

## Sammanfattning och slutsatser

### Syfte

Syftet är att sammanställa ett kunskapsstöd gällande nio specifika och namngivna program vid institutionsvård av ungdomar med antisocial problematik.

1. Adolescent Community Reinforcement Approach (A-CRA)
2. Aggression Replacement Training (ART)
3. Dialectical Behavior Therapy/Dialektisk beteendeterapi (DBT)
4. Functional Family Therapy/Funktionell familjeterapi (FFT)
5. Multisystemic Therapy–Family Integrated Transitions (MST–FIT)
6. Parent Management Training (inklusive Komet)
7. Relapse Prevention/Återfallsprevention (RP)
8. Token Economy/Teckenekonomi (TE)
9. Structured Sensory Intervention for Traumatized Children, Adolescents and Parents for Adjudicated and At-Risk Youth (SITCAP-ART)

De flesta strukturerade behandlingsprogram för barn med antisocial problematik har utvecklats för att användas inom öppenvård, skola, familj eller annan närmiljö. De har även blivit utvärderade i sådana sammanhang. Exempel på program är Multisystemisk terapi (MST), Funktionell familjeterapi (FFT), Parent Management Training (PMTO, Triple P, De otroliga åren, Komet m m). Med undantag för ART (Aggression Replacement Training) så är det ytterst få program som har modifieringar anpassade till en institutionsmiljö. Därför är det inte så konstigt att det saknas utvärderingar av programmets effekter när de används inom institutionsvård.



### Slutsatser

- ▶ Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att bedöma följande program: ART, DBT, FFT, MST-FIT, PMT (inklusive Komet), RP, TE och SITCAP-ART. Det går därför inte att avgöra vilka effekter programmen har, jämfört med de alternativ som vanligtvis förekommer, när det gäller institutionsplacerade ungdomar.
- ▶ A-CRA (inklusive case manager) minskar risken för återfall i bruk av marijuana jämfört med vanligt förekommande alternativ, men det vetenskapliga underlaget är begränsat.
- ▶ Det saknas vetenskapligt underlag för att bedöma relationen mellan programmets kostnader och effekter.

Vilka kan de praktiska konsekvenserna vara av dessa resultat? Avsaknaden av relevanta, tillförlitliga resultat behöver inte betyda att program bör tas bort från befintlig verksamhet. Det betyder inte heller att man måste avstå från att införa nya program som bedöms som lovande. Det som krävs är strukturerade former

för hur man avvecklar, bibehåller eller inför program. Detta kan ske genom lokal uppföljning där både positiva och eventuellt skadliga effekter utvärderas systematiskt.

## Resultat

Underlaget inkluderar i sin helhet 17 studier, varav en redovisar svenska förhållanden. Dessa studier omfattar i sin tur data från cirka 1 680 ungdomar. För programmen FFT, PMT och RP saknas dock relevanta studier. För FFT och PMT beror detta på att dessa program inte avser institutionsvård. För återfallsprevention (RP) finns studier, men inte avseende den åldersgrupp som ingått i vårt uppdrag.

SBU:s kunskapssammanställning visar att det vetenskapliga underlaget generellt sett är otillräckligt för att kunna bedöma effekten av de flesta program som används vid institutionsvård av ungdomar med antisocial problematik. Detta betyder att valet mellan alternativa program inte kan avgöras med stöd av det vetenskapliga underlag som sammanställts i rapporten. Istället är därför andra aspekter avgörande för sådana val, till exempel bedömning av de placerade ungdomarnas behov vid respektive institution, personalens kompetens, lokal, budget med mera.

## Diskussion

Otillräckligheten beror på alltför få individer per studie, oklarheter kring programinnehåll och kontrollvillkor, tveksamma eller oklara mätmetoder samt att metaanalyser inte har kunnat genomföras på grund av att studierna inte är tillräckligt lika. Det sätt som studierna har lagts upp på har dessutom inte varit anpassat efter hur verksamheten bedrivs på institutionerna. Arbetssättet på institutionerna innebär att program och programkomponenter ingår i en helhet och där målet är att anpassa de olika insatsernas innehåll och intensitet efter individens behov. I de flesta studierna utvärderades endast ett program där det inte framgår om och i så fall på vilket sätt insatserna individanpassats.

Eftervårdsprogrammet Adolescent Community Reinforcement Approach (A-CRA) är ett undantag. Jämfört med vanligt förekommande alternativ så minskar A-CRA (inklusive case manager) risken för återfall i marijuanabruk. Det vetenskapliga underlaget är dock begränsat. Skattade effekter (inklusive den statistiska felmarginalen) är därmed mycket osäkra och nya forskningsresultat kan mycket väl förändra bilden av hur effektiv A-CRA är. Skälen till de begränsade

resultaten är samma problem som för övriga studier, med framför allt den skillnaden att två studier var möjliga att väga samman vilket medförde en större statistisk teststyrka.

## Kunskapsluckor

Det behövs forskning där studieupplägget är anpassat till hur verksamheten på institutionerna är sammanfattad, med fokus på flera olika faktorer som påverkar beteendeproblemen. Studierna måste dessutom vara mer rigorösa och omfatta betydligt fler individer jämfört med befintliga studier.

Ungdomarnas antisociala problematik påverkas av många olika faktorer både i och utanför institutionen. De program som undersökts i översikten är inriktade på att förändra några få faktorer. Inget program bygger på ett helhetsperspektiv där avsikten är att påverka flera faktorer.

### Projektgrupp

#### Sakkunniga

Tore Andreassen (ordförande, leg psykolog, Oslo)  
Hanna Ginner-Hau (fil dr, leg psykolog, Stockholm)  
Terje Ogden (dr philos, Oslo)  
Bo Vinnerljung (professor, Stockholm)  
Stefan Viklund (docent, Stockholm)

#### SBU

Sten Anttila (projektledare)  
Pia Johansson (hälsoekonom)  
Lina Leander (biträdande projektledare)  
Hanna Olofsson (informationsspecialist)  
Anneth Syversson (projektadministratör)

#### Externa granskare

Henrik Andershed (professor, Örebro)  
Ann-Charlotte Smedler (professor,  
leg psykolog, Stockholm)  
Per Blomqvist (institutionschef, Bärby)  
Eva Da Silva (metodutvecklare, Stockholm)

---

Rapport nr 252 (2016) • [registrator@sbu.se](mailto:registrator@sbu.se)  
Rapporten kan laddas ner från [www.sbu.se/252](http://www.sbu.se/252)  
eller beställas via 08-779 96 85 eller [sbu@strd.se](mailto:sbu@strd.se)  
Grafisk produktion: Emma Österman, SBU