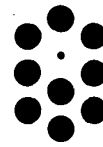


MODTAGET

24 OKT. 2005 14 45

Den Centrale Indlevering



SOCIAL
FORSKNINGS
INSTITUTTET

Socialudvalget,
Arbejdsmarkedsudvalget
SOU alm. del - Bilag 33, AMU alm. del -
Bilag 27 Offentligt

**Campbell Review fra
Nordisk Campbell Center**

Offentliggøres d. 25. oktober 2005

Campbell-reviewets titel:

*Multisystemic Therapy for social, emotional, and
behavioural problems in youth aged 10-17*

Det er en fornøjelse hermed at kunne fremsende *Multisystemic Therapy for social, emotional, and behavioural problems in youth aged 10-17*, der er udarbejdet af Julia Littell, Melania Popa og Burnée Forsythe for Nordisk Campbell Center.

Den systematiske forskningsoversigt er den første i en række af Campbell review, som undersøger hvad der virker, eller ikke virker i socialpolitikken.

Campbell reviewet er en elektronisk publikation, som udgives sammen med en serie formidlende tekster. Tanken er, at der til hvert review vil blive udarbejdet både en pressemeddelelse, en enkelt-sidet opsummering samt en 3-sidet sammenfatning, som giver praktikere let og hurtig adgang til de væsentligste konklusioner i reviewet.

I det foreliggende tilfælde er der desuden udarbejdet en supplerende pressemeddelelse, der – sammen med de øvrige produkter – vedlægges til orientering.

Alle Campbell review kan downloades gratis fra Nordisk Campbell Centers nye hjemmeside på www.nc2.net.

Med venlig hilsen

Jørgen Søndergaard

Campbell-reviewets titel:

Multisystemisk terapi som indsats over for emotionelle og adfærdsmæssige problemer blandt 10-17-årige.

Formål:

At måle effekten af MST på de unge og deres familie, bl.a. ud fra omfanget af institutionsanbringelser, anholdelser, stofmisbrug, kammeratskabsrelationer, sociale kompetencer, skolefravær mv. Analysen er baseret på den bedste tilgængelige viden.

Resultater

- Der er ikke entydig og troværdig dokumentation for effekten af MST, i modsætning til hvad der ofte er blevet fremført.
- Der er ikke entydig og troværdig dokumentation for, at MST virker bedre end andre typer af indsatser – fx anbringelse uden for hjemmet eller institutionsanbringelse under restriktive former.
- MST synes ikke at være hverken mere eller mindre gavnlige end de kendte alternative behandlingsmetoder.
- Der kan ikke påvises generelle forskelle på de unge i MST-gruppen og de unge, som modtager den almindelige behandling (fx anbringelse uden for hjemmet eller institutionsanbringelse under restriktive former) eller på deres forældre/familier.
- Der er dog heller ikke tegn på, at MST er skadelig.

Særligt for beslutningstagere

- Beslutningen om at implementere MST kan ikke (mere) siges at bygge på en viden om dokumenterede positive effekter
- Der er behov for nye uafhængige studier af høj kvalitet for at kunne be- eller afkræfter hypotesen om, at MST har signifikante effekter i forhold til andre interventioner. Den nuværende, bedste tilgængelige viden, samlet og analyseret i dette Campbell-review, støtter ikke påstanden om, at MST skulle være mere effektiv end andre interventioner. Indtil nye studier af høj kvalitet foreligger, må beslutningen om at anvende MST træffes på et andet grundlag. Forskningsoversigten peger på, at MST har tre fordele i forhold til alternative interventioner:
 1. MST er en omfattende intervention, som er baseret på grundig teoridannelse om adfærdsvanskelige unge og deres familier.
 2. Implementeringen af MST har været dokumenteret og studeret mere end andre tilbud til disse unge og deres familier. Og den bedste tilgængelige forskning viser ikke utilsigtede negative effekter af MST.
 3. Der synes ikke for tiden at være andre interventioner, som er mere effektive.
- Der er grænser for, hvor gode resultater man generelt set kan forvente at opnå med kortvarige, individ- og familieorienterede behandlingsindsatser over for unge med massive antisociale problemer.

Særligt om den systematiske forskningsoversigt

- Konklusionerne bygger på otte lodtrækningsforsøg af høj kvalitet, som er udført i USA, Canada og Norge.
- Forskningsdesignet af disse otte studier kan forbedres (se nedenfor).
- Disse otte studier er den bedste tilgængelige forskning på området.

Særligt for forskere

- Fremtidige studier bør anvende mere avancerede metoder til at foretage skjult allokering, som gør det muligt at følge de involverede parter inden for gruppefordelingerne.
- Blinding bør anvendes, hvor det overhovedet er muligt. Psykosociale data kan udmærket indsamles af interviewere, som er uvidende om deltagernes allokering, hvilket er at foretrække frem for dataindsamling af personer, som kender til allokeringsne.
- Lodtrækningsforsøg (RCT) bør designes, så de understøtter intent-to-treat-analyse på flere områder, bl.a. ved brug af arkivdata, der er blevet anvendt i mange MST-studier.
- Fremtidige studier af MST bør analysere både baggrundsfaktorer og undergrupper for at opnå en bedre forståelse af effekterne af MST samt kilderne til afvigende resultater.

VIDEN OM EFFEKT GIVER POLITIKERE OG FORVALTNING STØRRE ANSVAR

Hvis man vil vide, om pengene til behandling og sociale forsøg er godt givet ud, må man undersøge, hvad der kommer ud af tiltagene. Skal det gøres ordentligt, stiller det store krav, både til hvordan nye metoder afprøves, og hvordan de evalueres.

Socialpolitik koster mange penge, og sociale indsatser kan være indgribende over for klienterne. Derfor er der et stigende krav om, at det sociale arbejde skal baseres på viden om, hvad der virker og ikke virker – det kaldes evidens. Det krav rejses fra socialpolitikere på centralt og lokalt plan og også fra ledelsesniveauet i det sociale system. Nordisk Campbell Center (NC2) på Socialforskningsinstituttet har netop udsendt en oversigt over forskningens viden om MST-behandling. MST bruges over for unge med forskellige former for sociale og adfærdsmæssige problemer mange steder i Danmark. Oversigten viser, at MST ikke har bedre effekt end andre behandlingstiltag, fx andre behandlingsmetoder eller anbringelse.

”I Danmark har det ikke været gængs praksis på det sociale område at evaluere effekterne af det, man gør. Der er en lang tradition for at iværksætte en omfattende række foranstaltninger uden at have nogen præcis viden om, hvorvidt de har positive, negative eller neutrale virkninger for klienterne”; siger Tine Egelund, der er programleder på Socialforskningsinstituttet.

Forskningsoversigter som den, Nordisk Campbell Center lige har offentliggjort om MST, kan måske bidrage til, at der fremover bliver stillet betydelige dokumentationskrav, før man importerer teorier, behandlingsprincipper og teknologier fra bl.a. USA og omformer dem til en lokal socialpolitisk virkelighed. Viden om effekt kan kvalificere diskussionen om, hvilke metoder det er værd at eksperimentere med, og hvilke kvalitetskrav der skal stilles til den eksisterende dokumentation for metodens virkninger, inden de implementeres i stor skala.

”Der har hidtil ligget et stort ansvar hos den enkelte socialarbejder. Den udbredte opfattelse af, at der hersker metodefrihed, har betydet, at politikere og forvaltninger har involveret sig meget lidt i, hvilke metoder, der har været i brug. Forvaltningerne har ikke alle steder fremmet og understøttet diskussioner om, hvilke metoder der er de mest hensigtsmæssige,” mener Tine Egelund. ”Det er sandsynligvis ved at ændre sig. Og personligt har jeg svært ved at se argumenter imod, at man transformerer det ukontrollerede eksperiment, meget socialt arbejde er i dag, til mere kontrollerede eksperimenter.”

”En evidensbaseret praksis vil være en stor udfordring for både politikere, forvaltninger og socialarbejdere. Det er nødvendigt, at de importerede metoder implementeres temmelig standardiseret, hvis der skal være mulighed for at evaluere dem. Og det kræver mod at stoppe store og prestigefyldte forsøg, som viser sig ikke at have den ønskede effekt. Det er vanskeligt at afvikle metoder, som man har satset på, selvom de ikke giver de forventede resultater, og ændre i organisationen, beslutningssystemet og personaleuddannelsen,” konstaterer Tine Egelund.

Yderligere oplysninger: Programleder Tine Egelund, tlf. 3348 0821, e-mail: te@sfi.dk

Udgivelser: Tine Egelund: Multisystemisk terapi: En metode med tvivlsomme effekter. *Nordisk Sosialt Arbeid* 02/06 (under udgivelse).

Julia Littell, Melania Popa, Burnée Forsythe: *Multisystemic Therapy for social, emotional and behavioural problems in youth aged 10-17*. Nordisk Campbell Center 05:01. Kan downloades gratis på www.nc2.net

TVIVL OM EFFEKTEN AF MULTISYSTEMISK TERAPI

Multisystemisk terapi (MST) er en meget populær metode til at behandle kriminelle eller adfærdsvanskelige unge, både i USA og i Norden. Men metoden er hverken bedre eller dårligere end alternative behandlingsmetoder for unge med massive problemer. Det viser en ny systematisk forskningsoversigt fra Nordisk Campbell Center - den første i en række oversigter/review over, hvad der virker, eller ikke virker i socialpolitikken.

MST er en behandlingsform, som oprindeligt blev udviklet i USA som alternativ til f.eks. anbringelse uden for hjemmet. Det er en intensiv terapiform, som kun varer mellem tre og fem måneder. Formålet med terapien er, at forældrene selv skal blive i stand til at løse vanskeligheder med opdragelse, og at den unge lærer at tackle problemer med familien, kammeraterne deres skolelærere osv.

Campbell-reviewets mål er at vurdere effekten af MST for de adfærdsvanskelige unge. Efter en gennemgang af alle tilgængelige internationale undersøgelser af MST's effekter blev der kun fundet otte, som var af høj nok metodisk kvalitet til at komme med i Campbell-reviewet. De er gennemført i Norge, Canada og USA. Effekten af MST vurderes ved at gennemgå en lang række faktorer, fx omfanget af anbringelser på institution, anholdelser og stofmisbrug hos de unge efter et behandlingsforløb. Der er ud fra de otte udvalgte undersøgelser ikke noget, der tyder på, at MST er bedre for de unge end alternative behandlingsformer. Der er dog heller ikke tegn på, at MST er dårligere.

"Da MST blev indført i de nordiske lande, havde enkelte undersøgelser vist, at MST havde positive effekter. MST blev altså indført på baggrund af forskningsmæssig viden til forskel fra næsten alle andre behandlingsmetoder, der er taget i brug", fortæller programleder Tine Egelund fra Socialforskningsinstituttet. "Campbell-reviewet, som er baseret på alle de bedste undersøgelser, viser så nu, at MST faktisk ikke har bedre effekter end andre behandlingsformer. Det er et eksempel på, hvor vigtigt det er til stadiet at forbedre vidensgrundlaget for de socialpolitiske beslutninger."

Julia Littell, der har udarbejdet Campbell-oversigten, peger på, at det sandsynligvis er begrænset, hvilke resultater der kan opnås gennem kortvarige, individuelle og familie-fokuserede behandlingstilbud i betragtning af de massive sociale problemer, den unge målgruppe har. Måske kræves der mere dybtgående sociale indsatser, hvis man skal gøre sig håb om effektivt at forebygge disse unges sociale marginalisering.

Yderligere oplysninger: Programleder Tine Egelund, tlf. 3348 0821, e-mail: te@sfi.dk eller Associate professor Julia Littell, Bryn Mawr College, Pennsylvania, USA, tlf. +1 6105202619, e-mail: jlittell@brynmawr.edu

Udgivelse: Julia Littell, Melania Popa, Burnée Forsythe: *Multisystemic Therapy for social, emotional and behavioural problems in youth aged 10-17*. Nordisk Campbell Center 05:01

Udgivelsesdato: 25. oktober 2005

Omfang/pris: Ca. 64 sider. Netpublikation. Kan downloades gratis på www.nc2.net

Campbell-reviewets titel:

Multisystemisk terapi som indsats over for emotionelle og adfærdsmæssige problemer blandt 10-17-årige.

Formål:

At måle effekten af MST på de unge og deres familie, bl.a. ud fra omfanget af institutionsanbringelser, anholdelser, stofmisbrug, kammeratskabsrelationer, sociale kompetencer, skolefravær mv. Analysen er baseret på den bedste tilgængelige viden.

Resultater

- Der er ikke entydig og troværdig dokumentation for effekten af MST, i modsætning til hvad der ofte er blevet fremført.
- Der er ikke entydig og troværdig dokumentation for, at MST virker bedre end andre typer af indsatser – fx anbringelse uden for hjemmet eller institutionsanbringelse under restriktive former.
- MST synes ikke at være hverken mere eller mindre gavnlige end de kendte alternative behandlingsmetoder.
- Der kan ikke påvises generelle forskelle på de unge i MST-gruppen og de unge, som modtager den almindelige behandling (fx anbringelse uden for hjemmet eller institutionsanbringelse under restriktive former) eller på deres forældre/familier.
- Der er dog heller ikke tegn på, at MST er skadelig.

Særligt for beslutningstagere

- Beslutningen om at implementere MST kan ikke (mere) siges at bygge på en viden om dokumenterede positive effekter
- Der er behov for nye uafhængige studier af høj kvalitet for at kunne be- eller afkræfter hypotesen om, at MST har signifikante effekter i forhold til andre interventioner. Den nuværende, bedste tilgængelige viden, samlet og analyseret i dette Campbell-review, støtter ikke påstanden om, at MST skulle være mere effektiv end andre interventioner. Indtil nye studier af høj kvalitet foreligger, må beslutningen om at anvende MST træffes på et andet grundlag. Forskningsoversigten peger på, at MST har tre fordele i forhold til alternative interventioner:
 1. MST er en omfattende intervention, som er baseret på grundig teoridannelse om adfærdsvanskelige unge og deres familier.
 2. Implementeringen af MST har været dokumenteret og studeret mere end andre tilbud til disse unge og deres familier. Og den bedste tilgængelige forskning viser ikke utilsigtede negative effekter af MST.
 3. Der synes ikke for tiden at være andre interventioner, som er mere effektive.
- Der er grænser for, hvor gode resultater man generelt set kan forvente at opnå med kortvarige, individ- og familieorienterede behandlingsindsatser over for unge med massive antisociale problemer.

Særligt om den systematiske forskningsoversigt

- Konklusionerne bygger på otte lodtrækningsforsøg af høj kvalitet, som er udført i USA, Canada og Norge.
- Forskningsdesignet af disse otte studier kan forbedres (se nedenfor).
- Disse otte studier er den bedste tilgængelige forskning på området.

Særligt for forskere

- Fremtidige studier bør anvende mere avancerede metoder til at foretage skjult allokering, som gør det muligt at følge de involverede parter inden for gruppefordelingerne.
- Blinding bør anvendes, hvor det overhovedet er muligt. Psykosociale data kan udmærket indsamles af interviewere, som er uvidende om deltagernes allokering, hvilket er at foretrække frem for dataindsamling af personer, som kender til allokeringerne.
- Lodtrækningsforsøg (RCT) bør designes, så de understøtter intent-to-treat-analyse på flere områder, bl.a. ved brug af arkivdata, der er blevet anvendt i mange MST-studier.
- Fremtidige studier af MST bør analysere både baggrundsfaktorer og undergrupper for at opnå en bedre forståelse af effekterne af MST samt kilderne til afvigende resultater.

MULTISYSTEMISK TERAPI: TVIVL OM METODENS EFFEKTER

Multisystemisk terapi (MST) har vundet gehør i de nordiske lande. Men metoden er hverken mere eller mindre gavnlige end andre behandlingsmetoder for unge med emotionelle, sociale eller adfærdsmæssige problemer. Det er konklusionen i en ny systematisk forskningsoversigt (et Campbell-review) udarbejdet med støtte fra Nordisk Campbell Center.

Denne artikel er udarbejdet for Nordisk Campbell Center af Tine Egelund, seniorforsker ved Socialforskningsinstituttet. Artiklen er godkendt af forfatteren af forskningsoversigten.

Forskningsoversigtens formål:

At foretage en objektiv vurdering af, hvordan MST påvirker unge med sociale, emotionelle eller adfærdsmæssige problemer, baseret på den bedste tilgængelige viden. Effekten måles på en række adfærdsmæssige og psykosociale forhold, fx omfanget af institutionsanbringelser, anholdelser, stofmisbrug, personlige relationer, sociale kompetencer, skolefravær mv.

Hvad konkluderer forskningsoversigten?

Campbell-reviewet konkluderer, at MST ikke har mere entydigt positive effekter end andre typer af indsatser, fx institutionsanbringelse under restriktive former. Omvendt er der heller ikke tegn på, at MST er skadelig. Alt i alt synes MST hverken at være mere eller mindre gavnlige end alternative behandlingsmetoder. Reviewet viser, at der ikke kan påvises forskelle på de unge, som har modtaget MST, og de unge, som ikke har modtaget MST. Denne konklusion er baseret på den bedste tilgængelige forskning i effekten af MST.

Hvad er multisystemisk terapi?

MST er oprindeligt udviklet til behandling af antisociale (ofte kriminelle) unge som et alternativ til anbringelse uden for hjemmet og andre lignende behandlingsformer. MST udføres af et team, der består af en vejleder og 3-5 terapeuter. En terapeut arbejder med 3-5 familier ad gangen og skal være tilgængelig døgnet rundt i behandlingsforløbet, der normalt varer mellem 3 og 5 måneder. Ved behandlingens begyndelse identificeres de faktorer, som forstærker den unges antisociale adfærd, og terapeuten arbejder målrettet for at skabe betingelser for at fjerne årsagen eller reducere dens effekt på den unge.

Inspiration fra USA

MST er udviklet af dr. Scott Henggeler ved *Family Services Research Center (FSRC)*, Medical University i Charleston, South Carolina, og metoden har vundet betydeligt gehør i og uden for USA og ikke mindst i de nordiske lande. Dette skyldes sandsynligvis, at MST gentagne gange er blevet evalueret af gruppen omkring Henggeler og FSRC - evalueringer, som har vist positive effekter for de unge og deres familier.

Svag dokumentation for effekt

Den systematiske Campbell-forskningsoversigt foretaget af Julia Littell, associate professor ved Bryn Mawr College, viser nu, at de hidtidige mere traditionelle oversigts positive vurdering af MST bygger på et svagere metodegrundlag i forskningsoversigterne og effektstudier af lav kvalitet. Der er således kun færdiggjorte otte effektstudier af høj kvalitet af MST, og blot et enkelt kan karakteriseres som fuldstændig uafhængigt af modeludviklerne af MST. Alle otte studier har metodiske problemer, som svækker dokumentationen for effekten, når man ser på dem enkeltvis. Men disse otte studier udgør den bedste tilgængelige



Nr. 2
2005

ET VAND VIL RÆKKE?
Fvidens om attervær

Denne artikel giver i kort form et overblik over resultatet af en systematisk Campbell-forskningsoversigt med støtte fra Nordisk Campbell Center.

På www.nc2.net kan man læse mere om Campbell-forskningsoversigter og evidens-baseret socialpolitik.

Multisystemisk terapi:

Det anslås, at der er ca. 10.000 kriminelle/antisociale unge under behandling med MST hvert år.

MST anvendes i samtlige 50 amerikanske stater og findes desuden i 9 lande uden for USA. Her er i alt 37 MST-teams godkendt, heraf de 25 i de nordiske lande.

Regner man kun Europa med, findes 83 pct. af europæiske godkendte programmer i de nordiske lande.

Formålet med behandling:

At gøre forældre i stand til selv at løse de vanskeligheder, der opstår ved opdragelsen af deres teenagere, samt at gøre unge i stand til at magte problemer med familien, kammeraterne, skolen og lokalområdet.

Socialministeriet har bevilliget økonomisk støtte til at afprøve MST i en treårig periode i Danmark.

Etableringen af MST-teams i Danmark styres af *MST Danmark*, på licens fra *MST Services i USA*.

Læs mere om MST
www.mst-danmark.dk

viden om effekten af MST, og denne Campbell-forskningsoversigt er den første fælles analyse af alle otte studier.

Det er ikke muligt at forklare, *hvorfor* MST-metoden ikke virker som forventet, ud fra Campbell-reviewet. Med kun otte effektstudier af høj kvalitet er det ikke muligt statistisk at analysere, hvilket enkelt element i modellen og dens gennemførelse der har givet de sparsomme resultater.

Hvilke studier bygger Campbell-forskningsoversigten på?

Oversigten bygger udelukkende på såkaldte lodtrækningsforsøg, hvor der er foretaget en tilfældig (randomiseret) fordeling mellem MST og almindelig behandling. Der blev udvalgt 266 studier ud fra titel og resume, og ud af disse viste det sig, at 35 var rene effektstudier. Til sidst var der otte af de 35 effektstudier, som opfyldte kvalitetskriterierne i et Campbell-review. Hele vejen igennem processen blev beslutningen om at ekskludere studier ud fra de forudbestemte kvalitetskriterier truffet af to forskellige forskere uafhængigt af hinanden. Disse beslutninger er dokumenteret i den systematiske forskningsoversigt. De otte studier er foretaget i USA, Canada og Norge.

Målgruppen – hvem er de unge?

Målgruppen i de studier, som indgår i det systematiske Campbell-review, er unge (10-17 år) med sociale, emotionelle og adfærdsmæssige problemer samt deres familiemedlemmer. Denne gruppe omfatter unge som:

- er mishandlede og vanrøgtede, med risiko for at blive anbragt uden for hjemmet i familiepleje eller andre former for anbringelse under børnefor sorgen
- har psykiske problemer, der kan føre til indlæggelse
- har risiko for fængsling eller anbringelse på lukkede institutioner

Udfaldsmål – hvad er succeskriterierne?

Campbell-reviewet har set nærmere på en bred vifte af effektmål for at vurdere virkningen af MST. Det er gjort ved at se på unge, som behandles med MST, sammenlignet med unge, som modtager den normale behandling:

- Hvor mange henholdsvis MST-unge og unge i kontrolgruppen kommer i fængsel i op til ca. 1 år efter behandlingens afslutning?
- Er der forskel på den gennemsnitlige varighed af fængslingen for de to grupper?
- Hvor mange MST-unge og unge i kontrolgruppen registreres for fornyet kriminalitet, enten ved arrestation eller pådømte lovovertrædelser?
- Er der forskel på det gennemsnitlige antal arrestationer eller domme, MST-unge og unge i kontrolgruppen oplever?
- I hvor høj grad afviger MST-unges og kontrolgruppens kammeratskabsrelationer fra hinanden?
- Er der forskel på MST-unges og kontrolgruppens sociale kompetence?
- I hvilken grad mener omsorgspersonerne, at MST-unges og de unge i kontrolgruppen har adfærdsproblemer?
- I hvor høj grad har MST-unge og unge i kontrolgruppen psykiatriske problemer?
- I hvor høj grad har MST-unge og unge i kontrolgruppen internaliserende eller eksternaliserende problemer?
- I hvor høj grad har MST-unges og unge i kontrolgruppens forældre psykiatriske symptomer?
- Hvordan er kvaliteten af MST-unges og kontrolgruppens familiesamspil eller familiefunktion?

Reviewet beskæftiger sig også med enkelte andre effektmål end dem, der er ridset op her. I disse tilfælde er der imidlertid enten kun et enkelt ud af de otte studier, der fokuserer på pågældende udfald, eller

www.atferd.unirand.no/mst.htm
www.mstservices.com/

Om denne artikel

Forfatter: Tine Egelund, seniorforsker ved Socialforskningsinstituttet, te@sfi.dk. Artiklen er blevet godkendt af Lead Reviewer Julia Littel

Den systematiske Campbell-forskningsoversigt, der omtales, er:

Littel, Julia; Popa, Melania and Forsythe, Burnee:

Multisystemic Therapy for social, emotional and behavioural problems in youth.

Den systematiske Campbell-forskningsoversigt kan downloades på www.nc2.net

Ud over støtte fra NC2 er Campbell-forskningsoversigten udarbejdet i samarbejde med:

- Smith Richardson Foundation
- Institut för utveckling av Metoder I Socialt Arbete (IMS), Sverige

Om Nordisk Campbell Center – NC2.

Nordisk Campbell Center er oprettet i 2002 via en dansk finanslovsbevilling. Centeret er etableret som datterselskab på Socialforskningsinstituttet (SFI) og er en del af det internationale Campbell-samarbejde.

Nordisk Campbell Center støtter udarbejdelsen af systematiske forskningsoversigter, som giver kvalificerede svar til beslutningstagere om effekten af social- og velfærdspolitiske interventioner baseret på den tilgængelige bedste viden.

NC2 støtter systematiske Campbell-forskningsoversigter

NC2s systematiske Campbell-forskningsoversigter kaster nyt lys over effekterne af de social- og velfærdspolitiske indsatser.

NC2 støtter udarbejdelsen af oversigterne på flere områder:

- Fagligt
- Metodisk
- Økonomisk
- Administrativt
- Formidlingsmæssigt

at udfaldet er målt forskelligt i flere forskellige undersøgelser (for eksempel de unges misbrug, som enten kan være målt via urinprøver eller via selvrapporeret misbrug fra den unge).

MST har fordele frem for andre metoder

Indtil der foreligger yderligere uafhængige højkvalitetsstudier, som kan be- eller afkræfte teorien om MST som en særligt effektiv foranstaltning, anbefaler Campbell-forskningsoversigtens forfattere, at beslutningen om at tilbyde MST må træffes på et andet grundlag end dens effekt. Der peges på, at MST unægtelig har en række andre fordele i forhold til de øvrige kendte interventionstyper.

For det første er der tale om en omfattende intervention, som er baseret på aktuel teori-dannelse om adfærdsvanskelige unge og deres familier. Implementeringen af MST har været dokumenteret og studeret langt mere end andre tilbud til disse unge og deres familier (fx kunne der ikke findes nogen negative effekter ved MST). Tilsvarende kan der heller ikke peges på andre interventioner målrettet denne specifikke målgruppe, som skulle være mere effektive end MST.

Ikke desto mindre er der huller i vores viden om, hvordan MST implementeres, om metodens effekter på langt sigt og i det hele taget om, hvordan metoden virker.

Hertil kommer, at selvom metoden er billigere end fx anbringelse uden for hjemmet, er der stadig tale om en relativt bekostelig intervention i de nordiske lande. Men hvis MST ikke reducerer omkostningerne forbundet med indespærring, indlæggelse, tilbagefald og anden adfærd, som påfører samfundet udgifter, er det måske ikke en økonomisk forsvarlig løsning set i forhold til mindre omkostningstunge alternativer.

Kan man behandle sig ud af ungdomskriminalitet?

Julia Littell og hendes medforfattere peger afslutningsvis på, at der sandsynligvis vil være grænser for, hvor effektive resultater man overhovedet kan forvente at opnå på langt sigt med kortvarige, individ- og familieorienterede behandlingsindsatser målrettet en gruppe unge med mere eller mindre massive antisociale problemer, uanset hvor gennemtænkte og veludførte sådanne behandlingsindsatser er.

Spørgsmålet er, om der ikke skal mere grundlæggende indsatser til, der reducerer fattigdom, uddannelsesunderskud, marginalisering osv., for at man i stor skala kan reducere denne form for sociale problemer.
