

<b>Titel</b>	Conrad, C., Rimestad, M., Rohde, J., Petersen, B., Korfitsen, C., Tarp, S., . . . Handel, M. (2021). Parent-Mediated Interventions for Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. <i>Frontiers in Psychiatry</i> , 12, 773604.
<b>Nyckel</b>	De aktuella resultaten tyder på att kliniker kan överväga att introducera PMI till barn med AST, men fler högkvalitativa RCT-studier behövs eftersom effekterna inte är väletablerade och resultaten sannolikt kommer att förändras med framtida studier. Protokoll för den systematiska översikten finns registrerat på Sundhedsstyrelsens webbplats (www.sst.dk).
<b>Syfte och frågeställning</b>	Syftet med denna systematiska översikt var att undersöka effekten av Föräldrafokuserade insatser (PMI) jämfört med insatser utan föräldramedverkan för barn med AST i åldern 2–17 år
<b>Metod</b>	Det primära effektmåttet var adaptiv funktion bedömd av en förälder eller kliniker. De sekundära utfallsmåtten var långsiktig adaptiv funktion bedömd av föräldrarna, biverkningar, kärnsymtom på AST, utmanande beteende, föräldrarnas välbefinnande, livskvalitet hos barnet skattat av föräldrarna och ångest. Databaserna MEDLINE, PsycInfo, Embase och CINAHL genomfördes i mars 2020. Cochrane Risk of Bias Tool användes för att gradera de enskilda studierna med hjälp av GRADE
<b>Resultat och Diskussion</b>	30 relevanta randomiserade kontrollerade studier (RCT) inkluderades, med 1 934 deltagare. <b>En kliniskt relevant effekt av PMI på föräldraskattad adaptiv funktion konstaterades [Standard mean difference (SMD): 0,28 (95% CI: -0,01, 0,57)] på Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS), medan ingen effekt sågs för klinikerskattad funktionsnivå, (CGI)-severity scale: SMD -0,45 [95 % KI: -0,87, -0,03]. PMI kan förbättra kliniskt skattade autismsymtom något [SMD: -0,35 (95 % KI: -0,71, 0,02). Ingen effekt identifierades däremot för föräldraskattade kärnsymtom på AST, föräldrarnas välbefinnande eller negativa effekter, allt med låg evidenssäkerhet. Det fanns en måttlig säkerhet i evidens för en kliniskt relevant effekt för utmanande beteende [SMD: 0,55 (95 % CI: 0,36, 0,74)]. Säkerheten i resultaten nedgraderades på grund av risk för bias, brist på blindning och grund av att få deltagare inkluderades i metaanalyserna.</b>
<b>Slutsats-ta med-budskap</b>	De aktuella resultaten tyder på att kliniker kan erbjuda PMI till barn med AST, men fler högkvalitativa RCT-studier behövs