

Socialstyrelsen sammanfattar systematiska översikter
– effekter av metoder i socialt arbete

Multisystemisk terapi

MST är en intensiv familjebehandling i socialtjänstens öppenvård som syftar till att hjälpa ungdomar med olika former av allvarliga problem. Genom att påverka alla arenor i den unges liv – personen själv, familjen, skola, vänner och nätverk – vill man förbättra hans eller hennes förutsättningar. Resultaten från en systematisk översikt från Campbell Collaboration visar att man behöver mer forskning för att kunna dra slutsatser om insatsens effekter. Författarna ser flera skäl till att deras slutsatser skiljer sig från tidigare översikter.

Källa

Littell J, m fl. Multisystemic therapy for social, emotional and behavioral problems in youth aged 10–17. Campbell Database of Systematic Reviews, 2005.

Rapporten bygger på åtta randomiserade kontrollerade studier som är publicerade mellan 1990 och 2004. Sammanlagt medverkar 1 270 ungdomar och deras familjer. Merparten av studierna är gjorda i USA och av metodutvecklarna. En norsk utvärdering ingår. Den största studien med drygt 400 deltagare är gjord i Kanada av oberoende utvärderare.

Resultat

- När man väger samman resultat från flera studier (metaanalys) har ungdomar i familjer som fått MST blivit placerade utanför hemmet i något mindre utsträckning än ungdomar i jämförelsegrupperna. Skillnaderna är dock så små att man inte kan utesluta att det är slumpresultat.
- Ett liknande mönster ses även för övriga utfallsområden. Bland ungdomar i familjer som fått MST ser man något lägre nivåer av kriminalitet, beteendeproblem och känslomässiga problem, och något bättre kamratrelationer och fungerande i familjen, än i jämförelsegrupperna. Effekterna är dock inte statistiskt säkerställda.
- Den stora kanadensiska studien visar genomgående på mindre effekter av MST än de övriga studierna. Det går inte att säga om skillnaden beror på att den gjordes av oberoende utvärderare eller att den hanterade bortfallet i analyserna mer korrekt. Det kan också vara så att jämförelsegruppen i Kanada

fick mer omfattande insatser inom ramen för den sedvanliga behandlingen där, än jämförelsegrupperna fick i USA. Skillnaden mellan grupperna kan då ha blivit mindre i Kanada.

- Författarna sammanfattar att man inte kan dra slutsatsen att MST har bättre effekter än andra insatser för målgruppen. De framhållersamtidigt att man inte heller kan dra slutsatsen att MST *inte* har bättre effekter – man behöver helt enkelt mer forskning för att kunna dra slutsatser. Författarna efterlyser randomiserade studier av god kvalitet och flera studier av oberoende utvärderare.
- Resultaten och slutsatserna skiljer sig från en tidigare metaanalys som visat goda effekter av MST. I den tidigare använde man inte gängse analysmetoder och inkluderade enbart studier av metodutvecklarna. Resultaten skiljer sig även från narrativa översikter utan metaanalys. Författarna konstaterar att det i sådana fall kan vara lätt att det vetenskapliga stödet framstår som starkare än vad det är, eftersom man då inte studerar varje utfallsområde var för sig.

Insatsernas innehåll

Översikten har endast tagit med studier som använt MST under licensavtal. (Läs mer om MST i Metodguidens beskrivning av metoden). I sex av studierna ges MST till unga lagöverträdare, medan två studier avser ungdomar med akuta psykiatriska tillstånd respektive antisocialt (men inte nödvändigtvis kriminellt) beteende. Jämförelsegrupperna har fått socialtjänstens sedvanliga insatser för målgruppen i sex studier och individualterapi i två.

Hur säkra är resultaten?

Författarna framhåller att resultaten är osäkra eftersom de baseras på ett litet antal studier. Studiernas resultat pekar dessutom åt olika håll, något som minskar tillförlitligheten hos resultat från en metaanalys.

Är resultaten relevanta för svenska förhållanden?

Flera av de studier som pågick när översikten genomfördes har hunnit publiceras sedan dess och kommer att inkluderas i den uppdatering av översikten som nu pågår. Bland dem finns en svensk randomiserad studie som jämför MST med sedvanlig behandling inom socialtjänsten för familjer med ungdomar med normbrytande och aggressivt beteende. Studien har avrapporterats i internationell vetenskaplig tidskrift (Sundell m fl., 2008).

Svenska rapporter med resultat efter sex månader (Sundell m fl., 2006) respektive efter två år (Andrée Löfholm m fl., 2009) kan laddas ned från Socialstyrelsens hemsida. Vid båda uppföljningarna såg man minskade problemnivåer både hos ungdomar som fått MST och ungdomar som fått sedvanliga insatser. Man såg dock inga resultatskillnader mellan grupperna. Eftersom studierna tillkommit efteråt har de inte genomgått den tillförlitlighetsgranskning som gjordes av de övriga studierna i översikten.

En systematisk översikt innefattar forskning på ett visst område fram till den tidpunkt som den genomförs. Studier som skulle kunna påverka slutsatserna kan ha publicerats sedan den här översikten gjordes.

Referenser

Sundell, K., Hansson, K., Andrée Löfholm, C., Olsson, T., Gustle, L-H., & Kadesjö, C. (2006). Multisystemisk terapi för ungdomar med allvarliga beteendeproblem– resultat efter sex månader. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, Socialstyrelsen.

Sundell, K., Hansson, K., Andree Löfholm, C., Olsson, T., Gustle, L-H., & Kadesjö, C. (2008). The transportability of multisystemic therapy to Sweden: Short-term results from a randomized trial of conduct-disordered youths. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 550-60.

Andrée Löfholm, C., Olsson, T., Sundell, K., & Hansson, K. (2009). Multisystemisk terapi för ungdomar med allvarliga beteendeproblem – resultat efter två år. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, Socialstyrelsen