

Glimtar från forskningsfronten

Stockholms läns landsting Barn- och ungdomspsykiatri mars 2009

Idetta nummer av Glimtar ägnar vi oss åt omvärldsbevakning. Vi har spanat efter nya avhandlingar och vetenskapliga artiklar som är av speciellt intresse. Vi har kikat in i den pågående verksamhetsnära forskningen och funnit mycket som är spännande att kunna följa upp längre fram när det finns resultat att presentera. Vidare:

Vad gör dom på Socialstyrelsen? Vi ger några glimtar som är intressanta ur vårt forskningsperspektiv.

Ett betänkande från Socialdepartementet om etisk bedömning av nya metoder har varit ute på remiss. Vad tycker man om vad som föreslås?

Vi följer upp Glimtar nr 16 – ”Adoptivbarn och adoptivfamiljer i fokus”, som handlade om internationella adoptioner. I detta nummer kompletteras med aktuell forskning om inhemska adoptioner och fosterbarn.

Detta och lite till finns att läsa i detta nummer som trots det blandade innehållet ändå avser att löpa längs en röd tråd av olika sammanhang där den barnpsykiatriska forskningen finns med.

Spännande läsning önskar

Maria Dunerfeldt, redaktör

I nästa nummer gör vi en djupdykning i en subspecialitet – Psykos – för att sedan återkomma med ett nummer som spanar ut mot omvärlden och inåt i organisationen efter intressanta forskningsfynd. Efter det planerar vi ett temanummer igen. Denna gång om ”common factors”, dvs. gemensamma verksamma faktorer i behandling. Det var ett tips vi fick i läsarenkäten! Så hoppas vi kunna varva omvärldsbevakning med temanummer!

Nya avhandlingar

Hur kan chefer inom sjukvården utvecklas mot ett ledarskap som är modernt och mindre hierarkiskt?

Avhandling om ledarskapsutveckling

David Bergman, barnpsykiatriker vid BUP Ektorp, disputerade den 30 januari på en avhandling med titeln ”Leadership development: A comparative evaluation of short-term and long-term programmes in Swedish health care.” Avhandlingen lades fram vid institutionen för Lärande, Informatik, Management och Etik (LIME) vid Karolinska Institutet. Huvudhandledare har varit docent Christer Sandahl. Opponent vid disputationen var Marianne Döös, lektor vid Pedagogiska Institutionen, Stockholms Universitet.

Det övergripande syftet med denna avhandling var att utvärdera interventioner som syftar till att utveckla chefers,

läkares och läkarstudenters ledarskap.

Avhandlingen innefattar fyra studier och är en jämförande utvärdering av effekterna av två olika typer av ledarskapsprogram, dels intensivkurser och dels dialoggrupper som spänner över längre tid. Alla fyra studierna genomfördes vid Södersjukhuset. Den övergripande slutsatsen är att även om innehållet och metoderna i de olika ledarskapsprogrammen är olika, så är de båda användbara och kan komplettera varandra.

Några tänkvärda fynd:

- De läkarstuderande som var minst intresserade av att delta frivilligt i intensivkurs i ledarskapsutveckling, var de som förändrade sina attityder mest. De visade större öppenhet i den professionella rollen samt stöttade inlärning av gruppdynamik och ledarskapsutveckling.

- Man fann en hierarkisk struktur hos

forts. nästa sida



David Bergman. Foto Rolf Sjöberg

Nya avhandlingar



I betygsnämnden vid David Bergmans disputation satt professor Johan Calltorp, professor emerita Siv Boalt Boëthius samt docent Ingalill Holmberg. Foto Rolf Sjöberg

Bergman forts.

läkarna/sjukvårdscheferna.

Dialoggrupper utmanade denna hierarki, tydliggjorde bristande jämlikhet i organisationen och stödde lärande och utveckling av den professionella rollen.

Praktiska implikationer:

- Dialoggrupper för chefer kan vara ett sätt att underlätta utvecklingen i organisationer från traditionella hierarkier till plattare organisationer som är i bättre överensstämmelse med ett modernt samhälle.
- Dialoggrupper för chefer kan förbättra den psykosociala arbetsmiljön inom sjukvården.
- En kombination av intensivkurser och dialoggrupper utvecklar ledarskapsförmåga och underlättar byggandet av en

lärande organisation. Men att erbjuda isolerade ledarskapsprogram, om ens i kombination, är idag inte tillräckligt för att leda en modern sjukvårdsorganisation. Ledarskapsutveckling måste alltid finnas i ett sammanhang av professionell kunskap och evidensbaserad praktik.

Denna avhandling rör sig i ett gränsland mellan medicinsk och samhällsvetenskaplig forskning. David Bergman tar med sin forskning ett kliv in i en samhällsvetenskaplig domän och ger ett lärorikt, välbehövligt tillskott till den medicinska disciplinen. Det finns en tilltro i avhandlingen till att det är bra att människor tänker själva och att interaktioner och relationer mellan människor är kompetensbärande.

Olav Bengtsson, divisionschef

Samband mellan föräldrars överbeskydd och barns rädsla

Avhandling om rädslor, ångest och KBT-behandling av specifika fobier hos barn och unga

Lena Reuterskiöld disputerade den 23 januari på Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet. Det övergripande syftet med avhandlingen är att bidra till vår förståelse av barns rädsla, ångest och fobier samt att utvärdera effektiviteten av en-sessionsbehandling av specifika fobier hos unga. Avhandlingen

innefattar tre empiriska studier av barn och unga, som hade olika specifika fobier, i Stockholm och i Virginia (USA).

Den första studien avser att undersöka olika dimensioner i Parental Bonding Instrument och hur de relaterar till ångestsymtom hos barn och unga. Resultaten visar på samband mellan de båda dimensionerna överbeskydd och okänslighet från föräldrarnas sida och ångestsymtom hos barn.

Den andra studien visar att hos barn och unga med hög behandlingsmotivation för specifik fobi, fanns en större samstämmighet mellan barn och föräldrar vad gäller diagnos och i viss mån allvarlighetsgrad.

Den tredje studien avser att mäta effektiviteten av en en-sessionsbehandling med systematisk desensibilisering jämfört med psykoedukativ insats och med väntelista. Resultaten talar för användandet av en en-sessionsbehandling med systematisk desensibilisering.

Förslag till kliniska implikationer: Motivationen är viktig och det är bra att ägna lite tid åt att utreda bakgrunden till varför kliniken kontaktats, vilka förväntningar som finns på behandlingen och till att förbereda dem på behandlingen. En-sessionsbehandling tycks vara en effektiv och kostnadsbesparande metod för behandling av specifik fobi. En-sessionsbehandling för specifik fobi bör ges av speciellt tränade och erfarna terapeuter. I behandlingen av specifika fobier bör arbete med föräldrars överbeskydd och eventuella psykopatologi integreras.

Lars Löwenborg, utbildningsledare, Utbildningsenheten (UBi)

Kan exponering och acceptans hjälpa barn och ungdomar vid kronisk smärta?

Avhandling om exponering och acceptans som intervention vid kronisk smärta hos barn, ungdomar och vuxna.

Rikard K. Wicksell (psykolog) disputerade den 6 februari på en avhandling med titeln "Exposure and Acceptance in Patients with Chronic Debilitating Pain, A Behavior Therapy Model to Improve Functioning and Quality of life". Avhandlingen lades fram vid

Innehåll i detta nummer

Nya avhandlingar sid 1-3

Pågående verksamhetsnära forskning sid 4-5

Referat av vetenskapliga artiklar sid 6-7

Utblick sid 8-9

Föreläsning sid 9

Boktips sid 9

Nationella adoptioner... sid 10-11

MoF-dagen 2009 sid 11

Läsarundersökning sid 11

Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet. Opponent var professor Steven C. Hayes, University of Nevada, Reno, USA (Hayes har utvecklat ACT).

Många som lever med långvarig smärta lider av nedsatt levnadsfunktion och livskvalitet. En konsekvens av smärtan är ofta att undvikandebeteenden skapas, situationer som associeras till smärta, rädsla och plågsamma tankar undviks och begränsningar i livet börjar ta form. En begränsning som med en ny behandlingsmodell, Acceptance and Commitment Therapy (ACT), kan brytas. I ACT som vuxit fram ur kognitiv beteendeterapi (KBT), används acceptans som ett led i arbetet att öka aktiviteter som värdesätts av patienterna. Med hjälp av flera strategier tränas man i ACT att klara av att utsätta sig för dessa situationer.

Avhandlingen består av fem delstudier av vilka tre är inriktade på att undersöka behandlingseffekterna med ACT vid smärtproblematik. Med hjälp av en pilotstudie och två randomiserade kontrollerade studier (RCT) visar han att ACT är en effektiv behandling vid långvarig smärta. Resultatet från RCT-studierna indikerar att exponering och acceptans är bättre än både sedvanlig behandling (vuxna med whiplashskador) och multidisciplinärt omhändertagande inkluderande amitriptylin (barn och ungdomar). Patienterna upplevde bl.a. bättre funktionsförmåga relaterat till smärta, minskad rörelserädsla, mindre smärtrelaterad oro och smärtintensitet.

De övriga två studierna i avhandlingen är ämnade att utveckla och utvärdera ett frågeformulär för att mäta psykologisk flexibilitet, en central del i ACT. Resultatet av denna del av arbetet är ett självskattningsformulär med tolv frågor med två delskalor, den ena handlar om undvikande och den andra om kognitiv fusion (att negativa tankar och känslor styr beteendet på ett dysfunktionellt sätt, verbala nätverk styr mer än de borde). Enligt Wicksell, skapar frågeformuläret bättre förutsättningar att följa behandlingsprocessen och att hitta subgrupper av patienter som behöver olika delkomponenter i ACT. Wicksell tänker sig att ACT-interventionen kan

bli ännu mer effektiv om den riktas rätt, några behöver troligen mer defusionsövningar medan andra behöver mer beteendeaktivering.

Avslutningsvis kan man glädjande konstatera, efter att ha läst Wicksells avhandling, att en patientgrupp med stort lidande har en ytterligare behandlingsform att tillgå, ACT. Att man lyckats göra en anpassning av ACT-modellen till barn och ungdomar som ger bra resultat är också ett imponerande arbete i sig. Wicksells avhandling ger många inblickar i det svåra sökandet efter effektiv psykologisk behandling där den teoretiska frågan om hur behandlingen har effekt alltid finns med. För det kliniska arbetet är det främst tanken på svårigheten att precisera verk samma komponenter i psykologisk behandling som hänger sig kvar efter läsningen. En tanke som man måste acceptera men också exponera sig för?

Thomas Karlsson

Rickard Wicksell föreläser om ACT på UBi den 26 maj (em). Det går bra att anmäla sig på UBi:s hemsida en månad innan.

Hur klarar barn krig och flyktingskap?

Varför klarar vissa barn krig och flyktingskap bättre än andra? Kan man vid ett samtal avgöra vilka som behöver uppföljning?

Den 14 november 2008 disputerade läkaren Stephen Goldin vid Institutionen för klinisk vetenskap, barn- och ungdomspsykiatri, Umeå universitet, på en avhandling med titeln: "Living in the present with the past: Mental health of Bosnian refugee children in Sweden". Opponent var Anders Hjern, professor vid Nordiska hälsovårdshögskolan i Göteborg.

Nedan följer ett utdrag från ett pressmeddelande från Umeå universitet:

"Krig och flyktingskap har en starkt negativ inverkan på barns psykiska hälsa. Trots det uppvisar de flesta barn som blir utsatta för etniskt och politiskt våld inga tecken på psykisk ohälsa i klinisk mening. Avhandlingen baseras på arbetet med "Barnflyktingmottagningen", en hälsoundersökning som erbjöds alla nyanlända flyktingfamiljer i Umeå under

1990-talet. Genom att kombinera en barnläkarundersökning med ett barnpsykiatriskt samtal försökte man identifiera de barn vilkas utsatthet krävde extra insatser – medicinska, psykiatriska eller sociala.

Avhandlingen visar att flyktingbarns psykiska ohälsa hänger samman med graden av utsatthet i hemlandet, men långt ifrån bara det. Andra viktiga faktorer har att göra med relationer i och utanför familjen. Enligt resultaten var det inte föräldrarnas förmåga att tala med barnet om traumat som inverkade på barnets psykiska hälsa. Det skyddande låg snarare i att svara på barnets konkreta dagliga behov och att upprätthålla ett varmt familjeklimat, dvs. att "leva i nuet". På motsvarande sätt var det inte barnets starka minnen av närstående i hemlandet, utan förmågan att skapa betydelsebärande band till närvarande personer, däribland läraren, som hade en skyddande inverkan. Resultaten understryker vikten av ett psykosocialt perspektiv vid bedömningen av flyktingfamiljer.

Utgångspunkten för studien var samtliga bosniska flyktingfamiljer med barn som placerades i Umeå och dess kranskommuner under perioden 1994-95. Femtio familjer med 90 barn i åldrarna från en månad till 20 år ingick i studien. Närmare hälften av barnen uppvisade psykiska problem som krävde "vidare uppföljning" enligt forskares, föräldrars och barns av varandra oberoende skattningar. Problemen gällde i huvudsak nedstämdhet, ängslighet och posttraumatiska stressreaktioner. Lärarna däremot identifierade få barn med problem och bedömde det stora flertalet som "relativt kompetenta" i skolmiljön. Resultaten understryker vikten av att ha flera informanter i bedömningen av flyktingbarn. Det ger möjlighet att väga familjens nära, emotionella bild mot lärares utifrånblick på barnens fungerande i den yttre världen. Vidare uppföljning bör kanske mera tydligt reserveras för de barn vilkas inre oro bromsar hela deras utveckling."

Maria Dunerfeldt

Läs hela eller delar av avhandlingen på <http://www.diva.portal.org/umu/abstract.xsql?dbid=1896>

Pågående verksamhetsnära forskning

Betydelsen av miljöfaktors roll i uppkomsten av autismspektrumstörningar

Selma Idrizbegovic, doktorand vid Avdelningen för folkhälsoepidemiologi, Institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet, forskar om miljöfaktors betydelse för uppkomsten av autismspektrumstörningar.Handledare är docent Cecilia Magnusson.

De faktorer som i tidigare publicerade studier beskrivits vara kopplade till högre relativ risk för uppkomsten av autismspektrumstörningar, är bl.a. högre föräldraålder, obstetriska komplikationer och tidiga infektioner. Problemet är att dessa studier är gjorda på mindre material i begränsade åldersgrupper och att de inte har kunnat justera för ärftligheten på ett bra sätt. Som exempel kan nämnas att man i flera studier har visat att risken för autism ökar vid högre ålder hos pappan, men kvarstår samma risk om pappan också har en autismspektrumstörning?

Selma Idrizbegovic genomför nu en mycket stor registerkopplingsstudie som utgår från populationen i hela Stockholms län under åren 2001-2007. Man hämtar data från flera ”utfallsregister”, bl.a. Pastill. Man har hittat ca 5500 fall (prevalens ca 1 %), varav ca 3000 återfinns registrerade inom BUP (Pastill) med diagnosen Genomgripande störning i utvecklingen (GSU) i ålderskohorterna 1984-2007. Det kommer även att göras en validering genom att ett stickprov av journaler används för att kolla hur de stämmer med diagnoser i Pastill.

För att leta efter presumptiva riskfaktorer, kopplas utfallsregistren till bl.a. födelseregister och SCB:s databaser. Utfall vid autismspektrumstörningar kommer också att studeras genom att titta på bl.a. arbetsliv, skolbetyg och sjukvårdskonsumtion.

Det är en omfattande forskningsstudie som kommer att ta flera år att genomföra och än är det för tidigt att uttala sig om några fynd. På sikt kommer denna forskning leda till ökad kunskap om riskfaktorer för autismspektrumstörningar och om dessa påverkar dels pojkar och flickor och dels individer med olika socioekonomiska bakgrund på olika sätt. Det visar att det går att använda

Pastill i ett forskningssammanhang i syfte att öka kunskapen om barns och ungas psykiska ohälsa ur ett epidemiologiskt perspektiv.

Maria Dunerfeldt intervjuade Selma Idrizbegovic



Selma Idrizbegovic. Foto Rolf Sjöberg

Nationell utvärdering av verksamheter som bedriver behandling riktad till barn som upplevt svåra konflikter i familjen

Varje år drabbas ca 10 % av alla barn i Sverige av våld i familjen, oftast som pappas våld (psykiskt & fysiskt) mot mamma. Problematiken rörande mäns våld mot kvinnor och barn står högt på den politiska agendan och under 2007 gav Regeringen nära 20 uppdrag med detta fokus till Socialstyrelsen. Ett av dessa uppdrag innebär en utvärdering av befintliga behandlingsinsatser för barn som upplevt våld mot mamma.

Hur fungerar den behandling som våldsutsatta barn erbjuds? Behövs olika insatser för olika barn och finns drabbade barn i särskilt behov av specialiserade insatser? Dessa frågor står i fokus för studien ”Utvärdering av verksamheter som bedriver behandling riktad till barn som upplevt svåra konflikter i familjen och deras mammor”. Studien syftar även till att undersöka barnens

relationer till de våldsutövande männen (till exempel gällande vårdnad och umgänge) och kvinnornas sociala situation.

Huvudansvarig för utvärderingen är professor Anders Broberg vid Göteborgs Universitet och i forskargruppen ingår bland annat Kjerstin Almquist, Maria Eriksson och Åsa Källström Cater från Universiteten i Uppsala, Karlstad och Örebro. I utvärderingen ingår totalt 12 verksamheter inom BUP och social-tjänst, spridda över landet. Vissa utvalda verksamheter är specialiserade för våldsutsatta barn och bland dem ingår BUP Bågen, som är Sveriges enda specialenhet inom BUP med detta uppdrag. Dessutom ingår andra ”vanliga” verksamheter, till exempel lokala BUP-mottagningar och familjerätt, som drabbade barn också kan komma i kontakt med. De olika verksamheterna som ingår utvärderas också med fokus på förutsättningar gällande personal, organisation och ekonomi.

Undersökningen är en av de största nu pågående forskningsprojekten i Europa med fokus på barns psykiska hälsa. I studien ingår sammantaget ca 360 barn i åldrarna 3 – 13 år. Datainsamling sker vid tre tillfällen under en period av ca ett år: före, under och efter genomförd behandling. Metoderna är personliga intervjuer och en rad frågeformulär för barn, mammor och behandlare. Dessutom genomförs screening av förekomst av våld i barns bakgrund på de ”vanliga” verksamheter som ingår i studien. En av dessa ordinarie verksamheter i undersökningen är Skärholmens BUP.

Resultat kommer att presenteras under 2010.

På BUP Bågen är vi mycket glada över att ingå i studien. Behovet av utvärderingar av barnpsykiatriska insatser är stort. Särskilt angeläget är det att stödet till barn som drabbats av våld synliggörs. Dessa barns behov av kvalificerade behandlingsinsatser förbises fortfarande tyvärr alltför ofta.

Anna Norlén, enhetschef BUP Bågen

Studie om spelberoende hos ungdomar

Nu ska behandling av spelberoende hos ungdomar utvärderas. Studien är ett unikt samarbete mellan Forskningscentrum för ungdomars psykosociala hälsa (FORUM), Maria Ungdom och Karolinska Institutet.

Ungdomar kan söka hjälp för sitt spelberoende på Maria Ungdom och samtidigt få möjlighet att medverka i studien.

Studien finansieras av Statens Folkhälsoinstitut med två miljoner årligen och kommer att pågå i två år.

För mer information, kontakta Merja Metell Suomalainen, forskare vid FORUM, (merja.metell.suomalainen@sll.se) eller Åsa Spännargård, psykolog och ansvarig för behandlingsutvecklingen i spelprojektet vid Maria Ungdom (asa.spannargard@sll.se).

Bra att veta om i vilket forsknings-sammanhang som studien ingår

I behandlingen av spelberoende ingår metoden Motiverande samtal. På institutionen för klinisk neurovetenskap vid Karolinska institutet pågår forskning om Motiverande samtal, en metod som vuxit fram ur kliniskt arbete och genom forskning. Den bygger på principer från

inlärnings- och socialpsykologi och syftar till att uppnå ett optimalt samarbete mellan behandlare och patient.

Det är också en metod för att öka sannolikheten av att patienten förändrar sitt beteende.

Den pågående forskningen vid institutionen om motiverande samtal är inriktad på tre spår. Det första spåret innebär att undersöka om MI (Motiverande samtal) står sig när metoden används av ordinarie personal och under normala förhållanden med oselecterat patientmaterial. Inom ramen för detta spår, planerar fil. dr. Anders Tengström, forskningschef på Maria Ungdom, en utveckling av forskningen om spelberoende.

Det andra spåret fokuserar på problemen för behandlaren att lära sig MI. Det tredje spåret slutligen, handlar om att utveckla kvalitetskontroll av MI. I detta syfte har bl.a. ett kodningslaboratorium inrättats.

Maria Dunerfeldt

*Mer om detta kan man läsa via länken:
<http://ki.se/ki/jsp/polopoly.jsp?d=10790&1=sv>*



Sam Fisher, huvudpersonen i "Tom Clancy's Splinter Cell" under ett uppdrag i "Pandora Tomorrow". {{Copyright-Ubisoft}} User:Jort227 Wikipedia Commons

Forskning om bup.nu – ett narrativt perspektiv på anslagstavlan

BUP Stockholms sajt för tonåringar - www.bup.nu - firar sitt tioårsjubileum med att vara föremål för forskning vid den tvärvetenskapliga institutionen Tema Barn vid Linköpings universitet. Projektet leds av docent Karin Osvaldsson som är psykolog och kommunikationsforskare och tidigare bl.a. studerat barns telefonsamtal till 112. Med i projektet finns också psykolog Gudrun Furumark som för några år sedan studerade sajtens elektroniska anslagstavla i sin examensuppsats "Lidandets gemenskap".

På anslagstavlan sätter ungdomar upp anonyma meddelanden till varandra. Det kan vara korta brev, dikter, önskemål om adresser att adda på msn eller anslag som uttrycker frustration eller rop efter hjälp och råd. Alla anslag granskas av redaktören för bup.nu före publicering.

I det pågående projektet, som finansieras av FAS (Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap), skall man utifrån ett narrativt perspektiv analysera alla anslag som publicerats under 2007 och 2008. Frågeställningarna rör t.ex. vilka anslag som besvaras och vilka som bemöts med tystnad? Vilka får vara med i gemenskapen och vilka får det inte? Hur beskriver ungdomarna sig själva? Som vanliga eller som konstiga/annorlunda?

Det finns också olika teman som tas upp i anslagen, som t.ex. diagnoser eller behandlingsformer på BUP. Forskarna kommer att studera hur ungdomarna använder sig av anslagstavlan för att rådgöra med varandra, utbyta erfarenheter och söka information.

Redan nu konstaterar de att anslagstavlan utgör en unik möjlighet för ensamma och utsatta ungdomar att komma i kontakt med varandra via ett forum som dessutom är fritt från nätmobbing.

*Ulla Forsbeck-Olsson,
psykolog och ansvarig för bup.nu*

Referat av vetenskapliga artiklar

Behandling med centralstimulantia kan påverka hur barn med ADHD tolkar signaler i sociala sammanhang

Huvudfyndet i studien är att barn med ADHD som fick behandling med Ritalina (metylfenidat) visade mer aggressiva svar relaterade till situationer som innebar provocerande beteende från kamrater i en test av "social information processing" jämfört med barn i en kontrollgrupp. Barn som också hade ADHD men istället fick placebo visade inte samma aggressivitet i jämförelse med kontrollgruppen.

Författarna sammanfattar i inledningen flera studier som visar att barn med ADHD ofta har kamratproblem. Dessa problem kan fortsätta trots att det kan ske förbättringar på många andra områden i samband med olika typer av behandling. Kamratproblem hos barn med ADHD är en av de viktigaste riskfaktorerna för en allmänt ogynnsam prognos med fortsatta problem upp i vuxen ålder. En förklaring till kamratproblemen är att barn med ADHD kan ha svårigheter att tolka information i sociala sammanhang, "social information processing". Det finns mycket omfattande dokumentation att centralstimulantia, tex metylfenidat, förbättrar kärnsymptomen vid ADHD. Däremot visar studier motsägande resultat om effekten på kamratproblem vid behandling med centralstimulantia.

Syftet med studien var att jämföra "social information processing" hos barn i 10-årsåldern med ADHD och en kontrollgrupp utan diagnos (n=34). Barnen, övervägande pojkar, med ADHD delades in i två grupper: ena gruppen fick metylfenidat (n=21) och den andra placebo (n=20). Majoriteten av patienterna uppfyllde också kriterierna för Uppförandestörning (CD) eller Trotssyndrom (ODD).

Som mått på "social information processing" användes en testmetod utarbetad av Dodge et al, "Picture Stories", där olika konfliktsituationer med kamrater förekommer i en berättelse och där barnet i samspel med testaren får låtsas vara en av de inblandade. En extern person, "blind" för vilken grupp barnen tillhörde, graderade sedan barnens svar

på olika sätt t ex utifrån hur aggressiva svaren var.

Barnen med centralstimulantiabehandling visade, jämfört med kontrollgruppen, mer fientliga och aggressiva svar i testsituationer som innebar att de provocerades eller attackerades av en kamrat. Fyndet överensstämmer med den (enligt författarna) enda tidigare liknande studien som också visade att metylfenidat ökade aggressiva svar hos barn med ADHD (Murphy et al 1992). Det bör dock noteras att vissa studier visar att metylfenidat minskar aggressivitet hos barn med ADHD (Connor et al 2002, Hinshaw and Lee 2000).

Min kommentar är att studien kan ge visst stöd för hypotesen att vissa aspekter av förmågan till "social information processing" kan vara nedsatt hos patienter med ADHD, i denna studie övervägande pojkar med CD/ODD. Behandling med centralstimulantia kan påverka denna förmåga på ett inte alltid gynnsamt sätt och kanske i vissa fall till och med öka tendensen till aggressivitet. Frågan är om den använda testmetoden har en god ekologisk validitet dvs. om den säger något om hur det fungerar för barnen i vardagen. Det är ju inte säkert att det är fel att kunna hävda sin rätt i kamratgruppen.

Jag tycker det är intressant med studier som försöker se på olika effekter av centralstimulantia, både gynnsamma och eventuellt ogynnsamma. Ett otal studier visar på goda effekter på kort sikt av centralstimulantiabehandling vid ADHD. Det är ju en ännu obesvarad fråga i vad mån centralstimulantiabehandling påverkar långtidsprognosen vid ADHD.

Jan-Olov Larsson

King, S., Waschbusch, D. A., Pelham Jr, W. E., Frankland, B. W., Andrade, B. F., Jacques, S., & Corkum, P. V. (2008). Social Information Processing in Elementary-School Aged Children with ADHD: Medication Effects and Comparisons with Typical Children. J Abnorm Child Psychol.

Behandling med centralstimulantia hos barn med ADHD kan förbättra situationen i familjen

Familjefunktionen studerades i samband med att barnet behandlades med centralstimulantia. Studien ingår som ett delarbete i Peik Gustafssons avhandling från 2008. Huvudfyndet var att olika aspekter av familjefunktionen förbättrades parallellt med att barnets ADHD-symptom minskade i samband med läkemedelsbehandlingen.

Familjedysfunktion räknas som en riskfaktor för uppförandestörning (Conduct Disorder) som ofta förekommer samtidigt hos barn med ADHD. Flera studier har påvisat ett samband mellan hyperaktivitet hos barn och problematiska uppfostringsmetoder/familjedysfunktion till exempel aggressiva utbrott från föräldrarna, negativa affekter, auktoritära metoder, meningsskiljaktigheter mellan föräldrarna med mera. Vad som är "hönan eller ägget" som förklaring till barnets hyperaktivitet respektive föräldrarnas beteende är dock inte klarlagt. I den aktuella studien kartlade man aspekter av familjefunktionen i familjer med barn med svår ADHD och jämförde med normativa data. Man studerade också under en 3-månadersuppföljning vad som hände i samband med att barnet fick centralstimulantia (amfetamine) som behandling för ADHD.

Undersökningsgruppen bestod av 43 barn (34 pojkar och 9 flickor) från 6 till 11 år med ADHD enligt DSM-III. Förutom ADHD hade 15 barn "mild mental retardation" och 13 trotssyndrom. Skattningsinstrument för familjefunktion baserade på föräldrarnas uppgifter användes (Family Relations Scale, FARS från fadern och modern). Föräldrarnas hälsa studerades med SCL-90. Observationer av familjefunktionen utfördes med videoinspelningar (Beaver's Family Competence Scale och Dyadic Family Interaction).

Efter 3 månaders behandling med centralstimulantia hade barnens ADHD förbättrats (färre ADHD-symtom enligt Connors scores). Föräldrarna mådde bättre enligt depressionsskalan i SCL-90. Självrapporter om familjefunktionen enligt FARS visade på förbättringar liksom skattningar av videoinspelningar

enligt Beaver's Family Competence Scale. Familjerna visade vid uppföljningen mindre tecken på fientligt beteende och mer "responsibility and empathy". Författarna framhåller att detta är en av få studier som har inriktningen att se familjedynamiken i samband med läkemedelsbehandling av ADHD.

Min kommentar är att det kan vara svårt att generalisera resultaten till familjer med barn med mer genomsnittlig ADHD. Det beror på att en så stor andel av barnen i den här studien förefaller utgöra ett speciellt urval med mycket svår ADHD med flera samexisterande problem bl a mycket låg IQ. Det hade också varit bra med en kontrollgrupp som inte fick aktiv läkemedelsbehandling utan i stället placebo, annan alternativ behandling eller allmänt stöd till familjen. Jag tycker dock det här är en intressant studie med dess inriktning på familjen och som visar på att positiva goda cirklar kan uppstå vid behandling av ADHD när barnet blir lugnare och kanske mer pratbart.

Jan-Olov Larsson

Gustafsson, P., Hansson, K., Eidevall, L., Thernlund, G., & Svedin, C. G. (2008). Treatment of ADHD with amphetamine: short-term effects on family interaction. J Atten Disord, 12(1), 83-91.

Artikeln ingår som ett delarbete i Peik Gustafssons avhandling: Gustafsson, P. (2008). Bio-social aspects of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) : neurophysiology, maturity, motor function and how symptoms relate to family interaction. Lund: Lund University.

Omfattning och konsekvenser av barnmisshandel, övergrepp och vanvård i höginkomstländer

Den första i en serie om fyra artiklar om misshandel av barn har publicerats i den prestigefyllda tidskriften the Lancet. Det är forskare från olika länder som tar ett gemensamt grepp om ämnet barnmisshandel. Svensken i sammanhanget är professor Staffan Janson från Karlstad Universitet.

Initiativet till dessa artiklar, dessa me-

tastudier, togs utifrån WHO:s rapport 2006, i vilken man underströk behovet av utökad kunskap om dessa förhållanden, som påverkar barns hälsa och fungerande på ett avgörande livslångt sätt – i stil med HIV/AIDS, rökning osv.

Med misshandel menar man både psykisk och fysisk misshandel, inkluderande sexuella övergrepp, neglect (försumelse och vanvård) och bevittnandet av föräldrars våld. Den första artikeln, som just är publicerad, är ett försök att kvantifiera omfattningen av problemen, vad som predicerar och konsekvenserna. De tre följande artiklarna skall handla om hur professionella kan känna igen och behandla, om prevention och om hur man, med utgångspunkt i barns rättigheter, kan möjliggöra ett sammanhållet och effektivt förhållningssätt till barnmisshandel.

Man har gjort en omfattande datasökning i de aktuella länderna. Man finner att misshandel av barn är ett stort och centralt folkhälso- och välfärdsproblem också i länder med högt välstånd. Olika studier, ofta inte direkt jämförbara, har gjorts i olika länder och det forskarna har gjort är att sammanställa de data som finns.

I stort har man kommit fram till, genom att föra samman undersökningar, myndigheters uppgifter, självrapporteringar, intervjuer med föräldrar, lärare osv. att i höginkomstländer är

- varje år omkring 4-16 % av alla barn utsatta för fysiska övergrepp
- ett av tio barn är försummade (neglect) eller utsatta för psykiska övergrepp
- mellan 5 och 10 % av alla flickor och upp till 5 % av alla pojkar är under barndomen utsatta för penetrerande sexuella övergrepp
- upp emot tre gånger så många barn är utsatta för någon form av sexuella övergrepp

Man finner att i officiell statistik, i myndigheters rapporteringar, kan man endast påvisa ca en tiondel av denna omfattning. Slutsatsen är att många barns situation aldrig kommer till myndigheters och hjälporganisationers kännedom.

Man har sällan kunnat göra tydliga jämförelser mellan länder, trots att skillnader finns. Man kan se en minskning av övergrepp i flera länder de senaste 10 åren. I artikeln uppmärksammas svenska studier som visar både förändrade attityder till våld, hos föräldrar och barn, och att rapporterat våld har minskat klart och tydligt sedan 1960. Men man har också uppmärksammat att misshandel och vanvård som lett till mord på små barn inte har minskat i frekvens.

Nyckelbudskap från studien

- En tydlig minoritet av barn i höginkomstländer är misshandlade och vanvårdade i sina hem, av sina vårdnadshavare
- Upprepade övergrepp och en hög nivå av vanvård och försumelse betyder att för många barn är misshandel ett kroniskt tillstånd
- Fattiga föräldrar, föräldrar med dålig utbildning och psykisk sjukdom är ofta markörer som sammanhänger med barnmisshandel
- Barnmisshandel har långvarig effekt på den psykiska hälsan, på narkotika- och alkoholproblem, riskfullt sexuellt beteende, fetma och kriminellt beteende, från barndom till vuxen ålder
- Neglect (försumelse och vanvård) är åtminstone lika skadligt som fysiska eller sexuella övergrepp på lång sikt, men har fått mindre forskningsmässig och offentlig uppmärksamhet
- Den stora omfattningen och de allvarliga, långsiktiga konsekvenserna av barnmisshandel kräver en ökad investering i preventiva och terapeutiska strategier från tidig barndom

Birgit Hallerfors

Child Maltreatment 1: Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. The Lancet 2009, 373:68-81 Gilbert, Widom, Browne, Fergusson, Webb, Janson.

Utblick

Vad gör dom på Socialstyrelsen?

Här följer några glimtar dels om en nationell inventering om metoder som förebygger psykisk ohälsa och dels om en helt ny webbaserad informationstjänst som ska ge svar på det vetenskapliga underlaget för olika bedömningsmetoder.

Metoder som används för att förebygga psykisk ohälsa hos barn - En nationell inventering i kommuner och landsting (Nationellt utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa, UPP-centrum, Socialstyrelsen)

Socialstyrelsen fick våren 2007 i uppdrag av regeringen att inrätta ett nationellt utvecklingscentrum för tidiga insatser till barn och unga som löper risk att drabbas av svårare psykisk ohälsa – ”Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (prevention)” kallat UPP-centrum.

Inventeringens målgrupp är de professionella som i sin dagliga verksamhet möter barn och ungdomar och deras föräldrar eller som möter blivande föräldrar.

Centrets första uppdrag var att inventera vilka metoder som används när det gäller förebyggande arbete, tidig upptäckt och tidiga insatser för barn och unga som riskerar att utveckla psykisk ohälsa. Vilka metoder används, av vilka verksamheter? Inventeringen syftar även till att ge underlag för centrumets fortsatta arbete med att initiera utvärderingar, ge kunskapsstöd, stödja implementering av evidensbaserade metoder och skapa tvärprofessionella utbildningar.

De tillfrågade verksamheterna rapporterar ett stort antal metoder. BUP, socialtjänsten och ungdomsmottagningarna rapporterar avsevärt fler metoder än andra verksamheter. BHV, MHV och barnmedicinska mottagningar rapporterar få metoder.

Alla verksamheter förutom förskola och skola rapporterar någon metod för tidig upptäckt. Olika typer av screeningformulär redovisas. De verksamheter som har ett selektivt eller indikerat preventivt uppdrag behöver vetenskapligt utvärderade metoder för tidig upptäckt. De behöver identifiera riskbarn och redan drabbade barn. Att förskola och skola

inte rapporterar någon metod för tidig upptäckt väcker frågan om hur deras preventiva uppdrag formulerats.

Alla verksamheter rapporterar metoder för förebyggande arbete och tidiga insatser. Flest metoder rapporteras från verksamheter på specialistnivån.

Verksamhetens uppdrag och plats på primär- och specialistnivå bör avspeglas i valet av metoder för tidig insats. Till exempel har skolan ett universellt preventivt uppdrag medan barnpsykiatri har ett indikerat. De rapporterar trots det att de delvis använder samma metoder. Kan eller bör samma metod användas på olika nivåer av preventiva insatser? Används metoder på rätt sätt för den typ av prevention som de utvecklats för och utvärderats i? Endast en mindre del av de rapporterade metoderna har utvärderats vetenskapligt på ett sätt som gör det möjligt att uttala sig om deras kvalitet.

Studien kan laddas ner från Socialstyrelsens Webbutik: www.socialstyrelsen.se/publicerat

Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) har skapat en webbaserad informationstjänst, kallad Metodguiden (www.socialstyrelsen.se/Amnesord/socialt_arbete/IMS/Methodguiden_index.htm).

I Metodguiden ska man kunna få information om det vetenskapliga kunskapsunderlaget för insatser och bedömningsmetoder som är eller som kan bli aktuella för socialt arbete i Sverige. Metodguiden är under uppbyggnad och för flertalet insatser saknas fortfarande beskrivningar. Metodguiden knyter an till IMS:s övergripande uppdrag att bidra till evidensbaserad av socialt arbete. Det är den naturliga fortsättningen av att forska om vad som fungerar bättre respektive sämre och att också göra den vetenskapliga informationen förståelig och tillgänglig för IMS:s målgrupper. Man har också skapat en ”frågelåda”, kallad ”Fråga en forskare” :

http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/socialt_arbete/IMS/IMSforskare/index.htm

Maria Dunerfeldt hade spanat på Socialstyrelsen

Tips:

Länk till Socialstyrelsens webbsida: <http://www.socialstyrelsen.se/Aktuellt/Nyheter/Firstpage/2009/Q1/090210nytt.htm>

Man kan också prenumerera på Socialstyrelsens nyhetsbrev: <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/Prenumerationer/>

Etisk bedömning av nya metoder i vården - Betänkande från Socialdepartementet på remiss

Utvecklingen inom medicinsk forskning innebär att det öppnas nya möjligheter för diagnostik och behandling. De nya metoder som forskningen leder fram till aktualiserar ibland svåra etiska frågeställningar. Det är viktigt att metoder som skulle kunna skada den grundläggande humanistiska människosynen inte kommer till användning.

Detta är bakgrunden till att en arbetsgrupp tillsattes inom Socialdepartementet med uppgift att överväga frågor som rör introduktion av sådana nya diagnos- och behandlingsmetoder som kan få betydelse för den personliga integriteten eller som kan påverka synen på människovärdet.

I betänkandet, som nu är ute på remiss, föreslås att hälso- och sjukvårdslagen kompletteras med en bestämmelse om att innan en ny diagnos- eller behandlingsmetod som kan ha betydelse för människovärde och integritet omsätts i praktisk sjukvård, ska landstinget eller kommunen se till att metoden har bedömts från individ- och samhällsetiska aspekter. Vidare föreslås ett vidare och mer förtydligt uppdrag för Statens medicinsk-etiska råd (SMER).

Här är utdrag ur några tänkvärda remissvar
Läkarförbundet ställer sig i huvudsak positiv till förslaget, men påpekar bl.a. att det ofta inte är frågan om att införa helt nya metoder, utan förändringar av redan tillämpade. Hur stor ska förändringen vara för att man ska tillämpa den nya bestämmelsen? I detta sammanhang påpekar man också att man inte får glömma bort de metoder som redan är införlivade i vården. Även de bör kontinuerligt övervägas ur etisk

synpunkt och man måste kunna tillåta sig att kunna avveckla metoder.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) är även de positiva, men framhåller att som betänkandet är skrivet berörs inte de privata vårdgivarna. Etiska överväganden ska naturligtvis göras i såväl offentligt finansierad som i helprivat vård, anser man.

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) i Stockholms läns landsting hänvisar bl.a. till den värdegrund som antogs av landstingsfullmäktige 2002. Detta policydokument ("Värdegrund för hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting inom ramen för en hälso- och sjukvårdsetisk plattform") innehåller även en metodik för att arbeta med etik och värderingar. Man framhåller också vikten av att nya metoder introduceras på så sätt att det bidrar till att bevara förtroendet för sjukvården och att det förs en så öppen diskussion som möjligt i samhället om vilka etiska värden som ska tillmätas betydelse.

Socialstyrelsen slutligen, instämmer i att en etisk bedömning ska göras innan nya diagnos- och behandlingsmetoder som kan ha betydelse för människovärdet introduceras, men man anser inte att uppdraget till SMER ska utvidgas. Man framhåller i stället att de etiska frågorna ska hanteras av de myndigheter som har ansvar för sakfrågorna.

Maria Dunerfeldt hade läst betänkandet och remissvaren

Hela betänkandet kan man läsa här: www.sweden.gov.se/sbl/108/a/108867. Där kan man också följa hela lagstiftningskedjan.

Övriga referenser

www.lakarforbundet.se/templates/Page.aspx?id=24554

www.skl.se/artikel.asp?A=55507&C=361

www.sll.se/sll/templates/MeetingListPage.aspx?id=47826

www.socialstyrelsen.se/Aktuellt/Nyheter/FirstPage/2008/Q4/nyhet081031.htm

Föreläsning

Om Brottprevention

Det är nödvändigt att förstå utvecklingen till ungdomsbrottsling för att planera ett verksamt preventionsprogram

Per-Olof Wikström, professor i kriminologi vid Cambridge University var inbjuden av Utbildningsenheten där han delgav oss sina tankar och forskningsresultat utifrån ett socialpsykologiskt perspektiv. Han är involverad i ett stort longitudinellt forskningsprojekt, "The Peterborough Adolescent and Young Adult Development Study", vars syfte är att bättre förstå de faktorer som påverkar utvecklingen i kriminell karriär. Projektet startades 2002 och 700 ungdomar och deras familjer och 20 skolor har deltagit.

I en aktuell studie fokuserar Wikström på hur familj, skola och samhälle formar ungdomars sociala utveckling. Generella omgivningsfaktorer som bostadsområde eller låg familjeinkomst förklarar inte ungdomsbrottslighet. Resultat visar att de flesta människor inte ser brott som ett handlingsalternativ. Vad som avgör är individens handlingsberedskap, där moral, självkontroll och social exponering alla är viktiga samverkande faktorer.

Utifrån dessa resultat är Wikström kritisk till förebyggande arbete som saknar kunskapsstöd såsom att engagera riskungdomar i häftiga aktiviteter. Han menar att individers utveckling av moral och självkontroll kräver en långsiktig samverkan mellan familj och främst förskola/skola kring grundläggande gemensamma värden.

Wikström är engagerad i ett aktuellt projekt, "För bättre samverkan", i Huddinge kommun där också BUP medverkar.

Anna Skagerberg

*Ytterligare information om Peterborough-projektet kan läsas på www.pads.ac.uk och referens till en aktuell artikel är: Wikström, P-O (2009) *Crime Propensity, Criminogenic Exposure and Crime Involvement in Early to Mid Adolescence*. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*.*

Boktips

Barn och ungdomar som lever med skyddade personuppgifter

Ny bok från Allmänna barnhuset

Det finns idag 4276 flickor och pojkar under 18 år (2008-09-29) som lever med skyddade personuppgifter i Sverige. De gör det för att de behöver skyddas mot någon person. Oftast lever de tillsammans med sin mamma och har tvingats bevittna misshandel i sitt hem.

Stiftelsen Allmänna barnhuset beviljade under åren 2003-2006 medel till ett forskningsprojekt för att få mer kunskap om dessa barn. Projektet utmynnade i rapporten G(l)ömda – en studie om kvinnor och barn med skyddade personuppgifter (2007).

Barnhuset har sedan gått vidare i arbetet med att öka kunskapen om problemets utbredning och hantering och uppdrog åt Barbro Hindberg att göra en sammanställning av hur man uppmärksammar och stödjer dessa barn inom berörda myndigheter och organisationer, vad som saknas och hur barnens behov av stöd och hjälp ser ut. Arbetet presenteras i boken "Barn och ungdomar som lever med skyddade personuppgifter" som precis utkommit (februari 2009).

Boken bidrar till att öka kunskapen och medvetenheten om dessa barn och kan säkert stimulera till utveckling av samverkan mellan aktörer såsom skatteverket, försäkringskassan, socialtjänsten, förskola/skola, polis och barnpsykiatri.

*Weinehall, K., Jonsson, M., Eliasson, M. & Olausson, M. (2007) *G(l)ömda – en studie om kvinnor och barn med skyddade personuppgifter*. Umeå universitet, *Skrifter från Juridiska institutionen*, No. 17/2007.*

*Hindberg, B., Eliasson, M., Winehall, K., Landberg, Å. (2009) *Barn och ungdomar som lever med skyddade personuppgifter*. Allmänna Barnhuset, 2009:1*



Nationella adoptioner och fosterbarn - Uppföljning av Glimtar från forsknings-

Barn som växer upp skilda från sina biologiska föräldrar

Vi följer upp Glimtar nr 16 – Adoptivbarn och adoptivfamiljer i fokus. Det numret handlade om internationella adoptioner. Här kompletteras med aktuell forskning om inhemska adoptioner och fosterbarn. Referatet bygger i huvudsak på en föreläsning av professor Bo Vinnerljung, som hölls vid Adoptionscentrum i höstas.

Lång tradition av fosterbarnsvård i Sverige

I Sverige finns en lång tradition av fosterbarnsvård. Numera kallas det familjehemsvård, varför det namnet används i fortsättningen i detta referat. Barn som växer upp under otillfredsställande förhållanden, där deras grundläggande behov inte kan tillgodoses, placeras i familjehem, vanligtvis under kortare tid, men ibland under hela uppväxten. Dessvärre har det visat sig att långtidsplacerade fosterbarn som grupp får en mycket dålig start i livet, med överrisk för svaga skolprestationer (Vinnerljung 1998), psykiatrisk sjukdom och självmordsförsök (Hjern, Vinnerljung och Lindblad 2006).

Det sker ytterst få nationella adoptioner i Sverige. Vanligast är styvbarns-adoptioner och närstående-adoptioner. Endast cirka 20 spädbarn per år adopteras till adoptivföräldrar som inte har några tidigare band till barnet. Det är ovanligt att familjehemsplacerade barn adopteras.

Vårdnadsöverflyttning

Möjligheten för familjehemsföräldrarna att överta vården har funnits ända sedan 1983 då ändringar i föräldrabalken gjorde det möjligt att i vissa fall kunna flytta över vården om det var uppenbart bäst för barnet. Denna möjlighet till vårdnadsöverflyttning har dock använts i få fall. 2003 kom en lagändring som innebär ett stärkt skydd till barn i utsatta situationer. Om barnet har varit placerat i tre år i samma familjehem ska socialnämnden överväga om det finns skäl att ansöka om vårdnadsöverflyttning. En uppföljning av denna lagändring gjordes 2003-2005. Det visade sig att denna lagändring inte fått fullt genomslag i praktiken. Socialstyrelsen har

därför gett ut en handbok, ”Om barnet behöver ny vårdnadshavare”, som syftar till att ge vägledning och skapa större enhetlighet i kommunernas synsätt.

Adoption som insats i andra länder

Som jämförelse kan nämnas att i t.ex. USA och England tas i stället frågan om adoption upp redan efter ett par års placering av barnet utanför hemmet. Adoptionen ses då som en insats. Dessa adoptioner rör ofta lite äldre barn, ibland t.o.m. tonåringar, och det är då naturligt att barnen känner sina biologiska föräldrar och behåller en viss kontakt med dem, s.k. öppna adoptioner. Annars har det ju varit vanligast att alla släktband bryts vid en adoption och att barnen inte alltid ens fått veta att de är adopterade.

Adoption och långvarig familjehemsvård – jämförelser av utfall

Bo Vinnerljung, professor vid Institutionen för socialt arbete i Stockholm, höll en föreläsning på Adoptionscentrum den 29 oktober 2008, där han jämförde inhemska adoptioner med långvarig familjehemsvård.

Utöver sin egen forskning redovisade han bl.a. en ny dansk studie, Adoption som insats – en systematisk genomgång af udenlandske erfaringer.

Denna rapport är en systematisk forskningsöversikt genomförd av SFI – Det nationale forskningscenter for velfaerd – på uppdrag av Socialdepartementet i Danmark och publicerad 2008 (www.sfi.dk).

Forskningsfrågor:

- Har de adopterade barnen ”vunnit” på adoptionen, dvs. att flytta till bättre social miljö än den barn-domsmiljö som de lämnade?
- Ger adoption större stabilitet jämfört med andra omsorgsformer?
- Hur fungerar det med ”öppna” adoptioner?
- Spelar barnets ålder vid adoption någon roll för hur det går?

Man har haft klara inklusions- och exklusionskriterier:

- För att en studie ska tas in, måste det finnas jämförelsegrupp. Jämförbara barn (aktualiserade för adoption eller annat omhändertagande) är barn som växt upp i ursprungshemmet, på institution eller i familjehem.
- Inga studier om internationell adoption tas med.

Man har gått igenom 3.300 referenser. Kvar efter sällning är 56 publikationer, 17 studier från 12 länder, de flesta engelska, under tidsperioden 1977-2006.

Slutsatserna i rapporten är överraskande entydiga. Adopterade barn klarade sig genomgående bättre än de jämnåriga som blev kvar hos sina biologiska föräldrar, som återvände hem eller som blev placerade på institution eller i familjehem. Detta gäller oavsett utfallsmått, land och tidsperiod. Det är mycket högre stabilitet (frånvaro av sammanbrott) för adoptioner som sker före 11 års ålder. Adoptioner med hög grad av öppenhet och kontakt mellan barn, adoptivföräldrarna och de biologiska föräldrarna fungerar bäst. Härmed rycker man bort den utbredda föreställningen om att det är mest skonsamt för alla parter att bryta släktbanden.

Adoptivbarnen får ”en familj för livet”

Bo Vinnerljung avslutade sin föreläsning med en summering. Nationellt adopterades utveckling är ungefär samma som för barn i allmänhet, medan utvecklingen för långtidsplacerade fosterbarn är ungefär samma som för barn som växer upp hemma i fattigdom, i riskmiljöer etc. Han drar slutsatsen att nationella adoptioner har stark kompensationskraft över tid, medan familjehemsvård har svag kompensationskraft över tid. För nationella adoptioner gäller att det är hög stabilitet, för fosterbarn låg (vanligt med flyttningar). De alarmerande överrisker som finns i fosterbarnsgruppen, saknas i den adopterade gruppen. De adopterade har fått en ”familj för livet”. Fosterbarnens liv präglas av svag skolframgång, ökad risk för psykisk sjukdom och ökad självmordsrisk i unga vuxna år. De har alltför sällan fått någon ”familj för livet”.

fronten nummer 16

Avslutande reflexion

All forskning som redovisats här, pekar således på att det finns ett starkt stöd för beredskap i samhället för att öka de inhemska adoptionerna. Ökade man adoptionerna, skulle kanske skillnaderna mellan adoptivbarn och fosterbarn inte bli så stora som de är nu. Det kan ju vara så att de få som adopteras bort idag utgör ett positivt urval, vilket gör att de faktiskt kan ha en bättre prognos än fosterbarn. Slutsatsen blir dock att eftersom forskningsresultaten är så tydliga, så skulle man önska att det blev en politisk diskussion i frågan.

Maria Dunerfeldt

Referenser

Länk till handboken "Om barnet behöver ny vårdnadshavare":
<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2006/9417/2006-101-9.htm>

Länk till "Adoption som indsats":
<http://www.sfi.dk/sw56363.asp>
Vinnerljung, B. (1998). Fosterbarns skolgång och utbildning. Socialstyrelsen, CUS särtryck, Art.nr 1998-35-6.

Vinnerljung, B., Hjern A. & Lindblad, F. (2006). Suicide attempts and severe psychiatric morbidity among former child welfare clients – a national cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(7):723-33.

MoF-dagen 2009

Nu är det dags att börja tänka på innehållet i årets Metodutvecklings- och forskningsdag (MoF-dag) som går av stapeln den 4 november.

MoF-dagen är en årligen återkommande dag då personal inom BUP i Stockholm har möjlighet att presentera utvecklings- och utvärderingsprojekt inom verksamheten.

Aktuell forskning som berör barnpsykiatri presenteras också av såväl medarbetare som inbjudna gäster. Inbjudna är även andra specialister inom området samt politiker och media. Arrangörer är VO Specialiserad vård, UBi och Utvärderingsenheten.

Du som önskar presentera ett pågående eller avslutat projekt, kan anmäla detta på bupnet senast den 15 juni.

Nedan en liten bildkavalkad från förra årets MoF-dag



Niklas Borell, VO Sydväst, funderar kring hur familjeterapi och neuropsykiatri går ihop idag



Oppositionslandstingsrådet Birgitta Sevefjord (v) var en av gästerna



Per Larsson, och Camilla Wachtmeister, Mellanvården Sydost, letar i programmet

Läsarundersökning

Glimtars läsarundersökning

Under några veckor i slutet av januari och början av februari fanns möjlighet att besvara en webbaserad läsarenkät på bupnet. Vi fick in 51 svar.

Här är några glimtar av svaren:

41 ansåg att de får en inblick i vad som händer inom forskningen

37 brukar söka vidare på Internet

42 ansåg att de får kunskap som de har nytta av i sitt arbete

15 ansåg att nr 21 (Systematisk bedömning och uppföljning – ett metodurval) var ett särskilt bra nummer

Ett av flera intressanta förslag på ämnen för kommande nummer, var "Common factors", dvs vad som är gemensamma verkamma faktorer i behandling. Redaktionen hörsammade detta och på senaste redaktionsmötet beslöts att planera för ett nummer med detta tema, troligen nr 25.

Ett annat förslag var att vi skulle ha med referat av UBi-föreläsningar. I detta nummer finns nu en artikel som bl.a. innehåller ett referat av en föreläsning som hölls av professor Per-Olof Wikström den 17 februari på UBi och där han inte lämnade ut s.k. "hand-outs".

En synpunkt som framfördes var att man önskade ett mail med direktlänk till Glimtar när den kommer ut. Det börjar vi med fr.o.m. detta nummer!

Till sist, några tänkvärda synpunkter:

"Jag tycker ni är uthålliga i ert arbete att höja blicken ovan verksamhetens ökande centralstyrning och påbud i form av administrativa rutiner för patientarbete och dokumentation."

"Jag kommer hädanefter att titta efter den och läsa. Frågeformuläret har gjort mig medveten om att den finns."

Tack till er som tog er tid att svara!

Maria Dunerfeldt

Vill du läsa hela resultatet av läsarundersökningen, så hittar du den på Bupnet/Gemensamt/Utvärderingsenheten/Glimtar.

**Glad Påsk önskar
vi på redaktionen!**



Foto Rolf Sjöberg

Glimtar från forskningsfronten ges ut av Barn- och ungdomspsykiatri i Stockholms läns landsting.

Redaktör: Maria Dunerfeldt, Utvärderingsenheten. Telefon: 08-690 58 56. E-post: maria.dunerfeldt@sll.se.

I redaktionen ingår även Birgit Hallerfors, UBi, Thomas Karlsson, DBT-teamet, Jan-Olov Larsson, Utvärderingsenheten, Sten Lundqvist, Verksamhetsområde Specialiserad vård, Anna Skagerberg,

Verksamhetsområde Nordväst. Redigering: Rolf Sjöberg, Info/media