

Bilaga till rapport

Att förebygga missbruk av alkohol,
droger och spel hos barn och unga
nr 243 (2016)

Bilaga 9 Gallrings- och granskningsmallar

Bedömning av risk för bias – RCT

Författare:

År:

Artikelnummer:

Granskare:

Utfallsmått (det kan vara flera)*:

Frågor	Ja	Nej	Info saknas
1) Lämplig randomisering? ** (se nästa sida)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			
2) Dold allokering (ogenomskinliga kuvert, central datahantering etc)? ***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			
3) Blindade datainsamlare? ****	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			
4) Bortfall < 30 % och utan problematisk skevhet mellan grupperna? *****	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			
5) ITT-analys?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			
6) Liten risk för kontaminering? *****	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			

Bedömning av risk för bias:

Acceptabel (låg, medelhög)

Hög, studien ingår inte i analys av effekter

Att tänka på:

* Risk för bias beror på utfallsmåttet, ju mer subjektivt (t ex självskattning av problem) desto känsligare. Om studien redovisar fler utfallsmått som vi är intresserade av kan risken alltså variera mellan måtten. I så fall, anteckna på formuläret var det finns skillnader och vilken risken är per utfallsmått.

** Bedöm risken för att det går att manipulera vilken grupp deltagarna lottas till. Vissa metoder som t ex att singla slant kan vara OK under förutsättning av författarna redovisar en procedur som försvårar manipulation. Om randomiseringen har brister, överväg vilka konsekvenser det får och hur stora konsekvenserna är. Svara "ja" om bristen påverkar resultatet endast i *mycket liten* utsträckning.

Tilllägg: "översampling" är acceptabelt

*** Dold allokering innebär att den som randomiserar deltagarna inte känner till randomiseringssekvensen, dvs vilken grupp nästa deltagare kommer att vara lottad till. Om allokeringen inte är dold, överväg vilka konsekvenser det får och hur allvarliga de är. Svara "ja" om du bedömer att studiens resultat inte påverkas nämnvärt av brister i att dölja allokeringen.

Tilllägg: Svara "ja" om studien är klusterrandomiserad med minst 20 enheter (skolor etc) och om experiment- respektive kontrollgrupp är balanserade vid baslinjemätningen (framgår oftast av tabell).

**** Om utfallsmåttet är självrapportering (t ex enkäter, skattningsskalor som inte fylls i av bedömaren) besvaras frågan med "ja". I övrigt besvaras frågan med "ja" endast om du bedömer att studiens resultat påverkas endast i mycket liten omfattning.

Förtydligande: detta anses gälla även om studiedeltagarna är oblindade

***** Vid långtidsuppföljningar (≥ 4 år) omformuleras frågan till: "är bortfallet acceptabelt i omfattning och utan problematisk skevhet"?

***** Ni bedömer själva risken för kontaminering om inte författarna själva tagit upp det i metodik- eller diskussionsavsnitt

Bedömning av risk för bias – CCT

Författare:

År:

Artikelnummer:

Granskare:

Utfallsmått (det kan vara flera)*:

Frågor	Ja	Nej	Info saknas
1) Var gruppernas sammansättning tillräckligt lika vid studiestart? ** (se nästa sida)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			
2) Blindade datainsamlare? ***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			
3) Bortfall < 30 % och utan problematisk skevhet mellan grupperna? ****	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			
4) ITT-analys eller möjligt att beräkna utifrån uppgifter i artikeln?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			
5) Finns en analys av att relevanta störfaktorer (confounders) inte påverkar resultatet? *****	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer:			

Bedömning av risk för bias:
Acceptabel (låg, medelhög)
Hög, studien ingår inte i analys av effekter

Stöd vid bedömningen:

* Risk för bias beror på utfallsmåttet, ju mer subjektivt (t ex självskattning av problem) desto känsligare. Om studien redovisar fler utfallsmått som vi är intresserade av kan risken alltså variera mellan måtten. I så fall, anteckna på formuläret var det finns skillnader och vilken risken är per utfallsmått.

** Om inte interventions- och kontrollgrupperna är tillräckligt lika vid baslinjen ökar risken för selektionsbias. Bedöm om såväl som okända risk- och skyddsfaktorer är lika fördelade mellan de båda grupperna. Ålder, kön och socioekonomi är några exempel på viktiga sk förväxlingsfaktorer ("confounders") som studien bör ha tagit hänsyn till. Om grupperna inte är lika, överväg vilka konsekvenser det får och hur stora konsekvenserna är. I vilken riktning påverkas resultatet? (dvs över- eller underskattning). Svara "ja" om bristen påverkar resultatet endast i *liten* utsträckning.

*** Om utfallsmåttet är självrapportering besvaras frågan med "ja". I övrigt besvaras frågan med "ja" om du bedömer att studiens resultat påverkas i mycket liten omfattning.

**** Gränsen 30 % avser korttidsuppföljningar. Vid långtidsuppföljning omformuleras frågan till: "är bortfallet acceptabelt i omfattning och utan problematisk skevhet"? Det pågående projektet om att förebygga missbruk har valt att definiera långtidsuppföljning som ≥ 4 år. Under- eller överskattas resultatet av bortfallet?

***** Störfaktorerna är beroende av sammanhanget. En vanlig störfaktor är socioekonomiska förhållanden.

**Mall för kvalitetsgranskning av
systematiska översikter enligt AMSTAR
finns i SBU:s metodbok:**

<http://www.sbu.se/sv/var-metod/>

SBU. Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården; Granskningsmallar; Mall systematiska översikter.