

Teckenekonomi för barn och unga på hem för vård eller boende

- En systematisk översikt samt juridiska aspekter på utförande

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

ISBN 978-91-87169-91-5
Artikelnr 2012-11-8

Publicerad www.socialstyrelsen.se, december 2012, reviderad december 2012

Förord

Denna rapport innehåller en granskning av vilket vetenskapligt stöd samt vilka juridiska förutsättningar som gäller för att metoden teckenekonomi ska kunna användas som behandlingsinsats för barn och unga på hem för vård och boende (HVB). Rapporten vänder sig till personal som arbetar med frågor kring placerade barn och unga.

Projektledare och huvudförfattare är Alexandra Snellman, i projektgruppen har Maria Nyström Agback, Gunilla Westerdal, Berith Josefson, Maria Bodin, Pia Wennerholm, Åsa Elfving och Ann Kristine Jonsson ingått. Synpunkter har lämnats av Eva Da Silva.

Jenny Rehnman
Enhetschef
Avdelningen för kunskapsstyrning

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Sammanfattning</i>	7
<i>Bakgrund</i>	8
Kunskapsöversikt om teckenekonomi som behandlingsinsats	8
Genomförande av rapportens olika delar	8
Rapportens termer och begrepp	8
<i>Beskrivning av teckenekonomi</i>	10
Poängsystem och pedagogiska insatser	10
Teckenekonomi som behandlingsinsats	10
Krav på utbildning för behandlingsansvariga och personal	11
<i>Rättsliga aspekter på behandlingsinsatser i HVB för barn och unga</i>	13
Grunden för placeringen	13
Vårdnadsansvaret vid en placering	13
Barn och ungas rättigheter vid vård eller boende på HVB	14
De rättsliga reglerna är ramen för vård och behandling	15
Problem i tillämpningen av teckenekonomi	15
<i>Systematisk kunskapsöversikt för teckenekonomi</i>	17
Litteratursökning	17
Urvalskriterier för studier	17
Process och resultat från bedömningen av studier	18
Resultat – inga studier som kan besvara frågan	19
Varför finns det så få utvärderingar?	19
Sammanfattande slutsatser om teckenekonomi som behandlingsinsats	20
<i>Referenser</i>	21
<i>Bilaga 1: Sökdokumentation</i>	23
Databaser	23
Hemsidor	26

Sammanfattning

Denna systematiska översikt visar att det inte finns något vetenskapligt stöd för att teckenekonomi kan förändra oönskade beteenden bland unga placerade på hem för vård eller boende (HVB). Kravet på de studier som ingick i översikten var att de skulle vara randomiserade eller matchade d.v.s. att gruppen som erhöll interventionen jämfördes med en kontrollgrupp som i allt väsentligt motsvarade gruppen som fick teckenekonomi.

Enligt litteraturen på området ska teckenekonomi som beteendeterapeutisk insats ledas av en behandlingsansvarig med goda teoretiska och praktiska kunskaper i beteendeanalys och innehålla individuell planering och uppföljning.

Rapporten innehåller också en genomgång av rättsliga aspekter för behandlingsinsatser som teckenekonomi på HVB. Denna genomgång visar att om teckenekonomi genomförs som en beteendeterapeutisk insats innehåller den komponenter som tar hänsyn till de ungas individuella behov och förmågor. Den kan då också utföras utan att behandlingen strider mot gällande rätt.

Bakgrund

Kunskapsöversikt om teckenekonomi som behandlingsinsats

Syftet med detta projekt är

- (1) att klargöra om teckenekonomi som behandlingsinsats för barn och unga på hem för vård eller boende (HVB) är förenlig med lagen
- (2) att granska vilket vetenskapligt stöd som finns för att teckenekonomi har en effekt på oönskade beteenden hos unga som är placerade på HVB.

Rapporten vänder sig till personal som arbetar med frågor kring placerade barn och unga.

Målet är att förtydliga frågeställningar rörande teckenekonomi och placerade barn och unga, såsom:

- vad teckenekonomi är
- de juridiska förutsättningarna för att använda teckenekonomi för unga som bor på HVB och som bedöms vara i behov av stöd för att förändra sitt beteende
- det vetenskapliga stödet för att teckenekonomi som beteendeterapeutisk insats har effekt på barn och unga som bor på HVB och som bedöms vara i behov av stöd för att förändra sitt beteende.

Genomförande av rapportens olika delar

Rapporten består av tre olika delar: en beskrivning, en juridisk del och en systematisk översikt. De olika delarna har följande utgångspunkter:

- Underlaget till beskrivningen av teckenekonomi är hämtat från den forskning och litteratur som finns i ämnet. Osäkra uppgifter har även kontrollerats med hjälp av direkta frågor till forskare.
- Den juridiska delen är skriven utifrån de rättsliga regler som gäller för behandling av barn och unga på HVB, med fokus på de avsnitt som kan vara aktuella när man genomför någon form av teckenekonomi.
- En systematisk översikt genomfördes för att fastställa hur det vetenskapliga stödet för teckenekonomi för närvarande ser ut. Systematiska översikter följer en fastslagen metod[14]. Ambitionen är att väga samman forskningsresultat från alla kända studier vars resultat är relevanta för frågan. Resultatet av en systematisk översikt kan komma att revideras om det tillkommer ny forskning [14].

Rapportens termer och begrepp

I denna rapport förekommer både juridiska termer och termer från behandlingsområdet, och det har inte alltid varit möjligt att samordna dem. Här följer förklaringar till några av de termer som förekommer i rapporten.

Barn och unga: Med barn och unga (alt. den unge) avses personer som ännu inte fyllt 18 år.

Hem för vård eller boende, HVB: ett hem för vård eller boende är ofta en gruppboende med personal. Där kan ungdomar som riskerar att fara illa på grund av omständigheter i hemmiljön eller på grund av sitt eget beteende placeras. I begreppet HVB räknas även de hem in som förvaltas av Statens institutionsstyrelse, SiS. Skillnaden mellan dessa typer av HVB ligger i varför man placeras på HVB. På ett hem förvaltat av SiS placeras som regel barn och unga på grund av det egna beteendet som exempelvis kriminalitet. En fördjupning av detta återfinns i den juridiska delen av denna rapport (Rättsliga aspekter på behandlingsinsatser i HVB för barn och unga). HVB kan drivas i kommunal, statlig eller i privat regi. Oavsett huvudman står man under Socialstyrelsens tillsyn. Enskild verksamhet måste ha tillstånd för att bedriva verksamhet i form av HVB.

Positiv förstärkning innebär att ett beteende följs av något önskvärt vilket ökar sannolikheten att beteendet upprepas i liknande situationer. Positiv förstärkning syftar till att öka omfattningen av, skapa eller upprätthålla beteenden. Vad som fungerar som en positiv förstärkning kan variera med individ och situation.

Beskrivning av teckenekonomi

Poängsystem och pedagogiska insatser

Teckenekonomier började användas inom vården i USA under 1950-talet för personer med schizofreni, och senare på andra patientgrupper med långa vårdtider inom psykiatri. Andra stora användningsområden har varit skolor [3,4] och som ett stöd i färdighetsinläring för personer med kognitiv funktionsnedsättning. Syftet med att använda teckenekonomi har varierat mellan att skapa ordning, färdighetsinläring och socialisering. Teckenekonomi kan vara en fristående insats [1, 5, 6] eller en del av större behandlingsprogram. Dessa behandlingsprogram kan sinsemellan vara mycket olika utformade [7, 4]. Teckenekonomier ingår även i flera föräldrastödsprogram baserade på kognitiv beteendeterapi och som är utvecklade för barn i förskoleåldern [8].

Fokus för denna rapport är teckenekonomi som en beteendeterapeutisk insats. Denna behandlingsinsats grundas på generella inläringsteoretiska principer och det finns inga särskilda metodföreträdare i den bemärkelsen att någon från början definierat vad den består av. Däremot har man med tiden uppnått en konsensus bland forskare och användare om vad som bör ingå i en teckenekonomi. Detta är tydligt i USA där Behavior Analyst Certification Board, BACB utfärdar licenser för bland annat teckenekonomi [9].

Teckenekonomi som behandlingsinsats

Teckenekonomi är tänkt att öka önskade beteenden och konkurrera ut oönskade beteenden hos en individ. Den teoretiska grunden är operant inläringsteori. Enligt denna teori styrs sannolikheten att ett beteende ska upprepas till stor del av de konsekvenser som beteendet får. I en teckenekonomi förstärks önskade beteenden med så kallade tokens. Tonvikten ska ligga på positiv förstärkning [10]. Tokens är exempelvis polletter, spelmarker eller poäng, som i sig själva saknar värde men som kan lösas in mot något som är värdefullt för individen vid de tidpunkter och intervall som man har kommit överens om [10].

Behandlingsinsatsen inleds med en beteendinventering och en funktionsanalys av barnet eller den unge samt dennes behov och förmåga att kunna nå målen. Barnet eller den unge ska vara informerad om behandlingens syfte. En tydlig beskrivning av beteendet är nödvändig både för den behandlade och för personalen som ska kunna bemöta och förstärka samma beteende på ett konsekvent sätt [6].

Teckenekonomi genomförs ofta som ett lagarbete där en behandlingsansvarig planerar och leder insatsen, och där annan personal ansvarar för det dagliga genomförandet [5].

Under insatsens gång bedöms och dokumenteras barnet eller den unges förmåga att klara av behandlingen och om insatsen fungerar som det är tänkt. Om den inte har fungerat analyserar man varför och gör anpassningar av behandlingen [1]. En väl genomförd behandling kräver god kännedom

om klientens behov och förmåga att klara av de krav som ställs samt noggrann planering, uppföljning och anpassning till individen [1, 6]. I slutet av behandlingen ska nedtrappning av förstärkningen ske. Detta för att beteendet ska kunna överföras utanför behandlingssituationen, det vill säga att beteendet generaliseras [1, 10]. Insatsens längd och intensitet och det sätt på vilket nedtrappningen genomförs bestäms av de beteenden man bedömt att barnet eller den unge är i behov att förändra.

Teckenekonomier kan användas både med individer och med grupper. I forskningslitteraturen framhålls den individuella anpassningen som en fördel [1, 6]. Även enligt socialtjänstlagen (SoL) ska behandlingsinsatser vara individuellt anpassade. En fördjupning av detta återfinns i den juridiska delen av denna rapport (Rättsliga aspekter på behandlingsinsatser i HVB för barn och unga).

Krav på utbildning för behandlingsansvariga och personal

I forskningslitteraturen saknas det uppgifter om vilka krav på grundutbildning som gäller för behandlingsansvariga vid en teckenekonomi. Det är tydligt att de beskrivningar av teckenekonomi som publicerats vänder sig till psykologer eller personer med likvärdiga kunskaper [1,5,10]. Dessutom behöver dessa personer ha goda teoretiska och praktiska kunskaper i beteendeanalys [1,6]. Detta har på direkt fråga bekräftats av tongivande forskare på området som också menar att insatsen är särskilt känslig för felanvändning om sådana kunskaper saknas (personlig kommunikation Patrick Ghezzi, 2012-01-04). I de riktlinjer som SiS skapat för sin verksamhet sägs att behandlingsansvarig ska vara legitimerad psykolog [11].

Det finns inte några bestämmelser i lagstiftningen om vilken utbildning den som leder en behandling av en viss typ ska ha. Däremot finns det generella bestämmelser om kvalitet och utbildning av både personal och föreståndare. De behandlingsinsatser som ges i hem för vård eller boende (HVB) ska vara av god kvalitet. Det ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet, enligt 3 kap. 3 § SoL. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter för HVB (SOSFS 2003:20) ska föreståndaren ha en adekvat högskoleutbildning. Denne ska ha tillräcklig kunskap och kompetens för att bl.a. kunna ansvara för att arbetet organiseras så att den enskilde tillförsäkras boende, vård och behandling som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet samt att verksamheten kännetecknas av god etik och ett respektfullt bemötande.

Övrig personal som ger vård eller behandling ska ha den utbildning, erfarenhet och personliga lämplighet som krävs för att utföra arbetet i enlighet med den eller de behandlingsinsatser som används i verksamheten och för att uppfylla verksamhetens mål. Det innebär att personalen ska ha lämplig utbildning i de behandlingsinsatser som används. Enligt forskningslitteraturen om teckenekonomi så behöver den behandlingspersonal som utför det dagliga arbetet utbildas i operant teori och tränas i teckenekonomins principer [1, 5, 10]. Utbildnings- och träningsprogram för personal har benämnts som ”teckenekonomiers akilleshäls” och kräver kontinuerliga insatser [1, 5].

Det är den som bedriver verksamheten som ansvarar för att det finns ett ledningssystem som säkrar och utvecklar kvaliteten, samt att personalen arbetar i enlighet med detta, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9).

Rättsliga aspekter på behandlingsinsatser i HVB för barn och unga

Grunden för placeringen

Placering på hem för vård och boende (HVB) förutsätter i lagens mening någon form av vårdbehov som ska tillgodoses. Placeringen kan ske efter beslut om frivillig vård enligt socialtjänstlagen (SoL) eller efter förvaltningsdomstols beslut om vård enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), antingen till följd av förhållandena i hemmet eller till följd av det egna beteendet. För unga som behöver särskilt noggrann tillsyn finns enligt 12 § LVU särskilda ungdomshem som drivs av Statens Institutionstyrelse (SiS). Vid sådana hem verkställs även påföljden slutna ungdomsvård.

Vårdnadsansvaret vid en placering

Generellt gäller att det är socialnämnden som ansvarar för att den unge får god vård. Genom placeringen delegeras det direkta behandlings-, omsorgs- och tillsynsansvaret för den unge till ett familjehem eller ett HVB.

Behandlingsinsatsens innehåll och vårdens faktiska utformning är inte lagreglerad, förutom att det ställs krav på att det ska finnas en vårdplan och en genomförandeplan. Utgångspunkten är istället barnets rätt till omvårdnad, trygghet, god fostran och respekt för sin person enligt Föräldrabalken (FB) 6 kap. 1 §. Där sägs också att barn inte får utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Sker vården under frivilliga former fortsätter vårdnadshavaren att utöva vårdnadshavarens tillsynsansvar, förutom den dagliga omsorgen. Vid vård enligt LVU tar socialnämnden över vårdnadshavarens befogenheter och skyldigheter i den utsträckning som behövs för att genomföra vården.

Enligt bestämmelsen i 11 § fjärde stycket LVU ska socialnämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården, i det här fallet ett HVB, ha uppsikt över den unge och, i den utsträckning det behövs för att genomföra vården, bestämma över den unges personliga förhållanden. Bland annat kan den unges umgänge med sina föräldrar begränsas. I övrigt gäller att nämnden, eller den som ger vården, inträder vid sidan av vårdnadshavarna i frågor som rör den unge. Inom ramen för tillsynsansvaret har det ansetts att socialnämnden i likhet med vårdnadshavarna får vidta de åtgärder som behövs för att den unge inte ska skada sig själv eller annan. Nämnden bör också på samma sätt som föräldrarna t.ex. kunna hindra att den unge rymmer (prop. 1979/80:1 Del A s. 596 f.). Samtidigt som vårdnadshavaren eller den som är i dess ställe har tillsynsskyldighet har barn med stigande ålder rätt till ett allt starkare integritetsskydd (se bl.a. prop. 1981/82:168 s. 59).

Barn och ungas rättigheter vid vård eller boende på HVB

Man skiljer man inte alltid på boende och behandlingsinsatser när man talar om behandling på HVB. Miljön i boendet ses ofta som en behandling i sig, eftersom regler och sociala värderingar kan påverka den unge, både positivt och negativt. Däremot är varken boendet eller de ordningsregler som kan finnas där en behandlingsinsats. En behandlingsinsats tillkommer utöver boendet för att man sett ett behov hos barnet eller den unge. När man använder en viss behandlingsmetod kan de tillvägagångssätt som metoden innehåller inte överordnas de rättsliga förutsättningar som gäller för vård av barn och unga på HVB. Dessa skiljer sig åt beroende på lagrum och vilken typ av boende det är fråga om.

Oavsett grunden för placering och typ av hem ska barnet eller den unge få relevant information och hans eller hennes inställning ska så långt det är möjligt klarläggas. Hänsyn ska tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. Det följer av 3 kap. 5 § andra stycket SoL respektive 1 § LVU. Det innebär i det här sammanhanget att den unge ska få relevant information om den behandling som planeras och att det bör göras en tydlig överenskommelse om de mål man vill uppnå med behandlingen. Det ska vara möjligt för den unge att förstå de metoder som används och att nå de uppsatta målen.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2003:20) om hem för vård eller boende ska det alltid finnas en behandlingsplan (genomförandeplan) för den som får behandling i ett HVB. Behandlingsplanen bör, med utgångspunkt i socialnämndens utredning och vårdplan, innehålla en beskrivning av den enskildes problem, behov och förutsättningar. Planen bör vidare ange målet med behandlingen inklusive delmål, tänkbara insatser i tidsföljd, vem som ansvarar för att insatserna genomförs, och när och hur en uppföljning ska göras. Detta för att säkra den enskildes rätt till en insats som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet, tillgodose den enskildes rätt till insyn i vården och behandlingen, samt möjliggöra uppföljning, utvärdering och tillsyn (SOSFS 2003:20).

Var och en har grundlagsskyddade fri- och rättigheter. Det innebär bland annat att man inte får låsa in någon, begränsa rörelsefriheten eller kontakten med anhöriga, tvinga någon att genomgå kroppsvisitering eller kroppsbesiktning, eller lämna urin- eller blodprov, om det inte finns någon särskild lagregel som gör att det blir tillåtet. Det följer av 2 kap. 6, 8 och 20 § regeringsformen.

Stöd i lag för tvångs- och begränsningsåtgärder, förutom det som följer av vårdnadsansvaret, finns endast i form av de särskilda tvångsmedel som de statliga ungdomshemmen förfogar över i vissa fall. Den som vistas på en SiS-institution får till exempel, av säkerhetsskäl eller för att vården ska kunna genomföras, låsas in, få sin rörelsefrihet begränsad, kroppsvisiteras, förvägras telefonsamtal och besök (15-17 §§ LVU). Motsvarande tvångs-åtgärder får inte användas på andra HVB.

De rättsliga reglerna är ramen för vård och behandling

De rättsliga reglerna i ovanstående redogörelse gäller för vård av barn och unga på HVB. Alla åtgärder som vidtas på ett HVB, oavsett om de utgör behandling eller inte, måste ske inom denna ram.

Behandlingsinsatser såsom exempelvis teckenekonomi kan utföras under förutsättning att behandlingen inte strider mot gällande lagstiftning. Det innebär bl.a. att behandlingshemmen ska se till att barnen eller de unga får den omvårdnad och trygghet som alla barn har rätt till och att behandlingsinsatsen (teckenekonomi) inte används på ett sätt som kränker barnen eller innebär tvång/begränsningar som enligt regeringsformen kräver uttryckligt lagstöd.

Problem i tillämpningen av teckenekonomi

Vid de tillfällen socialstyrelsens tillsyn har ifrågasatt användande av teckenekonomi på HVB har teckenekonomin inte utförts korrekt. Det har exempelvis förekommit bestraffning i form av böter eller uteslutning från social samvaro. Andra problem har varit bristande information till barnen och de unga om syftet med teckenekonomin. Det har också hänt att teckenekonomin varit utförd på en hel grupp och att det har varit oklart om någon har utrett de ungas individuella behov och förmåga att klara av behandlingsinsatsen.

Det råder ingen tvekan om att undervisning, uppfostran och kognitivt beteendeterapeutiska interventioner bör innehålla positiva förstärkningar. Teckenekonomi är baserat på detta, ändå kan etiska problem uppstå om utförandet inte är nogga genomtänkt [6, 5,12]. Detta kan delvis förklaras av bristande insikt i hur barnen eller de unga uppfattar situationen [2, 13]. Några av dessa dilemman tas upp nedan.

- *Kontexten behandlingen ges i:* En teckenekonomi på ett boende kan komma att pågå all vaken tid. Då kan behandlingen upplevas som mycket ansträngande. Särskilt om det eller de beteenden den riktas mot inte är klart definierade[6]. Detta kan inte jämföras med en teckenekonomi i exempelvis en skola där det ofta handlar om inläring av ett visst ämne [3, 13].
- *Förhållningssätt vid gåvor och presenter utifrån:* När vissa saker används som positiv förstärkning i teckenekonomin så kan det ses som ett problem att barnet eller den unge får eller skaffar sådana saker utanför boendet. Detta kan exempelvis leda till att man på boendet tar ifrån barnet eller den unge gåvor från anhöriga eller andra som inte informerats om hur teckenekonomin är tänkt att fungera.
- *Oklar gräns mellan positiva förstärkningar, omsorger och rättigheter:* Barn och unga kan reagera negativt på införandet av en teckenekonomi om sådant de ser som omsorger eller rättigheter ingår i de positiva förstärkningar man måste tjäna ihop till [6,13]. Ännu allvarligare är det om grundläggande rättigheter är en del av förstärkningarna [12].

- *Fel tillämpad förstärkning:* Vad som är en positiv förstärkning kan missuppfattas av behandlaren, exempelvis kan denne införa poängavdrag för oönskat beteende. Detta kan uppfattas av behandlaren som att denne ger en positiv förstärkning av mindre storlek. Barn och unga däremot kan i konsekvens med teckenekonomin uppfatta poängavdrag som en bestraffning [6, 13].

Om ovanstående problem uppstår i en teckenekonomi blir behandlingen orsak till konflikter med personalen istället för ett stöd till utveckling och det finns också en risk för att barnet eller den unges rättigheter kränks. SOSFS 2003:20: den enskilde ska tillförsäkras boende, vård och behandling som är av god kvalitet och uppfyller kraven på säkerhet samt att verksamheten kännetecknas av god etik och ett respektfullt bemötande. Kvalitet kräver fortlöpande arbete och uppföljning av verksamheten. Ett stöd för tolkning och praktisk tillämpning av de kvalitetskrav som finns på verksamheter är Socialstyrelsens handbok Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet är till för att användas i kvalitetsarbete. Det är vårdgivaren som har ansvaret för att det finns ett ledningssystem. Många av ovanstående problem kan dessutom undvikas med mer utbildning till behandlingsansvariga och personal om beteendeterapeutiska insatser.

Systematisk kunskapsöversikt för teckenekonomi

En systematisk översikt görs för att ge en samlad och tydlig bild av vilket vetenskapligt stöd det finns för en viss fråga. En systematisk översikt genomförs med hjälp av en strukturerad metod. Metoden används för att finna, samla in, välja ut och väga samman forskning om en definierad fråga [14]. Ett exempel på en sådan fråga är hur effektiv en intervention är. Ambitionen med den systematiska översikten är att väga samman forskningsresultat från alla kända studier vars resultat är relevanta för frågan och där risken för snedvridna resultat (bias) är tillräckligt liten. Resultatet av en systematisk översikt kan komma att revideras om det tillkommer ny forskning [14].

Litteratursökning

För att hitta relevanta publikationer för översikten gjordes sökningar i relevanta litteraturdatabaser och på webbplatser för forskning i socialt arbete och evidensbaserad praktik (bilaga 1). Det gjordes även kompletterade sökningar utan åldersbegränsning på teckenekonomi i kombination med beteenden som kan antas vara aktuella att förändra (se Bilaga 1). Lämpliga sökord togs fram i samråd med informationsspecialister och ämneskunniga vid Socialstyrelsen. Eftersom det handlar om en intervention med blandat ursprung eftersöktes teckenekonomi med fler sökord än ”token economy” exempelvis: contingency management, point system, reinforcement system och token learning. Även referenslistor i de publikationer som studerats i fulltext har genom sökts. De studier som sökningen resulterade i granskades sedan utifrån tidigare fastställda urvalskriterier.

Urvalskriterier för studier

- a) *Målgruppen*: Barn och unga med ett eller flera beteenden som man har velat förändra och som får sin behandlingsinsats på hem för vård eller boende (HVB) eller på liknande boenden i länder där det kan finnas motsvarande boenden för barn och unga som behöver stöd eller har utvecklat ett normbrytande beteende.
- b) *Interventionen*: Teckenekonomi i linje med den beskrivning som tagits fram till denna rapport. Även studier med interventioner som kallades för något av de övriga sökorden bedömdes.
- c) *Studiedesign*: Randomiserade studier med kontrollgrupp eller kvasi-experimentella studier där grupperna matchats. Det vill säga att studierna som eftersöktes skulle innehålla jämförelser av data mellan de grupper som har fått teckenekonomi och de som inte har fått teckenekonomi. Det skulle även finnas data från för- och eftermätning av utfallsmåtten. Det fanns inga krav på uppföljningstid.

- d) *Centrala utfallsmått*: De mått som visade om det oönskade beteendet ökat eller minskat.
- e) *År för publicering*: Avgränsningen i tid var studier publicerade efter 1972.
- f) *Språk*: svenska, danska, norska och engelska.

Dessa urvalskriterier är baserade på de kriterier man vanligen har i en systematisk översikt[14]. Dessa kallas ofta PICO vilket står för population, intervention, kontroll och utfall. Urvalskriteriet som gäller populationen i denna översikt är ovanligt brett formulerat. Bakgrunden till detta att synen på vilka beteenden som man behöver förändra hos barn och unga varierar med tid och kulturell kontext. I populationen återfinns exempelvis ungdomar med oönskade beteenden kopplade till brott, droger, omsorgssvikt i föräldrahemmet, självdestruktivitet, aggressivitet och depression. Urvalskriteriet att studierna skall ha tillkommit efter 1972 är med på grund av att det efter 1972 började publiceras beskrivningar av teckenekonomi som överensstämmer med dagens beskrivningar. Dessutom har tidigare studier brister i överförbarhet, exempelvis en mer auktoritär kontext.

Process och resultat från bedömningen av studier

När en systematisk översikt görs följer man en fastslagen arbetsprocess för att säkra en rättvis bedömning av materialet [14]. Så skedde även med denna översikt.

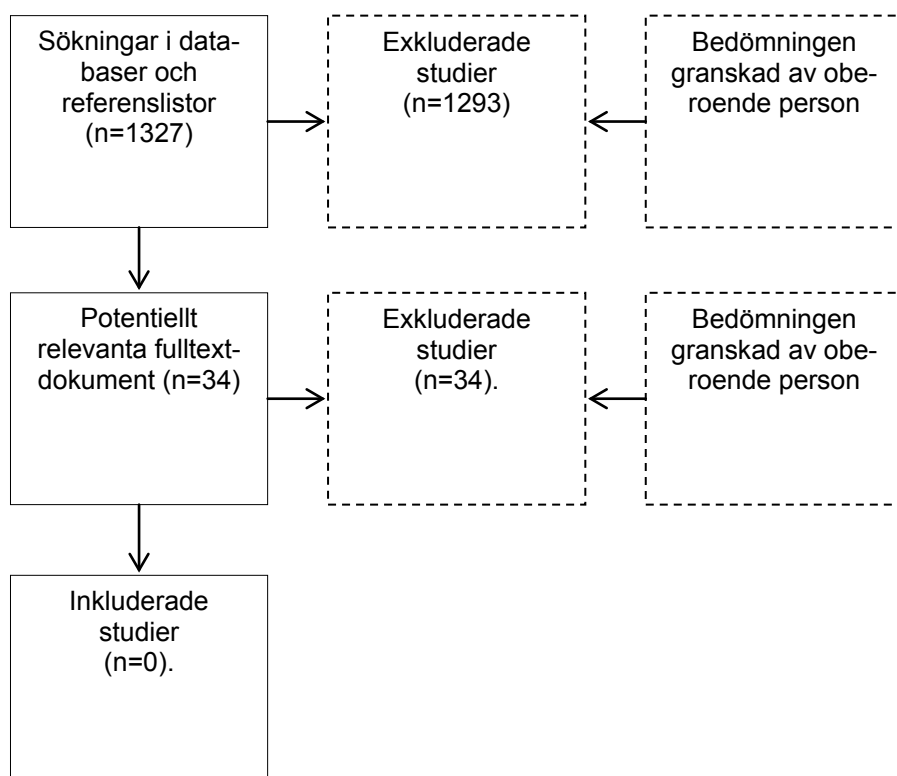
Efter att dubletter hade sorterats bort resulterade litteratursökningen i 1 327 studier. Därefter startades en bedömningsprocess för att fastställa vilka studier som skulle inkluderas och vilka som skulle exkluderas.

Bedömningen bestod i att studiernas sammanfattningar (abstracts) och ämnesord granskades och jämfördes med de urvalskriterier (PICO) som ställts upp.

De enskilda bedömningarna registrerades och en oberoende person kontrollerade att studierna bedömts enligt kriterierna. De två granskarna säkerställde att de var eniga om bedömningarna. Även om språkkravet var engelska och skandinaviska språk bedömdes även sammanfattningar för studier på spanska och franska som följt med i sökningen.

34 studier togs hem för fulltextgranskning. Detta för att de antogs ligga inom urvalskriterierna eller för att det inte fanns tillräcklig information i sammanfattningen för en rättvis bedömning. Efter genomläsning bedömdes ingen av de 34 studierna ligga inom urvalskriterierna. De enskilda bedömningarna av studierna registrerades och en oberoende person kontrollerade att bedömningarna var enligt kriterierna. De två granskarna säkerställde att de var eniga om beslutet att exkludera de 34 studierna (se bilaga 2). Resultatet var detsamma efter kontroll, inga studier med sinsemellan jämförbara effekter kunde återfinnas i materialet.

Fig 1. Flödesschema över urvalsprocessen



Resultat – inga studier som kan besvara frågan

I nuläget finns inga studier som tillförlitligt kan visa att teckenekonomi har beteendeförändrande eller terapeutiska effekter på ungdomar som bor på HVB eller liknande boenden. Därför finns inget vetenskapligt stöd för att teckenekonomi har positiva effekter, det finns heller inget vetenskapligt stöd för att teckenekonomi kan ha negativa effekter. Flertalet studier från litteratursökningen handlade om helt andra populationer av barn och unga, exempelvis skolelever eller kognitivt funktionsnedsatta barn som fick teckenekonomi för att uppmuntra inlärning [15]. Av det fåtal studier som gjorts på barn och unga i HVB-liknande boenden var det ingen som motsvarade de övriga inkluderingskriterierna. I en del studier har exempelvis teckenekonomi utförts på ett sätt som inte kan överföras till svenska förhållanden, som när man haft teckenekonomi i kombination med hårda straff.

Varför finns det så få utvärderingar?

Det kan finnas flera orsaker till varför antalet utvärderingar av teckenekonomi för barn och unga på HVB eller liknande boenden är så lågt. En erfarenhet från granskningen av alla studiers sammanfattningar visar att en stor del av forskningen på teckenekonomi har gjorts i USA, där man inte har samma system med HVB som i Sverige, även om det finns liknande

boenden. För att kompensera för detta gjordes populationen i litteratursökningen mycket vid, trots detta återfanns inga studier av den kvalitet som krävs för en jämförelse i en systematisk översikt.

Det finns inte alltid praktiska möjligheter att skapa kontrollgrupper av barn och unga som befinner sig i någon form av vård till behandlingsmodeller. En svensk effektutvärdering av både teckenekonomi och andra beteendeterapeutiska insatser som används på svenska HVB idag skulle därför vara mycket intressant.

Sammanfattande slutsatser om teckenekonomi som behandlingsinsats

Syftet med denna rapport är att göra en sammanställning av kunskap om teckenekonomi samt ta fram en systematisk översikt. Målgruppen för teckenekonomin skulle vara barn eller unga på hem för vård eller boende. Rapporten ska kunna utgöra ett kunskapsunderlag för personal som kommer i kontakt med teckenekonomi. Nedan presenteras kort några av de slutsatser som dragits av arbetet.

- Det saknas vetenskapligt stöd för att teckenekonomi som beteendeterapeutisk insats har önskad effekt på beteendet ungdomar som bor på HVB. Bristen på utvärderingar kan bland annat bero på att den forskning som gjorts inte överensstämmer med denna översikts målgrupp, det vill säga unga på HVB eller liknande boenden. Andra orsaker har varit att de teckenekonomier som studerats har utförts på ett sätt som inte kan överföras till svenska förhållanden, exempelvis att insatserna innefattat hårda straff.
- I de beskrivningar som finns i forskningslitteraturen om utförande av teckenekonomi som beteendeterapeutisk insats nämns att teckenekonomin ska vara noggrant anpassad till den individ och det beteende man vill modifiera [1, 5, 6]. Man betonar individens delaktighet i planeringen och att insatsen bygger på positiv förstärkning [1,10]. Man rekommenderar vidare att behandlingsansvarigs utbildning behöver innefatta beteendeanalys och kunskaper i inlärningspsykologi som exempelvis legitimerad psykolog med KBT-inriktning.
- Enligt den juridiska granskningen kan teckenekonomi som beteendeterapeutisk insats utföras utan att behandlingen strider mot gällande regler. Förutsättningarna är att teckenekonomi inte används på ett sätt som kränker eller innebär straff, tvång eller begränsningar. Behandlingsinsatser får inte strida mot regeringsformens skydd för grundläggande fri- och rättigheter.

Referenser

1. Kazdin, Alan E., & Bootzin, Richard R. (1972). The token economy: An evaluative review. *J Appl Behav Anal*, 5(3), 343-372. doi: 10.1901/jaba.1972.5-343.
2. Barnes, Harry Elmer. (1968). The Progress of American Penology as exemplified by the Experience of the State of Pennsylvania, 1830-1920. *american penology*.
3. Maggin, Daniel M., Chafouleas, Sandra M., Goddard, Katelyn M., & Johnson, Austin H. (2011). A systematic evaluation of token economies as a classroom management tool for students with challenging behavior. *Journal of School Psychology*, 49(5), 529-554. doi: 10.1016/j.jsp.2011.05.001
4. Jens Bay (2006), Konsekvenspædagogik en pædagogik om eksistens og social handlingskompetence.3 ed. Borgen. 8721027374
5. Kazdin, A. E. (1982). The token economy: a decade later. *J Appl Behav Anal*, 15(3), 431-445. doi: 10.1901/jaba.1982.15-431
6. Ghezzi, Patrick M., Wilson, Ginger R., Tarbox, Rachel S. F., & MacAleese, Kenneth R. (2009). Guidelines for developing and managing a token economy. In William T. O'Donohue & Jane E. Fisher (Eds.), *General principles and empirically supported techniques of cognitive behavior therapy*. (pp. 663-668). Hoboken, NJ US: John Wiley & Sons Inc.
7. Højman, L. & Dovik, N. *Ett evidensbaserat manualstyrt behandlingsprogram MTFC*. SiS-rapport 2/08
8. Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU. 2010. Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. <http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Gul/Program-for-att-forebygga-psykisk-ohalsa-hos-barn/>
9. *Behavior Analyst Certification Board (BACB)*
<http://www.bacb.com/index.php?page=100579>
10. Innis, Nancy K. (2000). Tolman, Edward Chace. In Alan E. Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology, Vol. 8*. (pp. 92-94). Washington, DC New York, NY USUS: American Psychological Association. Oxford University Press
11. Statens institutionsstyrelses hemsida; <http://www.statinst.se/faktabank/metoder-inom-var-d-och-behandling/Teckenekonomi-inom-sis/>
12. Russell, Elbert W. (1974). The power of behavior control: A critique of behavior modification methods. *Journal of Clinical Psychology*, 30(2), 111-136. doi: 10.1002/1097-4679(197404)30:2<111::aid-jclp2270300202>3.0.co;2-r

13. Barnombudsmannen: (2011) Bakom fasaden - Barn och ungdomar i den sociala barnvården berättar. Fritzes. Stockholm. ISBN 978-91-87448-73-7
14. Higgins J. P. T, Green S (editors). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* Version 5.0.0 (updated February 2008). The Cochrane Collaboration, 2008.
15. Turton, B. K., & Gathercole, C. E. (1972). Token economies in the U.K. and Eire. *Bulletin of the British Psychological Society*, 25(87), 83-87
16. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. ISBN 978-91-87169-50-2 Artikelnr 2012-6-53
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18777/2012-6-53.pdf>

Bilaga 1: Sökdokumentation

Databaser

Databas: Sociological Abstracts, Social Services Abstracts, ASSIA, ERIC, Databasleverantör: CSA Datum: 120309 Ämne: Teckenekonomi Sökning gjord av: Åsa Elfving På uppdrag av: Alexandra Snellman			
Söknr	Termtyp *)	Söktermer	Antal ref. **)
1.	FT/TI, AB	(AB=Youth OR Youths OR Teen OR Teens OR Adolescents OR Adolescent OR Minors OR Minor OR Child OR Children) or (TI=Youth OR Youths OR Teen OR Teens OR Adolescents OR Adolescent OR Minors OR Minor OR Child OR Children)	630218
2.	FT/TI, AB	(TI="token economy" or "token economies") or AB=("token economy" or "token economies")	292
3.		1 AND 2	156

Databas: Pubmed Databasleverantör: NCBI Datum: 120309 Ämne: Teckenekonomi Sökning gjord av: Åsa Elfving På uppdrag av: Alexandra Snellman			
Söknr	Termtyp *)	Söktermer	Antal ref. **)
1.	MeSH	token economy[mesh]	823
2.	tiab	token economy[Title/Abstract] OR token economies[Title/Abstract]	240
3.		1 AND 2	932
4.	MeSH	Child[MeSH] OR Adolescent[MeSH] OR Minors[MeSH] OR Child, preschool[MeSH]	2183675
5.	tiab	Youth[tiab] OR Youths[tiab] OR Teen[tiab] OR Teens[tiab] OR Adolescent[tiab] OR Minors[tiab] OR Child[tiab] OR Children[tiab]	2327088
6.		2 OR 3	2392762
7.		3 AND 6 Limits: English, French, Swedish, Publication Date from 1972/01/01 to 2012/03/09	424

Databas: PsycInfo Databasleverantör: EBSCO Datum: 2012-04-04 Ämne: Teckenekonomi Sökning gjord av: Ann Kristine Jonsson På uppdrag av: Alexandra Snellman			
Söknr	Termtyp *)	Söktermer	Antal ref. **)
1.	Subjects exact	DE Token Economy Programs	738
2.	FT/TI	TI "delayed reward*" OR TI "point system" OR TI "reinforcement system*" OR TI "response-cost system" OR TI "secondary reinforcement" OR TI "token learning" OR TI "voucher-based" OR TI "level system*"	466
3.	FT/TI	TI "effects of tokens" OR TI "incentive programming" OR TI "point card system" OR TI "points incentive program*" OR TI "token econom*" OR TI "token-exchange system" OR TI "token program*" OR TI "token reinforcement" OR TI "token reward*" OR TI "token system*" OR TI "token withdrawal" OR TI "voucher-based"	636
4.	FT/AB	AB "effects of tokens" OR AB "incentive programming" OR AB "point card system" OR AB "points incentive program" OR AB "token econom*" OR AB "token-exchange system" OR AB "token program*" OR AB "token reinforcement" OR AB "token reward*" OR AB "token system*" OR AB "token withdrawal" OR AB "voucher-based" OR AB "level system*"	1411
5.		1-4 (OR)	2111
6.	ZG	(ZG "adolescence (13-17 yrs)") or (ZG "childhood (birth-12 yrs)") or (ZG "preschool age (2-5 yrs)") or (ZG "school age (6-12 yrs)")	531410
7.	FT/TI	Youth OR Youths OR Teen OR Teens OR Adolescents OR Adolescent OR Minors OR Minor OR Child OR Children	286047
8.		6 OR 7	602044
9.		8 AND 5	787
10.	FT/TIAB	(TI "random assignment" or TI "random allocation" or TI random?ed) or (AB "random assignment" or AB "random allocation" or AB "randomi?ed control*" or AB "randomi?ed trial" or AB "randomi?ed design" or AB "randomi?ed method" or AB "randomi?ed evaluation" or AB "randomi?ed test" or AB "randomi?ed assessment")	20426
11.	DE	DE "Psychotherapeutic Outcomes" OR "Treatment Outcomes" OR "Mental Health Program Evaluation" OR "Treatment Effectiveness Evaluation" OR "Experimental Design" OR "Between Groups Design" OR "Experiment Controls" OR "Quasi Experimental Methods" "Experimental Methods" OR DE "Random Sampling"	76711
12.	FT/TIAB	TI ("quasi-experimental" OR "quasi-experiment" or quasiexperiment OR quasiexperimental OR "propensity score" OR "propensity scores" OR "control group" OR "control groups" OR "controlled group" OR "control condition" OR "control	168610

		<p>conditions" OR "controlled groups" OR "treatment group" OR "treatment groups" OR "comparison group" OR "comparison groups" OR "wait-list" OR "waiting list" OR "wait-lists" OR "waiting lists" OR "intervention group" OR "intervention groups" OR "experimental group" OR "experimental groups" OR "matched control" OR "matched groups" OR "matched comparison" OR "experimental trial" OR "experimental design" OR "experimental method" OR "experimental methods" OR "experimental study" OR "experimental studies" OR "experimental evaluation" OR "experimental test" OR "experimental tests" OR "experimental testing" OR "experimental assessment" OR placebo OR "assessment only" OR "treatment as usual" OR "treatment-as-usual" OR "services as usual" OR "care as usual" OR "usual treatment" OR "usual service" OR "usual services" OR "usual care" OR "standard treatment" OR "standard treatments" OR "standard service" OR "standard services" OR "standard care" OR "traditional treatment" OR "traditional service" OR "traditional care" OR "ordinary treatment" OR "ordinary service" OR "ordinary services" OR "ordinary care" OR "comparison sample" OR "propensity-matched" OR "control sample" OR "control subject*" OR "intervention sample" OR "matched control" OR "no treatment group" OR "nontreatment control" OR "pseudo experimental" OR "pseudo randomi?ed" OR "quasi-RCT" OR "quasi-randomi?ed" OR "compared with control*" OR "compared to control*" OR "compared to a control*" OR "non-randomized controlled studie*" OR "nonrandomly assigned") OR AB ("quasi-experimental" OR "quasi-experiment" or quasiexperiment OR quasiexperimental OR "propensity score" OR "propensity scores" OR "control group" OR "control groups" OR "controlled group" OR "control condition" OR "control conditions" OR "controlled groups" OR "treatment group" OR "treatment groups" OR "comparison group" OR "comparison groups" OR "wait-list" OR "waiting list" OR "wait-lists" OR "waiting lists" OR "intervention group" OR "intervention groups" OR "experimental group" OR "experimental groups" OR "matched control" OR "matched groups" OR "matched comparison" OR "experimental trial" OR "experimental design" OR "experimental method" OR "experimental methods" OR "experimental study" OR "experimental studies" OR "experimental evaluation" OR "experimental test" OR "experimental tests" OR "experimental testing" OR "experimental assessment" OR placebo OR "assessment only" OR "treatment as usual" OR "treatment-as-usual" OR "services as usual" OR "care as usual" OR "usual treatment" OR "usual service" OR "usual services" OR "usual care" OR "standard treatment" OR "standard treatments" OR "standard service" OR "standard services" OR "standard care" OR "traditional treatment" OR "traditional service" OR "traditional care" OR "ordinary treatment" OR "ordinary service" OR</p>	
--	--	--	--

		"ordinary services" OR "ordinary care" OR "comparison sample" OR "propensity-matched" OR "control sample" OR "control subject*" OR "intervention sample" OR "matched control" OR "no treatment group" OR "nontreatment control" OR "pseudo experimental" OR "pseudo randomi?ed" OR "quasi-RCT" OR "quasi-randomi?ed" OR "compared with control*" OR "compared to control*" OR "compared to a control*" OR "non-randomized controlled studie*" OR "nonrandomly assigned")	
13.		10 OR 11 OR 12	238699
14.		9 AND 13	97

*)

DE = Descriptor (fastställt ämnesord i databasen)

FT/default fält = fritextsökning i fälten för "all authors, all subjects, all keywords, all title info (including source title) and all abstracts"

FT/TI, AB = fritextsökning i fälten för titel och abstract

ZX = Methodology

+ = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade

De fetmarkerade referenserna finns nedspårade

Hemsidor

Datum: 111122			
Ämne: Teckenekonomi			
Sökning gjord av: Åsa Elfving			
På uppdrag av: Alexandra Snellman			
Söknr	Datum	Websidor/Söktermer	Antal spårade träffar
1.	111122	What works clearinghouse, http://ies.ed.gov/ncee/wwc/default.aspx Sökord: Token economy, Token economies	0
2.	111124	The Cochrane library http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html Sökord: Token economy	0
3.	111124	The Campbell Collaboration, http://www.campbellcollaboration.org/ Sökord: Token economy, Token economies	0
4.	111124	Social Care Online http://www.scie-socialcareonline.org.uk/default.aspx (freetext="Token economy" and freetext="Youth OR Youths OR Teen OR Teens OR Adolescent OR Minors OR Child OR Children") and publicationdate>=19720000 and publicationdate<=20110000	0
5.	111125	The Coalition for Juvenile Justice http://www.juvjustice.org/ Sökord: Token, Token economy	0
6.	111125	The National Center for Juvenile Justice http://www.ncjj.org/Default.aspx Sökord: Token, Token economy	0
7.	111125	The Council of Juvenile Correctional Administrators http://cjca.net/ Sökord: Token, Token economy	0

Dokumentation av informationssökning

Databas: Social Services Abstracts, Sociological Abstracts Databasleverantör: CSA Datum: 120611 Ämne: Teckenekonomi Sökning gjord av: Åsa Elfving På uppdrag av: Alexandra Snellman			
Söknr	Termtyp *)	Söktermer	Antal ref. **)
1.	FT/TI,AB	TI=("token economy" OR "token economies" OR "token reinforcement" OR "contingency management" OR "contingent reinforcement" OR "voucher program*" OR "voucher-based reinforcement" OR "voucher reinforcement" OR "voucher therapy" OR "voucher treatment") OR AB=("token economy" OR "token economies" OR "token reinforcement" OR "contingency management" OR "contingent reinforcement" OR "voucher program*" OR "voucher-based reinforcement" OR "voucher reinforcement" OR "voucher therapy" OR "voucher treatment") OR KW=("token economy" OR "token economies" OR "token reinforcement" OR "contingency management" OR "contingent reinforcement" OR "voucher program*" OR "voucher-based reinforcement" OR "voucher reinforcement" OR "voucher therapy" OR "voucher treatment")	196
Antisocialitet			
2.	DE	DE="deviant behavior"	2855
3.	FT/TI,AB	(TI=(antisocial*)OR AB=(antisocial*) OR KW=(antisocial*))	1847
4.		4 OR 5	4391
5.		4 AND 1	1
Kriminalitet			
6.	DE	DE=("crime" or "criminality")	14296
7.	FT/TI,AB	(TI=(Criminal* OR Crime* OR Delinquent* OR Felon* OR Incarcerate* OR Inmate* OR Offenc* OR Offender*) OR AB=(Criminal* OR Crime* OR Delinquent* OR Felon* OR Incarcerate* OR Inmate* OR Offenc* OR Offender*) OR AB=(Criminal* OR Crime* OR Delinquent* OR Felon* OR Incarcerate* OR Inmate* OR Offenc* OR Offender*))	45818
8.		6 OR 7	47268
9.		8 AND 1 Limiters - Publication Year from: 1970-2012	24 (4 dubletter)
Utåtagerande beteende			
10.	DE	(DE=("emotionally disturbed" or "personality disorders" or "aggression"))	4603
11.	FT/TI,AB	(TI=(Aggress* OR "Behaviour* disorder*" OR TI "Behavior* disorder*" OR "Behavior* problem*" OR "Behaviour* problem*" OR "Conduct disorder*" OR "Conduct problem*" OR "Problem behavior*" OR "Problem behaviour*" OR "emotionally disturbed" OR "emotional disturbance" OR "emotional disorder") OR AB=(Aggress* OR "Behaviour* disorder*" OR "Behavior* disorder*" OR "Behavior* problem*" OR "Behaviour* problem*" OR "Conduct disorder*" OR "Conduct problem*" OR "Problem behavior*" OR "Problem behaviour*")	15744

		OR "Problem behaviour*" OR "emotionally disturbed" OR "emotional disturbance" OR "emotional disorder") OR KW=(Aggress* OR "Behaviour* disorder*" OR "Behavior* disorder*" OR "Behavior* problem*" OR "Behaviour* problem*" OR "Conduct disorder*" OR "Conduct problem*" OR "Problem behavior*" OR "Problem behaviour*" OR "emotionally disturbed" OR "emotional disturbance" OR "emotional disorder"))	
12.		12 OR 13	16077
13.		12 AND 1 1970-2012	22
Självskadebeteende			
14.	DE	DE="self destructive behavior"	662
15.	FT/TI,AB	TI=("self mutilation*" or ("injurious behavi*" or ("self poisoning*")) or TI=("self injur*" or ("self harm*")) or AB=("self mutilation*" or ("injurious behavi*" or ("self poisoning*")) or AB=("self injur*" or ("self harm*")) or KW=("self mutilation*" or ("injurious behavi*" or ("self poisoning*")) or KW=("self injur*" or ("self harm*"))	540
16.		16 OR 17	992
17.		16 AND 1	0

ASSIA:

*)

DE= Kontrollerade ämnesord från ASSIA:s thesaurus

KW=Fritexttermer som söks samtidigt i Title (TI), Abstract (AB), Descriptor (DE), och Identifier (ID) fälten

FT = Fritextterm/er

Cochrane library:

*)

MeSH = Medical subject headings (fastställda ämnesord i Medline/PubMed, som även används i Cochrane library)

FT = Fritextterm/er

Explode = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade

Only this term = Endast den termen söks, de mer specifika, underordnade termerna utesluts

**)

CDSR = The Cochrane Database of Systematic Reviews

DARE = Database of Abstracts of Reviews of Effects

HTA = Health Technology Assessment Database

EED = NHS Economic Evaluation Database

Ebsco-baserna:

*)

DE = Descriptor (fastställt ämnesord i databasen)

FT/default fält = fritextsökning i fälten för "all authors, all subjects, all keywords, all title info (including source title) and all abstracts"

FT/TI, AB = fritextsökning i fälten för titel och abstract

ZX = Methodology

+ = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade

PubMed:

*)

MeSH = Medical subject headings (fastställda ämnesord i Medline/PubMed)

FT = Fritextterm/er

SB = PubMeds filter

för systematiska översikter (systematic[sb])

för alla MeSH-indexerade artiklar (medline[sb])

tiab= sökning i title- och abstractfälten

Exp = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade

NoExp = Endast den termen söks, de mer specifika, underordnade termerna utesluts

MAJR = MeSH Major Topic (termen beskriver det huvudsakliga innehållet i artikeln)

De fetmarkerade referenserna finns nedsparade i XXXX

Databas: PsycInfo Databasleverantör: EBSCO Datum: 120611			
Ämne: Teckenekonomi			
Sökning gjord av: Åsa Elfving			
På uppdrag av: Alexandra Snellman			
Söknr	Termtyp *)	Söktermer	Antal ref. **)
1.	DE	(DE token economy programs OR DE Contingency Management)	2327
2.	FT/TI,AB	(TI "token economy" OR TI "token economies" OR TI "token reinforcement" OR TI "contingency management" OR TI "contingent reinforcement" OR TI "voucher program*" OR TI "voucher-based reinforcement" OR TI "voucher reinforcement" OR TI "voucher therapy" OR TI "voucher treatment") OR (AB "token economy" OR AB "token economies" OR AB "token reinforcement" OR AB "contingency management" OR AB "contingent reinforcement" OR AB "voucher program*" OR AB "voucher-based reinforcement" OR AB "voucher reinforcement" OR AB "voucher therapy" OR AB "voucher treatment")	2594
3.		1 OR 2	3759
Antisocialitet			
4.	DE	DE Antisocial Behavior	6936
5.	FT/TI,AB	TI antisocial* OR AB antisocial*	11560
6.		4 OR 5	14947
7.		3 AND 6 Limiters - Publication Year from: 1972-2012; Published Date from: 19720101-20120731; Language: Danish, English, Norwegian, Swedish	29
Kriminalitet			
8.		DE "Criminal Behavior"	5135
9.		(TI Criminal* OR TI Delinquent* OR TI Felon* OR TI Incarcerate* OR TI Inmate* OR TI Offenc* OR TI Offender*)	22731
10.		8 OR 9	25478
11.		10 AND 3 Limiters - Publication Year from: 1972-2012; Language: Danish, English, Norwegian, Swedish	59

Utåtagerande beteende			
12.	DE	DE "Emotional Disturbances"	7498
13.	FT/TI,AB	(TI Aggress* OR TI "Behaviour* disorder*" OR TI "Behavior* disorder*" OR TI "Behavior* problem*" OR TI "Behaviour* problem*" OR TI "Conduct disorder*" OR TI "Conduct problem*" OR TI "Problem behavior*" OR TI "Problem behaviour*" OR TI "emotionally disturbed" OR TI "emotional disturbance" OR TI "emotional disorder")	30023
14.		12 OR 13	96915
15.		14 AND 3 Publication Year from: 1972-2012; Publication Type: All Journals, Peer Reviewed Journal, Peer-Reviewed Status-Unknown, Dissertation Abstract, Electronic Collection; Language: Danish, English, Norwegian, Swedish	340
Självskadebeteende			
16.	DE	((DE "Self Injurious Behavior") OR (DE "Self Mutilation")) OR (DE "Self Inflicted Wounds")	2616
17.	FT/TI,AB	(TI "self mutilation*" OR TI "self harm*" OR TI "self injur*" OR TI "self poisoning*" OR TI "injurious behavi*")	6699
18.		16 OR 17	7170
19.		18 AND 3 Limiters - Publication Year from: 1972-2012; Language: Danish, English, Norwegian, Swedish	27

ASSIA:

*)

DE= Kontrollerade ämnesord från ASSIA:s thesaurus

KW=Fritexttermer som söks samtidigt i Title (TI), Abstract (AB), Descriptor (DE), och Identifier (ID) fälten

FT = Fritextterm/er

Cochrane library:

*)

MeSH = Medical subject headings (fastställda ämnesord i Medline/PubMed, som även används i Cochrane library)

FT = Fritextterm/er

Explode = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade

Only this term = Endast den termen söks, de mer specifika, underordnade termerna utesluts

**)

CDSR = The Cochrane Database of Systematic Reviews

DARE = Database of Abstracts of Reviews of Effects

HTA = Health Technology Assessment Database

EED = NHS Economic Evaluation Database

Ebsco-baserna:

*)

DE = Descriptor (fastställt ämnesord i databasen)

FT/default fält = fritextsökning i fälten för "all authors, all subjects, all keywords, all title info (including source title) and all abstracts"

FT/TI, AB = fritextsökning i fälten för titel och abstract

ZX = Methodology

+ = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade

PubMed:

*)

MeSH = Medical subject headings (fastställda ämnesord i Medline/PubMed)

FT = Fritextterm/er

SB = PubMeds filter

för systematiska översikter (systematic[sb])

för alla MeSH-indexerade artiklar (medline[sb])

tiab= sökning i title- och abstractfälten

Exp = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade

NoExp = Endast den termen söks, de mer specifika, underordnade termerna utesluts

MAJR = MeSH Major Topic (termen beskriver det huvudsakliga innehållet i artikeln)