



Inventering av vetenskapliga kunskapsluckor inom psykisk ohälsa 2005–2020

Insatser för att utreda, diagnostisera, förebygga och behandla psykisk ohälsa, inklusive stödjande och organisatoriska åtgärder

SBU BEREDER

NOVEMBER 2021 | WWW.SBU.SE/335

Sammanfattning

Introduktion

Regeringen har gett SBU i uppdrag att göra kunskaps-sammanställningar inom området psykisk ohälsa utifrån identifierade kunskapsluckor. Som en del av uppdraget har två databaser med tidigare identifierade vetenskapliga kunskapsluckor om effekter av olika insatser inventerats: SBU:s databas med vetenskapliga kunskapsluckor samt den brittiska databasen The UK Database of Uncertainties about the Effects of Treatments (DUETs). Båda databaserna visar var kunskaps-sammanställningar eller primärforskning behövs för specifika frågeställningar.

Syftet med denna inventering är att presentera konstaterade vetenskapliga kunskapsluckor inom psykisk ohälsa. I den här rapporten används begreppet vetenskaplig kunskapslucka (eng. evidence gap) med betydelsen att kunskapen om effekten av en specifik insats är otillräcklig, det vill säga det saknas evidens för effekten. Enligt den definition som används beror bristen på evidens antingen på att det har konstaterats att det saknas en aktuell, välgjord systematisk översikt över publicerade primärstudier, eller att det finns en systematisk översikt som visar att den sammanvägda kunskapen om effekten är otillräcklig.

Rapporten omfattar inte kunskapsluckor som gäller grundforskning, till exempel etiologi eller sjukdoms-mekanismer. Rapporten innehåller inte heller kunskapsluckor som gäller utvecklingsbehov inom vård, omsorg eller socialtjänst (exempelvis behov av utveckling som belyser praxisproblematik).

Myndigheter och andra aktörer kan använda rapporten som underlag när de undersöker vilka systematiska översikter och andra kunskaps-sammanställningar som kan vara angelägna att göra. Forskningsfinansiärer och enskilda forskare kan använda den för att bilda sig en uppfattning om inom vilka områden fler vetenskapliga studier kan behövas. Rapporten innehåller dock inga bedömningar av vilka som är de viktigaste kunskaps-

luckorna. För att ta reda på detta behöver priorite-ringar genomföras i en separat, strukturerad process.

Metodbeskrivning

Vetenskapliga kunskapsluckor märkta med ämnes-området *Psykiatri och psykologi* från SBU:s data-bas, respektive *Mental Health* från DUET:s databas inkluderades.

Inventeringen omfattade all typ av psykisk ohälsa, alltifrån allvarliga psykiatriska sjukdomar till lind-rigare tillstånd och besvär. Definitionen av psykisk ohälsa är gemensamt framtagen av Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner år 2020.

Insatserna är riktade till flera olika grupper av personer:

- Personer med psykisk ohälsa. Begreppet psykisk ohälsa används i denna rapport för psykiska sjuk-domar, psykiska syndrom och neuropsykiatriska tillstånd. Begreppet används även för psykiska besvär vid barnets utveckling, vid åldrande, annan sjukdom eller tillstånd och i livets slutskede.
- Närstående och anhöriga till personer med psykisk ohälsa.
- Personer med eller utan risk för psykisk ohälsa som får insatser i förebyggande syfte.
- Förövare, brottsoffer och riskgrupper för fysiskt eller psykiskt våld.
- Personal som arbetar inom området psykiatri, psykiatrisk omsorg eller socialtjänsten.

Samtliga typer av insatser som används för att utreda, diagnostisera, förebygga, eller behandla psykisk ohälsa, inklusive olika stödjande insatser och organi-satoriska åtgärder, inkluderades. Alla insatser inom

hälso- och sjukvård eller socialtjänst inkluderades, det vill säga kontexten hade ingen betydelse.

Samtliga kunskapsluckor i de två databaserna sorterades och märktes med övergripande populationskategorier respektive insatskategorier.

Populationskategorier

- Neuropsykiatriska tillstånd
- Affektiva tillstånd
- Schizofreni & Psykotiska tillstånd
- Särskilda tillstånd
- Missbruk & Beroende
- Demens & Äldre
- Övrig psykisk ohälsa
- Önskade effekter

Angränsade populationer:

- Somatisk sjukdom
- Graviditet & Förlossning
- Intellectuell funktionsnedsättning

Insatskategorier

- Diagnostik & Utredning
- Läkemedel
- Psykologiska & Psykoterapeutiska insatser
- Medicinteknik & Kirurgi
- Fysioterapi & Fysisk aktivitet
- Diet & Nutrition
- Levnadsvanor
- Prevention
- Prediktion
- Stöd & Information
- Komplementärmedicin
- Sysselsättning & Färdighetsträning
- Arbete & Arbetsmiljö
- Omsorg & Boende
- Organisation
- Vård- & Behandlingsalternativ

Inventeringen redovisas i tre steg:

- Kvantifiering: Antalet kunskapsluckor inom olika områden (populations- och insatskategorier)
- Beskrivning: Typer av frågeställningar som förekommer i insatskategorierna
- Förteckning: Samtliga kunskapsluckor inom respektive insatskategori (databasutdrag)

Resultat

Tillsammans innehåller databaserna drygt 2 000 vetenskapliga kunskapsluckor inom psykisk ohälsa identifierade under åren 2005–2020. De flesta kunskapsluckorna är hämtade från systematiska översikter och vetenskapliga underlag till nationella riktlinjer, framför allt från SBU, Socialstyrelsen, Cochrane, James Lind Alliance och NICE (National Institute for Health and Care Excellence). I Tabell 1 redovisas hur samtliga vetenskapliga kunskapsluckor inom psykisk ohälsa som identifierades i SBU:s databas och i DUETs fördelade sig utifrån populations- och insatskategorier.

De områden där flest kunskapsluckor identifierades:

- Psykologiska och psykoterapeutiska insatser vid affektiva tillstånd
- Stöd och information inom kategorin övrig psykisk ohälsa
- Läkemedel vid schizofreni och psykotiska tillstånd
- Läkemedel vid affektiva tillstånd
- Diagnostik och utredning av demens

Flera av ovanstående kunskapsluckor kunde avse vissa åldrar (t.ex. barn och unga), eller vissa utfall (t.ex. långtidseffekter).

Inom vissa områden identifierades ingen, eller endast ett fåtal, vetenskapliga kunskapsluckor i de två databaserna. Dessa områden kan återspegla frågeställningar som inte har utretts eller utvärderats, alternativt att det finns evidens för effekter av insatserna. Några exempel på sådana områden:

- Fysisk aktivitet vid ADHD, bipolär sjukdom, självskadebeteende, ätstörningar, respektive missbruk
- Stöd och information vid bipolär sjukdom respektive ätstörningar
- Prediktion av missbruk
- Organisation vid självskadebeteende
- Önskade effekter vid psykologiska behandlingar

Diskussion

Källor till kunskapsluckor

Denna rapport beskriver kunskapsluckor för insatser som har utvärderats av ett begränsat antal myndigheter och organisationer. Det innebär att kunskapsluckorna i de två databaserna i huvudsak återspeglar de insatser och populationer som omfattats av systematiska översikter eller underlag till riktlinjer från dessa aktörer. Denna inventering kan därmed inte ge någon heltäckande överblick över hela forskningsområdet

		Insatskategorier																	
		Diagnostik & Utredning	Läkemedel	Psykologiska & Psykoterapeutiska	Medicinteknik & Kirurgi	Psykiatri & Fysisk aktivitet	Diät & Nutrition	Levnadsvanor	Prevention	Preklinik	Stöd & Information	Komplementärmedicin	Självläkning & Färdighetsutbildning	Arbete & Arbetsmiljö	Omsorg & Boende	Organisation	Vård- & Behandlingsalternativ		
	TOTALT	304	560	508	212	52	65	44	194	44	310	106	56	44	82	199	190		
	Neuropsykiatriska tillstånd	243	96	42	46	28	3	18	0	1	0	24	9	22	0	0	5		
	ADHD	85	14	30	27	7	0	8	0	0	0	7	4	2	0	0	2		
	Autismspektrumtillstånd	74	14	12	16	14	2	9	0	0	0	4	4	16	0	0	3		
	Dyslexi	77	68	0	1	7	0	0	0	0	0	8	1	3	0	0	0		
	Affektiva tillstånd	398	29	141	180	91	18	5	1	8	0	15	39	2	3	0	6		
	Depression	211	13	96	67	28	14	3	1	7	0	12	19	2	2	0	1		
	Ängestillstånd	154	12	30	106	56	4	1	0	1	0	3	19	0	1	0	2		
	Bipolär sjukdom	24	1	14	7	5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1		
	Schizofreni & Psykotiska tillstånd	351	12	154	51	26	9	5	3	3	2	41	21	11	4	5	55		
	Schizofreni	303	6	139	47	21	9	4	2	2	1	36	20	9	3	2	44		
	Psykotiska tillstånd	24	5	10	3	2	0	1	0	0	1	2	0	1	0	2	4		
	Särskilda tillstånd	87	26	16	22	21	2	2	2	21	18	9	1	6	0	0	2		
	Suicidbeteende ^a	20	17	0	1	0	0	0	1	20	17	2	0	0	0	0	1		
	Självskaðebeteende	8	1	2	4	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2		
	Åtstörningar	17	1	8	10	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
	Könsdysfori	30	7	5	3	18	2	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0		
	Fetal alcohol spectrum disorder	8	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0		
	Missbruk & Beroende	103	2	46	21	3	0	0	10	21	1	21	3	1	0	4	9		
	Missbruk	99	2	44	20	3	0	0	9	21	1	21	3	1	0	4	9		
	Demens & Äldre	438	108	63	30	33	13	29	5	24	9	12	19	11	5	67	79		
	Demens	418	105	59	27	33	12	27	5	22	9	10	19	10	5	66	75		
	Övrig psykisk hälsa	351	27	35	127	5	0	4	21	108	11	171	5	3	32	5	40		
	Arhöriga	90	17	0	29	0	0	0	0	36	1	59	1	2	0	4	9		
	Våld & Brott	114	10	9	84	0	0	0	1	33	10	64	2	1	0	0	1		
	Oönskade effekter^b	45	0	41	0	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2		
	Angränsande populationer																		
	Somatisk sjukdom	71	3	16	25	1	4	0	0	2	1	14	6	0	0	3	16		
	Graviditet & Förlossning	17	1	5	6	1	0	1	2	5	1	4	2	0	0	0	0		
	Intellektuell funktionsnedsättning	13	2	6	2	0	1	0	0	1	0	2	1	1	0	0	1		

Tabell 1 Samtliga vetenskapliga kunskapsluckor som identifierades inom psykisk ohälsa i SBU:s databas och i DUETs, fördelade på populations^a- och insatskategorier. Klicka på bilden för att se en större variant.

psykisk ohälsa. Det är viktigt att beakta att det kan finnas kunskapsluckor som inte innefattas i inventeringen, till exempel till följd av att ett visst forskningsområde ännu inte har blivit utrett eller utvärderat. Det existerar inte heller någon internationell databas med samtliga konstaterade kunskapsluckor. Det finns dock vissa nationella och internationella organisationer som publicerar identifierade kunskapsluckor. Några av dessa tas upp i diskussionskapitlet.

Typer av kunskapsluckor

Kunskapsluckor indelas utifrån om det behövs en systematisk översikt på området, eller om det behövs nya primärstudier. Detta belyser skillnaden mellan när det finns publicerad forskning på området, men som inte är sammanställd och kvalitetsgranskad (en systematisk översikt behövs), och när det inte (ännu) finns primärstudier för den specifika frågeställningen. I SBU:s databas är över 80 procent av kunskapsluckorna av typen "Fler primärstudier behövs". I DUETs är cirka 50 procent av denna typ.

Daterade kunskapsluckor

Vi identifierade flera äldre kunskapsluckor där forskningsbehovet fortfarande kvarstår. Vissa tidigt identifierade kunskapsluckor i DUET-databasen återfanns

som uppdaterade luckor i SBU-databasen. Exempel på detta var läkemedel och psykologiska insatser riktade till barn med depression, samt långtidseffekter av behandlingar och oönskade effekter. Man kan således inte utgå ifrån att äldre kunskapsluckor per definition är inaktuella. Inom vissa forskningsintensiva fält kan det dock vara troligt att kunskapsläget har ändrats. För att då ge en aktuell bild av kunskapsläget för en viss frågeställning, krävs en uppdaterad systematisk litteratursökning för att identifiera ny publicerad kunskap inom området.

Prioritering av kunskapsluckor

Rapportens syfte är att ge en överblick över konstaterade vetenskapliga kunskapsluckor. En inventering av denna typ svarar dock inte på vilka av dessa kunskapsluckor som är de viktigaste och som bör bli föremål för primärstudier eller olika typer av kunskapsammansättningar. En inventering kan däremot ses som ett första steg som kan åtföljas av en prioritering. Denna måste dock göras i en egen, strukturerad process: (t.ex. enligt James Lind Alliance's metod), i diskussionskapitlet.

Denna rapport ingår i serien SBU Bereder.

Projektgrupp

Sakkunnig

Mussie Msghina, docent, överläkare, Institutionen för medicinska vetenskaper, Örebro Universitet/
Allmänpsykiatrisk öppenvård, Universitetssjukhuset Örebro

SBU

- Malin Höistad, projektledare
- Lena Wallgren, projektledare
- Kerstin Mothander, projektadministratör

- Elizabeth Åhsberg, samordnare för regeringsuppdraget om psykisk ohälsa
- Marie Österberg, samordnare vetenskapliga kunskapsluckor
- Sofia Tranæus, projektansvarig chef

Externa granskare

- Simon Cervenka, professor i psykiatri, Institutionen för neurovetenskap psykiatri, Uppsala universitet
- Urban Markström, professor, Institutionen för socialt arbete, Umeå universitet
- Marie Rahlén Altermark, socionom, leg. psykoterapeut, forsknings- och utvecklingsledare (FoU), Kommunal utveckling, social välfärd Jönköpings län
- Bo Runeson, professor i psykiatri, Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet

Rapport nr 335 (2021) • registrator@sbu.se
Rapporten kan laddas ner från www.sbu.se/335

Grafisk produktion: Anna Edling, SBU