

fri tanke

Niels Lynøe
Anders Eriksson

Skärk vår ö

En vetenskaplig kontrovers
med ödesdigra sociala och
rättsliga konsekvenser

INNEHÅLL

Förord.....	7
-------------	---

DEL I

Bakgrund.....	13
Inledning	18
Teorier om skakvåld	32
Skakvåldsparadigmet	44
Paradoxala fenomen och vetenskapliga anomalier	63
Hjälphypoteser och deras funktion.....	68
Teoriimpregnerade observationer och tolkningar	76
Vetenskapliga kriser.....	92
När vetenskapen blir ideologisk.....	105
En vetenskaplig kontrovers – varför bry sig?.....	111

DEL II

Diagnostisk träffsäkerhet.....	115
Allmänt om diagnostiska test och referenstest.....	118
Olika typer av referenstest.....	125
Val av diagnostiskt test	128
Diagnostisk träffsäkerhet vid misstänkt skakvåld.....	132
Cirkelargumentation	139
Polis, åklagare, domstol och risk för falska erkännanden	149
Reaktionerna på SBU-rapporten	169
Hur förstå reaktionerna på SBU-rapporten?	184

DEL III

Gamla vetenskapliga kontroverser som hjälp för att förstå nya ...	187
Medicinhistoriska exempel.....	191
Joseph Lister och Ignaz Semmelweis.....	194
Mottagandet av Semmelweis resultat och mottagandet av SBU-rapporten	200

DEL IV

Hur kan vi komma vidare?.....	221
Välja teori eller avstå.....	223
Vetenskaplig kontrovers som blivit en skandal?.....	230
Avslutande reflexioner.....	238
 Referenser	 241
Person- och sakregister	257
Tack!.....	260

Förord

DET FINNS OLIKA former av barnmisshandel, varav skakvåld är en. Skakvåld innebär att en vuxen person tar upp ett spädbarn, håller det framför sig och skakar barnet så att huvudet slängs fram och tillbaka. Det är underförstått att det är fråga om ett relativt kraftigt våld, och detta våld har antagits förorsaka blödningar i hjärnhinnorna, blödningar i ögonen samt symtom på hjärnpåverkan. Det är kanske svårt att förstå att någon skulle kunna komma på idén att skaka sitt spädbarn så våldsamt att barnet kan få allvarliga symtom såsom kramper eller medvetslöshet, eller kan till och med avlida. Men att beteendet att skaka spädbarn existerar är helt klart – det har dokumenterats med bland annat videokamera vid flera tillfällen.

Att dra slutsatsen att ett litet barn har skakats enbart baserat på vissa symptom och medicinska fynd är dock problematiskt. Kvaliteten på den vetenskapliga litteratur som anger det diagnostiska värdet av dessa symptom och fynd för skakvåld har därför kommit att ifrågasättas alltmer. Om tillförlitligheten av det vetenskapliga underlaget är låg påverkas den träffsäkerhet med vilken man kan avgöra om ett spädbarn verkligen har utsatts för skakvåld eller inte. Och om denna träffsäkerhet är låg kan det leda till både *underdiagnostik* och *överdiagnostik*. Underdiagnostik kan i detta sammanhang medföra att ett spädbarn inte omhändertas och skyddas när det borde omhändertas och skyddas, samt att en förövare går fri. Överdiagnostik kan leda till att ett barn omhändertas i onödan, en familj splittras och att en oskyldig vårdnadshavare felaktigt döms för att ha skadat barnet.

Med utgångspunkt i problematiken med både under- och överdiagnostik tog SBU (då uttytt som Statens beredning för medicinsk utvärdering, numera Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) 2014 initiativ att granska kvaliteten av den vetenskapliga litteraturen inom området, och därmed det vetenskapliga underlaget

för skakvåldsdiagnostiken. Frågan var alltså om det vetenskapliga underlaget håller tillräckligt hög kvalitet för att man med tillfredsställande grad av säkerhet ska kunna fastställa att skakvåld varit orsaken till att ett spädbarn uppvisat vissa fynd och symptom på hjärnpåverkan.

Under våren 2014 initierade SBU alltså det som kom att benämnas »skakvåldsprojektet«. Projektets frågeställning var att utreda med vilken säkerhet man kan avgöra om ett spädbarn har skakats när man identifierat den så kallade *triaden*, nämligen hjärnpåverkan, blödning under den hårda hjärnhinnan och blödningar i ögonbottarna. Utredningen fokuserade på de fall där det inte förekom några tecken på trauma, det vill säga fall där exempelvis blåmärken eller frakturer inte förekom, utan enbart den nämnda triaden. Vi benämner i det följande detta som *isolerade* triadfynd.

En expertgrupp tillsattes i vilken ingick sex personer som skulle granska den vetenskapliga litteraturen: två barnläkare, en rättsläkare, en radiolog, en epidemiolog samt en medicineteriker. Vi delade upp oss i tre läspar med vardera två experter, och varje läspar granskade en tredjedel av de 3 773 sammanfattningar (abstracts) som identifierats vid den systematiska sökningen av skakvåldslitteraturen. Drygt 1 000 av dessa sammanfattningar/abstracts bedömdes preliminärt vara relevanta och detaljgranskades genom analys av den fullständiga vetenskapliga studien.

Det blev tidigt uppenbart att vissa studier visade imponerande och mycket säkra resultat. Inledningsvis var vi benägna att tro att det fanns så hög evidens som överhuvudtaget är möjlig i den aktuella typen av studier, och att det inte fanns anledning att ifrågasätta den vetenskapliga kvaliteten. Vetenskapliga sammanställningar av ett flertal studier, så kallade metaanalyser, visade också imponerande stark evidens för att skakvåld med säkerhet kunde diagnostiseras baserat på triadfynden. Resultaten var emellertid så bra att de framstod som *alltför bra* för att vara rimliga. Så småningom insåg vi det som senare skulle bekräftas: resultaten var verkligen alltför bra för att kunna vara sanna! Man hade nämligen vid klassifikationen av skakvåldsfall utgått från att det man skulle undersöka redan var etablerat som sanning. Man hade med andra ord använt sig av det som benämns cirkelargumentation – något

som diskuteras i detalj i kapitlet *Diagnostisk träffsäkerhet vid misstänkt skakvåld*. Om man redan på förhand utgår från att de påståenden som man avser att undersöka sanningshalten av är sanna, använder man sig av cirkelargumentation, och vetenskapligt sett leder detta inom den empiriska forskningen till risk för snedvridna resultat, det man brukar benämna *bias*.

Om vi för en kort stund bortser från att frågan om fastställandet av att ett spädbarn har utsatts för skakvåld är mycket viktig för både det drabbade spädbarnet och dess familj, framstår skakvåldsforskningen som den mest intressanta medicinfilosofiska företeelsen i modern tid. Man kan jämföra med äldre medicinhistoriska händelser, exempelvis Ignaz Semmelweis upptäckt år 1848 att man genom att tvätta händerna i klorkalkvatten kunde förebygga födande kvinnors död i barnsängsfeber. Som vetenskapsfilosofiskt exempel är skakvåldsforskningen en guldgruva, och illustrerar väl de problem som exempelvis Semmelweis stod inför och med utgångspunkt i vilka man senare kunde presentera framgångrika lösningar. Exemplet visar bland annat att det kan vara bättre att utgå från en dålig teori än ingen teori alls när man ska utveckla en ny teori – i Semmelweis fall teorin om att mikroorganismer kan orsaka sjukdom och inte endast utgör en produkt av sjukdomsprocessen.

I det avslutande kapitlet presenterar vi några hypoteser och förslag till hur den traditionella och synnerligen problematiska skakvåldsforskningen skulle kunna bidra till nya hypoteser och framtida forskningsfält.

Resultaten av SBU:s »skakvåldsprojekt« presenterades på sedvanligt sätt i rapportform (fortsättningsvis benämnd »SBU-rapporten«) och har lett till många reaktioner och kritiska kommentarer. Rapporten har också lästs av många utan att det föranlett kritik – under de första tolv månaderna efter publiceringen av en kortversion av rapporten i tidskriften *Acta Paediatrica* år 2017 nedladdades denna artikel 2 431 gånger – och blev därmed en av tidskriftens mest nedladdade artiklar detta år. Vi vill tacka de många kritiker som tvingat oss att formulera och precisera vad vi uppenbarligen inte hade lyckats förklara tillräckligt bra redan från början. Det är dessa kritiska artiklar och de

efterföljande reflexionerna som är den egentliga anledningen till att vi i denna bok skriver om den problematiska skakvåldslitteraturen.

Ett annat syfte med föreliggande bok är att försöka förstå och förklara den våldsamma kritik som följde efter publiceringen av SBU-rapporten om skakvåld, och särskilt reaktionen på den förkortade version som år 2017 publicerades på engelska för en internationell publik.

Det förekommer en del medvetna upprepningar i texten. Detta beror på att vi föreställer oss att inte alla läsare kommer att sträckläsa boken, utan kanske läser ett avsnitt här och där. Vi ber därför dem som sträckläser boken att ha överseende med dessa upprepningar.

Vi vill framhålla att den föreliggande texten är *vår* tolkning av det aktuella kunskapsläget inom skakvåldsforskningen och de konsekvenser vi anser att man bör beakta. Även om vi baserar många av våra argument på det som redan presenterats i SBU-rapporten går vi i denna text utanför den ambition som är SBU:s, nämligen att primärt värdera den vetenskapliga evidensen av medicinska behandlingar, diagnostiska metoders träffsäkerhet och förebyggande åtgärder.

Vi vill tacka våra läspartners Boubou Hallberg och Måns Rosén samt Göran Elinder och Pia Sundgren för många intressanta och givande diskussioner. Det var vi sex ämnesexperter som tillsammans, och efter behörig granskning av olika SBU-instanser, sammanställde SBU-rapporten om skakvåldsdiagnostik.

Avslutningsvis vill vi även tacka dem som på olika sätt har kommenterat och kommit med goda förslag till ändringar i manuskriptet till denna bok – ingen nämnd, ingen glömd. Om texten ändå innehåller felaktigheter är det vi som författare som är ansvariga och ingen annan.

Stockholm och Umeå i september 2022

Niels Lynøe & Anders Eriksson

DEL I

BAKGRUND

I DENNA BOK ARGUMENTERAR vi för att det mesta av den fram till nu publicerade skakvåldsforskningen utgör exempel på en intellektuell och vetenskaplig härdsmälta. Skakvåldsforskningen visar också på hur dålig forskning kan leda till ödesdigra konsekvenser såväl socialt som rättsligt.

I den första delen av boken ger vi en bakgrund till skakvåldsforskningen och visar varför man i vetenskapens namn har överskattat förekomsten av skakvåldsfall – åtminstone i de fall där det saknas tecken på våld mot barnet. Man har – sannolikt i bästa välmening, för att skydda värnlösa spädbarn – oavsiktligt gjort forskningen så snedvriden (*biased* på engelska) att det inte går att dra några slutsatser överhuvudtaget. Trots dessa allvarliga brister har man fram till nu ofta felaktigt dragit tvärsäkra slutsatser, som fått allvarliga straffrättsliga och förvaltningsrättsliga konsekvenser – spädbarn har omhändertagits, familjer har splittrats och långa fängelsestraff har utdömts på felaktig grund.

Utgångspunkten för resonemanget i den första delen av boken har varit en systematisk litteraturgranskning av det vetenskapliga underlaget för att kunna fastställa att ett spädbarn skakats våldsamt sedan man observerat symtom på hjärnpåverkan samt blödningar under den hårda hjärnhinnan och i ögonbottnarna (den så kallade *triaden*). Denna granskning genomfördes av SBU (då uttytt som Statens beredning för medicinsk utvärdering, numera Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) under åren 2014–2016. Slutsatserna från litteraturgranskningen var att det finns *otillräckligt vetenskapligt underlag* för att bedöma den diagnostiska träffsäkerheten av triaden för att identifiera skakvåld. Med andra ord finns det *otillräcklig evidens* för att med hjälp av de aktuella fynden och symtomen kunna fastställa att ett spädbarn har skakats.