



Program för att förebygga suicid och suicidförsök hos barn

En systematisk översikt med utvärdering av effekter och hälsoekonomiska aspekter

SBU UTVÄRDERAR | SYSTEMATISK KUNSKAPSÖVERSIKT MED ETT SAMLAT VETENSKAPLIGT UNDERLAG

NOVEMBER 2021 | WWW.SBU.SE/336

Sammanfattning

Syfte och bakgrund

Denna rapport är en del av ett regeringsuppdrag om program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn under 18 år (S2020/01043/FS) och den fokuserar på suicid och suicidförsök. Med program avser vi standardiserade manualbaserade insatser. Rapporten är avgränsad till program som endera ges till alla barn (universell nivå) eller till barn som ingår i någon riskgrupp för att göra ett suicidförsök (selektiv nivå). Det innebär att insatser som till exempel ges till barn som redan har gjort ett suicidförsök (indikerad nivå) inte ingår.

Rapporten är en uppdatering och utvidgning av en tidigare SBU-rapport från år 2015 om skolbaserade program. Den omfattar såväl skolprogram som föräldrastöd och består av systematiska översikter om effekter och hälsoekonomiska aspekter. För etiska aspekter hänvisar vi till den föregående rapporten.

Metod

Den systematiska översikten gjordes i enlighet med SBU:s Metodbok. Vi sökte randomiserade studier på barn under 18 år. De skulle utvärdera program som

Slutsatser

- ▶ Kunskapsläget har inte förändrats sedan föregående rapport där två universella program hade stöd¹ för att förebygga suicidförsök, Youth Aware of Mental Health, YAM (⊕⊕⊕○) och Good Behavior Game, GBG (⊕⊕○○).

Kommentar

Program på universell och selektiv nivå lyfts ofta fram som en möjlighet att nå många barn med förebyggande insatser. Men vår översikt visar att det vetenskapliga underlaget för att använda program för att förebygga suicid är magert med få studier och korta uppföljningstider. Vi identifierade två små nya studier på förebyggande program som inte hade vetenskapligt stöd i den föregående rapporten, men de kunde inte visa några skillnader mellan kontroll- och experimentgrupperna. Däremot fann vi inte några nya publicerade studier på YAM eller Good Behavior Game. För YAM finns enstaka publicerade studieprotokoll samt en sammanställning av resultat från en nyligen avslutad svensk replikeringsstudie. Studien bekräftar inte tidigare positiva resultat avseende suicid eller suicidförsök.

¹ Enligt en annan modell än den som används i denna rapport.

En trolig orsak till det bristfälliga underlaget är att det krävs mycket stora studier och långa uppföljningstider för att utfall som suicid och suicidförsök ska kunna studeras på universell nivå. Det vore värdefullt om risk- och skyddsfaktorer för suicid och suicidförsök, som till exempel depression och psykologisk motståndskraft (resiliens), skulle kunna användas som indikator på kort sikt för att utvärdera programmen. Det skulle behövas en systematisk genomgång av möjliga faktorer och en bedömning av vilka faktorer som tillräckligt korrekt och noggrant (dvs. med tillräcklig prediktiv validitet och reliabilitet) kan förutsäga suicid och suicidförsök. Om några faktorer identifieras vore det värdefullt om de kunde vara grund för en överenskommelse om prioriterade utfall (så kallade core outcome set).

För indikerad prevention, till exempel för att förebygga ett nytt suicidförsök, behövs oftast andra typer av strukturerade insatser än manualbaserade program. Sådana insatser ingick inte i projektet och det vore värdefullt med en systematisk översikt på området.

syftar till att förebygga suicid och suicidförsök på universell eller selektiv nivå. Utfallet, antal suicid och suicidförsök, skulle mätas minst tre månader efter avslutat program.

Resultat

Av drygt 1 500 referenser uppfyllde två våra krav för att inkluderas. Som framgår av Tabell 1 går det inte att bedöma effekter av de två programmen från studierna.

Vi kunde inte inkludera någon studie om hälsoekonomiska aspekter.

Tabell 1 Sammanfattning av resultaten och deras tillförlitlighet.

Program	Utfall	Antal deltagare (antal studier)	Resultat	Resultatets tillförlitlighet	Avdrag
Signs of Suicide	Antal suicidförsök	386 (1 RCT)	I: 0 fall K: 5 fall n.s.	⊕○○○	Precision: -3*
Familias Unidas	Antal suicidförsök	746 (1 RCT)	$\beta = -0,024$ ($p=0,744$)	⊕○○○	Precision: -3*

β = Beta-värde; I = Intervention; K = Kontroll; n.s. = inte signifikant; RCT = Randomiserade kontrollerade studier

* En studie utan signifikanta resultat.

Innehållsdeklaration

Denna publikation innehåller:

- ✓ En eller flera systematiska översikter

SBU använder en noggrann process för att säkerställa att våra resultat är vetenskapligt väl underbyggda. För den här rapporten har vi gjort följande:

Tagit fram ett vetenskapligt underlag tillsammans med externa sakkunniga:

- ✓ Gjort en strukturerad och uttömmande litteratursökning

- ✓ Granskat om studierna vi hittat är relevanta
- ✓ Granskat om det finns metodbrister i studierna som skulle kunna påverka resultaten och ge risk för snedvridning
- ✓ Vägt samman resultat från studier med låg eller måttlig risk för snedvridning
- ✓ Bedömt hur tillförlitligt det sammanvägda resultatet är

Följande personer har granskat och bedömt rapporten och dess resultat:

- ✓ Externa sakkunniga
- ✓ SBU:s kvalitetssäkringsgrupp
- ✓ SBU:s vetenskapliga råd

Projektgrupp

Sakkunniga

- Åsa Westrin, professor, överläkare, Lund
- Gergö Hadlaczky, med dr, forskare, NASP, Stockholm

- Agneta Brolund, informationsspecialist
- Carl Gornitzki, informationsspecialist
- Filip Gedin, hälsoekonom
- Sara Fundell, projektadministratör

SBU

- Agneta Pettersson, projektledare
- Susanne Johansson, biträdande projektledare

Extern granskare

- Bo Runeson, professor, Karolinska Institutet

Rapport nr 336 (2021) • registrator@sbu.se
Rapporten kan laddas ner från www.sbu.se/336

Grafisk produktion: Anna Edling, SBU