



Handläggare: Charlotte Skawonius
/Emma Ulfsdotter
Telefon: 08 508 25 603

Till
Socialnämnden

Utveckling av MST, Multisystemisk Terapi, i Stockholms Stad och i Sverige

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden beslutar godkänna föreliggande rapport.

Gillis Hammar
Förvaltningschef

Fredrik Jurdell
Avdelningschef

Sammanfattning

MST har tillämpats i Stockholm sedan 2003, inledningsvis i projektform. Sedan 2006 bedrivs verksamheten reguljärt i två team, MST-Järva, som drivs av Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltningar och MST-Syd som drivs av Enskede-Årsta-Vantör, Farsta och Södermalms stadsdelsförvaltningar. MST-team finns på ytterligare sju orter i Sverige.

Socialförvaltningen bedriver konsultverksamhet för det svenska MST-nätverket som innefattar samtliga nio svenska team. Konsultverksamheten finansieras av avgifter från teamen. MST-Sverige ingår i ett så kallat partnerskap med MST-Services i Charleston, South Carolina.

Bakgrund

MST (*Multisystemisk terapi*) är ett strukturerat hemmabaserat behandlingsprogram riktat till familjer med barn 11-18 år, där ungdomarna riskerar att bli institutionsplacerade på grund av sina utåtagerande och antisociala beteenden. Det kan vara kriminalitet, missbruk, allvarliga konflikter i hemmet, våld samt allvarligt skolkl. Programmet är utvecklat i Charleston, South Carolina, USA. Flera internationella studier har visat att MST ger goda resultat.

MST är en intensiv behandlingsinsats och terapeuten träffar familjen i deras hem två till tre gånger i veckan - oftare om det skulle behövas - under en period på mellan tre till fem månader. Teamet är tillgängligt dygnet runt alla dagar i veckan för familjerna och träffarna sker på tider när familjen kan, vilket innebär både dag-, kvälls- och helgarbete. Målsättningen är att en MST-terapeut ska arbeta med fyra till fem familjer samtidigt. Varje team består av en teamledare och tre till fyra MST-terapeuter.

Programmet har tillämpats i Stockholm sedan 2003, först i projektform. Sedan 2006 bedrivs verksamheten reguljärt i två team, MST-Järva, som drivs av Spångatensta och Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltningar, och MST-Syd som drivs av Enskede-Årsta-Vantör, Farsta och Södermalms stadsdelsförvaltningar. Varje team har en styrgrupp med representanter från de samarbetande stadsdelarna. En samordningsgrupp finns också för de två Stockholmsteamerna, där bland andra barn- och ungdomscheferna i de berörda stadsdelarna ingår. MST-team finns på ytterligare sju orter i Sverige.

För att bibehålla hög kvalitet på insatsen och garantera trohet mot programmet får teamen handledning/konsultation varje vecka samt regelbunden påfyllnadsutbildning från MST-Sverige. Ett önskemål har länge varit att denna handledning och vidareutbildning ska kunna ske på svenska. Därför åtog sig dåvarande socialtjänstförvaltningen i Stockholm att bygga upp en sådan svensk verksamhet och två svenska konsulter har anställts. Konsultverksamheten, kallad MST-Sverige, finns organisatoriskt inom ramen för sektionen för Komet, MST, PS och ABC inom avdelningen för stadsövergripande frågor. Sektionen arbetar med utveckling och upprätthållande av evidensbaserade sociala metoder. Konsultverksamheten påbörjades 1/10 2007 i projektform och finns sedan två år i reguljär verksamhet. MST-Sverige ingår i och med det i ett så kallat partnerskap med MST-services i USA. Verksamheten finansieras i sin helhet genom avgifter från de svenska teamerna som ingår i det nätverk som utgör MST-Sverige.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts vid sektionen för Komet, MST, PS och ABC inom avdelningen för stadsövergripande frågor.

Ärendet

Forskning¹ har visat vikten av att arbeta med hela systemet runt en ungdom som har antisocial problematik med utåtagerande beteende. MST arbetar multisystemiskt, det vill säga med alla delar/aktörer i systemen och faktorer som bidragit till beteendeproblemet, exempelvis föräldrar, ungdomen, skolan samt informellt och formellt nätverk. Det multisystemiska arbetet har också visat sig vara mycket viktigt för att få bestående positiva förändringar som verkar över tid.

Upprätthålla kvaliteten

För att upprätthålla kvaliteten i evidensbaserade program och fortsatt uppnå samma goda effekter som när programmen utvärderades behöver de genomföras som de är avsedda, det vedertagna begreppet för detta är programtrohet. Att upprätthålla programtroheten är en av MST-Sveriges viktigaste funktioner. Studier av MST har visat att programtrohet har en direkt avgörande roll för att få positiva resultat i arbetet med familjerna². I uppföljning av programtroheten ingår följande: Veckovis handledning och konsultation där alla aktuella ärenden i teamen går igenom utifrån en omfattande skriftlig rapport med analyser och vad som hänt i ärendet varje vecka. Rapporterna skrivs av MST terapeuterna.

Teamledare och konsulter utvärderas rörande sin programtrohet varannan månad av terapeuterna i ett strukturerat frågeformulär som är framtaget genom forskning. Familjerna utvärderar varje månad den terapeut som de har kontakt med, på ett liknande sätt. En person ringer upp familjen och ställer frågor kring hur terapeuten följer MST programmet. Alla svar omvandlas till siffror i ett datasystem så att den som svarat på frågorna blir anonym. Dessa data, framförallt från de frågor som familjen svarat på, används kontinuerligt för att följa upp utvecklingsområden för teamet. De utgör även grund för den enskilde terapeutens utvecklingsplan.

Därutöver ges teamen och teamledarna påfyllnadsutbildningar, s.k. ”boosters”, fyra gånger per år. De är utformade för att passa varje specifikt team och deras

¹ Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Borduin, C. M., Rowland, M. D., & Cunningham, P. B. (2009). *Multisystemic Therapy for Antisocial Behavior in Children and Adolescents*. (2nd ed.). New York and London: Guilford Press

² Schoenwald, S. K. (2008). Toward Evidence-Based Transport of Evidence-Based Treatments: MST as an Example. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse Treatment*,

behov. Konsulterna i MST Sverige skapar och håller i dessa påfyllnadsutbildningar.

Alla ärenden som startas inom MST läggs in i en databas där man vid avslut får en sammanställning på hur det ser ut just då för den aktuella familjen, kring exempelvis kriminalitet och skolk. Varje halvår utvärderas teamet avseende de ärenden som avslutats under det halvåret och i skriftliga rapporter sammanställs vad som gått bra och om det dykt upp något som kräver att specifika interventioner skapas för att förbättra resultaten.

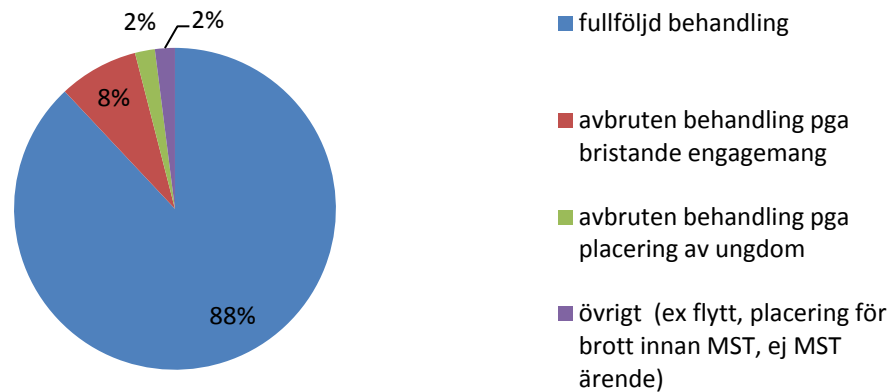
Internationellt nätverk

MST-services i USA genomför årliga, internationella konferenser i Charleston där MST-team samt MST-Partners från hela världen bjuds in. MST-Sverige har regelmässigt deltagit i konferenserna i syfte att underlätta och utveckla arbetet inom den svenska konsultorganisationen, partnerskapet och den fortsatta programutvecklingen. MST-konferenserna innebär möjligheter för de svenska MST-konsulterna att få praktisk vidareutbildning i programmet. Tidigare konferenser har exempelvis lett till att Stockholms MST-team fördjupat samarbetet med aktörer omkring teamen, som socialtjänst, skolor och polis.

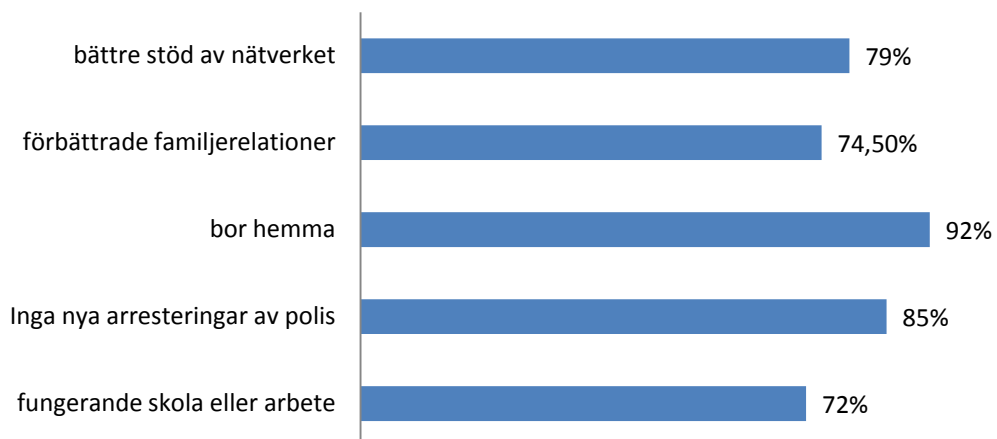
Resultat av MST-insats

Utfallet för 2010 presenteras nedan för de två Stockholmsteamerna, MST-Järva och MST-Syd. Teamen har under 2010 sammanlagt avslutat 48 ärenden. Av de 48 ärendena fullföljde 88 % familjer behandlingen, 95 % av ungdomarna bodde hemma vid tiden för avslutet och 81 % hade inte blivit arresterade på nytt under behandlingen. Den genomsnittliga behandlingstiden för ärendena var 132 dagar, dvs. drygt fyra månader. 74,5 % av familjerna har förbättrat sina familjerelationer och 75 % har ett bättre stöd i sitt nätverk.

Avslutade ärenden 2010, totalt 48 st (Stockholm)



Utfall av ärenden (Stockholm 2010)



MST-teamen, Stockholm Järva och Stockholm Syd, har under 2010 uppnått flera av sina uppsatta mål. Ett mål som teamen inte uppnått är målet att den unge ska ha en fungerande skolgång. Järva uppvisar att 70 % hade en fungerande skola, medan målsättningen var minst 75 %. Syd uppvisar ett resultat där skolmålet å ena sidan är uppnått med 79 %, men där framgångarna i prestationerna på skolan, 57 %, inte kommer upp till det önskade målet. Inom MST blir insamlande av data och de resultat som visas ett sätt att utvärdera det som görs, se hur väl arbetet fungerar och en möjlighet att ringa in de områden där önskade resultat inte uppnås. Att tydligt få fram specifi-

ka områden, där resultaten ska förbättras, ger möjlighet att ta fram unika analyser vad utfallet beror på och vad som kan göras för att förbättra det.

En svårighet har noterats i Stockholm, och även i övriga Sverige, nämligen att uppnå målet att ha en fungerande skolgång. När analyser görs av detta framkommer teamfaktorer och familjefaktorer men tydligast framkommer faktorer inom skolan, samt samarbetet med skolorna. Forskning visar att en viktig skyddsfaktor för ungdomar är att de har en fungerande skolgång i en skolmiljö där det finns tillgång till prosociala kamrater och miljöer. Utifrån detta arbetar MST med att ungdomarna skall gå kvar i sina ordinarie skolor och tillsammans med skolan och föräldrarna arbeta med de specifika faktorer som bidrar till svårigheterna i skolan. När skolan, föräldrarna och nätverket samarbetar kan mycket goda resultat ses i både minskat skolklåm och också i ökade prestationer och höjningar av betyg. En återkommande fråga är dock problemen att nå samsyn kring skolgången mellan socialtjänst och skola. Under 2011 är samverkan med skolan ett prioriterat område för MST-teamen.

Uppföljningar av resultat efter avslutad behandling

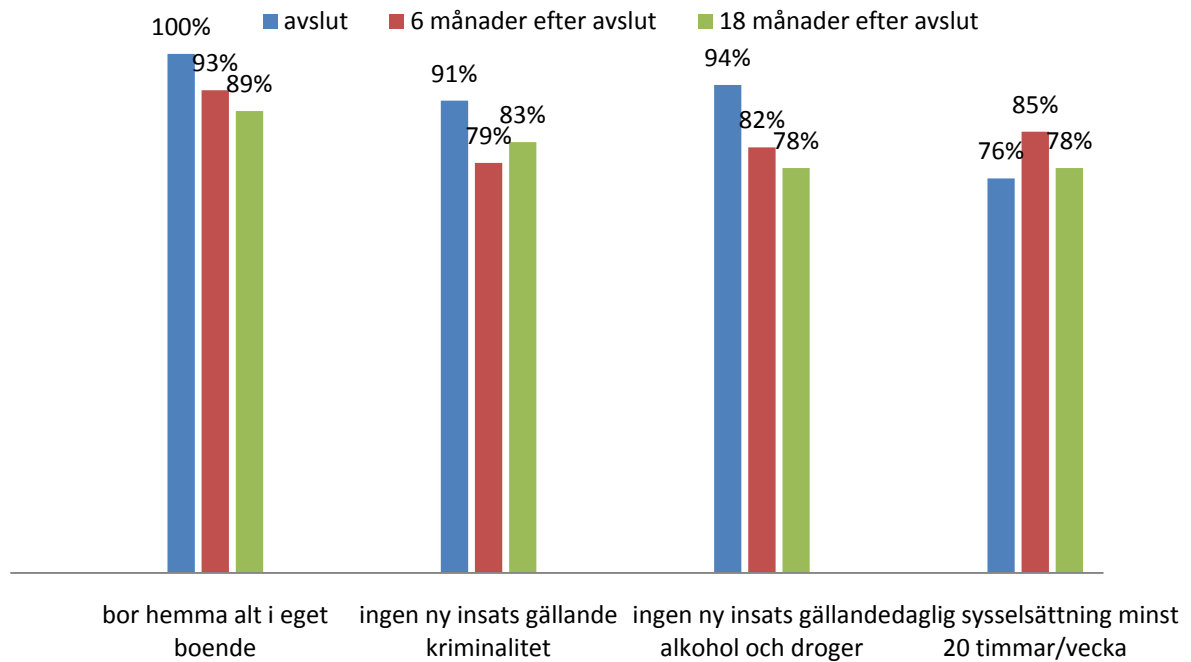
MST-Sverige har sedan 2008 samlat in uppgifter om hur det ser ut sex respektive arton månader efter att ärendet har avslutats. Det är viktigt att samla in uppgifter för att få information hur resultaten av behandlingen ser ut över tid, vilket också är en av MST:s grundprinciper. Det som görs ska kunna generaliseras till andra områden samt att familjen ska kunna hantera framtida problem på egen hand.

I uppföljningarna har de ärenden som fullföljde behandlingen följts³. Av de som varit möjliga att följa upp ser det i Stockholm stad ut på följande sätt: Sex månader efter avslut är 85 % av de möjliga ärendena uppföljda (33 st) samt arton månader efter uppföljd behandling är 86 % av de möjliga ärendena uppföljda (21 st).

Arton månader efter fullföljd behandling bor 89 % fortfarande hemma, vilket är glädjande eftersom ungdomarna riskerade att placeras när behandlingen inleddes. Sex månader efter avslutad behandling har 85 % en daglig sysselsättning på minst 20 timmar i veckan. Resultatet sjunker något vid uppföljningen efter 18 månader, till 78 %, men är fortfarande bättre än när behandlingen avslutades.

³ Antalet ärenden som följts upp skiljer sig åt, då det inte hunnit gå sex- eller arton månader efter avslutad behandling för alla avslutade ärenden.

Uppföljning av ärenden i Stockholm efter avslutad behandling (2008-2010)



Eget boende betyder att ungdomarna flyttat hemifrån utan inblandning av socialtjänsten utan av naturliga skäl (t.ex. ålder).

Kostnader

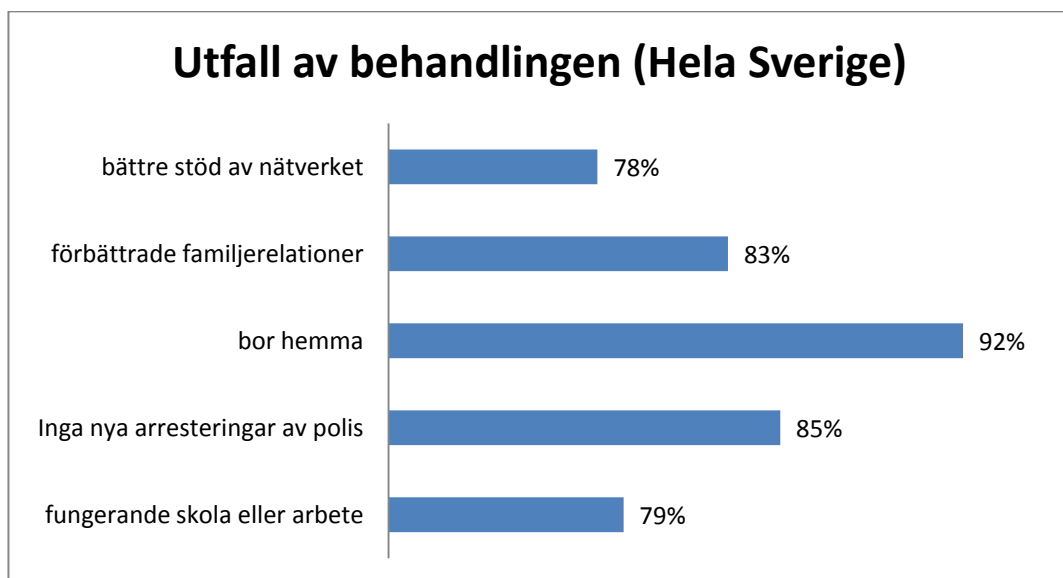
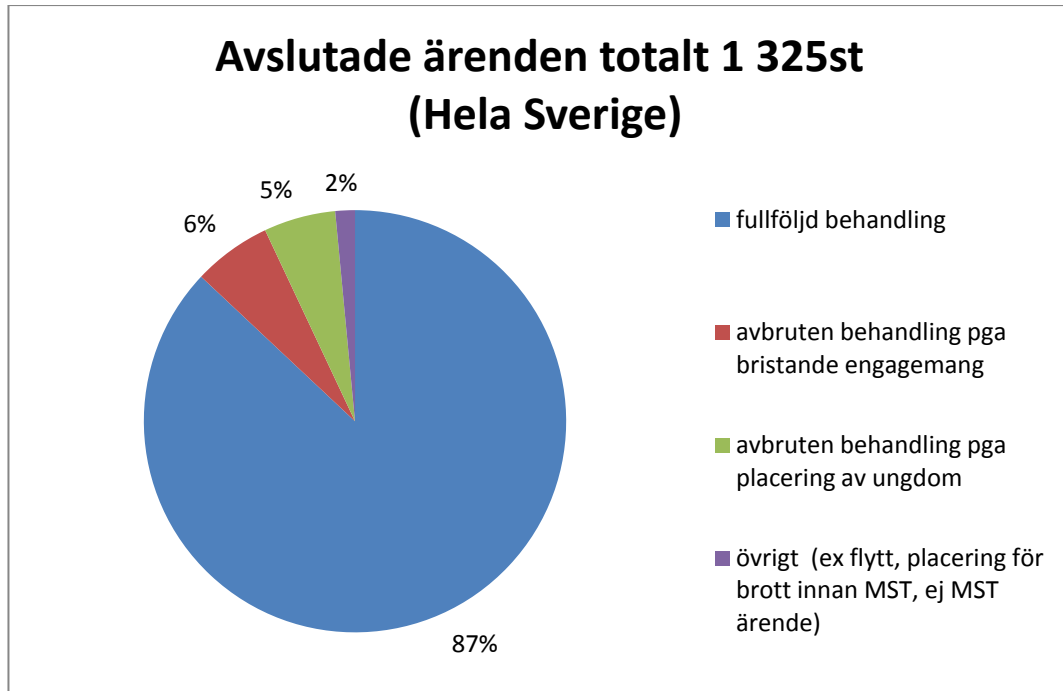
Enskede-Årsta-Vantörs sdf räknar med att kostnaden för en behandling (som varar längst fyra till fem månader) är 100 000- 120 000 kr, dvs. 800 kr/dygn, att jämföra med institutionsbehandling som kostar 2500 – 4000 kr/dygn. En institutionsbehandling kan vara kort men kan lika gärna pågå ett år.

Uppföljning av resultat från hela Sverige

I Sverige har MST sedan starten 2003 arbetat med 1325 familjer⁴. Av dessa familjer har 87 % fullföljt behandlingen och när behandlingen avslutades bodde 92 %

⁴ Källa: www.mstinstitute.org/ Swedish network

av ungdomarna hemma, 85 % hade inte återfallit i kriminalitet så att det lett till nya arresteringar och 79 % hade en fungerande skola eller arbete. Könsfördelningen i ärendena ligger mycket jämnt.







Förvaltningens synpunkter och förslag

MST visar på goda resultat som håller i sig över tid, enligt de uppföljningar som gjorts efter avslutad behandling. Behandlingsarbetet är intensivt och sker under en begränsad tid, tre till fem månader, och kostnaderna är låga i jämförelse med alternativet som i många fall innebär en placering utanför hemmet.

I MST:s grundprinciper ingår att stärka föräldrarna, utveckla och öka samarbetet med det naturliga nätverket med målsättningen att familjerna ska minska och helst klara sig helt utan hjälp från socialtjänsten. Familjerna är involverade i och påverkar behandlingsarbetet från start och utvärderar den terapeut som arbetar med dem kontinuerligt, som en del i insamlandet av information kring metodtroheten till programmet.

Det är förvaltningens bedömning att MST bidrar med värdefull kunskap, inte bara kring innehållet i behandlingsmodellen utan även kring en ”infrastruktur” för arbetet med evidensbaserade metoder, såsom system för uppföljning och modelltrohet och transparens i alla moment i behandlingen.