter børn og mødre i en udslusningsfase.

Projekterne i delprojekt 1 har først og fremmest indeholdt en række aktiviteter, der retter sig direkte mod kvinder og børn. Det er børnenes trivsel, der er i fokus i projektet, og i og med at børnenes relation til moderen er afgørende for deres trivsel, sættes der markant ind både over for kvinder og børn. I forhold til moderen er der fokus på, at også hun trives, og at der dannes fundament for, at hun kan fungere som forælder og primær omsorgsperson overfor sine børn. I praksis har der typisk været tale om, at projekterne har indeholdt en vifte af tilbud til kvinder og børn. Der har overordnet set været fokus på bearbejdelse af traumer, styrkelse i forhold til en fremtid uden vold og relationen mellem mor og barn (især i forhold til at styrke moderens forælderevne).

Af typiske aktiviteter i delprojekt 1 kan nævnes:

- Individuelle psykologsamtaler, ofte suppleret af ikke-terapeutiske samtaleforløb.
- Gruppeforløb for kvinder.
- Børnegrupper.
- Familiebehandling.

I delprojekt 1 har man desuden i en række projekter arbejdet med at styrke koordineringen af kvindens sag i kommunen ved at organisere *netværksmøder*, hvor de relevante aktører i kvindens og børnenes sag inddrages. Mødet skal sikre helhedsorienteringen, og at der sker en struktureret fælles indsats. Projekter, der ikke har benyttet sig af netværksmøder, har i stedet tildelt kvinden en kontaktperson, der har siddet med til alle møder i de forskellige forvaltninger i kommunen.

Det er et krav, at støtten til kvinder og børn er helheds-, ressource- og løsningsfokuseret, omfatter netværksmøder og kan finde sted i en efterværnsperiode på op til ½ år efter ophold på krisecenter.

Hen mod afslutningen af ophold på krisecentre forpligtes projektkommunerne til at udarbejde en handleplan for det videre forløb. I nogle tilfælde vil kvinder og børn imidlertid opholde sig så kortvarigt på et krisecenter, at handleplanen i praksis skal udarbejdes efterfølgende. Der vil i denne forbindelse skulle udarbejdes en § 50-undersøgelse for alle de børn, der indgår i projektet, så det afdækkes, hvor der er behov for en indsats. Der skal følges op på de udarbejdede handleplaner efter tre måneder, hvor kommunen vurderer, om der er behov for yderligere støtte til mødre og/eller børn.

I delprojekt 1 har følgende kommuner deltaget: Frederikshavn (udgik primo 2010), Kolding, Lolland, Odense, Randers, Herning, Roskilde (i samarbejde med Roskilde og Ringsted Krisecenter) og Skanderborg (i samarbejde med Horsens Krisecenter).

Delprojekt 2 har fokus på at styrke den tidlige opsporing og den behandlingsmæssige støtte til børn, som lever med vold i familien. Projektet skal bidrage til at skabe grundlag for en tidlig opsporing og for lokal kompetence i kommunerne, så det undgås, at volden medfører langvarige påvirkninger af barnet, såsom reduceret livskvalitet og/eller voldelig adfærd i voksenlivet.

Den primære målgruppe i projektet er 0-12-årige børn, der direkte eller indirekte har oplevet vold i familien. Den sekundære målgruppe er de professionelle personer, som er i kontakt med den primære målgruppe. Det drejer sig om de medarbejdere, som skal opspore og underrette, herunder sundhedsplejersker, pædagoger, skolelærere, og de medarbejdere, som skal sikre og udføre behandling, herunder psykologer, børnepsykiatere, familierapeuter, sagsbehandlere, ansatte i familiecentre og evt. ansatte på krisecentre.

Projektet omfatter, at der ydes faglig støtte til udvalgte kommuner til udvikling af behandling rettet mod børn i voldsramte familier. Projektkommunerne skal herved rustes fagligt og organisatorisk til at agere hurtigt og effektivt, når der er behov for behandling af voldsramte børn. I projektet er gennemført en vidensindsamling om behandlingsindsatsen i Danmark, som skulle afdække

eksisterende metodepraksis for tidlig opsporing og behandling af børn, som lever med vold i familien. Denne vidensindsamling skulle danne grundlag for udvælgelsen af to behandlingsmodeller, som efterfølgende skulle afprøves og videreudvikles i projektkommunerne. Da vidensindsamlingen var gennemført, viste det sig dog, at denne ikke gav mulighed for entydigt at udvælge to behandlingsmodeller, og det blev i stedet besluttet, at kommunerne kunne få faglig støtte til udvikling af egne behandlingsmodeller, baseret på den viden, der fremkom ved vidensindsamlingen.

Projekterne har forskellige *teoretiske udgangspunkter* for de behandlingsmodeller, de har udviklet og afprøvet. Fire af projekterne har haft en narrativ tilgang, mens det sidste projekt tog udgangspunkt i den svenske kriseinterventionsmodel 'Trappan'. Et af projekterne arbejdede endvidere med musikterapi. For en nærmere beskrivelse af modellerne og deres faglige indhold, henvises til publikationerne fra Servicestyrelsen ¹⁶.

I delprojekt 2 deltog følgende kommuner: Haderslev, Odense, Randers, Skanderborg, Aarhus og Lolland.

3.3 Lovgivningsmæssige rammer for indsatsen for børn i voldsramte familier

Den offentlige forpligtelse til at beskytte børn, der lever med vold i familien, er overordnet stadfæstet i FN's konvention om beskyttelse af børns rettigheder, som bl.a. fastslår, at børn har ret til beskyttelse mod vold. Danmark ratificerede konventionen tilbage i 1991 og har siden været forpligtet til at indarbejde konventionen i dansk lovgivning.

I dansk lovgivning er indsatsen i relation til vold i familien reguleret i Lov om Social Service, Forældreansvarsloven samt i Straffeloven.

Lov om Social Service indeholder for det første et krav om almen underretningspligt (SEL § 154) samt en skærpet underretningspligt for fagpersoner, når fagpersoner får kendskab til eller grund til at antage, at et barn eller ung under 18 er udsat for vold eller andre overgreb (SEL § 153 stk. 1). Ligeledes fastsætter Serviceloven (og forvaltningsloven) rammerne for udveksling af oplysninger på tværs af fagpersoner (SEL § 49a), hvor der med Barnets Reform er udvidede muligheder for udveksling af oplysninger som led i den tidlige, forebyggende indsats (SSD-samarbejdet). Serviceloven fastsætter ydermere en række processuelle reguleringer af den kommunale myndighedsudøvelse, som også omfatter sager om vold i nære relationer. Det drejer sig om proceskrav som inddragelse af familie og netværk (SEL § 47), høring og inddragelse af barnet/den unge (SEL § 48), evt. udarbejdelse af børnefaglig undersøgelse (SEL § 50) og handleplan (SEL § 140), visitation til forebyggende foranstaltninger og anbringelse med samtykke (jf. SEL §§ 11 og 52) eller anbringelse uden samtykke (SEL § 58) samt opfølgning på handleplan.

Bestemmelserne omkring den kommunale tilsynsforpligtelse omfatter alle børn og unge, der har ophold i kommunen, også selv om deres ophold er af midlertidig karakter. Det betyder, at tilsynet også omfatter børn og unge på krisecentre, hvor kommunen er forpligtet til at føre tilsyn med barnet og at iværksætte foranstaltninger, hvis barnet eller den unge har behov herfor. Derfor er det vigtigt, at handlekommunen sikrer sig, at der er kontinuerlig kontakt til krisecentrene, og løbende holder sig orienteret om forholdene for de børn og unge, der opholder sig på offentlige og private krisecentre i kommunen mv., med henblik på, at familierådgivningen, psykologbehandlingen og evt. anden relevant støtte kan tilbydes til barnet eller den unge og familien på det tidligst mulige tidspunkt. Efter retssikkerhedslovens § 9c, stk. 2, er der refusion fra tidligere opholdskommune, når en person tager ophold på et kvindekrisecenter. Kvinderne kan være flyttet et par gange forud for indflytning på krisecentret, og i disse tilfælde må opholdskommunen undersøge, hvor kvinden tidligere har haft opholdskommune.

Forældreansvarsloven stadfæster, at forældrene som udgangspunkt har fælles forældreansvar, og præciserer, at forældremyndighed indebærer, at indehaverne skal "drage omsorg for barnet og kan træffe afgørelse om dets personlige forhold ud fra barnets interesser og behov" og endvidere, at indehaveren skal "beskytte barnet mod fysisk og psykisk vold og anden krænkende be-

¹⁶ Servicestyrelsen: *Børn i familier med vold – behandlingsmodeller* (ISBN: 978-87-92743-55-8) og *Børn i familier med vold - teoriene bag behandlingsmodellerne* (ISBN: 978-87-92743-57-2).

handling. Det fremgår dog også, at der i afgørelse om forældremyndighed skal indgå i vurderingen, om forældrene kan håndtere uenigheder på en sådan måde, at det ikke går ud over barnet, ligesom ophævelse af den fælles forældremyndighed kan komme på tale i sager, hvor *”den ene forælder har udøvet vold eller lignende mod den anden forælder, barnet eller andre i familien, idet voldsudøvelsen kan påvirke familien som helhed i en sådan grad, at det ikke kan antages at være i barnets interesse, at der i disse situationer skal dømmes til fortsat fælles forældremyndighed”*. I tilfælde, hvor kvinden bor på krisecenter, og der er dokumenteret vold i familien, er statsforvaltningerne forpligtet til at vejlede kvinden om *”hurtigt at søge om midlertidigt at få tillagt forældremyndigheden alene”* og statsforvaltningen er forpligtet til hurtigst muligt at træffe afgørelse i sagen.

I projektperioden har der været ændringer i lovgivningen på området, som har haft betydning i forhold til kommunernes ordinære indsats i relation til kvinder og børn, som lever med vold.

For det første har kommuner fra 2009 haft pligt til at tilbyde **psykologbehandling til alle børn**, som følger med moderen under et ophold på et krisecenter (fra 2008 var det lovpligtigt at tilbyde behandling til børn fra 6 år og op, men dette blev i 2009 ændret til at omfatte alle børn). Det præciseres ydermere, at psykologbehandlingen skal have et omfang på mindst fire timer og op til ti timer, afhængigt af barnets behov, og at behandlingen kan iværksættes under eller umiddelbart efter ophold på krisecenter. Dette betyder, at der er et vist overlap mellem indsatsen i projekterne under delprojekt 1 og den hjælp, alle landets kommuner er forpligtet til at yde til børn på krisecentre. Denne støtte kan iværksættes uden forudgående § 50-undersøgelse eller handleplan, men kommunen har fortsat forpligtelse til at iværksætte en § 50-undersøgelse som supplement til behandlingen, hvis der er behov for dette, med henblik på at afdække behov for yderligere støtte til barnet eller familien.

Ligeledes har kommunerne fra 2008 været forpligtet til at tilbyde kvinder med børn, som opholder sig på krisecenter, en **helhedsorienteret rådgivning** fra en familierådgiver (SEL § 109, stk. 4 og 5). Familierådgiveren skal sikre, at kvinden og hendes børn får den nødvendige støtte i forhold til udflytningen fra krisecentret og etableringen af en ny og mere stabil tilværelse, ofte med kvinden som eneforsørger. Rådgivningen skal have en koordinerende funktion på tværs af forhold som bolig, økonomi, arbejdsmarked, skole, dagtilbud og sundhedsvæsen. Fra 2008 -2010 påhvilede forpligtelsen til at yde rådgivning de kommuner, hvor der ligger et krisecenter hvorpå der kunne ydes mellemkommunal refusion. Hermed var der lighed mellem familierådgiverens funktion og koordinatorfunktionen i delprojekt 1. Fra 2010 er det imidlertid blevet en forpligtelse for alle kommuner at tilbyde familierådgivning til de kvinder på krisecenter, som kommunen har handlet i forhold.

Selve arbejdet i kvindekrisecentrene er hjemlet i servicelovens § 109, der beskriver, at kommunen skal tilbyde midlertidigt ophold i boformer til kvinder, som har været udsat for vold, trusler om vold eller tilsvarende krise i relation til familie eller samlivsforhold. Kvinderne kan være ledsaget af børn, og de modtager under opholdet omsorg og støtte. Her fremgår det endvidere, at optagelse kan ske anonymt ved egen henvendelse, og at lederen træffer afgørelse om optagelse.

4. OM DANNERS PROJEKT "EN BEDRE SOCIAL ARV"

Mens ovenstående kapitel har fokuseret på den samlede, styrkede indsats, har de efterfølgende kapitler udelukkende fokus på Danners projekt om en bedre social arv. I dette kapitel ser vi på, hvad indsatsen konkret har bestået af, og hvordan projektet ser sammenhængene mellem deres aktiviteter og de forbedringer, de ønsker at opnå for de kvinder og børn, som har indgået i projektet. Kapitlet har følgende opbygning:

- Indledningsvist beskrives Danner, som har dannet rammen for projektet
- Herefter gennemgås de overordnede målsætninger, som projektet har arbejdet efter
- Afslutningsvist beskrives de enkelte kerneelementer i projektets aktiviteter.

Supplerende læsning om Danners projekt kan desuden finde på Servicestyrelsens hjemmeside¹⁷, og Danners egen kvalitative evaluering af projektet er at finde på Danners hjemmeside¹⁸.

4.1 Kort om Danner

Danner er en privat, humanitær organisation, der driver et krisecenter for voldsudsatte kvinder og deres børn. Danner tilbyder voldsudsatte støtte og rådgivning til at komme ud af volden, lige som de tilbydes sikre og trygge rammer på Danners krisecenter. Danners Videncenter arbejder for at sikre en større viden om volden og dens konsekvenser for de implicerede. Derved kan Danner bedre hjælpe voldsudsatte og forebygge, at volden finder sted. Danner hjælper over 1.000 voldsudsatte kvinder og børn igennem rådgivning, indlogering på krisecentret, netrådgivning og samvær.

4.2 Målsætningerne for kvinderne i projekt "En god social arv"

Danner har i samarbejde med Rambøll arbejdet med at præcisere mål og målsætninger i arbejdet gennem en forandringsteori. Forandringsteorien definerer, hvilken målgruppe projektet retter sig mod, og klargør sammenhængen mellem Danners målsætninger og aktiviteter. Forandringsteorien knytter således Danners overordnede målsætninger sammen med de aktiviteter, der er blevet sat i værk. Dette gøres ved først at beskrive de ønskede langsigtede virkninger for projektet for derefter at arbejde sig baglæns mod de mellemlange og kortsigtede virkninger og aktiviteter. Derved tydeliggøres den proces, der skal til, for at de ønskede resultater opnås.

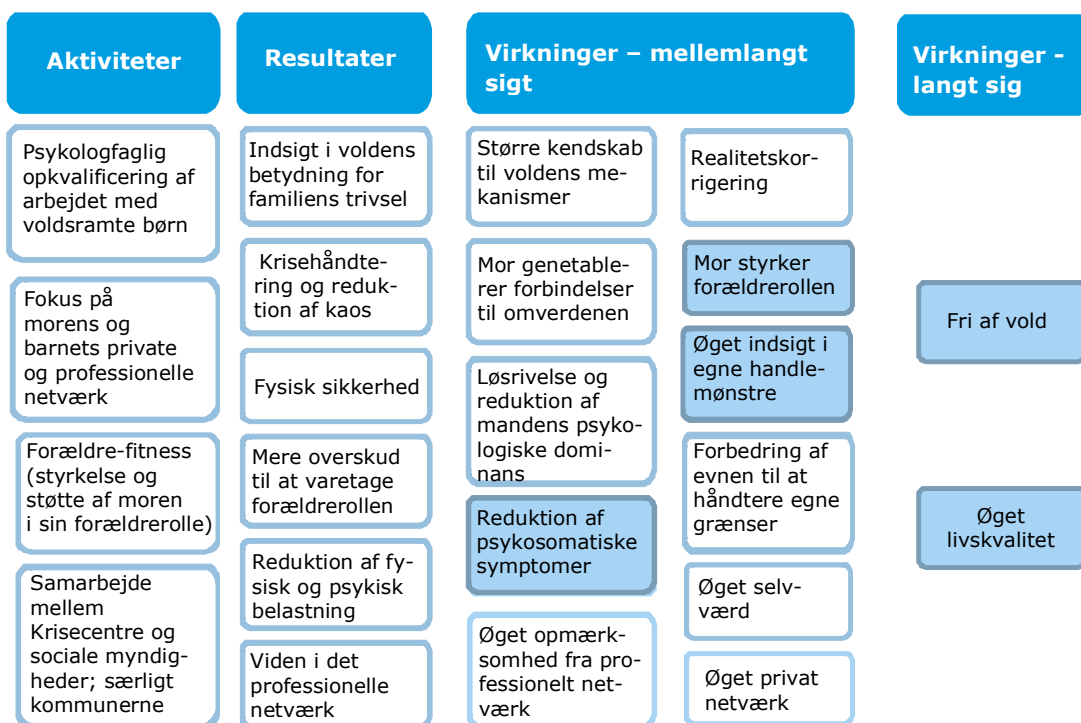
Nedenfor vil det blive beskrevet, hvilke virkninger og resultater der ønskes opnået for kvinder, der deltager i Danners projekt. I afsnittet skelnes mellem langsigtede virkninger og resultater på kort og mellemlangt sigt.

Det er væsentligt at understrege, at forandringsteorien afspejler de forandringer, der tilstræbes opnået for kvinderne. De resultater og virkninger, der indgår i forandringsteorien, er analytisk funderede. Det er ikke forventningen, at samtlige kvinder og børn i projektet vil opnå de skitse-rede langsigtede virkninger. Nogle vil kun opnå de kortsigtede resultater, mens andre har potentiale for en videre udvikling. Det er heller ikke alle, der vil kunne opnå de langsigtede virkninger inden for rammerne af projektperioden. Nogle vil være så skadede, at fx et øget privat netværk er noget, der kun kan opnås på meget langt sigt.

Som en del af arbejdet med forandringsteorien er der udvalgt en række indikatorer, der udgør evalueringens dokumentationsgrundlag. Det er med andre ord disse områder, der belyses i dataindsamlingen. Disse indikatorer er markeret med blå i figuren nedenfor.

¹⁷ Se <http://vidensportal.servicestyrelsen.dk/temaer/vold-i-hjemmet/erfa-artikler-til-temaet-vold-i-hjemmet/bedre-social-arv-hos-danner>

¹⁸ Se <http://www.dannerhuset.dk/viden/subpage-26-mere-viden/rapporter-danske-forhold/>



Den overordnede målsætning med projektet er, at kvinderne får en øget livskvalitet, som bl.a. indebærer, at kvinderne indgår i sociale relationer og bliver mere velfungerende. Derudover ønskes det, at kvinderne igennem deres deltagelse i Danners projekt bliver fri af den vold, de har været udsat for.

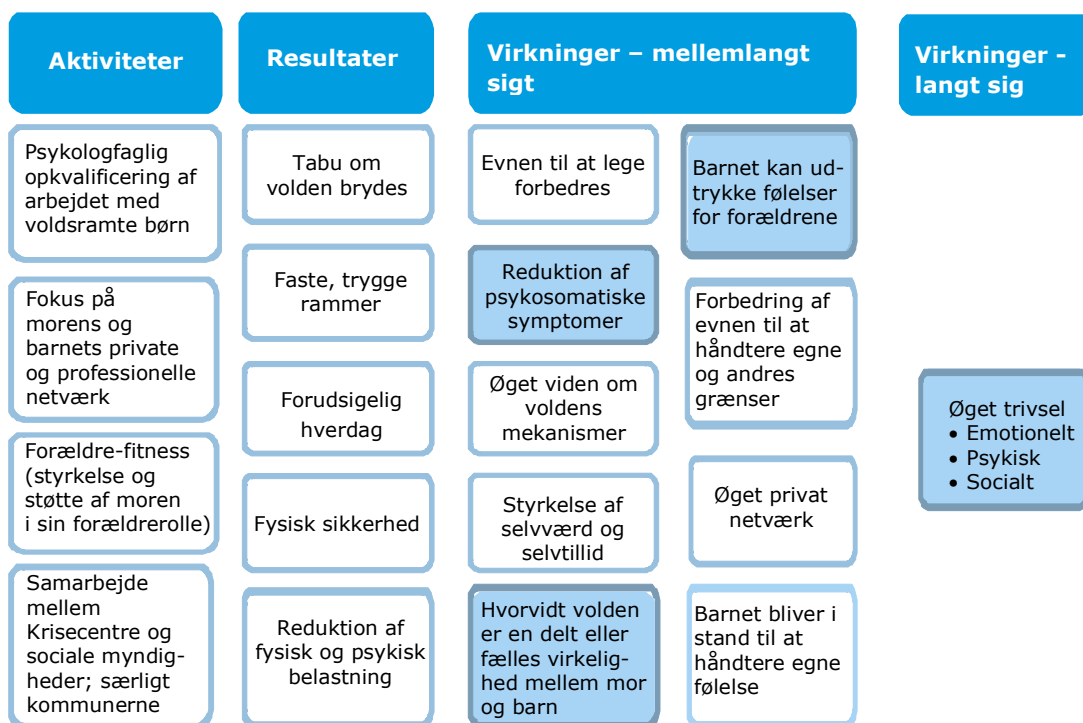
For at realisere projektets overordnede målsætning om en øget livskvalitet er det væsentligt, at kvinderne får styrket deres private netværk til venner og familie. Derudover er det afgørende, at kvinderne får et øget selvværd og en forbedret evne til at håndtere egne grænser, således at de bliver i stand til at bryde fri af volden. Ydermere ønskes det, at kvinderne får en øget indsigt i egne handlemønstre, hvor kvindens egen andel i volden skal forstås.

I forbindelse med relationen mellem mor og barn er det meget vigtigt, at mødre styrker forældrerollen, således at familiens forskellige roller bliver mere naturlige. Af andre mellemlangt sigtede virkninger kan nævnes en realitetskorrigering, således at kvinden får et mere naturligt syn på, hvad et almindeligt forhold er, og endvidere at det professionelle netværk skal få en større indsigt i, hvad der foregår i de enkelte familier, således at den korrekte støtte kan blive etableret. Ydermere er det ønsket, at kvinderne oplever en reduktion af psykosomatiske symptomer sammen med en løsrivelse og reduktion af mandens psykologiske dominans. Sidst kan det nævnes, at det er projektets mål på mellemlangt sigt, at kvinderne genetablerer forbindelsen til omverdenen, ligesom de får et øget kendskab til voldens mekanismer.

På kort sigt skal projektet resultere i, at det professionelle netværk får viden om situationen i de enkelte familier, at der sker en reduktion af fysiske og psykiske belastninger, og endvidere at kvinderne får mere overskud til at varetage forældreopgaven. Det er ydermere ønskeligt, at kvinderne oplever, at deres fysiske sikkerhed bliver forbedret, og at kvinderne bliver i stand til at håndtere de kriser, de står overfor, således at de kan reducere niveauet af kaos, der omgiver dem. Sidst er det vigtigt, at kvinden får en indsigt i voldens betydning for familiens trivsel.

4.3 Målsætninger for børnene i projekt "en god social arv"

I det følgende beskrives, hvilke virkninger og resultater der ønskes opnået for børnene med udgangspunkt i nedenstående forandringsteori. Som en del af arbejdet med forandringsteorien er der udvalgt en række indikatorer, der udgør evalueringens dokumentationsgrundlag. Det er med andre ord disse områder, der belyses i dataindsamlingen. Disse indikatorer er markeret med blå i figuren nedenfor.



Den overordnede målsætning for indsatsen er at øge børnenes trivsel på langt sigt. Dette gælder både børnenes emotionelle, psykiske og sociale trivsel. Antagelsen er, at denne øgede trivsel vil forbedre børnenes chancer for et mere velfungerende netværk og evt. en uddannelse.

For at realisere målsætningen om at øge børnenes trivsel er det afgørende, at barnet oplever en øget indsigt i voldens mekanismer, samt at der sker en reduktion i barnets psykosomatiske symptomer. Samtidig er det vigtigt, at børnene bliver i stand til at håndtere deres egne følelser, og at det forbedrer deres evner til at håndtere egne og andres grænser.

Derudover er det ønsket, at volden i højere grad skal være en del af en fælles virkelighed mellem mødrene og børnene, samt at børnene kan udtrykke ambivalente følelser over for deres forældre.

En anden væsentlig forudsætning, for at barnet på langt sigt kan opnå en øget trivsel, er, at børnenes selvtillid og selvværd styrkes, og at børnenes evne til leg forbedres.

På kort sigt skal indsatsen udmønte sig i en række konkrete resultater, herunder at børnene oplever en reduktion af den fysiske og psykiske belastning, ligesom den fysiske sikkerhed for børnene ønskes forbedret. Derudover er det målet, at børnene på kort sigt oplever en mere forudsigelig hverdag og mere faste og trygge rammer, end de har været vant til tidligere. Sidst er det vigtigt, at tabuerne om volden brydes.

4.3.1 Afgræsning af målgruppen

Som en del af forandringsteorien er der desuden foretaget en præcisering af projektets målgruppe. Arbejdet har ledt frem til følgende kriterier:

- Moren skal have del i forældremyndigheden. Det vil sige, at "papbørn" ikke kan deltage
- Piger: 0-18 år
- Drengene: 0-13 år. Ældre drenge kan evt. deltage i ambulante tilbud.

Børn, der ikke taler dansk, er en del af målgruppen, under forudsætning af at forvaltningen giver tilsagn til tolkning. Omfattende tolkebistand vil være en forudsætning for at kunne deltage i projektets aktiviteter.

4.4 Hovedelementerne i projekt "En god social arv"

Med "En god social arv" har Danner styrket sin indsats over for kvinder og børn på krisecentret. Den styrkede indsats bestod af fire centrale elementer:

1. Psykologfaglig opkvalificering af arbejdet med voldsramte børn
2. Fokus på morens og barnets private og professionelle netværk
3. Forældrefitness (styrkelse og støtte af moren i sin mor-rolle)
4. Samarbejde mellem krisecentre og sociale myndigheder; særligt kommunerne.

Undervejs i projektperioden har Danner udviklet indsatserne og arbejdet med at beskrive tilgangen og metoderne i arbejdet. Danner har i 2011 udgivet en metodehåndbog, der konkret beskriver de arbejdsmetoder, der anvendes i arbejdet.

4.4.1 Projektets målgruppe

Projektet har primært arbejdet med følgende målgruppe:

- Mødre og gravide, som er udsat for partnervold eller anden vold (i hjemmet), uanset etnicitet og sprogkunderskaber. I nogle af projektets tilbud er der dog behov for, at kvinderne har visse dansksprogkunderskaber for at kunne deltage.
- Kvinden skal have et ønske om og være motiveret for at komme ud af det voldelige forhold. Danner skal med sit tilbud understøtte dette, og det skal bemærkes, at det ikke kan forventes, at alle kvinder i udgangspunktet tager endegyldigt afstand til manden.
- Danner skal vurdere, at kvinden har et forandringspotentiale, således at de har mulighed for at nå de opstillede mål i forandringsteorien.

Kvinderne i målgruppen kæmper ikke alene med et voldeligt forhold. Ofte ses det, at de har somatiske sygdomme, mangler uddannelse, er dårligt integrerede og er uden arbejde. De har vanskeligheder ved at forsørge sig selv og er i mange tilfælde forgældede. Kvinderne kommer fra familier, hvor vold har været en del af deres hverdag, og ofte hvor deres fædre har haft et misbrug, dvs. mange har oplevet svigt i egen opvækst. Kvinderne lider af tristhed – de sværest ramte er egentlig depressive. Ofte har misbrugsproblemer været en del af det voldelige forhold. Det er oftest manden, der har haft et misbrug.

Projektet har ikke direkte arbejdet med meget behandlingskrævende kvinder og børn eller børn med væsentlig nedsat funktionsevne.

I det følgende beskrives de enkelte indsatser mere detaljeret.

4.4.2 Psykologfaglig opkvalificering

Et centralt element i Danners projekt har været at styrke de psykologfaglige kompetencer i indsatsen ved at ansætte psykologer, der dels skulle støtte de medvirkende kvinder og børn i projektet, og dels opkvalificere personalet i forhold til psykologfaglig viden om kvindernes og børnenes situation.

Den psykologfaglige opkvalificering sker gennem psykologens medvirken i:

- Børnegrupper
- Mor-spædbarn-grupper
- Individuelle samtaler med mor eller barn
- Mor-barn-samtaler (relationsarbejde)
- Udredende psykologiske forløb

Og gennem psykologens medvirken til tværfaglig opkvalificering af teamet gennem arbejdet med:

- Visitation til husets tilbud
- En mere struktureret kontaktpersonkultur
- Børnekonferencer.

Status og erfaringer

Erfaringsopsamlingen via de gennemførte refleksions- og strategiworkshops viser, at den psykologfaglige opkvalificering af Danners arbejde har betydet, at eksisterende aktiviteter er blevet videreudviklet, således at det faglige niveau i opgaveløsningen samlet set er højnet. Psykologen inddrages p.t. i en række aktiviteter; herunder udredning af kvindernes og børnenes behov for hjælp, når de bor på krisecentret, børnegrupper, mor-spædbarn-grupper, individuelle samtaler med mor eller barn og mor-barn-samtaler.

Desuden bidrager psykologen til en tværfaglig opkvalificering af teamet. Dette sker gennem deltagelse i arbejdet med tværfaglige konferencer, visitation til husets tilbud samt en løbende metodisk og teoretisk opkvalificering i medarbejdergruppen. De tværfaglige konferencer afholdes hver torsdag i tre timer med det formål, at medarbejderne i krisecentret sammen diskuterer de kvinder og børn der bor på Danner, ud fra både en psykologfaglig, en socialfaglig og en pædagogfaglig vinkel. Den psykologfaglige opkvalificering af teamet bidrager til fælles kurs i metoder og referencerammer.

Udfordringer og læring

Danner har oplevet nogle udfordringer i forhold til den psykologfaglige opkvalificering af arbejdet. Én udfordring har været udskiftninger i personalet som følge af blandt andet barsel og jobskifte. Det har betydet, at Danner er kommet langt med indsatsområdet, men stadig oplever, at de kan få mere ud af det.

En anden udfordring har været hele grundafklaringen af de psykolog-, social- og pædagogfaglige skæringspunkter. Afgrænsninger som løbende har været og fortsat vil være til drøftelse og præcisering.

Det er Danners erfaring, at der er et stort uafdækket behov for psykologfaglig opkvalificering af arbejdet på krisecentrene. Dels er der behov for at styrke indsatsen over for kvinder og børn på krisecentre, og dels er der behov for at styrke krisecentrenes tværfaglige arbejde. Danner vurderer, at behovet er så stort, at det ville være relevant at have flere psykologer ansat på fuld tid. Eftersom det ikke kan lade sig gøre, har det derfor været nødvendigt at fokusere på den psykologfaglige opkvalificering af arbejdet med børn, således at der er kommet et psykologfagligt, teoretisk blik på børnenes udvikling i Danner. Desuden har Danner prioriteret, at de psykologfaglige ressourcer benyttes til at gennemføre afklarende forløb for børn.

Tre af de aktiviteter, som er (videre)udviklet i forbindelse med den psykologfaglige opkvalificering, er børnegrupper, afklarende forløb med børn og individuelle samtaler med børn. Børnegrupperne er beskrevet i bilag 2, som er en inspirationsguide, der er udviklet om børnegrupper. I det følgende uddybes formålet, metoderne og effekterne ved afklarende forløb og individuelle samtaler med børn på baggrund af Danners erfaringer med disse aktiviteter.

I det efterfølgende afsnit beskrives to konkrete metoder som er en del af den psykologfaglige opkvalificering:

Afklarende forløb med børn

Baggrund

Danner har under projektet arbejdet på indarbejdelsen af det de – som arbejdstitel – kalder afklarende forløb hos psykologen. Det er centralt, at indsatsen over for voldsramte børn er målrettet det enkelte barn, så indsatsen sætter ind i forhold til barnets specifikke behov. Psykologerne i huset har indledningsvis et afklarende forløb med barnet og moderen, hvor psykologen vurderer og kvalitativt beskriver, hvor barnet er i krisesituationen, og hvordan barnet bedst støttes og hjælpes, mens det bor på Danner.

Formål

Formålet med afklarende forløb er at sikre en målrettet indsats over for voldsramte børn, både mens de er i Danner og i tiden derefter. På baggrund af det afklarende forløb defineres således, hvorvidt barnet skal fortsætte i psykologforløb eller hovedsageligt skal understøttes i kontakten med sin børnekontaktperson og det øvrige pædagogiske personale i Danner.

Målgruppen

Målgruppen for afklarende forløb er i udgangspunktet alle børn i Danner. De efterfølgende psykologiske og/eller pædagogiske tilbud til det enkelte barn afhænger netop af denne afklaring.

Rammerne

I det afklarende forløb inddrages barnets mor i udredningen af barnets aktuelle situation og historie, og barnet inviteres til møder med psykologen, hvor denne vurderer barnets behov for hjælp og støtte ud fra observationer, samtaler, legeobservation, beskrivelser af barnet fra skole eller børnehave etc. I forløb med spædbørn, og hvor det ellers skønnes relevant, er barnets mor til stede og mor-barn-samspillet vurderes.

Psykologen sammenholder observationerne med øvrige refleksioner, som børnekontaktpersonen og legestuepædagogerne har gjort sig om barnet i deres møde med barnet. I første omgang skal afklaringsarbejdet bruges internt i Danner for at sikre, at barnet får de relevante tilbud om samtaler med psykolog eller pædagogiske medarbejdere i Danner.

Psykologens observationer og vurderinger udgør et selvstændigt supplement til børnekontaktpersonens arbejde med barnet. Psykologen fungerer således som sparringspartner for pædagogerne.

Indhold

Det afklarende forløb består af 3-5 samtaler af 30-45 minutters varighed. I samtalerne identificeres barnets oplevelser med vold i familien for at understøtte barnets egen fortælling om sit liv med henblik på at identificere og understøtte barnets ressourcer og mestringsstrategier.

Psykologens fokus i afklaringen retter sig således mod:

- Traumatiseringsgrad
- Tilknytningsmønster
- Udviklingsniveau
- Ressourcer

Effekter

Der er ikke foretaget effektmåling af de afklarende forløb. Det er dog Danners vurdering, at den psykologfaglige bidrager til bedre vurderinger og beskrivelser af det enkelte voldsramte barn (i fx underretninger og skriftlige dokumentation). Herved er det muligt at iværksætte en mere målrettet indsats over for barnet, både mens barnet er på krisecentret og i tiden derefter, hvor kommunen skal sikre relevante støtte- og behandlingstilbud for barnet.

Individuelle psykologsamtaler med børn

Baggrund

Udgangspunktet for Danners individuelle samtaler med børn er, at det er vigtigt at arbejde udviklingsstøttende med traumatiserede, voldsramte børn. Dette sker ud fra en vurdering af det enkelte barns forudsætninger for kommunikation. Børns kommunikation er bestemt af de relationer, som de er opvokset med og indgår i. Danner mener, det er meningsfuldt gennem samtale med barnet at afdække, hvilket logisk niveau barnet befinder sig på i sin begrebsverden og i sin måde at relatere sine erfaringer til sig selv. I de individuelle samtaler støttes barnet til at fortælle sin historie.

Formål

Formålet med de individuelle samtaler med voldsramte børn er at skabe en kontakt til barnet ved at imødekomme barnets selvforståelse. Gennem samtalerne støttes barnet til at italesætte sine oplevede hændelser i familien og dermed bryde tabuet om volden. Barnet støttes til at skabe en alternativ fortælling om sig selv, der bliver drivkraft og giver handlemuligheder, der harmonerer med, hvad der har betydning og værdi for barnet.

Målgruppe

Målgruppen for de individuelle samtaler er børn, der er traumatiserede af den vold, de har oplevet eller været vidne til, og som vurderes at have behov for en særlig indsats.

Rammerne

Når den akutte krise for en familie i Danner er afhjulpet, iværksættes en visitationsproces. Her vurderer psykologen på baggrund af det afklarende forløb og i samarbejde med pædagoger og børnekontaktperson, om barnet er inden for målgruppen for de individuelle samtaler.

Indhold

Metoderne i de individuelle samtaler tilpasses barnets udviklingsniveau, men der vil ofte være tale om en kombination af direkte og indirekte metoder. Leg, eventyr og andre fortællinger samt kroporienterede metoder anvendes, da børn ofte har behov for at udtrykke sig gennem konkret handling og leg.

Gennem legeterapi får barnet mulighed for at udtrykke det, der er konfliktfyldt og svært, men også det der er ressourcefyldt. Gennem leg hjælper psykologen barnet til at sætte ord på sine oplevelser og anerkender barnets følelser.

Danner benytter sig også af eventyrfortælling som metode. Psykologen bygger eventyret op om konfliktmateriale fra barnets liv og giver dermed barnet mulighed for at forholde sig til sine oplevelser med en vis distance. Det kan sætte gang i en bearbejdende samtale. Gennem eventyrfortællingen anerkender psykologen barnets tanker, følelser og handlinger, og der repræsenteres et håb for fremtiden.

Psykologen arbejder også med at gøre barnet opmærksom på, hvordan kroppen typisk reagerer i forskellige følelsesladede situationer. Det øger barnets fortrolighed med sit eget følelsesregister og hjælper barnet til at finde socialt accepterede udtryk for sine følelser. Desuden laver psykologen afspændingsøvelser med barnet. Traumatisk stress hos børn kendetegnes bl.a. ved hyperaktivitet og muskelspændinger, og formålet med afspændingsøvelserne er at fremme barnets trivsel.

Effekter

Der er ikke foretaget måling af effekterne ved individuelle samtaler med børn, men Danner vurderer, at de individuelle samtaler kan medvirke til, at børnene får bearbejdet deres angst og traumer i kraft af, at de lærer at sætte ord på deres følelser og at acceptere og håndtere dem. Dermed mindskes børnenes skyldfølelser og psykosomatiske symptomer på mistroivsel, samtidig med at børnenes ensomhed og sociale isolation kan afhjælpes.

4.4.3 Mors og barns private og professionelle netværk

Et andet centralt element i projektet har været at arbejde med at styrke kvindernes og børnenes private og professionelle netværk. Dette arbejde har været centralt for at kunne sikre overgangen til tiden efter krisecenteret og sikre et ordentligt efterværn for kvinderne og børnene på krisecentret.

Status og erfaringer

Danners arbejde med at styrke de voldsramte kvinders og børns private og professionelle netværk er en videreudvikling af eksisterende tilbud. Danner peger på, at det især er arbejdet med det private netværk på individniveau, som er styrket i projektperioden. Det har blandt andet betydet, at der er kommet øget bevidsthed blandt personalet i Danner om at tilbyde samtaler til mennesker i netværket, som kommer i huset og er en del af kvindens/barnets virkelighed.

Interviewene viser samlet set, at Danner nu arbejder mere systematisk med netværksarbejde end tidligere. Arbejdet med at styrke de voldsramte kvinders og børns professionelle netværk er udvidet i form af tilbud om individuel rådgivning (efter tilladelse fra kvinden/barnet) eller generel undervisning i form af temadage for mennesker i det professionelle netværk.

Meget af netværksarbejdet foregår på kontaktpersonniveau. Kontaktpersonerne i Danner kan – gennem kontakt med det private og professionelle netværk – styrke netværkets viden om, hvordan de skal møde barnet eller kvinden. Danner oplever, at det betyder, at barnet/kvinden i højere grad føler sig mødt af nogen, der ved, hvad det vil sige at leve et liv med vold. Netværksarbejdet skaber også en bevidsthed hos kvinden og barnet om det netværk, de har omkring sig, som kan støtte dem i at skabe sig et liv uden vold.

Kvindens professionelle netværk kan bestå af:

- Advokat
- Arbejdsplads
- Statsforvaltning
- Politi
- Voksenteam
- Sundhedsplejerske
- Psykolog
- Børnefamilieteam
- Praktiserende læge
- Jordemoder

Barnets professionelle netværk kan bestå af:

- Daginstitution/dagpleje
- Skole
- SFO/fritidshjem/klub
- Støttekontaktperson
- Familierådgiver
- Sundhedsplejerske
- Psykolog
- Børnefamilieteam
- Praktiserende læge

Udfordringer og læring

Som læring for andre krisecentre understreger Danner, at systematisk netværksarbejde er meget tids- og ressourcetrækvende. Inddragelse af både privat og professionelt netværk kræver meget opsøgende arbejde, og derfor er det en opgave der let fortrænges af andre arbejdsopgaver i dagligdagen.

En yderligere erfaring er derfor at det er væsentligt at udpege en ansvarsperson, som indsamler erfaringer om netværksarbejdet og er tovholder for, at arbejdet drives fremad.

4.4.4 Forældrefitness: styrkelse og støtte af moderen i sin mor-rolle

Forældrefitness handler om at styrke moderen i sin morrolle. Derfor arbejder Danner på at forbedre en række eksisterende tilbud for voldsramte mødre.

Danners tilbud til kvinder med henblik på forældrefitness er bl.a.:

- Individuelle samtaler med moderen
- Mor-barn-samtaler (relationsarbejde)
- Mor-spædbarn-grupper
- Gruppetilbud til kvinder

Disse tilbud er både for kvinder, der bor i Danner, men kan også foregå i efterværnsperioden.

Status og erfaringer

Erfaringsopsamlingen viser, at forældrefitness blandt andet består i, at visitationen til forskellige tilbud er forbedret via afholdelse af tværfaglige konferencer og i kraft af de psykologfaglige ressourcer i Danner. Desuden er arbejdet med individuelle samtaler for kvinderne forbedret.

Det er centralt for Danners arbejde at styrke forælderrollen hos voldsramte kvinder, så kvinderne bliver bedre forældre for deres børn. Med afsæt i anerkendte metoder og forskning på feltet afprøver Danner nye tilbud.

Udfordringer og læring

Danners erfaring er, at der synes at være en tendens til, at kvinder på krisecentre ikke er parate til faste, længerevarende gruppeforløb. Det synes at være svært for mange af kvinderne at deltage i gruppetilbud med fast struktur, hvor man fx skal møde op på bestemte tidspunkter hver uge, dog med undtagelse af mor-spædbarn-grupper, som mange kvinder gerne vil deltage i. Det er uklart, om det kan lade sig gøre at undervise kvinderne i gruppesammenhæng, bl.a. fordi mange af emnerne er sårbare og måske bedre kan håndteres individuelt. Det gælder eksempelvis spørgsmål om voldens indflydelse på børnene. Kvinderne har således været mest motiverede i de individuelle forløb, men løst strukturerede gruppeforløb også har været populære.

** En erfaring fra Danners integrations- og netværksprojekt er samstemmende, at det er de løst strukturerede gruppeforløb, kombineret med "feel good"-aktiviteter, der fungerer bedst**

I det følgende beskrives først Danners tilbud om mor-barn-samtaler (relationsarbejde), og derefter beskrives tilbuddet om mor-spædbarn-grupper.

Mor-barn-samtaler (relationsarbejde)

Baggrund

For voldsramte kvinder er det smerteligt at opleve, at deres børn lider som følge af volden i familien. Mange børn har set og oplevet volden, men det er Danners oplevelse, at mange kvinder undgår at tale med børnene om volden. Dette fordi de tror, de derved skåner børnene. Danner tilbyder mor-barn-samtaler som et tilbud om relationsarbejde, der skal hjælpe moderen til at se sit barn. Her kommer barnet i tale og får støtte til at sige det, der har været tabuiseret. Ofte bliver moderen overrasket over, hvad barnet har set og tænkt om at leve i et hjem med vold.

Formål

Formålet med mor-barn-samtalen er at give information og støtte og dermed dække barnets umiddelbare og langsigtede behov for at mestre og forstå sin situation. I samtalen kan mor og barn få støtte til at mødes og tale om deres situation. Moderen tunes så at sige ind på barnet via samtalen, og barnet får støtte til at sige det, det ikke før har turdet sige til moderen. Derved støttes mor og barn hen imod en fælles forståelse, der kan hjælpe dem til at se deres erfaringer i et andet perspektiv.

Målgruppe

I Danner får alle kvinder med børn tilbud om mor-barn-samtale(r). Er børnene under tre år har samtalerne mere karakter af leg og relationsarbejde med mor og barn.

Rammerne

Kvinder og børn, der kommer til Danner, tilbydes mor-barn-samtaler, når deres akutte krise er afhjulpel. Samtalerne forestås af både en psykolog og en pædagog.

Antallet af samtaler varierer efter behov og ressourcer.

Indhold

Under mor-barn-samtalerne er det moderens rolle at være støtteperson for barnet. Pæd./psyk. inviterer moderen ind i samtalen, når det giver mening, og sikrer sig, at den fortælling, der etableres sammen med barnet, giver barnet en oplevelse af mestring, omsorg og udvikling.

Når mor-barn-samtaler afholdes for små børn med meget lidt sprog, tilpasses interventionen barnets udviklingsniveau. Ofte inddrages nonverbale metoder, såsom tegning, historier og eventyr.

Via legeterapi får barnet mulighed for at udtrykke sig. Pæd./psyk. inviteres ind i barnets verden og kan dermed hjælpe barnet til verbalisering af de processer, der udfolder sig på et ellers ordløst plan. Eksempelvis kan barnet lege med dukkehus og derigennem fortælle om sit liv.

I dialogen mellem pæd./psyk. og moderen kan der reflekteres højt om temaer, der for mor og barn kan være vanskelige at tale om. Herigennem får barnet viden samt mulighed for at kommentere eller byde ind. Således oplever Danner, at det er muligt at traumbearbejde selv små børn.

Effekter

Der er ikke foretaget effektmåling på mor-barn-samtaler, men Danner vurderer, at mor-barn-samtaler kan forbedre relationen mellem mor og barn, fordi barnet får italesat sine følelser om volden, og moderen ser og forstår, hvor barnet er. Dermed får moderen og barnet en fælles virkelighedsforståelse, og det er vigtigt for relationen mellem dem.

Mor-spædbarn-grupper

Baggrund

Danner oplever i det daglige arbejde, at voldsramte kvinder har massive udfordringer. Mange mangler et stabilt netværk og oplever, at de ikke kan tale med nogen om volden. Samtidig er mange voldsramte kvinders sundhedstilstand og realitetssans truet, ligesom de kan have lavt selvværd og være i risiko for at udvikle en fødselsdepression.

For kvinder med et spædbarn kan disse forhold have omfattende konsekvenser for deres forhold til barnet. Spædbarnets aktuelle kontaktbehov kan komme til at stå i skyggen af den akutte krisesituation. Af hensyn til barnets udvikling er det vigtigt med en særlig indsats for mødre og deres spædbørn. Danner oplever, at det giver god mening at tilbyde grupper for kriseramte kvinder med spædbørn, hvor kvinderne kan dele deres erfaringer og frustrationer.

Formål

Formålet med at etablere mor-spædbarn-grupper er, at kvinderne støttes til positivt engagement i samspillet med barnet. Det er også et formål med mor-spædbarn-grupperne, at kvinderne møder ligesindede, som de kan dele deres glæder og bekymringer med.

Målgruppe

Målgruppen er mødre og deres spædbørn i alderen 0-1½ år.

Rammerne

Efter at Danner har afhjulpnet den akutte krise for en kvinde med et spædbarn, kan kvinden blive tilbudt at deltage i en mor-spædbarn-gruppe. Gruppen mødes 1-2 gange om ugen.

Danner foretrækker, at en pædagog og en psykolog sammen afholder grupperne, fordi der er mange processer i spil om moderens evne til at kommunikere med barnet. Danner oplever, at det tværfaglige samarbejde mellem pædagog og psykolog fungerer godt.

Parløbet giver mulighed for at bevare fokus og tryghed i terapien samt løbende arbejde med konkret og praktisk støtte til mødre og spædbørn. Og ikke mindst så sikrer "parløbet" mulighed for tværfaglig fælles refleksion og læring før og efter seancerne.

Indhold

Aktiviteterne i mor-spædbarn-grupperne tager udgangspunkt i normalt og spontant samspil mellem mor og spædbarn og omfatter råd og vejledning. Aktiviteterne varierer afhængigt af psykologens vurdering af, hvad det er for kvinder, der er i gruppen. Fokus kan fx være at italesætte barnets kompetencer og udvikling, at skabe et positivt samspil mellem mor og barn gennem kropslig leg og sange, at forøge intensiteten i krops- og øjenkontakt mellem mor og spædbarn eller at støtte moderen i at finde en rytme sammen med barnet i forhold til spise- og søvnmønstre.

Danner har erfaret, at forudsætningen for, at der kan arbejdes med relationen mellem mor og spædbarn, er, at psykologen og pædagogen formår at skabe et varmt og accepterende miljø i gruppen. Mødrene skal opleve sig set og anerkendt, og der skal formidles et håb om forandring.

Effekter

Der er ikke foretaget en effektmåling på mor-spædbarn-grupper, men Danner vurderer, at grupperne kan have flere af følgende effekter:

- Lettelse af eventuelle symptomer hos barnet samt forbedret trivsel hos mor og barn
- Moderens evne til at se og opfatte sit barn realistisk forbedres, herunder moderens evne til at få øje på sit spædbarns kompetencer, udvikling fra dag til dag etc.
- Moderens evne til at engagere sig positivt i samspillet forbedres, hvilket faciliterer intimitet, glæde og stolthed og dermed tilknytningsprocessen
- Moderens evne til at rumme egen smerte og frustration forbedres
- Mødrenes generelle forældrekompetencer i forhold til sundhedspleje, amning, søvn mv. forbedres. Mødrene får en rytme sammen med barnet, hensigtsmæssige spise- og søvnmønstre etc., hvilket forbedrer trivslen hos mor og barn.

4.4.5 Samarbejde mellem krisecentre og sociale myndigheder; særligt kommunerne

Det fjerde centrale element i projektet har været at styrke samarbejdet mellem krisecentret og de sociale myndigheder.

Status og erfaringer

Erfaringsopsamlingen viser, at Danners arbejde med at forbedre samarbejdet med de sociale myndigheder er en styrkelse af Danners eksisterende indsats. Danner har en ambition om et målrettet samarbejde med de sociale myndigheder, fordi det er Danners indtryk, at et velfungerende samarbejde har enorm stor betydning for familierne.

Danner mener, samarbejdet kan styrkes på tre niveauer. For det første i forhold til forebyggelse, hvor større viden om vold blandt sagsbehandlere kan medvirke til en reel tidlig indsats for voldsramte familier. For det andet kan samarbejdet styrkes, når kvinderne er på krisecentret, fordi en helhedsorienteret koordineret indsats i forhold til familien, herunder hurtig iværksættelse af de relevante støtte og undersøgelsesforanstaltninger, er kernen i forhold til fastholdelse af beslutning om brud med volden og tro på det fremadrettede forandringshåb. For det tredje kan samarbejdet styrkes i forbindelse med udslusningen, fordi det er om end ligeså vigtigt, at efterværnet fungerer godt. Tilbuddene skal styrkes og målrettes til målgruppens behov.

Der er mange forskellige sektorer og institutioner i berøring med kvinden og barnet, herunder eksempelvis socialforvaltningen, sundhedsforvaltningen, statsforvaltningen, politi og skole. Danners erfaring er, at det tværsektorielle samarbejde er vigtigt som led i en helhedsorienteret indsats for voldsramte kvinder og børn. Danner og DannerViden har professionel viden om voldsramte familier, som kommunerne kan gøre brug af, og overleveringen af denne viden er ifølge Danner vigtig. Danner mener derfor, at det er væsentligt, at samarbejdet styrkes.

Udfordringer og læring

Der har været en række udfordringer i arbejdet for at forbedre samarbejdet. Danner har oplevet, at kommunerne har haft nogen interesse for samarbejdet, men at det endnu ikke har givet resultater, fordi selve kommunestrukturen – med den nogle steder udtalte opsplitning i kompetenceområder (børneteams, voksenteams etc.) – virker hindrende – på trods af kommunale medarbejders lyst og vilje til samarbejde.

Arbejdet med at forbedre samarbejdet mellem krisecentre og sociale myndigheder er blevet tilføjet som et fjerde indsatsområde i Danners projekt; hvad det i udgangspunktet ikke var. Det betyder, at Danner har arbejdet mere målrettet med denne opgave. Danner forventer dog ikke at kunne løfte opgaven til fulde inden for projektperioden, idet etableringen af et velfungerende samarbejde med de sociale myndigheder ikke kan klares på projektniveau alene, men også kræver en indsats på politisk niveau.

Den læring, som Danner har opnået og gerne vil formidle til andre krisecentre, der vil arbejde med at styrke samarbejdet med de sociale myndigheder, er, at det er svært at finde tilbud, som kan tiltrække kommunale fagfolk og giver mening for dem. Danner oplever, at de har de nødvendige kompetencer og viden om indsatsen over for voldsramte kvinder og børn, og at de har afprøvet forskellige modeller i forhold til at videreformidle deres viden. Alligevel har der ikke været ret stor tilslutning til Danners tilbud rettet til kommunale fagfolk.

Erfaringsopsamlingen viser samlet set, at Danners samarbejde med de sociale myndigheder er den del af projektet der har været sværest at implementere. Derfor har Danner sat fokus på dette område, bl.a. via afholdelse af temadage for fagfolk i Københavns Kommune og i omegnskommuner. Danner har i samarbejde med Servicestyrelsen ligeledes igangsat et udviklingsarbejde for at tilvejebringe et landsdækkende tilbud i form af temadage om indsatsen over for voldsramte kvinder og børn. Man kan læse mere om disse på Danners hjemmeside: www.dannerhuset.dk.

4.4.6 Dokumentation

Et centralt omdrejningspunkt i Danners projekt har været at sikre en løbende dokumentation af de effekter, som indsatsen har medført. Danner har i samarbejde med Rambøll og Dacapo teatret anvendt den løbende dokumentation til refleksioner og justeringer af arbejdet.

Status og erfaringer

Det er Danners erfaring, at det er vigtigt, at et krisecenter dokumenterer effekterne af sine aktiviteter. Dokumentationen kan nemlig både medvirke til intern opkvalificering og fremtidig ekstern slagkraft, fordi dokumentationen giver ny viden om, hvilken indsats der er behov for, og hvordan indsatsen virker.

Til dokumentationsarbejdet benytter Danner følgende redskaber.

- Kuno Beller til 0-3-årige børn, som tegner et billede af barnets udvikling samt barnets styrker og svagheder. Der findes ikke noget internationalt anerkendt redskab til at måle udviklingen blandt de 0-3-årige. Rambøll har valgt Kuno Beller-testen i samarbejde med Danner, fordi:
 - Kuno Beller er et meget udbredt og alment anerkendt testredskab i daginstitutioner
 - Det samtidig er en test, som ikke forudsætter psykologfaglig ekspertise, men kan anvendes af en bred gruppe af fagprofessionelle, hvilket er afgørende for, at andre krisecentre landet over senere vil kunne anvende testredskabet
 - Psykologerne, som Rambøll har samarbejdet med, har vurderet, at det er et godt redskab. Valget af Kuno Beller er således Rambølls bedste bud på et sådant testredskab.

Derudover benyttes to internationalt anerkendte metoder:

- SDQ til 4-17-årige børn, som bruges til at screene psykopatologi hos børn/unge
- PGWBI til kvinder, som er en selv vurderingsskala om kvindens livskvalitet og helbreds mæssige tilstand.

Desuden har Danner i samarbejde med Rambøll udarbejdet tre praksisnære dokumentationsskemaer til:

- 0-3-årige børn
- 4-17-årige børn
- Mødre.

Hvert af disse skemaer er opdelt i tre dele, som udfyldes i forskellige perioder af kvindens/barnets liv på Danners krisecenter:

- Indflytning
- Under ophold
- Fraflytning og efterværn.

De praksisnære dokumentationsskemaer indeholder to typer af spørgsmål: 1) spørgsmål om de aktiviteter, som kvinden/barnet har deltaget i, og 2) spørgsmål om observationer af kvinden/barnet.

Skemaerne udfyldes med 13 ugers mellemrum. Når kvinden/barnet er fraflyttet Danner, registreres fortsat hver 13. uge som hidtil, hvis kvinden har givet sin tilladelse til dette.

Danner har i projektperioden sat fokus på dokumentationsarbejdet og har blandt andet arbejdet med at få udarbejdet metodebeskrivelser af de forskellige indsats, som de voldsramte kvinder og børn tilbydes. Dette arbejde er en del af den generelle professionalisering i Danner, hvor medarbejderne udveksler viden og erfaringer og derigennem skaber fælles metoder. I praksis har

det været psykologen, der i samarbejde med Danners videncenter har været tovholder og drivkraft i dette arbejde.

Erfaringerne er, at Danners arbejde i projektperioden er blevet skriftliggjort i højere grad end tidligere, hvilket blandt andet betyder, at viden om metoderne nemmere kan overdrages til nye medarbejdere. Det betyder samtidig, at medarbejderne får en større bevidsthed om metodernes forskellige styrker og forventede effekter.

Danner har i projektperioden endvidere etableret DannerViden, som er et videncenter, der udarbejder erfaringsopsamlinger og igangsætter forskningsprojekter. Projektet har profiteret af viden-centret i forhold til den tætte kobling til viden og forskning på området.

Dokumentationen systematiseres i it-systemet Rambøll Results[®], som bl.a. giver mulighed for at følge:

- Hvilke tilbud den enkelte kvinde og det enkelte barn modtager
- Kvinders og børns trivsel
- Hver enkelt kvindes og barns udvikling over tid
- Kvinders og børns psykosomatiske symptomer
- Kvinders opfattelse af volden
- Kvindernes forælderrolle.

Udfordringer og læring

Erfaringsopsamlingen viser, at Danner ikke oplever nogen nævneværdige interne barrierer i forhold til dokumentationsarbejdet, om end Danner understreger, at arbejdet med dokumentation har skabt store praksisændringer, og medarbejderne har stillet spørgsmål undervejs i etableringsforløbet. Men der har så at sige ikke været dokumentationsforskrækkelse blandt medarbejderne.

Der har især været meget positive tilbagemeldinger på anvendelsen af SDQ-, Kuno Beller- og PGWB-skemaerne, fordi medarbejderne oplever, at de ved at anvende skemaerne får talt med børnene og kvinderne på nye måder. Dog har der været en række udfordringer i forhold til udarbejdelsen af egne praksisnære dokumentationsskemaer.

Det er erfaringen fra projektet, at det har været vanskeligere og mere tidskrævende at udvikle praksisnære dokumentationsredskaber, end både Danner og Rambøll havde forventet. Oplevelsen er, at udviklingsprocessen har været en langstrakt opgave, hvilket ikke har været befordrende for projektets samlede fremdrift.

En del af forklaringen på den langstrakte proces skal findes i en uklar og uhensigtsmæssig kommunikation, uklare aftaler og manglende forventningsafstemning mellem parterne. Udfordringerne mellem Danners projektledelse og Rambøll har været drøftet med henblik på at finde fremadrettede løsninger på, hvordan udviklingsprocessen kunne afsluttes og projektet gå i "drift".

Erfaringen viser med al tydelighed, at udvikling af nye metoder og praksisnær dokumentation foregår i en dialektisk proces, hvor dokumentationsbehovet afdækkes, afprøves og løbende justeres i lyset af de erfaringer, der bliver gjort undervejs. Det er nemlig en udfordring at udvikle dokumentationsredskaber, som både skal anvendes i en ekstern evaluering og samtidig opleves som meningsfuld og anvendelig i forhold til praktikernes egne refleksioner over og udvikling af praksis.

Set i bakspejlet, var der behov for en mere tydelig kommunikation om de helt naturlige udfordringer, der vil opstå i et udviklingsprojekt som dette. Desuden var der behov for en tydeligere aftale om, hvor langstrakt selve udviklingsfasen skulle være, og hvad implikationerne af dette forventeligt var.

Konklusionen er, at samarbejdsproblemerne har været u hensigtsmæssige for projektets fremdrift. Rambøll påtager sig sin del af ansvaret, idet nogle samarbejdsproblemer kunne og skulle have været forudset, mens andre ikke kunne være forudset eller er opstået som følge af uklar forventningsafstemning, men muligvis kunne have været adresseret tidligere.

Erfaringsopsamlingen viser, at det har været centralt for Danners implementering af dokumentationsredskaber og -praksisser at have en tovholder på projektet. Danner oplever, at tovholderen har været bærer af værktøjerne og har skabt motivation og ejerskab til dokumentationsarbejdet blandt medarbejderne. Danner mener, at andre krisecentre o. lign. instanser, der arbejder med voldsramte kvinder og børn, kan bruge denne læring.

Danner har desuden erfaret, at dokumentationsarbejdet tager tid og ressourcer. Det er derfor vigtigt at afsætte god tid til implementering i planlægningsprocessen. Hvis det skal være muligt for andre, mindre krisecentre at implementere dokumentationsredskaber og -praksisser, vurderer Danner, at det kan være nødvendigt at centralisere dokumentationsarbejdet.

5. PROJEKTETS VIRKNINGER

I dette kapitel fokuseres der på de virkninger, der er skabt for de kvinder og børn, der har deltaget i projektet. Denne del af evalueringen skal således afdække, hvordan kvinderne og børnene har udviklet sig i projektperioden med hensyn til bl.a. trivsel, netværk, forældre-barn-relation mv.

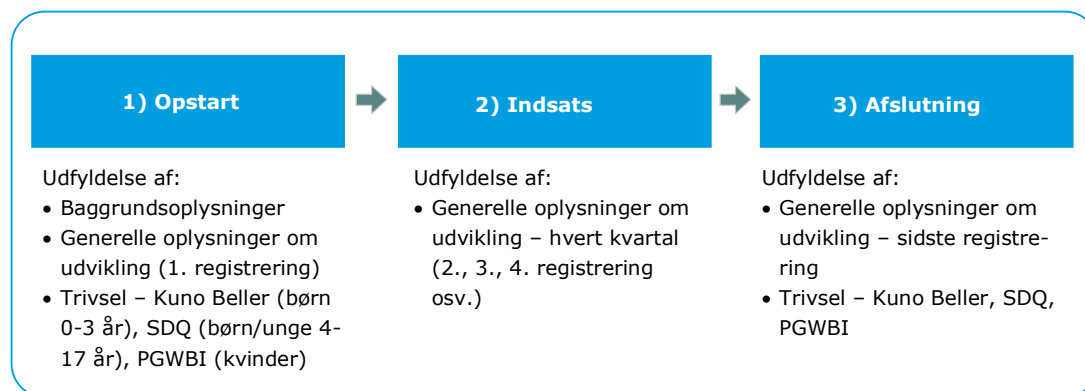
Kapitlet består af tre afsnit. Første delafsnit giver et overblik over, hvordan den løbende dokumentation har været tilrettelagt. Herefter præsenteres projektets virkninger og resultater for kvinder og børn i henholdsvis andet og tredje delafsnit.”.

5.1 Løbende dokumentation af kvinders og børns udvikling

Som grundlag for vurderingen af virkningerne er der foretaget en løbende dokumentation i relation til de kvinder og børn, der har deltaget i projektet. Registreringen er foretaget ud fra et spørgeskema udviklet af Rambøll på baggrund af workshops med repræsentanter for Danner.

Dokumentationsarbejdet kan inddeles i tre faser: Den første dokumentationsopgave sker i forbindelse med kvindens eller barnets opstart i projektet. Den næste vedrører kvindens og barnets udvikling i den periode, de er tilknyttet projektet. Den sidste dokumentationsopgave udføres i forbindelse med afslutningen af projektdeltagelsen, dvs., når projektets kontakt til kvinden og barnet ophører. Processen er illustreret i figuren nedenfor.

Figur 5.1 Faser i dokumentationsprocessen



I de følgende afsnit ses der udelukkende på kvindernes og børnenes situation ved opstart og afslutning af projektet. Dette giver et billede af, om deltagerne har udviklet sig positivt eller negativt i projektføreløbet. Det er vigtigt at fremhæve, at designet ikke giver mulighed for entydigt at tilskrive en positiv (eller for den sags skyld en negativ) udvikling til projekterne. Der kan således være andre forhold, der har betydning for udviklingen for de deltagende kvinder og børn, hvorfor virkningen af indsatsen i projekterne ikke kan isoleres¹⁹.

For at følge virkninger af projekterne er der for det første sket en registrering af *deltagernes trivsel* ved opstart og afslutning i projektet. Dette er sket ved hjælp af Kuno Beller (børn i alderen 0-3 år), SDQ (børn/unge i alderen 4-17 år) og for kvindernes vedkommende PGWBI.

Endvidere er der registreret en række *generelle oplysninger om de deltagende kvinders og børns udvikling* inden for følgende overordnede temaer:

¹⁹ En udelukkelse af andre faktorer forudsætter et randomiseret kontrol-design med en kontrolgruppe, der ikke har modtaget indsatsen, men blot den ordinære indsats. Et sådant design har imidlertid ikke været hensigtsmæssigt givet evalueringens timing i forhold til metodernes udvikling, idet dette forudsætter, at indsatsen gennemføres med tilstrækkelig høj fidelitet til, at man kan antage, at interventionsgruppen alle modtager en sammenlignelig indsats. Af samme årsag er valgt den blødere term *virkning* frem for ordet effekt, som knytter sig til denne type af effektstudier.

- Om deltagerne bliver fri af volden
- Deltagernes symptomer på volden
- Kvindernes forælderrolle, herunder i kommunikationen mellem mor og barn.

Temaerne er udviklet på en række forandringsteoriworkshops i forbindelse med opstart af projekterne. Temaerne dækker alle over forhold, der vurderes at have betydning for kvindernes og børnenes udvikling på vej mod en reduktion af følgevirkninger af volden og dermed et liv med en højere grad af trivsel. I forbindelse med projektet er der udviklet en række indikatorer, som kan give indtryk af kvindernes og børnenes udvikling inden for hvert af temaerne.

Nedenfor er givet et overblik over antallet af respondenter i før- og efterpopulationer i hhv. spørgeskemadata og virkningsdata (SDQ og PQWBI).

Tabel 5.1 Antal besvarelser fra kvinder og børn

	Spørgeskemadata (generelle oplysninger)		Virkningsdata (trivselsmålinger)	
	Førmåling	Både før- og eftermåling	Førmåling	Både før- og eftermåling
Kvinder	53	46	43	23
Børn	72	62	67	42

5.2 Resultater og virkninger i forhold til børn

I dette afsnit analyseres projektets virkninger og resultater i forhold til børn. Mere konkret afdækkes følgende temaer:

- Børnenes generelle trivsel
- Børnenes psykosomatiske symptomer
- Hvorvidt volden er en delt eller fælles virkelighed mellem mor og barn
- Kommunikationen mellem mor og barn.

5.2.1 Børnenes trivsel

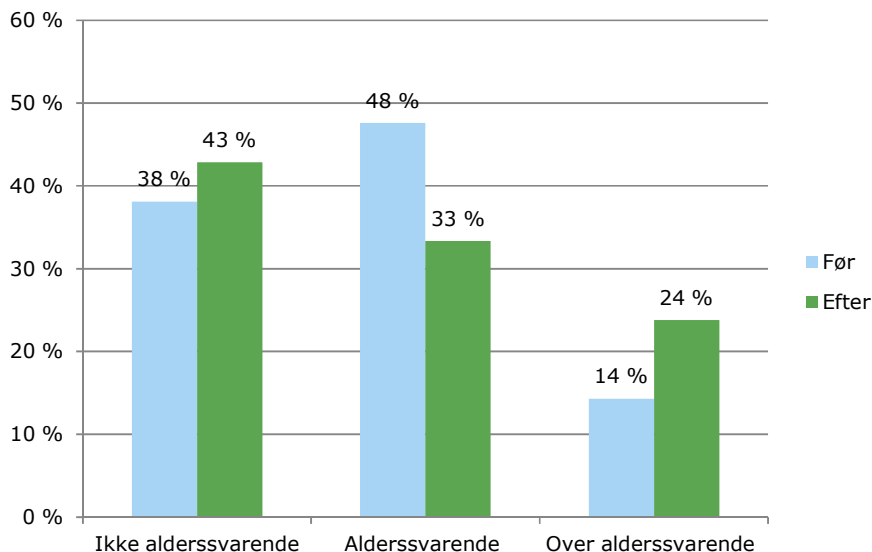
Børnenes trivsel er et helt centralt omdrejningspunkt i projektet og er afdækket via to validerede spørgeskemaer. Børn i alderen 0-3 år er vurderet ved hjælp af Kuno Beller-testen, mens børn i alderen 4-17 år er vurderet med SDQ-testen. Se de to nedenstående tekstbokse for en mere udførlig beskrivelse af de to spørgeskemaer.

Overordnet set viser evalueringen, at en stor del af de 0-3-årige ikke er alderssvarende i deres sociale udvikling ved opstarten i projektet. Som det fremgår nedenfor, opnår 38 pct. af børnene således en samlet score, der ligger under deres fysiske alder. Dette indikerer, at en gruppe af børnene ved opstarten i projektet er påvirket rent trivselsmæssigt og ikke udvikler sig alderssvarende.

Ser man videre på udviklingen fra før- til eftermålingen, kan der dog ikke påvises nogen entydig tendens. Der ses således en stigning i antallet af børn, der ikke er alderssvarende fra 38 pct. i førmålingen til 43 pct. ved eftermålingen. Omvendt ses også en positiv udvikling i antallet af børn, der opnår høj score over det alderssvarende niveau fra 14 pct. ved førmålingen til 24 pct. ved eftermålingen.

En yderligere analyse viser, at der sker mindre ændringer inden for disse overordnede kategoriseringer. Ca. halvdelen af børnene (47,6 pct.) oplever en positiv udvikling og har en højere test-score ved afslutningen i projektet. Omvendt gælder det, at 52,4 pct. oplever en uændret eller et fald i testscoren fra før- til eftermålingen.

Samlet set er det således ikke på det foreliggende datagrundlag muligt at vurdere projektets virkninger i forhold til at forbedre trivslen for børn i alderen 0-3 år.

Figur 5.2 Den sociale udvikling for børn i aldersgruppen 0-3 år (målt med Kuno Beller)

n=21. Note: Resultatet af Kuno Beller-testen er opgjort i kategorierne "Ikke alderssvarende" (barnets score er under barnets fysiske alder), "Alderssvarende" (barnets score er på samme niveau/trin, som den fysiske alder), "Over alderssvarende" (barnets score er over et trin højere end barnets fysiske alder).

Kuno Beller

En Kuno Beller-test er en udviklingsbeskrivelse, der oprindeligt er blevet udviklet af dr. Kuno Beller ved Freie Universität i Berlin. Undersøgelsen er udarbejdet for at forsøge at beskrive og måle effekten af en pædagogik i vuggestuen og give personalet en forståelse af, at deres arbejde har direkte indflydelse på børnenes udvikling. Undersøgelsen tager udgangspunkt i, at man ved anvendelse af en pædagogik, der tager afsæt i det enkelte barns styrker, kan gøre det muligt at ændre og udvikle barnets svage sider.

Kuno Bellers udviklingsbeskrivelse tager udgangspunkt i otte forskellige områder af barnets udvikling, nemlig: Legemspleje & kropsbevidsthed, omverdensbevidsthed, social & følelsesmæssig udvikling, leg, sproglig udvikling, kognitiv udvikling, grovmotorik og finmotorik. I forbindelse med projektet om indsatser over for voldsramte børn tages der udgangspunkt i spørgsmålene tilknyttet området **social & følelsesmæssig udvikling** for på den måde at få en idé om småbørnenes trivsel.

Undersøgelsen henvender sig til børn i alderen 0-4 år. I forbindelse med evalueringen benyttes testen dog kun for de 0-3-årige børn og kun med fokus på området social og følelsesmæssig udvikling. Hvis et barn fylder 4 år under opholdet, anvendes Kuno Beller-testen dog også ved udflytning.

Testen er delt op i 14 trin. Inden for hvert trin er tilknyttet en række spørgsmål. Spørgsmålene er ordnet på en sådan måde, at beskrivelserne gennem trinnene går fra en begyndende beherskelse til en fuld mestring af enkeltfærdigheder. For eksempel fra de første forsøg på at gribe efter flasken til at mestre det at spise selv eller fra de første lyde til at mestre sproget. Spørgsmålene besvares med kategorierne: 1) "Gør det", 2) Delvist, 3) Gør det ikke eller 4) Ved ikke.

Testens samlede resultat udregnes ved at sammenligne den opnåede score i Kuno Beller-testen med barnets fysiske alder. Herved vurderes altså, om barnet er alderssvarende i sin sociale og følelsesmæssige udvikling. En positiv score indikerer, at barnet er over det alderssvarende trin. En negativ score indikerer, at barnet på testtidspunktet ligger under det alderssvarende niveau.

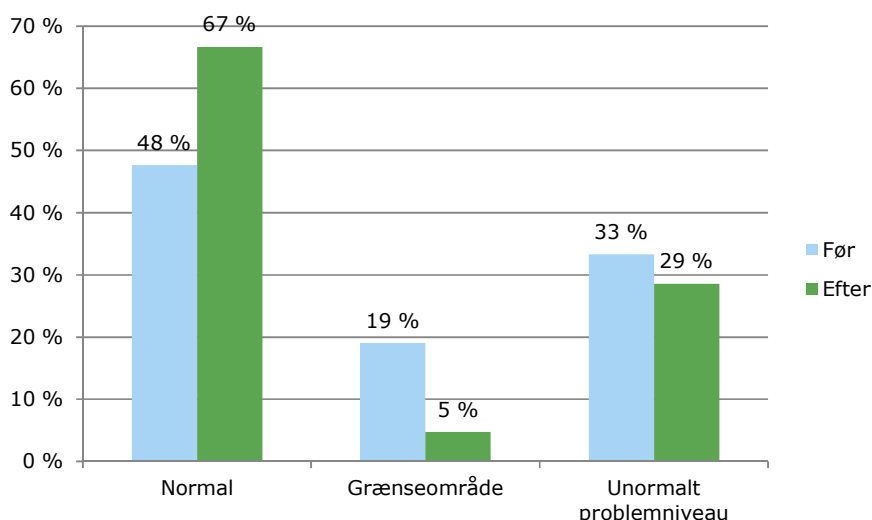
Ser man dernæst på virkningen i forhold til de 4-17-årige børn, tegner der sig et anderledes billede. Som nævnt indledningsvist er SDQ-redskabet anvendt til denne aldersgruppe.

Overordnet set viser evalueringer, at der er sket en forbedring af børnenes trivsel. I lighed med de 0-3-årige børn gælder det, at en stor gruppe af børnene har relativt omfattende problemer

ved opstart i projektet. Det fremgår nedenfor, at ca. halvdelen (52 pct.) af børnene ved førmålingen har problemer, der ligger uden for normalområdet, heraf 19 pct. i grænseområde og 33 pct. i et abnormt niveau.

Ser man på udviklingen over tid, fremgår det, at der er sket en positiv udvikling for en stor del af børnene. Andelen af børn i normalområdet er således forøget fra 48 pct. ved førmålingen til 67 pct. ved eftermålingen.

Figur 5.3 Trivsel blandt børn i alderen 4-17 år (målt med SDQ)



For at give et mere detaljeret billede af børnenes adfærdsmæssige udvikling er der gennemsnitsværdier for de underliggende dimensioner. Dette er udregnet som gennemsnit ved førmåling og eftermåling, samt udviklingen i perioden herimellem. Ud over disse gennemsnitsværdier er desuden vist, hvor stor en andel af børnene der ved eftermålingen har et reduceret problemniveau. Dette tal viser, hvor mange børn der har haft en positiv udvikling i perioden og dermed har en lavere score ved eftermålingen end ved førmålingen. Med andre ord viser middelværdierne, hvilken virkning projektet har haft for børnegruppen som helhed, mens de udregnede andele viser udviklingen på individniveau.

Af Tabel 5.2 fremgår det, at børnene gennemsnitligt har oplevet en reduktion i den samlede vanskelighedsscore fra 13,7 ved førmåling til 11,2 ved eftermålingen. Det vil sige en reduktion på gennemsnitligt 2,5 point. Samtidig ses, at 52 pct. af børnene har oplevet en reduktion på den samlede vanskelighedsscore i forløbet. Den mest markante udvikling er sket på dimensionerne følelsesmæssige symptomer samt hyperaktivitet, hvor der gennemsnitligt er sket en reduktion på lidt under 1 point gennemsnitligt.

Tabel 5.2 SDQ

Dimension	Førmåling Middelværdi	Eftermåling Middelværdi	Udvikling	Andel med reduceret problemniveau
Følelsesmæssige symptomer	4,90	3,95	-0,95	48 %
Adfærdsproblemer	2,33	1,90	-0,43	57 %
Hyperaktivitet	4,24	3,33	-0,90	52 %
Problemer med jævnaldrende	2,24	2,00	-0,24	29 %
Samlet vanskelighedsscore	13,71	11,19	-2,52	52 %
Prosociale evner	8,24	8,24	0,00	19 %

n=21

SDQ – The Strengths & Difficulties Questionnaire

SDQ står for "The Strengths & Difficulties Questionnaire" og er et screeningsredskab, der måler børns og unges sociale og psykiske situation. SDQ-skemaet er udviklet af psykologen Robert Goodman i 1999 og er siden oversat til en lang række af andre sprog, heriblandt dansk. Skemaet er et standardiseret spørgeskema med 25 spørgsmål, som samlet set udgør SDQ-skalaen. De 25 spørgsmål er opdelt på fem kategorier, der hver især afdækkes gennem fem spørgsmål. De fem kategorier er: 1) Emotionelle problemer, 2) Adfærdsproblemer, 3) Hyperaktivitet, 4) Kammeratskabsproblemer og 5) Prosocial adfærd. Spørgsmålene er enkle og har tre svarkategorier: 1) Passer ikke, 2) Passer delvist eller 3) Passer godt.

Afhængigt af besvarelsene på de enkelte spørgsmål opnår hvert barn et pointtal, der indikerer, om barnet falder inden for normalområdet, befinder sig på et midterpunkt eller falder uden for normalområdet inden for hver delkategori. Desuden opnår hvert barn en samlet værdi, der bygger på delkategorierne med undtagelse af den prosociale adfærd.

Ud over SDQ-skalaen med de 25 spørgsmål findes der et suppleringsark til screeningsredskabet, hvor barnets samlede sociale og psykiske vanskeligheder måles. Der spørges ind til, hvorvidt barnet samlet set er bebyrdet af de målte vanskeligheder, og hvorvidt vanskelighederne har indflydelse på barnets daglige liv i hjemmet, i skolen, i forhold til kammeraterne og i forhold til fritidsaktiviteter.

Der er endvidere fastsat normer, der kategoriserer resultaterne i hhv. normalområde, grænseområde eller unormalt niveau (abnormalt).

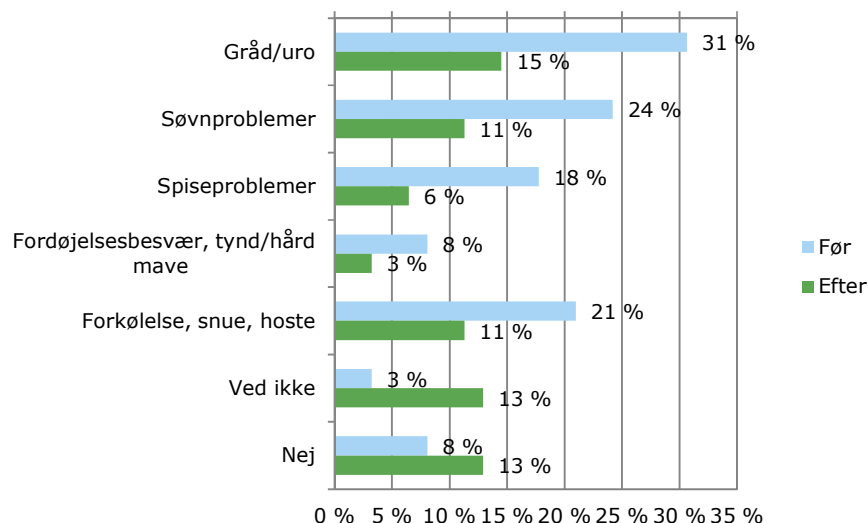
	Normal	Grænseområde	Unormal
Emotionelle problemer	0-3	4	5-10
Adfærdsproblemer	0-2	3	4-10
Hyperaktivitet	0-5	6	7-10
Kammeratskabsproblemer	0-2	3	4-10
Total score	0-13	14-16	17-40
Prosocial adfærd	6-10	5	0-4

5.2.2 Reduktion af psykosomatiske symptomer

Evalueringen har endvidere afdækket følgevirkningerne af volden i form af en række psykosomatiske symptomer. Erfaringsmæssigt er en følge af at have været barn i et voldeligt forhold, at børnene ofte lider af en række psykosomatiske symptomer. Projektet har derfor som målsætning at reducere disse symptomer, fordi de har en indvirkning på børnenes trivsel.

Evalueringen viser her et klart billede af, at alle former for psykosomatiske symptomer er blevet reduceret for børnene i de to målinger. Som det fremgår nedenfor, er andelen af børn, som har været plaget af gråd/uro, søvnproblemer, spiseproblemer, fordøjelsesbesvær og forkølelse, halveret mellem de to målinger, mens andelen af børn, som ikke har været plaget af nogen former for psykosomatiske symptomer, er uændret (9 pct.).

Figur 5.4 Har barnet inden for de sidste 14 dage været præget af nogle af de nedenstående former for symptomer?



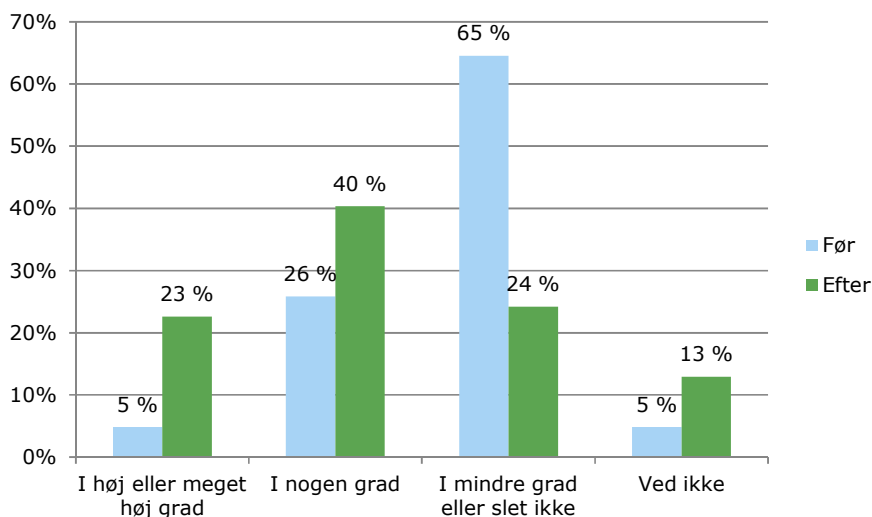
n=62. Tallene summerer ikke til 100 pct., da det har været muligt at sætte flere kryds.

5.2.3 Hvorvidt volden er en delt eller fælles virkelighed mellem mor og barn

Medarbejderne i Danner oplever ofte, at volden ikke er blevet italesat af hverken mor eller barn. Det er derfor vigtigt at bryde dette tabu. Ofte ses det, at det bliver lettere for mor og barn at sætte ord på volden fra det øjeblik, mor og barn træder ind i Danner. Medarbejderne oplever, at fordi rammerne ændrer sig, bliver det i højere grad muligt at sætte ord på volden. Et af målene for Danners projekt er, at volden bliver en fælles virkelighed mellem mor og barn, da aftabuiseringen har stor betydning for, at de kan udvikle sig i en positiv retning.

Figur 5.5 viser netop, om der er sket en ændring (fra før- til eftermålingen) i, om volden er en fælles virkelighed mellem mor og barn. Det ses, at andelen af tilfælde, hvor det vurderes, at volden "i høj grad eller i meget høj grad" er en delt fælles virkelighed mellem mor og barn, er steget fra 7 pct. til omkring en fjerdedel, mens de familier, hvor det vurderes "i mindre grad eller slet ikke" at være tilfældet, er faldet fra 61 pct. til 17 pct.. Omkring en fjerdedel af børnene (26 pct.) i førmålingen vurderes "i nogen grad" at have en delt fælles virkelighed med deres mor, mens dette tal er ændret til ca. 40 pct. i eftermålingen.

Figur 5.5 I hvor høj grad er volden en delt fælles virkelighed mellem mor og barn?



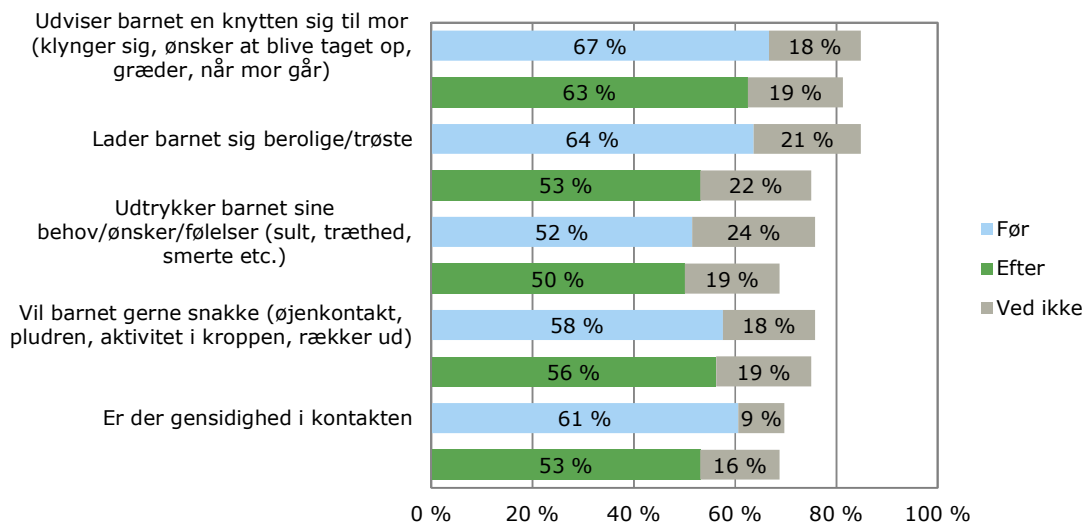
n=62

5.2.4 Barnet kan udtrykke følelser for forældrene

Evalueringen har ligeledes afdækket barnets kommunikation med forældrene. Her er det Danners erfaring, at børn, der har oplevet vold i hjemmet, ofte er følelsesmæssigt splittet mellem mor og far. Desuden er der også nogle børn, der er fyldt af vrede mod den ene eller begge forældrene. Et vigtigt mål for at opnå øget trivsel er, at barnet bliver i stand til at rumme og håndtere de svære følelser.

Overordnet set viser evalueringen ikke nogen entydig udvikling for de 0-3-årige børn. Det fremgår af Figur 5.6, at der kun sker mindre ændringer fra før- til eftermålingen. Samtidig er der en vis usikkerhed omkring resultaterne, da der er et relativt stort antal "ved ikke"-besvarelser. Det fremgår dog tydeligt, at kommunikationen mellem mor og barn for størstedelens vedkommende er præget af gensidighed og samspil på alle de nævnte områder.

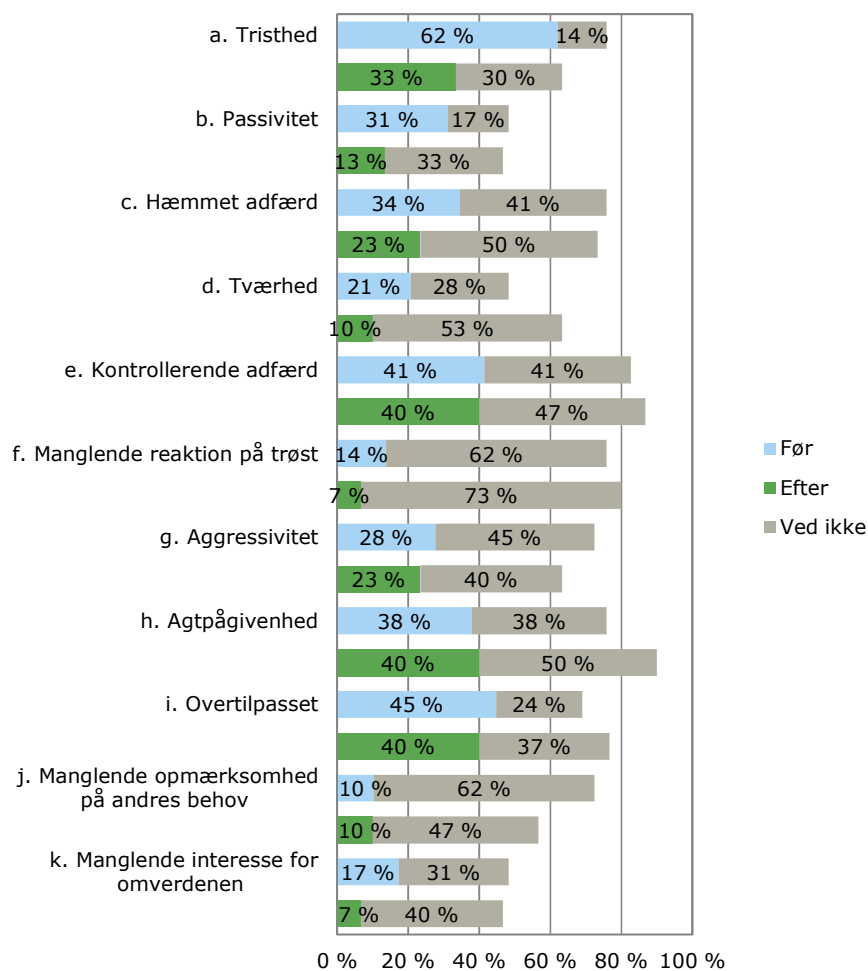
Figur 5.6 Hvordan er kommunikationen mellem mor og barn? (0-3 år)



n=32. Figuren viser kategorierne "I høj grad" og "I meget høj grad", der er slået sammen, samt "Ved ikke".

Ser man videre på de 4-17-årige børn, fremgår det igen, at besvarelserne er behæftet med en vis usikkerhed pga. af mange "ved ikke"-besvarelser. Det ses af Figur 5.7, at børnenes udtryksformer og reaktionsmønstre kun ændres på udvalgte områder. De største ændringer ses i forhold til observeringen af tristhed (fra 75 pct. til 33 pct.), passivitet (fra 35 pct. til 14 pct.) og hæmmet adfærd (fra 40 pct. til 14 pct.), mens faldet er begrænset, hvis man ser på "manglende opmærksomhed på andres behov" (fra 15 til 14 pct.) og overtilpassethed (fra 40 til 38 pct.).

Figur 5.7 I hvilken grad kan følgende observeres hos barnet? (4-17 år)



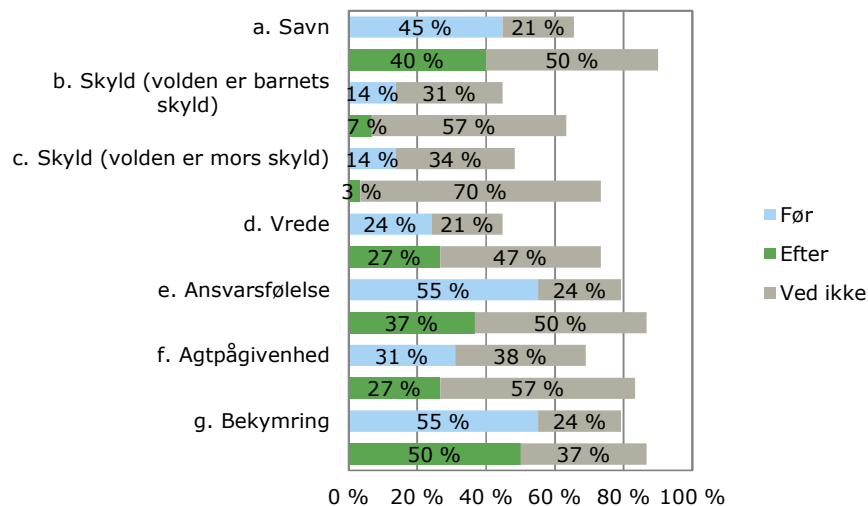
n=30. Figuren viser kategorierne "I nogen grad", "I høj grad" og "I meget høj grad", der er slået sammen, samt "Ved ikke".

Figureerne nedenfor viser udviklingen i, hvorvidt børnene er i stand til at rumme modsatrettede følelser – både over for moren og voldsudøveren. Baggrunden for dette tema er, at ambivalente følelser typisk er en del af barnets reaktionsmønster – barnet rummer ofte modsatrettede følelser mod forældre, både mod moren og faderen. Det voldsramte barn vil ofte have vanskeligt ved at udtrykke sine følelser for forældrene. Det er derfor vigtigt, at barnet styrkes i sin evne til at udtrykke følelser (fx savn, skyld, vrede, ansvarsfølelse, agtpågivenhed, bekymring og skadefryd) over for forældrene, så spekteret af udtrykte følelser bliver udvidet og indeholder både de negative og de positive følelser.

Evalueringen viser ikke nogen entydig tendens på dette område, idet der ikke sker en nævneværdig udvikling i perioden. Og samtidig gælder det, at resultaterne er behæftet med usikkerhed.

Det illustreres i Figur 5.8, at andelen af børn, som giver udtryk for følelserne for moren, er faldet fra før- til eftermålingen ved alle former for følelser. Faldet er størst, når det gælder børnenes ansvarsfølelse, hvor andelen er faldet fra over halvdelen (55 pct.) til under en tredjedel (29 pct.), og andelen af børn, som udviser agtpågivenhed (fra 40 til 24 pct.). Derimod er der kun sket et meget begrænset fald, når det gælder børns vrede (fra 25 pct. til 24 pct.).

Figur 5.8 I hvilken grad giver barnet udtryk for følgende følelser for mor?

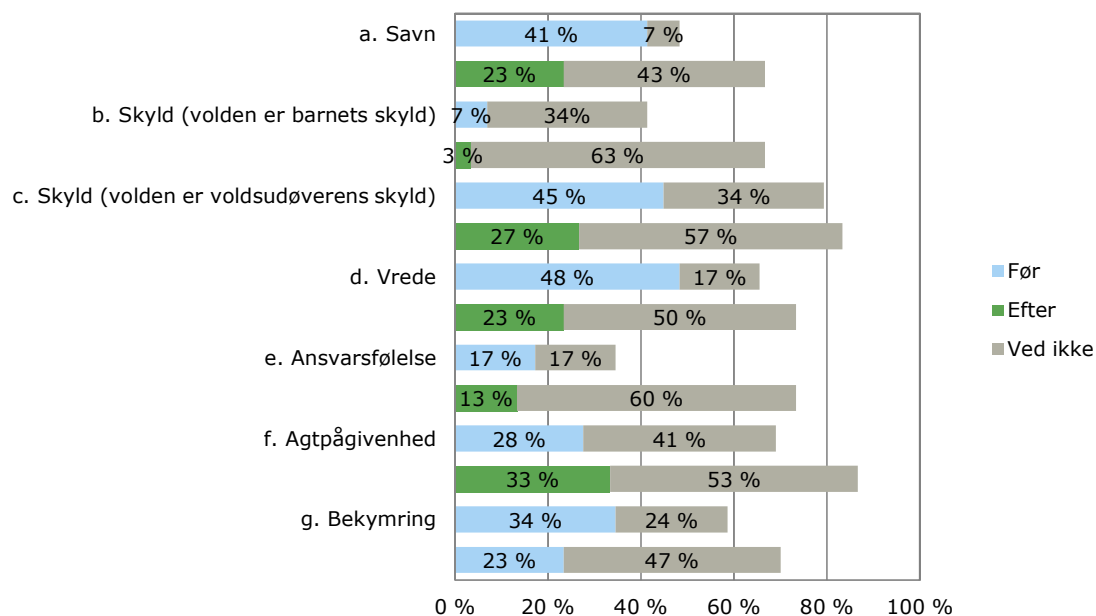


n=30. Figuren viser kategorierne "I nogen grad", "I høj grad" og "I meget høj grad", der er slået sammen, samt "Ved ikke".

Figur 5.9 viser, at andelen af børn, som udviser følelser for voldsudøver, er faldet mellem før- og eftermålingen, ligesom det var tilfældet over for børnenes mødre.

Det fremgår, at faldet er størst i andelen af børn, som udtrykker skyld (fra 55 pct. til 19 pct.) og vrede (fra 50 pct. til 24 pct.), mens faldet er begrænset i forbindelse med agtpågivenhed (fra 30 pct. til 29 pct.).

Figur 5.9 I hvilken grad giver barnet udtryk for følgende følelser for voldsudøver?



n=30. Figuren viser kategorierne "I nogen grad", "I høj grad" og "I meget høj grad", der er slået sammen, samt "Ved ikke".

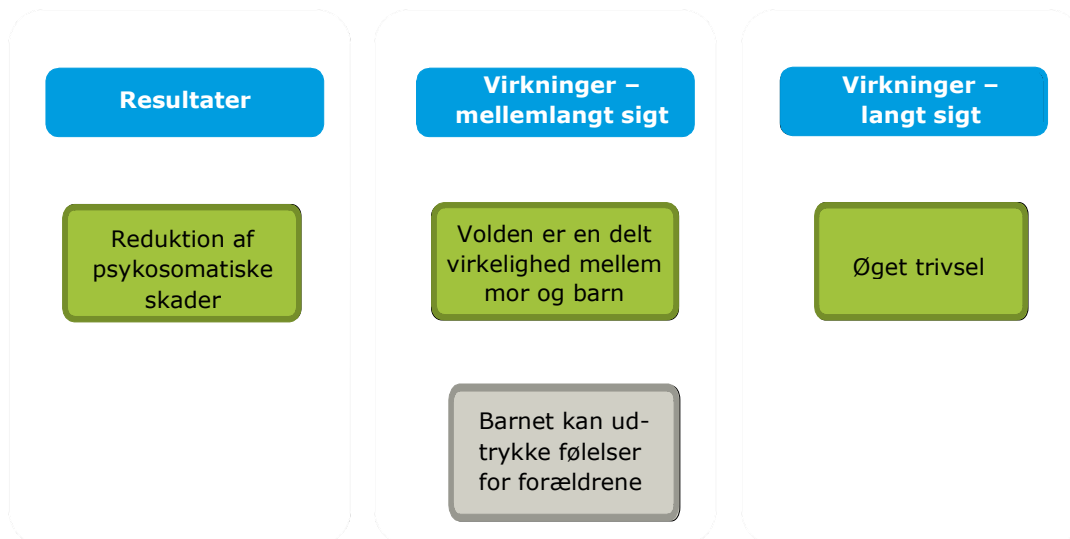
5.2.5 Opsummering

Samlet set viser evalueringen, at der er skabt en række positive resultater og virkninger for børnene. For det første ses der en positiv udvikling for børnenes trivsel målt ved SDQ. Andelen af børn i normalområdet er forøget fra 48 pct. ved førmålingen til 67 pct. ved eftermålingen. Samtidig fremgår det, at volden i stigende grad bliver italesat mellem mor eller barn. Volden bliver på denne måde en delt virkelighed mellem mor og barn. Dette er i høj eller i meget høj grad tilfældet for hhv. 7 pct. ved førmålingen og 23 pct. ved eftermålingen.

Endelig fremgår det, at der sker en reduktion af alle nævnte former for psykosomatiske symptomer. Andelen af børn, som har været plaget af fx gråd/uro, søvnproblemer, spiseproblemer, fordøjelsesbesvær eller forkølelse, halveres således mellem de to målinger.

Omvendt kan der på baggrund af evalueringen ikke dokumenteres en udvikling mht. barnets evne til at udtrykke følelser for forældrene; hverken i forhold til kommunikationen mellem mor og barn (0-3 år) eller de ældre børns adfærd (indadvendthed/udadreagerende).

Samlet set kan udviklingen sammenfattes i nedenstående figur, der består af de relevante indikatorer i forandringsteorien (grøn markerer en positiv udvikling, mens grå betyder, at udviklingen er uændret).



5.3 Virkning og resultater for kvinderne

I dette afsnit analyseres projektets virkninger og resultater i forhold til kvindernes samlede livssituation, hvor der er fokus på:

- Kvindernes trivsel
- Kvindernes frigørelse fra volden
- Kvindernes forælderrolle og indsigt i egne handlemønstre
- Reduktion af psykosomatiske symptomer.

5.3.1 Kvindernes trivsel

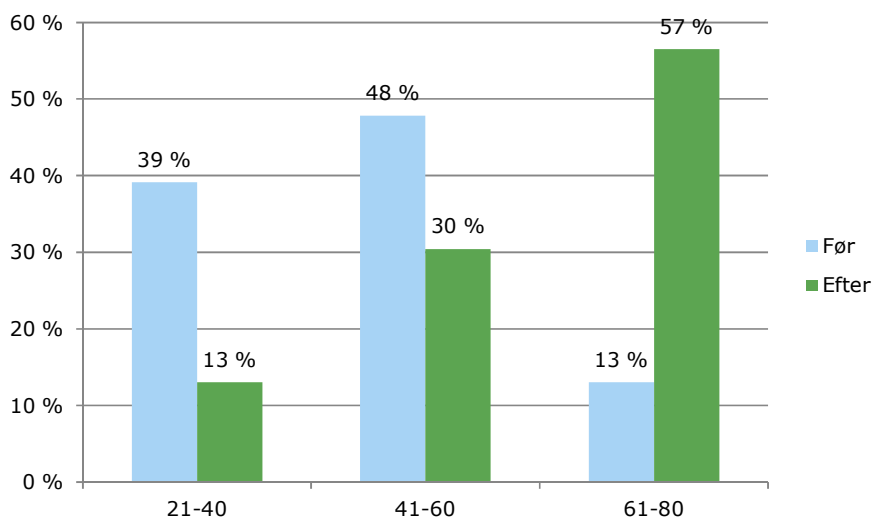
Øget livskvalitet er en central målsætning for Danners projekt. Der er mange elementer i livskvalitet, men begrebet indeholder bl.a., at man kan udleve sit potentiale, indgå i sociale relationer, varetage forældreforpligtelser og styrke varetagelsen af forælderrollen, er velfungerende og selvfulgørende og har psykisk og socialt velvære.

Udviklingen i kvindernes livskvalitet under deres ophold er afdækket vha. PGWBI-spørgeskemaet (se nedenstående tekstboks for uddybende beskrivelse).

Overordnet set viser evalueringen, at kvinderne indledningsvist havde en meget ringe trivsel. Som det fremgår nedenfor, havde 39 pct. af kvinderne en score mellem 21-40 point ved førmålingen, mens 48 pct. havde en score mellem 41-60 point. 13 pct. af kvinderne havde ved førmålingen en score på 61-80 point. Dette skal ses i forhold til, at gennemsnittet for den generelle befolkning er 84,9 point. Alle kvinderne lå således indledningsvist under landsgennemsnittet.

Ser man dernæst på udviklingen, ses en klar forbedring for en betydelig andel af kvinderne. Andelen af kvinder med en score mellem 61-80 point stiger således fra 13 pct. ved førmålingen til 57 pct. ved eftermålingen.

Figur 5.10 Kvindernes trivsel (målt ved PGWBI)



For at give et mere detaljeret billede af udviklingen er der nedenfor vist resultaterne for de underliggende dimensioner i PGWBI. Disse er udregnet som gennemsnit ved førmåling og eftermåling, samt udviklingen i perioden herimellem. Ud over disse gennemsnitsværdier er desuden vist, hvor stor en andel af kvinderne der ved eftermålingen har en forøget trivsel. Dette tal viser, hvor mange kvinder der har haft en positiv udvikling i perioden, og dermed har en højere score ved eftermålingen end ved førmålingen.

Som det fremgår, havde kvinderne en gennemsnitlig trivselsscore på 43,5 point ved førmålingen. Det ses endvidere, at der sker en forøgelse af kvindernes livskvalitet fra før- til eftermålingen, hvor den gennemsnitlige score er 59,7 point. Den største positive udvikling findes i forhold til

kvindernes angst/bekymring og deres energi/vitalitet, mens den mindst positive udvikling findes i kvindernes depressionsniveau. Endelig fremgår det, at sammenlagt 83 pct. af kvinderne oplevede en forøget trivsel fra før- til eftermålingen.

Tabel 5-3 PGWBI

Dimension	Førmåling Middelværdi	Eftermåling Middelværdi	Udvikling	Andel med forøget trivsel
Angst/bekymring	9,22	14,87	5,65	83 %
Depression	9,87	11,87	2,00	65 %
Mentalt velbefindende	7,26	9,91	2,65	74 %
Selvkontrol	8,57	10,74	2,17	74 %
Generel sundhedsopfattelse	8,30	10,78	2,48	70 %
Energi/vitalitet	8,87	12,26	3,39	78 %
Samlet trivselsscore	43,52	59,70	16,17	83 %

n=23

Psychological General Well-Being Index (PGWBI)

PGWBI står for Psychological General Well-Being Index, der oprindeligt er udviklet i 1984 af Harold Dupuy (USA). Spørgeskemaet er udviklet til at måle en række følelsesmæssige dimensioner, der samlet giver et mål for oplevet livskvalitet og trivsel.

PGWBI indeholder 22 spørgsmål med hver fem svarmuligheder. Svarkategorierne varierer fra spørgsmål til spørgsmål og angiver eksempelvis hyppighed (gående fra hver dag til aldrig), humør (gående fra strålende humør til i meget dårligt humør) mv.

På baggrund af kvindernes besvarelse udregnes et samlet resultat samt delresultater på en række underliggende dimensioner. Der er desuden fastsat danske normer, der angiver middelværdien for den danske befolkning. Nedenfor er vist en oversigt over normerne for de enkelte dimensioner. Den samlede trivselsscore går fra 0-110, hvor en høj score er ensbetydende med høj trivsel.

Dimension	Befolkningen generelt Middelværdi
Angst/bekymring	19,9
Depression	13,0
Mentalt velbefindende	13,6
Selvkontrol	12,8
Generel sundhedsopfattelse	11,7
Energi/vitalitet	13,9
Samlet trivselsscore	84,9

Referencepublikation:

Dupuy HJ. The Psychological General Well-Being (PGWB) Index. In: Assessment of Quality of Life in clinical trials of cardiovascular therapies. Edited by Wenger NK, Mattson ME, Furberg CD, Elinson J. Le Jacq Publishing 1984; Chap 9:170-183

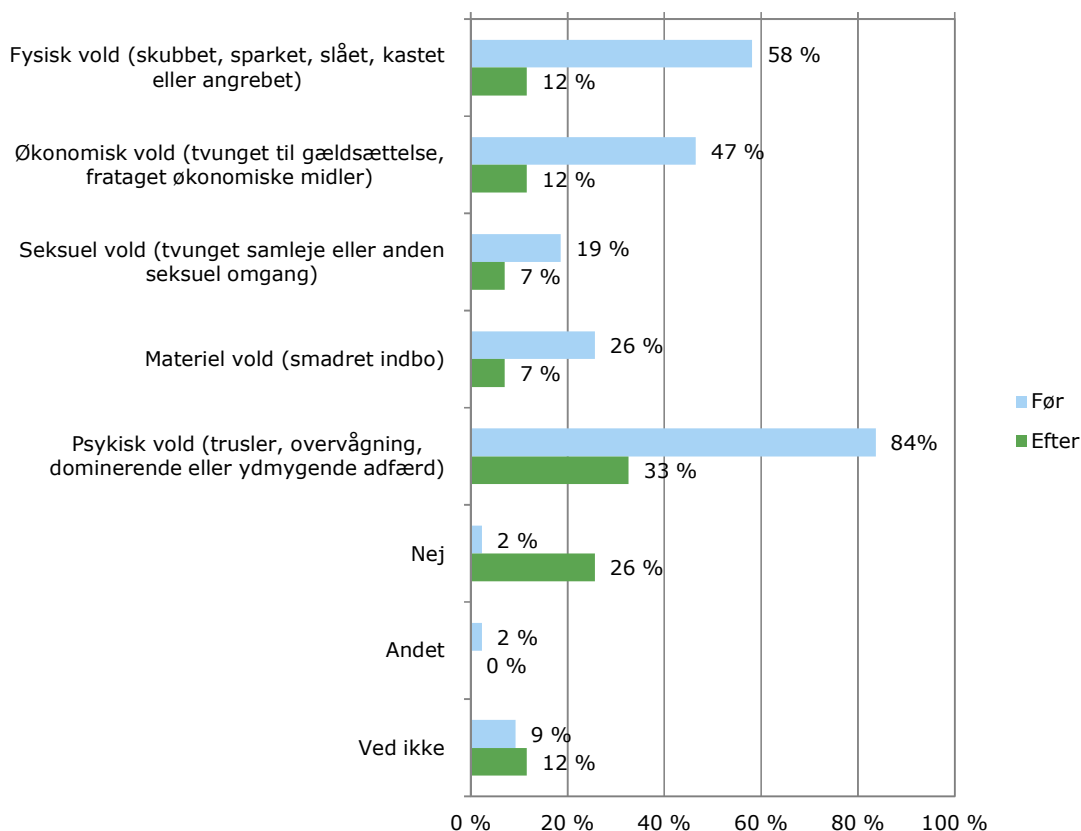
5.3.2 Frigørelse af volden

Årsagen til, at kvinder kontakter Danner, er vold i hjemmet. Mange har levet med vold i en lang årrække. Volden kan være af forskellig karakter, og der kan således både være tale om fysisk, psykisk, seksuel, materiel og økonomisk vold.

Derfor er det en primær målsætning med Danners projekt, at indsatserne skal være med til at støtte kvinden til at blive permanent fri af volden på alle områder.

Figur 5.4 viser antallet af kvinder, som er blevet udsat for vold (inden for de seneste tre måneder). Det ses, at der sker et markant fald med hensyn til alle former for vold. De største fald ses hos kvinder, der har været udsat for fysisk vold (fald fra 58 til 12 pct.), økonomisk vold (fra 47 til 12 pct.) og psykisk vold (84 til 33 pct.), mens det mindste fald findes i forhold til seksuel vold (fra 19 til 7 pct.). Andelen af kvinder, som ikke har været udsat for vold de seneste tre måneder, er steget fra 2 pct. til 26 pct.. Det er her væsentligt at bemærke, at det må formodes, at andelen af kvinder, der er fri af volden, formodentligt er underestimeret. Dette skyldes, at ikke alle kvinder ved slutmålingen er udskrevet fra krisecenter/indgår i efterværnsaktiviteter, mv.

Figur 5.11 Er kvinden inden for de seneste tre måneder blevet udsat for følgende?



n=43. Tallene summerer ikke til 100 pct., da det har været muligt at sætte flere kryds.

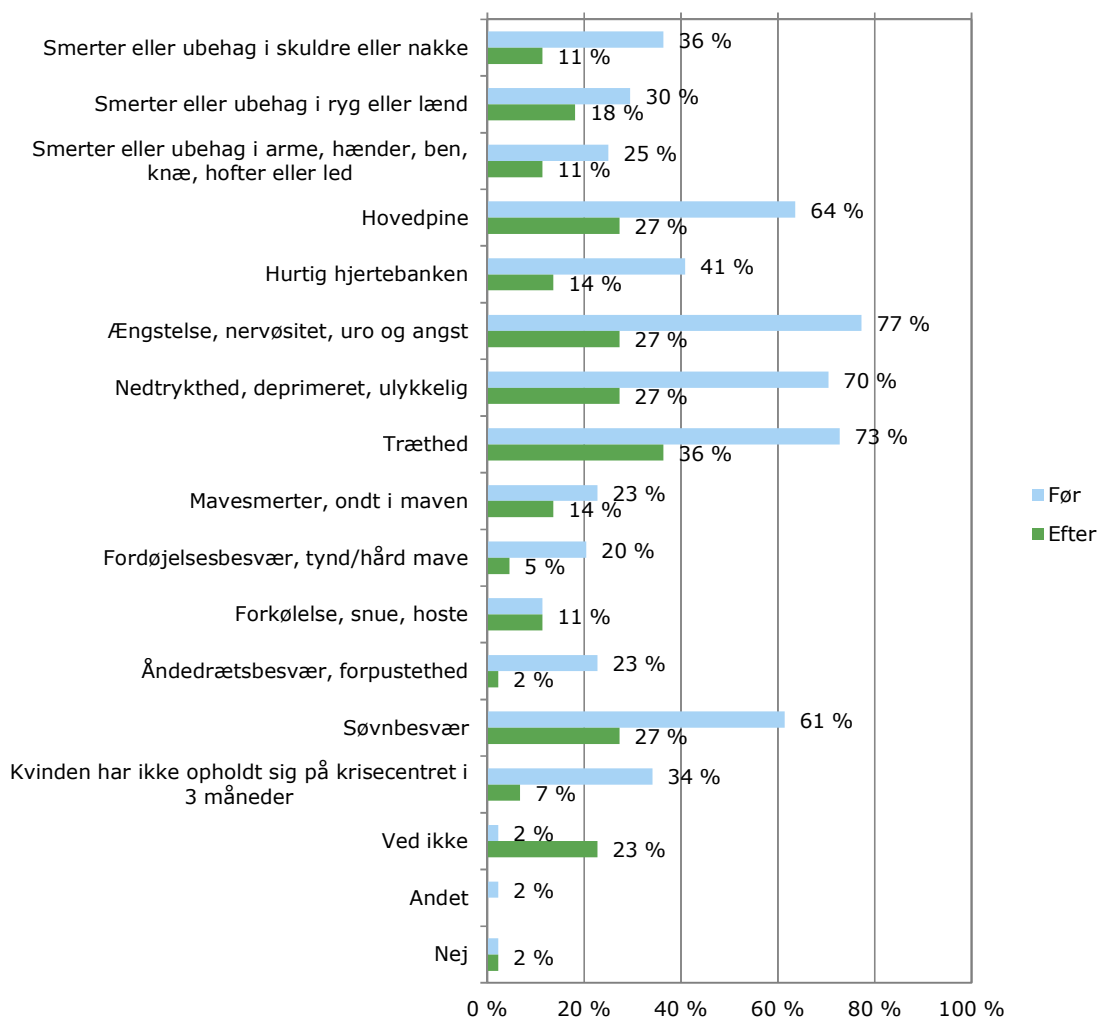
5.3.3 Reduktion af psykosomatiske symptomer

Evalueringen har endvidere afdækket kvindernes psykosomatiske symptomer. Det er Danners erfaring, at kvinderne som følge af at have levet i et voldeligt forhold ofte lider af en række psykosomatiske symptomer. De har forskellige kropslige symptomer, der rækker ud over de umiddelbare fysiske skader, som volden har forårsaget. Målet er at reducere disse symptomer og dermed øge kvindernes livskvalitet.

Nedenstående figur viser reduktionen af disse psykosomatiske symptomer fra før- til eftermålingen. Det ses, at alle former for psykosomatiske symptomer er reduceret mellem de to målinger, bortset fra forkølelse, hvor andelen er uændret (7 pct. i begge målinger). De største fald ses i forhold til ængstelse/nervøsitet/uro/angst (fra 77 pct. til 27 pct.) og nedtrykthed/deprimeret/ulykkelig (fra 70 pct. til 27 pct.), mens de mindste ændringer er i forbindelse med mavesmerter (fra 23 til 14 pct.) og smerter/ubehag i ryg/lænd (fra 30 pct. til 18 pct.). Ydermere har andelen af kvinder, som ikke har oplevet disse psykosomatiske symptomer, i de seneste 14 dage ikke ændret sig mellem de to målinger og er fortsat meget lav (2 pct.).

Figuren har således vist, at det er lykkedes at reducere kvindernes psykosomatiske symptomer, og at det kun er en meget lille del af kvinderne, der ikke oplever disse symptomer overhovedet.

Figur 5.12 Har kvinden inden for de sidste 14 dage været generet af nogle af de nedenstående former for smerter eller ubehag?



n=44. Tallene summerer ikke til 100 pct., da det har været muligt at sætte flere kryds.

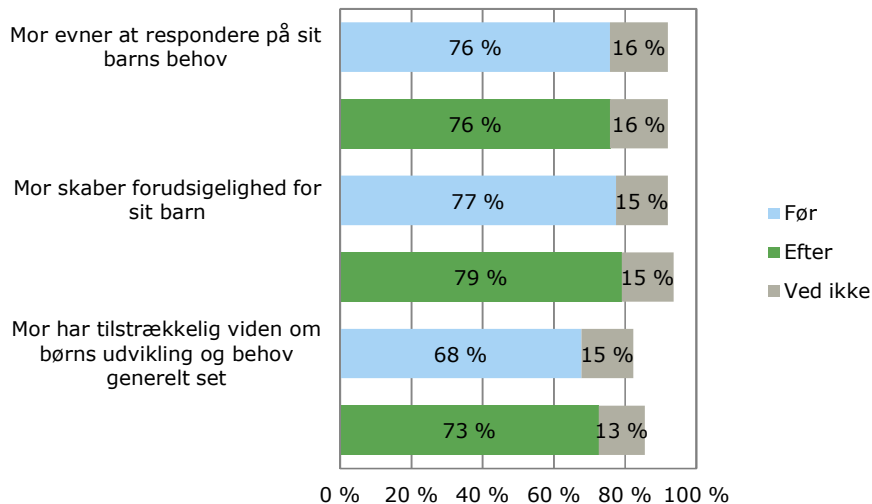
5.3.4 Mor styrker forælderrollen

Det vordelige forhold har konsekvenser for relationen mellem mor og barn. Det er vigtigt, at mor får styrket sin rolle som forælder. Hvor barnet tidligere har været den voksne, skal barnet i højere grad kunne bruge sin mor. Moren skal kunne påtage sig det naturlige ansvar, som gør, at der er plads til, at barnet kan være barn, og mor bliver i stand til at være mor.

Evalueringen viser, at der ikke er sket de store ændringer mellem før- og eftermålingen, når det gælder mødrenes styrkelse af forælderrollen. Andelen af mødre, som evner at respondere på de-

res barns behov, er uændret på 76 pct., mens andelen af mødre, som har tilstrækkelig viden om børns udvikling og behov, er steget fra 68 til 73 pct.. Antallet af mødre, som formår at skabe forudsigelighed for deres børn, er stort set uændret (steget fra 77 pct. til 79 pct.).

Figur 5.13 I hvilket omfang gælder følgende for mor?



n=62. Figuren viser kategorierne "I nogen grad", "I høj grad" og "I meget høj grad", der er slået sammen, samt "Ved ikke".

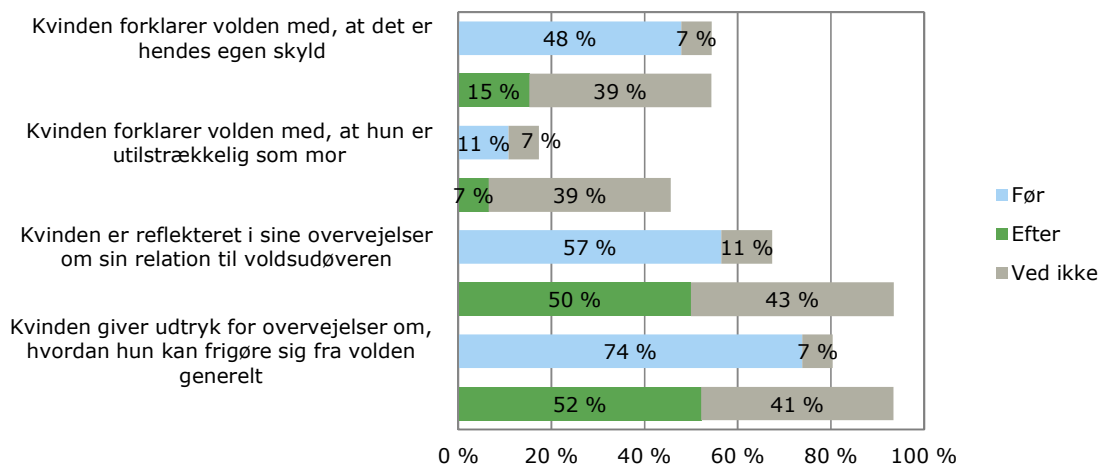
5.3.5 Øget indsigt i egne handle-mønstre

Mange af kvinderne har været i gentagne voldelige forhold. Hvis mønstret skal brydes, må kvinden kigge indad og forstå sin egen andel i den situation, hun er i. Det er i høj grad et tabu, at kvinderne selv har en andel i det voldelige forhold. Men denne indsigt er nødvendig for at kunne skabe ændringer. Man skal passe på ikke at komme ind i en "offer/krænker"-retorik, og man skal ikke tale om kvinden som uskyldig. Den voldelige handling er altid mandens ansvar, men kvinden har også en andel i forholdets karakter.

Hun skal være bevidst om sin egen rolle i det voldelige forhold for at kunne bryde mønstret. På denne måde kan hun bryde voldsmønstret for bestandigt. Det er en proces som tager tid.

Udviklingen i kvindernes indsigt i egne handle-mønstre kan ses i figuren nedenfor. Det fremgår, at der er sket en reduktion i andelen af kvinder, som udtrykker, at volden er deres egen skyld fra ca. halvdelen (48 pct.) til 15 pct., mens andelen af kvinder, som forklarer volden med, at de er utilstrækkelige som mødre, er faldet fra 11 til 7 pct.. Antallet af kvinder, som er reflekteret i sine overvejelser om sin relation til voldsudøveren, er også faldet (fra 57 til 50 pct.), mens andelen af kvinder, som har overvejelser om, hvordan de kan frigøre sig fra volden, er faldet markant fra ca. tre fjerdedele (74 pct.) til lidt over halvdelen (52 pct.).

Figur 5.14 I hvilken grad giver kvinden udtryk for følgende opfattelse af volden?



n=46. Figuren viser kategorierne "I nogen grad", "I høj grad" og "I meget høj grad", der er slået sammen, samt "Ved ikke".

5.3.6 Opsummering

Samlet set viser evalueringen, at der er skabt en række positive resultater og virkninger for de deltagende kvinder. Dette gælder både vedrørende frigørelse af volden, reduktion af psykosomatiske symptomer samt kvindernes trivsel.

Samtidig er der dog også udvalgte områder, hvor der ikke entydigt kan konstateres en positiv udvikling. Dette gælder for morens styrkelse af forældrerollen og indsigt i egne handlemønstre.

Dette blev behandlet på den afsluttende strategiworkshop, og her gav evalueringens fund anledning til en drøftelse af antagelserne i projektets forandringsteori. Vurderingen var således, at Danners indsats er særlig virkningsfuld i forhold til at *stabilisere* kvindens liv, dvs. reducere symptomer og understøtte kvindens frigørelse fra volden. Herved øges kvindens livskvalitet. Først på længere sigt er det herefter muligt at arbejde med aspekter som kvindens varetagelse af forældrerollen og indsigt i egne handlemønstre. Denne nye fortolkning af forandringsteorien er vist nedenfor (grøn markerer en positiv udvikling, mens grå betyder, at udviklingen er uændret).

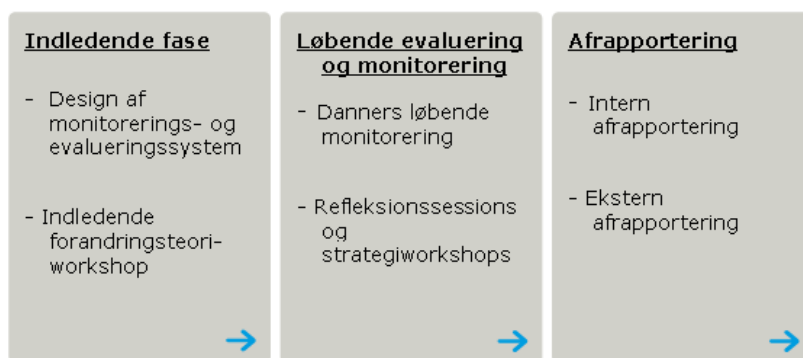


BILAG 1 EVALUERINGSMETODE

Evalueringen skal dels understøtte brugen af dokumentation internt i Danner, dels tilvejebringe viden om effekten af de iværksatte indsatser. Evalueringen består af to elementer:

1. En målopfyldelsesevaluering, som skal tilvejebringe viden om, hvorvidt målet med indsatserne er indfriet. Denne del af evalueringen bygger på en løbende monitorering af individuelle forløb for voldsramte kvinder og børn, herunder dokumentation af aktiviteter, resultater og effekter.
2. En proces- og virkningsevaluering, som skal tilvejebringe viden om de forskellige forhold i indsatsen, som har betydning for effekten, herunder selve implementeringen af indsatsen. Denne del er baseret på workshops og refleksionssessioner og tjener derfor også som en form for processtøtte.

Evalueringen er opdelt i tre faser, der er beskrevet nedenfor.



Indledende fase

Formålet med den indledende fase var at lægge grunden for evalueringen gennem udarbejdelse af en forandringsteori. Forandringsteorien skulle skabe klarhed over de mål, der skulle opnås i projektet, og vejen dertil. Dermed skulle forandringsteorien skabe en fælles sigtelinje i organisationen ved at tydeliggøre organisationens strategiske mål; Hvad der skulle opnås, for hvem og hvordan. Det er Rambølls erfaring, at arbejdet med en forandringsteori er et godt redskab til udvikling af et evaluerings- og monitoreringssystem.

Danner har oplevet, at forandringsteorien er et godt redskab, men vurderer dog, at organisationen kunne have haft endnu mere udbytte af arbejdet med forandringsteorien. Danner peger blandt andet på, at det kunne have været givende, hvis Rambøll forud for workshoppen havde opfordret Danner til at præcisere og diskutere projektmål, fokus mv. Ligeledes fremhæver Danner, at de gerne ville have haft endnu mere faglig og procesorienteret sparring i forhold til opstilling af de konkrete mål. Samlet set er Danners oplevelse således, at de ikke har opnået det fulde udbytte af arbejdet med forandringsteorien.

Et andet formål med den indledende fase var at udvikle indikatorer, som efterfølgende kunne danne grundlag for udviklingen af et skræddersyet evaluerings- og monitoreringssystem til at følge, om projektet nåede de opstillede mål.

Status for den indledende fase er, at der er afholdt en forandringsteoriworkshop i januar 2008 og efterfølgende udarbejdet en forandringsteori, der blev vedtaget i marts 2008. Udviklingen af evaluerings- og monitoreringssystemet er endeligt afsluttet i maj 2009. Der er udviklet tre dokumentationsskemaer, som bruges til monitorering af individuelle forløb for voldsramte kvinder og børn.

Disse skemaer benyttedes indtil december 2009, hvorefter de blev justeret som opfølgning på årets strategiworkshop og refleksionssession. Det skal dog understreges, at Danner har dokumenteret deres arbejde siden marts 2008, hvor første version af dokumentationsskemaet var færdigudviklet.

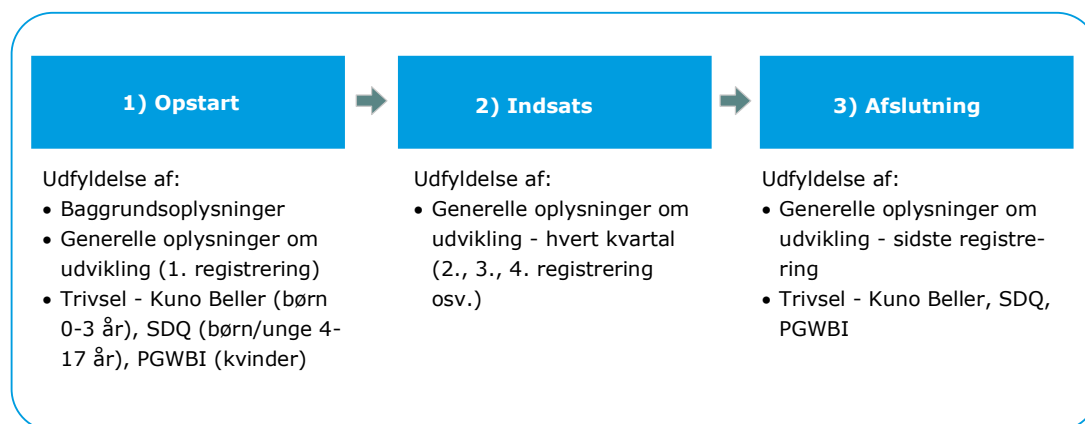
Som en del af udviklingen af evaluerings- og monitoreringssystemet er der udvalgt tre redskaber, som benyttes i dokumentationsarbejdet: SDQ²⁰-, Kuno Beller²¹- og PGWB-skema²². Disse beskrives nærmere nedenfor.

Løbende monitorering og evaluering

Som en del af evalueringen er der løbende indsamlet dokumentation om de deltagende kvinder og børn. Dataindsamlingen har fundet sted i perioden fra projektopstart i 2008 til projektafslutning i maj 2011.

Dokumentationsarbejdet kan inddeles i tre faser: Den første dokumentationsopgave sker i forbindelse med kvindens eller barnets opstart i projektet. Den næste dokumentationsopgave vedrører kvindens og barnets udvikling i den periode, de er tilknyttet projektet. Den sidste dokumentationsopgave udføres i forbindelse med afslutningen af projektdeltagelsen, dvs., når projektets kontakt til kvinden og barnet ophører. Processen er illustreret i figuren nedenfor.

Figur 1 Faser i dokumentationsprocessen



Evalueringen afdækker kvindernes og børnenes trivsel via følgende redskaber:

- Psychological General Well-Being Index (PGWBI)
- Strengths & Difficulties Questionnaire (SDQ)
- Kuno Beller

Nedenfor findes en kort beskrivelse af de anvendte måleinstrumenter.

²⁰ Goodman, R. (1997): "The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note" i: Journal of Child Psychology and Psychiatry, vol. 38.

²¹ Weltzer, Hans: Kuno Bellers udviklingsbeskrivelse af småbørn – et pædagogisk hjælpemiddel, Dansk Psykologisk Forlag, 2008 [1984].

²² Health Qual Life Outcomes. 2006; 4: 88. Development and validation of the short version of the Psychological General Well-Being Index (PGWB-S).

SDQ - The Strengths & Difficulties Questionnaire

SDQ står for "The Strengths & Difficulties Questionnaire" og er et screeningsredskab, der måler børns og unges sociale og psykiske situation. SDQ-skemaet er udviklet af psykologen Robert Goodman i 1999 og er siden oversat til en lang række af andre sprog, heriblandt dansk. Skemaet er et standardiseret spørgeskema med 25 spørgsmål, som samlet set udgør SDQ-skalaen. De 25 spørgsmål er opdelt på fem kategorier, der hver især afdækkes gennem fem spørgsmål. De fem kategorier er: 1) Emotionelle problemer, 2) Adfærdsproblemer, 3) Hyperaktivitet, 4) Kammeratskabsproblemer og 5) Prosocial adfærd. Spørgsmålene er enkle og har tre svarkategorier: 1) Passer ikke, 2) Passer delvist eller 3) Passer godt.

Afhængigt af besvarelserne på de enkelte spørgsmål opnår hvert barn et pointtal, der indikerer, om barnet falder inden for normalområdet, befinder sig på et midterpunkt eller falder uden for normalområdet inden for hver delkategori. Desuden opnår hvert barn en samlet værdi, der bygger på delkategorierne med undtagelse af den prosociale adfærd.

Ud over SDQ-skalaen med de 25 spørgsmål findes der et suppleringsark til screeningsredskabet, hvor barnets samlede sociale og psykiske vanskeligheder måles. Der spørges ind til, hvorvidt barnet samlet set er bebyrdet af de målte vanskeligheder, og hvorvidt vanskelighederne har indflydelse på barnets daglige liv i hjemmet, i skolen, i forhold til kammeraterne og i forhold til fritidsaktiviteter.

Der er endvidere fastsat normer, der kategoriserer resultaterne i hhv. normalområde, grænseområde eller unormalt niveau (abnormalt).

	Normal	Grænseområde	Unormal
Emotionelle problemer	0-3	4	5-10
Adfærdsproblemer	0-2	3	4-10
Hyperaktivitet	0-5	6	7-10
Kammeratskabsproblemer	0-2	3	4-10
Total score	0-13	14-16	17-40
Prosocial adfærd	6-10	5	0-4

Kuno Beller

En Kuno Beller-test er en udviklingsbeskrivelse, der oprindeligt er blevet udviklet af dr. Kuno Beller ved Freie Universität i Berlin. Undersøgelsen er udarbejdet for at forsøge at beskrive og måle effekten af en pædagogik i vuggestuen og give personalet en forståelse af, at deres arbejde har direkte indflydelse på børnenes udvikling. Undersøgelsen tager udgangspunkt i, at man ved anvendelse af en pædagogik, der tager afsæt i det enkelte barns styrker, kan gøre det muligt at ændre og udvikle barnets svage sider.

Kuno Bellers udviklingsbeskrivelse tager udgangspunkt i otte forskellige områder af barnets udvikling nemlig: Legemspleje & kropsbevidsthed, omverdensbevidsthed, social & følelsesmæssig udvikling, leg, sproglig udvikling, kognitiv udvikling, grovmotorik og finmotorik. I forbindelse med projektet om indsatser over for voldsramte børn tages der udgangspunkt i spørgsmålene tilknyttet området **social & følelsesmæssig udvikling** for på den måde at få en idé om småbørnenes trivsel.

Undersøgelsen henvender sig til børn i alderen 0-4 år. I forbindelse med evalueringen benyttes testen dog kun for de 0-3-årige børn. Hvis et barn fylder 4 år under opholdet, anvendes Kuno Beller-testen dog også ved udflytning.

Testen er delt op i 14 trin. Inden for hvert trin er tilknyttet en række spørgsmål. Spørgsmålene er ordnet på en sådan måde, at beskrivelserne gennem trinnene går fra en begyndende beherskelse til en fuld mestring af enkeltfærdigheder. For eksempel fra de første forsøg på at gribe efter flasken til at mestre det at spise selv eller fra de første lyde til at mestre sproget. Spørgsmålene besvares med kategorierne: 1) "Gør det", 2) Delvist, 3) Gør det ikke eller 4) Ved ikke.

Psychological General Well-Being Index (PGWBI)

PGWBI står for Psychological General Well-Being Index, der oprindeligt er udviklet i 1984 af Harold Dupuy (USA). Spørgeskemaet er udviklet til at måle en række følelsesmæssige dimensioner, der samlet giver et mål for oplevet livskvalitet og trivsel.

PGWBI indeholder 22 spørgsmål med hver fem svarmuligheder. Svarkategorierne varierer fra spørgsmål til spørgsmål og angiver eksempelvis hyppighed (gående fra hver dag til aldrig), humør (gående fra strålende humør til i meget dårligt humør) mv.

På baggrund af kvindernes besvarelse udregnes et samlet resultat samt delresultater på en række underliggende dimensioner. Der er desuden fastsat danske normer, der angiver middelværdien for den danske befolkning. Nedenfor er vist en oversigt over normerne for de enkelte dimensioner.

Dimension	Befolkningen generelt Middelværdi
Angst/bekymring	19,9
Depression	13,0
Mentalt velbefindende	13,6
Selvkontrol	12,8
Generel sundhedsopfattelse	11,7
Energi/vitalitet	13,9
Samlet trivselsscore	84,9

Referencepublikation:

Dupuy HJ. The Psychological General Well-Being (PGWB) Index. In: Assessment of Quality of Life in clinical trials of cardiovascular therapies. Edited by Wenger NK, Mattson ME, Furberg CD, Elinson J. Le Jacq Publishing 1984; Chap 9:170-183

Datagrundlag og svarprocent

Nedenfor er givet et overblik over antallet af respondenter i før- og efterpopulationer i hhv. spørgeskemadata og virkningsdata (Kuno Beller, SDQ og PQWBI).

Tabel 1 Antal besvarelser fra kvinder og børn

	Spørgeskemadata (generelle oplysninger)		Virkningsdata (trivselsmålinger)	
	Førmåling	Både før- og eftermåling	Førmåling	Både før- og eftermåling
Kvinder	53	46	43	23
Børn	72	62	67	42

Refleksions- og strategiworkshops

Som en del af projektet har Danner arbejdet med at styrke den interne kapacitet til at arbejde med dokumentation. Til støtte for dette arbejde har Rambøll ydet processtøtte til udviklingen og brugen af dokumentation særligt med henblik på at formulere målsætninger og reflektere over de planlagte indsatser og foreløbige erfaringer.

Status er, at der er afholdt i alt fem refleksionsworkshops med Dacapo Teatret i projektperioden. Det er Danners vurdering, at man har haft et stort udbytte af disse refleksionsworkshops, hvor man bl.a. arbejdede med at præcisere forandringsmål og indikatorer i relation til deres dokumentationsskemaer. Det fremhæves blandt andet, at de metoder, der blev taget i brug på Dacapos workshops, var relevante og gode. Dacapo har videofilmet under workshopperne, og Danners tilbagemelding er, at disse videooptagelser har været et godt redskab i den fortsatte udvikling af Danners interne manualer om dokumentationsskemaerne.

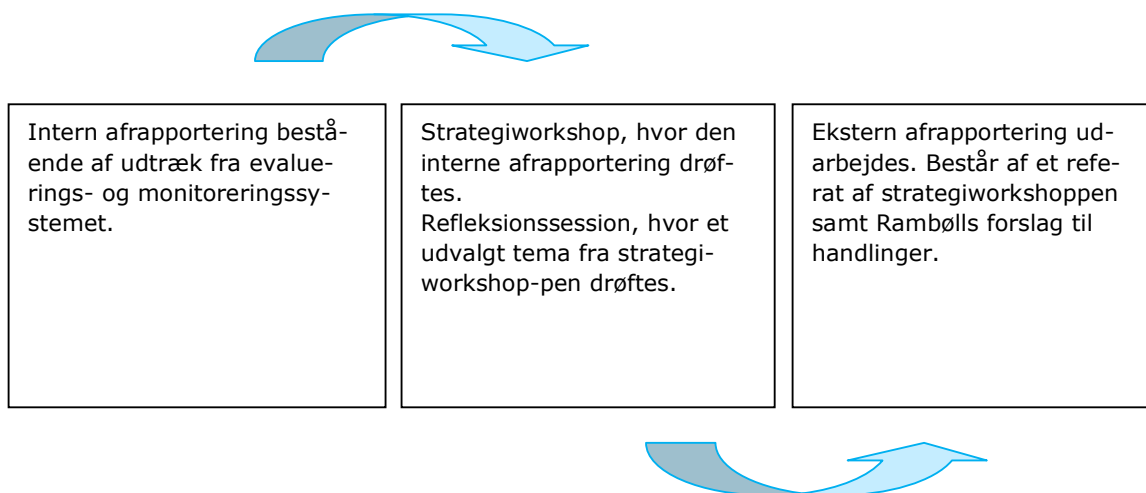
Der er desuden afholdt årlige strategiworkshops med Rambøll. Derudover har Rambøll ydet processtøtte ved at:

- holde oplæg for medarbejdergruppen i Danner i forbindelse med den første lancering af evaluerings- og monitoreringssystemet i marts 2008
- implementere omfattende løbende tilpasninger og justering af dokumentationsskemaerne, blandt andet som følge af drøftelser på strategiworkshoppen i 2008
- udarbejde en manual til evaluerings- og monitoreringssystemet samt et overbliksskema, som viser sammenhængen mellem den opstillede forandringsteori og de konkrete spørgsmål i de tre spørgeskemaer.

Løbende intern og ekstern afrapportering og endelig evaluering

Resultaterne af projektet drøftes løbende. Det sker blandt andet via årlige *interne* afrapporteringer, der består af et udtræk af data fra evaluerings- og monitoreringssystemet Rambøll Results®. Formålet er at drøfte projektets fremdrift og give input til de årlige strategiworkshops.

Som opfølgning på strategiworkshops og refleksionssessioner udarbejdedes en årlig *ekstern* af-rapportering. Ved projektets afslutning i 2011 udarbejdes en egentlig, samlet evalueringsrapport. Sammenhængen mellem de forskellige aktiviteter er illustreret nedenfor.



Analysetilgang til det kvantitative datamateriale

Evalueringen er som før nævnt baseret på, at der foretages før- og eftermålinger for kvinder og børn, hvorved det er muligt at afdække deltagernes udvikling over tid.

Da der kan konstateres et vist frafald fra før- til eftermålingen, er der kun anvendt data fra respondenter med besvarelser i både før- og eftermålingen. Herved sikres, at det er samme respondentgruppe, der ligger til grund for analysen, og herved at aggregerede resultater er sammenlignelige over tid.

Spørgeskemadata er præsenteret som figurer med resultater fra hhv. før- og eftermåling, hvorved udviklingen over tid afdækkes.

Resultater for PGWBI, SDQ og Kuno Beller er udregnet som gennemsnit ved førmåling og eftermåling samt udviklingen i perioden herimellem. Ud over disse gennemsnitsværdier er desuden vist, hvor stor en andel af deltagerne der ved eftermålingen har et reduceret problemniveau. Dette tal viser, hvor mange deltagere der har haft en positiv udvikling i perioden. Med andre ord viser middelværdierne, hvilken virkning projektet har haft for deltagergruppen som helhed, mens de udregnede andele viser udviklingen på individniveau.

BILAG 2
INSPIRATIONSGUIDE FRA DANNER OM BØRNEGRUPPER – ET ARBEJ-
DESPAPIR



RAMBOLL

INSPIRATIONSGUIDE FRA DANNER OM BØRNEGRUPPER – ET ARBEJDSPAPIR

I Danner tror vi på, at børnegrupper kan medvirke til at ruste voldsramte børn til at starte på et nyt liv uden vold. Her støttes børnene til at begynde en proces, som skal bryde den negative sociale arv.

I Danner ser vi børnegrupper, som et vigtigt redskab til at bryde voldsramte børns tavshed omkring volden. I børnegrupperne får børnene mulighed for at dele deres erfaringer med andre børn og opleve, at de ikke er alene om at leve i en voldsramt familie. Dermed brydes børnenes ensomhed, og deres skam- og skyldfølelser reduceres.

Vi håber, at andre kan bruge vores erfaringer, som inspiration til selv at oprette børnegrupper.

HVORFOR BØRNEGRUPPER?

Et af formålene med børnegrupperne er at støtte børnene i at få bearbejdet

angst og eventuelle traumer som følge af voldsoplevelser. Grupperne fungerer som et rum, hvor børnene kan bryde tavsheden og ensomheden – og få sat ord på volden, hvilket er vigtigt for børnenes udvikling.

Børnegrupperne har også som formål at støtte børnene i at forholde sig til volden på det kognitive plan. Det vil sige, at børnene eksempelvis får viden om, hvad vold er, og hvad det vil sige at leve i en voldsramt familie. Samtidig er et formål med børnegrupperne at fremme børnenes tillid til sig selv og omverden og have gode oplevelser med voksne, som lytter til dem og arbejder med at genetablere

børnenes ressourcer og påvirke deres selvforståelse i en positiv retning.

TANKERNE BAG

Negativ social arv

Det er velkendt, at børn, der er udsat for vold eller er vidne til vold, har det markant dårligere end andre børn. Undersøgelser viser, at en tredjedel af de børn, der har haft dårlige opvækstvilkår, aldrig får det godt. Det understreger det, vi ved alt for godt, nemlig at den negative sociale arv er svær at bryde. Det er således ikke overraskende, men alligevel skræmmende at konstatere, at halvdelen af de seksuelle krænker er

drengene mellem 12 og 18 år, som selv er voldsofre.

Ligesom mange andre krisecentre har vi i Danner traditionelt fokuseret på den akutte krisehjælp. Men mødre og børn bor ofte i Danner i længere perioder, og de seneste år har vi derfor erfaret, at det ud over krisehjælpen giver mening også at arbejde målrettet med at støtte børnene i en proces, der ruste dem til at bryde den negative sociale arv og leve et liv uden vold. Det oplever vi, at børnegrupper kan medvirke til.

Børnenes virkelighed

Hverdagen for børn fra voldelige hjem er ofte præget af uforudsigelighed, ydmygelser, trusler og angst for at blive alene. De fleste børn holder volden hemmeligt og dækker over det kaos, de oplever hjemme. Det har både psykiske og psykosomatiske konsekvenser. Børnene præges ofte af uro, angst, mavepine, ensomhed, anspændthed og søvnproblemer. Men ofte også af selvbebrejdelse, stress og skyld- og skamfølelser.

Mange børn har ikke lært at identificere og håndtere deres følelser og har måske heller ikke ressourcer til det. Ofte tror børnene, at de er de eneste i verden, der har oplevet vold i familien. Og de bebrejder sig selv for, at der er vold i hjemmet. Mange er derfor plaget af skam- og skyldfølelse, og nogle er som følge deraf ensomme og socialt isolerede. Sådanne børn har brug for støtte til at få sat ord på deres oplevelser og den virkelighed, de har oplevet i hjemmet, så de ikke låses fast i uhensigtsmæssige handlemøn-

stre. Det arbejder vi med i børnegruppen.

HVEM ARBEJDER VI MED?

Målgruppen for vores børnegrupper er børn, som bor i Danner, eller som er tilknyttet Danner i forbindelse med efterværn.

Vi har udviklet et bibliotek af børnegruppekoncepter, som altid kan tilpasses den aktuelle gruppe af børn tilknyttet huset.

Børnegruppetilbuddene tilpasses således, at disse matcher den aldersmæssige majoritet i den aktuelle gruppe af børn tilknyttet Danner. Gruppetilbuddet kunne fx rette sig mod 3-5-årige eller 6-10-årige børn.

Endvidere arbejder vi med to typer børnegrupper, nemlig børnegrupper med dialog og afspænding og børnegrupper med temaer.

Vi arbejder på at udvide vores konceptbibliotek, så vi på længere sigt har en gruppemodell, som vi kan tilbyde teenagere tilknyttet huset.



Børnegrupper med temaer

Børnegrupper med temaer er lukkede. Det vil sige, at det er de samme børn, der deltager i gruppen fra gang til gang.

Børnegrupper med dialog og afspænding

Børnegrupper med dialog og afspænding er åbne. Det vil sige, at der løbende må komme nye børn ind i gruppen. Der skal nemlig være mulighed for at være med i en børnegruppe, selvom man kun er med få gange. Vi tror, at lidt også har ret – selvom de bedste resultater selvfølgelig opnås, hvis børnene er med i gruppen over længere tid.

Vi bestræber os på, at en gruppe består af minimum 5 børn, som er med i gruppen over et længere forløb. Det giver kontinuitet og betyder, at børnene får mulighed for at lære hinanden og terapeuten at kende. Det er dog et vilkår, at der kan være stor udskiftning, og derfor kan det ikke altid lade sig gøre at få grupper, der forløber over længere tid.

RAMMERNE

Arbejdet i børnegrupperne forestås altid af to fagpersoner; fx af en psykolog og en pædagog. Vores erfaring er, at et fagligt parløb giver de bedste resultater, blandt andet fordi det giver mulighed for efterfølgende at reflektere over, hvad der kan gøres for det enkelte barn.

I Danner mødes børnegrupperne en gang om ugen. Sessionerne er strukturerede, dvs. at møderne indeholder de samme elementer hver gang. I starten af mø-

det får børnene serveret vand, frugt, rosiner og nødder. Og hver gang indledes og afsluttes med ritualer såsom navnerunder, gennemgang af reglerne i gruppen mv. Ritualerne er med til at sikre oplevelsen af rytme og kontinuitet og giver dermed tryghed i gruppen.

Hvordan kommer et barn med i en børnegruppe?

Når de ydre og praktiske forhold omkring en familie i Danner er på plads, og den akutte krise er afhjulpet, iværksætter vi en visitationsproces. Her vurderer vi, om barnet/børnene er inden for en børnegruppes målgruppe. Herefter orienterer vi moren om, hvad en børnegruppe er; både i forhold til indhold og tidspunkt.

Dernæst afholder vi en morbarn-samtale med det formål, at moren giver sin accept af, at barnet deltager i gruppen. Moren skal altså fortælle barnet, at det er i orden, at barnet fortæller om sine oplevelser og følelser. Vores erfaring er, at denne anerkendelse fra moren er afgørende for, at barnet får en god gruppeoplevelse og føler, at det er okay at tale om sine oplevelser og følelser i gruppen, selvom moren ikke er der.

Vi bestræber os også på, at barnet forud for deltagelse i

børnegruppen har talt med en pædagog om volden.

Både før og under forløbet udfylder moren i samarbejde med en medarbejder et spørgeskema om barnet. Formålet er at undersøge, i hvilken udstrækning volden

har indflydelse på barnets liv, og om indsatsen fører til en ændring for barnet.

Et forløb i en børnegruppe strækker sig over 12 gange. Når forløbet er slut, afholder vi en afsluttende samtale med moren og barnet, hvor vi fortæller om, hvad barnet har lavet i børnegruppen, om hvad vi ser som barnets ressourcer, og om hvad barnet kan have brug for fremover. Vi taler altså med moren og barnet om, hvad barnet er rigtig god til, om barnets værdier, håb og drømme, og om hvordan barnet kan passe på sig selv. Men også om, hvilke udfordringer barnet kan have, hvad barnet har brug for hjælp til både fra moren, en lærer eller andre. Når det giver mening, formidles informationen også til socialrådgiveren, læreren m.fl. Vi har altid forudgående aftalt med barnet, hvad vi fortæller videre til barnets mor og forklaret barnet, hvorfor vi gør det. Det er afgørende for en god gruppeproces, at der er fortro- lighed mellem det faglige

personale og barnet, og derfor er det også afgørende, at intet fortælles videre til andre uden for gruppen, uden at barnet er informeret.

HVILKE METODER BRUGER VI?

Overordnet for metoderne i psykologens og pædagogens arbejde i børnegrupperne er en jeg-støttende intervention. Det vil sige, at børnene anerkendes og bliver set, og børnene oplever, at der er voksne, der kender og forstår dem. Det centrale ved børnegrupperne er altså, at børnene bliver mødt der, hvor de er. Vi bruger forskellige metoder, som aftales i et samarbejde med psykologen og pædagogen. Det konkrete valg af metoder afhænger af medarbejdernes erfaringer og præferencer og af børnenes behov i gruppen.

Psykoeducation vedrørende vold i familien

Børnegruppen har karakter af socialt gruppearbejde, hvor børnene sammen lærer, hvordan de kan håndtere deres problemer og får hjælp til at etablere ressourcer og udvikling. Boksen nedenfor viser eksempler på temaer, vi arbejder med.

Temaer

- Hvad er vold?
- Hvad gør vold ved mig?
- Hvem er far?
- Hvem er mor?
- Fremtidens drømme og håb
- Netværket omkring barnet og familien

1	Visitationsproces
2	Moren orienteres om børnegruppen
3	Mor-barn-samtale
4	Barnet taler med en pædagog om volden
5	Før og under forløbet: spørgeskema om barnet udfyldes
6	Afsluttende samtale med mor og barn

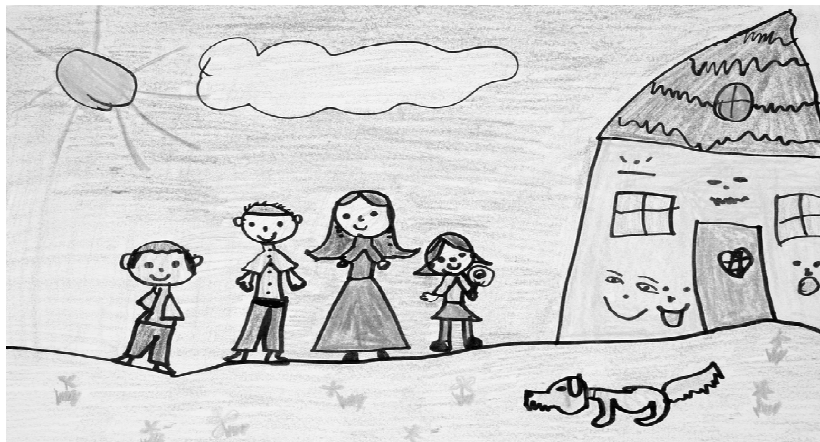
I børnegruppen arbejdes der med identifikation og håndtering af følelser. For at øge børnenes fortrolighed med eget følelsesregister taler vi om, hvordan kroppen typisk reagerer i forskellige følelsesladede situationer. Det betyder, at børnenes egne kropslige og følelsesmæssige oplevelser verbaliseres.

Dermed får børnene et psykisk handleberedskab, så de i belastede situationer kan forbinde sansning, handling og følelser med ord. Vi formidler et sprog til børnene, som de kan benytte til at give udtryk for deres tanker, følelser og erfaringer. Samtidig lærer børnene at finde socialt accepterede udtryk for deres følelser.

At sætte ord på volden

Børnene har brug for støtte til at få sat ord på deres virkelighed. Når der i børnegrupperne arbejdes med, at børnene italesætter deres følelser omkring volden, mindskes risikoen for, at de fastlåses i uhensigtsmæssige mønstre.

Vores erfaring er, at volden ofte har givet børnene kropslige og følelsesmæssige erfaringer, som de ikke har sat ord på og forstået kognitivt. Det kan være, der er en bestemt episode, som bliver ved med at dukke op hos barnet. I børnegruppen får børnene mulighed for at fortælle deres historie. Men det er afgørende, at børnene ikke presses til at fortælle. Hvis vi ikke er meget bevidste om, hvordan vi taler med børn om traumatiske oplevelser, kan vi retraumatise dem.



Eventyrtælling

I Danner har vi gode erfaringer med at anvende eventyr og tegning, når vi sætter fokus på volden i familien.

Gennem eventyrtælling og tegning støttes børnene til at sætte ord på deres virkelighed via narrative og indirekte metoder, hvilket giver børnene mulighed for at forholde sig til deres oplevelser med en vis distance.

Vi anvender både traditionelle eventyr, der rummer temaer med paralleller til børnenes oplevelser og følelser, og personlige eventyr, der bygges op om konfliktmateriale fra børnenes livshistorie. Det personlige eventyr udarbejdes af pædagogen og/eller psykologen og præsenteres herefter for barnet - eventuelt også for barnets mormor. Eventyrerne giver børnene mulighed for at tale om svære følelser og oplevelser i tredje person eller fra et andet ståsted.

Eventyrtællingen giver børnene mulighed for at reevaluere deres oplevelser af

volden samt deres egen rolle i begivenhederne. Derigennem bearbejdes angsten og skyld- og skamfølelsen, og børnene får øje på andre måder at tackle deres problemer. Eventyrerne repræsenterer et håb for fremtiden og kan være med til at støtte barnet i at opbygge en ny fortælling om sig selv.

Kropslig leg

I børnegruppen anvendes kropslig leg og øvelser som metode til at fremme børnenes trivsel og skærpe deres evne til at være til stede i egen krop. Samtidig faciliterer metoderne gradvist, at børnenes selvforståelse ændres i positiv retning, idet de oplever, at de er meget andet end barn i en voldsramt familie ("Jeg er god til at få de andre til at grine", "Jeg er god til at danse" osv.).

Lethed og humor

I børnegruppen arbejdes der også med lethed og humor. Med det mener vi, at vi har fokus på, at børnene skal have det sjovt sammen og have gode oplevelser i gruppen. Når det sker, samtidig med at børnene møder voksne, som lytter til dem, og som derigennem arbejder med at genetablere bør-

nenes ressourcer, oplever vi, at det påvirker børnenes selvforståelse i en positiv retning.



HVILKE EFFEKTER OPNÅR VI MED BØRNEGRUPPER?

Det er vores vurdering, at alle børn kan profitere af at deltage i en børnegruppe, såfremt vi møder barnet, der hvor det er.

Forskning om voldsramte børn viser sammen med vores erfaringer, at de langsigtede effekter ved børnegrupper kan være, at:

- Børnene får personlige ressourcer til at starte på et nyt liv uden vold. Dermed kan børnene bryde den negative sociale arv
- Børnene får bearbejdet deres angst og traumer
- Børnene lærer at sætte ord på deres følelser – og at acceptere og håndtere dem
- Børnenes psykosomatiske symptomer på mistrivsel mindskes
- Børnene får øget selvværd og oplever sig i højere

grad socialt accepteret af omverdenen

- Børnene får øget tillid til omverdenen i kraft af, at de oplever, at der er nogen, der vil dem det godt
- Børnene får succesoplevelser og oplever en positiv udvikling, som giver dem tro på, at de kan starte på et nyt liv uden vold
- Børnenes selvforståelse ændres i positiv retning
- Børnene plages i mindre grad af selvbekymring, skam og skyld og kommer dermed ud af ensomhed og social isolation
- Børnene får viden om deres egne ressourcer, og hvor der er hjælp at hente
- Risikoen for, at børnene låses fast i uhensigtsmæssige mønstre, mindskes
- Risikoen for, at børnene selv bliver voldsudøvere og krænkere, mindskes
- Sandsynligheden for, at børnene får ressourcer til fx at tage en uddannelse el. lign., øges.

Det er vigtigt at sige, at vi oplever, at børnegrupperne er en succes, når vi konstaterer, at 2-3 af de oplistede effekter er opnået for hvert enkelt barn. Vi er således meget bevidste om, at vi ikke kan opnå alle de beskrevne effekter for alle børn i hver børnegruppe – men erfaringen er, at vi gennem målrettet arbejde med børnegrupper kan opnå disse effekter.

Hvad skal der til for at arbejde med børnegrupper?

Hvis I overvejer at etablere en børnegruppe, kan I med

fordel overveje følgende spørgsmål:

- Besidder I den fornødne faglige ekspertise til at afholde børnegrupper? Vi har som sagt erfaring med, at børnegrupperne skal ledes af en psykolog og en pædagog
- Har I børn tilknyttet, som er inden for målgruppen af børnegrupperne?
- Har I ressourcer til at afholde opfølgende samtaler mellem mormor og barn?

LITTERATUR

- Christensen, Else, 1999: *Social arv i voldsramte familier*. Socialforskningsinstituttet.
- Unicef, 2006: *Behind closed doors. The Impact of Domestic Violence on Children*
- Socialministeriet, 2006: *Projekt Janus*
- Geldard, K. og Geldard D., 2007: *Rådgivning og terapi med børn*. Dansk psykologisk forlag.
- Øvreide, Haldor 1995: *At tale med børn*

VIL I VIDE MERE?

Hvis I efter at have læst om vores erfaringer har lyst til at etablere en børnegruppe, er I meget velkomne til at kontakte os.

Helle Walsted Samuelson
leder af Danner
tlf. 33 14 16 76
hws@dannerhuset.dk



Nansensgade 1 · DK-1366 København K