

## Informasjon som kan belyse sted, varighet og hyppighet for det omsorgsendrende hjelpetiltaket, presentert for ekspertgruppa

### Innhold

Spørsmål .....	1
Oppsummerte forskningsresultater .....	2
Litteraturliste .....	2

### Spørsmål

For å svare ut om sted, hyppighet og varighet har betydning for effekten av det omsorgsendrende hjelpetiltaket, har vi jobbet med to forskningsspørsmål:

1. *Har arena betydning for virkningen av omsorgsendrende hjelpetiltak?*
2. *Bør omsorgsendrende hjelpetiltak ha en minimums hyppighet og varighet?*

#### Spørsmål 1 nærmere spesifisert (PICO-format):

**Populasjon (hvem gjelder dette):** Foreldre med barn 0 – 6 år, i risiko for omsorgssvikt

**Intervensjon:** Omsorgsendrende hjelpetiltak tilbys som døgnopphold på institusjon eller poliklinisk (på kontoret)

**Sammenlignes med:** Omsorgsendrende hjelpetiltak tilbys hjemme hos familien

#### Utfallsmål (det man vil oppnå):

- Sikre barnets trivsel og utvikling
- Øke foreldrenes responsivitet og sensitivitet

#### Spørsmål 2 nærmere spesifisert (PICO-format):

**Populasjon (hvem gjelder dette):** Foreldre med barn 0 – 6 år, i risiko for omsorgssvikt

**Intervensjon:** Omsorgsendrende hjelpetiltak tilbudt ukentlig eller hyppigere i minimum 12 uker

**Sammenlignes med:** Omsorgsendrende hjelpetiltak tilbudt sjeldnere eller kortere enn 12 uker

#### Utfallsmål (det man vil oppnå):

- Sikre barnets trivsel og utvikling
- Øke foreldrenes responsivitet og sensitivitet

## Oppsummerte forskningsresultater

Vi fant ingen relevante oppsummerte forskningsresultater som svarte på spørsmålene. Vi vet derfor ikke om et sted er mer effektivt enn et annet sted ut fra forskning. Det samme gjelder hyppighet og varighet av tiltaket. Anbefalingen er derfor basert på konsensus i ekspertgruppen. Vi brukte likevel ulik type informasjon som kan belyse temaene.

### Informasjon/ forskning som kan belyse sted, tid og varighet for omsorgsendrende hjelpetiltak

Siden vi ikke fant noe relevant oppsummert forskning som kunne besvare spørsmålene, så vi videre om vi hadde noen annen informasjon som kunne være relevant for å belyse temaene.

Fra denne retningslinjen NICE 2017; Child abuse and neglect, har vi informasjon som belyser valg av sted:

Hjemmebaserte intervensjoner har effekt

- Hjemmebaserte intervensjoner forbedrer foreldreferdigheter
- Hjemmebaserte intervensjoner har positive effekt på barnets trivsel og utvikling (eksternalisering og internalisering)

Ingen resultater for hvilken effekt hjemmebaserte intervensjoner har på foreldre -barn relasjonen

Foreldreprogrammer som tilbys poliklinisk eller delvis hjemme hos familien har vist effekt:

- Forbedrer foreldreferdigheter
- Har sannsynligvis effekt på barnets trivsel

Retningslinjen (NICE 2017) beskriver ulike hjemmebaserte intervensjoner (home-visiting intervention) og kjerneelementene ved intervensjonene. Ut fra dette kan vi se hva som er vanlig opp mot sted, hyppighet og oppstart:

- regelmessige besøk i hjemmet som er hyppigst i starten
- oppstart i graviditeten
- tilknytningsbaserte intervensjoner (som ABC) tilbys hjemme hos familien hvis mulig

I retningslinjen (NICE 2017) anbefales det en varighet på 12 uker på foreldreprogram. Denne anbefalingen er basert på varigheten i de inkluderte studiene. I de studiene var varigheten på kursene mellom 8 og 16 sesjoner/økter. 12 uker er derfor et gjennomsnitt.

For hjemmebaserte intervensjoner anbefalte (NICE 2017) en varighet på minimum 6 måneder basert på hva som var vanlig i intervensjonene i de inkluderte studiene. Alle intervensjonene hadde en varighet på mellom 6 og 53 måneder, med unntak av en intervensjon som var kortere enn 6 måneder. Resultatene viste ingen klar sammenheng mellom lengden på intervensjonen og intervensjonens effekt.

## Litteraturliste

- National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2017). *Child abuse and neglect*. NICE guideline [NG76]. National Institute of Health and Care Excellence. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng76>