

2021

**NOTAT**

Hjelpetiltak for familier med barn 0-6  
år ved bekymring for omsorgssvikt:  
Vurdering og innhold i åtte  
systematiske oversikter

## Innhold

Oppdrag og leveranse.....	1
Metode .....	2
Resultater .....	4
Oversikt 1: Coren 2018.....	6
Oversikt 2: Levey 2017 .....	10
Oversikt 3: Moon 2020.....	12
Oversikt 4: O'Hara 2019 .....	15
Oversikt 5: Rayce 2017 .....	19
Oversikt 6: SBU 2018.....	22
Oversikt 7: Thanhäuser 2017.....	27
Oversikt 8: West 2020.....	30
Referanser .....	33
Vedlegg 1: Søkestrategi.....	34
Vedlegg 2: FHIs sjekkliste for systematiske oversikter.....	38
Vedlegg 3: Ekskluderte studier .....	41

---

## Oppdrag og leveranse

---

Fagmiljø for velferdstjenesteforskning i område for helsetjenester, Folkehelseinstituttet (FHI), fikk i januar 2021 i oppdrag av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) å identifisere, vurdere og oppsummere relevante systematiske oversikter om effekter av hjelpetiltak for familier med barn 0-6 år. Bufdir, som finansierte arbeidet, skal utarbeide en veileder om håndtering av familier med små barn der det er bekymring for alvorlig omsorgssvikt. Direktoratet ønsket i den forbindelse besvart følgende spørsmål: Hva er effekten av hjelpetiltak for foreldre med barn 0 til 6 år, der det er bekymring for omsorgssvikt?

FHIs oppgave var å:

- A. Søke etter litteratur, screene, lese gjennom og identifisere relevante systematiske oversikter
- B. Vurdere den metodiske kvaliteten ved de inkluderte systematiske oversikten med FHIs sjekklister
- C. Hente ut resultater som er relevante i henhold til Bufdirs spørsmål/PICO (populasjon, intervensjon, komparator, utfall)
- D. For relevante resultater, beskrive kunnskapsgrunnlaget for resultatene slik forfatterne av de systematiske oversiktene har vurdert det

---

## Metode

---

### Inklusjonskriterier

Vi hadde følgende inklusjonskriterier:

<b>Studiedesign</b>	Systematiske oversikter. For å møte kriteriene for en <i>systematisk</i> oversikt måtte oversikten inneholde klare kriterier for inklusjon/ eksklusjon av studier, benytte et systematisk litteratursøk, vurdere studienes kvalitet/risiko for systematiske skjevheter
<b>Populasjon</b>	Familier/foreldre med barn 0 til 6 år, der det er bekymring for barnets omsorgssituasjon ( <i>at-risk, high risk, in need/edge of care.</i> ). Familiene har komplekse belastninger, dvs.: sammensatte problemer som f.eks. kognitive vansker, rus, fattigdom, vold ( <i>child maltreatment, physical abuse, emotional abuse, sexual abuse, neglect</i> )
<b>Intervensjon</b>	Hjelpetiltak/Innsatser som har til hensikt å styrke foreldreferdigheter (f.eks. Triple P, Attachment Biofeedback, Catch-up, Child-Parent psychotherapy) og dermed motvirke eller begrense omsorgsvansker i familier med småbarn
<b>Sammenligning</b>	Dagens praksis/ ingen tiltak/ ulike tiltak opp mot hverandre
<b>Utfall</b>	- Barnet og familiens livssituasjon - Barnet og familiens struktur i hverdagen - Barnet og familiens stressreduksjon - Relasjon mellom foreldre og barn - Foreldreferdigheter ( <i>f.eks. parental capacity, capacity to change, parental sensitivity</i> ) - Plassering utenfor hjemmet ( <i>out-of-home placement/edge of care, unngå nye bekymringsmeldinger, child welfare referrals, social security referrals</i> )
<b>Publikasjonsår</b>	2016-2021
<b>Land/Kontekst</b>	Alle land
<b>Språk</b>	Engelsk, norsk, svensk, dansk

### Eksklusjonskriterier

Vi ekskluderte følgende typer studier og publikasjoner:

- Oversikter som ikke er systematiske
- Forebyggende programmer som er allment rettet, for «foreldre flest»
- Terapi el. andre tiltak som er rettet mot foreldre uten at «styrke foreldreferdigheter» er målet
- Terapi el. andre tiltak kun rettet mot barnet

### Litteratursøk

Bibliotekar Gyri Hval utarbeidet en søkestrategi basert på inklusjonskriteriene i samarbeid med prosjektgruppen, og utførte søkene i februar 2021. En annen bibliotekar fagfellevurderte dette arbeidet. Det ble søkt etter litteratur i følgende databaser:

- PsycINFO
- Medline
- Epistemonikos

- Cochrane Database of Systematic Reviews
- Sociological Abstracts
- Social Services Abstracts
- Web of Science

Vi søkte også etter litteratur i ORIA, Google, SBU og VIVE. Søkestrategien med antall treff i hver database er oppgitt i vedlegg 1.

## **Screening, metodisk kvalitet, resultater og kunnskapsgrunnlag**

To forskere screenet uavhengig av hverandre referanser fra alle databaser (i programvaren Eppi) og en forsker screenet referansene fra grålitteratursøket. To forskere vurderte uavhengig av hverandre fulltekster for inklusjon. Etter å ha avgjort om en oversikt tematisk møtte inklusjonskriteriene, vurderte vi (to forskere uavhengig) om det var en systematisk oversikt, det vil si: 1) Er det klare kriterier for inklusjon/ eksklusjon av studier i oversikten? 2) Er det foretatt et systematisk litteratursøk? 3) Har oversiktsforfatterne vurdert studienes kvalitet/risiko for systematiske skjevheter? Hvis oversikten var en systematisk oversikt, vurderte to forskere uavhengig av hverandre den metodiske kvaliteten ved denne med hjelp av FHIs sjekklister for systematiske oversikter (se vedlegg 2). Den metodiske kvaliteten vurderes til høy, middels eller lav.

Deretter trakk en forsker ut, og en annen kontrollerte, de resultatene som var aktuelle for vår PICO (Bufdirs spørsmål), eventuelt forenklet eller tydeliggjorde disse, samt kunnskapsgrunnlaget for disse resultatene, slik oversiktsforfatterne presenterte det. Vi sammenstilte ikke resultatene på tvers av oversiktene eller gjorde egne vurderinger av resultatenes validitet og reliabilitet.

---

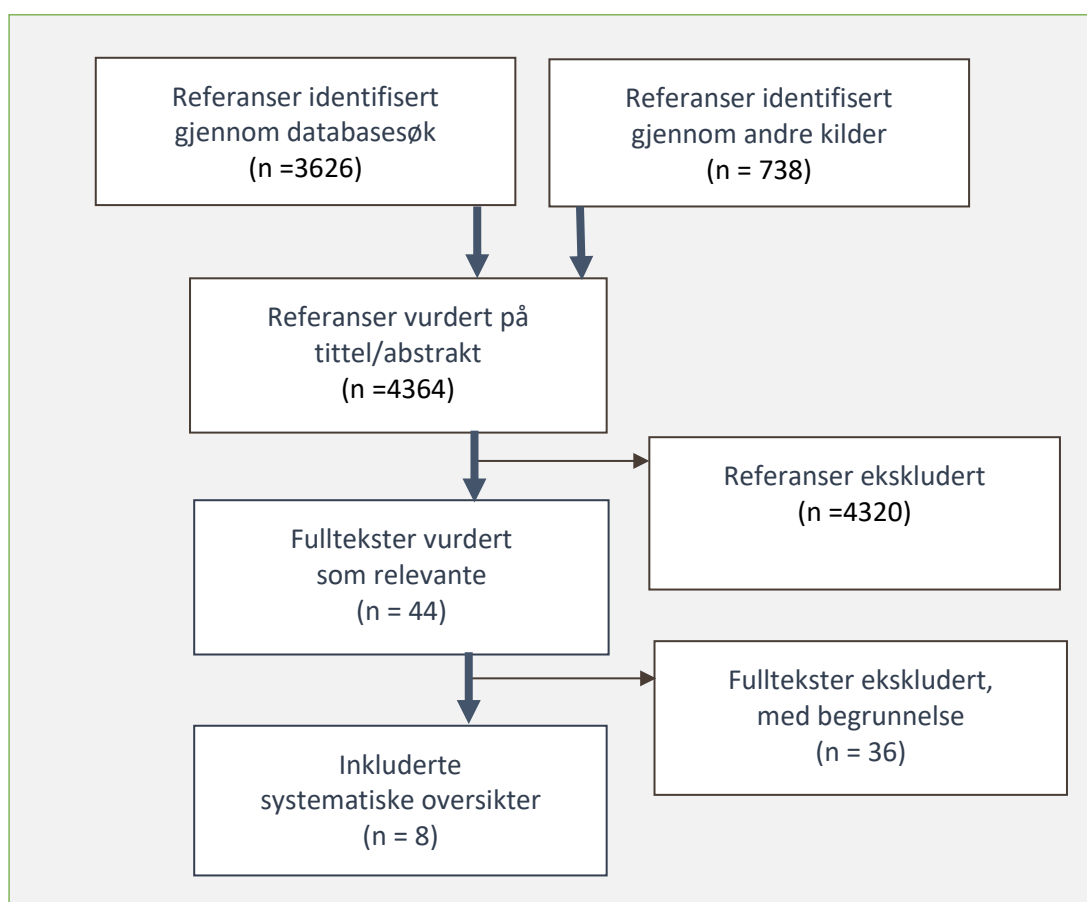
## Resultater

---

### Identifiserte referanser

Databasesøkene ga 3626 treff etter fjerning av dubletter (figur 1). I tillegg leste vi 738 referanser fra søk i grå litteratur, til sammen 4364 referanser. Av disse ekskluderte vi 4320 referanser som åpenbart ikke oppfylte inklusjonskriteriene våre. Vi fikk tak i og vurderte 44 publikasjoner i fulltekst, hvorav vi ekskluderte 36. Hyppige eksklusjonsårsaker var at oversiktene ikke var systematiske, at det ikke var risiko- men allment utvalg som var inkludert samt at det ikke var skilt mellom ulike aldersgrupper. Vi inkluderte 8 systematiske oversikter.

**Figur 1:** Flytdiagram over utvelgelse av studier



## Relevante systematiske oversikter

De åtte inkluderte systematiske oversiktene var publisert mellom 2017 og 2020 og inkluderte samlet 165 primærstudier – selv om noen av studiene kunne gjenfinnes i flere oversikter. Sett samlet har oversiktene søkt etter primærstudier som ble publisert mellom 1979 og 2019. To var Cochrane-oversikter, to var laget ved våre «søsterorganisasjoner» i henholdsvis Sverige (SBU) og Danmark (VIVE), tre var utført av ulike forskergrupper i USA, mens den siste oversikten var utført av forskere fra Tyskland og Italia. Forskningsspørsmålene oversiktene har stilt er:

1. Hva er effekten av foreldreopplæringstiltak for foreldre med funksjonshemming; tiltak som skal støtte foreldreferdigheter, foreldre-barn-relasjoner, trygg foreldreferdigheter eller utvikle foreldreferdigheter?
2. Hva er effekten av tiltak for å forebygge mishandling av barn; tiltak som begynner når barnet blir født og er rettet mot mødre identifisert som høyrisikogruppe?
3. Hvilket kunnskapsgrunnlag fins for effekten av atferdsrettede foreldretiltak gjennomført i primærhelsetjenesten på forbedring av foreldreferdigheter og reduksjon av barns atferdsproblemer?
4. Hva er effekten av video-feedback på sensitivitet hos foreldre og på tilknytningstrygghet hos barn 0-5 år som står i fare for utrygg tilknytning?
5. Hva er effekter av foreldretiltak for risikofamilier med spebarn 0-12 mnd?
6. Hvilke effekter har polikliniske tiltak/sosialtjenestetiltak for familier der man vet eller mistanker at barn utsettes for vold og forsømmelse eller er vitne til vold?
7. Hva er effektene av forebyggende tiltak for barn av foreldre med psykiske lidelser, både tiltak rettet mot mor-barn og tiltak rettet mot barn/ungdom?
8. Hva er effekter av tiltak, gitt hjemme eller annet sted, for å støtte foreldreferdigheter og redusere risikoen for barnemishandling i familier med barn som er født med narkotika/legemidler i blodet?

Vi vurderte fire av oversiktene til å ha høy metodisk kvalitet, én ble vurdert til middels, to til lav og én ble vurdert til lav til middels metodisk kvalitet.

Videre i notatet presenterer vi oversiktene i alfabetisk rekkefølge, med først en kort presentasjon av oversikten, deretter vår vurdering av oversiktens metodiske kvalitet og til slutt relevante resultater med kunnskapsgrunnlag. De åtte systematiske oversiktene presenterer resultater og kunnskapsgrunnlag på svært ulike måter, mht. fremstillingsmåte, detaljer og grad av kunnskapsgrunnlag. Dette gjenspeiles i våre presentasjoner.

Mange av oversiktene presenterer resultatene som standardiserte effektstørrelser (*Standardized Mean Difference, SMD*). Dette er et statistisk mål som brukes ved sammenstilling av studier som har målt samme (kontinuerlige) utfall på ulike måter. Et eksempel kan være studier som alle har målt foreldres sensitivitet, men de har brukt forskjellige kartleggingsverktøy. Bruk av SMD gjør det mulig å sammenstille slike resultater i en metaanalyse for å få en samlet effektstørrelse. Ofte tolkes den standardiserte effektstørrelsen (SMD) slik: 0,2=liten effekt, 0,5=middels effekt, 0,8=stor effekt (se f.eks. Cohen 1988 i Cochrane Handbook, Higgins & Thomas 2021). Merk at dette er statistiske effekter, ikke kliniske effekter (hvordan pasienten eller klienten opplever det).

---

## Oversikt 1: Coren 2018

---

### Kort beskrivelse av oversikten

<b>Tittel, år</b>	<i>Parent training interventions for parents with intellectual disability (Review), 2018</i> (det er en oppdatering av en syst. oversikt fra 2011)
<b>Forfattere</b>	Coren E, Ramsbotham K, Gschwandtner M
<b>Forskningsspørsmål</b>	Hva er effekten av foreldreopplæringstiltak for foreldre med funksjonshemming; tiltak som skal støtte foreldreatferd, foreldre-barn-relasjoner, trygg foreldreatferd eller utvikle foreldreferdigheter?
<b>P (populasjon)</b>	Foreldre eller primæromsorgspersoner med selvstendig eller delt omsorg for et eller flere barn, fra 0 (fødsel) til 18 år, hvor forelderen eller omsorgspersonen har en psykisk utviklingshemming ( <i>intellectual disability</i> )
<b>I (tiltak)</b>	Foreldretreningsprogrammer for foreldre med utviklingshemming. Programmet må være rettet mot å forbedre foreldrenes ferdigheter og kunnskaper, individuelt eller i gruppe, med lærer eller som selvstudium (De inkluderte studiene undersøkte tre hjembasert tiltak og ett som ble gitt i på offentlig sted, f.eks. i kirken. Tiltakene varte fra 7 uker til 12 mnd og omfattet en rekke praktiske ferdigheter knyttet til omsorg for barn, sikkerhet i hjemmet og utvikling av foreldrenes evne til sensitiv respons overfor barna. De fleste kontrollgruppene var ventelister til samme tiltak.)
<b>C (sammenligning)</b>	TAU («vanlige tjenester») eller kontrollgruppe
<b>O (utfall)</b>	Primærutfall: - Oppnådde foreldreferdigheter (de ferdigheter som programmet underviser i, f.eks. hvordan bade barnet trygt, ikke standardisert måleskjema) - Praksiser som sikrer et trygt hjem (kan være målt m/SM) - Forståelse av barns helse (utvikling, sykdom, symptomer, akutte/farlige situasjoner, bruk av medisiner og helsehjelp (målt med validerte SM))  Sekundærutfall: - Foreldre-barn-samspill - Å beholde eller få tilbake full omsorg for barnet - Lettelse i eventuelle rettssatte begrensninger
<b>Studiedesign</b>	RCT + kvasi-RCT (ikke-randomiserte studier med kontrollgruppe)
<b>Totalt antall inkluderte studier</b>	4 inkluderte studier med 192 deltagere. I hovedsak mødre (sju fedre inkludert i to studier), med barn i alderen 1 mnd til 6 år 5 mnd
<b>Studienes land</b>	Australia, Canada, Nederland og USA
<b>Studienes publikasjonsår</b>	1992-2017



## Vurdering av oversiktens metodiske kvalitet

Vi vurderte at denne oversikten hadde høy metodisk kvalitet. Se vurdering i tabell under.

Sjekkliste for systematiske oversikter		Ja	Uklart	Nei
<b>1</b>	<b>Beskriver forfatterne klart hvilke metoder de brukte for å finne primærstudiene?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Tidspunkter for søk, baser og søkestrategier (vedlegg) er oppgitt og framstår som grundige. Det er også gjort referansegjennomganger og sendt forespørsler til forskere på feltet.			
<b>2</b>	<b>Ble det utført et tilfredsstillende litteratursøk?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Det er søkt i 12 databaser inkl. flere overgripende + referanselister og forfattere			
<b>3</b>	<b>Beskriver forfatterne hvilke kriterier som ble brukt for å bestemme hvilke studier som skulle inkluderes?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Kriteriene er tydelig beskrevet. PICO mm beskrevet på side 11-12.			
<b>4</b>	<b>Ble det sikret mot systematiske skjevheter (bias) ved seleksjon av studier?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Til den originale versjonen har tre forskere gjennomgått titler og abstrakt, to forskere gjennomgikk fulltekster uavhengig av hverandre. En tredje avgjorde eventuelle konflikter. Samme prosedyre i nye versjon. Ikke begrensninger mht språk, men likevel kun søkeord på engelsk.			
<b>5</b>	<b>Er det klart beskrevet et sett av kriterier for å vurdere studienes interne validitet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	To forfattere har uavhengig av hverandre vurdert kvalitet med Cochranes risk of bias assessment.			
<b>6</b>	<b>Er validiteten til studiene vurdert (enten ved inklusjon av primærstudier eller i analysen av primærstudier) ved bruk av relevante kriterier?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Brukt Cochrane's RoB-skjema. To har gjort dette uavhengig av hverandre. Alle vurderinger vist i vedlegg. De har også brukt GRADE.			
<b>7</b>	<b>Er metodene som ble brukt da resultatene ble sammenfattet, klart beskrevet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Dataauthenting beskrevet og adekvat. Data hentet ut av to forskere uavhengig av hverandre. Det er ikke gjort metaanalyser, pga manglende data ved 2 av 4 studier og heterogenitet ved studiene/ulike utfall målt. Narrativ oppsummering.			
<b>8</b>	<b>Ble resultatene fra studiene sammenfattet på forsvarlig måte?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Resultatene er presentert for enkeltstudier, med N, oppfølgingstid, måleskala (f.eks. 0-100), gjennomsnittlige skårer for hver gruppe med standardavvik og gjennomsnittlige forskjeller/effekter («illustrative comparative risk») med konfidensintervall. Omtaler effektene som signifikante og ikke signifikant. Presentasjon i forest plots.			
<b>9</b>	<b>Er forfatternes konklusjoner støttet av data og/eller analysen som er rapportert i oversikten?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Konklusjoner og data/analyser henger godt sammen. Det er begrensede data og forsiktige konklusjoner, med forbehold.			
<b>10</b>	<b>Hvordan vil du rangere den vitenskapelige kvaliteten i denne oversikten? Lav - middels - høy</b>	Høy		
<i>Kommentar</i>	Alle kriteriene fra sjekklisten er oppfylt. Det er veldig lite sannsynlig at studiens konklusjon blir påvirket.			

## Relevante resultater med kunnskapsgrunnlag

Det ble gjort to sammenligninger av tiltak, 1) foreldreopplæring (hjemmebesøk, grupper, ulike typer kurs) sammenlignet med vanlige tjenester og 2) video-feedback sammenlignet med vanlige tjenester. Det var noen utfallsmål som viste effekter, men tilliten til resultatene var gjennomgående svært lav.

### SAMMENLIGNING 1: FORELDREOPPLÆRING VS VANLIGE TJENESTER (tre studier)

#### Sikkerhet i hjemmet

- a. Oppdage farer for barnet (målt med respons på illustrasjoner)

*Resultat:* Signifikant forskjell, økt gjennomsnittlig skåre på 20,55 (KI 13,72 til 27,38) (skala 0-104)

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav ⊕○○○ (kun én studie/lav N, risiko for systematiske skjevheter, lavt antall studier og 'alle' viser effekt – dvs. mulig publiseringsskjevhet)

- b. Ta forholdsregler for å unngå farer for barnet (målt med sjekkliste)

*Resultat:* Signifikant forskjell, økt gjennomsnittlig skåre på 31,75 (KI 20,36 til 43,14) (antall identifiserte forholdsregler)

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav ⊕○○○ (kun én studie/lav N, risiko for systematiske skjevheter, lavt antall studier og 'alle' viser effekt – dvs. mulig publiseringsskjevhet)

- c. Være bevisst på farer i eget hjem og hvilke forholdsregler som er tatt (målt med sjekkliste)

- Målt med *Home Observation Checklist* (skala 0-114)

*Resultat:* Ingen signifikant forskjell, økt gjennomsnittlig skåre på 7,05 (KI -5,45 til 19,55)

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav (kun én studie/lav N lavt antall studier og 'alle' viser effekt – dvs. mulig publiseringsskjevhet) ⊕○○○

- Målt med omsorg- og trygghetsjekklistene (0-100 prosent riktige)

*Resultat:* Mulig signifikant forskjell (data mangler men beskrevet som signifikant), økt gjennomsnittlig skåre fra 62,5 til 88,1 i tiltaksgruppa og fra 65,2 til 60,6 i kontrollgruppa

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav ⊕○○○ (kun én studie/lav N, lavt antall studier og 'alle' viser effekt – dvs. mulig publiseringsskjevhet)

#### Forståelse for barnets helse

- a. Helseforståelse

*Resultat:* Svært liten forskjell, nedgang på 0,7 poeng (KI -1,29 til -0,11) (skala 0-6)

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav ⊕○○○ (kun én studie/lav N, lavt antall studier og 'alle' viser effekt – dvs. mulig publiseringsskjevhet)

- b. Oppdage symptomer

*Resultat:* Svært liten forskjell, økning på 2,15 poeng (KI -0,17 til 4,47) (skala 0-21)

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav ⊕○○○ (kun én studie/lav N, lavt antall studier og 'alle' viser effekt – dvs. mulig publiseringsskjevhet)

c. Livstruende situasjoner

*Resultat:* liten positiv signifikant forskjell 1,95 (KI 0,46 til 3,44) (skala 0-12)

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* ikke grade-vurdert

d. Legebesøk

*Resultat:* Svært liten forskjell, økning på 0,65 poeng (KI -0,06 til 1,36) (skala 0-9)

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* ikke grade-vurdert

e. Bruk av medisiner

*Resultat:* Svært liten forskjell, økning på 1,15 poeng (KI 0,51 til 1,79) (skala 0-6)

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* ikke grade-vurdert

### **Foreldre-barn-samspill**

a. Foreldre-barn-samspill

*Resultat:* Mulig signifikant forskjell (data mangler men beskrevet som signifikant), økt gjennomsnittlig skåre fra 51,7 til 60 i tiltaksgruppa og fra 50,3 til 50,7 i kontrollgruppa (skala 0-73)

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav ⊕○○○ (kun én studie/lav N, lavt antall studier og 'alle' viser effekt – dvs. mulig publiseringsskjevhet)

### **Beholde eller få tilbake full omsorg for barnet**

a. Miste full omsorg for barnet

*Resultat:* Mulig forskjell (data mangler), før programmet hadde 9 av 11 mistet omsorgen for et tidligere barn, etter programmet mistet kun 4 av 22 omsorgen

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* ikke grade-vurdert

## **SAMMENLIGNING 2: VIDEO-FEEDBACK VS VANLIGE TJENESTER (én studie)**

### **Foreldre-barn-samspill**

a. Foreldrestress, totalskåre

*Resultat:* Mulig forskjell (data mangler), nedgang i begge grupper, men større i tiltaksgruppa, 1,74 (KI -12,29 til 8,81) (skala 0-25)

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Moderat ⊕⊕⊕○ (kun én studie/lav N)

## Oversikt 2: Levey 2017

### Kort beskrivelse av oversikten

<b>Tittel, år</b>	<i>A systematic review of randomized controlled trials of interventions designed to decrease child abuse in high-risk families, 2017</i>
<b>Forfattere</b>	Elizabeth J. Levey, Bizu Gelaye, Paul Bain, Marta B. Rondon, Christina P.C. Borba, David C. Henderson, and Michelle A. Williams
<b>Forskningsspørsmål</b>	Hva er effekten av tiltak for å forebygge mishandling av barn; tiltak som begynner når barnet blir født og er rettet mot mødre identifisert som høyrisikogruppe?
<b>P (populasjon)</b>	Gravide kvinner eller nybakte mødre identifisert som høyrisikogruppe basert på <ul style="list-style-type: none"> <li>- Økonomi</li> <li>- Alder</li> <li>- Mishandlingshistorie</li> <li>- Psykiske lidelser</li> <li>- Rusmiddelmisbruk</li> <li>- Livsstress</li> </ul>
<b>I (tiltak)</b>	Tiltak med uttalt mål om å forebygge mishandling av barn (i alle de inkluderte studiene var tiltaket hjemmebesøk)
<b>C (sammenligning)</b>	(ikke beskrevet)
<b>O (utfall)</b>	- Mishandling av barn - Andre utfall som måtte finnes i studiene
<b>Studiedesign</b>	RCT
<b>Totalt antall inkluderte studier</b>	8 studier (13 artikler)
<b>Studiens land</b>	7 studier fra USA og 1 fra Storbritannia (UK)
<b>Studiens publikasjonsår</b>	1980-2010

### Vurdering av oversiktens metodiske kvalitet

Vi vurderte at denne oversikten var av lav metodisk kvalitet. Se vurdering i tabell under.

Sjekkliste for systematiske oversikter		Ja	Uklart	Nei
<b>1</b>	<b>Beskriver forfatterne klart hvilke metoder de brukte for å finne primærstudiene?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Databaser, siste søkedato, hovedtermer er beskrevet. Det er opplyst at flere søkedetaljer finnes i supplement, men det har ikke latt seg ikke finne på nett.			
<b>2</b>	<b>Ble det utført et tilfredsstillende litteratursøk?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Det er søkt 5 databaser, inkl. 1 overordnet. Det er noe usikkerhet når det gjelder søketermer ettersom det supplerende materialet ikke er funnet. Det er også lest referanselister i inkluderte studier.			
<b>3</b>	<b>Beskriver forfatterne hvilke kriterier som ble brukt for å bestemme hvilke studier som skulle inkluderes?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Det er klare kriterier for inklusjon og eksklusjon. Klar PICO, studiedesign, språk, årstall.			

<b>4</b>	<b>Ble det sikret mot systematiske skjevheter (bias) ved seleksjon av studier?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Proessen er ikke spesifisert/beskrevet.			
<b>5</b>	<b>Er det klart beskrevet et sett av kriterier for å vurdere studienes interne validitet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Kriteriene som er brukt er Cochrane risk of bias. Vurderingen er foretatt av 2 personer og vist i tabell.			
<b>6</b>	<b>Er validiteten til studiene vurdert (enten ved inklusjon av primærstudier eller i analysen av primærstudier) ved bruk av relevante kriterier?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	To forskere har vurdert uavhengig av hverandre, og endelig vurdering gjort ved konsensus. Hvordan hver enkelt studie er vurdert er uklart da det kun er oppgitt en endelig score (og ingen begrunnelse for den). Vurderingene er til dels lagt inn i presentasjonen av resultatene og i tabellen over studiene, ingen bruk av GRADE eller tilsvarende			
<b>7</b>	<b>Er metodene som ble brukt da resultatene ble sammenfattet, klart beskrevet?</b>			x
<i>Kommentar</i>	Det er ingen beskrivelse i metodekapittelet, ei heller i resultatkapittelet. Rotete presentasjon og tabell. Det inngår egentlig 8 unike studier presentert i 13 inkluderte artikler. I tabellen og i flytskjemaet står det imidlertid 11 studier i 17 artikler.			
<b>8</b>	<b>Ble resultatene fra studiene sammenfattet på forsvarlig måte?</b>			x
<i>Kommentar</i>	Det er ikke gjort metaanalyser, og det er ikke beskrevet hvorfor. Det er ingen effektstørrelser, ingen KI, kun omtale som «signifikant» og p-verdier. Resultatene virker litt tilfeldig omtalt, med vekt på primærstudienes subgruppeanalyser. Forfatterne er uklare når det gjelder hvilke og hvor mange av studiene og programmene som viser signifikante utfall. Det er uklart hvilke artikler som tilhører hvilke studier og flere studier som det presenteres resultater for i teksten er ikke presentert i tabellen over inkluderte studier.			
<b>9</b>	<b>Er forfatternes konklusjoner støttet av data og/eller analysen som er rapportert i oversikten?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Konklusjonen henger for så vidt greit på gjennomgangen, men resultatene er uklare. Ingen tydelige/entydige funn. Se pkt. 8.			
<b>10</b>	<b>Hvordan vil du rangere den vitenskapelige kvaliteten i denne oversikten? Lav – middels - høy</b>	Lav		
<i>Kommentar</i>	Mangler i grunnlaget for kvalitetsvurderinger og hva/hvordan analyse er utført. Oversikten framstår som mangelfull. Få kriterier i sjekklisen er oppfylt og/eller er ikke tilfredsstillende beskrevet. Samlet vurdering tilsier at det er sannsynlig at studiens konklusjon kan forandres.			

## Relevante resultater med kunnskapsgrunnlag

Alle de åtte studiene var av hjemmebesøk. Oversiktsforfatterne selv oppsummerer at disse studiene viste at hjemmebesøk påvirker barnemishandling, i tillegg til mor-barn-samspill, mødres depresjon, nye svangerskap, mødres arbeid samt barnas utvikling og eksternaliserende atferd. (Resultatene er imidlertid ikke tydelig presentert, noe som gjør det vanskelig å fremstille disse og kunnskapsgrunnlaget.) Av de åtte studiene var det kun tre som viste statistiske signifikante reduksjoner i mishandling målt på en eller annen måte. To av disse viste nedgang i rapporterte hendelser til barnevernet. Forfatterne selv påpeker stor variasjon mellom studiene.

## Oversikt 3: Moon 2020

### Kort beskrivelse av oversikten

<b>Tittel, år</b>	<i>The Effects of Primary Care-Based Parenting Interventions on Parenting and Child Behavioral Outcomes: A Systematic Review, 2020</i>
<b>Forfattere</b>	Deborah J. Moon, Jeri L. Damman, and Aly Romero
<b>Forskningsspørsmål</b>	Hvilket kunnskapsgrunnlag fins for effekten av atferdsrettede foreldretiltak gjennomført i primærhelsetjenesten på forbedring av foreldreferdigheter og reduksjon av barns atferdsproblemer?
<b>P (populasjon)</b>	Omsorgsgivere for barn mellom 1 og 17 år (De fleste studiene som ble identifisert omhandlet mødre av barn under 7 år – i bare 2 av studiene var barna opp til 12 og 15 år.)
<b>I (tiltak)</b>	Foreldretiltak rettet mot å styrke/bedre foreldreferdigheter på flere områder (som diskutert i faglitteraturen) Tiltakene måtte foregå i USA, i regi av (primær)helsetjenesten (barneleger, familiepraksiser, allmennpraksiser, fødselsleger eller gynekologer, som brukes som primærtjenester av noen kvinner)
<b>C (sammenligning)</b>	Venteliste, forsinket deltakelse, tjenester som vanlig eller ingen tiltak
<b>O (utfall)</b>	Primærutfall 1. Foreldreutfall på flere områder, som kunnskap om det å være foreldre, foreldreatferd, foreldreferdigheter og -teknikker, foreldrestil, foreldreholdninger, foreldres følelsesuttrykk overfor barnet, foreldrekompetanse og -mestring, eller andre utfall som har vist seg å ha klar sammenheng med foreldrekapasitet som stress eller lokus for kontroll (indre/ytrestyrt). 2. Utfall på barns atferd
<b>Studiedesign</b>	RCT + kvasi-RCT (ikke-randomiserte studier med kontrollgruppe)
<b>Totalt antall inkluderte studier</b>	Totalt omfatter oversikten 17 studier, disse undersøker 10 tiltak
<b>Studiens land</b>	Kun studier fra USA ble inkludert
<b>Studiens publikasjonsår</b>	1979-2016

### Vurdering av oversiktens metodiske kvalitet

Vi vurderte at denne oversikten var av middels metodisk kvalitet. Se vurdering i tabell under.

Sjekkliste for systematiske oversikter		Ja	Uklart	Nei
<b>1</b>	<b>Beskriver forfatterne klart hvilke metoder de brukte for å finne primærstudiene?</b>			x
<i>Kommentar</i>	Databaser er beskrevet, men ikke datoer (tror ikke de har hatt noen begrensninger der) eller søketermer. Det er heller ikke oppgitt alternative kilder til dette. Prosjektplanen som er publisert i PROSPERO, men gir ikke utfyllende informasjon.			
<b>2</b>	<b>Ble det utført et tilfredsstillende litteratursøk?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Det er søkt 10 databaser inkl flere overgripende + websider + eksperter. Søkestrategier mangler.			

<b>3</b>	<b>Beskriver forfatterne hvilke kriterier som ble brukt for å bestemme hvilke studier som skulle inkluderes?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Kriteriene er klart beskrevet – PICO klart beskrevet side 708.			
<b>4</b>	<b>Ble det sikret mot systematiske skjevheter (bias) ved seleksjon av studier?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	To uavhengige leste abstrakter og fulltekster, en tredje konsultert ved uenighet.			
<b>5</b>	<b>Er det klart beskrevet et sett av kriterier for å vurdere studienes interne validitet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	De har brukt Cochranes risk of bias assessment. For ikke-randomiserte har de bruk "Risk of Bias in Nonrandomized Studies of Interventions".			
<b>6</b>	<b>Er validiteten til studiene vurdert (enten ved inklusjon av primærstudier eller i analysen av primærstudier) ved bruk av relevante kriterier?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	To uavhengige har vurdert RoB. RoB for hver studie er vist i figurer 2 og 3. Tilliten til kunnskapsgrunnlaget er vurdert med GRADEs vurderingsområder, men kun overordnet i tekst, ikke i tabell. Diskuteres også kun overordnet.			
<b>7</b>	<b>Er metodene som ble brukt da resultatene ble sammenfattet, klart beskrevet?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Dataauthenting løselig beskrevet. Ingen beskrivelse i forkant av hvordan de skulle sammenstille/analysere. Studiene er presentert i tabeller med en god del info. Resultater er presentert bla i tabell 2, analysert etter utfall, med effektstørrelser (f.eks. Odds Ratio) og p-verdi (ingen konfidensintervall) – eller NS/ikke-signifikant. Målepunktene er rett etter intervensjon og evt oppfølging.			
<b>8</b>	<b>Ble resultatene fra studiene sammenfattet på forsvarlig måte?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Narrativ sammenstilling. Se også punkt over.			
<b>9</b>	<b>Er forfatternes konklusjoner støttet av data og/eller analysen som er rapportert i oversikten?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Diskusjon og konklusjon henger godt sammen med data/analyse. Forfatterne er forsiktige i sine konklusjoner			
<b>10</b>	<b>Hvordan vil du rangere den vitenskapelige kvaliteten i denne oversikten? Lav – middels - høy</b>	Middels		
<i>Kommentar</i>	Kunne vært grundigere på søk, spesielt. Noen av kriteriene fra sjekklisten er ikke oppfylt og/eller kriteriene er ikke tilfredsstillende beskrevet. Samlet vurdering tilsier at det er lite sannsynlig at studiens konklusjon påvirkes.			

## Relevante resultater med kunnskapsgrunnlag

I denne oversikten er det svært mange detaljerte funn (>25 foreldreutfall og >15 barneutfall), ingen av disse har sammenslåtte resultater (metaanalyser) og ingen har et spesifisert kunnskapsgrunnlag. Forfatterne av oversikten har ikke brukt GRADE på enkeltresultater, men gjort en samlet vurdering på GRADEs domener av de samlede studiene og resultatene. Vi gjengir derfor overordnede funn og overordnet kunnskapsgrunnlag, slik forfatterne har formulert det.

### Overordnede funn

- Foreldretiltak for bruk i helsetjenesten (i USA) var i hovedsak utviklet på grunnlag av tilknytningsteori, sosial læringsteori eller teori om tvingende/negative samspillsmønstre

(*coercion theory*). Tiltak som ikke var basert på et eksplisitt teorigrunnlag inneholdt også komponenter som gjenfinnes i mange kunnskapsbaserte foreldretiltak.

- Foreldretiltak for bruk i helsetjenesten kan gi effekt på bedring av:
  - o foreldrekunnskap
  - o lokus for kontroll/indre-ytre styrt (*locus of control*)
  - o oppsyn med barnet
  - o positivt foreldre-barn-samspillsamt reduksjon i:
  - o negative disiplineringsstrategier
  
- Effektene av foreldretiltak for bruk i helsetjenesten på barns atferd varierer/er inkonsistente mellom studiene
  
- Effektene av foreldretiltak for bruk i helsetjenesten kan modifieres (forsterkes eller svekkes) av variabler som barnets kjønn, alder, mors utdanning, mors depresjon samt psykososiale risiko i familien – selv det var varierende/inkonsistente resultater mellom studiene som gjorde det vanskelig å trekke klare konklusjoner.

### **Kunnskapsgrunnlag for et samlet resultat**

15 av 17 studier hadde et relativt stringent RCT-design. Vurderingen av risiko for systematiske skjevheter viste at 60-93 prosent av studiene ble vurdert som å ha lav risiko på alle domener (målt med *Cochrane risk of bias*) – bortsett fra domenet som omhandler blinding av deltakere og personell. På dette domenet ble 73 prosent av studiene vurdert til å ha høy risiko for systematiske skjevheter. Med tanke på at det å blinde deltakere er uvanlig i studier av psykososiale tiltak på bakgrunn av forskernes etiske ansvar, kan man konkludere med at kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget i denne oversikten ikke er alvorlig svekket av systematiske skjevheter.

Det var stor variasjon (heterogenitet) blant de inkluderte studiene når det gjaldt typer av tiltak, omfang av tiltaket, kontrollgruppen/tiltaket, hvilke utfall som var målt og hvilke variabler det var kontrollert for. Dette gjorde tolkningen av resultatene utfordrende. Det var foretatt subgruppeanalyser i få studier, og det var vanskelig å generalisere funnene ettersom de fleste utvalgene bestod av lavinntektsgrupper og etniske minoriteter (dette er likevel i tråd med Bufdirs fokus).

I litteratursøket ble det søkt etter upublisert forskning, men alle studiene som ble inkludert var publisert i vitenskapelige tidsskrifter. Dette reiser spørsmålet om mulig publiserings-skjevheter (tidsskrifter publiserer oftere studier som viser faktiske/signifikante effekter fremfor ingen effekter). Imidlertid rapporterte alle studiene bortsett fra én, på ett eller flere utfall som oversikten hadde forhåndsdefinert, og derfor vurderte forfatterne det som at det var lav risiko for publiserings-skjevheter (det er mer mistenkelig dersom en studie ikke rapporterer opplagte utfallsmål).



---

## Oversikt 4: O'Hara 2019

---

### Kort beskrivelse av oversikten

<b>Tittel, år</b>	<i>Video feedback for parental sensitivity and attachment security in children under five years (Review), 2019</i>
<b>Forfattere</b>	O'Hara L, Smith ER, Barlow J, Livingstone N, Herath NINS, Wei Y, Spreckelsen TF, Macdonald G
<b>Forskningsspørsmål</b>	Hva er effekten av video-feedback på sensitivitet hos foreldre og på tilknytningstrygghet hos barn 0-5 år som står i fare for utrygg tilknytning?
<b>P (populasjon)</b>	- Foreldre-barn dyader eller familier med barn under 5 år - Identifiserte problemer som kunne påvirke eller som påvirket foreldrenes sensitivitet (f.eks. dårlig relasjon, depresjon, spiseforstyrrelse, mishandling) eller barnets tilknytning (f.eks. atferdsproblemer, utfordrende temperament, prematuritet) Majoriteten av studiene så på foreldre-barn-dyader.
<b>I (tiltak)</b>	Video-feedback-tiltak der forelder og barn blir filmet, og videoopptaket blir redigert for å få frem viktige scener som viser f.eks. samspill og sensitivitet. Deretter ser forelder og terapeut/ansatt opptaket med de ulike scenene. Terapeuten viser og forklarer og gir forelderen ros for sin deltakelse i tiltaket. Tiltak, som i tillegg til video-feedback, ga en begrenset mengde tilleggssesjoner relatert til tiltakets primære mål, ble inkludert.
<b>C (sammenligning)</b>	Ingen behandling, alternativt og ikke-aktivt tiltak eller vanlig behandling/tjenester
<b>O (utfall)</b>	Primærutfall: - Foreldres sensitivitet - Foreldres refleksive fungering, dvs evne til å forstå barnets atferd mht barnets indre mentale tilstand - Tilknytning - Skadelige effekter  Sekundærutfall: - Barnets mentale helse - Barnets fysiske og sosioemosjonelle utvikling - Barnets atferd - Kostnader
<b>Studiedesign</b>	RCT + kvasi-RCT + klynge-RCT + cross-over-RCT
<b>Totalt antall inkluderte studier</b>	22 studier fra sju land i Europa og to land i Nord-Amerika. 1889 randomiserte foreldre-barn dyader eller familiegrupper.
<b>Studiens land</b>	7 fra Nederland, 5 fra UK, 3 fra Canada, 2 fra USA, og en hver fra Tyskland, Italia, Litauen, Norge og Portugal.
<b>Studiens publikasjonsår</b>	1991-2019

## Vurdering av oversiktens metodiske kvalitet

Vi vurderte oversiktens metodiske kvalitet som høy. Se vurdering i tabell under.

Sjekkliste for systematiske oversikter		Ja	Uklart	Nei
<b>1</b>	<b>Beskriver forfatterne klart hvilke metoder de brukte for å finne primærstudiene?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Alt er klart og tydelig. Databaser, datoer, søketermer (vedlegg) er tydelig beskrevet.			
<b>2</b>	<b>Ble det utført et tilfredsstillende litteratursøk?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Det er søkt i 16 databaser inkl. flere overgripende + referanselister fra inkluderte studier og relevante oversikter, websider og google scholar (kontaktet ikke eksperter).			
<b>3</b>	<b>Beskriver forfatterne hvilke kriterier som ble brukt for å bestemme hvilke studier som skulle inkluderes?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Klare inklusjons- og eksklusjonskriterier. PICO mm beskrevet på side 8-9.			
<b>4</b>	<b>Ble det sikret mot systematiske skjevheter (bias) ved seleksjon av studier?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Eksplisitte kriterier, to uavhengige lesere			
<b>5</b>	<b>Er det klart beskrevet et sett av kriterier for å vurdere studienes interne validitet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	De har brukt Cochranes risk of bias assessment. To har gjort vurderingene uavhengig av hverandre.			
<b>6</b>	<b>Er validiteten til studiene vurdert (enten ved inklusjon av primærstudier eller i analysen av primærstudier) ved bruk av relevante kriterier?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	To uavhengige har vurdert RoB, alle vurderinger vist i vedlegg. GRADE er brukt.			
<b>7</b>	<b>Er metodene som ble brukt da resultatene ble sammenfattet, klart beskrevet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Dataauthenting beskrevet og adekvat. Metaanalyser er planlagt, gjort og beskrevet, der det ikke er gjort er dette forklart og vist.			
<b>8</b>	<b>Ble resultatene fra studiene sammenfattet på forsvarlig måte?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Det presenteres metaanalyser, og forest plots med tilhørende beskrivelser. Narrative beskrivelse av studier utenfor metaanalysen.			
<b>9</b>	<b>Er forfatternes konklusjoner støttet av data og/eller analysen som er rapportert i oversikten?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Forfatternes konklusjoner henger godt sammen med data og analyse.			
<b>10</b>	<b>Hvordan vil du rangere den vitenskapelige kvaliteten i denne oversikten? Lav - middels - høy</b>	Høy		
<i>Kommentar</i>	Finner ingenting å trekke på noe her egentlig. Alle kriteriene fra sjekklisten er oppfylt. Det er veldig lite sannsynlig at studiens konklusjon blir påvirket.			

## Relevante resultater med kunnskapsgrunnlag

Under presenteres oversiktens resultater for sammenligningen video-feedback vs ingen tiltak eller ikke-aktivt tiltak. Det var noen utfallsmål som viste effekter, men tilliten til resultatene var i hovedsak svært lav.

### Foreldres sensitivitet

Sammenslått til metaanalyse (20 studier), etter tiltak/kort oppfølgingstid

*Resultat:* Standardisert gjennomsnittsforskjell (SMD) = 0,34 (KI 0,20 til 0,66), dvs en liten (til middels) men klar effekt

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Moderat ⊕⊕⊕○ (nedgradert pga manglende konsistens, dvs manglende samsvar mellom studiene som ikke kunne forklares i subgruppeanalyser)

### Tilknytning

a. Trygg tilknytning eller ikke, metaanalyse (2 studier), etter tiltak

*Resultat:* odds ratio 3,04 (KI 1,39 til 6,67), dvs økt sannsynlighet

[OR = forholdet mellom oddsen/sjansen for trygg tilknytning i tiltaksgruppa delt på oddsen/sjansen for trygg tilknytning i kontrollgruppa]

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav ⊕○○○ (nedgradert pga risiko for systematiske skjevheter, lav presisjon/lav N/bredt KI, mulig publiseringskjevheter/få studier rapporterte dette utfallet)

b. Grad av trygg tilknytning, metaanalyse (2 studier), etter tiltak

*Resultat:* Standardisert gjennomsnittsforskjell (SMD) = 0,02 (KI -0,33 til 0,38), dvs ingen vist effekt

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav ⊕○○○ (nedgradert pga risiko for systematiske skjevheter, lav presisjon/lav N/bredt KI, mulig publiseringskjevheter/få studier rapporterte dette utfallet)

### Skadelige effekter: foreldres stress

Metaanalyse (8 studier), etter tiltak/kort oppfølgingstid

*Resultat:* Standardisert gjennomsnittsforskjell (SMD) = -0,09 (KI -0,26 til 0,09), dvs ingen vist effekt

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Lav ⊕⊕○○ (nedgradert pga risiko for systematiske skjevheter, lav presisjon/lav N/bredt KI)

### Skadelige effekter: foreldres angst

Metaanalyse (2 studier), kort oppfølgingstid

*Resultat:* Standardisert gjennomsnittsforskjell (SMD) = -0,28 (KI -0,87 til 0,31), dvs ingen vist effekt

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav ⊕○○○ (nedgradert pga lav presisjon/lav N/bredt KI, mulig publiseringskjevheter/få studier rapporterte dette utfallet, manglende konsistens, dvs manglende samsvar mellom studiene som ikke kunne forklares i subgruppeanalyser)

**Barnets atferd (dårligere atferd)**

Metaanalyse (2 studier), lang oppfølgingstid

*Resultat:* Standardisert gjennomsnittsforskjell (SMD) = 0,04 (KI -0,33 til 0,42), dvs negativ/ingen vist effekt

*Kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget (GRADE):* Svært lav ⊕○○○ (nedgradert pga risiko for systematiske skjevheter, lav presisjon/lav N/bredt KI, mulig publiseringskjevheter/få studier rapporterte dette utfallet)

## Oversikt 5: Rayce 2017

### Kort beskrivelse av oversikten

<b>Tittel, år</b>	<i>Effects of parenting interventions for at-risk parents with infants: a systematic review and meta-analyses, 2017</i>
<b>Forfattere</b>	Signe B Rayce, Ida S Rasmussen, Sihu K Klest, Joshua Patras, Maiken Pontoppidan
<b>Forskningsspørsmål</b>	Hva er effekter av foreldretiltak for risikofamilier med spedbarn 0-12 mnd?
<b>P (populasjon)</b>	Foreldre i risikopopulasjon med barn 0-12 mnd, bosatt i vestlige OECD-land, dvs. med risikofaktorer som fattigdom, lav utdanning eller bosatt i utsatte områder. (Studier av unge mødre (<20 år), skilte foreldre, foreldre med psykiske lidelser som schizofreni og ruslidelser eller med premature barn, barn med lav fødselsvekt eller medfødte sykdommer.)
<b>I (tiltak)</b>	Strukturerte psykososiale foreldretiltak bestående av minst tre sesjoner og initiert enten før fødsel eller i barnets første leveår med minst halvparten av sesjonene gjennomført etter fødsel. (De inkluderte tiltakene var hjemmebesøk, individuelle sesjoner utenfor hjemmet, gruppesesjoner, nettundervisning eller ulike kombinasjoner av disse. Tiltakene varte fra under seks mnd til over to år.)
<b>C (sammenligning)</b>	Ingen restriksjoner. Alle tjenester eller sammenligningstiltak mottatt av eller tilbudt til kontrollgruppen ble inkludert. (De aller fleste inkluderte studier hadde kontrollgrupper i form av ingen tiltak/tjenester som vanlig.)
<b>O (utfall)</b>	Foreldre-barn-relasjoner Barns utvikling
<b>Studiedesign</b>	RCT + kvasi-RCT
<b>Totalt antall inkluderte studier</b>	16 studier omtalt i 19 artikler
<b>Studiens land</b>	8 studier fra USA, 2 fra Nederland, én hver fra Sverige, Tyskland, Italia, New Zealand, Norge og Storbritannia.
<b>Studiens publikasjonsår</b>	Studier publisert mellom 1981 og 2015

### Vurdering av oversiktens metodiske kvalitet

Vi vurderte oversiktens metodiske kvalitet som høy. Se vurdering i tabell under.

Sjekkliste for systematiske oversikter		Ja	Uklart	Nei
<b>1</b>	<b>Beskriver forfatterne klart hvilke metoder de brukte for å finne primærstudiene?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Dato for søkespenn, termer og navn på databaser er klart beskrevet.			
<b>2</b>	<b>Ble det utført et tilfredsstillende litteratursøk?</b>	x		

<i>Kommentar</i>	Det er søkt i 10 internasjonale databaser, inkludert flere overgripende + referanselister, tidsskrifter og grålitteratur. Brukt emneord/mesh. Savner noe mer detaljert søkestrategier.		
<b>3</b>	<b>Beskriver forfatterne hvilke kriterier som ble brukt for å bestemme hvilke studier som skulle inkluderes?</b>	x	
<i>Kommentar</i>	Det er klare inklusjon- og eksklusjonskriterer. PICO beskrevet side 3.		
<b>4</b>	<b>Ble det sikret mot systematiske skjevheter (bias) ved seleksjon av studier?</b>	x	
<i>Kommentar</i>	Klare kriterier. To forskningsassistenter har screenet alle referanser.		
<b>5</b>	<b>Er det klart beskrevet et sett av kriterier for å vurdere studienes interne validitet?</b>	x	
<i>Kommentar</i>	Ja utviklede kriterier for vurdering av risk of bias for alle relevante utfall, basert på Cochrane-maler. Gjort sensitivitetsanalyser der studier med høy kvalitet var inkludert. Ikke funnet at de utgjorde noen vesentlig forskjell.		
<b>6</b>	<b>Er validiteten til studiene vurdert (enten ved inklusjon av primærstudier eller i analysen av primærstudier) ved bruk av relevante kriterier?</b>	x	
<i>Kommentar</i>	To har kvalitetsvurdert studiene en tredje har vært med å løse tvilstilfeller. Vurdering vist i tillegg. Vurdert eksklusjon på bakgrunn av risk of bias.		
<b>7</b>	<b>Er metodene som ble brukt da resultatene ble sammenfattet, klart beskrevet?</b>	x	
<i>Kommentar</i>	Dataauthenting er beskrevet og ok. Gjort av en og kontrollert. Analysen og begrunnelsen for denne er ok. Det er gjort metaanalyser.		
<b>8</b>	<b>Ble resultatene fra studiene sammenfattet på forsvarlig måte?</b>	x	
<i>Kommentar</i>	Metaanalyser, presentasjon i forest plots, sensitivitetsanalyser, undersøkt heterogenitet.		
<b>9</b>	<b>Er forfatterens konklusjoner støttet av data og/eller analysen som er rapportert i oversikten?</b>	x	
<i>Kommentar</i>	Forfatterens konklusjoner støttes av data og analyse.		
<b>10</b>	<b>Hvordan vil du rangere den vitenskapelige kvaliteten i denne oversikten? Lav – middels - høy</b>	Høy	
<i>Kommentar</i>	Alle kriteriene fra sjekklisten er oppfylt. Det er veldig lite sannsynlig at studiens konklusjon blir påvirket.		

## Relevante resultater med kunnskapsgrunnlag

Vi presenterer resultatene for utfall relatert til forholdet mellom foreldre og barn. Overordnet viste oversikten en middels positiv effekt av tiltakene, på kort sikt (målt etter tiltaksslutt). Det var få studier som målte effekter på lang sikt, og de få som gjorde det viste blandede resultater. Det ble funnet ingen eller usikker effekt på tilknytning på kort og lang sikt (få studier).

### Foreldretiltakene viste signifikant bedre effekt på følgende utfall målt etter tiltaket:

- foreldre-barn-relasjon, metaanalyse (9 studier, total N=979, høy heterogenitet): SMD=0,44; KI 0,09 til 0,80), middels effektstørrelse
- mors sensitivitet, metaanalyse (5 studier, total N=432): SMD=0,46; KI 0,26 til 0,65), middels effektstørrelse

### **Foreldretiltakene viste ingen signifikante effekter på følgende utfall målt etter tiltaket:**

- tilknytning, 2 studier (effektstørrelse og KI ikke oppgitt)

### **Foreldretiltakene viste blandede resultater på følgende utfall målt 12-24 mnd etter tiltaket:**

- foreldre-barn-relasjon, 1 studie (effektstørrelse og KI ikke oppgitt), ingen signifikant effekt (kort oppfølgingstid)
- foreldre-barn-relasjon, 1 studie (effektstørrelse og KI ikke oppgitt), ingen signifikant effekt (lang oppfølgingstid)
- mors sensitivitet, 1 studie (SMD=0.86; KI 0.41 til 1.31), positiv effekt (mellomlang oppfølgingstid), stor effektstørrelse
- mors sensitivitet, 1 studie (effektstørrelse og KI ikke oppgitt), ingen signifikant effekt. (lang oppfølgingstid)
- tilknytning, 1 studie: positiv effekt ved 12 mnd (SMD=0,97; KI 0,48 til 1,45), positiv effekt ved 18 mnd (SMD=1,07; KI 0,58 til 1,57) men ingen effekt ved lang tids oppfølging, (effektstørrelse og KI ikke oppgitt)

### **Risiko for systematiske skjevheter**

To av studiene som én eller begge inngår i metaanalysene (utfallene foreldre-barn-relasjon og mors sensitivitet) ble vurdert til å ha moderat eller høy risiko for systematiske skjevheter (de øvrige ble vurdert til å ha lav). Ettersom dette kunne påvirke tilliten til resultatene, utførte oversiktsforfatterne sensitivitetsanalyser for å undersøke studienes bidrag til effektstørrelsene. Det viste seg imidlertid, ifølge forfatterne, at å fjerne disse studiene fra analysene ikke påvirket resultatet vesentlig.

### **Heterogenitet**

Metaanalysen på foreldre-barn-relasjon tydet på at det var betydelige forskjeller mellom studiene som ikke skyldtes tilfeldigheter. Sensitivitetsanalyser viste at det var særlig én studie som bidro til den høye heterogeniteten ( $I^2$ ). Når denne studien ble fjernet sank heterogeniteten betraktelig fra  $I^2$  81 til 46). Når denne studien var tatt ut sank effektstørrelsen til 0,26 (KI 0,05 til 0,50), liten effekt.

---

## Oversikt 6: SBU 2018

---

### Kort beskrivelse av oversikten

<b>Tittel, år</b>	<i>Öppenvårdsinsatser för familjer där barn utsätts för våld och försummelse. En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter, 2018</i>	
<b>Forfattere</b>	SBU utvärderar, rapport 280/2018	
<b>Forskningsspørsmål</b>	<p>Oversikten har seks overordnede forskningsspørsmål:</p> <ol style="list-style-type: none"><li><i>1. Vilka effekter har öppenvårdsinsatser för familjer där man vet eller misstänker att barn utsätts för våld och försummelse eller bevittnar våld?</i></li><li><i>2. Vilka opplevelser og erfaringer har barn og foreldre av oppnevningstiltak til familjer där man vet eller misstänker att barn utsätts för våld och försummelse?</i></li><li><i>3. Vilka öppenvårdsinsatser för målgruppen är kostnadseffektiva?</i></li><li><i>4. Vilka insatser för målgruppen används inom svensk social- og barnpsykiatrisk oppnevning?</i></li><li><i>5. Vilka barnrättslige og etiske spørsmål aktualiseres ved val av insatser til målgruppen?</i></li></ol> <p><i>Frågor 1–3 besvaras med hjälp av en systematisk litteratursøkning.</i></p> <p>Vi har sett på resultatene for det første forskningsspørsmålet: Hvilke effekter har polikliniske tiltak/sosialtjenestetiltak for familier der man vet eller mistanker at barn utsettes for vold og forsømmelse eller er vitne til vold?</p>	
<b>P (populasjon)</b>	Foreldre og barn i familier der man vet eller mistenker at barn (yngre enn 18 år) utsettes for en form for vold eller forsømmelse/neglekt. Med foreldre menes barnets omsorgspersoner (biologiske foreldre eller adoptivforeldre), samt steforeldre.	
<b>I (tiltak)</b>	Tiltaket skulle være indikert og kunne gjennomføres i poliklinisk i sosialtjeneste eller barnpsykiatri. Tiltaket kunne være manualbasert eller ikke, gjennomføres individuelt eller i gruppe.	
<b>C (sammenligning)</b>	Vanlig behandling/tjenester, venteliste eller annet tiltak. (I de inkluderte studiene er tiltakene i de fleste tilfeller «vanlig behandling/tjenester». Hva som er «vanlig behandling/tjenester» varierer mellom ulike studier, avhengig av land og kontekst. Ofte kunne «vanlig behandling/tjenester» innebære ganske omfattende tjenester, som gruppebehandling, individuell terapi eller råd og veiledning.)	
<b>O (utfall)</b>	Primærutfall: - Redusert forekomst av vold og forsømmelse mot barn eller mellom foreldre (for eksempel i form av rapportering til barnevern)	Sekundærutfall: - Foreldreatferd, foreldres holdninger, foreldres velferd og psykiske helse - Barns psykiske helse (for eksempel eksternalisering/ internalisering), funksjonsevne - Familie- og relasjonsfaktorer (eks. samspill)



<b>Studiedesign</b>	RCT eller observasjonsstudier med kontrollgruppe og før-og-etter-måling.
<b>Totalt antall inkluderte studier</b>	33 studier (for dette forskningsspørsmålet)
<b>Stadies land</b>	Sverige (1), USA (28), Australia (1), Canada (2) og Nederland (1)
<b>Stadies publikasjonsår</b>	1999- 2017

## Vurdering av oversiktens metodiske kvalitet

Vi vurderte oversiktens metodiske kvalitet som høy. Se vurdering i tabell under.

<b>Sjekkliste for systematiske oversikter</b>		Ja	Uklart	Nei
<b>1</b>	<b>Beskriver forfatterne klart hvilke metoder de brukte for å finne primærstudiene?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Søkedato og termer er oppgitt. Baser er navngitt. Strategier i vedlegg 3.			
<b>2</b>	<b>Ble det utført et tilfredsstillende litteratursøk?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Det er søkt i mange databaser inkl flere overgripende + websider, tidsskrift Bilag 3 viser termer, søkedatoer og antall treff.			
<b>3</b>	<b>Beskriver forfatterne hvilke kriterier som ble brukt for å bestemme hvilke studier som skulle inkluderes?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Klare kriterier for inklusjon og eksklusjon. PICO for spørsmål 1 beskrives på side 24			
<b>4</b>	<b>Ble det sikret mot systematiske skjevheter (bias) ved seleksjon av studier?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	To forskere har uavhengig av hverandre vurdert referansene for inklusjon/eksklusjon (se side 29). Mal brukt for å vurdere relevans i vedlegg 4.			
<b>5</b>	<b>Er det klart beskrevet et sett av kriterier for å vurdere studienes interne validitet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Ja, det er klare kriterier og beskrevet greit. To har vurdert kvaliteten uavhengig av hverandre.			
<b>6</b>	<b>Er validiteten til studiene vurdert (enten ved inklusjon av primærstudier eller i analysen av primærstudier) ved bruk av relevante kriterier?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	To har vurdert kvaliteten på de inkluderte studiene uavhengig av hverandre – gjort med SBUs maler – referanse og vedlagt (vedlegg 4). GRADE er brukt for å vurdere det vitenskapelige grunnlaget. Vist i tabell. (Også bruk kvalitet som eksklusjonsgrunnlag.)			
<b>7</b>	<b>Er metodene som ble brukt da resultatene ble sammenfattet, klart beskrevet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Dataauthenting er beskrevet og adekvat. Det er gjort metaanalyser, og metode for disse er beskrevet.			
<b>8</b>	<b>Ble resultatene fra studiene sammenfattet på forsvarlig måte?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Metaanalyser er utført. Flere analyser.			
<b>9</b>	<b>Er forfatterens konklusjoner støttet av data og/eller analysen som er rapportert i oversikten?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Ser ut som det er ganske moderate konklusjoner som henger fint sammen med resultatene.			

<b>10</b>	<b>Hvordan vil du rangere den vitenskapelige kvaliteten i denne oversikten?</b> Lav – middels - høy	Høy
<i>Kommentar</i>	Alle kriterier i sjekklisten er oppfylt og er tilfredsstillende beskrevet. Det er veldig lite sannsynlig at studiens konklusjon blir påvirket.	

## Relevante resultater med kunnskapsgrunnlag

Oversikten skiller mellom manualbasert tiltak (29 studier av ti tiltak) og ikke-manualbaserte tiltak (4 studier av fire tiltak).

Resultatene fra de fire studiene av ikke-manualbaserte tiltak er kun kort presentert i tekst (side 71 samt i vedlegg på nett) men vurderes alle som at de har et utilstrekkelig [usikkert] kunnskapsgrunnlag ⊕○○○ fordi de alle bygger på kun én liten studie.

Oversikten presenterer resultatene fra de manualbaserte tiltakene:

1. Anknytningsbaserte insatser (0-3 år)
2. Child Parent Psychotherapy (CPP) (0-6 år)
3. Kids Club och Moms Empowerment Program (MEP) (6-12 år)
4. Kognitiv Integrert Behandling ved Barnmisshandel (KIBB) (3-17 år)
5. Multisystemisk terapi ved vold og forsummelse mot barn (MST-CAN) (6-17 år)
6. Parent Child Interaction Therapy (PCIT) (2-7 år)
7. Project Support (3-9 år)
8. Traumafokuserad Kognitiv Beteendeterapi (TF-KBT) (3-18 år)
9. Family Behavior Therapy (FBT) (alder ikke angitt)
10. Enhanced Group Behavioral Family Intervention (EBFI) (basert på Triple-P) (alder ikke angitt)

I parentes står aldersgruppene tiltakene er beregnet på (foreldre med barn i denne aldersgruppen), ifølge oversikten. Vi presenterer her resultatene fra studiene av tiltak for aldersgruppen 0-6 år. Tre tiltak (1, 2, 6 i listen over) er spesifikt rettet mot denne gruppen, herfra presenterer vi alle relevante resultater.

Ytterligere tre tiltak har kunnskapsgrunnlag fra studier der majoriteten av barna er i denne aldersgruppen (7, 9, 10 i listen over). For førstnevnte tiltak (7 i listen over) har to av tre studier utvalg med aldersgjennomsnitt 5 år, men det er ikke målt endring av foreldres vold/forsømmelse eller samspillsatferd hos begge; dette tiltaket utelater vi derfor. For andre tiltak (9 i listen over) er det kun én studie der aldersgjennomsnittet er 3 år; denne inkluderer vi. Det samme gjelder det tredje tiltaket (10 i listen over) som er undersøkt med én studie og utvalget var i snitt 4 år.

### 5 ulike sammenligninger (tiltaksgruppe vs. kontrollgruppe)

OVERORDNET KUNNSKAPSGRUNNLAG (uavhengig av resultater): for alle funnene var det utilstrekkelig (⊕○○○) eller begrenset (⊕⊕○○) kunnskapsgrunnlag, det vil si at det var svært lav eller lav tillit til resultatene. For de fem sammenligningene beskrevet over er resultater og kunnskapsgrunnlag presentert i tabell under.

Tiltak	Redusert vold og forsømmelse	Utfall hos barn	Samspill og tilknytning	Utfall hos foreldre	Kommentar
<b>Tilknytningsbaserte tiltak vs. vanlige tjenester</b>  Attachment and Biobehavioral Catch-up (ABC), Short-term attachment based intervention, Promoting First Relationship (PFR)	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Barn som fikk tiltaket viste mindre desorganisert tilknytning Begrenset kunnskapsgrunnlag ⊕⊕○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Fordel med tilknytningsbasert tiltak sammenlignet med vanlige tjenester når det gjelder tilknytning
<b>Child Parent Psychotherapy (CPP) vs. vanlige tjenester</b>	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Det er per i dag uklart om CPP er bedre, like bra eller dårligere enn vanlige tjenester
<b>Parent Child Interaction therapy (PCIT) vs. vanlige tiltak /venteliste</b>	Familier som fikk tiltaket hadde færre rapporteringer til sosiale myndigheter (barnevern) Begrenset kunnskapsgrunnlag ⊕⊕○○	Barn som fikk tiltaket viste mindre utagerende atferd Begrenset kunnskapsgrunnlag ⊕⊕○○	Foreldre og barn som fikk tiltaket viste mer positivt og mindre negativt samspill Begrenset kunnskapsgrunnlag ⊕⊕○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Fordel med PCIT sammenlignet med vanlige tjenester/ venteliste når det gjelder vold og forsømmelse, barns utagering og samspill mellom foreldre og barn
<b>Enhanced Group Behavioral Family Intervention (EBFI) vs. gruppebasert Triple-P</b>	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Det er per i dag uklart om EBFI er bedre, like bra eller dårligere enn gruppebasert Triple-P
<b>Family Behavior Therapy (FBT) vs. vanlige tjenester</b>	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Utilstrekkelig kunnskapsgrunnlag ⊕○○○	Det er per i dag uklart om FBT er bedre, like bra eller dårligere enn vanlige tjenester.

## Resultater med begrenset kunnskapsgrunnlag

Nedenfor gjengir vi de spesifikke resultatene der det var et begrenset kunnskapsgrunnlag (⊕⊕○○).

Tilknytningsbaserte tiltak (Attachment and Biobehavioral Catch-up, ABC) vs. vanlige tjenester, målt innen 1 mnd etter tiltakets avslutning: Barn som fikk tiltaket viste mindre desorganisert tilknytning, ARR<sup>1</sup>=-0,29 (KI -0,42 til -0,15), dvs. 29 prosentpoeng redusert risiko

Parent Child Interaction therapy (PCIT) vs. vanlige tiltak /venteliste, målt etter ca 2,5 år: Familier som fikk tiltaket hadde færre rapporteringer til sosiale myndigheter (barnevern), ARR=-0,15 (KI -0,29 til -0,01), dvs. 15 prosentpoeng redusert risiko

Parent Child Interaction therapy (PCIT) vs. vanlige tiltak /venteliste, rapportert av foreldrene: Barn som fikk tiltaket viste mindre utagerende atferd, SMD=-0,40 (KI -0,65 til -0,16), dvs. middels til liten effektstørrelse

Parent Child Interaction therapy (PCIT) vs. vanlige tiltak /venteliste, rapportert av foreldrene:

- Foreldre og barn som fikk tiltaket viste mer positivt samspill, SMD=-0,66 (KI -1,07 til -0,25), dvs. middels til stor effektstørrelse
- Foreldre og barn som fikk tiltaket viste mindre negativt samspill; SMD=-0,94, (KI -1,21 til -0,66), dvs. stor effektstørrelse

---

<sup>1</sup> ARR=Absolutt risikoreduksjon (RD/*riskskillnad* på svensk, reduksjon i prosentpoeng, brukes ved kontinuerlige utfall)

## Oversikt 7: Thanhäuser 2017

### Kort beskrivelse av oversikten

<b>Tittel, år</b>	<i>Do preventive interventions for children of mentally ill parents work? Results of a systematic review and meta-analysis, 2017</i>
<b>Forfattere</b>	Martina Thanhäuser, Gunnar Lemmer, Giovanni de Giroiemo, Hanna Christiansen
<b>Forskningsspørsmål</b>	Hva er effektene av forebyggende tiltak for barn av foreldre med psykiske lidelser, både tiltak rettet mot mor-barn og tiltak rettet mot barn/ungdom?
<b>P (populasjon)</b>	Barn av foreldre som er blitt diagnostisert med en psykisk lidelse (nå eller tidligere) Barnets alder 0-18, men i metaanalysen av mor-barn-samspill ble det kun inkludert barn <6 år, og i metaanalysen av psykiske vansker hos barn ble det kun inkludert barn/unge >2 og <18 år
<b>I (tiltak)</b>	Forebyggende psykososiale tiltak for barn av foreldre med en psykisk lidelse, rettet mot barn, foreldre eller begge parter
<b>C (sammenligning)</b>	Ingen tiltak, tjenester som vanlig eller et mindre omfattende eller mindre spesifikt tiltak
<b>O (utfall)</b>	Foreldre-barn-samspill, psykiske vansker hos barnet (Studier som kun rapporterte om mor-barn-spill i form av tilknytning ble ekskludert.)
<b>Studiedesign</b>	RCT
<b>Totalt antall inkluderte studier</b>	96 studier, 50 unike utvalg
<b>Studienes land</b>	(land er ikke oppgitt men inkluderte språk var engelsk, tysk, italiensk, fransk og spansk)
<b>Studienes publikasjonsår</b>	1983-2014

### Vurdering av oversiktens metodiske kvalitet

Vi vurderte at denne oversikt hadde lav til middels metodisk kvalitet. Se vurdering i tabell under.

Sjekkliste for systematiske oversikter		Ja	Uklart	Nei
<b>1</b>	<b>Beskriver forfatterne klart hvilke metoder de brukte for å finne primærstudiene?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Databaser og andre søk er beskrevet, men datoer for søk framgår ikke, og heller ikke søkestrategier.			
<b>2</b>	<b>Ble det utført et tilfredsstillende litteratursøk?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Det er søkt i 4 databaser inkl. 1 overgripende + manuelle søk (f.eks tidsskrifter) + referanselister i tidligere oversikter + kontakt med eksperter/forfattere. Vi vet ikke om de har brukt emneord, og ei heller hvilke tekstord.			
<b>3</b>	<b>Beskriver forfatterne hvilke kriterier som ble brukt for å bestemme hvilke studier som skulle inkluderes?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Kriterier for inklusjon og eksklusjon er forholdsvis klare. PICO mm beskrevet på side 284-285. Kanskje litt mangelfull beskrivelse av tiltak.			

<b>4</b>	<b>Ble det sikret mot systematiske skjevheter (bias) ved seleksjon av studier?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Ikke beskrevet.			
<b>5</b>	<b>Er det klart beskrevet et sett av kriterier for å vurdere studienes interne validitet?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Studiene er vurdert av forskere etter en 8-pkts skala, med referanse, men uten nærmere beskrivelser. Det er dermed uklart hva dette innebærer. Dette skal være tilgjengelig i annen studie, uten at denne er oppsøkt. Skårene er vist for hver studie.			
<b>6</b>	<b>Er validiteten til studiene vurdert (enten ved inklusjon av primærstudier eller i analysen av primærstudier) ved bruk av relevante kriterier?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Uklart hvorfor hver enkelt studie har endt opp med sin score. Én har vurdert validiteten, kun to i et utvalg studier. Gjennomsnittlig skåre er beskrevet sammen med resultatene for metaanalysene, i teksten. Studiekvalitet er også trukket inn i analysene, for eksempel når det gjelder moderatoranalyser. Vi vet likevel ikke (gjennomsnittlig) studiekvalitet for hver av resultatene nedenfor, dvs hver av de seks relevante metaanalysene.			
<b>7</b>	<b>Er metodene som ble brukt da resultatene ble sammenfattet, klart beskrevet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Dataauthenting beskrevet og adekvat, men kun deler av materialet ble hentet ut av to stk. Metaanalyser og statistikk beskrevet både når det gjelder hvordan og hvorfor.			
<b>8</b>	<b>Ble resultatene fra studiene sammenfattet på forsvarlig måte?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Resultatene er sammenfattet i metaanalyser (vist i forest plot) som slår sammen ulike utfallsmål for mor-barn-samspill, men også beskrevet enkeltvis i tabell. Det er gjort analyser på moderatorer, som studiekvalitet. Statistikken virker fornuftig.			
<b>9</b>	<b>Er forfatterens konklusjoner støttet av data og/eller analysen som er rapportert i oversikten?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Forfatterens konklusjoner støttes av data og analyse.			
<b>10</b>	<b>Hvordan vil du rangere den vitenskapelige kvaliteten i denne oversikten? Lav - middels - høy</b>	Lav til middels		
<i>Kommentar</i>	Noen av kriteriene er ikke er tilfredsstillende beskrevet, og det er uklart hvordan deler av studien er gjennomført. Samlet vurdering tilsier sannsynlig at studiens konklusjon muligens kan påvirkes.			

## Relevante resultater med kunnskapsgrunnlag

Vi hentet ut resultater og kunnskapsgrunnlag for studiene av tiltak rettet mot foreldre-barn-samspill, dvs. 20 studier. Vi gjengir oversiktens vurdering av overordnet studiekvalitet, publiseringsskjevheter og modererende variabler, samt sammenslåtte resultater (metaanalyser) av utfall på henholdsvis mors og barns samspillsatferd.

Gjennomsnittlig metodisk kvalitet ved de 20 studiene var 4,8 på en skala fra 0 til 8, dvs. moderat kvalitet ifølge oversiktsforfatterne. Analyser av mulig publiseringsskjevhet viste ingen signifikante skjevheter for metaanalysene av mor-barn-samspill.

## SAMMENSLÅTTE RESULTATER FRA MOR-BARN-TILTAKENE

Alle de sammenslåtte resultatene viser små positive (signifikante) effekter, se under.

### Effekter av tiltakene rettet mot mor-barn-samspill – målt ved tiltakets avslutning

- Samlet effektstørrelse (19 studier) = SMD 0,26 (KI 0,09-0,44)
- Mødres samspillatferd (15 studier) = SMD 0,35 (KI 0,13-0,57)
- Barns samspillatferd (11 studier) = SMD 0,31 (KI 0,06-0,56)

### Effekter av tiltakene rettet mot mor-barn-samspill – målt opp til 12 mnd etter tiltakets avslutning

- Samlet effektstørrelse (7 studier) = SMD 0,22 (KI 0,03-0,40)
- Mødres samspillatferd (6 studier) = SMD 0,33 (KI 0,16-0,50)
- Barns samspillatferd (5 studier) = SMD 0,31 (KI 0,14-0,59)

Analysen på **utfallet mor-barn-samspill** viste at følgende variabler var signifikant modererende på resultatene:

- Studiekvalitet: studier med lavere metodisk kvalitet viste større effekter enn studier med høyere metodisk kvalitet
- Tiltak rettet mot mor-barn-samspill viste større effekter enn tiltak rettet mot kun mødre
- Tiltak som ble gitt til grupper eller familier viste større effekter enn tiltak som ble gitt individuelt

Tilsvarende analyser på **utfallet mors atferd** viste at følgende variabler var signifikant modererende på resultatene:

- Single mødre viste større endring enn mødre i parforhold
- Også her viste tiltak rettet mot mor-barn-samspill større effekter enn tiltak rettet mot kun mødre
- Tiltak som ble gitt til familier viste større effekter enn tiltak som ble gitt individuelt
- Mødre med rusproblemer viste større endring enn mødre med depresjon

Tilsvarende analyser på **utfallet barns atferd** viste at følgende variabler var signifikant modererende på resultatene:

- Tiltak som ble gitt av fagutdannede ansatte (fagpersoner) viste større effekter enn tiltak som ble gitt av ikke-utdannede

## Oversikt 8: West 2020

### Kort beskrivelse av oversikten

<b>Tittel, år</b>	<i>Systematic Review of Community- and Home-Based Interventions to Support Parenting and Reduce Risk of Child Maltreatment Among Families With Substance-Exposed Newborns, 2020</i>
<b>Forfattere</b>	Allison L. West, Sarah Dauber, Laina Gagliardi, Leeya Correll, Alexandra Cirillo Lilli, and Jane Daniels
<b>Forskningsspørsmål</b>	Hva er effekter av tiltak, gitt hjemme eller annet sted, for å støtte foreldreatferd og redusere risikoen for barnemishandling i familier med barn som er født med narkotika/legemidler i blodet?
<b>P (populasjon)</b>	- Mødre med barn 0-12 mnd født med narkotika/legemidler i blodet - Mødre med barn 0-12 mnd som bruker illegale rusmidler - Gravide som bruker illegale rusmidler
<b>I (tiltak)</b>	Tiltak som skal støtte foreldreatferd og redusere risiko for mishandling av barn, - I foreldrenes hjem eller et annet sted - Individuelt eller i gruppe - Som en del av et rusprogram eller ikke - Gitt av terapeut, sykepleier eller ikke-utdannet - Fra 4 uker til 2 år
<b>C (sammenligning)</b>	(ikke beskrevet)
<b>O (utfall)</b>	- Foreldreatferd - Barnemishandling - Risiko for barnemishandling
<b>Studiedesign</b>	RCT + kontrollert studie + ikke-kontrollert studie (dvs pre-post-test for 1 gruppe)
<b>Totalt antall inkluderte studier</b>	15 studier/12 unike tiltak (N=1283)
<b>Studiens land</b>	1 studie fra Finland, resten fra USA
<b>Studiens publikasjonsår</b>	1994-2012

### Vurdering av oversiktens metodiske kvalitet

Den samlede vurderingen av den metodiske kvaliteten på denne oversikten ble vurdert som lav. Se tabell under.

Sjekkliste for systematiske oversikter		Ja	Uklart	Nei
<b>1</b>	<b>Beskriver forfatterne klart hvilke metoder de brukte for å finne primærstudiene?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Databaser, datoer, noen søketermer er beskrevet – det finnes et supplement med flere detaljer.			
<b>2</b>	<b>Ble det utført et tilfredsstillende litteratursøk?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Det er søkt i 6 databaser, inkl minst én overgripende + referanselister.			
<b>3</b>	<b>Beskriver forfatterne hvilke kriterier som ble brukt for å bestemme hvilke studier som skulle inkluderes?</b>	x		



<i>Kommentar</i>	Det er klare kriterier for inklusjon og eksklusjon. PICO mm beskrevet på side 139.			
<b>4</b>	<b>Ble det sikret mot systematiske skjevheter (bias) ved seleksjon av studier?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Klare inklusjonskriterier. To personer screenet abstrakter, to personer screenet fulltekster			
<b>5</b>	<b>Er det klart beskrevet et sett av kriterier for å vurdere studienes interne validitet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Det er brukt en tilpasset Cochrane Risk of Bias assessment.			
<b>6</b>	<b>Er validiteten til studiene vurdert (enten ved inklusjon av primærstudier eller i analysen av primærstudier) ved bruk av relevante kriterier?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Vurderinger av RoB vist i tabell. Det framstår som uklart om det er tatt tilstrekkelig hensyn til frafall i vurderingene. Til dels knyttet opp mot resultatene.			
<b>7</b>	<b>Er metodene som ble brukt da resultatene ble sammenfattet, klart beskrevet?</b>	x		
<i>Kommentar</i>	Dataauthenting beskrevet og ok, gjort av minst to personer. De beskriver hvordan de har vurdert sammenhengen mellom en studies utvalg, teorigrunnlag og komponentene i tiltaket. Det beskrives ikke hvordan resultatene skal oppsummeres.			
<b>8</b>	<b>Ble resultatene fra studiene sammenfattet på forsvarlig måte?</b>			x
<i>Kommentar</i>	Resultatene er noe uklart presentert. I teksten er effektstørrelser for den enkelte studie beskrevet, men ingen konfidensintervaller. I tabell 3 er det oppgitt om resultatene på det enkelt utfallsmål (m/ måleinstrument) er signifikant, signifikant over tid, ikke-signifikant eller ikke mulig å besvare.			
<b>9</b>	<b>Er forfatterens konklusjoner støttet av data og/eller analysen som er rapportert i oversikten?</b>		x	
<i>Kommentar</i>	Passe moderat konklusjon med tanke på funn. Resultatene uklare så konklusjonen blir uklar.			
<b>10</b>	<b>Hvordan vil du rangere den vitenskapelige kvaliteten i denne oversikten? Lav - middels - høy</b>	Lav		
<i>Kommentar</i>	Vi er usikre på om vi kan stole på resultatene (med tanke på frafall osv). Vesentlige kriterier i sjekklisten er ikke oppfylt eller er ikke tilfredsstillende beskrevet. Samlet vurdering tilsier at det er sannsynlig at studiens konklusjon kan forandres.			

## Relevante resultater med kunnskapsgrunnlag

I denne oversikten ble ingen resultater slått sammen i form av metaanalyser. Vi oppsummerer her resultatene etter studiedesign, hentet fra oversiktens presentasjon av studiene i tabell 3 og 4. (Her er vi svært usikre på de vurderingene oversiktsforfatterne har gjort av risiko for systematiske skjevheter, se avsnitt over om vurdering av oversiktens metodiske kvalitet.)

### Seks enkeltstående RCTer

*Black 1994* (N=60), lav risiko for systematiske skjevheter

- Mødres emosjonelle responsivitet,  $d=0,77$ , dvs positiv effekt
- Foreldres stress, ingen effekt
- Risiko for mishandling, ingen effekt

- Fem andre foreldreatferdsinstrumenter, ingen effekt

*Butz 2001* (N=204), moderat risiko for systematiske skjevheter

- Foreldrestress, ingen effekt

*Dinehart 2006* (N=75), uklar risiko for systematiske skjevheter

- Foreldreatferdsinstrument (HOM), ingen effekt

*Porter 2015* (N=138), moderat risiko for systematiske skjevheter

- Foreldrestress,  $d=0,36$ , dvs positiv effekt
- Mor-barn-samspill, manglet adekvat måling ved baseline
- Mors tilknytning, manglet adekvat måling ved baseline

*Schuler 2000* (N=227), lav risiko for systematiske skjevheter

- Mor-barn-samspill, ingen effekt
- Risiko for mishandling, ingen effekt

*Suchman 2010* (N=47), lav risiko for systematiske skjevheter

- Omsorgsatferd,  $d=0,47$ , dvs positiv effekt

### **Tre enkeltstående ikke-randomiserte kontrollerte studier**

*Belt 2012* (N=101), lav risiko for systematiske skjevheter

- Ikke-påtrengende atferd,  $d=0,85$ , dvs positiv effekt
- Ikke-fiendtlig atferd,  $d=0,65$ , dvs positiv effekt
- Sensitivitet, ingen effekt over tid
- Struktur, ingen effekt over tid

*Field 1998* (N=126), uklar risiko for systematiske skjevheter

- Samspill, positiv effekt (effektstørrelse ikke oppgitt)

*Mullins 2005* (N=142), høy risiko for systematiske skjevheter

- Tid før henvisning til barnevernet, ingen effekt

### **Tre enkeltstående ikke-kontrollerte studier (pre-post)**

- Resultatene har ingen sammenligningsgruppe og sier derfor lite om eventuell effekt av tiltaket

---

## Referanser

---

- Coren E, Ramsbotham K, Gschwandtner M. Parent training interventions for parents with intellectual disability. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018;7.  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD007987.pub3>
- Higgins J, Thomas J. (red.) *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*, versjon 6.2, 2021. <https://training.cochrane.org/handbook/current>
- Levey EJ, Gelaye B, Bain P, Rondon MB, Borba CPC, Henderson DC, Williams MA. A systematic review of randomized controlled trials of interventions designed to decrease child abuse in high-risk families. *Child Abuse & Neglect* 2017;65: 48-57.  
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.004>
- Moon DJ, Damman JL, Romero A. The Effects of Primary Care–Based Parenting Interventions on Parenting and Child Behavioral Outcomes: A Systematic Review. *Trauma and Violence & Abuse* 2020;21(4): 706-724. <https://doi.org/10.1177/1524838018774424>
- O'Hara L, Smith ER, Barlow J, Livingstone NA, ; Herath Nins ; Wei Y H; Spreckelsen T F; Macdonald G ;. (2019). Video feedback for parental sensitivity and attachment security in children under five years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019;11.  
<https://doi.org/10.1002/2F14651858.CD012348.pub2>
- Rayce SB, Rasmussen IS, Klest SK, Patras J, Pontoppidan M. Effects of parenting interventions for at-risk parents with infants: a systematic review and meta-analyses *BMJ Open* 2017;7.  
<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015707>
- SBU. Öppenvårdsinsatser för familjer där barn utsätts för våld och försummelse. En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). Rapport 2018; 280.  
[https://www.sbu.se/contentassets/7d3b278a3b8041f7b7e46f10fe5a4346/oppenvardsinsatser\\_familjer\\_barn\\_utsatts\\_vald\\_forsummelse.pdf](https://www.sbu.se/contentassets/7d3b278a3b8041f7b7e46f10fe5a4346/oppenvardsinsatser_familjer_barn_utsatts_vald_forsummelse.pdf)
- Thanhauser M, Lemmer G, de Girolamo G, Christiansen H. Do preventive interventions for children of mentally ill parents work? Results of a systematic review and meta-analysis. *Current Opinion in Psychiatry* 2017;30(4):283-299.  
<https://doi.org/10.1097/yco.0000000000000342>
- Thomas J, Brunton J, Graziosi S. EPPI-Reviewer 4.0: software for research synthesis. EPPI-Centre Software. London: Social Science Research Unit. Institute of education, University of London 2010.
- West AL, Dauber S, Gagliardi L, Correll L, Lilli AC, Daniels J. Systematic Review of Community- and Home-Based Interventions to Support Parenting and Reduce Risk of Child Maltreatment Among Families With Substance-Exposed Newborns. *Child Maltreatment* 2020;25(2): 137-151. <https://doi.org/10.1177/2F1077559519866272>

---

## Vedlegg 1: Søkestrategi

---

Importert til EndNote x9: 10864

Etter dublettsjekk og sletting av <2016:

Importert til EPPI (Thomas 2010): 3626 (57 dubletter slettet i EPPI)

**Database: APA PsycInfo <1806 to February Week 2 2021>**

**Search date: 2021-02-18**

- 1 (child\* or infant\* or baby or babies or newborn\* or neonate\* or kid or kids or son or sons or daughter\* or off-spring or offspring or stepson\* or stepdaughter\* or fosterchild\*).tw. (818893)
- 2 (age\* adj2 ("1" or "2" or "3" or "4" or "5" or "6" or "0" or one or two or three or four or five or six)).tw. (97687)
- 3 (age\* adj2 (week\* or month\* or day\*)).tw. (17082)
- 4 or/1-3 (856272)
- 5 exp parents/ (119986)
- 6 (parent\* or interparent\* or coparent\* or mother\* or father\* or stepparent\* or stepmother\* or stepfather\* or maternal or paternal).tw. (397835)
- 7 or/5-6 (400346)
- 8 exp family/ (307843)
- 9 (family or families or stepfamil\*).tw. (390948)
- 10 or/8-9 (537131)
- 11 or/4,7,10 (1187300)
- 12 domestic violence/ or emotional abuse/ or physical abuse/ or exp sexual abuse/ or verbal abuse/ or abandonment/ (44496)
- 13 (maltreat\* or mistreat\* or abuse or abused or abusive or neglect\* or reject\* or deserted or desertion or violence or violent or violat\* or battered or battering or abandon\*).tw. (315061)
- 14 at risk populations/ (38331)
- 15 (vulnerable or disadvantaged or underserved or risk-factor\* or at-risk or high-risk or "in need of care" or "in edge of care" or under-privileg\* or underprivileg\* or "complex needs").tw. (243823)
- 16 or/12-15 (537325)
- 17 11 and 16 (203089)
- 18 exp child abuse/ or child neglect/ or exp Battered Child Syndrome/ (31379)
- 19 or/17-18 (204414)
- 20 exp treatment/ or family therapy/ or exp counseling/ or exp intervention/ or exp parenting/ (1172880)
- 21 (intervention\* or program\* or council\* or guide\* or guidance\* or therap\* or treatment\* or support\* or lesson\* or train or training or advice\* or assist\* or educat\* or empower\* or information\* or prevent\* or skills or involvement or relations or safeguard\* or service\*).tw. (2842209)
- 22 20 or 21 (3059166)
- 23 19 and 22 (156733)
- 24 Meta Analysis/ (4908)
- 25 Systematic Review.md. (28635)
- 26 (systematic\* adj2 (overview or review\* or search\*)).tw. (40581)
- 27 (meta anal\* or metaanal\* or meta regression\* or meta review\* or umbrella review\* or "overview of reviews" or "review of reviews").tw. (41106)
- 28 ((review and (pubmed or medline)) or (evidence\* adj2 synth\*)).tw. (21635)
- 29 synthesis review\*.tw. (57)
- 30 or/24-29 (79583)
- 31 23 and 30 (3537)

**Database: Ovid MEDLINE(R) and Epub Ahead of Print, In-Process & Other Non-Indexed Citations, Daily and Versions(R) <1946 to February 15, 2021>**

**Search date: 2021-18-02**

- 1 exp child/ or exp infant/ (2518275)
- 2 (child\* or infant\* or baby or babies or newborn\* or neonate\* or kid or kids or son or sons or daughter\* or off-spring or offspring or stepson\* or stepdaughter\* or fosterchild\*).tw. (1995426)

- 3 (age\* adj2 ("1" or "2" or "3" or "4" or "5" or "6" or "0" or one or two or three or four or five or six)).tw. (341179)
- 4 (age\* adj2 (week\* or month\* or day\*)).tw. (137935)
- 5 or/1-4 (3398995)
- 6 exp parents/ (116922)
- 7 (parent\* or interparent\* or coparent\* or mother\* or father\* or stepparent\* or stepmother\* or stepfather\* or maternal or paternal).tw. (814416)
- 8 or/6-7 (835125)
- 9 exp family/ (326171)
- 10 (family or families or stepfamil\*).tw. (980096)
- 11 or/9-10 (1199247)
- 12 or/5,8,11 (4542789)
- 13 domestic violence/ or physical abuse/ (7247)
- 14 (maltreat\* or mistreat\* or abuse or abused or abusive or neglect\* or reject\* or deserted or desertion or violence or violent or violat\* or battered or battering or abandon\*).tw. (405664)
- 15 or/13-14 (406548)
- 16 exp Socioenvironmental Therapy/ or exp Counseling/ (76406)
- 17 (intervention\* or program\* or council\* or guide\* or guidance\* or therap\* or treatment\* or support\* or lesson\* or train or training or advice\* or assist\* or educat\* or empower\* or information\* or prevent\*).tw. (10922808)
- 18 16 or 17 (10946060)
- 19 12 and 15 and 18 (66871)
- 20 exp Child Abuse/pc or Battered Child Syndrome/pc (5026)
- 21 or/19-20 (69484)
- 22 Systematic Review/ (145525)
- 23 Meta-Analysis/ (126536)
- 24 Meta-Analysis as Topic/ (18976)
- 25 ((systematic\* adj2 (overview or review\* or search\*)) or meta anal\* or metaanal\* or meta regression\* or meta review\* or umbrella review\* or "overview of reviews" or "review of reviews" or (evidence\* adj2 synth\*) or synthesis review\*).ti,ab,kf. (335080)
- 26 Review.pt. and (pubmed or medline).tw. (138450)
- 27 or/22-26 (416807)
- 28 21 and 27 (2263)

**Database: Epistemonikos**

**Search date: 2021-02-18**

Broad syntheses/ structured summaries:

(child\* OR infant\* OR baby OR babies OR newborn\* OR neonate\* OR kid OR kids OR son OR sons OR daughter\* OR off-spring OR stepson\* OR stepdaughter\* OR fosterchild\* OR parent\* OR interparent\* OR coparent\* OR mother\* OR father\* OR stepparent\* OR stepmother\* OR stepfather\* OR maternal OR paternal) AND (maltreat\* OR mistreat\* OR abuse OR abused OR abusive OR neglect\* OR reject\* OR deserted OR desertion OR violence OR violent OR violat\* OR battered OR battering OR abandon\*) : 138

Systematic reviews:

(child\* OR infant\* OR baby OR babies OR newborn\* OR neonate\* OR kid OR kids OR son OR sons OR daughter\* OR off-spring OR stepson\* OR stepdaughter\* OR fosterchild\* OR parent\* OR interparent\* OR coparent\* OR mother\* OR father\* OR stepparent\* OR stepmother\* OR stepfather\* OR maternal OR paternal) AND (maltreat\* OR mistreat\* OR abuse OR abused OR abusive OR neglect\* OR reject\* OR deserted OR desertion OR violence OR violent OR violat\* OR battered OR battering OR abandon\*) AND (intervention\* OR program\* OR council\* OR guide\* OR guidance\* OR therap\* OR treatment\* OR support\* OR lesson\* OR train OR training OR advice\* OR assist\* OR educat\* OR empower\* OR information\* OR prevent\*) : 1480

**Database: Cochrane Database of Systematic Reviews (reviews, protocols)**

**Search date: 2021-02-18**

#1 MeSH descriptor: [Child] explode all trees 56346

#2 (child\* or infant\* or baby or babies or newborn\* or neonate\* or kid or kids or son or sons or daughter\* or off-spring or offspring or stepson\* or stepdaughter\* or fosterchild\*):ti,ab,kw 204844  
#3 (age\* NEAR/2 ("1" or "2" or "3" or "4" or "5" or "6" or "0" or one or two or three or four or five or six)) 169423  
#4 (age\* NEAR/2 (week\* or month\* or day\*)) 17153  
#5 #1 or #2 or #3 or #4 327748  
#6 MeSH descriptor: [Parents] explode all trees 5066  
#7 (parent\* or interparent\* or coparent\* or mother\* or father\* or stepparent\* or stepmother\* or stepfather\* or maternal or paternal):ti,ab,kw 73017  
#8 #6 or #7 73017  
#9 MeSH descriptor: [Family] explode all trees 9338  
#10 (family or families or stepfamil\*):ti,ab,kw 38847  
#11 #9 or #10 43670  
#12 #5 or #8 or #11 369182  
#13 MeSH descriptor: [Domestic Violence] this term only 150  
#14 MeSH descriptor: [Physical Abuse] this term only 21  
#15 (maltreat\* or mistreat\* or abuse or abused or abusive or neglect\* or reject\* or deserted or desertion or violence or violent or violat\* or battered or battering or abandon\*):ti,ab,kw 30197  
#16 #13 or #14 or #15 30197  
#17 MeSH descriptor: [Socioenvironmental Therapy] explode all trees 3722  
#18 MeSH descriptor: [Counseling] explode all trees 5479  
#19 (intervention\* or program\* or council\* or guide\* or guidance\* or therap\* or treatment\* or support\* or lesson\* or train or training or advice\* or assist\* or educat\* or empower\* or information\* or prevent\*):ti,ab,kw 1341025  
#20 #17 or #18 or #19 1341088  
#21 #12 and #16 and #20 8637  
#22 MeSH descriptor: [Child Abuse] explode all trees and with qualifier(s): [prevention & control - PC] 191  
#23 MeSH descriptor: [Battered Child Syndrome] explode all trees and with qualifier(s): [prevention & control - PC] 0  
#24 #21 or #22 or #23 in Cochrane Reviews, Cochrane Protocols 1010

**Database: Sociological abstracts, Social services abstracts**

**Search date: 2021-02-16**

(ti(review AND (pubmed OR medline)) OR ab(review AND (pubmed OR medline)) OR ti(((systematic\* NEAR/2 (overview OR review\* OR search\*)) OR meta-anal\* OR metaanal\* OR meta-regression\* OR meta-review\* OR umbrella-review\* OR "overview of reviews" OR "review of reviews" OR (evidence\* NEAR/2 synth\*) OR synthesis-review\*)) OR ab(((systematic\* adj2 (overview OR review\* OR search\*)) OR meta-anal\* OR metaanal\* OR meta-regression\* OR meta-review\* OR umbrella-review\* OR "overview of reviews" OR "review of reviews" OR (evidence\* adj2 synth\*) OR synthesis-review\*))) AND (ti(child\* OR infant\* OR baby OR babies OR newborn\* OR neonate\* OR kid OR kids OR son OR sons OR daughter\* OR off-spring OR stepson\* OR stepdaughter\* OR fosterchild\* OR parent\* OR interparent\* OR coparent\* OR mother\* OR father\* OR stepparent\* OR stepmother\* OR stepfather\* OR maternal OR paternal) OR ab(child\* OR infant\* OR baby OR babies OR newborn\* OR neonate\* OR kid OR kids OR son OR sons OR daughter\* OR off-spring OR stepson\* OR stepdaughter\* OR fosterchild\* OR parent\* OR interparent\* OR coparent\* OR mother\* OR father\* OR stepparent\* OR stepmother\* OR stepfather\* OR maternal OR paternal)) AND (ti(maltreat\* OR mistreat\* OR abuse OR abused OR abusive OR neglect\* OR reject\* OR deserted OR desertion OR violence OR violent OR violat\* OR battered OR battering OR abandon\*) OR ab(maltreat\* OR mistreat\* OR abuse OR abused OR abusive OR neglect\* OR reject\* OR deserted OR desertion OR violence OR violent OR violat\* OR battered OR battering OR abandon\*)) AND (ti(intervention\* OR program\* OR council\* OR guide\* OR guidance\* OR therap\* OR treatment\* OR support\* OR lesson\* OR train OR training OR advice\* OR assist\* OR educat\* OR empower\* OR information\* OR prevent\*) OR ab(intervention\* OR program\* OR council\* OR guide\* OR guidance\* OR therap\* OR treatment\* OR support\* OR lesson\* OR train OR training OR advice\* OR assist\* OR educat\* OR empower\* OR information\* OR prevent\*)) : 346

**Database: Web of Science**

**Search date: 2021-02-18**

TS=(child\* OR parent\* OR mother\* OR father\*) AND TS=(maltreat\* OR mistreat\* OR abuse OR abused OR abusive) AND TS=(intervention\* OR program\* OR councel OR therap\* OR treatment\* OR train OR training OR educat\* OR prevent\*) AND TS=((review AND (pubmed OR medline) ) OR (systematic\* NEAR/2 (overview OR review\* OR search\*) ) OR meta-anal\* OR metaanal\* OR "overview of reviews")  
*Indexes=SCI-EXPANDED, SSCI Timespan=All years 2,086*

**Database: Campbell Library**

**Søkedatoer 19.02.2021 og 22.03.2021**

Web-siden var nede.

**Database: ORIA**

**Søkedato 22.03.2021**

Tittel inneholder: omsorgssvikt OR ((barn OR familie\* OR foreldre) AND (tiltak OR støtte OR innsats OR forebygging)) OR (omsorg AND bekymring)

ELLER

Emne inneholder: omsorgssvikt OR ((barn OR familie\* OR foreldre) AND (tiltak OR støtte OR innsats OR forebygging)) OR (omsorg AND bekymring)

Avgrenset til 2016-2021, Avhandlinger, masteroppgaver, artikler, rapporter, doktorgradavhandlinger

Søkeresultat: 215 treff

**Database: Google**

**Søkedato 22.03.2021**

omsorgssvikt OR ((børn OR forældre OR familie) AND (foranstaltninger OR støtte OR indsats OR forebygging)) OR (omsorg AND bekymring) filetype:pdf

Avgrensning: år: 2016-2021, filtype: pdf, region: Danmark

Søkeresultat: fant 895, leste 50

**Søkedato 22.03.2021**

omsorgsbrist OR ((barn OR föräldrar OR familj) AND (åtgärder OR stöd OR åtgärder OR förebyggande)) OR (omsorg AND bekymmer) filetype:pdf

Avgrensning: år: 2016-2021, filtype: pdf, region: Sverige

Søkeresultat: Fant 39, leste alle

**Database: SBU**

**Søkedato: 22.03.2021**

**2016-2021**

Åmneskategorier:

Barn, ungdom, familj inom socialtjänst

Föreldraskap

Psykiatri og psykologi

Socialtjänst

Søkeresultat: 90 treff

**Database: vive.dk**

**Søkedato: 22.03.2021**

Avgrenset til år 2016-2021, udgivelser

**Tema anbragte børn I Danmark:**

Søkeresultat: 53 treff

**Tema børn og unges trivsel:**

Søkeresultat: 291 treff

## Vedlegg 2: FHIs sjekkliste for systematiske oversikter

Sjekkliste for systematiske oversikter*		Ja	Uklart	Nei
<b>LITTERATURSØK</b>				
<b>1</b>	<b>Beskriver forfatterne klart hvilke metoder de brukte for å finne primærstudiene?</b> Dato for søkespenn mm, termer, navn på databaser Beskriver de tydelig HVA de har gjort?			
<i>Kommentar</i>				
<b>2</b>	<b>Ble det utført et tilfredsstillende litteratursøk? (bruk hjelpespørsmål på neste side for å besvare dette spørsmålet)</b> Relevante databaser, andre typer søk (eks. referanselister) Brukt emneord (Mesh), ikke kun tekstord (Minst tre databaser, 1 overgripende) HVORDAN har de gjort det, hvor bra?			
<i>Kommentar</i>				
<b>INKLUSJONSKRITERIER</b>				
<b>3</b>	<b>Beskriver forfatterne hvilke kriterier som ble brukt for å bestemme hvilke studier som skulle inkluderes (studiedesign, deltakere, tiltak, ev. endepunkter)?</b> Er det helt klare inklusjonskriterier?			
<i>Kommentar</i>				
<b>UTVELGELSE AV STUDIER</b>				
<b>4</b>	<b>Ble det sikret mot systematiske skjevheter (bias) ved seleksjon av studier (eksplisitte seleksjonskriterier brukt, vurdering gjort av flere personer uavhengig av hverandre)?</b> To som leser både referanser og fulltekster? (ikke bare prosentvis lest av en annen)			
<i>Kommentar</i>				
<b>VURDERING AV (DE INKLUDERTE STUDIENES) METODISKE KVALITET</b>				
<b>5</b>	<b>Er det klart beskrevet et sett av kriterier for å vurdere studienes interne validitet?</b> <i>Risk of bias</i> , skalaer, kriterier Beskriver de tydelig HVA de har gjort?			
<i>Kommentar</i>				
<b>6</b>	<b>Er validiteten til studiene vurdert (enten ved inklusjon av primærstudier eller i analysen av primærstudier) ved bruk av relevante kriterier? (må vise oss)</b> HVORDAN har de gjort det, hvor bra?			
<i>Kommentar</i>				
<b>SAMMENSTILLING AV RESULTATER</b>				
<b>7</b>	<b>Er metodene som ble brukt da resultatene ble sammenfattet, klart beskrevet?</b> Er det gjort metaanalyser, hvorfor/hvordan? Er det deskriptive oppsummeringer, hvorfor/hvordan? Beskriver de tydelig HVA de har gjort? Husk å inkludere dataauthenting!			
<i>Kommentar</i>				
<b>8</b>	<b>Ble resultatene fra studiene sammenfattet på forsvarlig måte?</b> Presenteres tallene på en forsvarlig måte (KI, små & store studier vektet ulikt, fornuftig statistikk) HVORDAN har de gjort det, hvor bra?			



Kommentar			
<b>KONKLUSJON</b>			
<b>9</b>	<b>Er forfatterens konklusjoner støttet av data og/eller analysen som er rapportert i oversikten?</b> Har de gjennomgående hold for det de sier? Bygger konklusjonen på data som er tydelige (og gode)?		
Kommentar			
<b>OVERORDNET VURDERING AV DEN METODISKE KVALITETEN</b>			
<b>10</b>	<b>Hvordan vil du rangere den vitenskapelige kvaliteten i denne oversikten? Lav – middels - høy</b>		
Kommentar			

\* Basert på EPOC Checklist for Refereeing Protocols for Reviews. EPOC, Effective Practice and Organisation of Care group, Guide for review authors. <https://epoc.cochrane.org/resources/epoc-resources-review-authors>

Spørsmål 1-6: Innhenting av data. Spørsmål 7-9: Analyse av data. Ekstra viktige spm: 2, 4, 6, 8.

### Hjelpeliste

Del 1 omhandler innhenting av data og er de første seks spørsmålene. Tema er søk, inklusjon og vurdering av validitet til de inkluderte studiene i oversikten. Hvis "uklart" er brukt én eller flere ganger på spørsmål 1–6 bør det vurderes om kvaliteten skal nedgraderes til middels/moderat. Hvis "nei" er brukt på spørsmål 2, 4 eller 6 er det sannsynlig at den metodiske kvaliteten på oversikten er mangelfull.

Del 2 omhandler analyse av data og finnes i spørsmål 7–9. Her er tema kombinerings av data fra flere studier og analysen av funnene i studiene. Hvis "uklart" er brukt én eller flere ganger på spørsmål 7–9, er oversikten av mangelfull eller i beste fall av moderat kvalitet. Hvis "nei" blir brukt på spørsmål 8 er det sannsynlig at oversikten er mangelfull (selv om det er ja på spørsmålene 7 og 9).

Vurderingskategoriene er: Høy – Middels/moderat – Mangelfull

### Samlet kvalitetsvurdering av oversikten

Høy kvalitet	Brukes hvis alle eller de fleste kriteriene fra sjekklisten er oppfylt. Dersom noen av kriteriene ikke er oppfylt, må det være veldig lite sannsynlig at studiens konklusjon blir påvirket.
Middels/moderat kvalitet	Brukes hvis noen av kriteriene fra sjekklisten ikke er oppfylt og/eller der kriteriene ikke er tilfredsstillende beskrevet. Samlet vurdering tilsier at det er lite sannsynlig at studiens konklusjon påvirkes.
Mangelfull	Brukes hvis få eller ingen kriterier i sjekklisten er oppfylt og/eller ikke er tilfredsstillende beskrevet. Samlet vurdering tilsier at det er sannsynlig at studiens konklusjon kan forandres.

### Hjelpespørsmål til spørsmål 2 om søk

#### Underspørsmål 1, 2 og 3 besvares:

1. Rapportering
2. Antall databaser
3. Søkestrategi

#### 1. Rapportering

Er søkeprosessen rapportert slik at søke(ne) kan etterprøves og/eller oppdateres?

Gir oversikten opplysninger om:

- o fullstendig søkestrategi eller termer søkt på
- o navn på hvilke databaser som er søkt
- o databaseleverandør
- o databasens tidsspenn

- o dato for når søkene ble utført
- o eventuelle begrensninger som ble gjort

## 2. Antall databaser

Ble et relevant utvalg databaser og eventuelt andre kilder som nettsteder og referanselister søkt?

## 3. Søkestrategi\*

### o Fra spørsmål til strategi

Gjenspeiler strategien(e) oversiktens spørsmål (relevante deler av PICO + relevant metodefilter)?

### o Operatører

Forekommer det feil bruk av operatører mellom de ulike søkekonseptene (mellom P og I) og/eller innen de ulike søkekategoriene (innen P og innen I) (f.eks: AND, OR, ADJ, NEXT, NEAR, NOT)?

### o Indekstermer (MeSH eller andre)

Er relevante indekstermer utelatt og/eller er irrelevante blitt brukt?

### o Tekstord og trunkering

Er relevante tekstord, synonymer eller tekstordvarianter utelatt og/eller er irrelevante blitt brukt? Er trunkering brukt riktig/optimalt?

### o Stavemåte og syntaks

Forekommer det stavfeil, syntaksfeil i forhold til databasen eller feil linjenummer?

### o Avgrensninger

Forekommer det uberettigete avgrensninger og/eller er eventuelle berettigete avgrensninger utelatt?

### o Tilpasning

Er søkestrategien tilpasset alle databasene som det er søkt i?

## Konklusjon spørsmål 2:

- Dersom en strategi vurderes til tilfredsstillende ut fra en faglig og skjønnsmessig vurdering av punktene over, vil sjekklistas spørsmål kunne besvares med **Ja**.
- Dersom en strategi vurderes til utilfredsstillende ut fra en faglig og skjønnsmessig vurdering av punktene over, vil sjekklistas spørsmål måtte besvares med **Nei**.
- Dersom søket ikke er rapportert, vil sjekklistas spørsmål måtte besvares med **Uklart**.
- Dersom søket ikke er rapportert, men det henvises til hvor strategien(e) kan skaffes fra, bør sjekklistas spørsmål besvares med **Uklart** dersom den ikke innhentes.

\*Sampson M, McGowan J, Lefebvre C, Moher D, Grimshaw J. *PRESS: Peer Review of Electronic Search Strategies*. Ottawa: Agency for Drugs and Technologies in Health; 2008

## Vedlegg 3: Ekskluderte studier

Vi ekskluderte 36 oversikter etter gjennomgang av fulltekstene. Oversiktene er listet under med begrunnelse for eksklusjon.

Forfatter	Tittel	Kort begrunnelse	Begrunnelse
Altafim (2016)	Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: A systematic review	Ikke risikoutvalg	However, by excluding studies of at-risk populations, could be missed the opportunity to discuss valuable findings on the effectiveness of parenting programs in such populations.
Austin (2019)	A Systematic Review of Interventions for Women Parenting in the Context of Intimate Partner Violence	Ikke skilt på alder	mødre som har blitt utsatt for partnervold - men alder på barna varierer
Bacchus (2017)	Exploring opportunities for coordinated responses to intimate partner violence and child maltreatment in low and middle income countries: A scoping review	Ikke SO, scoping review	scoping review og low and middel income countries
Balldin (2018)	Video Feedback Intervention With Children: A Systematic Review	Ikke SO	blanding av risiko-utvalg, blanding av aldersgrupper, ikke SO
Baudry (2017)	Intervention with adolescent mother-child dyads and cognitive development in early childhood: A meta-analysis	Ikke SO	mødre under 20 år, ikke systematisk oversikt
Camoirano (2017)	Mentalizing makes parenting work: A review about parental reflective functioning and clinical interventions to improve it	Ikke SO	ikke at-risk, veldig usystematisk
Casillas (2016)	Implementation of evidence-based home visiting programs aimed at reducing child maltreatment: A meta-analytic review	Ikke SO	blander at-risk og ikke, ikke SO
Chamberlain (2019)	Parenting after a history of childhood maltreatment: A scoping review and map of evidence in the perinatal period	Ikke rapportert resultater	kun få studier ser på programtiltak, ikke resultater
Chen (2016)	Effects of Parenting Programs on Child Maltreatment Prevention: A Meta-Analysis	Ikke risikoutvalg	kun delvis at-risk-utvalg, blander studiene
Coore (2017)	The prevention of violence in childhood through parenting programmes: A global review	Ikke risikoutvalg	kun delvis at-risk-utvalg, blander studiene

Fang (2020)	Parenting Programs That Address Physical Abuse in Childhood for Families of Children With Developmental Disabilities in Mainland China: Systematic Review and Meta-Regression	Ikke skilt på alder, kun kinesisk	kun kinesiske studier, stort spenn i alder
Gubbels (2019)	The Effectiveness of Parent Training Programs for Child Maltreatment and Their Components: A Meta-Analysis	Ikke SO	blander at-risk-utvalg og ikke, men gjør separate analyser - men ikke SO
Gubbels (2021)	Components associated with the effect of home visiting programs on child maltreatment: A meta-analytic review	Ikke SO	kun home-visiting-programmer og disse er rettet mot at-risk - men ikke SO
Hackett (2016)	The Therapeutic Efficacy of Domestic Violence Victim Interventions	Ikke foreldreprogram	risikoutvalg (vært utsatt for vold i hjemme) men tiltaket er terapeutisk og rettet mot voldserfaringen
Kaye (2018)	Common components of evidence-informed home visitation programs for the prevention of child maltreatment	Ikke SO	sammenligner tiltak med kunnskapsgrunnlag med tiltak uten - for å identifisere virksomme komponenter. Henter kun studier fra Clearinghouse continuum (org ifm militæret), her er studiene kun delvis kvalitetsvurdert
Kennedy (2016)	Does Parent-Child Interaction Therapy Reduce Future Physical Abuse? A Meta-Analysis	Ikke SO	ikke SO
Landers (2018)	A scoping review of evidence-based interventions available to parents of maltreated children ages 0-5 involved with child welfare services	Ikke SO	scoping review
Lindstrom (2018)	A Meta-Analysis of Parenting Practices and Child Psychosocial Outcomes in Trauma-Informed Parenting Interventions after Violence Exposure	Ikke skilt på/riktig alder	aldersgjennomsnitt 5-18 år, inkluderer skader på barn som skyldes andre ting
McCalman (2017)	Family-centred interventions by primary healthcare services for Indigenous early childhood wellbeing in Australia, Canada, New Zealand and the United States: a systematic scoping review	Ikke risikoutvalg	ikke egt at-risk (kun urfolk), ikke (kun) effektstudier
McCoy (2020)	Parenting interventions to prevent violence against children in low- and middle-income countries in East and Southeast Asia: A systematic review and multi-level meta-analysis	Ikke foreldreferdigheter er	LMI-land, ikke kun foreldreferdigheter
Milligan (2020)	Parenting Interventions for Mothers With Problematic Substance Use: A	Ikke foreldreprogram, ikke SO	rusbehandling er hovedprogrammet/utgangspunktet for tiltaket, ikke SO

Systematic Review of Research and Community Practice			
Moreland (2018)	Parenting outcomes of parenting interventions in integrated substance-use treatment programs: A systematic review	Ikke foreldreprogram, ikke SO	integrert rusmiddelbehandling, ikke SO
Murphy (2017)	Family Reunification: A Systematic Review of Interventions Designed to Address Co-Occurring Issues of Child Maltreatment and Substance Use	Ikke foreldreprogram	integrert rusmiddelbehandling, ikke riktig tiltak
Pontes (2019)	A systematic literature review of the ACT Raising Safe Kids parenting program	Ikke risikoutvalg	blanding av utvalg, ikke kun at-risk og separate analyser, ikke SO
Santini (2016)	Parenting Programs to Prevent Corporal Punishment: A Systematic Review	Ikke SO	for tett knyttet opp til Brasil og oppdragervold, ikke SO
St-Germain (2016)	Are early intervention strategies effective to prevent child maltreatment in young mothers?	Fransk	c'est francais!
Swedish (2017)	Interventions to Improve Foster Children's Mental and Physical Health: A Systematic Review and Assessment of the Economic, Social and Ethical Aspects	Duplikat	duplikat
Swedish (2017)	Swedish Council on Health Technology Assessment	Ikke risikoutvalg	tiltak rettet mot fosterforeldre og/eller fosterbarn
van der Put (2018)	Identifying Effective Components of Child Maltreatment Interventions: A Meta-analysis	Ikke SO	ikke SO
Viswanathan (2018a)	Primary Care Interventions to Prevent Child Maltreatment: An Evidence Review for the U.S. Preventive Services Task Force	Ikke risikoutvalg	kun delvis at-risk-utvalg, blander studiene
Viswanathan (2018b)	Primary Care Interventions to Prevent Child Maltreatment: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force	Ikke risikoutvalg	(oppdatering av rapporten over)
Vlahovicova (2017)	Erratum to: Parenting Programs for the Prevention of Child Physical Abuse Recurrence: A Systematic Review and Meta-Analysis	Ikke skilt på alder	(rettelse til studien under)
Vlahovicova (2017)	Parenting Programs for the Prevention of Child Physical Abuse Recurrence: A Systematic Review and Meta-Analysis	Ikke skilt på alder	blandede aldersgrupper
Ward (2016)	Preventing child maltreatment in low- and middle-income countries	Ikke PICO, ikke SO	LMI-land, ikke riktig forskningsspørsmål, ikke SO

Whitcombe -Dobbs (2019)	What evidence is there that parenting interventions reduce child abuse and neglect among maltreating families? A systematic review	Ikke skilt på alder	SO, familier som tidligere hadde mishandlet, alder ikke vurdert?
박현정 (2017)	부모를 위한 아동학대 예방 가정방문 프로그램 효과 메타분석	Koreansk	koreansk

Utgitt av Folkehelseinstituttet

August 2021

Postboks 4404 Nydalen

NO-0403 Oslo

Telefon: 21 07 70 00

Rapporten kan lastes ned gratis fra

Folkehelseinstituttets nettsider

[www.fhi.no](http://www.fhi.no)