

Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn



Projektgruppen

- Ann-Charlotte Smedler (ordf)
- Anders Hjern
- Björn Kadesjö
- Eva Clausson
- Gert Helgeson (etiker)
- Hans Smedje
- Lisbeth Lundahl
- Stefan Wiklund
- Sten Anttila
- Agneta Pettersson, Anneh Syverson, Ingemar Eckerlund, Sophie Werkö



Preventionsprogram bygger på förändring av beteenden, tankesätt och relationer

- Strukturerade metoder med manual
- Riktas mot föräldrar och/eller barnen själva
- Består ofta av flera komponenter
- Universell, selekterad eller indikerad insats



Den systematiska litteraturoversikten

Formulera forskningsfrågorna

Formulera inklusionskriterier

Systematisk sökning

Systematisk granskning



Sammanvägning av det vetenskapliga underlaget
(evidensstyrka)



Våra frågor

- Finns det vetenskapligt stöd för att program kan förebygga psykisk ohälsa av utagerande och/eller inåtvänd typ?
- Finns det några risker med programmen?
- Finns det några etiska problem med att använda program?
- Finns det några program som är kostnadseffektiva?



Inklusionskriterier

- Barn 2- 19 år
- Program som syftar till att förebygga psykisk ohälsa
- Kontrollerade studier, med ingen åtgärd, väntelista eller psykologisk placebo som jämförelse
- Utfallsmått för psykisk ohälsa hos barnen: symtomskattning, beteendeobservationer, psykiatrisk diagnos, mått på antisocialt beteende
- Uppföljningstid, minst sex månader



Litteratursökning

- PubMed, PsycInfo, CENTRAL, ERIC, IBSS
- Kompletterat med
 - Webbsidor för programmen
 - Google för att finna svenska utvärderingar (+ DiVA)
 - IMS' databas över pågående kontrollerade studier



URVAL: sållning av artiklar

13953 abstrakts i sökningarna



1361 artiklar beställdes i fulltext



- Uppfyller inte kriterierna
- Inte relevanta (kontext)

149 artiklar till granskning



Det vetenskapliga underlaget (medelhög kvalitet)

- 38 randomiserade studier (68 artiklar) om att förebygga utagerande problem
- 21 randomiserade studier (36 artiklar) om att förebygga ångest och depression
- En randomiserad studie om självmordsbeteende
- Inga studier om självskadehandlingar eller ätstörningar
- *Effekt: Skiljer sig gruppen som deltagit i preventionsprogrammet från kontrollgruppen, 6 månader efter programmets slut?*
Effektstorlekar bedömdes i största möjliga mån med Cohen's d



Den sammanvägda styrkan på det vetenskapliga underlaget kategoriseras som

- ++++: starkt vetenskapligt underlag
 - +++: måttligt vetenskapligt underlag
 - ++: begränsat vetenskapligt underlag
 - +: otillräckligt vetenskapligt underlag
- Underlagets studiedesign, kvalitet, precision, grad av samstämmighet och överförbarhet avgör hur starkt underlaget är

GRADE-kriterier



Universella program mot utagerande problem - få och små effekter

- Skolbaserade Good Behavior Game som universell insats minskar graden av utagerande beteende enligt studier i USA och Nederländerna (++)
- Beträffande andra universella skolprogram går det inte dra några slutsatser
- **Inga studier på universella föräldra- och familjestödsprogram uppfyllde inklusionskriterierna**



Några föräldra- och familjestödsprogram som vänder sig till riskgrupper kan minska utagerande problem hos barnen

- Föräldrastödet Triple – P (++)
- Föräldrastödet Incredible Years (De Otroliga Åren) (++)
- Familjeprogram för familjer med inre påfrestningar (skilsmässa, förälders död) (++)



Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att bedöma om övriga program som vänder sig till riskgrupper kan förebygga psykisk ohälsa av utagerande typ (+)



Indikerade program – då det individuella barnet har förhöjd risk att utveckla utagerande psykisk ohälsa

- Family Check Up (++)
- Skolprogrammet Coping Power (++)
- Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att bedöma om några andra indikerade program minskar utagerande beteende (+)

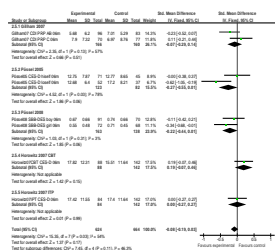


Därtill visar granskningen att...

- Ungdomar med höga nivåer av utagerande beteenden, som deltar i program med gruppintervention, kan påverka varandra och övriga deltagare i negativ riktning (++)



Det går inte att bedöma om universella skolprogram kan förebygga depression



Kan depression förebyggas hos barn med individuell förhöjd risk?

- Skolbaserade, indikerade program kan i någon grad minska depressiva symptom i upp till två (++)
- Coping with Stress minskar risken för att få diagnosen depression i ett år efter avslutad prevention (++)
- Det vetenskapliga underlaget för att bedöma Beardslees familjeintervention är otillräckligt (+)



Kan ångest förebyggas?

- FRIENDS som universellt skolprogram minskar symtomen på ångest hos barn mellan 10 och 13 år (++)
- Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att bedöma värdet av program som riktar sig till riskgrupper (+), eller till barn med individuell förhöjd risk (+)



Kostnadseffektiviteten kan inte bedömas!

- Det vetenskapliga underlaget utgörs av två studier som beskriver två olika program



Vilka program finns i Sverige?

- Inget av de cirka 125 program som används i Sverige har utvärderats här i randomiserade studier med minst sex månaders uppföljning.
- Programmen De Otroliga Åren, Triple-P och Family Check Up har begränsat vetenskapligt stöd i internationella studier.
- Programmen KOMET, COPE, SET, StegVis, Beardslee's familjeintervention, Connect och DISA har undersökts i minst en kontrollerad studie vardera men har inte tillräckligt vetenskapligt stöd för effekt.
- Övriga program som används i Sverige är inte vetenskapligt utprovade som preventionsprogram



Det finns många etiska aspekter, t ex

- På övergripande samhällsnivå
 - programmen bygger på värderingar som kan vara främmande för svenska förhållanden
 - föräldrarollen påverkas
- För det individuella barnet
 - Samtycke?
 - Timeout och ignorering
 - Poängsättning av beteendet
 - Risk för stigmatisering



Önskvärda praxisförändringar

- avstå från att införa program som saknar eller har otillräckligt vetenskapligt stöd som preventionsprogram
- göra egna utvärderingar av program som redan är lokalt förankrade men som har otillräckligt stöd
- överväga alternativ till program
- undvika program som bygger på gruppaktiviteter för ungdomar med utagerande problem



Önskvärda förändringar på nationell nivå

- Långsiktig, nationell samordning av utvärderingar av ett urval av metoder med visst vetenskapligt stöd
- Nationella resurser som idag läggs på föräldrastödsprogram vars effekter vi vet mycket litet om, öronmärks för randomiserade studier



Rapporten kan hämtas på www.sbu.se

Tack för uppmärksamheten!



Vad visar andra översikter för effekter på barnen av program?

- Utagerande problem:
 - "post test": Små effekter (0,21 -0,41)
 - Varierande uppföljningar: små effekter (0,21 – 0,28)
- Inåtvända problem:
 - "post test": mycket små/små (0,16 – 0,26)
 - Varierande uppföljningar: obetydlig utom för indikerade program



Resultat: vi har ett begränsat vetenskapligt stöd för effekt av

- Fem program riktade mot utagerande problem:
 - två föräldrastödsprogram (Triple P och Incredible Years). Liten effekt
 - ett universellt skolprogram (Good Behavior Game³). Liten effekt
 - ett indikerat familjestödsprogram (Family Check-Up). Måttlig effekt
 - ett indikerat skolprogram (Coping Power). Liten effekt.
- två program riktade mot inåtvända problem:
 - ett universellt skolprogram för att minska ångest (Friends⁴). Liten effekt
 - ett indikerat program för att minska depression (Coping with Stress). Måttlig effekt

... men vi vet inte om de fungerar i Sverige

* används inte i Sverige