

Fagfellevurdering

for mini-metodevurdering i sykehus

*Fagfelle bør hentes fra et annet helseforetak, som ikke er involvert i den foreslåtte metoden.
Fagfellevurderingen blir publisert sammen med mini-metodevurderingen i Den nasjonale
databasen for mini-metodevurdering.*

Tittel på mini-metodevurderingen	Ryggmargsstimulering ved perifere nevrologiske smerter
Dato for utført fagfellevurdering	24/08/2024
Helseforetak/sykehus der mini-metodevurderingen er utført	Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, Sverige

FAGFELLEVRDERING

1. Kontaktinformasjon

Navn: Kliment Gatzinsky
Stilling: Overlege, Docent
Klinikk/avdeling/seksjon: Neurokirurgisk avd.
Helseforetak/sykehus: Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
E-post: kliment.gatzinsky@neuro.gu.se

2. Sjekkliste for fagfelle (kryss av JA eller NEI):

	JA	NEI	Kommentarer
A. Er metoden beskrevet på en tilfredsstillende måte?	X		Behov av några kompletteringar i texten (se kommentar under punkt 3).
B. Er det utført et tilstrekkelig litteratursøk etter forskningsstudier om metoden i relevante databaser?	X		
C. Er relevante studier (kunnskapsoppsummeringer og primærstudier) oppgitt?	X		
D. Er det på en tilfredsstillende måte gjort greie for:			
a. effekt	X		
b. sikkerhet (for både pasient og personal)	X		
c. etiske aspekter	X		
d. organisatoriske konsekvenser	X		
e. kostnader	X		
E. Samsvarer oppsummeringen og konklusjonen med de øvrige resultatene og vurderingene som er gitt i mini-metodevurderingen?	X		
F. Er det oppgitt en tilfredsstillende plan for oppfølging av metoden etter en eventuell innføring?			Ej aktuellt eftersom metoden redan är införd.

3. Hvis det er svart nei på noen av spørsmålene ovenfor, vennligst spesifiser hvilke endringer forslagsstilleren bør gjøre på skjemaet før det kan sendes videre til beslutningstaker:

Under punkt 7 skall de t fortydligas att det är Medicinsktekniska Produktionsrådet (MTP) i Sverige som gett rekommendationer. Lägg till MTP och Sverige.

Under punkt 13D skall du stå "...perifere nevropatiske smerter medfører...". Ordet smerter mangler.

Under punkt 20 skall det läggas till "...annen operativ och konservativ behandling, slik som medikamenter,...". Även operativ behandling som falerat, t ex vid PSPS2, bör ju räknas in här.

4. Konklusjon

Er denne mini-metodevurderingen tilfredsstillende utført?

Ja

Nei, det bør gjøres endringer i henhold til innspillene under spørsmål 3

HABILITET OG SIGNATUR FOR FAGFELLE

I feltene under skal du oppgi hvis det er forhold som vil kunne bety noe for din habilitet i arbeidet med mini-metodevurderingen. Hvis du ikke har noe å melde under de enkelte punktene, krysser du av for «intet å melde».

1. Direkte engasjementer

Har du direkte engasjementer som kan ha betydning for arbeidet med mini-metodevurderingen (økonomiske fordeler pga. ansettelsesforhold, egen næringsvirksomhet, styreverv, oppdrag, investeringer, godtgjørelser etc.)?

Intet å melde

Ja – spesifiser under

2. Indirekte engasjementer

Har du indirekte engasjementer som kan ha betydning for arbeidet med mini-metodevurderingen (indirekte økonomiske fordeler, for eksempel stipendier, prosjektstøtte eller andre former for fordeler)?

Intet å melde

Ja – spesifiser under

Har erholdt honoraria för föreläsningar avseende SCS från Boston och Medtronic.

3. Engasjementer i forbindelse med yrkesutførelse

Har du engasjementer i forbindelse med din egen eller din nærmeste families yrkesutøvelse som kan ha betydning for arbeidet med mini-metodevurderingen (husk også at fjernere slektskap kombinert med særlig fordel, tap eller ulempe for den det gjelder, kan føre til inhabilitet)?

Intet å melde

Ja – spesifiser under

4. Medlemskap i organisasjoner eller organer

Har du medlemskap eller annen tilknytning til organisasjoner eller organer som kan ha betydning for arbeidet med mini-metodevurderingen?

Intet å melde

Ja – spesifiser under

[Empty rectangular box]

5. **Andre forhold**


Er det andre forhold som kan være egnet til å svekke tilliten til din upartiskhet (f. eks. vennskap/uvennskap, andre forhold)?

Intet å melde

Ja – spesifiser under

[Empty rectangular box]

Signatur



Kliment Gatzinsky
Docent, överläkare

24/08/24
Dato

Navn