

Dra tillbaka SBU-rapporten 341/2021 och gör om!

Björn Gerdle, professor emeritus i rehabiliteringsmedicin, Linköpings universitet; överläkare, Smärt- och rehabiliteringscentrum, Region Östergötland, Linköping; ordförande för projektgruppen för SBU-rapport 198/2010, medlem i projektgruppen för SBU-rapport 177/2006

Marcelo Rivano Fischer, docent i rehabiliteringsmedicinsk forskning, Lunds universitet; sektionschef, VO neurokirurgi och smärtrehabilitering, Skånes universitetssjukhus; registerhållare, Nationella registret över smärtrehabilitering; ordförande för Nationell arbetsgrupp smärta (NAG-Smärta)

Slutreplik. SBU:s representanter undervisar oss i sitt svar

(<https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2022/07/sbu-att-utfora-en-systematisk-oversikt-medfor-val-och-bortval/>) att man vid systematiska översikter måste göra val och bortval. Den springande punkten i vår kritik (<https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2022/07/sbu-bor-gora-om-rapport-om-behandling-vid-langvarig-smarta/>) av rapport 341/2021 är om att man negligerat litteraturen kring komplexa interventioner. Man varken förhåller sig till denna eller drar nytta av till exempel metodologiska landvinningar som presenterar olika instrument. Detta medför att rapportens författare inte på ett systematiskt sätt kan bedöma olika interventioners (inklusive kontrolljämförelsernas) komplexitet eller applicera moderna metoder för att värdera utfallen. Inte med ett ord berörs detta i SBU:s svar.

SBU:s representanter instämmer nu i att all långvarig smärta inte är komplex. Men varken i rapportens inledning, metod eller diskussion (inklusive »Överväganden för forskning«) finns någon redovisning av om och i så fall hur man försökt men inte lyckats identifiera subgruppen med komplexa långvariga smärtor. Måhända hade man kunnat komma med förslag om hur en sådan identifiering bör ske i framtida primärstudier. Det icke transparenta förfarandet är nonchalant både mot rapportens läsare och uppdragsgivaren, särskilt med tanke på att man i rapportens sammanfattning redovisar uppdraget enligt regleringsbrevet.

Inskränkningen av uppdraget anges vara förankrad i en dialog med Socialdepartementet. När vi skickade en mer omfattande kritik till SBU och Socialdepartementet (se <https://www.ucr.uu.se/nrs/forskning/>) fick vi mejlsvaret (10 juni 2022) av generaldirektör Axelsson att »SBU:s avgränsningar och motiveringar till detta ska förstås också vara omsorgsfullt beskrivna i rapporten«. Inga sådana beskrivningar återfinns i rapporten! Inte heller något av regleringsbrevet (inklusive ändringar av dessa) inför de aktuella budgetåren 2019–2021 innehåller en förändring av uppdraget. Att Socialdepartementet skulle ha ställt sig bakom bortval av litteraturen och av metoder som gäller komplexa interventioner håller vi därtill för minst sagt osannolikt.

Sammanfattningsvis föreligger allvarliga metodologiska problem inom PICO (population, intervention, kontroll, utfall). Det har inte saknats varningssignaler inför och under rapportens framtagande. Två av de fyra externa sakkunniga avsåg sitt uppdrag i slutfasen på grund av »otydliga beslutsunderlag för metodval och oenighet i tolkning och förankring av resultatet«. Därtill har riktats kritik mot rapporten från medlemmar av SBU:s vetenskapliga råd. Att SBU ändå väljer att ge ut rapport nr 341/2021 indikerar betydande brister i metodologisk kompetens och vetenskaplig stringens vad gäller komplexa interventioner och bristfällig intern och extern kvalitetsgranskning.

Dra tillbaka rapporten och gör om!

Läs även:

SBU bör göra om rapport om behandling vid långvarig smärta

(<https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2022/07/sbu-bor-gora-om-rapport-om-behandling-vid-langvarig-smarta/>)

SBU: Att utföra en systematisk översikt medför val – och bortval

(<https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2022/07/sbu-att-utfora-en-systematisk-oversikt-medfor-val-och-bortval/>)

PUBLICERAD:

Lakartidningen.se 2022-07-27

Skriv kommentar

1 KOMMENTAR

SBU:s metodik robust men enkelspårig ⌚ 1 månad sedan

Jag har erfarenhet av SBU sedan 1993 då jag var medlem i den fasta expertpanel som fanns under styrelsen (jag var samtidigt medicinalråd), jag har också deltagit i flera utvärderingsprojekt sedan dess. SBU utvecklades från en vision som Lars Verkö, Tore Scherstén och Egon Jonsson hade för att råda bot på vårdens "så har vi alltid gjort". Förebilden var den amerikanska US Office of Technology Assessment (OTA) som inrättades efter kongressbeslut 1972 och som utvecklades 1995 sedan den av det republikanska partiet dominerade kongressen dragit in anslagen. Orsaken till indragningen var att OTA ifrågasatte de vetenskapliga underlagen för flera lukrativa kirurgiska ingrepp bl.a. ryggkirurgi. Den pedagogiska ansatsen som varit SBU:s huvuduppgift har under alla år envist och metodiskt förvaltats i "Vetenskap och praxis". Men modellen har också haft svagheter. Det dröjde många år innan kvalitativa metoder inkluderades i utvärderingarna och en kvarstående brist är att ännu icke fullödigt utvärderade metoder – definierat med statistiska stjärnor enligt SBU:s modell - generellt förkastas. Det är väl det som drabbat utvärderingen av långvarig smärta; men SBU styr ju inte vården.

Ingvar Karlberg, pensionär, hemma

ADRESS: Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm TELEFON: 08-790 33 00 E-POST:
kontakt@lakartidningen.se

CHEFREDAKTÖR OCH ANSVARIG UTGIVARE: Pär Sandell

FAKTURAADDRESS: Läkartidningen Förlag AB, 559132-3380 FE54134, Box 4, 737 21 FAGERSTA. E-
faktura: 5591323380@kollektorinvoice.se GLN: 7365591323383

