

# Evaluering af ”Sig det til nogen”

– ambulat rådgivning til voldsramte kvinder



# Indholdsfortegnelse

1. Indledning	4
1.1 Evaluering af Sig det til nogen	5
1.2 Datagrundlag	6
1.3 Læsevejledning	7
2. Sammenfatning	8
3. Målgruppe	13
3.1 De voldsudsatte kvinder	13
3.2 Pårørende	17
3.3 Rekruttering	18
4. Sig det til nogens DNA	20
4.1 Indsatsens komponenter	20
4.2 Visitation	23
4.3 Formålet med indsatsen	23
4.4 De seks kerneelementer	25
5. Virkning og resultater af Sig det til nogen	31
5.1 Kvinden får styrket selvværd, øger sin selvstændighed og tager flere skridt på vejen mod et liv uden vold	32
5.2 Kvinden øger sin erkendelse af, at hun er udsat for vold	36
5.3 Kvinden får en bedre forståelse for voldens dynamikker og konsekvenser	37
5.4 Kvinden kan spejle sig i sine egne og eventuelle børns reaktionsmønstre	39
5.5 Kvinden får redskaber til at tackle sin situation	40
5.6 Kvindens ressourcer bringes i spil, og hun taler med andre om sin situation	42
5.7 Kvinden får bedre trivsel	44
5.8 Kvinden bearbejder voldens følgevirkninger, herunder traumereaktioner	45
5.9 Psykologforløbet	48
5.10 Gruppeforløb	51
5.11 Pårørende	54
6. Organisering	58
6.1 Organisering og det interne samarbejde	58
6.2 Det tværgående samarbejde i SDTN	59
7. Udviklingspotentiale	61
8. Bilag 1: Datagrundlag og metode	64
8.1 Kvantitativt datagrundlag	64
8.2 Kvalitativ dataindsamling	68



## Knowledge for a better society

Oxford Research er en specialiseret videnvirksomhed med fokus på velfærdsområderne og erhvervs- og regionaludvikling.

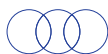
Oxford Research gennemfører skræddersyede analyser, implementerings-evalueringer og effektevalueringer for offentlige myndigheder, fonde og organisationer i civilsamfundet. Vi rådgiver også om strategiudvikling, faciliterer udviklingsprocesser og formidler vores viden på undervisningsforløb og seminarer. Vi kombinerer akademisk fordybelse, strategisk forståelse og god kommunikation – på den måde skaber vi anvendelsesorienteret viden, der kan gøre en forskel.

Oxford Research er grundlagt i 1995 og har selskaber i Danmark, Norge, Sverige og Finland. Oxford Research er en del af Oxford Gruppen.

## Oxford Research A/S

Vesterbrogade 149  
1620 København V.  
Denmark

office@oxfordresearch.dk  
www.oxfordresearch.dk



Venn-diagrammet er en stilistisk præsentation af Oxford Researchs bestræbelser på at kombinere forskningskompetencer, strategi og kommunikation og lave viden til et bedre samfund.

## Kunde

Danner

## Projektperiode

2018-2022

## Team

Amanda Thor Andersen  
Martin Bæksgaard Jakobsen  
Eigil Stefansen  
Line Schmidt

## Billede på forsiden:

iStockphoto, Motortion

# 1. Indledning

Hvert år udsættes omkring 38.000 kvinder og 19.000 mænd for fysisk vold af en tidligere eller nuværende partner<sup>1</sup>. Mindst 108.200 voksne har været udsat for psykisk vold inden for det seneste år<sup>2</sup>, og hvert 6. barn oplever vold i hjemmet<sup>3</sup>. Undersøgelser viser ydermere, at disse tal ikke er faldende, tværtimod. Antallet af ofre for vold i hjemmet har været konstant over de sidste mange år, mens antallet af kvinder og børn på krisecentrene stiger<sup>4</sup>.

Voldsudsættelse og det at vokse op med vold øger markant risikoen for, at man selv viderefører et mønster som voldsudøver eller voldsudsat i ens videre relationer. Derudover har volden ofte en lang række negative konsekvenser for ofrene. Dansk forskning viser bl.a. en sammenhæng mellem voldsudsættelse og ensomhed, en række psykosociale faktorer og dårligt mentalt helbred<sup>5</sup>. Herudover har børn, der er vidner til vold i hjemmet, markant større risiko for at blive anbragt uden for hjemmet, mistrivsel og psykiske men.

Omkring 2000 kvinder og deres børn får hvert år ophold på et krisecenter i Danmark. Det opfylder dog langt fra det behov for hjælp, som det vurderes, at der er. Det er ikke alle kvinder, der har behov for et krisecenterophold, eller som ser et krisecenterophold som en mulighed for dem. Disse kvinder søger ofte forgæves hjælp i en længere periode, hvor konsekvenserne og følgevirkningerne af volden forværres for dem og eventuelt deres børn. Det er på denne baggrund, at det vurderes som relevant at udvikle og drive flere slags indsatser målrettet volds ofre i Danmark.

**Sig det til nogen** tilbyder ambulante rådgivningsforløb til kvinder, der er udsat for vold i nære relationer, samt deres pårørende. Projektet blev startet som et samarbejde mellem Danner, Ringsted Krisecenter og Randers Krisecenter og køres i dag af de tre oprindelige krisecentre samt Kvindehjemmet, Kolding Krisecenter og Holstebro Krisecenter.

Sig det til nogen slog dørene op i 2018 og har siden udviklet og arbejdet med indsatsen målrettet de voldsudsatte kvinder og deres pårørende. Formålet med Sig det til nogen er illustreret i forandringsteorien i Figur 1 nedenfor. Som det fremgår af figuren, bygger Sig det til nogen på en antagelse om, at en voldsfaglighed og helhedsorienteret indsats giver voldsudsatte kvinder en øget forståelse for voldens dynamikker, redskaber til at håndtere egen situation samt bearbejdning af voldens konsekvenser. Dette medfører ydermere, at kvinden genfinder troen på sig selv og egne evner, bryder tabuet og taler med andre om sin situation samt får en forbedret trivsel. Den overordnede målsætning med Sig det til nogen er, at flere kvinder og eventuelt deres børn kan leve et sikkert og frit liv uden vold.

---

1. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet (2018): *Vold og seksuelle krænkelse*.  
2. Justitsministeriets Forskningskontor (2020): *Udsathed for vold og andre former for kriminalitet – Offerundersøgelserne 2005-2020*. Hovedtal.  
3. Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (2016): *Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge i Danmark*.  
4. Danmarks Statistik (2021): *Lidt flere kvinder på kvindekrisecenter i 2020*: <https://www.dst.dk/da/Statistik/nyheder-analyser-publ/nyt/NytHtml?cid=32775>  
5. Socialstyrelsen (juni 2020): *Omkostningsanalyse af ambulant rådgivning til personer udsat for vold i nære relationer*.

## 1.1 Evaluering af Sig det til nogen

Oxford Research har fulgt og evalueret Sig det til nogen (herefter SDTN) siden 2018. Nærværende rapport er den endelige evaluering af indsatsen. Rapporten har til formål at evaluere den ambulante rådgivnings resultater og virkning for indsatsens kvinder og pårørende samt belyse, hvilke faktorer som hhv. hæmmer og fremmer opnåelsen af de ønskede resultater. Evalueringen har således et summativt sigte og bidrager med en samlet dokumentation af indsatsens virkning og resultater. Herudover har evalueringen et fortsat fokus på læring og anbefalinger til det videre arbejde med SDTN.

Evalueringen bygger oven på en midtvejsevaluering gennemført og offentliggjort i foråret 2020. Midtvejsevalueringen gav en dybdegående beskrivelse af indsatsens målgruppe, kerneelementerne og organiseringen bag indsatsen. Indsatsen er således i dag velbeskrevet i hhv. midtvejsevalueringen og den udviklede metodehåndbog<sup>6</sup>. Nærværende slutevaluering har fokus på at give en dybdegående besvarelse af følgende evalueringsspørgsmål:

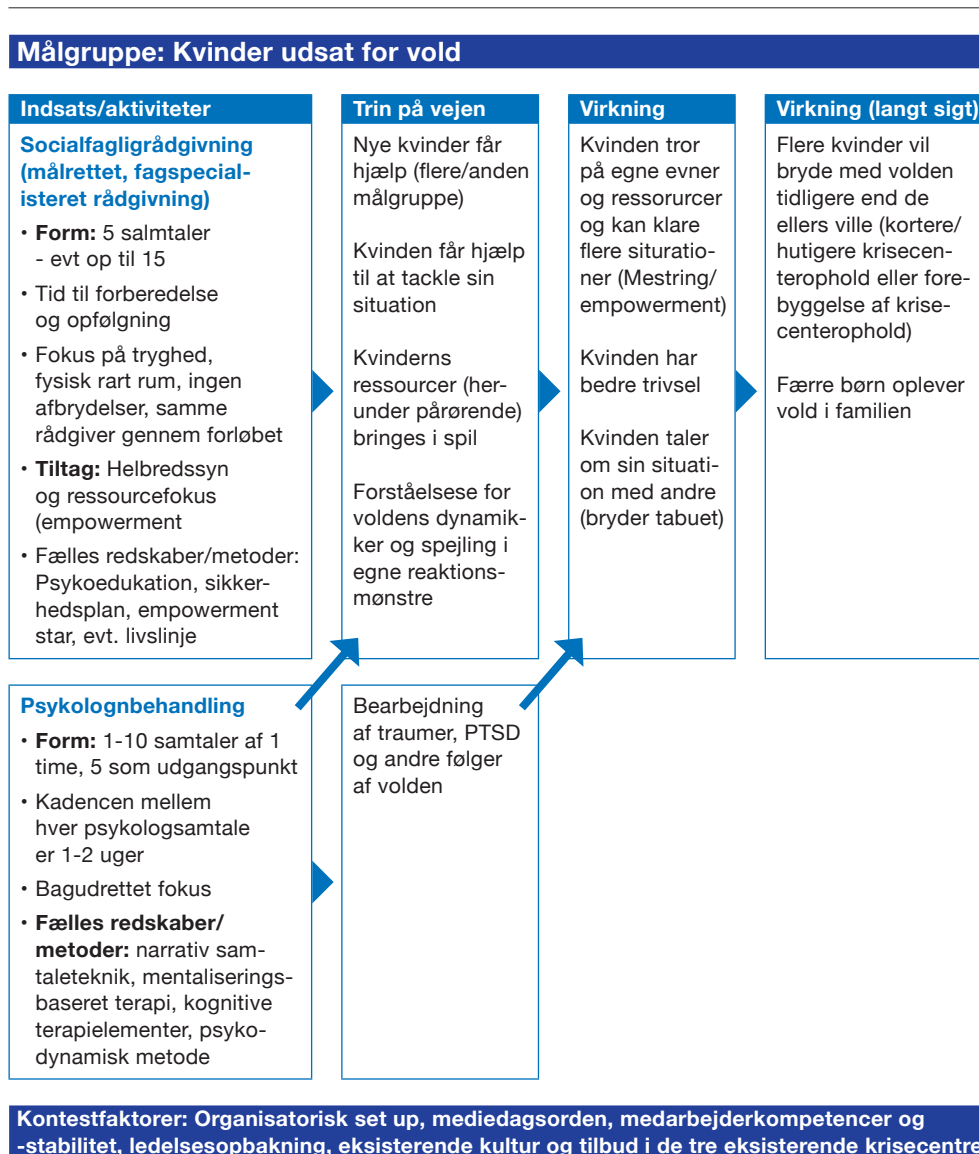
- *I hvilket omfang og hvordan bidrager Sig det til nogen til at opnå de ønskede virkninger for målgruppen?*
- *Hvilke faktorer hhv. hæmmer og fremmer opnåelsen af de ønskede virkninger?*

Evalueringen af SDTN gennemføres som en virkningsevaluering, hvor der forud for dataindsamling og analyse er opstillet en forandringsteori. Forandringsteorien beskriver de antagelser, der forud for projektet er gjort om, hvad indsatsen indeholder, og hvordan den virker. Forandringsteorien kæder således indsats og den ønskede virkning sammen via en række led i en virkekæde. Forandringsteorien testes empirisk i evalueringen: Sker det, som vi forventede ville ske? Forandringsteorien for SDTN er udarbejdet på baggrund af projektbeskrivelsen med kvalificering fra projektgruppen. Der er udarbejdet forandringsteorier for hhv. voldsudsatte og pårørende samt en særlig forandringsteori for gruppeforløbene. Forandringsteorien for individuelle rådgivningsforløb for voldsramte kvinder er sat ind herunder.

---

6. Midtvejsevalueringen kan tilgås her: <https://oxfordresearch.dk/publications/midtvejsevaluering-af-sig-det-til-nogen/>

Figur 1: Forandringsteori for SDTN (voldsudsatte)



## 1.2 Datagrundlag

Slutevalueringen bygger på et omfattende og solidt datagrundlag indsamlet fra indsatsens opstart 2018 og frem til i dag. De forskellige datakilder er udspecificeret herunder:

**Kvantitative data** fra 572 kvinder, hvoraf 362 kvinder har gennemført forløbet. Der er et varierende antal besvarelser afhængigt af spørgsmålene. De kvantitative data indebærer følgende:

- Baggrundsdata
- Løbende progressionsmålinger ved brug af Empowerment Star, WHO-5 og målrettede spørgsmål om vold
- Afsluttende spørgsmål om oplevet udbytte
- Spørgeskemadata fra 85 pårørende.

De kvantitative data stammer fra alle seks krisecentre: Danner, Ringsted Krisecenter, Randers Krisecenter, Kvindehjemmet, Kolding Krisecenter og Holstebro Krisecenter.

**Kvalitative interviews** foretaget fysisk ude hos Sig det til nogen. Således er der over to omgange gennemført casebesøg hos Danner, Ringsted Krisecenter og Randers Krisecenter samt online interviews med lederne på de tre nye afdelinger af tilbuddet. Der er gennemført interviews ved to tidsmæssige nedslagspunkter, hvorfor en række af særligt de fagprofessionelle er blevet interviewet to gange i perioden. I alt er der foretaget 56 kvalitative interviews fordelt på:

- 9 interviews med lederne af krisecentrene
- 9 interviews med rådgivere
- 6 interviews med psykologerne
- 23 kvinder, der har modtaget indsatsen
- 8 pårørende
- 1 interview med projektlederen.

En udførlig beskrivelse af evalueringens datagrundlag og metode findes i Bilag 1.

## 1.3 Læsevejledning

Evalueringen er inddelt i syv kapitler, inklusive en gennemgang af rapportens metode og datagrundlag vedlagt som bilag:

- Kapitel 2 giver en sammenfatning af evalueringens vigtigste fund og resultater. Således giver kapitlet en samlet vurdering af SDTNs virkning og resultater samt en gennemgang af de fremmende og hæmmende faktorer for indsatsen.
- Kapitel 3 beskriver SDTNs målgruppe. Kapitlet giver således en sammenfatning af de beskrivende karakteristika for de voldsudsatte kvinder, samt de pårørende til voldsudsatte, som benytter sig af tilbuddet.
- Kapitel 4 giver en kort beskrivelse af indsatsens formål, de forskellige komponenter af SDTN samt de seks kerneelementer i indsatsen. Kapitlet beskriver, hvordan de seks kerneelementer anvendes, og hvilken betydning de har for indsatsen.
- I kapitel 5 går vi i dybden med SDTNs virkning og resultater. Kapitlet giver en samlet vurdering af indsatsens virkning og effekt i forhold til indsatsens 8 målsætninger. Herudover gives en samlet analyse af hhv. psykolog- og gruppeforløbet.
- Kapitel 6 beskriver organiseringen bag SDTN, både internt i de forskellige afdelinger af SDTN og det tværgående samarbejde i konsortiet.
- Afslutningsvis giver kapitel 7 en sammenfatning af en række udviklingspotentialer, som arbejdet med slutevalueringen af SDTN har givet indblik i og viden om.

## 2. Sammenfatning

Siden projektets opstart i 2018 er Sig det til nogen blevet udviklet, implementeret og forankret i regi af krisecentre rundt om i landet. Formålet, kerneelementerne og metoderne bag det ambulante rådgivningstilbud til voldsudsatte kvinder er i dag velbeskrevet i den interne metodehåndbog samt velafprøvet og dokumenteret i midtvejsevalueringen fra 2020<sup>7</sup>. Nærværende rapport giver en samlet evaluering af tilbuddet fra 2018 til 2021. Evalueringen samler således de vigtigste fund og resultater ift. indsatsens komponenter og kerneelementer, målgruppen samt tilbuddets resultater og virkning for de voldsudsatte kvinder og deres pårørende.

### Sig det til nogens målgruppe

Evalueringen viser, at tilbuddets målgruppe på flere områder adskiller sig fra kvinderne på krisecentrene. De voldsudsatte kvinder, som søger hjælp hos SDTN, er i gennemsnit ældre end kvinderne på krisecentrene, de har oftest en lang uddannelse (57 pct. har en mellemlang eller langvideregående uddannelse) og en god tilknytning til arbejdsmarkedet. Herudover er næsten 100 pct. af kvinderne udsat for psykisk vold, mens andelen, der er udsat for fysisk vold, ligger på 60 pct. Kvinderne har i gennemsnit levet i det voldelige forhold markant længere tid end kvinderne på krisecentrene; således har 38 pct. af kvinderne i SDTN levet i det voldelige forhold i mere end 10 år. I tråd hermed har hele 60 pct. af kvinderne børn med voldsudøveren. Herudover gælder det for færre af kvinderne, at de tidligere har indgået i voldelige relationer, og for en stor del af kvinderne er der således tale om et enkeltstående forhold og ikke et mønster (65 pct. af kvinderne har ikke tidligere været voldsudsatte). Samlet set kan SDTNs målgruppe betegnes som en socioøkonomisk stærk gruppe af kvinder, som ikke tidligere har søgt hjælp, men som oftest har levet i volden i mange år, hvilket har haft omfattende negative konsekvenser i deres liv.

Herudover henvender SDTN sig til pårørende til voldsudsatte kvinder. Evalueringen viser, at størstedelen af de pårørende er kvinder (66 pct.). Mens to tredjedele af de pårørende er over 50 år, er blot 15 pct. under 30 år. Herudover er 82 pct. i familie med den voldsudsatte. Af disse er størstedelen mødre til den voldsudsatte. Evalueringen viser ydermere, at langt størstedelen af de pårørende (73 pct.) ikke tidligere har modtaget hjælp eller støtte.

### Betydningen af den stærke voldsfaglighed samt de trygge og anonyme rammer

SDTNs DNA består af seks kerneelementer, som alle har en afgørende betydning for indsatsens virkning. Evalueringen viser, at særligt de fagprofessionelles voldsfaglighed har afgørende betydning for kvindernes udbytte. En stor del af kvinderne føler sig for første gang hørt og forstået i SDTN og kan spejle sig i rådgivernes fortællinger om voldens dynamikker. Herudover viser evalueringen, at det har stor betydning for kvinderne, at

---

7. Midtvejsevalueringen er gennemført af Oxford Research og tilgængelig her: <https://oxfordresearch.dk/publications/midtvejsevaluering-af-sig-det-til-nogen/>



tilbuddet ikke findes direkte på krisecenteret, men i trygge og anonyme rammer. Kvinderne opbygger en stor tillid til deres rådgiver, hvilket har stor betydning for, hvor meget de åbner op, deler med rådgiveren og derigennem kan bearbejde.

## Behovet for ambulant rådgivning

Siden projektets implementering har SDTN fået 1314 henvendelser fra kvinder, pårørende og øvrige kontakter omkring de voldsudsatte kvinder. I skrivende stund er 540 kvinder startet i et forløb i SDTN, mens 362 kvinder har gennemført et forløb, og 169 pårørende har fået hjælp. SDTN har siden projektets opstart haft ventelister i længere perioder, og projektlederen fortæller, at ventelisten i Københavnsområdet har ligget på 3-7 måneder. Det er derfor tydeligt, at der er et stort behov for og efterspørgsel på den ambulante rådgivning.

Endvidere lykkes det for Sig det til nogen at nå ud til en ny målgruppe. Som beskrevet er kvinderne ofte socioøkonomisk stærke og kan ofte ikke se sig selv på et krisecenter. Evalueringen viser, at en stor del af kvinderne, inden deres første samtale ved SDTN, ikke har anerkendt omfanget eller konsekvenserne af den vold, som de er eller har været udsat for. Disse kvinder er primært udsat for psykisk vold, men har ikke stiftet bekendtskab med begreber omkring voldsformerne eller voldens dynamikker før. En stor del af kvinderne har været udsat for psykisk vold og manipulation i en sådan grad, at de ikke længere ved, hvad der er rigtigt og forkert. Disse kvinder har mistet selvværdet og troen på sig selv. I tråd hermed lægger kvinderne en stor del af skylden for volden på sig selv, og de har derfor ikke tidligere kunnet sætte grænser eller bryde med volden. På trods af at en stor del af kvinderne generelt har styr på bolig, økonomi og job, er de ofte psykisk nedbrudte, har lavt selvværd og selvtillid, og flere af kvinderne har symptomer på angst, depression og PTSD.

## De voldsramte kvinder får styrket selvværd, øger deres selvstændighed og tager flere skridt på vejen mod et liv uden vold

Evalueringen viser, at de voldsudsatte kvinder opnår en stor forandring og progression, målt på det internationale anerkendte mål Empowerment Star. Empowerment Star er specielt udviklet til at måle voldsudsatte kvinders udvikling mod et mere selvstændigt liv uden vold. Empowerment Star måler på en række kerneelementer, hvor skalaen strækker sig fra 1 til 10. Evalueringen viser bl.a., at kvinderne i gennemsnit opnår en signifikant forandring på kerneelementerne:

- Sikkerhed: fra 5,6 til 8,5
- Empowerment og selvværd: fra 5,2 til 7,9
- Helbred og sundhed: fra 6,7 til 8,5.

Kvindernes progression målt på Empowerment Star kan ikke isoleres fuldstændig og udelukkende tilskrives forløbet i SDTN. Således gennemgår kvinderne andre ting sideløbende i deres liv, hvilket påvirker deres udvikling både positivt og negativt. Omvendt har nærværende virkningsevaluering fokus på de små skridt på vejen samt på de mellem-liggende mekanismer, som bidrager til kvindernes udbytte. Gennem både Empowerment Star, de øvrige kvantitative og de kvalitative datakilder er det tydeligt, at SDTN har en selvstændig betydning og virkning for kvinderne i indsatsen.

Samlet set viser evalueringen, at forløbet hos SDTN medfører, at kvinderne gennemgår en markant udvikling mod et mere selvstændigt og sikkert liv, karakteriseret ved øget trivsel for dem selv og deres eventuelle børn. Evalueringen viser således, at SDTN når de opstillede målsætninger for det ambulante tilbud, hvilket kort er uddybet i det følgende:

- **Kvinden øger sin erkendelse af, at hun er udsat for vold:** Det første trin på vejen mod et mere selvstændigt liv uden vold og voldens konsekvenser er, at kvinden øger sin erkendelse af, at hun er eller har været udsat for vold. Denne erkendelse er nødvendig for, at kvinden kan fralægge sig selv ansvaret, begynde at arbejde med skylden og skammen og opbygge selvværd. Evalueringen viser, at størstedelen af kvinderne for første gang oplever at blive hørt og forstået i SDTN. En række af kvinderne har tidligere opsøgt hjælp bl.a. i form af psykolog, parterapeut eller coach, men er ikke blevet mødt med forståelse, som oftest pga. en manglende voldsfaglighed. Evalueringen viser, at kvinderne gennem de første samtaler i SDTN i høj grad øger erkendelsen af, at de er eller har været udsat for vold.
- **Kvinden får bedre forståelse for voldens dynamikker og konsekvenser:** De fagprofessionalles voldsfaglighed og brug af psykoedukation er de primære kilder til, at kvinderne øger deres forståelse for voldens dynamikker og konsekvenser. I forlængelse heraf angiver hele 96 pct. af kvinderne i SDTN, at de har ændret deres syn på volden gennem forløbet.
- **Kvinden kan spejle sig i sine egne og eventuelle børns reaktionsmønstre:** Evalueringen viser, at kvinderne gennem SDTN opnår en større forståelse for både voldsudøverens handlinger, deres egne reaktioner og deres eventuelle børns reaktionsmønstre. Herudover kan kvinderne spejle sig i rådgivernes fortællinger, og flere kvinder italesætter, at de for første gang ikke føler sig alene.
- **Kvinden får redskaber til at tackle sin situation:** Gennem SDTN får kvinderne en række redskaber til bedre at kunne håndtere svære følelser, konkrete, pressede situationer og deres børn. Evalueringen viser, at der sker en signifikant udvikling i andelen af kvinder, som gennem forløbet i SDTN oplever at have redskaberne til at undgå vold.
- **Kvindens ressourcer bringes i spil, og hun taler med andre om sin situation:** SDTN bygger på en empowerment-tilgang og et helhedssyn på de voldsudsatte kvinder og deres situation. Gennem tilbuddet får en stor del af kvinderne således opbygget deres selvtillid og selvværd, de lærer at stole på sig selv og tager kontrollen over og mestrer eget liv. Evalueringen viser endvidere, at mens flere kvinder bryder tabuet og taler med andre om volden, har andre kvinder fortsat ikke lyst til at tale med andre om deres situation efter forløbet i SDTN.
- **Kvinden får bedre trivsel:** Målt på WHO-5-trivselsindeks opnår kvinderne i gennemsnit en signifikant udvikling i deres trivsel (fra 37,6 til 58). Kvinder går således i gennemsnit fra at være i stor risiko for dårlig trivsel, depression og andre psykiske udfordringer, til at trives i langt højere grad og befinde sig inden for 'normalområdet'.
- **Kvinden bearbejder voldens følgevirkninger, herunder traumereaktioner:** Særligt psykologdelen af tilbuddet har en markant effekt på kvindernes bearbejdning af de dybere følgevirkninger. De kvalitative data viser, at en stor del af kvinderne får taget hul på og bearbejdet traumereaktioner og symptomer på PTSD gennem psykologtilbuddet hos SDTN.

- **Kvinden bryder med volden:** Evalueringen viser, at andelen af kvinder, som udsættes for vold, mindskes markant gennem forløbet. Således bryder flere kvinder med voldsudøveren, mens andre kvinder får redskaber til at undgå vold, eksempelvis i samarbejdet om børnene. Herudover viser evalueringen, at kvinderne opnår en signifikant positiv udvikling, ift. hvordan volden påvirker dem og deres eventuelle børn.

## Virningen af psykolog- og gruppeforløbet

Evalueringen viser, at de kvinder, som tilbydes hhv. psykolog- og/eller gruppeforløb, i gennemsnit scorer lavere i Empowerment Star end de kvinder, der afsluttes efter rådgivningsforløbet. Således gælder det særligt for de kvinder, der starter i psykologforløbet, at de ved afslutningen af det individuelle rådgivningsforløb ligger lavere end gennemsnittet på sikkerhed, empowerment og selvværd, juridiske forhold samt helbred og sundhed. Disse kvinder er således mere udsatte og har brug for en anden indsats, udover den individuelle rådgivning. Det indikerer, at de kvinder, der tilbydes de øvrige komponenter og flere samtaler, ligeledes er de kvinder, der har mest brug for hjælpen. For kvinderne i psykologforløbet handler det ofte om bearbejdning af traumer, mens kvinderne i gruppeforløbet har brug for at kunne spejle sig i andres fortællinger og føle, at de ikke står alene.

Evalueringen viser endvidere, at både psykolog- og gruppeforløbet sammen med de individuelle rådgivningsforløb har en stor betydning for kvindernes progression særligt ift. selvværd, selvtillid og den generelle trivsel. Kvinderne, der deltager i psykologforløbet, lægger særlig vægt på traumebehandlingen og bearbejdningen af symptomer på PTSD. Omvendt fortæller flere af kvinderne, at de 10 psykologsamtaler ikke kan stå alene, og flere af dem får hjælp til at finde en fast psykolog, efter at forløbet i SDTN er afsluttet. Desuden viser de kvantitative data, at kvinderne øger deres trivsel markant efter psykologforløbet, målt på WHO-5-trivselsindeks. I tråd hermed opnår kvinderne i gruppeforløbet et stort udbytte. Kvinderne lægger her vægt på muligheden for at spejle sig i de øvrige deltagere, at vide, at de ikke står alene, og på at kunne få styrket troen på et liv uden vold gennem de øvrige deltagere.

## De pårørende får øget forståelse for volden samt redskaber til at støtte og hjælpe den voldsudsatte

Overordnet set viser evalueringen, at de pårørende ved endt forløb i høj grad har opnået en større indsigt i voldsfaglighed og derigennem bedre kan forstå den voldsudsatte kvinde og hendes handlinger. Herudover får de pårørende konkrete værktøjer og redskaber til at kommunikere med den voldsudsatte kvinde, hvilket i sidste ende kan bidrage til, at de hjælper den voldsudsatte med at bryde med volden. Evalueringen viser, at de pårørende får støtte til at håndtere deres egen sorg gennem forløbet hos SDTN. Denne sorg kan dog i nogle tilfælde være så stor, at den efter endt forløb fortsat fylder meget hos de pårørende.

## Sig det til nogens udviklingspotentialer

Arbejdet med evalueringen har givet anledning til en række udviklingspotentialer og opmærksomhedspunkter:

- **Sig det til nogen kan med fordel fortsætte udbredelsen af og kendskabet til tilbuddet:** På baggrund af lange ventelister i København, samt den geografiske afstand fra SDTN til mange af kvinderne i tilbuddet, kan SDTN med fordel arbejde på at øge udbredelsen af tilbuddet. Herudover viser evalueringen, at kun 4 pct. af kvinderne i SDTN er blevet henvist til tilbuddet af kommunen. SDTN bør derfor arbejde med at sprede viden om henvisningsmulighederne til tilbuddet blandt landets kommuner.
- **Styrk arbejdet med at nå ud til en yngre målgruppe:** Evalueringen viser, at SDTN kun i begrænset omfang når ud til de yngre kvinder. SDTN kan med fordel arbejde på at tilpasse tilbuddet og kommunikationen til de yngre kvinder. SDTN ville derigennem få en mere forebyggende karakter, da flere kvinder ville bryde med volden tidligere.
- **Stor efterspørgsel på tilbud til de voldsudsatte kvinder i selskab med deres børn:** På trods af at mødre i SDTN er glade for det nuværende tilbud, efterspørger flere kvinder yderligere tilbud direkte målrettet børn, der er vidne til vold, evt. sammen med deres mødre.
- **Fortsæt arbejdet med at knytte SDTN til krisecentre med den nødvendige voldsfaglighed:** Evalueringen viser, at den store voldsfaglighed hos de fagprofessionelle har afgørende betydning for tilbuddets succes. SDTN bør fortsat kun udbrede tilbuddet til krisecentre, som er veletablerede og har den nødvendige erfaring, viden og voldsfaglighed på området.

## 3. Målgruppe

SDTN henvender sig til både voldsudsatte kvinder og pårørende til en voldsudsat. Dette kapitel beskriver de primære karakteristika for den gruppe af kvinder og pårørende, som benytter sig af tilbuddet. Første del af kapitlet beskriver de voldsudsatte kvinder, mens anden del fokuserer på de pårørende. Afslutningsvis beskrives rekrutteringen til SDTN.

Overordnet set viser dette kapitel, at SDTNs målgruppe primært består af socioøkonomisk stærke kvinder, der har et højt uddannelsesniveau, en god tilknytning til arbejdsmarkedet og et velfungerende netværk. En stor del af kvinderne har været i den voldelige relation i en længere årrække, og mere end halvdelen af kvinderne har børn med voldsudøveren. Størstedelen af kvinderne har selv fundet frem til SDTN gennem internettet, sociale medier eller venner og bekendte. Herudover er ca. en fjerdedel af kvinderne blevet henvist af et krisecenter, mens kun under 15 pct. er henvist af bl.a. kommunen, en psykolog eller arbejdspladsen. Kapitlet viser samlet set, hvordan SDTN når ud til en række kvinder, som har haft brug for hjælp i en lang årrække, men ikke har fundet et passende tilbud. Indsatsen udgør således et alternativ for de kvinder, som ikke anser sig selv for at være i målgruppen for krisecentrene.

SDTNs anden målgruppe består af pårørende, som ønsker støtte og vejledning til, hvordan de bedst hjælper den voldsudsatte. Denne målgruppe udgøres primært af kvinder i aldersgruppen 50+ år, som er i familie med den voldsudsatte. Dette tegner et billede af, at de pårørende i høj grad består af mødre til de voldsudsatte kvinder. Analysen viser, at det for langt størstedelen af de pårørendes vedkommende er første gang, de modtager rådgivning og støtte.

Kapitlet bygger på en række baggrundsspørgsmål, som de deltagende kvinder og pårørende har udfyldt i begyndelsen af deres forløb i Sig det til nogen. Derudover inddrages elementer fra de kvalitative interviews til at understøtte de kvantitative baggrundsdato. Baggrundskarakteristikaene for de voldsudsatte kvinder vil blive sammenlignet med hhv. Socialstyrelsens årsstatistik om kvinder og børn på krisecentre fra 2018 og med tal fra Danmarks Statistik fra 2020.

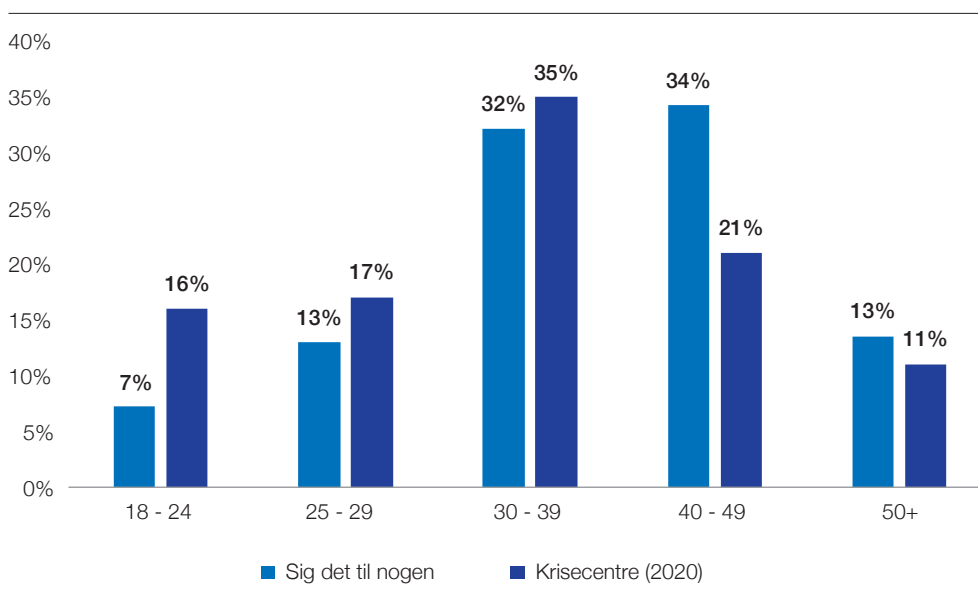
### 3.1 De voldsudsatte kvinder

For at blive visiteret til SDTN skal kvinden enten være eller have været udsat for vold fra en nær relation inden for det seneste år. Den nære relation vil i langt størstedelen af tilfældene være en nuværende eller tidligere partner, men kan ligeledes udgøres af et andet familiemedlem. Kvinden kan have forladt voldsudøveren tidligere, men være i jævnlig kontakt med ham pga. fælles børn, hvorved volden er fortsat. Det ambulante rådgivningstilbud kan således både være en støtte til kvinder, der aktuelt lever i et voldeligt forhold, eller være en opfølgende støtte for de kvinder, for hvem volden er ophørt inden for det seneste år, eksempelvis hvis hun har forladt voldsudøveren.

## Demografiske karakteristika

Et af målene med SDTN er, at indsatsen skal have en forebyggende karakter og tiltrække yngre kvinder. Som det fremgår af Figur 2, befinder størstedelen af de voldsudsatte kvinder sig i alderskategorierne 30 til 39 år samt 40 til 49 år, mens kun 20 pct. af kvinderne er under 30 år gamle. Gennemsnitsalderen i indsatsen er 39 år. Til sammenligning viser en opgørelse fra Socialstyrelsen, at gennemsnitsalderen på de kvinder, der søgte hjælp på et krisecenter i 2018, var 35 år<sup>8</sup>. Som det fremgår af Figur 2, viser de nyeste tal fra Danmarks Statistik, at det især er i aldersgruppen 40-49 år, at målgruppen i SDTN adskiller sig fra krisecentrene, idet 34 pct. af kvinderne i SDTN er i denne aldersgruppe, hvilket blot er tilfældet for 21 pct. af kvinderne i krisecentrene. De kvinder, som benytter sig af SDTN, er derfor generelt en smule ældre end dem, der benytter sig af krisecentrene.

Figur 2: Aldersfordeling



N: 527 for SDTN

N: 2141 fra DST

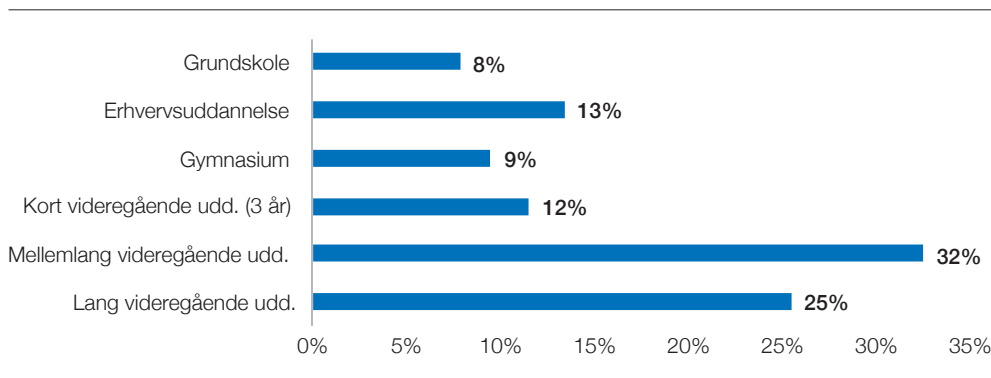
Endvidere består målgruppen overordnet set af kvinder med dansk statsborgerskab. Som det fremgår af baggrundsdata, er hele 94 pct. af kvinderne danske statsborgere, mens de resterende 6 pct. enten ikke er danske statsborgere eller har en midlertidig eller permanent opholdstilladelse<sup>9</sup>. Derudover har 73 pct. af kvinderne i SDTN børn under 18 år.

De voldsudsatte kvinder i SDTN er generelt kendetegnet ved at være en socioøkonomisk stærk gruppe. Kvinderne i SDTN har således et højere uddannelsesniveau end kvinderne på krisecentrene. Som det fremgår af figur 3, har størstedelen af kvinderne i SDTN en lang eller mellemlang videregående uddannelse:

8. Socialstyrelsen: Årsstatistik (2018): Kvinder og børn på krisecentre. Oktober 2019. s. 3.

9. Konceptet bag Sig det til nogen blev i 2020 udvidet, og SDTN tilbyder i dag rådgivning på arabisk samt juridisk bistand målrettet kvinder med migrantbaggrund. Nærværende rapport evaluerer udelukkende den oprindelige form af Sig det til nogen, der udbydes på dansk eller engelsk.

Figur 3: Uddannelsesniveau



N: 539

Som det fremgår af figuren ovenfor, har over 57 pct. af kvinderne i tilbuddet som minimum en mellemlang videregående uddannelse, mens mindre end en tiendedel af kvinderne har grundskolen som den højeste fuldførte uddannelse. Herudover viser en undersøgelse fra 2015, at 60 pct. af kvinderne på krisecentrene havde grundskolen som den højeste fuldførte uddannelse, mens kun 12 pct. havde en kort, mellemlang eller lang videregående uddannelse<sup>10</sup>. Denne forskel tydeliggøres endvidere af en af rådgiverne hos SDTN, der beskriver indsatsens målgruppe således:

*Vi sidder over for overlæger, psykologer, præster. Vold rammer bredt, men man ser det ikke lige så meget i krisecenteret. (Rådgiver)*

Der er endvidere en betydelig forskel i tilknytningen til arbejdsmarkedet mellem kvinderne hos SDTN og på krisecentrene. Mens 67 pct. af kvinderne i SDTN enten er i arbejde eller under uddannelse, gælder dette 34 pct. af kvinderne på krisecentre<sup>11</sup>. Dermed er målgruppen hos SDTN i gennemsnit karakteriseret ved et højere uddannelsesniveau og en bedre tilknytning til arbejdsmarkedet end krisecentrenes målgruppe.

## Voldsformer, voldsrelation og hjælp til vold

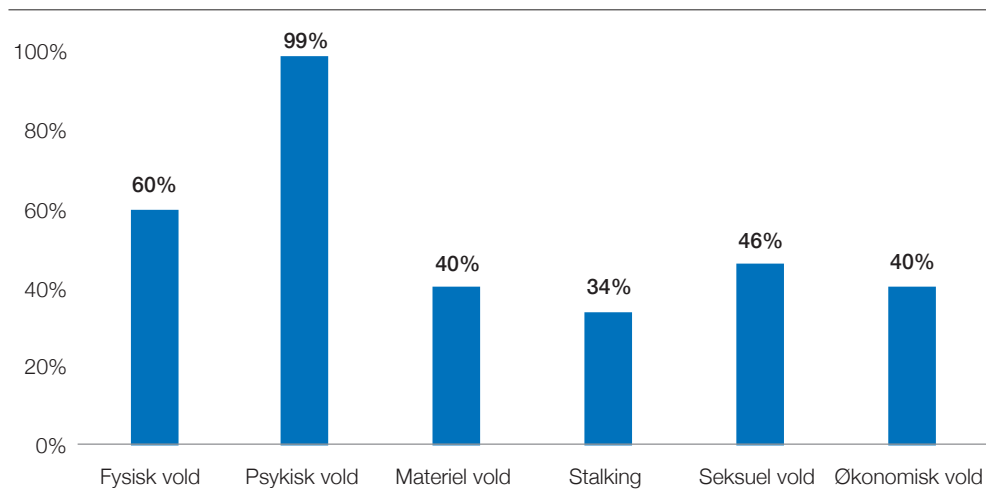
Et af formålene med SDTN er at nå ud til kvinder, der primært er udsat for psykisk vold, hvorfor det er mindre tydeligt for dem og deres omgivelser, at de er udsat for vold. De forskellige voldsformer kommer dog oftest til udtryk i samspil med hinanden. Som det kan ses i Figur 4, har 60 pct. af kvinderne i SDTN været udsat for fysisk vold, mens næsten alle de deltagende kvinder har været udsat for psykisk vold (99 pct.). Socialstyrelsens årsstatistik for 2018 viste, at 82 pct. af kvinderne på krisecentrene har været udsat for fysisk vold<sup>12</sup>. På trods af at mere end halvdelen af kvinderne i SDTN har været udsat for fysisk vold, udgør denne gruppe en mindre andel i sammenligning med kvinderne på krisecentre.

10. Rambøll for Socialstyrelsen: "Evaluering af krisecentertilbuddene", s.15. 2015.

11. Rambøll for Socialstyrelsen: "Evaluering af krisecentertilbuddene", s.15. 2015.

12. Socialstyrelsen: Årsstatistik 2018: Kvinder og børn på krisecentre. Oktober 2019, s.5.

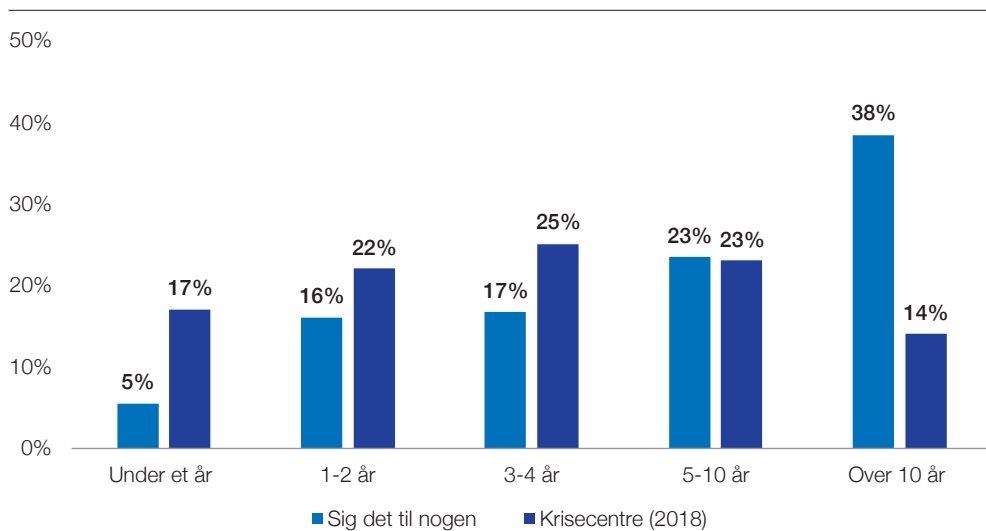
**Figur 4:** Former af vold, kvinderne har været udsat for (mulighed for at vælge flere)



N: 540

Herudover har kvinderne i SDTN i gennemsnit været længere tid i de voldelige forhold end kvinderne på krisecentrene. Som det fremgår af Figur 5 nedenfor, har hele 38 pct. af kvinderne i SDTN været i det voldelige forhold i mere end 10 år, mens dette kun gælder for 14 pct. af kvinderne på krisecentrene.

**Figur 5:** Varigheden af voldsrelationen



N: 529 for SDTN

N: 651 for Krisecentre<sup>13</sup>

13. Årsstatistik 2018: Kvinder og børn på krisecentre. Oktober 2019, s.5.



Det fremgår af de kvalitative interviews, at en stor del af kvinderne i SDTN ved deres første samtale endnu ikke har anerkendt omfanget eller konsekvenserne af den vold, de er eller har været udsat for. Kvinderne er ofte primært udsat for psykisk vold, de er blevet manipuleret over længere tid og har derigennem mistet fornemmelsen af, hvad der er rigtigt og forkert. Derudover bærer en række af kvinderne på en stor skyld og skam forbundet med det voldelige forhold. Som det fremgår af citatet herunder, har flere af kvinderne lagt en stor del af skylden på sig selv, hvilket ligeledes har haft en betydning for, hvorvidt de har opsøgt hjælp:

---

*Men da jeg kom herved, og der blev sat ord på, hvad jeg har været udsat for, og hvad jeg har været igennem, det var en rigtig mavepuster. Men jeg havde også brug for en mavepuster, og jeg fandt ud af, at det ikke var mig, der var noget galt med. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

Endvidere fremgår det af baggrundsdata, at 33 pct. af de voldsudsatte kvinder fra SDTN tidligere har været i et voldeligt forhold, mens hele 67 pct. ikke har. For langt størstedelen af kvinderne er dette således ikke et mønster, men et enkelt langvarigt forhold.

Voldsudøveren er den nuværende partner for 21 pct. af kvinderne i SDTN. I hele 77 pct. af tilfældene er det en tidligere partner, mens voldsudøveren har en anden relation til kvinden i blot 2 pct. Endvidere viser baggrundsdata, at 60 pct. af kvinderne har børn med voldsudøveren. Således har en stor del af kvinderne været i det voldelige forhold i en lang årrække, fået børn med voldsudøveren og først opsøgt hjælp efter endt forhold. Herudover viser data, at knap halvdelen af kvinderne i SDTN tidligere har opsøgt hjælp; heraf har de fleste (45 pct.) søgt hjælp hos en psykolog.

## 3.2 Pårørende

Indsatsens anden målgruppe omfatter pårørende til en voldsudsat, som ønsker vejledning til, hvordan de bedst hjælper den voldsudsatte.

De pårørende udgøres af 66 pct. kvinder, mens 34 pct. er mænd. To tredjedele af de pårørende er over 50 år, og kun 15 pct. under 30 år. Samtidig er 82 pct. af de pårørende i familie med den voldsudsatte. I tråd med de kvalitative interviews viser evalueringen, at en stor del af de pårørende er mødre til de voldsudsatte kvinder. Yderligere viser data-materialet, at for 47 pct. af de pårørendes vedkommende er den voldsudsatte i øjeblikket i behandling eller rådgivning. Heraf modtager 69 pct. af de voldsudsatte kvinder hjælp gennem enten et krisecenter eller SDTN.

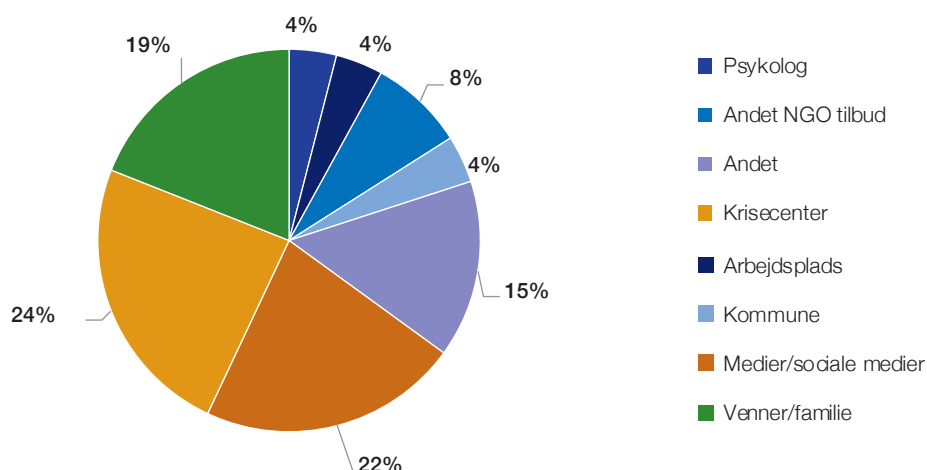
For størstedelen af de pårørende gør det sig gældende, at SDTN er den første mulighed, de har for at modtage rådgivning som pårørende. Således har 73 pct. af de pårørende ikke tidligere modtaget hjælp. Dette vidner om, at SDTN er med til at udfylde et hul for netop denne målgruppe.

### 3.3 Rekruttering

SDTN har i flere perioder fra 2018 og frem til 2021 haft lange ventelister til tilbuddet, særligt i København. Datamaterialet viser, at SDTN i skrivende stund har haft omkring 540 kvinder i forløbet, mens ca. 169 pårørende har modtaget hjælp. SDTN er således nået ud til et bredt omfang af voldsudsatte kvinder og pårørende i Danmark.

Mens Danner har det overordnede programejerskab og står for den centrale kommunikation udadtil, arbejder de enkelte centre selv med at rekruttere voldsudsatte kvinder. I interviewene med de fagprofessionelle bliver det beskrevet, at det enkelte centers indsats for at rekruttere kvinder til SDTN overvejende handler om at synliggøre tilbuddet i nærområdet.

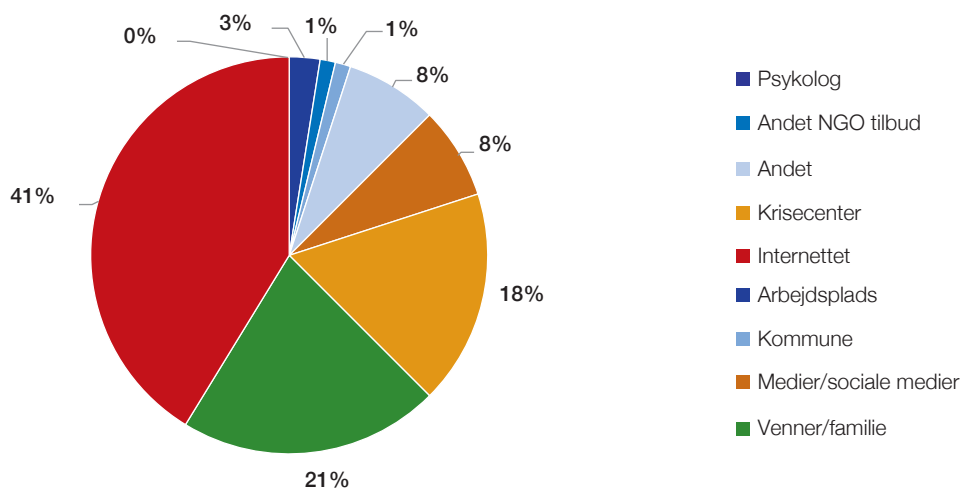
**Figur 6:** Hvordan har kvinderne fået kendskab til SDTN?



N: 540

Figur 6 ovenfor illustrerer, hvordan kvinderne har fået kendskab til SDTN. Som det kan ses af figuren, har kvinderne opnået kendskab til projektet gennem flere forskellige kilder. 24 pct. af kvinderne er blevet opmærksomme på projektet gennem et krisecenter, mens 22 pct. har hørt om projektet gennem medier eller sociale medier. I interviewene italesætter både fagprofessionelle og kvinder, at de landsdækkende kampagner igangsat og ledet af Danner har haft en betydning for kendskabet til tilbuddet og rekrutteringen af kvinder både nationalt og lokalt. Således nævner flere, at den centralt organiserede kampagne *Red min søster* kom bredt ud i hele landet og havde en effekt på antallet af kvinder, der henvendte sig til SDTN. Samtidig viser figuren, at blot 12 pct. af kvinderne er blevet henvist til SDTN gennem kontakt til kommunen, deres arbejdsplads eller en psykolog.

Figur 7: Hvordan har de pårørende fået kendskab til SDTN?



N: 80

I forhold til de pårørende viser figur 7, at 41 pct. har hørt om tilbuddet via internettet. 21 pct. har hørt om tilbuddet via venner og familie, mens 18 pct. har hørt om tilbuddet gennem et krisecenter.

## 4. Sig det til nogens DNA

Sig det til nogen er i dag velbeskrevet i en fælles metodehåndbog for indsatsen. Parterne i SDTN forpligter sig til at følge metodehåndbogen, hvilket bl.a. indebærer at følge indsatsens seks kerneelementer og løbende dokumentere dens virkning. Projektet har således fælles rammer, men er samtidig kendetegnet ved en vis grad af fleksibilitet. Det er vigtigt for projektet, at der er fleksibilitet både i det enkelte forløb og på tværs af centrene. I det enkelte forløb afhænger fx længden af forløbet og de præcise metoder af kvindens ønsker, behov og den specifikke situation. På det enkelte center afhænger de specifikke arbejdsgange og metoder af medarbejdersammensætningen, de fagprofessionelles tidligere erfaringer og den lokale organisering.



I dette afsnit beskrives indsatsens fire komponenter, de overordnede målsætninger og de seks kerneelementer, som definerer SDTN.

### Hvad er vold?

I SDTN arbejdes der ud fra den norske psykolog Per Isdals definition af vold:  
*"Vold er enhver handling, der er rettet mod et menneske, som gennem denne handling – ved at skade, smerte, skræmme eller krænke – får mennesket til at gøre noget mod sin vilje, eller holde op med at gøre noget det vil". (Per Isdal, Alternativ til Vold (2002): Meningen med volden).*

SDTN er særligt målrettet vold i nære relationer. Dette er oftest partnervold, men kan også være vold i andre nære relationer, hvor eksempelvis familiemedlemmer kan være voldsudøvende.

Fælles for kvinderne i SDTN er, at de inden for det seneste år har været udsat for en eller flere af følgende voldsformer:

- Fysisk vold
- Psykisk vold
- Seksualiseret vold
- Økonomisk vold
- Materiel vold.

### Voldens mekanismer

For at opretholde magten over den voldsudsatte benytter voldsudøveren sig af tre strategier:

- Voldsudøveren udøver en kontrolleret vold rettet direkte mod den voldsudsatte.
- Den voldsudsatte bliver isoleret fra familie og venner.
- Voldsudøveren veksler mellem ømhed og vold i forholdet.

**Find mere teoretisk viden om vold her:** <https://danner.dk/teoretisk-viden-om-vold>

## 4.1 Indsatsens komponenter

I dette afsnit beskrives de fire komponenter i indsatsen: individuel rådgivning, psykologforløb, gruppeforløb og pårørendeforløb<sup>14</sup>. Mens de voldsudsatte kvinder kan blive tilbudt individuel rådgivning, psykologforløb og gruppeforløb, bliver de pårørende tilbudt individuel rådgivning. Alle kvinder i forløbet vil starte i den individuelle rådgivning, hvorefter de kan tilbydes psykolog- og/eller gruppeforløb. De enkelte forløb er planlagt efter den enkeltes behov. Hvornår kvinden afsluttes, og hvilke komponenter hun deltager i, vil således variere.

### Individuelt rådgivningsforløb

Den individuelle rådgivning faciliteres af socialrådgivere med speciale i voldsfaglighed og udgør grundelementet i SDTN. Samtlige kvinder i SDTN kommer således først igennem dette forløb. Når en voldsudsat kvinde kontakter SDTN, vil der være en telefonisk visitation med en socialrådgiver, hvor det sikres, at kvinden er i målgruppen for indsatsen. Hvis hun er i målgruppen, får hun enten en tid til første samtale eller kommer på venteliste.

Komponenter i indsatsen	For voldsudsatte kvinder	For pårørende
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Individuel rådgivning</li><li>• Psykologforløb</li><li>• Gruppeforløb.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Individuel rådgivning.</li></ul>

Der gives som udgangspunkt fem samtaler i det individuelle rådgivningsforløb, hvorefter det vurderes, om kvinden har behov for flere samtaler. Derudover vurderes det, om kvinden eventuelt skal visiteres videre til psykolog- eller gruppeforløbet. Hvis det vurderes, at kvinden har behov for at blive i det individuelle rådgivningsforløb, vil hun få fem samtaler til. Herefter vurderes det igen, om kvinden har behov for flere samtaler. Forløbet er således fleksibelt i forhold til, hvor mange samtaler den enkelte kvinde får. I udgangspunktet kan kvinderne dog maksimalt få 15 samtaler i det individuelle rådgivningsforløb.

Ved den første samtale kortlægges volden og konsekvenserne af denne, og det afklares herudfra, hvad der er brug for at fokusere på i rådgivningen. Den første samtale varer halvanden til to timer, mens de efterfølgende samtaler varer en time hver. Derudover er der afsat tid til rådgiverens forberedelse og opfølgning på samtalerne.

### Psykologforløb

Psykologforløbet faciliteres af en uddannet psykolog med særlig viden om vold. Overgangen fra det individuelle rådgivningsforløb til psykologforløbet foregår typisk således, at rådgiver og psykolog har et forum, hvor de har mulighed for at tale om de kvinder, som rådgiveren vurderer er i målgruppen for psykologforløbet. Dette forum kan eksem-

14. SDTN har siden 2001 afprøvet og testet gruppeforløb for pårørende til voldsudsatte. Tilbuddet er i dag afprøvet ved Danner, Randers Krisecenter og Kvindehjemmet. Indsatsen evalueres med henblik på at udbredelse til de øvrige afdelinger af SDTN.

pelvis være et visitationsmøde hver anden uge. Efter denne sparring kan der fortsat være tvivl om, hvorvidt en kvinde med fordel kan tilbydes psykologforløbet. I dette tilfælde vil hun typisk blive tilbudt en eller to samtaler med psykologen, der forholdsvis hurtigt kan afgøre, om et psykologforløb er relevant for den pågældende kvinde.

Et psykologforløb består af 1-10 samtaler. Ligesom i den individuelle rådgivning bliver kvinden i første omgang tilbudt fem samtaler. Efter den femte samtale vurderer psykologen, om kvinden skal fortsætte i forløbet. Efter at kvinden har afsluttet psykologforløbet, skal hun have en afsluttende samtale med socialrådgiveren, hvor der laves en helhedsorienteret opsamling på kvindens situation.

Kvinderne i målgruppen for psykologforløbet har ofte stærke PTSD-symptomer, angstsymptomer og depressionssymptomer, de har svært ved at indgå i relationer, har meget negativ selvopfattelse og svært ved at følelsesregulere. Kvinderne vil ofte have behov for at få bearbejdet traumereaktioner og symptomer på kompleks PTSD sammen med en psykolog, hvilket ikke kan lade sig gøre gennem den individuelle rådgivning. Kompleks PTSD rammer især personer, der er udsat for langvarige traumatiske hændelser, såsom partnervold, snarere end en eller flere enkeltstående traumatiske oplevelser.

Det er centralt, at kvinden selv er motiveret for at arbejde videre med volden. Kvinderne starter oftest i psykologforløbet efter et længere forløb i den individuelle rådgivning. Som udgangspunkt sættes den individuelle rådgivning på pause, så længe kvinden indgår i psykologforløbet.

### Kompleks PTSD

Kompleks PTSD er en søsterdiagnose til PTSD. De to lidelser overlapper i symptomer, men her er der tale om et mere omfattende symptombillede end for almindelig PTSD. Kompleks PTSD er særligt kendetegnet ved følgende kernesymptomer:

- Problemer med følelsesregulering
- Negativt selv billede
- Social tilbagetrækning.

**Læs mere om kompleks PTSD her:** <https://danner.dk/nyt/ny-phd-afdaekker-ptsd-symptomer-hos-overraskende-mange-kvinder-paa-krisecenter>

### Gruppeforløb

Udover den individuelle rådgivning og psykologforløbet kan kvinderne i SDTN blive tilbudt et gruppeforløb. Gruppeforløbet faciliteres af enten to socialrådgivere eller en rådgiver og en psykolog. Forløbet har til formål at samle kvinderne i en gruppe, hvor de kan spejle sig i hinandens historier og sammen hjælpes ad med at komme ud af volden og øge deres trivsel og mestringsfølelse.

I forløbet mødes mellem 6 og 8 kvinder hver anden uge over 10 gange. Hvert møde har en varighed på ca. 2,5 time. Gruppeforløbene kan foregå i enten dag- eller aftentimer, alt efter hvad målgruppen efterspørger. De fagprofessionelle arbejder sammen om at sammensætte en gruppe, hvor der er fokus på at skabe en god gruppedynamik og et trykt

rum. Det betyder også, at grupperne som udgangspunkt er lukkede. Nye kvinder kan således ikke deltage i en allerede etableret gruppe.

Visiteringen til gruppeforløbet foregår således, at rådgiveren gennem de individuelle samtaler informerer kvinderne om muligheden for at indgå i gruppeforløbet. Hvis rådgiveren vurderer, at kvinden er robust nok til at dele sin historie i et åbent forum, og hvis kvinden også selv er interesseret, kommer hun med i gruppeforløbet. Rådgiveren vil ofte foreslå gruppeforløbet til de kvinder, der er særligt ensomme i deres forløb.

### Pårørendeforløb

Målgruppen for SDTN er herudover pårørende, der ønsker vejledning i, hvordan de bedst hjælper den voldsudsatte. Den pårørende kan enten selv henvende sig til SDTN, eller pårørende til en kvinde i forløbet kan tilbydes rådgivning.

Indholdet i forløbet for den pårørende tilrettelægges efter den situation, som den voldsudsatte kvinde og den pårørende befinder sig i, samt efter hvad den pårørende ønsker rådgivning om og støtte til. Forløbet strækker sig i udgangspunktet over én til tre samtaler. I særlige tilfælde kan de pårørende tilbydes flere samtaler. Hver samtale har en varighed af en time. Det vurderes løbende, om forløbet skal forlænges eller afsluttes.

## 4.2 Visitation

Når kvinderne henvender sig til Sig det til nogen, sættes der gang i en visitationsproces for at afgøre, om kvindens behov matcher den hjælp, der kan tilbydes i Sig det til nogen. Visitationsprocessen foregår således, at kvinden først taler i telefon med en rådgiver. Her screener rådgiveren kvinden og afgør, om kvinden er en del af målgruppen for Sig det til nogen. Hvis hun er det, tilbydes hun den indledende samtale eller oplyses om tilbuddets venteliste.

Visitationen til SDTN har vist sig at være en krævende opgave, da rådgiverne både skal lytte til og bearbejde mange historier fra forskellige kvinder og pårørende samt vurdere, hvorvidt den enkelte er i målgruppen for tilbuddet. SDTN har dog arbejdet med og sikret gode procedurer og arbejdsgange for at sikre faglig sparring, afveksling og aflastning af medarbejderne. Herudover viser afsnittet om målgruppen, at SDTN når ud til en målgruppe, som ikke tidligere har kunnet finde hjælp – men som virkelig har brug for indsatsen. Evalueringen viser således, at SDTN i høj grad når ud til og visiterer den rigtige målgruppe til tilbuddet.

## 4.3 Formålet med indsatsen

Det overordnede formål med SDTN er at give voldsudsatte kvinder og pårørende en øget forståelse af voldens dynamikker, spejling af egne erfaringer, redskaber til at håndtere egen situation og bearbejdning af voldens konsekvenser. Dette kan medføre, at kvinden genfinder troen på egne evner og ressourcer, taler med andre om sin situation og får en

forbedret trivsel, hvilket sikrer, at flere kvinder (og deres eventuelle børn) kan leve et liv uden vold. Den enkelte komponent i indsatsen spiller en rolle i at sikre, at kvinderne og de pårørende når dertil. I det følgende afsnit vil formålene med indsatsens fire komponenter kort blive beskrevet.

### Målsætninger for indsatsen jf. Metodehåndbogen

- Kvinden opnår et liv uden vold.
- Kvinden øger sin erkendelse af, at hun er udsat for vold.
- Kvinden får redskaber til at tackle sin situation.
- Kvinden får en bedre forståelse for voldens dynamikker og konsekvenser for hende selv og hendes eventuelle børn.
- Kvinden kan spejle sig i sine egne og eventuelle børns reaktionsmønstre.
- Kvinden bearbejder voldens følger, herunder traumereaktioner.
- Kvinden får forbedret trivsel.
- Kvindens ressourcer bringes i spil (herunder privat netværk), og hun taler med andre om sin situation (bryder tabu).

### Formål med det individuelle rådgivningsforløb

Det individuelle rådgivningsforløb udgør grundelementet i SDTN, hvorfor formålene med dette forløb er de samme som formålene for SDTN-tilbuddet som helhed. Målsætningerne er beskrevet herunder:

- At øge kvindens erkendelse af, at hun er udsat for vold
- At give kvinden redskaber til at tackle sin situation
- At give kvinden en bedre forståelse for voldens dynamikker og konsekvenser for hende selv og hendes eventuelle børn
- At spejle kvinden i hendes egne og eventuelle børns reaktionsmønstre
- Kvindens bearbejdning af voldens følger, herunder traumereaktioner
- At forbedre kvindens trivsel
- At bringe kvindens ressourcer i spil (herunder privat netværk) og fremme, at hun taler med andre om sin situation (bryder tabu).

### Formål med psykologforløbet

Psykologforløbet har det samme overordnede formål som det individuelle rådgivningsforløb og er et andet redskab til at sikre, at kvinden opnår forandring i sit liv. I psykologforløbene er der fokus på bearbejdning af dybereliggende traumer, der har betydning for kvindens nuværende liv med vold. Dette kan eksempelvis være belastningsreaktioner fra volden, såsom PTSD-symptomer, angst, depression etc. Et andet fokusområde kan være mor/barn-tilknytningen og moderskabet. Psykologforløbene er ikke et "quickfix", men skal derimod bidrage til og understøtte kvindens vej til et liv uden vold og være med til at give hende redskaber, der kan forebygge, at hun oplever ny vold.

### Formål med gruppeforløbet

Gruppeforløbet understøtter ligeledes de overordnede formål i SDTN og udgør et alternativt redskab til at skabe forandring hos kvinden. Gruppeforløbet har til formål at



hjælpe kvinden ud af volden, at øge hendes trivsel samt at styrke selvstændighed og livsmestring. Det særlige ved gruppeforløbet er, at kvinderne får mulighed for at spejle sig i hinandens erfaringer. Ved at høre om andres oplevelser og handlemønstre mindskes følelsen af at stå alene. Desuden kan det give håb for den enkelte at se, at andre rykker og udvikler sig under gruppeforløbet, ligesom den enkelte kvinde kan opleve, at hun selv på nogle områder er kommet længere end de andre i gruppen

### Formål med pårørendeforløbet

Formålet med rådgivningen til de pårørende er, at de i højere grad skal kunne forstå og støtte den voldsudsatte kvinde. Herudover får de pårørende konkrete værktøjer og redskaber til at kommunikere med den voldsudsatte kvinde, hvilket i sidste ende kan bidrage til, at de hjælper den voldsudsatte med at bryde med volden. Pårørendeforløbet har dermed følgende formål:

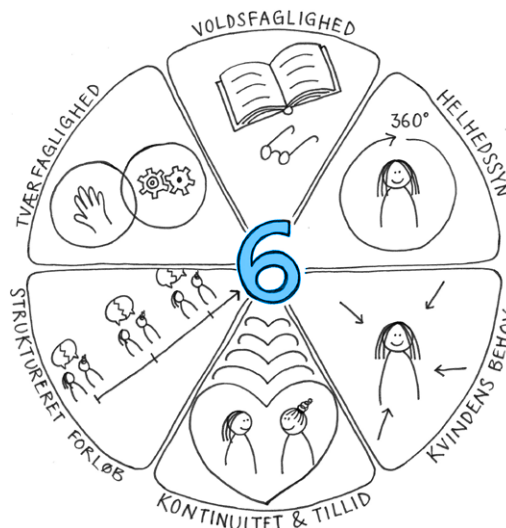
- Støtte og vejledning til at tackle sorg og frustration
- Forståelse for den voldsudsattes situation og handlinger
- Redskaber til at støtte den voldsudsatte i den konkrete situation
- Redskaber til at hjælpe den voldsudsatte med at bryde med volden.

## 4.4 De seks kerneelementer

SDTNs DNA består af seks kerneelementer, som har en afgørende betydning for indsatsens virkning. De seks kerneelementer afspejles i alle forløb og består af følgende:

- Stærk voldsfaglighed
- Et ressource- og helhedsorienteret perspektiv på kvindens situation
- Udgangspunkt i kvindens ønsker og behov
- Et struktureret rådgivningsforløb i trygge og anonyme rammer
- Kontinuitet og et tillidsfuldt forhold
- Et tværfagligt tilbud.

Nærværende afsnit beskriver de seks kerneelementer og deres betydning for kvinden og det enkelte forløb.



### Voldsfaglighed

Voldsfaglighed bliver fremhævet af samtlige fagprofessionelle, kvinder og pårørende som det mest essentielle kerneelement hos SDTN. Indsatsen er karakteriseret ved, at både rådgivere og psykologer *alle* har en specialiseret faglighed inden for vold. Denne specialiserede voldsfaglighed indebærer, at de fagprofessionelle har en indgående viden om partnervold og de særlige dynamikker, der gør sig gældende i denne relation, herunder reaktionsmønstre hos hhv. voldsudøver og -offer samt de typiske følger. Endvidere

kan rådgiverne afdække voldens mønstre, som ikke nødvendigvis er tydelige for andre, nogle gange heller ikke for kvinden selv, samt eksternalisere voldens karakter fx gennem voldsspiralen.

Voldsfagligheden er opbygget gennem erfaring med området, kombineret med løbende kurser og intern uddannelse i krisecenterregi. Voldsfagligheden styrkes og vedligeholdes yderligere gennem tilknytningen til krisecentre, hvor de fagprofessionelle løbende tager kurser, har uformelle sparringsamtaler og supervision. Endvidere har flere af de fagprofessionelle også en del af deres arbejdstid på krisecenteret. Både kvinder og pårørende fremhæver de fagprofessionelles faglighed på voldsområdet som værende afgørende for den hjælp, de får:

---

*Men det, at de har denne store voldsfaglige viden, det kan jeg bare mærke virker... Det er noget, som ingen andre kan. De er så dygtige, de ansatte herinde, at du virkelig bare har lyst til at tale med dem. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

Som det fremgår af citatet, trækkes der en direkte parallel mellem den voldsfaglige viden og virkningen af forløbet. Mange af de kvinder, der har opsøgt hjælp og fået behandling andre steder, har ikke oplevet, at der har været den samme specifikke faglighed. Dette har resulteret i, at kvinderne ikke har følt sig set og forstået, hvorfor hjælpen ikke altid har haft den ønskede effekt for dem. Det er på denne baggrund, at virkningen af SDTN i høj grad tillægges den stærke voldsfaglighed. Voldsfagligheden er afgørende for, at de fagprofessionelle kan efterleve SDTNs øvrige kerneelementer og dermed tilbyde et helhedsorienteret perspektiv, der tager afsæt i kvindens ståsted og specifikt arbejder med kvinden omkring volden.

## Ressource- og helhedsorienteret perspektiv

Et bærende element i SDTN er, at der anvendes en ressource- og helhedsorienteret tilgang i rådgivningen. Den helhedsorienterede tilgang indebærer, at kvindens samlede situation indgår i rådgivningen, herunder bolig, helbred, børn, historik mv. Dette skyldes, at volden og dennes konsekvenser ofte trækker spor ind i flere af livets arenaer. Derfor er der i rådgivningen fokus på at afdække, hvordan og i hvilken grad volden påvirker forskellige aspekter af kvindens liv, samt hvordan kvinden kan ændre disse.

### Elementer i Empowerment Star

- Sikkerhed
- Bolig
- Støttenetværk
- Juridiske forhold
- Helbred og sundhed
- Økonomi
- Børn
- Beskæftigelse og uddannelse
- Empowerment og selvværd

Ved at indtænke alle faktorer kan de fagprofessionelle møde kvinden i hendes situation og vurdere, hvordan de bedst hjælper hende. Dette gøres systematisk ved at benytte Empowerment Star for voldsudsatte. Ved den første samtale gennemgår rådgiveren og

kvinden Empowerment Star, som indeholder ni områder, der kan have betydning for kvinden. Alle de ni elementer gennemgås med et specifikt fokus på, hvordan og i hvilken grad volden har haft en negativ indvirkning på elementet. Både rådgivere og kvinder fremhæver, at denne tilgang er givende, netop fordi den systematiske tilgang hjælper til at afdække, hvilke emner der er mest væsentlige at fokusere på i rådgivningen. En voldsudsat kvinde fortæller, hvordan hun oplevede brugen af Empowerment Star:

---

*Vi snakkede om min baggrund, og så skulle jeg svare på nogle spørgsmål om, hvordan jeg så mig selv på en skala fra 1 til 10 på nogle parametre som uddannelse, bolig og nogle forskellige ting. Jeg lå højt på flere af tingene, så det var positivt at se, at jeg var kommet langt af mig selv, men jeg manglede bare det sidste. Ud fra den, så snakkede vi om, hvad det var, vi skulle fokusere på. (Kvinde, rådgivning og gruppe)*

---

Som det fremgår af citatet, understøttes den ressourcefokuserede tilgang af brugen af Empowerment Star. Kvinderne er med til at bedømme sig selv på en skala fra 1 til 10, hvilket handler om, hvordan de forholder sig til og arbejder med eventuelle udfordringer. Som tidligere nævnt er kvinderne i SDTN overordnet set en socioøkonomisk ressourcerstærk gruppe, hvilket afspejles i stjernen, hvor kvinderne generelt har godt styr på bolig, uddannelse og økonomi.

## Udgangspunkt i kvindens ønsker og behov

Et kerneelement i indsatsen er, at indsatsen tilrettelægges fleksibelt, alt efter hvor kvinden er, og hvad hun ønsker. Dette gælder i forhold til både den indholdsmæssige og praktiske tilrettelæggelse af forløbet. I dette ligger også en høj grad af accept af og respekt for kvinderne. Med udgangspunkt i kvindens ønsker og behov tilrettelægges forløbet fleksibelt i forhold til følgende parametre:

- Indhold og fokus afhænger af kvindens ønsker og behov. Det kan fx være, at man skal tale meget om flashbacks, om børnene eller om, hvordan kvinden sætter grænser. Fokus aftales i starten af forløbet, men kan løbende ændres.
- Rådgivningens længde (antal samtaler og form) afhænger af kvindens ønsker og behov. Nogle har bare brug for et skub, mens andre har brug for et langt forløb.
- Rådgivningens intensitet afhænger af kvindens ønsker og behov. Hvis kvinden er midt i et brud, laves der hyppige aftaler, mens der laves aftaler med større mellemrum, når der er mere ro på.
- Der kan ændres i fokus, længde og intensitet undervejs, hvis der er behov for det.

Resultatet af dette kerneelement er, at kvinderne i høj grad føler, at de bliver accepteret og forstået. Kvinderne nævner gentagne gange, at de virkelig har følt sig set, hørt og forstået i rådgivningen på en måde, som de ikke har oplevet før. Kerneelementet bliver derfor styrket af den stærke voldsfaglighed, som de fagprofessionelle har, og som gør, at de kan tilrettelægge indsatsen efter kvindens ønsker og behov.

## Et struktureret rådgivningsforløb i trygge og anonyme rammer

Grundkernen i SDTN er strukturerede rådgivningsforløb, der favner den kompleksitet, der altid ligger i at være voldsudsat. Derudover har de fysiske rammer stor betydning for kvindens og den pårørendes oplevelse af at føle sig imødekommet, hvorfor rolige, trygge og anonyme rammer er et kerneelement i indsatsen.

Anonyme rammer indbefatter, at kvinderne kan komme til rådgivning, uden at det er påfaldende, hvilket indebærer, at SDTN har en fysisk lokation et andet sted end krisecenteret, og at der ikke findes skilte, der angiver, hvad der foregår. Det gør, at der ikke er andre end kvinderne og rådgiverne selv, der ved, hvad kvinderne laver det pågældende sted – hvilket er med til at skabe sikkerhed om kvinderne. Rolige og trygge rammer skabes dels gennem anonymiteten, dels ved at rådgiverne gør meget ud af, at kvinderne skal føle sig velkomne. En af kvinderne fortæller følgende, da hun spørges om, hvilket af elementerne i SDTN der har været mest hjælpsomt i hendes situation:

---

*Det var at komme ind og snakke med min rådgiver og dermed finde ud af, at det var det rigtige at komme her. Jeg havde et stort problem med at komme af sted, for jeg følte ikke, at mine problemer var store nok til at søge hjælp, så det med at blive mødt med en "godt, du er kommet, jeg skal nok hjælpe dig". Så vidste jeg, at det var det helt rigtige sted. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

Udover at have en velkommende tilgang til kvinderne gør rådgiverne meget ud af at skabe en rar, hyggelig stemning i lokalerne i forbindelse med rådgivningen. Der er bløde stole, kaffe og tændte stearinlys. Det er små ting, men det er noget, rådgiverne fremhæver som bevidste handlinger, der er med til at gøre, at kvinden føler sig tryk og mødt med respekt. Kaffen og de rare omgivelser fremhæves også af kvinderne som noget, de lægger mærke til, og som gør, at de føler sig mere rolige og velkomne.

## Kontinuitet og et tillidsfuldt forhold

Et andet kerneelement i SDTN er en tryk og tillidsfuld relation, der bygger på, at kvinden er knyttet til den samme rådgiver gennem forløbet.

Når der bliver spurgt til relationen mellem kvinde og rådgiver i SDTN, dannes der et entydigt billede af, at rådgiverne er dygtige til at skabe en god og tryk relation. Det er særligt følgende fire emner, der fremhæves: tryk, ligeværdighed, dygtighed og kontinuitet. De forskellige udsagn, der relaterer sig til emnerne, er sammenfattet i nedenstående Tabel 1:

**Tablet 1:** Kvindernes og rådgivernes relation

Tema	Kvindernes/de pårørendes perspektiver og udsagn	Rådgivernes perspektiver og udsagn
Tryghed	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hun forstår mig.</li> <li>• Jeg har fuld tillid til hende.</li> <li>• Jeg føler mig tryk.</li> <li>• Behagelig, rolig.</li> <li>• Jeg blev ikke presset til at gøre noget bestemt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vi udfordrer ikke i starten.</li> <li>• Vigtigt at være autentisk i relationen.</li> </ul>
Ligeværdighed	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bliver talt til som ligeværdige.</li> <li>• Man har noget til fælles med rådgiveren (fx alder).</li> <li>• God kemi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Snakker om det, der fylder for hende.</li> <li>• En god 1:1-relation.</li> </ul>
Dygtighed	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionel.</li> <li>• Superdygtig.</li> <li>• Man kan mærke, at de ved, hvad de taler om.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voldsfagligheden er afgørende.</li> </ul>
Kontinuitet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rart, at det er samme person, som kender en.</li> <li>• De er gode til at huske ens historie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Princip om, at kvinderne beholder samme rådgiver.</li> </ul>

Som det fremgår af ovenstående tabel, er kvindens og rådgiverens relation karakteriseret ved ligeværdighed, og kvinden opnår en følelse af tryghed sammen med rådgiveren. Kvindernes opfattelser af deres rådgivere er entydigt positive, og relationen kan derfor tillægges stor betydning for kvindernes udvikling. En af kvinderne beskriver sin oplevelse af rådgiveren således:

---

*Hun var fucking sej. Hun var en kvinde, der kun er et par år ældre end mig, men som var god til at møde mig. Jeg kunne mærke, at hun var handlekraftig og analytisk anlagt, og jeg kunne meget hurtigt mærke, at hun forstod det teoretiske bagtæppe. (...) Hun gav mig en følelse af en ligeværdig relation. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

Endvidere pointeres det af både voldsudsatte kvinder og pårørende, at de ikke ville tøve med at genoptage kontakten til deres rådgiver, hvis de følte, at de oplevede behovet, hvilket rådgiverne også opfordrer dem til.

### Tværfaglighed

Kvinderne i SDTN har ofte tværgående problematikker, der knytter sig tilbage til det voldelige forhold. Det kan eksempelvis være, at kvinden står midt i en hård skilsmisse, at hun lider af angst eller depression, eller at hun kæmper med at fastholde et tæt forhold

til sine børn. Et af kerneelementerne i SDTN er derfor tværfaglighed. Tværfaglighed henviser både til, hvordan rådgivere og psykologer arbejder tværfagligt med kvinden, og også til, hvordan de kan hjælpe med og bakke op om kvindens kontakt til øvrige hjælpeindsatser.

Tværfagligheden kommer først og fremmest til udtryk i samarbejdet mellem psykolog og rådgiver, der kan arbejde sammen og bruge hinanden til at sparre om en fælles sag, hvis det er meningsgivende. Derudover kommer tværfagligheden til udtryk på tværs af de forskellige centre, hvor den tværfaglige sparring sker på tværs af centre og fagprofessionelle. Dette faciliteres systematisk gennem de fastlagte konferencer og møder, der bliver afholdt af SDTN.

Endvidere indebærer tværfagligheden, at de fagprofessionelle også påtager sig den opgave, der ligger i at hjælpe kvinden med at tage kontakt til andre hjælpeinstanser, såfremt dette er nødvendigt. I citatet herunder fortæller en af rådgiverne, hvordan de både arbejder med underretninger og støtter kvinderne i kontakten til øvrige hjælpeinstanser:

---

*Som regel vender vi underretningerne på møderne, hvor kvinden inddrages og bidrager til underretningen. Der kan dog være sager, hvor kvinden ikke ønsker at lave en underretning, men hvor vi vurderer, at det er nødvendigt. [...] Vi oplever herudover ofte, at de kommunale instanser slet ikke er gearret til kompleksiteten i de her sager, og vi bruger rigtig meget tid i rådgivningsrummet på at guide kvinderne om, hvilke instanser de skal have fat i. (Rådgiver)*

---

Rådgivere og psykologer har skærpet underretningspligt, og de skal derfor lave underretninger samt hjælpe og inddrage kvinderne i disse, hvor det er muligt. Endvidere er SDTN en stor støtte for de kvinder, som er i kontakt med andre offentlige instanser og skal have hjælp til at navigere i det. En af rådgiverne forklarer, at det især er, når der er børn involveret, at der tit er behov for hjælp eller sparring. Af data fremgår det endvidere, at en stor del af kvinderne enten er eller har været i et forløb i Familieretshuset, hvilket ofte både har været utrolig hårdt og har krævet løbende sparring og vejledning. Som det fremgår af citatet ovenfor, oplever rådgiverne ofte, at særligt de kommunale instanser, samt bl.a. Familieretshuset, ikke har den nødvendige voldsfaglighed eller er gearret til kompleksiteten i sagerne. Dette opleves ofte som svigt eller afmagt fra kvindens side, hvorfor hun vil søge yderligere støtte og vejledning gennem SDTN.

## 5. Virkning og resultater af Sig det til nogen

Dette kapitel analyserer og evaluerer SDTNs virkning og udbytte for de deltagende kvinder og pårørende. Kapitlet bygger på både de kvalitative interviews med kvinder i indsatsen, de pårørende og de fagprofessionelle samt de indsamlede kvantitative data. Analysen inddrager udelukkende afsluttede kvinder og pårørende, hvorfor vi gennem de kvantitative data har mulighed for at afdække og måle gruppens udvikling. Herudover giver det kvalitative datasæt en uddybende forståelse for indsatsens virkning, herunder de underliggende virksomme mekanismer, som har betydning for målgruppens udbytte.

Kapitlet vil selvstændigt evaluere hver enkelt af indsatsens otte målsætninger. Virkningsmålene gennemgås som anført i indsatsens forandringsteori, præsenteret i kapitel 1. Således præsenteres indledningsvis ”trin på vejen”, ”virkning” og ”virkning på langt sigt”, som præsenteret herunder:

- Kvinden øger sin erkendelse af, at hun er udsat for vold.
- Kvinden får en bedre forståelse for voldens dynamikker og konsekvenser for hende selv og hendes eventuelle børn.
- Kvinden kan spejle sig i sine egne og eventuelle børns reaktionsmønstre.
- Kvinden får redskaber til at tackle sin situation.
- Kvindens ressourcer bringes i spil (herunder privat netværk), og hun taler med andre om sin situation (bryder tabu).
- Kvinden får forbedret trivsel.
- Kvinden bearbejder voldens følgevirkninger, herunder traumereaktioner.
- Kvinden opnår et liv uden vold.

Indsatsen for de voldsudsatte kvinder består af tre komponenter: den individuelle rådgivning, psykologdelen og gruppeforløbet. Indledningsvis evalueres den samlede virkning af indsatsen, når kvinden afsluttes i forløbet. Samtlige kvinder har således modtaget grundelementet, den individuelle rådgivning, mens en del af kvinderne har modtaget hhv. psykolog- og/eller gruppeforløb.

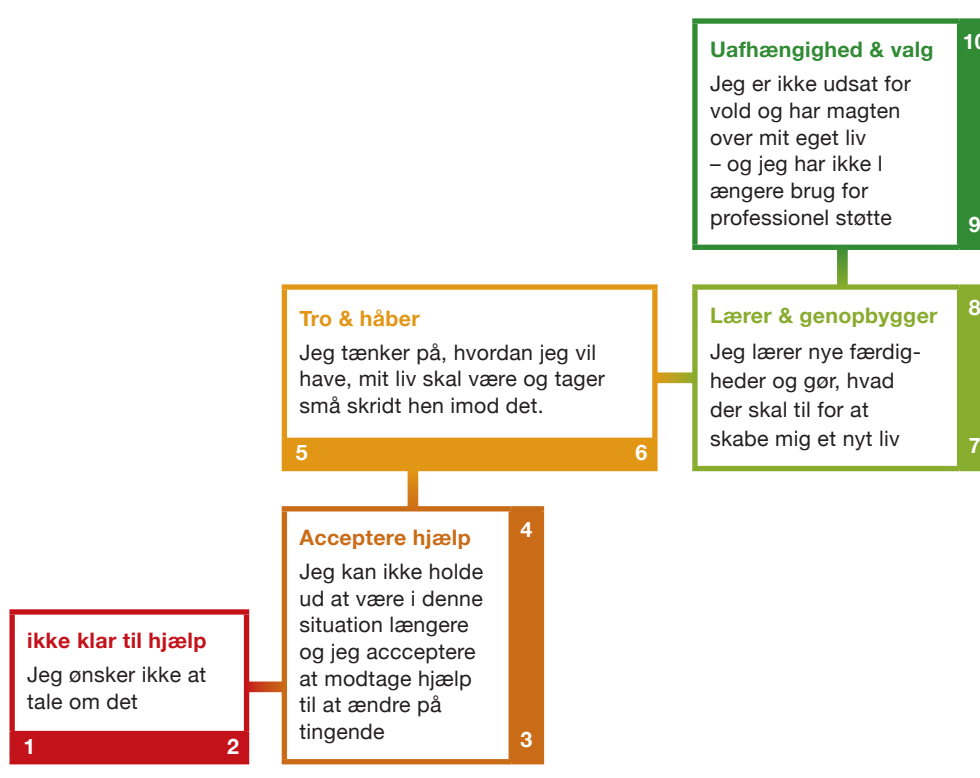
Kapitlet indledes med en opsamling af indsatsens resultater i det tværgående redskab til progressionsmåling (Empowerment Star), hvorefter de 8 virkningsmål gennemgås. Afslutningsvis evalueres virkningen af hhv. psykolog- og gruppeforløbet samt den selvstændige rådgivning til pårørende til voldsudsatte.

## 5.1 Kvinden får styrket selvværd, øger sin selvstændighed og tager flere skridt på vejen mod et liv uden vold

I dette afsnit illustreres og evalueres de deltagende kvinders samlede progression og udvikling målt på måleredskabet Empowerment Star<sup>15</sup>. Empowerment Star er specielt udviklet til kvinder, der oplever vold i nære relationer, og fungerer både som et socialfagligt redskab i indsatsen og som et redskab til at måle progression hos målgruppen. Empowerment Star tager udgangspunkt i, at det tager lang tid at genopbygge et liv uden vold. Redskabet bygger således på en forandringsrejse, som illustrerer de små skridt og faser henimod et mere selvstændigt og sikkert liv uden vold. Forandringsrejsen er illustreret til højre på siden.

Empowerment Star formår bl.a. at belyse forandringer i kvindens måde at forholde sig til det voldelige forhold på, hendes forståelse og håndtering af tilværelsen samt hendes tro på sig selv og egne evner. Stjernen er opbygget efter de ni kerneelementer: sikkerhed, bolig, støttenetværk, juridiske forhold, helbred og sundhed, økonomi, børn, beskæftigelse og uddannelse samt empowerment og selvværd.

Figur 8: Forandringsrejsen i Empowerment Star



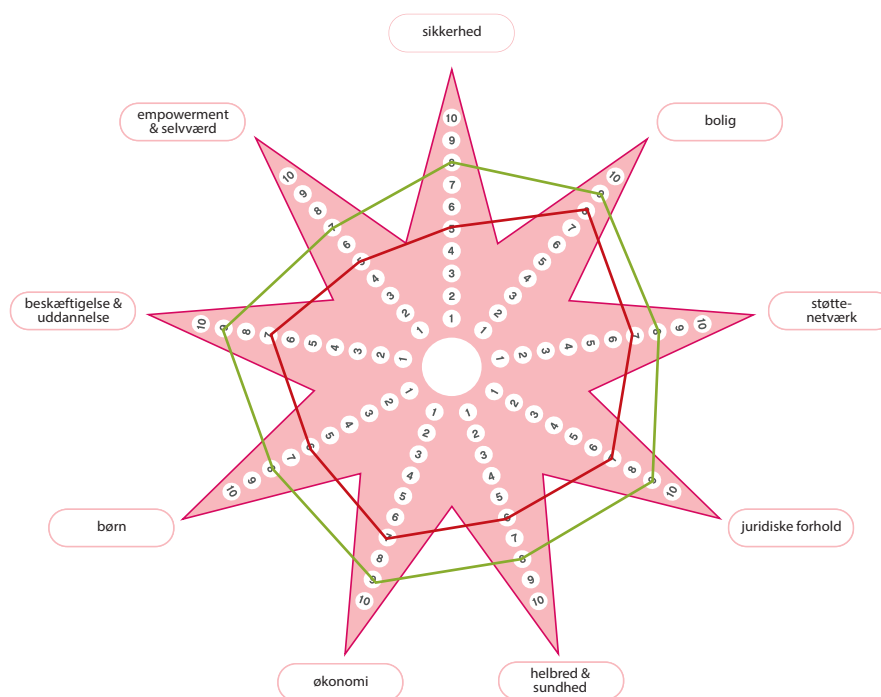
15. Empowerment Star er et måleredskab under Outcome Star – et internationalt anerkendt og efterprøvet redskab til effektmåling af indsatser for udsatte borgere.



Alle deltagende kvinder har udfyldt en stjerne i samarbejde med deres rådgiver ved den første samtale. Herefter vender kvinderne løbende tilbage til stjernen efter hhv. 5 samtaler, 10 samtaler mv. Alle kvinder udfylder en stjerne, når de afsluttes i forløbet. På denne måde giver Empowerment Star mulighed for at følge kvindernes udvikling gennem forløbet i SDTN. Mest interessant er det at se på forskellen og udviklingen fra kvindernes første stjerne til den afsluttende.

Stjernen i figur 9 nedenfor viser den gennemsnitlige udvikling blandt de 283 afsluttede kvinder i SDTN. Stjernen er således udregnet som et gennemsnit af kvindernes indledende måling og deres afsluttende måling. Som det fremgår af stjernen, har kvinderne opnået en positiv udvikling på samtlige af de ni kerneelementer i Empowerment Star.

**Figur 9:** Empowerment Star fra første til sidste måling for afsluttede kvinder



N: 283. Kategorien børn inkluderer de 202 respondenter med børn.

De deltagende kvinder har opnået en særlig stor progression på kerneelementet *sikkerhed*. Ved indsatsens opstart scorede kvinderne i gennemsnit 5,6 på elementet *sikkerhed*. Som det ses i boksen nedenfor, var en stor del af kvinderne således ude af volden ved indsatsens opstart, men kvinderne havde brug for hjælp til at træffe de rigtige valg og sikre deres fremadrettede sikkerhed. Dette stemmer godt overens med målgruppebeskrivelsen, som viser, at mens en femtedel af kvinderne fortsat lever i volden ved indsatsens start, har ca. 70 pct. af kvinderne brudt med volden inden opstart.

Ved forløbets afslutning scorer kvinderne i gennemsnit 8,5 på elementet *sikkerhed*. På dette stadie er kvinderne fortsat i en proces, hvor de lærer at holde sig ude af voldelige relationer, men ind imellem får brug for professionel støtte og vejledning. I tråd hermed

italesætter en stor andel af kvinderne, hvordan de ved indsatsens afslutning har lært at genkende mønstre og faresignaler og derigennem leve et trygt liv uden vold. Samtidig fortsætter omkring 32 pct. af kvinderne i andre tilbud, såsom et eksternt psykologforløb, efter forløbets afslutning.

### Betydningen af scorer på elementet sikkerhed

- 3-4: Det her fungerer ikke længere – jeg har brug for at komme ud af volden.
- 5-6: Jeg er ude af volden lige nu, men jeg ved endnu ikke, hvordan jeg træffer de rette valg, der sikrer min tryghed.
- 7-8: Jeg er ved at lære, hvordan jeg holder mig ude af voldelige relationer, men har til tider brug for professionel støtte.
- 9-10: Jeg kan genkende faretegnene og holder mig ude af voldelige relationer uden professionel støtte.

Udover udviklingen i de voldsramte kvinders sikkerhed opnår kvinderne en stor progression på kerneelementet *selvværd og empowerment*. Kvinderne scorer i gennemsnit 5,2 ved forløbets start og afsluttes med et gennemsnit på 7,9. Som det fremgår af boksen nedenfor, er de deltagende kvinder ved indsatsens opstart begyndt at indse, at volden har påvirket deres selvværd og selvtillid negativt, og at de har behov for hjælp. Netop den indledende skyld og skam er gennemgående for de kvalitative interviews, som viser, hvordan størstedelen af kvinderne ved indsatsens start har et meget lavt selvværd og en oplevelse af, at de selv er skyld i volden. Ved indsatsens afslutning har samtlige af kvinderne opnået mere selvværd og selvsikkerhed, og mange har genvundet en følelse af, at de ved, hvem de selv er.

### Betydningen af scorer på empowerment og selvværd

- 3-4: Jeg ønsker at få det bedre med mig selv, og jeg er begyndt at tale om det.
- 5-6: Jeg kan se, at volden har påvirket min selvtillid og mit selvværd negativt.
- 7-8: Jeg får mere og mere selvtillid og selvværd

Tabel 2 nedenfor viser den gennemsnitlige udvikling og ændring ved samtlige af de ni kerneelementer. I tråd med beskrivelsen af tilbuddets målgruppe viser tabellen, at samtlige kvinder allerede ved deres start i forløbet scorer forholdsvis højt på økonomi og bolig samt beskæftigelse og uddannelse. Kvinderne er som oftest veluddannede, har en god tilknytning til arbejdsmarkedet og har ikke problemer med hverken økonomi eller bolig. Empowerment Star er oprindeligt udviklet til kvinder på krisecentre, og flere af elementerne i måleredskabet har derfor været sværere at anvende eller virket overflødige i flere tilfælde. Omvendt har Empowerment Star sikret et helhedsorienteret syn på kvindens situation, og som det ses i tabellen nedenfor, opnår kvinderne på trods af disse karakteristika en moderat til betydelig progression på samtlige ni kerneelementer. Som det er forklaret i tabellen nedenfor, defineres en ændring mellem 0,25 og 1 som en moderat progression, mens en ændring over 1 defineres som en betydelig progression i Empowerment Star.

**Tablet 2:** Progressionsmåling gennem Empowerment Star fra første til sidste måling for afsluttede borgere

	Måling 1	Slutmåling	Ændring	Signifikans
Sikkerhed	5,6	8,5	2,9	*
Bolig	8,4	9,4	1	
Støttenetværk	7,2	8,4	1,2	*
Juridiske forhold	7,6	9	1,4	*
Helbred og sundhed	6,7	8,4	1,7	*
Økonomi	8,9	9,3	0,4	*
Børn	6,8	7,9	1,1	
Beskæftigelse og uddannelse	8,4	9	0,6	
Empowerment og selvværd	5,2	7,9	2,7	*

N: 283. Kategorien børn inkluderer de 202 respondenter med børn.

\*Ændringen mellem måling 1 og slutmåling er signifikant på 95 %-niveau.

Ændring	Mindre end -0,25	-0,25 til 0,25	0,25 til 1	Over 1
<b>Tolkning</b>	Regression	Ingen ændring	Moderat progression	Betydelig progression

Kilde: Manual til Empowerment Star

Som det fremgår af tabellen, sker der yderligere en betydelig progression fra et gennemsnit på 6,7 til et gennemsnit på 8,4 på elementet *helbred og sundhed*. *Helbred og sundhed* inkluderer både psykisk og fysisk sundhed, det at tage sunde valg, seksuel sundhed og problematikker med eks. alkohol eller stoffer. Som det fremgår af visitationskriterierne bag SDTN, må kvinden hverken have et aktivt alkohol- eller stofmisbrug eller en ubehandlet psykiatrisk diagnose. Herudover viser data, at størstedelen af kvinderne i SDTN ikke lider af store problematikker med den fysiske sundhed, men derimod særligt har udfordringer med den psykiske sundhed. Mange af kvinderne har således både nedbrudt selvværd og selvtillid, mens flere af kvinderne viser symptomer på bl.a. angst, depression og PTSD ved indsatsens opstart. Gennem indsatsen får kvinderne forbedret den mentale sundhed væsentligt, og flere får bearbejdet traumereaktioner og symptomer på kompleks PTSD gennem psykologforløbet.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at kvindernes progression målt på Empowerment Star ikke kan isoleres fuldstændig og udelukkende tilskrives forløbet i SDTN. Kvinderne gennemgår andre ting sideløbende i deres liv, hvilket påvirker deres udvikling både positivt og negativt. Omvendt har nærværende virkningsevaluering fokus på de små skridt på vejen og på de mekanismer, som bidrager til kvindernes udbytte. Gennem Empowerment Star og de øvrige kvantitative og kvalitative datakilder er det tydeligt, at SDTN har en selvstændig betydning og virkning for kvinderne i indsatsen.

For at underbygge evalueringens resultater har vi kørt en analyse af forskellenes signifikans. Som det fremgår af tabel 2 ovenfor, er forskellen fra målgruppens første til sidste

måling signifikant<sup>16</sup> for seks af de ni kerneelementer. Dette underbygger, at udviklingen i hhv. sikkerhed, støttenetværk, juridiske forhold, helbred og sundhed, økonomi samt empowerment og selvværd ikke er en tilfældighed og ikke skyldes øvrige påvirkninger. En lignende målgruppe, der på nuværende tidspunkt ikke modtager hjælp, vil derfor med 95 % sandsynlighed opnå samme positive udvikling gennem et forløb i SDTN<sup>17</sup>.

Samlet set viser dette afsnit, at samtlige kvinder gennemgår en markant forandring og en udvikling mod et mere selvstændigt og sikkert liv med øget trivsel for dem selv og deres eventuelle børn gennem forløbet i SDTN. Udviklingen målt på Empowerment Star vil blive uddybet i de følgende afsnit, som med inddragelse af både øvrige kvantitative og kvalitative datakilder evaluerer målsætningerne bag SDTN.

## 5.2 Kvinden øger sin erkendelse af, at hun er udsat for vold

Det første trin på vejen mod et mere selvstændigt liv uden vold er, at kvinden øger sin erkendelse af, at hun er eller har været udsat for vold. Denne erkendelse er nødvendig for, at kvinden kan fralægge sig selv ansvaret, begynde at arbejde med skylden og skammen og opbygge selvværd.

Undersøgelsen viser, at en stor del af de deltagende kvinder ved deres første samtale hos SDTN ikke havde anerkendt omfanget og konsekvenserne af volden. Dette skyldes først og fremmest, at en stor del af kvinderne i indsatsen aldrig før havde hørt om de forskellige voldsformer eller voldens dynamikker. Disse kvinder betragtede deres forhold som dysfunktionelt, men de var ikke klar over dynamikkerne bag, og langt de fleste lagde en stor del af skylden på sig selv. Som det fremgik af målgruppeanalysen, har næsten alle kvinderne i SDTN været udsat for psykisk vold, og knap 40 pct. af kvinderne har været i et voldeligt forhold i mere end 10 år. Kvinderne er derfor ofte dybt manipulerede, og mange har mistet fornemmelsen af, hvad der er rigtigt og forkert:

---

*Jeg skulle forstå, at det var vold... for det var jeg ikke klar over. Det er i SDTN, at jeg har fundet ud af, at det var psykisk vold, materiel vold og økonomisk vold. Det hedder jo mange ting. Det er svært, for manipulationen har fyldt allermest i det her spil. Hvis SDTN havde eksisteret for mange år siden, og jeg kendte til det, så havde jeg været reddet langt før, og så er jeg sikker på, at mine skader havde været væsentligt mindre. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

16. Analysen er gennemført ved brug af the paired sample t-test. P-værdien er sat til 0,05.

17. De signifikante forskelle siger ikke noget om udviklingen for gruppen af kvinder i SDTN (men mere om muligheden for at generalisere resultaterne). Det skal understreges, at de statistiske signifikanstests er påvirket af bl.a. variationen i datasættet samt datasættets størrelse.

Som det fremgår af citatet, var kvinden ikke klar over, at hun var udsat for vold. Kvinden havde været i et forhold med voldsudøveren i mange år og vidste udmærket godt, at de havde problemer. Hun havde dog aldrig før hørt om hverken psykisk, økonomisk eller materiel vold, og på trods af at hun tidligere havde opsøgt hjælp, var hun ikke blevet mødt med forståelse. Ligesom denne kvinde fortæller flere af de interviewede kvinder, at de tidligere har opsøgt hjælp bl.a. i form af parterapeut, psykolog, coach eller tilbud gennem kommunen. Langt de fleste kvinder har dog afbrudt deres forløb før tid, da de ikke følte sig hørt eller mødt med forståelse.

I modsætning hertil viser evalueringen, at kvinderne gennem SDTN for første gang føler sig hørt, set og forstået. Dette skyldes indsatsens seks kerneelementer, herunder særligt kerneelementerne om tillid og kontinuitet, udgangspunktet i den enkeltes behov samt de fagprofessionelles voldsfaglighed. Gennem den stærke voldsfaglighed har rådgivere og psykologer i SDTN fået kvinderne til at forstå de underliggende mekanismer og dynamikker i forholdet, fået kvinderne til at begynde at fralægge sig skylden og skammen og åbne op og tale om volden:

---

*SDTN har været min redning. Her har jeg fundet ud af, hvad jeg har været i, og at det ikke var min skyld. Når man går rundt for sig selv, så tror man, at det er en selv, der tager fejl, jeg troede jo, at der var noget galt med mig. For jeg fik jo hele tiden at vide, at det var min skyld, og at jeg var forfærdelig, at jeg selv var ude om det osv., og jeg blev behandlet dårligere og dårligere, og jeg tænkte bare, at "det er min egen skyld, at han opfører sig sådan her". Så jeg blev lullet ind i alt det, så jeg til sidst ikke vidste, hvad der var op og ned. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

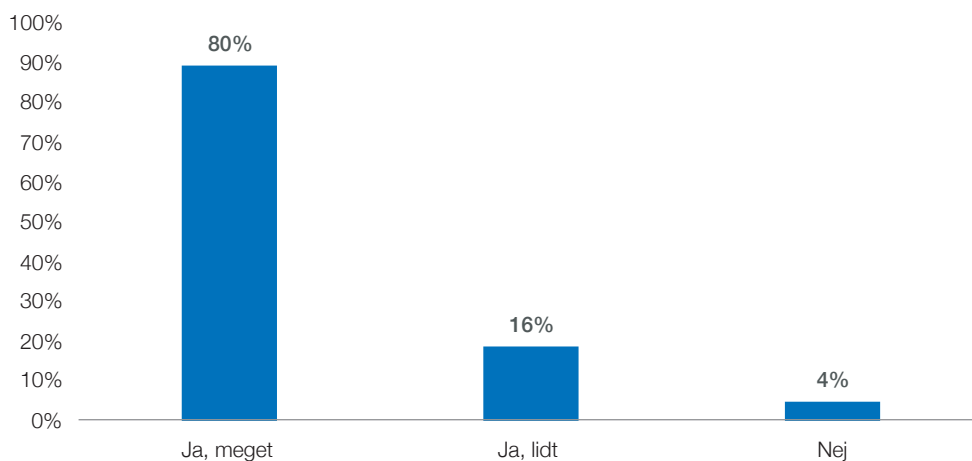
Som det fremgår af citatet, har SDTN ændret kvindens syn på, hvad hun har været udsat for, samt på, hvorvidt hun selv har været ansvarlig. Kvinden fortæller, at hun med hjælp fra SDTN er begyndt at sætte grænser, fralægge sig skylden og bearbejde følgevirkningerne. De øvrige trin på vejen mod et liv uden vold er uddybet i de følgende afsnit.

## 5.3 Kvinden får en bedre forståelse for voldens dynamikker og konsekvenser

Rådgivernes voldsfaglighed og brug af psykoedukation er de primære kilder til, at kvinderne erkender, at de er eller har været udsat for vold. Herudover er voldsfagligheden afgørende for, at kvinderne begynder at forstå de underliggende dynamikker og mekanismer samt konsekvenserne for dem selv og eventuelt deres børn.

96 pct. af kvinderne i de afsluttede forløb mener, at indsatsen har ændret deres syn på vold. Som det fremgår af figur 10, svarer hele 80 pct. 'ja, meget' på spørgsmålet om, hvorvidt forløbet har ændret deres syn på vold. Gennem forløbet har kvinderne således fået en øget forståelse for voldens dynamikker, hvilket i høj grad har ændret deres syn på vold.

Figur 10: Har du ændret dit syn på vold gennem forløbet?



N: 269

I citatet nedenfor fortæller en af de interviewede kvinder, hvordan de fagprofessionelles voldsfaglighed havde afgørende betydning for hendes opfattelse af den voldelige relation samt hendes egen virkelighedsforståelse:

*De ansatte kender virkelig til de dynamikker, som jeg havde været en del af. Det var ret overvældende at finde ud af, at det, jeg troede var unikt, faktisk er noget, man kan finde i en teoribog. Noget, hvor man kan følge den konkrete udvikling i voldsspiralen. Jeg fik en forståelse for dynamikkerne i det, jeg havde været igennem, og det gav mig også en tro på min egen virkelighedsforståelse. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

Som det fremgår af citatet, havde kvinden før forløbet i SDTN en forståelse af, at hendes relation og forholdet til voldsudøveren var unik, og at det derfor var svært for andre at forstå eller hjælpe. I SDTN fik hun sat begreber og teorier på netop dette forhold, som hun troede, at ingen andre ville forstå. Som hun fortæller, var det en overvældende oplevelse, der dog på længere sigt hjalp hende med at vende tilbage og tro på sin egen opfattelse af virkeligheden.

Gennem viden om bl.a. voldsspiralen og voldstrappen får kvinderne en forståelse for, at de ikke er alene, og at mange andre er eller har været i deres situation. Kvinderne bliver bekendte med de voldelige dynamikker og reaktioner, og de begynder at kunne spejle sig selv og forstå, hvor den store skam og skyld kommer fra. Som en kvinde fortæller i citatet herunder, fik hun gennem SDTN en forståelse for, hvor problemerne kommer fra, og hvordan hun kan begynde at bearbejde dem:

---

*Jeg føler stadig, at jeg er i en spæd start, jeg er lige ved at få en aha-oplevelse. Men det, jeg har gjort indtil videre, er, at jeg er blevet bevidst om, at det ikke er min skyld. At det er ok at sætte grænser... Og det er ikke forkert, det jeg har gjort. Og at de overgreb, jeg har været udsat for, ikke har været min skyld. Jeg er bevidst om, hvor mine problemer stammer fra, og jeg er begyndt at bearbejde det. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

På trods af at kvinden i citatet føler, at hun er i en spæd start, er netop erkendelse af de voldelige dynamikker i forholdet, fralæggelse af ansvaret og forståelse for egne reaktioner og handlinger et af de vigtigste skridt på vejen til at bearbejde problemer og tage kontrollen over eget liv tilbage.

## 5.4 Kvinden kan spejle sig i sine egne og eventuelle børns reaktionsmønstre

I sammenhæng med at kvinderne opnår viden om og forståelse for deres situation og det voldelige forhold, forventes det ligeledes, at kvinderne kan spejle denne viden i deres egne erfaringer og dermed blive klogere på deres egne og eventuelle børns reaktionsmønstre.

Kvinderne i indsatsen oplever at blive lyttet til og forstået af rådgiverne. Som beskrevet ovenfor formår rådgiverne at sætte ord på kvindernes situation og hjælper dem således med at erkende og forstå deres voldelige forhold. Kvinderne italesætter, at rådgiverne har en kæmpe faglig viden og lynhurtigt kan identificere de voldelige dynamikker i forholdet samt voldsudøverens handlingsmønstre. På denne måde kan kvinderne kende sig selv og deres forhold i rådgivernes fortællinger. Igennem indsatsen oplever kvinderne for første gang, at de ikke står alene, men kan spejle sig i rådgiverne og deres viden. Som det fremgår af citaterne nedenfor:

---

*Der var sat tid af til, at jeg kunne fortælle.  
De lyttede og kunne forklare og tegne på en tavle. De kunne ligesom opsummere, "det lyder sådan her". Hun satte billeder på og fik mig til at forstå det, jeg ikke selv kunne. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

---

*Først blev det fastlagt, hvilken vold han har udsat mig for, og så handlede det om at forstå hans tankemønster og hans faser. Det er sådan noget med, at han nogle gange gerne vil være en god ven og god for børnene og undskylder meget, og så kan der pludselig komme en konfliktoptrapning. Og det er stadig en model, som han følger rigtig meget. Derudover så har jeg lært at forstå mig selv og mine børn. Jeg har lært at forstå, hvad de har været igennem, hvorfor de reagerer, som de gør, og hvordan jeg kan snakke med dem. (Kvinde, rådgivning)*

---

Det fremgår tydeligt af de to citater, at kvinderne har kunnet spejle sig i rådgiverens voldsfaglighed samt forstå og anvende de fremlagte dynamikker og modeller. Udover at forstå og spejle sig i de fagprofessionelles voldsfaglige viden spejler kvinderne i gruppeforløbene sig i hinandens erfaringer og historier. I gruppeforløbene bliver det klart for kvinderne, at de ikke står alene, og at mange andre kvinder har stået i samme situation som dem. Kvindernes specifikke udbytte og virkningen af gruppeforløbet er evalueret selvstændigt i afsnit 5.10.

Det sidste citat ovenfor viser herudover, hvordan kvinden, udover at have opnået viden om voldsudøveren og sine egne handlinger, har opnået en større forståelse for sine børn, konsekvenserne for børnene og deres reaktionsmønstre. Som tidligere beskrevet har 60 pct. af kvinderne i indsatsen børn med voldsudøveren. Disse børn har været vidne til det voldelige forhold og har i størstedelen af tilfældene været stærkt påvirkede af deres forældres relation. Herudover deler størstedelen af kvinderne forældremyndigheden med voldsudøveren, hvorfor de fortsat er i hyppig kontakt. Det betyder, at børnene ofte er midt i konflikten mellem forældrene og er påvirkede af og reagerer på dette.

En stor del af de interviewede kvinder italesætter, hvordan forholdet til deres børn er forbedret gennem forløbet i SDTN. Dette uddybes i afsnittet nedenfor, som stiller skarpt på, hvordan kvinderne får redskaber til at tackle deres egen samt i flere tilfælde deres børns situation.

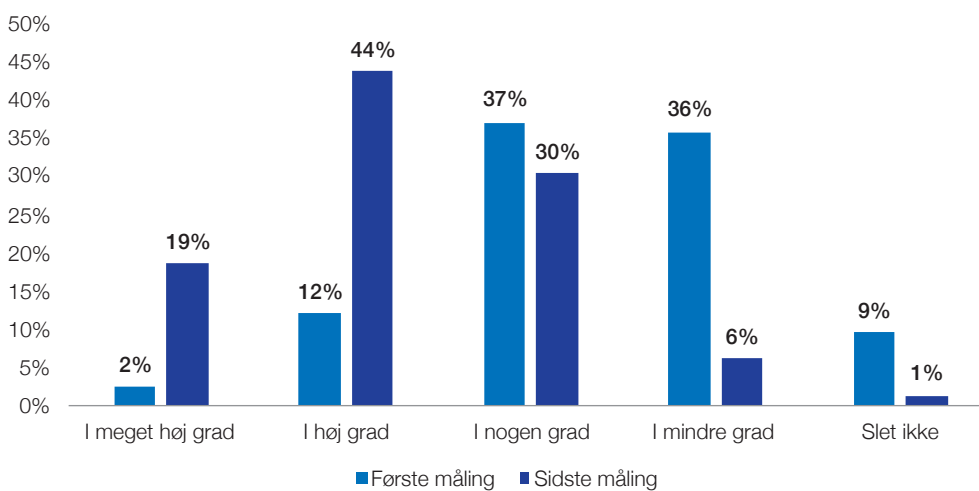
## 5.5 Kvinden får redskaber til at tackle sin situation

En anden af målsætningerne med SDTN er, at kvinderne får redskaber til at tackle deres situation og kunne klare hverdagen samt pressede situationer. Evalueringen viser, at SDTN i høj grad formår at give kvinderne en række redskaber, så de kan klare og tage kontrol over pressede situationer samt undgå vold.

Figur 11 nedenfor viser, hvordan en stor del af de afsluttede kvinder oplever at have fået redskaber til at undgå vold. Således svarer hele 63 pct. af kvinderne, at de i meget høj eller høj grad har fået redskaber til at undgå vold. Som det tydeligt fremgår af figuren, er der sket en markant og signifikant forskydning mellem første og sidste måling, hvor langt flere kvinder oplever at have fået de nødvendige redskaber.



**Figur 11:** I hvilken grad oplever du at have redskaberne til at undgå vold? (Afsluttede borgere)



N: 243. Der er signifikant forskel på de to målinger på 95 %-niveau<sup>18</sup>.

Kvinderne fortæller i interviewene primært om, at de har fået redskaber til tre ting:

- At kunne sætte grænser og undgå konflikter
- At kunne håndtere egne følelser
- At kunne håndtere deres børn.

Citatet nedenfor viser, hvordan SDTN har givet kvinden redskaber til at tackle kontakt og samtaler med den voldelige ekspartner. Herudover er citatet et godt eksempel på, hvordan SDTN har givet kvinden øget selvværd og selvstændighed og sikret, at hun har fokus på sig selv, passer på sig selv og tager kontrollen:

*Jamen, jeg tror, det der med at have sådan et panser, så alt hvad han siger og gør, det lukkes ude. Jeg lader det ikke komme ind. Jeg har også lært, at jeg kun kan være en bedre mor, hvis jeg er ærlig over for mig selv, jeg bliver nødt til at være ærlig over for mig selv først og fremmest. Jeg skylder ikke nogen noget, og jeg skal være tro mod mig selv.  
(Kvinde, rådgivning og psykolog)*

Blandt de interviewede mødre fylder rollen som mor, relationen til deres børn og børnenes trivsel ekstremt meget. Flere af kvinderne er i højkonfliktsager med ekspartneren i

18. Til at udregne, hvorvidt der er signifikant forskel mellem de to målinger, er der gjort brug af t-test med to parrede stikprover. Denne test giver os svar på, om middelværdien har ændret sig for det samme spørgsmål, fra den første til den sidste måling. At forskellen er signifikant betyder, at en lignende målgruppe med 95 % sikkerhed vil opnå samme udvikling i deres oplevelse af at have redskaberne til at undgå vold. Såfremt forskellen ikke var statistisk signifikant, ville man ikke med 95 % sikkerhed kunne generalisere dette resultat til en lignende gruppe.

Familieretshuset eller Familieretten, da enten mor eller far forsøger at få forældremyndigheden. Flere af mødrene fortæller, hvordan eks partnere fortsat udøver psykisk vold og manipulerer børnene, som fravælger moren for at undgå konflikt. I disse tilfælde kan SDTN støtte moren og give hende redskaber til at tale med og støtte børnene:

---

*Min datter og jeg har altid været tætte. Men jeg tror, at min datter stoler mere på mig i dag, end hun gjorde tidligere. Jeg har fået nogle redskaber, jeg kan bruge, når hun har det svært. I stedet for bare at løse det for hende, så snakker jeg med hende om hendes følelser. På den måde kan vi sammen komme frem til den bedste løsning, så hun ikke føler, at jeg laver et overgreb på hende, når hun fortæller, at der er sket et eller andet. Det har givet sindssygt meget i vores forhold. (Kvinde, rådgivning og gruppe)*

---

Evalueringen viser, at en stor del af mødrene i SDTN oplever at have fået en væsentlig støtte samt brugbare redskaber ift. at kunne hjælpe deres børn bedst muligt. Udover at kunne tale med og støtte børnene får kvinderne redskaber til at tackle følelserne, når børnene er i selskab med eks partnere. Flere af kvinderne peger dog på, at de meget gerne ville tilbyde deres børn en indsats i tråd med SDTN eller tage børnene med til forløbet. I tråd hermed peger flere af rådgiverne i SDTN på, at der på nuværende tidspunkt mangler indsatser og tilbud målrettet børn, der oplever vold i hjemmet.

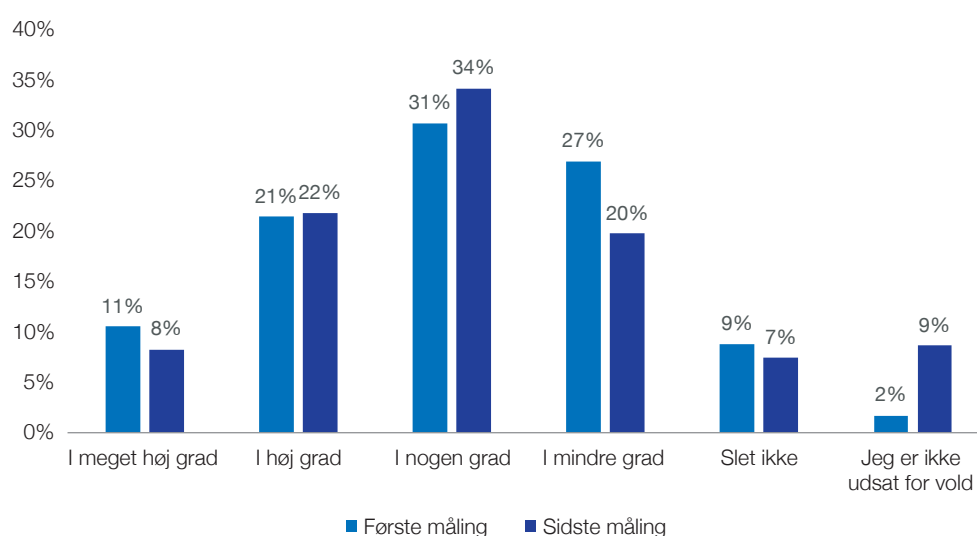
## 5.6 Kvindens ressourcer bringes i spil, og hun taler med andre om sin situation

Et af formålene med SDTN er at styrke kvindernes selvværd og selvtillid, så kvinderne kan bringe egne ressourcer i spil og begynde at tale med andre om deres situation. SDTN har en stor betydning for kvindernes selvværd og selvtillid, som ofte er nedbrudt efter årelange forhold med vold og undertrykkelse. Herudover formår SDTN i høj grad at få kvinderne til at bringe egne ressourcer i spil og tage selvstændigheden tilbage. Evalueringen viser herudover, at mens flere kvinder får styrke til at tale med andre og trække på deres netværk, ønsker flere af kvinderne efter et afsluttet forløb at lægge det voldelige forhold væk.

SDTN bygger på en empowerment-tilgang og et helhedssyn på de voldsudsatte kvinder og deres situation. Målet med denne tilgang er, at kvinderne får selvtillid og selvværd tilbage, lærer at stole på sig selv samt tager kontrollen over og mestrer eget liv. Som uddybet under afsnit 5.1, opnår kvinderne en signifikant progression på kerneelementet empowerment og selvværd. Som det fremgår af Empowerment Star, øger kvinderne i gennemsnit deres scorer fra 5,2 til 7,9 gennem forløbet i SDTN. Dette underbygges af de kvalitative interviews, hvor kvindernes opbyggede selvværd og troen på dem selv er gennemgående.

Figur 12 nedenfor viser, i hvilken grad kvinderne taler med andre i deres netværk om volden. Figuren sammenligner hhv. kvindernes første og sidste måling. Som det fremgår af figuren, er udviklingen ikke entydig. Andelen af kvinder, der slet ikke eller i mindre grad taler med andre om volden, er faldet ved den afsluttende måling. Omvendt svarer 11 pct. af kvinderne ved første måling og 8 pct. af kvinderne ved den afsluttende måling, at de i høj grad taler med andre. Udviklingen mellem første og sidste måling er ikke signifikant.

**Figur 12:** I hvilken grad taler du med nogen (udover rådgiveren) om volden?



N: 240. Der er ikke signifikant forskel på de to målinger på 95 %-niveau.

Evalueringens kvalitative data viser, at mens nogle kvinder åbner mere op og taler med andre om volden, ønsker flere kvinder at lægge de dårlige minder en smule væk i relationen til andre. Dette skyldes særligt, at den voldelige relation og minder forbundet med denne fylder meget under forløbet i SDTN. Der er dog en række kvinder, som italesætter, hvordan fralæggelsen af skyld og skam, samt det øgede selvværd, har givet dem mod til at tale mere med andre om forholdet:

*Det her har givet mig et rum, hvor jeg tør sige ting, som jeg har holdt hemmeligt i mange år over for folk, jeg kender, og over for veninder og venner. Jeg har holdt det hemmeligt, fordi jeg har skammet mig over, at jeg har ladet de ting ske. Så i dag har jeg også fortalt psykologen nogle ting, som jeg aldrig har fortalt andre, fordi de sidder så dybt i mig, og at jeg skammer mig meget over det. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

Herudover viser evalueringen, at kvinderne særligt åbner op og deler deres erfaringer i gruppeforløbet, hvilket er uddybet under afsnit 5.9.

## 5.7 Kvinden får bedre trivsel

Et af de mest overordnede formål med indsatsen er at øge de voldsudsatte kvinders trivsel. Flere af de fagprofessionelle i indsatsen fortæller, at mange af kvinderne lider af svære psykiske udfordringer og generelt har lav trivsel ved indsatsens opstart. Det er således en vigtig del af indsatsen at forsøge at forbedre kvindernes generelle trivsel, herunder deres lyst til det fremadrettede liv. Både de kvantitative data og de dybdegående interviews har vist, at kvindernes trivsel forøges markant gennem forløbet hos SDTN.

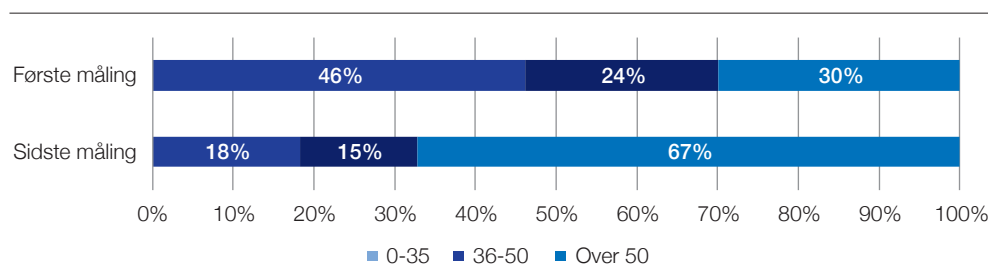
Kvindernes trivsel er målt ved brug af WHO-5-trivselsindekset. WHO-5 består af fem spørgsmål, der spørger indtil en persons trivsel i løbet af de sidste to uger. Målet giver således en vurdering af personers generelle trivsel og velbefindende. Indekset går fra en score på 0 til 100. Kvinders trivsel ligger i gennemsnit på 67. Overordnet set skelner man mellem de 3 nedenstående grupperinger:

- 0-35: Du ligger væsentligt lavere end gennemsnittet for resten af befolkningen. Resultatet tyder på, at du ikke er på toppen, og der kan være en reel risiko for, at du lider af depression eller langvarig stress.
- 36-50: Du ligger lavere end gennemsnittet for resten af befolkningen. Resultatet tyder på, at du nok ikke har det helt godt.
- Over 50: Du ligger her inden for gennemsnittet for resten af befolkningen, som er 68 med en nedre grænse omkring 50.

Evalueringen viser, at kvindernes trivsel ved deres første måling i gennemsnit ligger på 37,6. Kvinderne befinder sig således i gennemsnit i den lave ende af den anden gruppe, hvilket illustrerer kvindernes dårlige trivsel. Gennem forløbet øger kvinderne deres trivsel, og ved den afsluttende måling ligger trivslen i gennemsnit på 58. Der er signifikant forskel på de to målinger, og kvinderne øger således deres trivsel markant gennem forløbet i SDTN.

Figur 13 nedenfor viser udviklingen i de tre gruppegrupper defineret gennem WHO's trivselsindeks. Som det fremgår af figuren, er andelen af kvinder, som befinder sig i den laveste gruppe og således har en reel risiko for depression og langvarig stress, faldet med 28 procentpoint fra 46 pct. til 18 pct. Samtidig er andelen af kvinder, som befinder sig over 50 og inden for normalområdet, steget fra hhv. 30 pct. til hele 67 pct.

**Figur 13:** Fordelingen mellem de tre gruppegrupper af trivsel målt ved WHO-5



N: 351. Der er signifikant forskel på den gennemsnitlige trivsel fra kvindernes første til sidste måling på 95 %-niveau.

Kvindernes forbedrede trivsel underbygges af de kvalitative interviews, hvor flere kvinder sætter ord på, hvordan SDTN har haft stor betydning for deres trivsel i hverdagen. SDTN har således bidraget til, at kvinderne har kunnet få hverdagen til at fungere, fastholde deres job og agere som gode mødre. I citatet herunder fortæller en kvinde, hvordan SDTN har haft stor betydning for hendes trivsel og livsmestring:

---

*Men helt grundlæggende fik SDTN mig tilbage til livet. Det lyder lidt højtravende, men det at møde nogle professionelle mennesker, der arbejder med det her til dagligt, og som ved, hvad der er på spil. De mødte mig i min situation og udvikling, så de hverken trak mig tilbage i noget eller skubbede mig for hurtigt frem, det har været meget betydningsfuldt for, at jeg kunne fungere igen. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

## 5.8 Kvinden bearbejder voldens følger, herunder traumereaktioner

Flere af kvinderne i SDTN får behandlet dybereliggende traumer og belastningsreaktioner såsom PTSD-symptomer, angst og depression. Gennem indsatsen får kvinderne konkrete værktøjer og teknikker til at håndtere eksempelvis stress og angst, og de oplever at få mere ro, overskud og energi i hverdagen. Særligt psykologbehandlingen har hjulpet kvinder med dybereliggende og komplekse traumer, hvilket er uddybet i afsnit 5.10.

Mange af kvinderne i SDTN lider ofte af et ødelagt selvværd og en manglende tro på sig selv. Kvinderne har ofte været udsat for psykisk vold i mange år, de har fået deres tro på og syn på sig selv ødelagt, og mange af dem lægger en stor del af ansvaret for volden på sig selv. Det tager derfor rådgiveren og psykologen længere tid at få genopbygget kvinden og få hende til at tro på, at hun kan tage kontrollen tilbage. I citatet nedenfor fortæller en af kvinderne i indsatsen, hvordan især den psykiske vold har haft store konsekvenser for hendes selvværd:

---

*Man kan være ressourcestærk på mange måder, men mit selvbillede var jo knækket i den periode. Det arbejder jeg stadig på. Vi havde en session om de stemmer i mit hoved, som på en måde var hans. Det var stemmer, der talte dårligt om mig og min situation. Det dykkede vi meget ned i til samtalerne, for at få det luftet, så det kunne fade ud med tiden. Men det tog de meget seriøst, for den fysiske vold var jo bare nogle mærker, der forsvandt efter et par dage. Men den psykiske vold satte sig virkelig hårdt i en meget længere periode. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

Som det fremgår af citatet, italesætter kvinden sig som ressourcestærk, på trods af hendes store problemer med selvværdet. Kvindens syn på sig selv stemmer godt overens med en række af kvinderne i indsatsen, som udadtil stadig kæmper med at opretholde

det pæne billede, job, bolig mv. Indadtil er historien dog en anden, og en stor andel af kvinderne kæmper med lavt selvværd og selvtillid.

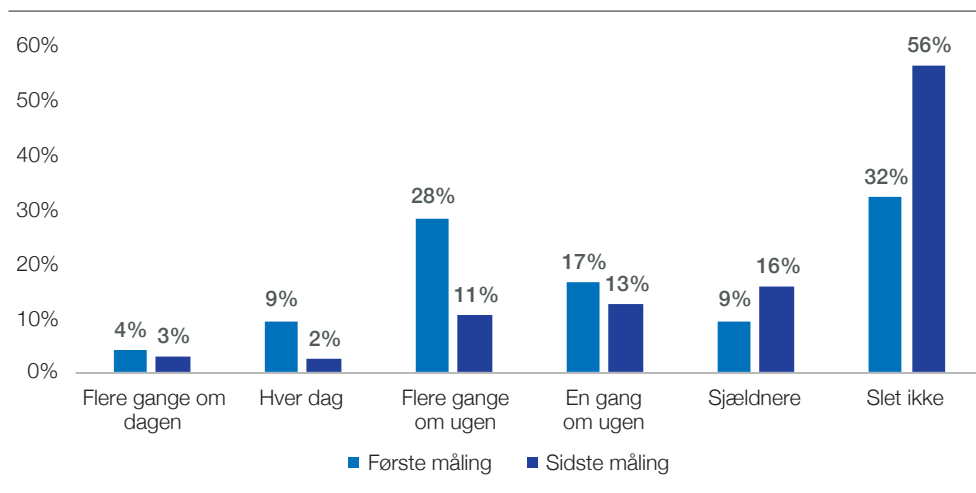
Udover selvværdsproblematikker arbejder flere af kvinderne som nævnt med angst, depression og dybereliggende traumer og symptomer på PTSD. På trods af at hverken rådgiveren eller psykologen kan behandle dybereliggende traumer gennem den forholdsvis korte og begrænsede tid, som SDTN giver, kommer kvinderne ofte rigtig langt. Flere kvinder fortæller, at de har fået mere ro og overskud i hverdagen, samt at de har fået gode redskaber til at håndtere pressede situationer og begynde at bearbejde traumer.

### Kvinden opnår liv uden vold

Den overordnede målsætning med SDTN er, at kvinder og eventuelt deres børn kan leve et liv uden vold. Det betyder, at kvinden både bryder med volden, ikke genfinder et nyt forhold med samme voldelige dynamikker, samt at hun, hvis der er børn i forholdet, får redskaber til at håndtere et eventuelt samarbejde med voldudøveren.

Figur 14 nedenfor viser, hvor ofte kvinderne i SDTN har været udsat for vold ved deres første og afsluttende måling. Som det fremgår af figuren, er der særligt sket et fald i andelen af kvinder, som udsættes for vold flere gange om ugen. Herudover er andelen af kvinder, som slet ikke udsættes for vold, steget fra 32 pct. til 56 pct.

**Figur 14:** Tænk tilbage på din situation de sidste to uger: Hvor ofte er du blevet udsat for vold?



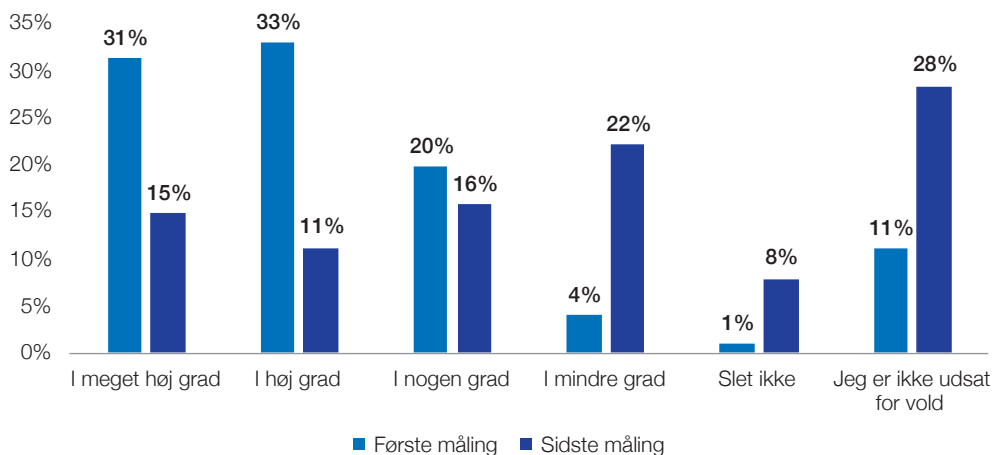
*N: 248. Der er signifikant forskel på de to målinger på 95 %-niveau.*

Figur 14 ovenfor viser dog samtidig, at 29 pct. af kvinderne fortsat er udsat for vold en gang om ugen eller mere efter afsluttet forløb. Gennem de kvalitative interviews med kvinder samt de fagprofessionelle i indsatsen fremgår det, at en del af disse kvinder fortsat er i tæt kontakt med voldsudøveren pga. fælles børn. I disse tilfælde har SDTN givet kvinderne redskaber til bedre at tackle og håndtere volden. Herudover er der flere af kvinderne i SDTN, som end ikke har brudt fuldstændig med voldsudøveren ved indsatsens afslutning. Der kan ligge mange ting til grund for dette, men en af de primære

årsager er, at kvinden stadig ikke selv ønsker at forlade voldsudøver. På trods af de dårlige mekanismer kræver det både vilje, mod og håb at kunne bryde med volden.

På trods af at ikke alle kvinderne i SDTN bryder med volden, viser de kvantitative data ydermere, at kvinderne særligt har oplevet et stort fald i oplevelsen af, hvordan volden påvirker dem negativt. Som det fremgår af figur 15 nedenfor, er andelen af kvinder, som svarer, at de i høj eller meget grad er påvirkede af volden, faldet med hele 38 procentpoint. Samtidig er andelen af kvinder, som svarer, at de ikke er påvirkede af eller ikke udsættes for vold, steget markant. Forskellene mellem første og sidste måling er signifikante.

**Figur 15:** Tænk tilbage på din situation de sidste to uger: I hvilken grad oplever du, at volden påvirker dig negativt?



N: 250. Der er signifikant forskel på de to målinger på 95 %-niveau.

Dette underbygges af de kvalitative data, hvor flere af kvinder sætter ord på, hvordan de gennem SDTN både har brudt med volden og samtidig ikke påvirkes negativt af volden i lige så høj grad:

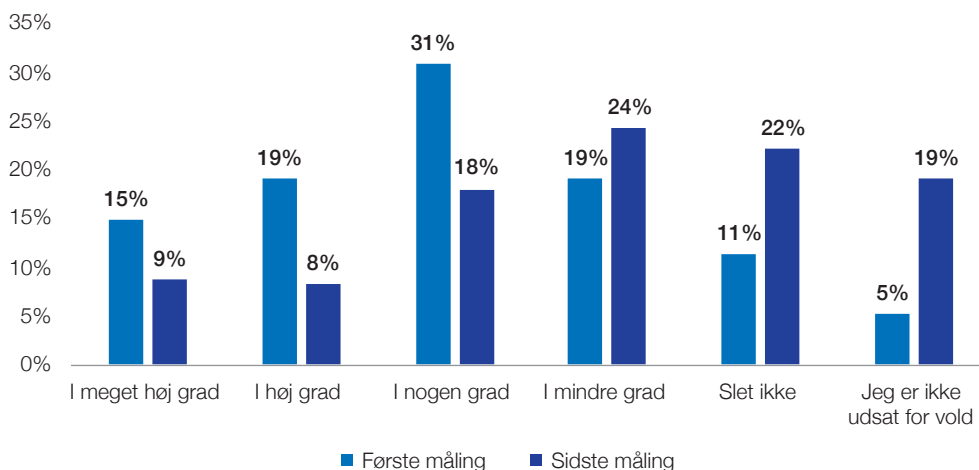
*Det har givet mig enormt meget styrke, selvværd og selvtillid til at lytte til mine egne grænser. Og så har det givet mig et håb om at kunne leve i fred. (Kvinde, rådgivning, psykolog og gruppe)*

*Jeg kom langt. Jeg vil virkelig sige, at jeg kom langt. Både i forståelsen af, hvad der var sket, i dynamikkerne omkring det, hvordan jeg kunne bryde med dynamikkerne, hvorfor jeg ikke allerede havde brudt dem... Men det er stadig en proces, hvor jeg har mere at lære. (Kvinde, rådgivning og gruppe)*

Begge kvinder italesætter dog et håb eller en proces, hvor de stadig har mere at lære. Citaterne understøtter, at forandringen til et liv uden vold ikke sker fra dag til dag, men kræver intensiv støtte og rådgivning. Som tidligere nævnt fortsætter en stor del af kvinderne i andre psykologforløb efter afslutning på SDTN.

Afslutningsvis har mødrene i tilbuddet svaret på, i hvilken grad deres børn er negativt påvirkede af volden. Som det ses i figur 16 nedenfor, ses der ligeledes en signifikant ændring i andelen af kvinder, som angiver, at børnene er meget påvirkede, over til, at langt flere kvinder vurderer, at børnene ikke længere er påvirkede negativt af volden. Figuren understøtter, hvordan en stor del af kvinderne med børn har fået en stor støtte gennem SDTN, hvilket har haft en markant betydning for dem selv og deres børns trivsel.

**Figur 16:** Tænk tilbage på din situation de sidste to uger: I hvilken grad vurderer du, at dine børn er negativt påvirkede af volden?



N: 195. Der er signifikant forskel på de to grupper på 95 %-niveau.

## 5.9 Psykologforløbet

Dette afsnit fokuserer på virkningen af psykologforløbet i SDTN. Målgruppen for psykologforløbet er de kvinder, der efter rådgivningen fortsat er ramt følelsesmæssigt og symptommæssigt af voldens følgevirkninger. Psykologforløbet har til formål at bearbejde kvindernes dybereliggende traumer og bidrage til den øgede trivsel, selvstændighed og livsmestring.

Samtlige interviewede kvinder, der har været gennem psykologforløbet, fortæller, at det har været til stor gavn for deres forløb. Gennem interviewene er det blevet klart, at psykologernes stærke voldsfaglighed er en afgørende faktor for, at psykologforløbet hjælper kvinderne i så høj grad. Flere af de interviewede kvinder har tidligere selv opsøgt psykolog uden for rammerne af SDTN, men har her ikke følt, at de er blevet hørt og forstået på samme måde. Det skyldes særligt, at disse psykologer har manglende voldsfaglighed og indsigt i voldens dynamikker.



I modsætning hertil har psykologer i SDTN både formået at udvise forståelse for den enkelte kvinde og kunnet støtte og hjælpe den enkelte videre. Særligt traumebehandling har været gavende for mange af kvinderne i indsatsen:

Det var en decideret traumebehandling, som havde en sindssyg effekt. Jeg kan huske, at jeg gik ud derfra og var i et vakuum, hvor hele København buldrede derudad, uden at jeg ænsede det. (Kvinde, rådgivning og psykolog)

Af tabel 3 fremgår udviklingen på alle elementer i Empowerment Star fra næstsidste til sidste måling for de kvinder, der har været gennem psykologforløbet. Den næstsidste måling er som oftest foretaget ved kvindens færdiggørelse af den individuelle rådgivning og dermed umiddelbart inden påbegyndelsen af psykologforløbet. Slutmålingen er foretaget efter afslutningen af psykologforløbet. Det skal dog bemærkes, at enkelte kvinder opstarter i psykologforløbet, før den individuelle rådgivning endeligt afsluttes, hvilket kan skabe udfordringer ift. sammenligningens validitet. Progressionen i tabellen nedenfor skal derfor ses som kvindernes samlede progression, da virkningen af hhv. rådgivnings- og psykologforløb ikke fuldstændig kan adskilles. Omvendt viser tabellen, hvordan psykologforløbet sammen med rådgivningsforløbet har en væsentlig betydning for kvinderne i indsatsen.

Som det kan ses i tabellen, formår psykologforløbet at løfte kvinderne yderligere på en række af kerneelementerne. Der ses bl.a. en signifikant og betydelig progression på 2 på *empowerment* og *selvværd* fra før til efter afsluttet psykologforløb. Herudover bliver kvinderne løftet betydeligt med hensyn til *sikkerhed*, hvor progressionen er på 1,9. Denne progression er ikke signifikant. Tabellen viser således, hvordan psykologforløbet formår at skabe yderligere progression efter den individuelle rådgivning er afsluttet.

**Tabel 3:** Progressionsmåling gennem Empowerment Star fra næstsidste til sidste måling for kvinder, der har været gennem psykologforløbet.

	Næstsidste måling	Slutmåling	Ændring	Signifikans
Sikkerhed	6,3	8,2	1,9	
Bolig	9,1	9,5	0,4	
Støttenetværk	7,9	8,3	0,4	
Juridiske forhold	7,5	8,8	1,3	
Helbred og sundhed	6,9	7,9	1,0	
Økonomi	9,1	9,2	0,1	
Børn	7,9	8,6	0,8	
Beskæftigelse og uddannelse	8,6	8,8	0,2	
Empowerment og selvværd	5,75	7,75	2,0	*

N: 52. \*Resultatet er signifikant på 95 %-niveau.

Data fra Empowerment Star viser ydermere, at de kvinder, der visiteres videre til psykologforløbet, generelt scorer lavere end den gennemsnitlige kvinde ved afslutningen på rådgivningsforløbet. Kvinderne, der visiteres videre til psykologforløbet, scorer særlig lavt på kerneelementerne *sikkerhed*, *empowerment* og *selvværd*, *juridiske forhold* samt *helbred og sundhed*. Dette indikerer, at man i SDTN har succes med at viderevisitere de særligt hårdt ramte kvinder fra den individuelle rådgivning til psykologforløbet.

På tværs af centrene har man særligt haft fokus på at sikre snitfladerne mellem den individuelle rådgivning og psykologforløbet. Det skyldes, at psykologforløbet skal fungere som en viderebygning på den individuelle rådgivning og ikke blot være en gentagelse. Flere af de interviewede kvinder nævner, at det er lykkedes at sikre netop dette:

---

*Rådgiveren gav mig et billede af, hvad jeg havde levet i, og hvad det var for en eksmand, jeg havde. Hos psykologen handlede det mere om mig og om, at jeg var god nok, som jeg var... (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---



---

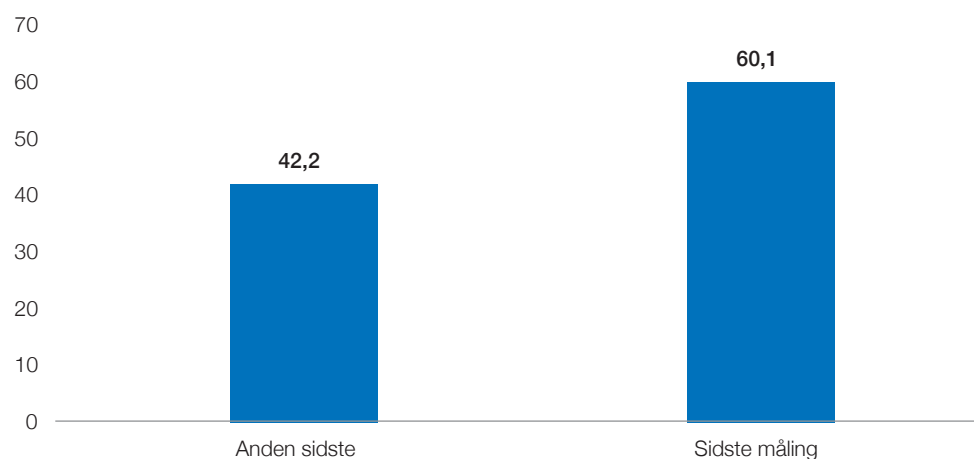
*Rådgiveren var mere hende, der åbnede posen op. Og så kom det hele frem. Men da det rigtigt skulle repareres, kom psykologen ind og behandlede det, der var åbnet op. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

Som det fremgår af citaterne, oplever kvinderne en anden virkning gennem psykologforløbet, som ofte går et skridt dybere og bearbejder bagvedliggende traumer.

Af Figur 17 nedenfor fremgår udviklingen på trivselsindekset (WHO-5) for de kvinder, der har været gennem psykologforløbet. Som det kan aflæses af grafen, oplever kvinderne i gennemsnit en stigning fra 42,2 til 60,1 fra deres næstsidste til den sidste måling. I psykologforløbet bliver den gennemsnitlige kvinde således løftet op på et trivselsniveau, der ligger inden for gennemsnittet for resten af befolkningen (over 50). Det gennemsnitlige trivselsniveau for kvinder, der har været gennem psykologforløbet, er samtidig en smule højere end det samlede gennemsnitlige niveau for kvinder, der har været gennem SDTN (58). Disse resultater er signifikante.

**Figur 17:** Hvor meget de kvinder, der har været gennem psykologforløbet, har rykket sig på trivsel (WHO-5) fra næstsidste til sidste måling



N: 52. Der er signifikant forskel på de to grupper på 95 %-niveau.

Samlet set formår psykologforløbet således at støtte og bidrage til udviklingen hos de særligt hårdt ramte kvinder i SDTN. Undersøgelsen viser, at kvinderne først gennem psykologforløb formår at opnå samme positive progression, som de kvinder, der afsluttes efter rådgivningsforløbet. Kvinder opnår således ikke en større progression, end de kvinder, der afsluttes efter rådgivningsforløbet. De har omvendt brug for flere samtaler og mere støtte for at opnå den samme positive udvikling.

## 5.10 Gruppeforløb

I dette afsnit beskrives virkningen af gruppeforløbet. Gruppeforløbet har til formål at samle kvinderne i en gruppe, hvor de kan spejle sig i hinandens forløb og sammen hjælpes ad med at komme ud af volden samt øge deres trivsel og mestringsfølelse.

Af tabel 4 nedenfor fremgår udviklingen på alle kerneelementer i Empowerment Star fra næstsidste til sidste måling for de kvinder, der har afsluttet et gruppeforløb. Som det kan aflæses af tabellen, opnår kvinderne i gruppeforløbet en særlig stor og signifikant progression på *sikkerhed* samt *empowerment* og *selvværd*. Den gennemsnitlige kvinde stiger således 1,4 point på begge kerneelementer. Derudover opnår den gennemsnitlige kvinde i gruppeforløbet en betydelig og signifikant progression på *helbred og sundhed* på 1,2 point. Dette kan skyldes, at grupperne efter hensigten danner grundlag for, at kvinderne kan spejle sig i og støtte sig til hinanden i bearbejdningen af voldens konsekvenser. Det skal dog understreges, at udviklingen i tabellen nedenfor skal tages som et udtryk for kvindernes samlede udvikling efter afsluttet rådgivnings- og gruppeforløb (i nogle tilfælde også psykologforløb). Progressionen kan således ikke alene tilskrives gruppeforløbet, men sammenspillet mellem de to forløb.

**Tabel 4:** Progressionsmåling gennem Empowerment Star fra næstsidste til sidste måling for kvinder, der har været gennem gruppeforløbet:

	Næstsidste måling	Slutmåling	Ændring	Signifikans
Sikkerhed	7,5	9,0	1,4	*
Bolig	9,1	9,5	0,4	
Støttenetværk	8,4	8,7	0,3	
Juridiske forhold	8,5	9,3	0,8	
Helbred og sundhed	7,6	8,8	1,2	*
Økonomi	9,2	9,5	0,3	
Børn	8,1	8,7	0,6	
Beskæftigelse og uddannelse	9,1	9,2	0,1	
Empowerment og selvværd	6,9	8,3	1,4	*

N: 52 \*Resultatet er signifikant på 95 %-niveau.

Derudover kan det bemærkes, at den gennemsnitlige kvinde, der visiteres videre til gruppeforløbet, generelt scorer lavere i Empowerment Star og dermed er mere udsat end den gennemsnitlige kvinde, der afsluttes efter et individuelt rådgivningsforløb. Omvendt ligger kvinderne i gennemsnit højere end de kvinder, der visiteres videre til psykologforløbet. I tråd med evalueringens kvalitative datakilder understøtter dette, at de kvinder,

der visiteres videre til gruppeforløbet, har behov for yderligere støtte og hjælp, særligt ift. deres selvværd og selvtillid. Omvendt er de ikke de mest udsatte, da de skal være klar til at kunne dele deres historie samt lytte til og understøtte de øvrige kvinder.

Det positive billede af forløbet gentages i interviewene. Samtlige interviewede kvinder i gruppeforløbet har således haft gode erfaringer med forløbet. Særligt spejlingen i andre kvinders historier og opgør med volden bliver nævnt som en stor støtte af flere kvinder. Disse kvinder har tidligere følt sig meget alene med deres historier og haft en opfattelse af, at deres forløb er unikke. Ved at få syn for, at andre kvinder har været igennem lignende forløb og er kommet godt ud på den anden side, får kvinderne i gruppeforløbet en tro på, at også de kan bryde med volden. Dette italesættes af to kvinder, der har været gennem gruppeforløbet:

---

*Det her med, at man får følelsen af, at man ikke er den eneste i verden, der har oplevet de her ting. Det er jo fuldstændig vanvittigt, at man kan have parallelle forløb med de andre i gruppen. Men det giver også en form for forudsigelighed, fordi man ser på, hvor de andre er i forløbet, og kan spejle det i sit eget forløb. Så man kan ligesom se, at nu er jeg i denne her fase, og det næste, der kommer til at ske, er det her. (Kvinde, rådgivning og gruppe)*

---

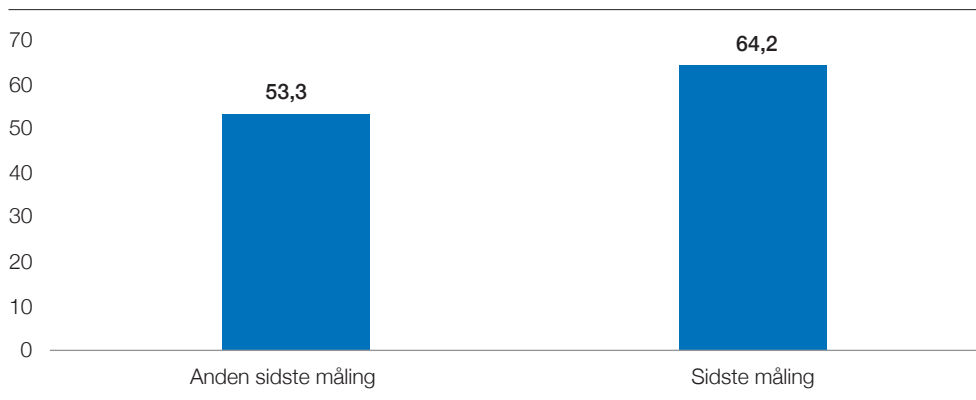
---

*Det er jo svært at vide, hvor meget man skal åbne sig op. Jeg har altid været vant til, at når jeg siger et eller andet, er reaktionen, hold kæft, hvor er du dum, at du finder dig i det. Hvorfor er du ikke bare gået? Så jeg tænkte meget på, hvad de andre ville tænke om mig. Men vi fandt hurtigt ud af, at vi var gode sammen, særligt efter at jeg havde hørt historierne fra de andre kvinder. Jeg åbnede op, da en af de andre kvinder fortalte om psykisk vold. Der kunne jeg genkalde noget fra min eksmand, der var på præcis den måde. Og så gik det op for mig, at jeg jo havde været udsat for psykisk vold hver dag. Og så kunne jeg pludselig snakke sammen med de andre om det. (Kvinde, rådgivning og gruppe)*

---

Af Figur 19 nedenfor fremgår udviklingen på trivselsindekset (WHO-5) for de kvinder, der har været gennem gruppeforløbet. Som det kan aflæses af grafen, oplever kvinderne i gennemsnit en stigning fra 53 til 64 på skalaen. I gruppeforløbet bliver den gennemsnitlige kvinde således løftet op på et trivselsniveau, der er meget tæt på det gennemsnitlige trivselstal for kvinder (68). Det gennemsnitlige trivselsniveau for kvinder, der har været gennem gruppeforløbet, er samtidig en del højere end det samlede gennemsnitlige niveau for kvinder, der har været gennem SDTN (58). Det skal påpeges, at disse resultater ikke er signifikante på et 95 %-konfidensinterval.

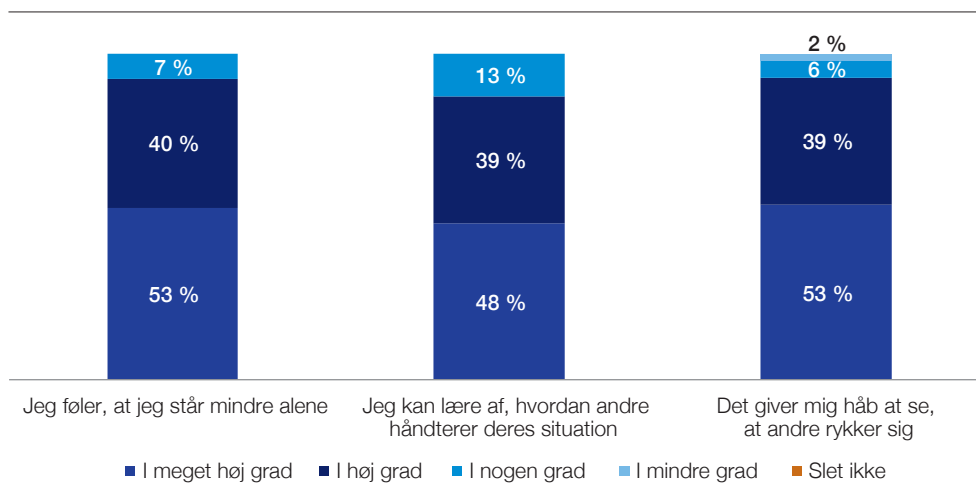
**Figur 19:** Hvor meget de kvinder, der har været gennem gruppeforløbet, har rykket sig på trivsel (WHO-5) fra næstsidste til sidste måling:



N: 52. Der er ikke signifikant forskel på de to målinger på 95 %-niveau.

Figur 20 nedenfor viser kvindernes udbytte af gruppeforløbet på tre centrale målsætninger. Som det kan ses af figuren, oplever samtlige kvinder, at de er blevet stærkere på alle tre målsætninger, efter at have gennemført gruppeforløbet. 93 pct. af kvinderne har således ”i meget høj grad” eller ”i høj grad” oplevet at være mindre alene efter gruppeforløbet. 87 pct. af de adspurgte kvinder har ”i meget høj grad” eller ”i høj grad” lært af, hvordan andre kvinder har håndteret deres situation. 92 pct. af kvinderne har ”i meget høj grad” eller ”i høj grad” fået håb af at se, at andre rykker sig.

**Figur 20:** I hvilken grad mener du, at det har hjulpet dig at høre historier fra andre kvinder i forhold til følgende?:



N: 54

Evalueringen viser således, at kvinderne opnår en stor udvikling og progression gennem gruppeforløbene, hvor de kan spejle sig i hinandens erfaringer og handlingsmønstre. Som figuren ovenfor viser, opnår kvinderne at stå mindre alene, og det øger deres håb at se andre kvinder rykke sig. På denne måde er gruppeforløbet ligeledes med til at sikre, at flere af kvinderne i SDTN lever et liv uden vold.

## 5.11 Pårørende

Formålet med den individuelle rådgivning af pårørende er, at de i højere grad skal kunne forstå og støtte den voldsudsatte kvinde. Derudover er formålet, at de pårørende skal få konkrete værktøjer og redskaber til at kommunikere med den voldsudsatte og dermed i sidste ende kunne bidrage til, at den voldsudsatte bryder med volden. Yderligere får de pårørende værktøjer til at håndtere egen sorg og frustration.

Overordnet viser analysen, at de pårørende ved endt forløb i høj grad har opnået en større indsigt i voldsfaglighed og derigennem bedre kan forstå den voldsudsatte kvinde og hendes handlinger. Herudover får de pårørende konkrete værktøjer og redskaber til at kommunikere med den voldsudsatte kvinde, hvilket i sidste ende kan bidrage til, at de hjælper den voldsudsatte med at bryde med volden. Derudover viser analysen, at de pårørende får støtte til at håndtere deres egen sorg. Denne sorg kan dog være så stor, at den efter endt forløb fortsat fylder meget hos de pårørende.

### Den pårørende får en øget forståelse for volden og dens konsekvenser for kvinden

Som beskrevet i afsnit 3.2 er en stor del af målgruppen for de pårørende mødre til en voldsudsat kvinde. De pårørende er derfor også dybt påvirkede af den voldelige relation. De kan dog have svært ved at støtte den voldsudsatte og samtidig selv tackle sorg og frustration. Rådgiverne i pårørendeforløbet lægger således vægt på, at de pårørende i høj grad har behov for støtte:

---

*Vi giver dem nogle redskaber, så de kan hjælpe de voldsudsatte.  
For de pårørende kan episoden jo være lige så belastende som for kvinden,  
det er bare på nogle andre parametre. De føler, at de skal hjælpe, de ved  
bare ikke hvordan, så vi sørger for, at de ikke bliver efterladt i afmagten.  
Vi lærer dem, hvad man må og ikke må som pårørende, for at undgå at skubbe  
kvinden længere ind i volden. Vi lærer dem, at det også er OK for dem at  
sige stop og passe på sig selv. Vi fortæller dem om dynamikkerne i volden.  
Hvorfor bliver hun ved med at gå tilbage til det voldelige forhold? Det for-  
står de jo ikke, og det skaber en masse frustrationer. (Rådgiver)*

---

De pårørende kan således få støtte på en række forskellige punkter. Ligesom de øvrige komponenter i SDTN vil det enkelte forløb dog være tilpasset behovet hos den enkelte pårørende. I interviewene bliver dette italesat som en stor styrke ved forløbet:

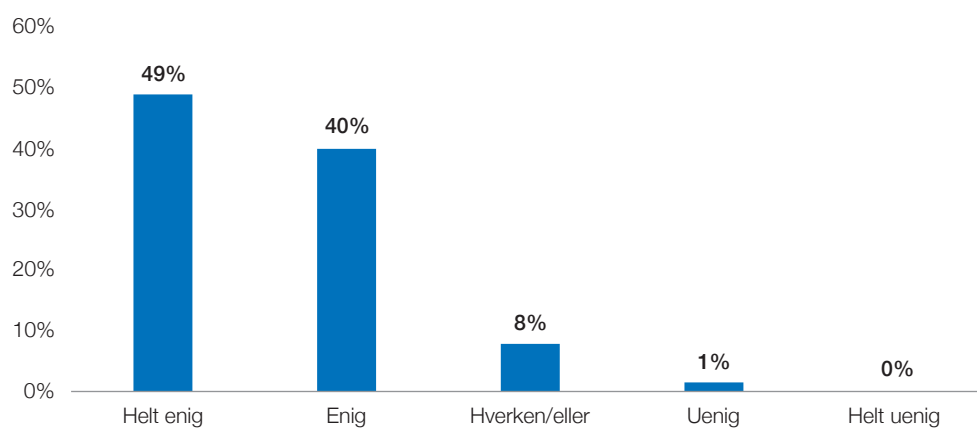
---

*Der blev lyttet meget til vores behov. Det blev sagt indledningsvis, at det var for os, og hvad vi havde behov for. Vi har snakket om de ting, som vi havde behov for at snakke om. Det er en gennemgående rød tråd i det her. (Pårørende)*

---

Efter endt forløb er de pårørende blevet spurgt om, hvorvidt de har fået ny viden om vold i nære relationer. Som det kan ses af figur 21 nedenfor, er 89 pct. af de adspurgte "helt enige" eller "enige" i udsagnet: "I kraft af rådgivningen har jeg fået ny viden om vold i nære relationer, som jeg ikke havde tidligere". 8 pct. har svaret hverken/eller og 1 pct. er uenige.

**Figur 21:** Hvor enig er du i følgende udsagn?: I kraft af rådgivningen har jeg fået ny viden om vold i nære relationer, som jeg ikke havde tidligere:



N: 78

### Den pårørende får redskaber og handleanvisninger til at støtte den voldsudsatte

I interviewene er det ligeledes en gennemgående pointe, at de pårørende har opnået en ny viden om volden gennem deres forløb. Det gentages af flere, at dette særligt gælder i forhold til at forstå voldens dynamikker. De pårørende har et stort ønske om at hjælpe og støtte den voldsudsatte. Dette kan dog være ekstremt vanskeligt og frustrerende, da man som pårørende er tilskuer til volden og dermed har en begrænset indsigt i voldens dynamikker. Ved at få et større indblik i disse dynamikker får man som pårørende også en større indsigt i, hvordan man kan støtte den voldsudsatte. En mor til en voldsudsat italesætter det på følgende måde:

---

*Øjenåbneren for mig var, da vi talte om voldstrappen. Jeg kunne lige pludselig se hele samspillet mellem min datter og mig. Jeg fik pludselig en forståelse af vores samspil, og jeg fik en forståelse af hendes situation. Hun er voksen, hun er mor, hun bor alene. Men jeg skal gerne hjælpe hende på vej. (Pårørende)*

---

Derudover gentages det i interviewene, at de pårørende i høj grad får redskaber og værktøjer, der både kan støtte dem i deres egen frustration og samtidig gør de pårørende i stand til at hjælpe og støtte den voldsudsatte:

---

*Og så gav rådgiveren mig nogle værktøjer. Hun tegnede og fortalte på en tavle, nu er han [voldsudøver, red.] her, og ham kan vi ikke gøre noget ved. Vi kan ikke bestemme, hvad han skal gøre. Han må bare være på sin egen banehalvdel. Det er jo den magtesløshed, man bliver udsat for. Så det fik hun faktisk sat på plads. Og så fortalte hun, hvad vi så kan gøre i stedet for. (Pårørende)*

---

En mor til en voldsudsat fortæller ligeledes, hvordan hun har kunnet bruge samtaleelementerne i SDTN til at rykke ved den voldsudsattes forståelse af volden. På baggrund af dette har den voldsudsatte været i stand til at reagere på og tage afstand fra volden:

---

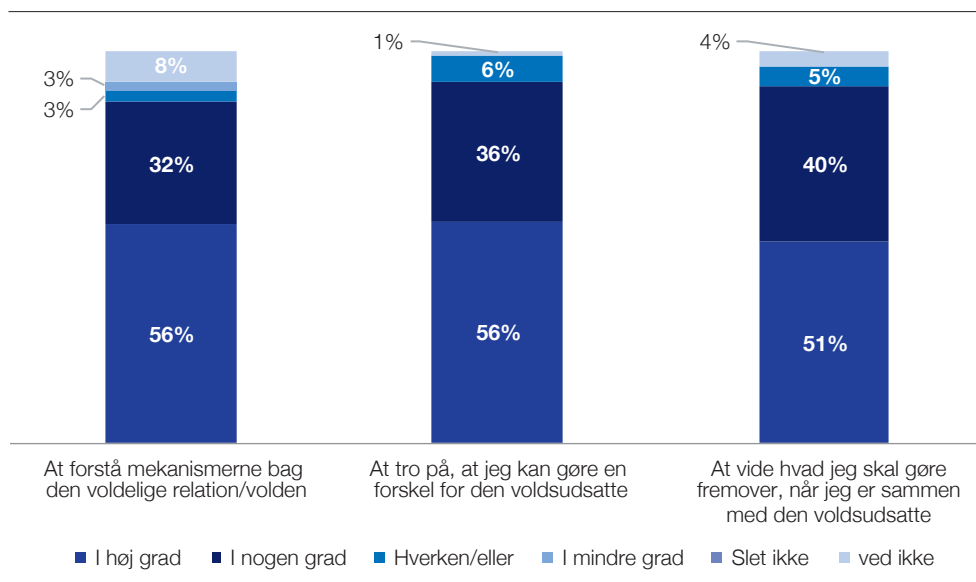
*Det, at jeg fortalte min datter om nogle af de ting, jeg har snakket om i SDTN, har også gjort noget for hende. [...] Det rystede hende, så hun faktisk selv kunne se, at nogle ting var rivravruskende gale. Det tror jeg også har gjort, at hun har nogle andre prioriteter nu. Det har også gjort, at hendes børn har det bedre nu. (Pårørende)*

---

Rådgivningen af de pårørende giver således en indsigt i voldens dynamikker samt mere konkrete værktøjer og redskaber til, hvordan den pårørende kan forholde sig til den voldsudsatte og til sine egne frustrationer. Figur 22 nedenfor viser de pårørendes udbytte af forløbet på tre centrale spørgsmål. Som det fremgår af figuren, oplever 88 pct. af de pårørende, at de efter forløbet i "høj grad" eller "i nogen grad" bedre forstår mekanismerne bag volden. Samtidig svarer 92 pct. at de "i høj grad" eller "i nogen grad" kan gøre en forskel for den voldsudsatte. 91 pct. svarer, at de "i høj grad" eller "i nogen grad" ved, hvad de fremover skal gøre, når de er sammen med den voldsudsatte.



Figur 22: I hvilken grad har forløbet gjort dig bedre til:



N: 78

## Den pårørende begynder at bearbejde egen sorg

Når det kommer til at tackle egen sorg, fylder dette også en del i forløbet for de pårørende. I interviewene giver flere pårørende dog udtryk for, at sorgen, selv efter at forløbet er afsluttet, fylder meget hos dem. Formålet med pårørendeforløbet er dog ikke at fjerne sorgen for de pårørende, men derimod at give de pårørende værktøjer til at håndtere sorgen. Dette formår forløbet at gøre, sådan som det italesættes af en pårørende:

*Men min sorg er til gengæld svær. For den er der, og den kan ikke fjernes. Vi snakkede meget om det, og min rådgiver sagde til mig, at det også var vigtigt, at jeg havde et sted at læsse sorgen af. For udfordringen i det kan være, at det er begrænset, hvem jeg synes, at jeg kan fortælle om det. For jeg vil jo ikke udlevere min datter. (Pårørende)*

Overordnet viser analysen dermed, at forløbet i SDTN formår at hjælpe de pårørende til voldsudsatte i overensstemmelse med indsatsens formål. Ved udarbejdelsen af midtvejsevalueringen blev det beskrevet, at indsatsen, på trods af sine gode resultater, ikke har en lang venteliste og en stor efterspørgsel. Dette er fortsat gældende ved udarbejdelsen af denne evaluering. En grund til dette kan være, at der fortsat er behov for at sprede kendskabet til forløbet.

## 6. Organisering

Formålet med dette kapitel er at beskrive organiseringen af SDTN. SDTN blev oprindeligt dannet af de tre centre Danner, Ringsted Krisecenter og Randers Krisecenter. I 2020 blev det ambulante tilbud udbredt til at inkludere Holstebro Krisecenter, Kolding Krisecenter og Kvindehjemmet. Danner har det overordnede programejerskab, hvilket bl.a. betyder, at Danner er ansvarlig for organisering af dataindsamling, planlægning af fællesmøder, kommunikation udadtil og den økonomiske projektledelse af SDTN. Dette kapitel beskriver såvel den interne organisering på de enkelte centre som det tværgående samarbejde mellem centrene og organiseringen af tilbuddet i sin helhed.

### 6.1 Organisering og det interne samarbejde

Alle centrene er organiseret i tæt tilknytning til krisecenteret. Denne tilknytning har både afgørende betydning for tilbuddets voldsfaglighed og for den løbende vidensdeling, udviklingen af kompetencer og aflastningen af de enkelte medarbejdere.

Den interne organisering og samarbejdet varierer mellem de seks krisecentre. Dette gælder især i forhold til den fysiske placering af SDTN samt medarbejdernes tilknytning til SDTN og krisecenteret. Samtidig viser evalueringen, at både de tre oprindelige og de tre nye krisecentre gør brug af forskellige greb og værktøjer til løbende at styrke tilknytningen og sikre en tæt sammenhæng mellem krisecenter og SDTN.

#### Tilbuddets voldsfaglighed

SDTNs tilknytning til krisecentrene er en essentiel faktor i organiseringen af tilbuddet. Tilknytningen til et krisecenter bidrager til, at både ledelse og medarbejdere har den nødvendige voldsfaglighed ved tilbuddets opstart. Samarbejdet gør, at der er en god synergi imellem krisecenter og SDTN, hvor de videns- og erfaringsudveksler på tværs. De fagprofessionelle fremhæver bl.a., at krisecentrene har bedre styr på nye regler angående relevante offentlige instanser som fx Familieretshuset og kommunen. Omvendt får medarbejderne i SDTN løbende opbygget en unik og specialiseret viden om bl.a. psykisk og seksualiseret vold, hvilket bidrager til krisecenterets viden og erfaringer på dette område.

Evalueringen viser, at de enkelte ledere har et stort ansvar for at sikre, at tilknytningen mellem SDTN og krisecenteret løbende fastholdes. En af de primære metoder til at sikre den løbende tilknytning er at dele rådgivernes og psykologernes timer imellem SDTN og krisecenteret. På denne måde sikres det, at medarbejderne er fysisk til stede på krisecenteret, deltager på samtlige møder og tager del i den uformelle sparring. Denne løsning gør sig gældende på størstedelen af centrene, med undtagelse af Holstebro Krisecenter og Danner. SDTN er ved Holstebro Krisecenter i øjeblikket drevet af én erfaren rådgiver. Der arbejdes dog på at opkvalificere endnu en medarbejder til tilbuddet.

Organiseringen i regi af Danner er den mest adskilte, da medarbejderne udelukkende er knyttet til rådgivningscenteret og har alle deres timer der. Rådgivningscenteret er således større, og medarbejderne har et stærkt kollegialt sammenhold og gode rammer for faglig refleksion med andre kollegaer, der også laver ambulante, voldsfaglige indsatser. Grundet Danners størrelse og geografiske placering har medarbejderne således løbende mulighed for sparringsfora med andre, der laver ambulant rådgivning. Selvom krisecenteret er placeret et andet sted i byen end SDTN, sørger Danner for at styrke kontakten ved at sikre et flow mellem de medarbejdere, der arbejder i SDTN og krisecenteret. Dette prioriteres, når det er muligt, fx i forbindelse med barselsvikariater og andre tidsbegrænsede stillinger. Således sikres det, at både den faglige viden fra krisecenteret og den specialiserede voldsfaglighed i SDTN fastholdes og spredes mellem medarbejdere.

### Aflastning af medarbejdere

Tilknytningen til krisecenteret bidrager ligeledes til muligheden for sparring, afveksling og aflastning af medarbejdere. Samtlige krisecentre er bevidste om, at der nemt kan opstå meget belastning på de enkelte medarbejdere. Derfor prøver centrene at øge og forbedre den interne sparring og erfaringsudveksling, hvilket bl.a. sker ved at sikre flere fælles møder og sparringsmuligheder samt ved at tilknytte flere medarbejdere til både SDTN og krisecenteret. Særligt visitationen til SDTN er en stor opgave, hvor den enkelte medarbejder er vidne til mange historier inden for kort tid og har et stort ansvar ift. at vurdere, hvorvidt SDTN er et relevant tilbud for den enkelte kvinde. Flere af krisecentrene har derfor delt visitationsopgaven ud på flere medarbejdere og øget den interne sparring om visitationen og målgruppen for SDTN.

## 6.2 Det tværgående samarbejde i SDTN

Det tværgående samarbejde mellem konsortiets seks krisecentre vurderes som en af de vigtige styrker i SDTN. Særligt de landsdækkende møder er inspirerende og skaber faglig refleksion og udvikling, mens fælles supervision har afgørende betydning for medarbejdernes kompetenceudvikling og arbejdsglæde.

### Vidensdeling og supervision

De landsdækkende møder giver mulighed for faglig sparring, både for ledere og medarbejdere. Lederne peger på, at samarbejdet i SDTN har givet varige samarbejdsrelationer, som bidrager til både SDTNs og krisecentrenes generelle arbejde. Derudover har krisecentrene i SDTN etableret regional supervision og vidensdeling med opdeling i region Jylland, Fyn og Sjælland. Rådgiverne betragter den fælles supervision som essentiel, da de her har mulighed for at vende problematikker og erfaringer. SDTN har kun en enkelt psykolog tilknyttet de enkelte centre, og det er derfor vigtigt, at psykologerne både inddrages i sparringen med rådgiverne og får mulighed for regional sparring med de øvrige psykologer i indsatsen. Supervisionen er således et vigtigt værktøj til at sikre både faglig og personlig sparring om dilemmaer og erfaringer fra SDTN. Udover at dele erfaringer og aflaste medarbejderne er både de regionale og landsdækkende møder vigtige værktøjer til at stimulere den faglige udvikling og opkvalificering af medarbejderne.

## Inspiration og udvikling af tilbuddet

Samtlige medarbejdere og ledere på de seks krisecentre fortæller, hvordan sparringen på tværs af SDTN blomstrer, idet de fagprofessionelle sidder med den samme voldsfaglighed. De har alle en dybdegående forståelse for feltet, solid erfaring og herudover specifikke regionale indsigter og forståelser. Herudover fortæller de fagprofessionelle, hvordan oplæg og diskussioner ved de landsdækkende møder har igangsat nye tanker og idéer til udviklingen af både krisecenteret og SDTN.

Evalueringen viser endvidere, at SDTN i dag arbejder på at forbedre samarbejdet om ventelisten. Dette gøres med henblik på, at krisecentrene dermed kan tilbyde kvinder, som sidder på venteliste, fysisk eller digital rådgivning ved en anden afdeling af SDTN. Herudover viser evalueringen, at udviklingen og udbredelsen af SDTN fylder hos de enkelte medarbejdere og ledere. SDTN har på forholdsvis kort tid opnået gode erfaringer og resultater, og både ledere og medarbejdere ønsker derfor at udbrede tilbuddet. For fortsat at sikre den høje kvalitet er det væsentligt fortsat at prioritere det tætte samarbejde om udviklingen af tilbuddet.

## 7. Udviklingspotentiale

I dette kapitel gennemgås en række opmærksomhedspunkter samt potentialer for udvikling, som evalueringen har gjort opmærksom på. Som det fremgår af kapitlet, der beskriver SDTNs DNA, er SDTN i dag velbeskrevet i både den interne metodehåndbog og den eksterne midtvejsevaluering. SDTN har etableret et tæt, tværgående samarbejde mellem centrene, og de individuelle centre har i dag fundet en intern form og organisering, som understøtter både SDTNs og krisecenterets arbejde og vidensopbygning. Herudover viser evalueringen, at SDTN i høj grad når de ønskede målsætninger for både voldsudsatte kvinder og pårørende.

Det tætte samarbejde i konsortiet har givet anledning til vidensopbygning og udvikling af nye idéer og tiltag i relation til SDTN. Det er dog afgørende, at SDTN fortsætter med at fastholde den høje kvalitet både i udbredelsen af SDTN og i en eventuel udvikling af tilbuddet, for at sikre, at de gode resultater fortsætter. I det følgende vil vi gennemgå en række udviklingspotentialer og opmærksomhedspunkter for det fremadrettede arbejde:

### **Sig det til nogen kan med fordel fortsætte udbredelsen af og kendskabet til tilbuddet**

SDTN har i skrivende stund fortsat venteliste på flere af centrene, særligt i de større byer. Herudover italesætter flere af de interviewede kvinder, at de har rejst langt for at få fysisk sparring og rådgivning i SDTN. SDTN kan med fordel arbejde videre på at sikre et landsdækkende tilbud, hvor ingen kvinder skal stå på venteliste i flere måneder, og hvor transport og rejsetid er nedsat.

Herudover viser evalueringen, at kun 4 pct. af kvinderne i SDTN er blevet henvist til tilbuddet fra kommunen. SDTN bør derfor arbejde på at sprede viden om vold samt henvisningsmuligheden til tilbuddet blandt landets kommuner.

### **Sig det til nogen kan med fordel arbejde på at nå den yngre målgruppe**

Målgruppeanalysen viser, at SDTN kun i begrænset omfang når ud til den yngre del af målgruppen. Analysen viser bl.a., at kun 7-9 pct. af målgruppen er mellem 18 og 24 år, og målgruppen i SDTN er i gennemsnit ældre end målgruppen på krisecentrene. Herudover har en stor del af kvinderne i SDTN været i et voldeligt forhold i en længere årrække, før de opsøger og modtager hjælp.

Evalueringen viser, at størstedelen af kvinderne i SDTN ikke havde anerkendt, at de var udsat for vold ved den første samtale i SDTN. En stor del af kvinderne har aldrig før hørt om psykisk vold og voldens dynamikker; de var psykisk nedbrudte, og mange af dem lægger en stor del af skylden for volden på sig selv. SDTN kan derfor med fordel arbejde videre med at sprede budskabet og viden om de forskellige voldsformer og voldens dynamikker samt målrette tilbuddet til yngre kvinder. På denne måde kan SDTN

sikre, at endnu flere kvinder får hjælp tidligere i forholdet. Dette vil i høj grad mindske kvindernes psykiske men og traumer samt give tilbuddet en mere forebyggende karakter.

## Stor efterspørgsel på tilbud til de voldsudsatte kvinder i selskab med deres børn

Hele 60 pct. af kvinderne i SDTN har børn med voldsudøveren. Det betyder, at på trods af at kvinden har forladt voldsudøveren, fortsætter den hyppige kontakt og relation. Herudover deler langt størstedelen af kvinderne forældremyndigheden, og børnene har derfor i størstedelen af tilfældene fortsat samvær med begge forældre. Ifølge mødrene i SDTN påvirker volden og konflikterne deres børn utroligt meget, og flere af børnene har behov for støtte og vejledning i lige så høj grad som deres mor. Dette italesættes af flere af kvinderne:

---

*Det er dæleme også vigtigt at få børnene med i det her. De har også brug for denne her redningsvest, så de kan forstå, at det ikke er dem, der er noget galt med. Alt det, der udspiller sig hos børnene... Og jeg har selvfølgelig fået en masse værktøjer af min rådgiver, som jeg har taget med hjem. Men det ville være endnu bedre, hvis børnene kunne være kommet her. (Kvinde, rådgivning og psykolog)*

---

Mødrene i SDTN oplever, at de får gode redskaber til at tale med og støtte deres børn. Flere af kvinderne italesætter dog samtidig, at de ønsker at kunne give deres børn yderligere støtte og vejledning, og at de derfor ville ønske, at SDTN tilbød rådgivning til børn, evt. i selskab med deres mødre. På denne baggrund kan SDTN med fordel arbejde på at udvikle og afprøve et tilbud målrettet voldsudsatte mødre og deres børn.

## SDTN bør udelukkende udbredes til krisecentre med den nødvendige voldsfaglighed

Evalueringen viser, at den stærke voldsfaglighed har afgørende betydning for kvindernes udbytte af indsatsen. De fagprofessionelles voldsfaglighed har stor betydning for, at kvinderne til første samtale føler sig lyttet til, hørt og forstået. Derudover er det for flere af kvinderne første gang, de begynder at anerkende, at de er, eller har været, udsat for vold. Herudover viser evalueringen, at særligt den tætte tilknytning mellem krisecenteret og SDTN styrker voldsfagligheden og opbyggelsen af viden i tilbuddet.

---

*Jeg har hele tiden været opmærksom på at holde forbindelsen. Sig det til nogen må ikke være sin egen satellit. Vi har en fælles supervision, og så er rådgiveren og psykologen også med på vores beboermøder. Det er mig, der har prioriteret det, at den særlige voldsfaglighed hele tiden gødes. [...]. Og den idé med, at arbejdet på SDTN skal være en del af en turnusordning, det tror jeg ville være en god inspiration for mine krisecentermedarbejdere. Man bliver mere fokuseret og målrettet. (Leder)*

---

Som det italesættes af en leder i citatet ovenfor, sikrer samarbejde, supervision og daglig kommunikation mellem krisecenter og SDTN, at voldsfagligheden udvikles og gødes. SDTN bør derfor fortsat sikre, at tilbuddet udelukkende udbredes til krisecentre, hvor ledelsen og særligt medarbejderne har den nødvendige voldsfaglighed til at drive tilbuddet.

### **Det tværgående samarbejde og nye centres ejerskab styrker tilbuddet**

SDTN har haft stor succes med at udbrede tilbuddet til de tre nye krisecentre, Kvindehjemmet, Kolding Krisecenter og Holstebro Krisecenter. Krisecentrene har været utroligt glade for den gennemarbejdede metodemanual bag SDTN, som sikrer et ensrettet tilbud med vægt på de seks kerneelementer. Samtidig lægger de tre nye centre vægt på, at det at blive en del af et tæt, tværgående samarbejde har haft stor betydning for implementeringen af tilbuddet.

Krisecentrene italesætter, at de hurtigt fik ejerskab til SDTN og blev en del af konsortiet på lige fod med de tre oprindelige centre. Dette har haft stor betydning for de nye centres store motivation og arbejde med at få implementeret og etableret SDTN lokalt. SDTN bør fremadrettet arbejde videre med det tætte samarbejde samt alle centrenes ejerskab i tilbuddet, for at sikre den fortsatte kvalitet i SDTN.

## Bilag 1:

# 8. Datagrundlag og metode

Det følgende afsnit beskriver rapportens datamateriale og de forskellige metoder, der er gjort brug af til indsamling af data. Datamaterialet består af en række kvantitative data, der er indsamlet blandt de deltagende kvinder samt pårørende. Derudover er der foretaget en række kvalitative interviews med indsatsens målgrupper samt projektgruppen og de fagprofessionelle i indsatsen.

## 8.1 Kvantitativt datagrundlag

Det kvantitative element af rapporten består af en række datakilder om kvindens karakteristika, ressourcer, trivsel og en række yderligere forhold indsamlet i systemet StarOnline. Derudover er der udsendt spørgeskemaer via SurveyXact til de kvinder, der har deltaget i gruppeforløb. Yderligere er der indsamlet data fra pårørende gennem en survey udsendt af SDTN via SurveyXact.

### Baggrundsdata

Ved oprettelsen af kvinden i SDTN bliver der udfyldt en række oplysninger om kvindens karakteristika og behov for støtte, i IT-systemet StarOnline. Disse udfyldes af rådgiveren i samarbejde med kvinden. Disse data dækker over følgende områder:

- Alder og øvrige demografiske oplysninger
- Beskæftigelse og uddannelse
- Børn
- Typen af vold
- Længden af den voldelige relation
- Demografiske oplysninger om voldsudøveren
- Oplysninger om børn
- Tidligere kontakt/hjælp fra andre aktører.

Af de 572 kvinder, som er blevet oprettet i projektet, har 362 af kvinderne afsluttet deres forløb. Svarfrekvensen varierer dog for de enkelte variable og spørgsmål, hvilket skyldes en manglende udfyldelse af disse.



## Empowerment Star

Til at undersøge kvindernes udvikling anvendes progressionsmålingen Empowerment Star. I samarbejde med rådgiveren angiver kvinden en værdi på en skala fra 1 til 10 for ni parametre, der beskriver kvindens opfattelse af egen tilstand og ressourcer inden for følgende områder:

- Sikkerhed
- Bolig
- Støttenetværk
- Juridiske forhold
- Helbred og sundhed
- Økonomi
- Børn
- Beskæftigelse og uddannelse
- Empowerment og selvværd.

Indsamlingen er sket i forlængelse af kvindens første samtale med rådgiveren samt løbende efter femte, tiende og femtende samtale.

Empowerment Star er opbygget efter en forandringsrejse mod et selvstændigt liv uden vold. Forandringsrejsen består af fem trin, som definerer, hvor langt kvinden er ift. uafhængighed på de ni kerneelementer. Empowerment Star er både et progressionsmåleværktøj og et instrument, der kan hjælpe rådgiveren med at illustrere den helhedsorienterede tilgang og rejsen mod et selvstændigt liv for den voldsudsatte kvinde. Det skal understreges, at kvinden er blevet bedt om at forholde sig til de forskellige trin på forandringsrejsen og i samarbejde med rådgiveren vurdere, hvor hun befinder sig på rejsen. Empowerment Star måler således kvindens egen vurdering af hendes aktuelle situation.

I Tabel 5 ses en oversigt over, hvor mange kvinder der har fået de forskellige målinger i deres forløb i SDTN. Tabellen inkluderer alle kvinder, der har fået de forskellige målinger, således at det er 290 kvinder, der har fået måling 2, og af disse er 135 kvinder gået videre i forløbet til måling 3. Dette betyder, at 155 kvinder afsluttede deres forløb efter deres femte samtale (2. måling).

**Tabel 5:** Empowerment Star-målinger for kvinder

Antal kvinder	Måling 1	Måling 2	Måling 3	Måling 4	Måling 5
Afsluttede kvinder	362	290	135	33	7
Aktive kvinder	169	68	31	9	2
Total	531	366	166	42	9

*Note: Enkelte af kvinderne har kun udfyldt stjernen delvist ved nogle af målingerne. Selvom kvinderne er afsluttede, tæller de derfor ikke med i udregninger, der inkluderer disse målinger med mangler.*

## WHO-5-trivselsmåling

For at undersøge udviklingen i kvindernes trivsel som følge af rådgivningen i SDTN anvendes WHO-5 som trivselsmåling. WHO-5 er udviklet af professor Per Bech for WHO og består af fem spørgsmål om, hvordan testpersonen har haft det i de seneste to uger<sup>19</sup>. WHO-5 kan således siges at give et konkret billede af en kvindes trivsel i de sidste to uger. I Tabel 6 ses de fem spørgsmål, som bruges til at udregne kvindens trivsel:

**Tabel 6:** WHO-5-spørgsmål

I de sidste 2 uger...	Hele tiden	Det meste af tiden	Lidt mere end halvdelen af tiden	Lidt mindre end halvdelen af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
... har jeg været glad og i godt humør	5	4	3	2	1	0
... har jeg følt mig rolig og afslappet	5	4	3	2	1	0
... har jeg følt mig aktiv og energisk	5	4	3	2	1	0
... er jeg vågnet frisk og udhvilet	5	4	3	2	1	0
... har min dagligdag været fyldt med ting, der interesserer mig	5	4	3	2	1	0

WHO-5 udregnes som en sammenlægning af scoren (0-5) fra de fem spørgsmål ganget med 4. Dette giver en samlet værdi mellem 0 og 100. På baggrund af den samlede værdi inddeles testpersonerne i tre grupper, der informerer om deres trivsel:

- 0-35: Testpersonen ligger væsentligt lavere end gennemsnittet for resten af befolkningen. Resultatet tyder på, at testpersonen ikke er på toppen, og der kan være en reel risiko for, at testpersonen lider af depression eller langvarig stress. Testpersonen bør overveje at søge hjælp hos sin læge for at få det undersøgt.
- 36-50: Testpersonen ligger lavere end gennemsnittet for resten af befolkningen. Resultatet tyder på, at testpersonen nok ikke har det helt godt. Vær opmærksom på, om testpersonen får det bedre eller værre, og søg evt. læge, hvis testpersonen får det værre.
- Over 50: Testpersonen ligger her inden for gennemsnittet for resten af befolkningen, som er 68 med en nedre grænse omkring 50.

WHO-5-målingerne er udfyldt af rådgiveren sammen med kvinden i forbindelse med målingen af Empowerment Star. Trivselsmålingen er således foretaget ved første, femte, tiende mv. samtale. Målingerne er registreret i StarOnline. Antallet af målinger, som kvinderne har udfyldt, kan ses i Tabel 7.

19. Region Sjælland: "Broen til bedre sundhed: Materialer".

**Tabel 7:** WHO-5-målinger

Antal kvinder	Måling 1	Måling 2	Måling 3	Måling 4	Måling 5
Afsluttede	351	282	125	25	4
Aktive	163	67	30	8	1
Totalt	514	349	155	33	5

## Øvrige og afsluttende spørgsmål

I tillæg til Empowerment Star og WHO-5 har de deltagende kvinder udfyldt en række øvrige spørgsmål om deres aktuelle situation med særligt fokus på den oplevede vold samt påvirkningen deraf. Disse spørgsmål er ligeledes registreret i StarOnline i et samarbejde mellem kvinden og rådgiveren. Inklusionen af disse spørgsmål gør det muligt at monitorere, om der er sket et fald i antallet af kvinder, der aktuelt er udsat for vold, samt om kvinderne (og eventuelle børn) har fået bedre værktøjer til at håndtere volden.

Sluttelig er der blevet indsamlet data fra kvinder, som har afsluttet deres rådgivning i SDTN, hvilket ligeledes er gjort i StarOnline. De afsluttende spørgsmål omhandler følgende emner:

- Antal samtaler
- Udbytte af rådgivning
- Nuværende risiko for vold
- Den nuværende volds karakter
- Eventuel ændring i synet på vold.

Derudover har kvinder, der har deltaget i psykolog- og/eller gruppeforløbet, også besvaret en række afsluttende spørgsmål vedrørende udbyttet af disse aktiviteter. 54 kvinder har besvaret en række afsluttende spørgsmål om gruppeforløbet, ligesom 52 kvinder har besvaret tilsvarende om psykologforløbet.

## Pårørendedata

Det kvantitative datamateriale består sluttelig af et spørgeskema udsendt via SurveyXact til deltagende pårørende, hvoraf 85 pårørende har udfyldt spørgeskemaet. De pårørende er blevet stillet 11 spørgsmål om følgende emner:

- Demografiske oplysninger om den pårørende
- Relation til den voldsudsatte
- Kendskab til den voldsudsattes eventuelle hjælp/behandling
- Tidligere kontakt/hjælp fra andre aktører
- Kendskab til SDTN
- Antal samtaler
- Udbytte af rådgivning.

## 8.2 Kvalitativ dataindsamling

Evalueringens kvalitative datagrundlag er indsamlet af to omgange fra 2018-2021. Samlet set består datasættet af interviews med i alt 53 interviewpersoner – hvoraf enkelte (navnlig fagprofessionelle) er interviewet to gange. Dette indbefatter interviews med deltagende kvinder og pårørende samt rådgivere, psykologer, krisecenterledere og projektlederen. Tabel 8 giver et overblik over interviewpersoner:

**Tabel 8:** Overblik over kvalitative data

Antal interviews	Danner	Randers	Ringsted	Nye centre	Totalt
Kvinder	8	6	9		23
Pårørende	4	2	2		8
Rådgivere	4	3	2		9
Psykologer	2	2	2		6
Krisecenterleder	2	2	2	3	9
Projektleder		1			1
Totalt	20	14	16	3	56

### Udvælgelse af interviewpersoner

I udvælgelsen af kvinder og pårørende er der anvendt en gatekeeper-metode, hvor rådgiverne har udvalgt kvinder og pårørende, som de har vurderet var egnede til at deltage i interviews. Herefter har rådgiverne enten aftalt tidspunkt for interviewet med kvinden eller videregivet kvindens eller den pårørendes kontaktinformation til Oxford Research efter at have fået samtykke hertil. Gatekeeper-udvælgelse er særlig relevant i forbindelse med dette projekt, da indsatsen vedrører et særdeles følsomt og personligt emne. Af den grund har det været nødvendigt at sikre, at interviewpersonerne er trygge ved at tale om deres deltagelse i SDTN, hvilket rådgiverne har haft mulighed for at vurdere.

De interviewede kvinder adskiller sig en smule fra den samlede gruppe af kvinder i indsatsen. Først og fremmest havde størstedelen af de interviewede kvinder brudt med volden. Disse kvinder blev udvalgt af sikkerhedsårsager samt efter deres generelle sårbarhed og evne til at fortælle og tale om deres situation og oplevelser. Herudover havde størstedelen af de interviewede kvinder afsluttet rådgivningen hos Sig det til noget eller var tæt på. Disse kvinder var udvalgt, da de bedre giver et samlet billede af indsatsen og dens virkning.

Ved interviewene med projektgruppen har der ikke været tale om en egentlig udvælgelse, da alle medlemmer af gruppen er blevet interviewet.

### Metode for interviews

Samtlige interviews er udført som semistrukturerede interviews. Det betyder, at intervieweren har anvendt en interviewguide med en række på forhånd nedskrevne spørgsmål og tematikker. Samtidig har det været muligt for intervieweren at undlade eller tilføje spørgsmål undervejs i samtalen for dermed at kunne forfølge interviewpersonens per-

spektiver. Interviewguiden har til formål at sikre, at de samme tematikker bliver afdækket i samtlige interviews, for at garantere konsistens på tværs af de forskellige interviews.

Interviewene med de deltagende kvinder og pårørende har haft til formål at afdække, hvorvidt indsatsen har haft de ønskede resultater, samt undersøge, om der er faktorer, der hæmmer eller styrker indsatsens resultater. Interviewguiden til både kvinderne og de pårørende har således givet begge grupper mulighed for at identificere, hvilke aspekter af rådgivningen de oplever som hjælpsomme eller mindre hjælpsomme i forhold til deres situation.

Formålet med interviewene med rådgivere, psykologer, krisecenterledere og projektlederen har været at få dybdegående viden om gruppens hidtidige erfaring med implementeringen af projektet samt de afledte resultater. Derudover har interviewene bidraget til at afdække aspekter af indsatsen, der bidrager til eller vanskeliggør indsatsens resultater. Interviewguiderne for de forskellige medlemmer af projektgruppen er i høj grad opbygget ens. Dog er der for hver faggruppe inkorporeret en række fagspecifikke spørgsmål, således at det er muligt at dykke dybere ned i de enkelte delelementer af indsatsen.