

# STATENS BEREDNING FÖR MEDICINSK OCH SOCIAL UTVÄRDERING

Familjeterapikongress Stockholm 4-5 oktober

Ingegerd.Wirtberg@psy.lu.se

Besök oss på  
[www.sbu.se](http://www.sbu.se)

Följ oss på Twitter  
[@SBU\\_se](https://twitter.com/SBU_se)



SBU UTVÄRDERAR • RAPPORT 279/2018

# Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem

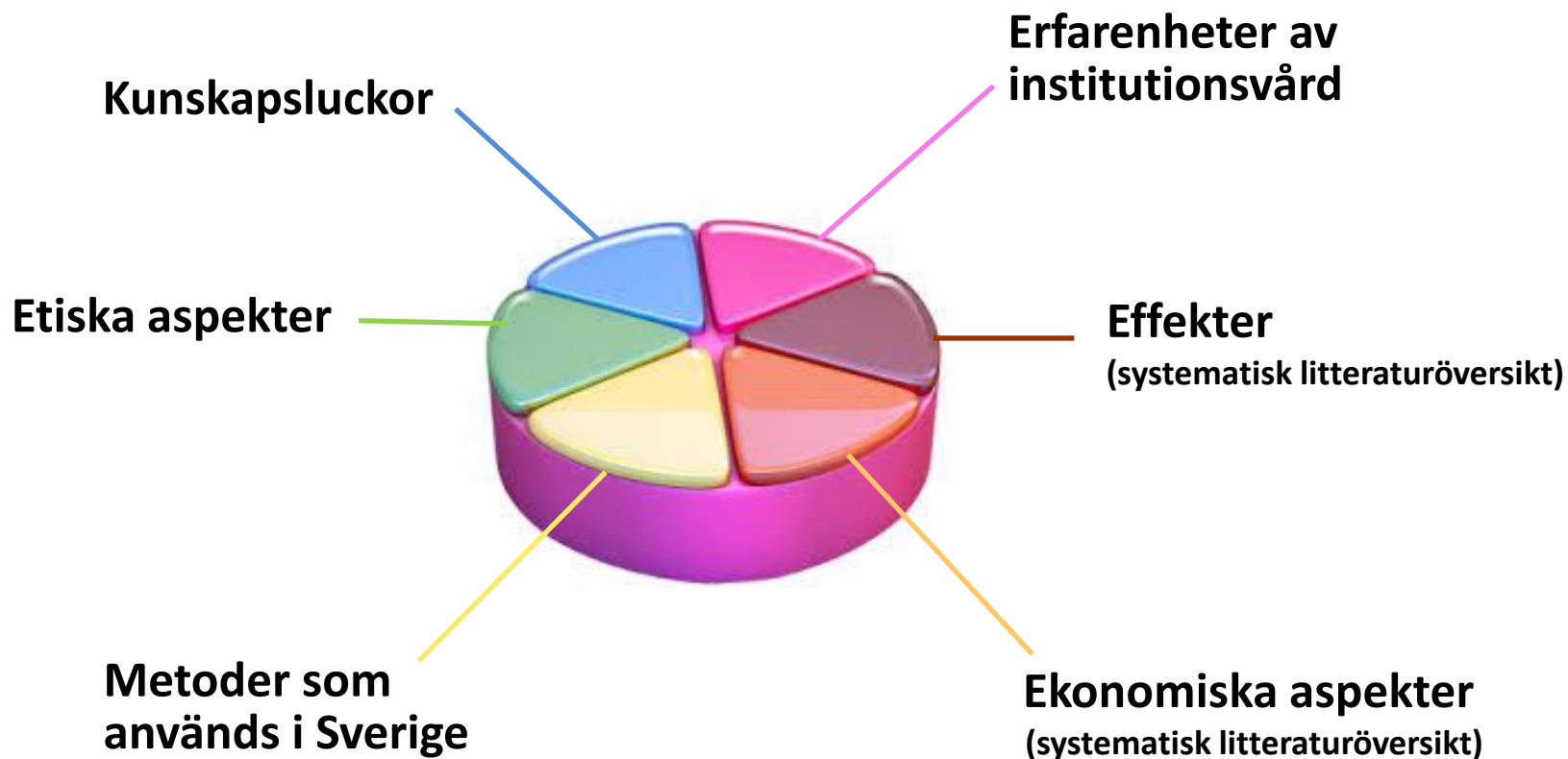
## Treatment Foster Care Oregon

En systematisk översikt och utvärdering av  
ekonomiska och etiska aspekter

STATENS BEREDNING FÖR MEDICINSK OCH SOCIAL UTVÄRDERING



# Rapportens delar



# Bakgrund

- Ungdomar med allvarliga beteendeproblem är en riskgrupp (kriminalitet, psykisk och fysisk ohälsa, arbetslöshet, tidig död)
- Vanligt alternativ är placering på institution (HVB eller särskilda ungdomshem)
- 2 000 ungdomar med beteendeproblem placeras årligen på institution
- Institutionsplacering kan vara skadligt (Strijbosch m fl, 2015)
- Behandlingsfamilj är ett alternativ enligt SOU 2014:3

### **Traditionellt familjehem**

Omsorg i en hemlik miljö

**Ingen direkt utbildning av familjehemsföräldrar**

Ett eller få barn placerade

**Ej låst placering**

Fokus "vanligt" familjeliv

**Ofta ingen uttalad teoretisk behandlingsmetodik**

### **Behandlingsfamilj**

Omsorg i hemlik miljö

**Utbildade familjehemsföräldrar**

Ett placerat barn

**Ej låst placering**

Behandling främst utanför hemmet

**Teoretisk grund/metodik i socialinlärningsteori och familjesystemisk teori**

### **Institution**

Omsorg på institution

**Professionella behandlare**

Vården bedrivs i grupp

**HVB ej låst, särskilda ungdomshem har 90% låsta avdelningar**

Behandling på institutionen

**Teoretisk grund / metodik varierar mellan institutioner**

# Metoder som används i Sverige



# Praxisundersökning

- Enkät till ett slumpvis urval privata, kommunala och statliga institutioner (svar från 53/67) dec 2017-jan 2018
- 33 namngivna behandlingsmetoder används
- 18 standardiserade bedömningsmetoder
- Undersökningen ger inget svar på hur många ungdomar som får olika behandlingsmetoder

# Bedömningsmetoder i institutionsvård (%)

45 Ingen bedömningsmetod

31 ADAD

12 KASAM

12 AUDIT

12 DUDIT

8 Youth level of service/Case Management Inventory

4 Ester

-----

2 Addiction Severity Index

Alkohol- och drogdiagnos-instrument (ADDIS)

Barns Behov i Centrum

Becks ungdomsskalor

Bump

Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism (Erasor)

Familjeklimat

Intervju om anknytningsstil

Outcome Rating Scale (ORS)

The Psychological Inventory of Criminal Thinking Styles (PICTS)

Structured Assessment of Violence

11% av institutionerna har bedömningsmetoder som fångar risk-, behovs-, och mottaglighetsprinciperna



# Behandlingsmetoder i institutionsvård (%)

## 6 Ingen metod

70	Motiverande samtal
60	Lågaffektivt bemötande
47	Kognitiv beteendeterapi
47	Miljöterapi
36	ART
26	Återfallsprevention
26	Familjeterapi
23	Repulse
23	Vägledande samtal
21	Nätverksarbete
19	Kriminalitet som livsstil
17	Tolvstegsbehandling
13	Teckenekonomi
13	Lösningsfokuserad terapi
9	Psykodynamisk terapi
9	Haschavvänjningsprogrammet

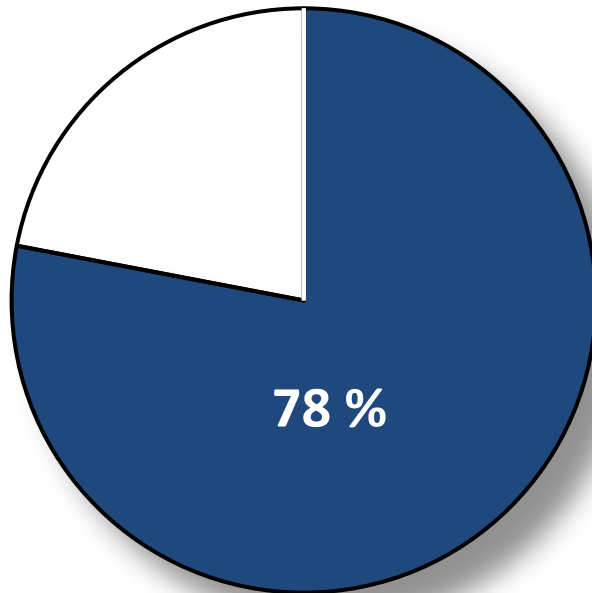
8	Acceptance Commitment Therapy
6	Dialektisk beteendeterapi
4	Connect
4	Marte Meo
-----	
2	Bildterapi
	Community Reinforcement Approach
	Cannabisprogrammet för unga
	Dialektisk beteendeterapi
	KBT i vardagen
	Kognitiv psykoterapi
	Komet
	Mental
	Mental
	Mindfu
	Musikt
	Signs o
	Dyknin

I genomsnitt 4,8  
behandlings-metoder

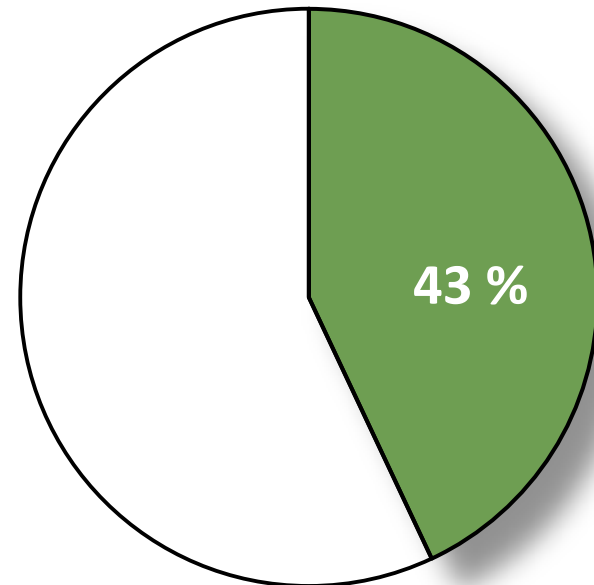
Två har ett starkt  
vetenskapligt stöd

# Av de 33 behandlingsmetoderna...

Utbildad personal



Handledning för personal



# ERFARENHETER AV TFCO OCH INSTITUTIONSVÅRD



För behandlingsfamilj identifierades en studie som baserades på intervjuer med sex ungdomar med erfarenhet av TFCO i Sverige (Eslava & Haghigi , 2008)

Tre organisationer som företräder personer med erfarenhet av institutionsvård har intervjuats:

- KRIS – Kriminellas Revansch I Samhället
- Unga Kris
- X-Cons

Sammanlagt 9 personer intervjuades av SBU:s personal



# Slutsatser

De med erfarenheter av TFCO respektive institutionsplacering hade liknande uppfattningar om vad som är betydelsefullt:

- förtroendefulla vuxenkontakter
- behandling av ursprungsfamiljen
- minskad kontakt med ungdomar med allvarliga beteendeproblem.

De som fått TFCO hade fått detta, medan inte de som varit på institution. Några av de senare hade även utsatts för övergrepp under tiden för institutionsvistelsen.

Oklar hur representativa upplevelserna är. För flera av de intervjuade låg dessutom placeringen långt tillbaka i tiden.

# ÄR BEHANDLINGSFAMILJ EFFEKTIVT MOT FORTSATT KRIMINALITET MM?



# Systematisk litteraturoversikt

- Tydlig frågeställning – PICO
- Sökt efter forskning i 18 databaser
- Kvalitetsgranskning av studier
- Varje enskild utfallsmått behandlas separat
- Möjligt att göra om (replikerbart)

# SBU:s utvärdering

Målgrupp ungdomar 12-17 med allvarliga beteendeproblem

Jämförelse Behandlingsfamilj och institutionsplacering

Sökte brett efter Behandlingsfamilj men fann endast en version: **Treatment Foster Care-Oregon (TFCO)**

Primärt utfallsmått är kriminalitet + inlåsning

RCT och icke-randomiserade studier med jämförelsegrupp

5 893 > 8 studier: 5 USA, 2 brittiska, 1 svensk

Uppföljningstid oftast 24 mån





# TFCO:s effekter jämfört med institutionsplacering?

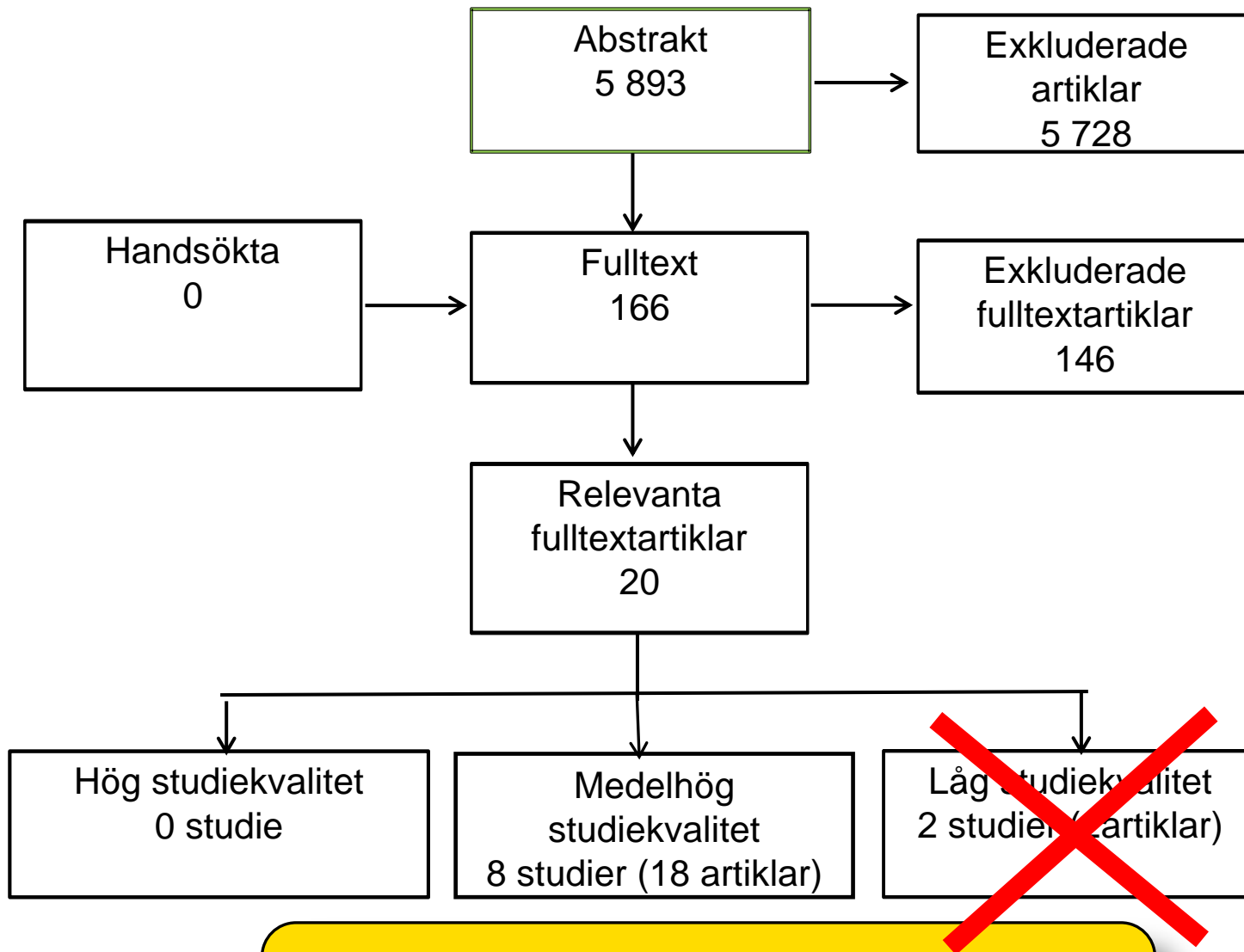


# Att mäta effekter

För att skapa jämförbarhet att vi omvandlat resultaten till Standardiserad Medelvärdeskillnad (SMD). En tumregel:

- SMD 0,20 – svag effekt (motsvarar NNT = 16,5)
- SMD 0,50 – medelstark effekt (motsvarar NNT = 6)
- SMD 0,80 – stark effekt (motsvarar NNT = 3,5)

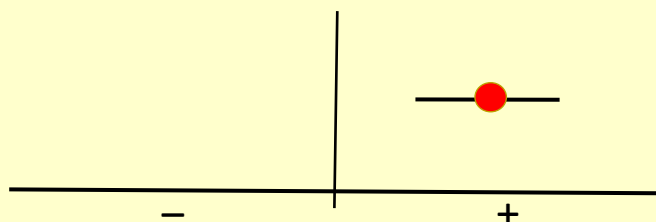
Vi har satt gränsen SMD = 0 för en kliniskt relevant effekt



En svensk studie

# Hur många studier behövs?

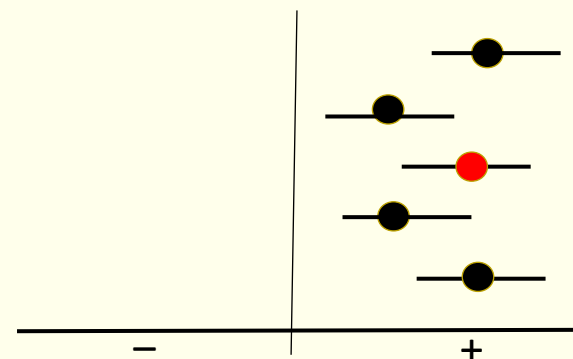
Med en studie...



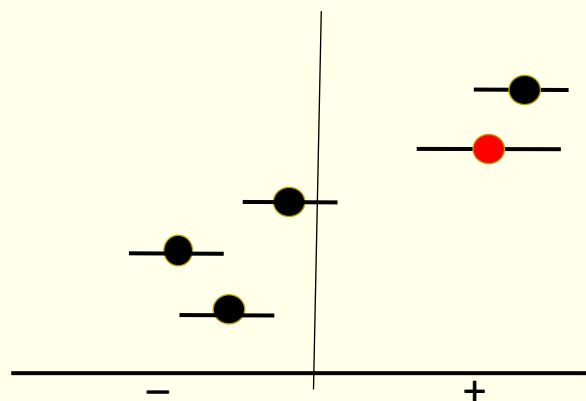
kan man bara spekulera om effekten med:

- annan jämförelsegrupp
- delvis annan målgrupp
- annan kontext
- osv

Med flera studier kan man undersöka om resultatet är stabilt...



...eller om det varierar



# Systematiska litteraturoversikter ger viss vägledning



Insatsen kan skada  
eller är etiskt  
olämplig  
Använd inte



Vetenskapligt stöd  
oklart/saknas  
Följ upp  
systematiskt



Vetenskapligt stöd  
Använd om  
tillämpligt och  
klienten vill



# Systematisk litteraturoversikt

- Tydlig frågeställning – PICO (Patient/Problem, Intervention, Comparison, Outcome)
- Sökt efter forskning i 18 databaser
- Kvalitetsgranskning av studier
- Varje enskild utfallsmått behandlas separat
- Möjligt att göra om (replikerbart)

# Huvudresultat: TFCO minskar kriminalitet mm jämfört med institutionsplacering

	Mått	Studier / ungdomar	SMD	NNT	Säkerhet
<b>Sv</b>	<b>Kriminalitet (registerdata)</b>	6 / 468	0,39	8	(⊕⊕⊕○)
	<b>Kriminalitet (självskattn.)</b>	6 / 326	0,24	12	(⊕⊕⊕○)
<b>Sv</b>	<b>Inlåsning</b>	6 / 451	0,61	5	(⊕⊕⊕○)
	Kriminella vänner	2 / 319	0,42	8	(⊕⊕○○)
<b>Sv</b>	<b>Narkotikamissbruk</b>	3 / 268	0,47	7	(⊕⊕○○)
<b>Sv</b>	<b>Psykisk hälsa (depression, suicidtankar)</b>	3 / 241	0,35	10	(⊕⊕○○)

(⊕⊕⊕⊕) = Starkt vetenskapligt underlag

(⊕⊕⊕○) = Måttligt starkt vetenskapligt underlag

(⊕⊕○○) = Begränsat vetenskapligt underlag

(⊕○○○) = Otillräckligt vetenskapligt underlag





# Otillräckligt vetenskapligt stöd

Mått	Studier	SMD	NNT	Säkerhet
<b>Alkoholkonsumtion</b>	1			(⊕○○○)
<b>Psykotiska symptom</b>	1			(⊕○○○)
<b>Tonårsgraviditet</b>	1			(⊕○○○)
<b>Sexuellt riskbeteende</b>	1			(⊕○○○)
<b>Skolanpassning</b>	1			(⊕○○○)

(⊕○○○) = Otillräckligt vetenskapligt stöd

# Genomsnittlig kostnad per placering

Placeringsform	Vårdtid månader (dagar)	Kostnad per vårddygn (SEK) År 2016–2017	Total kostnad (SEK)
<b>TFCO</b>	10 (304)	4 500	1 368 000
<b>Särskilda ungdomshem</b>	10 (304)	8 100	2 462 400
<i>Varav kommun</i>		5 589	1 699 056
<i>Varav statsanslag</i>		2 511	763 344
<b>HVB</b>	10 (304)	4 000	1 216 000

## Låst avdelning: Hypotetisk kostnadsbesparing för en ungdom i TFCO jämfört med HVB och särskilda ungdomshem

	TFCO jämfört med HVB (10 månader)	TFCO jämfört med särskilt ungdomshem (10 månader) <sup>a</sup>
Skillnad i programkostnader	152 000 kronor	-1 110 000 kronor
Skillnad i dagar låst avdelning	-518 400 kronor <sup>b</sup>	-518 400 kronor
<b>SUMMA</b>	<b>-366 400 kronor</b>	<b>-1 628 400 kronor<sup>c</sup></b>

...exklusive besparingar för minskad  
kriminalitet, narkotikamissbruk samt  
bättre psykisk hälsa

# Sammanfattningsvis: TFCO

1. Minskar fortsatt kriminalitet och inlåsning (primära mått)
2. Minskar narkotikaanvändning + kriminellt umgänge samt förbättrar psykisk hälsa (sekundära mått)
3. Är kostnadsbesparande när man inräknar minskad risk för inlåsning, fortsatt kriminalitet mm
4. Finns i Sverige sedan början av 2000-talet men är underutnyttjat (30-40 av 2 000)
5. Det är etiskt problem att inte flera ungdomar får tillgång till TFCO



# Sakkunniga



Martin Bergström  
Docent i socialt  
arbete Lund



Christian Munthe  
Professor i praktisk  
filosofi Göteborg



Ingegerd Wirtberg  
Docent i psykologi  
Lund

# Externa granskare av rapporten



Cecilia Andréa  
Löfholm  
Fil Dr. Statens  
Institutionsstyrelse



Terje Ogden  
professor i psykologi  
vid Universitetet i  
Oslo.



Bo Vinnerljung  
professor emeritus i  
socialt arbete vid  
Stockholms  
universitet



# SBU:s kansli



**Knut Sundell**  
Projektledare



**Therese Åström**  
Bitr. projektledare



**Johanna Wiss**  
Hälsoekonom



**Kickan Håkansson**  
Projektadministratör



**Ann Kristine Jonsson**  
Informationsspecialist

