



Våra gemensamma synpunkter på kunskapssammanställningen ” SBU. Arbetets betydelse för uppkomst av besvär och sjukdomar. Nacken och övre rörelseapparaten. En systematisk litteraturöversikt. (Rapport 210) Stockholm, 2012.”

Bengt Järvholm, Professor, överläkare, Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, Umeå universitet

Johan Hviid Andersen, Professor, överläkare, Arbejdsmedicinsk Klinik, Regionshospitalet Herning, Danmark

Bo Veiersted, Overlege, dr. med., Statens arbeidsmiljøinstitutt, Oslo, Norge

Vi som varit externa sakkunniga på denna kunskapssammanställning anser inte att sammanställningens kvalitet är tillfredsställande av nedanstående skäl.

Frågan om hur man ska ta reda på om en orsak är kausal har inget definitivt svar utan har genom hela mänsklighetens historia varit föremål för vetenskapliga diskussioner. Genomgående är att man försöker bedöma all empirisk kunskap i ljuset av rådande teorier. Hur detta görs skiljer sig mellan olika vetenskapsområden och frågeställningar. Kunskapen att jorden snurrar runt solen bygger t ex på teorier, modeller och observationer.

I sin översikt bortser SBU medvetet från experimentella data, modeller och teorier och baserar helt sina slutsatser på vissa typer av epidemiologiska studier. SBU konstaterar själv att det kan finnas värde i att väga ihop den samlade vetenskapliga kunskapen ”och då inbegripa forskning från angränsande fält, exempelvis idrottsmedicin, experimentell forskning och biologisk grundforskning” (s 48). Man konstaterar också att ”värdefull information negligeras om man slentrianmässigt utesluter bedömningen av enskilda tvärsnittsstudier från en systematisk översikt” (s 21). Tyvärr bortser man från detta i sin analys och utesluter t ex alla tvärsnittsstudier liksom resultat från experimentella studier eller studier av belastningar från andra områden än arbetet. Självklart bör en kunskapsöversikt baseras på en vetenskaplig värdering av all tillgänglig kunskap och inte på en begränsad del av det empiriska underlaget.

Man tycks dessutom ha tillämpat en mer administrativ värdering av studier som leder till svårförståeliga slutsatser. Bland annat konstaterar man att man inte får besvär i armbågar och underarmar av att ”sitta på huk” (sid 18 och 346). Även om 3-4 studier skulle ha visat samband mellan huksittande och smärta i armbågar/underarmar krävs det någon form av mekanistisk förståelse innan ett sådant samband accepteras som kausalt. Skriften saknar också i många avsnitt en

begriplig vetenskapligt problematiserande diskussion vilken borde vara självklar i dokument av detta slag.

Om man har experimentellt och mekaniskt stöd och samtidigt viss evidens från epidemiologiska studier stärker det ett samband. Att smärttillstånd/tendinit i axeln kan uppträda på grund av statistiskt arbete med armarna i axelhöjd är ett exempel på ett sådant samband. Där finns experimentella data som stödjer att sådant arbete leder till sämre blodförsörjning, samtidigt som epidemiologiska studier också tyder på ett orsakssamband.

Rapportens brister innebär att man både under- och övervärderar samband. T ex har man i avsnittet om "axlar" bedömt 24 originalarbeten medan en nyligen publicerad review utgår från 17 studier varav en av dessa inte ingår i SBU's rapport (van Rijn RM, et al. *Scand J Work Environ Health*. 2010;36(3):189–201). Underlaget ger inte läsaren förståelse varför SBU's värdering skulle vara att föredra? Övervärdering finns i slutsatsen om att arbete med datormus ökar risken för att utveckla smärta i armbåge eller underarm. Konklusionerna baseras på akut smärta medan relevanta studier av långvarig smärta inte finns med i rapporten.

Som exempel på ett bra sätt att systematiskt analysera samband mellan externa faktorer t ex i arbete och ohälsa vill vi framhålla International Agency for Research on Cancer (IARC) som gör bedömningar av om ett ämne är cancerframkallande. Där analyseras såväl mekanistiska, experimentella och epidemiologiska resultat och sammanvägs till en helhet på systematiskt sätt (www.iarc.fr).
