

Metoder vid utarbetande av vårdrekommendationer

Utarbetandet av en vårdrekommendation planeras och genomförs systematiskt av en rekommendationsarbetsgrupp med stöd av Hotus forskare. Som rekommendationsarbetsgruppens stöd fungerar även experter utanför arbetsgruppen. Expertgruppens medlemmar konsulteras ofta i planeringsskedet av vårdrekommendationen och i samband med finslipning av rekommendationsfraserna. Vårdrekommendationens innehåll slutförs på basis av utlåtande från en extern remissrunda.

Här näst förklaras vilka metoder som används för *informationssökning, val av informationskällor, utarbetandet av evidenssammandrag och utarbetandet av rekommendationsfraser.*

Informationssökning

Rekommendationsarbetsgruppen planerar en sökstrategi med hjälp av frågeställningar enligt PICO eller PCC beroende på ämnet. Därefter utarbetas sökfraser tillsammans med en informatör. En sökning görs i flera databaser, vanligtvis 3–5 databaser. De databaser och sökord som används i sökningen beskrivs i en bilaga till vårdrekommendationen på finska. Informationssökningen genomförs vanligtvis med en tidsavgränsning på 10–20 år beroende på ämnet. Sökningarnas resultat införs sedan i ett referenshanteringssystem.

Val av informationskällor

I samband med valet av informationskällor används på förhand bestämda inkluderings och exkluderings kriterier. Arbetsgruppens medlemmar samarbetar i valet av informationskällor, så att valet görs av två medlemmar individuellt och skiljaktigheter i valet diskuteras i gruppen.

Kvalitetsbedömning av det vetenskapliga underlaget

Artiklarna som valts ut på basis av inkluderings kriterierna fördelas mellan medlemmarna i rekommendationsarbetsgruppen, så att kvalitetsutvärderingen av varje artikel först görs självständigt av två medlemmar. Kvalitetsutvärderingen görs i enlighet med JBI:s kriterier för kritisk utvärdering, som finns tillgängliga på Hotus hemsida översatta till finska och svenska. Oftast är ett 50 procents utfall av kriterierna en godkänd gräns för studiens kvalitetsutvärdering. De godkända studiernas kvalitet bedöms verbalt: hög (86–100 % av poängen), god (65–85 % av poängen) och duglig (50–64 % av poängen). I systematiska översikter används dessutom som kriterium för godkännande att två forskare har självständigt bedömt kvaliteten på originalstudierna som valts för översikten. Därefter diskuteras kvalitetsutvärderingarna med arbetsgruppen, varefter de godkända studierna skickas till Hotus för utvärdering av experter. Rekommendationsarbetsgruppens ordförande går därefter ännu igenom kvalitetsutvärderingarna av de utvalda studierna tillsammans med Hotus forskare.

Analys av underlaget

På basis av kvalitetsutvärderingen fördelas de godkända forskningsartiklarna mellan medlemmarna i rekommendationsarbetsgruppen. Underlaget analyseras genom att i enlighet med forskningsfrågorna extrahera resultat från artiklarna till studietabeller. I extraheringsskedet för rekommendationsarbetsgruppen en kontinuerlig diskussion om forskningsresultaten som är

relevanta med tanke på rekommendationen. Studietabellen utnyttjas vid författandet av evidenssammandragen, som utgör grunden till rekommendationen.

Evidenssammandrag och utarbetande av rekommendationsfraser

Evidenssammandragen utarbetas från de systematiska översikterna, studier och sakkunnigutlåtanden som fastställandet av rekommendationsfrasernas evidensgrad baserades på. I evidenssammandraget beskrivs centrala resultat med tanke på rekommendationsfrasen i fråga, utförandet av studien, resultatet från kvalitetsbedömningen, evidensstyrkan baserat på studiedesignen samt forskningsresultatets tillämpbarhet på den finländska befolkningen.

På fastställandet av evidensen i rekommendationsfrasen (Tabell 1), inverkar hur stark och enhetlig evidensstudierna i evidenssammandragen producerar då studiens kvalitet, evidensstyrka (Tabell 2) och studiens sampelstorlek beaktats.

Rekommendationsfraserna skrivs utifrån evidenssammandragen. De grundar sig på befintlig evidens och i brist på den, på experternas konsensus. Evidensgraden i respektive rekommendationsfras fastställs på skalan A–D (Tabell 1). De slutliga besluten om rekommendationsfraserna och deras evidensgrad fattas utifrån en diskussion i arbetsgruppen.

Tabell 1. Fastställande av evidensgraden

Evidensgrad (bokstav som beskriver evidensgraden)	Muntlig beskrivning av evidensgraden	Evidens som fastställer evidensgraden
Stark (A)	Det är mycket säkert att effekten är nära uppskattningen av effekten	Flera metodologisk högklassiga* studier med likriktade resultat
Måttlig (B)	Det är tämligen säkert att den faktiska effekten är nära den uppskattade effekten, men nya studier kan påverka uppskattningen av effektens storlek och riktning	Åtminstone en metodologiskt högklassig* studie eller flera högklassiga* studier med resultat som endast är en aning motstridiga, eller flera valida** studier med likriktade resultat
Svag (C)	Tillförlitligheten till uppskattningen av effekten är begränsad: nya studier påverkar sannolikt uppskattningen av effekternas storlek och eventuellt deras riktning	Flera högklassiga* studier med resultat som påvisar avsevärt motstridiga resultat, eller åtminstone en valid** studie.
Mycket svag (D)	Tillförlitligheten till uppskattningen av effekten är mycket begränsad: uppskattningen av effekternas riktning och storlek är osäker	Metodologiskt svaga studier, det lägsta kravet på kvaliteten uppfylls emellertid.
*Metodologiskt högklassig = med tanke på studieobjektet har den bästa studiedesign använts och studien har genomförts på ett metodologiskt högklassigt sätt.		
**Valid = den metodologiska kvaliteten är valid och/eller med tanke på studiedesignen inte den bästa med tanke på studieobjektet; befolkningen som granskats och den metod som har använts är lämpliga som grund för vådrekommandationens ställningstaganden		

Tabell 2. Fastställande av evidensstyrka

Effektfullhet	
Nivå 1 – experimentella upplägg	Nivå 2 – kvasiexperimentella upplägg
1a systematisk översikt över randomiserade kontrollerade studier (RCT)	2a systematisk översikt över kvasiexperimentella studier
1b systematisk översikt över randomiserade kontrollerade studier (RCT), som omfattar studier som genomförts med andra upplägg	2b systematisk översikt över kvasiexperimentella studier, som även omfattar forskningsupplägg på lägre nivåer
1c enskild randomiserad kontrollerad studie	2c kvasiexperimentell prospektiv kontrollerad studie
1d experimentella studier i vilka försökspersonerna delas in i försöks- och kontrollgrupper	2d forskningsuppläggsstudie som omfattar före-efter-testupplägg eller en historisk, retrospektiv kontrollgrupp
Nivå 3 – Observerande/analytiska upplägg	Nivå 4 – Observerande/deskriptiva studier
3a systematisk översikt över jämförbara kohorter	4a systematisk översikt över deskriptiva studier
3b systematisk översikt över kohorter, som även omfattar forskningsupplägg på lägre nivåer	4b tvärsnittsstudie
3c kohortstudie, som omfattar en kontrollgrupp	4c fall-serie
3d fall-kontrollstudie	4d fallstudie
3e observationsstudie utan kontrollgrupp	
Nivå 5 – experternas syn	
5a systematisk översikt över expertutlåtanden	
5b experternas samförstånd, konsensusuttalande,	
5c enskild expertsyn	
Meningsfullhet	
Nivå 1 Systematisk översikt över kvalitativa eller mixed-method-studier	
Nivå 2 Kvalitativ eller mixed-method-syntes	
Nivå 3 Enskild kvalitativ studie	
Nivå 4 Systematisk översikt över expertutlåtanden	
Nivå 5 Enskild expertsyn/åsikt	