

Online-supplement til: Madsø, K. G., Sandven, L. & Nordhus, I. H. (2026). Effekt og tilpasning av psykologisk behandling for angst hos eldre – en paraplyoversikt. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 63(6). <https://doi.org/10.52734/YHTG8515>

Tabell S2

Oppsummering av kvalitetsvurdering AMSTAR 2 eller CASP per inkluderte artikkel

Referanse	AMSTAR-2 eller CASP kvalitetsvurdering
CCSMH (2024)	CASP/Amstar: Overordnet god reliabilitet og validitet, ingen spesifikk høy RoB.
Gómez-Bautista et al. (2025)	AMSTAR-2: Overordnet god reliabilitet og validitet, ikke oppgitt ekskluderte artikler i liste, men har oppgitt grunn. Ikke oppgitt finansiering for de inkluderte artiklene. Ikke spesifikk høy RoB.
Orgeta et al. (2022)	AMSTAR-2: Ikke funnet spesifikk RoB.
Hendriks et al. (2024)	AMSTAR-2: Ikke funnet spesifikk RoB. Vi ser at strenge kriterier for bedring i kliniske studier på psykologisk behandling kan medføre fare for at medikamentelle studier med mindre strenge kriterier kan få en overvurdert effekt når behandlingene sammenlignes på tvers av studier. Risikoen er derfor at vi undervurderer effekten av den psykologiske behandlingen.
Johnco et al. (2025)	AMSTAR-2: Ikke funnet stor RoB i gjennomføringen av metaanalysen. Største RoB er mangel på søk i gråsonelitteratur og liste over ekskluderte artikler.
De Vito et al. (2022)	CASP: Spisset spørsmål og terapitilnærming i konteksten eldre. Både pragmatisk og empirisk tilpasning av CBT. Ikke oppgitt metodiske kriterier for inklusjon eller eksklusjon eller søkeord, noe som gjør det vanskelig å vurdere om all relevant litteratur er gjennomgått. Ikke så transparent metode, men troverdige resultater. De er eksplisitte på sin målsetting, og sisteforfatter er en kjent ekspert med mange publikasjoner på området. Autoritativ artikkel. De diskuterer styrker og svakheter til alle funn de kommer med.
Seiler et al. (2025)	AMSTAR-2: Ikke forhåndsregistrert protokoll, uklart om det er gjort dataekstraksjon av flere enn en forfatter, har ikke vurdert kvaliteten på studiene, og konklusjonene som kommer frem i diskusjonen, samsvarer ikke med usikkerheten i de rapporterte forskningsresultatene. Samlet vurderes studien med moderat til høy RoB.
Delhom et al. (2022)	AMSTAR-2: Ikke forhåndsregistrert protokoll, inkludert både RCT og ikke-kontrollerte studier, ikke mulig å gjøre metaanalyse, men diskuterer styrker og svakheter med de inkluderte studiene.
Leow et al. (2023)	AMSTAR-2: Ikke funnet stor RoB, Største RoB er mangel på publikasjonsbias og ikke undersøkt heterogenitet.

	Heterogenitet var 41 % og i grenseland for behov for undersøkelse.
Ye et al. (2024)	AMSTAR-2: Ikke funnet stor RoB. Største RoB er å slå sammen RCT og NBIs uten å gjøre separate metaanalyser på effektstørrelsesestimat. På grunn av få studier (5 hvorav 1 var RCT-studie) var dette AMSTAR-kravet vanskelig å gjennomføre.
Hatch et al. (2023)	AMSTAR-2: Ikke funnet stor RoB – god transparens i metoden for å sikre en god evaluering.
Jiang et al. (2024)	CASP: Største usikkerhetsmomenter er at kvaliteten på de inkluderte studiene ikke er vurdert, at resultatene er upresise, og at måten resultatene slås sammen på, fremstår lite troverdig. Samlet vurderes troverdigheten til konklusjonen som middels.
Erickson & Rector (2022)	CASP: Klar problemstilling knyttet til terapitilnærming i konteksten eldre, fra et terapeutisk miljø med erfaring på området. Ikke oppgitt metodiske kriterier for inklusjon eller eksklusjon eller søkeord, noe som gjør det vanskelig å vurdere om all relevant litteratur er gjennomgått. Ikke så transparent metode, men troverdige resultater og diskusjon. Autoritativ artikkel. De diskuterer styrker og svakheter ved alle funn.
Wuthrich et al. 2021	AMSTAR-2: Ikke funnet stor RoB. Største RoB er mangel på søk i gråsonelitteratur og liste over ekskluderte artikler.

Merknad. RoB = risiko for systematiske feil (Risk of Bias). RCT = randomisert kontrollert studie (Randomized Controlled Trial). For systematiske oversiktsartikler med metaanalyser benyttet vi AMSTAR-2 (A Measurement Tool to Assess systematic Reviews 2). For systematiske, integrative eller narrative oversiktsartikler uten metaanalyser benyttet vi CASP (Critical Appraisal Skills Programme). Noen publikasjoner inneholdt begge deler, og der ble også begge vurderingsmetodene benyttet.