

Evidensbaserad medicin

Ett konkret redskap för vårdens verkstadsgolv

Se även sidorna 2722 och framåt samt under korrespondens

I detta nummer av Läkartidningen beskriver Mats Eliasson hur den systematiska litteraturöversikten utvecklats till ett instrument för att definiera aktuellt kunskapsläge inom medicinen.

Genom de insatser som gjorts av Cynthia Mulrow, Tom Chalmers och David Sackett – från början starkt understödda av American College of Physicians med tidskriften *Annals of Internal Medicine* – har kravet på exakthet i kliniska översikter vuxit sig starkt, och så småningom kommit att sammanfattas i begreppet evidensbaserad medicin

(EBM), en anglicism som slagit rot i svenskan.

Uttrycket evidensbaserad sjukvård har en klar praktisk inställning [1], i detta fall med ett angivet mål snarare än med en strikt definition av begreppet. Målet skulle vara att eliminera beslutsformer som leder till dyra, felaktiga och eventuellt farliga beslut [2].

EBM är sålunda en praktisk filosofi, som innebär att varje åtgärd i sjukvården skall vara baserad på bästa möjliga tillgängliga kunskap. Det innebär att läkaren när han ger en rekommendation skall veta hur väl underbyggd just denna rekommendation är. I bästa fall finns det en eller flera randomiserade studier vars resultat kan utnyttjas för ett ställningstagande, men i många fall saknas sådana.

Det kan emellertid finnas annan, nästan lika bra evidens i den vetenskapliga litteraturen, vilken han då bör kän-

na till. Saknas även sådana finns det i alla fall kunskap med svagare underlag, allt enligt en fallande skala som definierats något olika i olika sammanhang. Den är emellertid alltid baserad på de kriterier som först angavs av den kanadensiska arbetsgruppen [3], sedan den amerikanska, för förebyggande åtgärder och som tillämpats i flera av SBU:s (Statens beredning för medicinsk utvärdering) rapporter.

I värsta fall får man förlita sig på en gemensam uppfattning om vad som är det bästa sättet att lösa det föreliggande problemet [4]. Vad det gäller är alltså att behärska det aktuella kunskapsunderlaget för den fråga, det problem, man är i begrepp att ta ställning till.

Aktuell kunskap

Ett nyckelord i sammanhanget är »aktuella». Detta innebär inte bara att dåliga översikter inte kan användas utan

Författare

LARS WERKÖ

professor, Statens beredning för medicinsk utvärdering, Stockholm.

Evidensbaserad medicin i Läkartidningen

Från och med detta nummer och återkommande en gång per månad kommer Läkartidningen att publicera artiklar i och om evidensbaserad medicin (EBM). Det är en av de största enskilda satsningarna som Läkartidningen har gjort och anledningarna till detta är flera. Den för våra läsare kanske viktigaste är att EBM och den systematiska litteraturöversikten kan användas av alla för att ge underlaget för de kliniska besluten – den beprövade erfarenheten – ett stabilt vetenskapligt fundament.

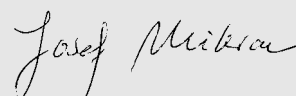
Som Lars Werkö redogör för i sin medicinska kommentar är principerna för EBM inte nya – men tillämpningen av en systematisk och enhetlig granskningsprocess har utmynnat i ett både kraftfullt och praktiskt använd-

bart hjälpmedel för välgrundade kliniska beslut, till nytta för såväl den enskilde patienten som patientgruppen och vårdorganisationen.

Flera av de stora internationella tidskrifterna, *British Medical Journal*, *JAMA*, *Lancet*, *New England Journal of Medicine* och andra, är sedan länge förespråkare för EBM. I detta perspektiv är EBM ingen nyhet för den svenska läkarkåren. I och med Läkartidningens satsning ökar tillgången på evidensbaserade översikter granskade och skrivna ur ett svenskt perspektiv och därmed de kliniskt verksamma läkarnas möjligheter att tillgodogöra sig denna viktiga kunskapskälla.

Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU, har länge arbetat för att sprida och utveckla EBM i Sve-

rige, och Läkartidningens nye EBM-redaktör Mats Eliasson har värvats från SBU på grundval av sina meriter som kunnig och effektiv projektledare på. Mats Eliassons medarbetarskap innebär dock inte att det föreligger varken formella eller informella bindningar mellan Läkartidningen och SBU. Läkartidningens uppgift är att kritiskt granska och föra ut kritiskt granskat material. Denna kritiska och obundna redaktionella hållning gäller allt material även från andra obundna och opartiska organisationer.



Josef Milerad
medicinsk chefredaktör