

Rammer for kliniske retningslinjer



Januar 2022

Yousif Subhi, Jakob Grauslund,
Jesper Hjortdal, Morten la Cour,
Line Kessel

Rammer for retningslinjer i Dansk Oftalmologisk Selskab

Formål med udformning af retningslinjer

Formålet med retningslinjer er at sikre, at Dansk Oftalmologisk Selskabs (DOS) medlemmer har adgang til vejledning omkring udredning, behandling og opfølgning af patienter. Så vidt der foreligger videnskabelig evidens på området, bør retningslinjer være baseret på evidensgennemgang. I mangel af evidens kan en retningslinje bygge på bedste kliniske praksis, men i så fald bør det fremgå tydeligt af retningslinjen. Internationale retningslinjer kan danne grundlag for en dansk retningslinje men bør oversættes til danske forhold. Ved udformning af retningslinjer bør man desuden tage højde for den praktiske gennemførlighed af anbefalingerne i regi af det offentlige danske sundhedsvæsen.

Typer af retningslinjer

DOS kan direkte overtage Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) udarbejdet af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med DOS.

- Betegnelsen ”Retningslinjer” bruges om evidensbaserede retningslinjer, der udarbejdes i DOS regi og som følger skabelonen beskrevet i ”Struktur for kliniske retningslinjer”.
- Betegnelsen ”Vejledninger” bruges om øvrige vejledninger/anbefalinger, der ikke kan følge skabelonen i ”Struktur for kliniske retningslinjer” eksempelvis på grund af manglende evidens.

Endvidere kan der DOS’ hjemmeside linkes til relevante retningslinjer udarbejdet af andre videnskabelige selskaber eller relevante myndigheder, eksempelvis Medicinrådet.

Hvem kan indstille til udformning af en ny retningslinje

Medlemmer af DOS kan fremsætte ønske om nye retningslinje eller opdatering af eksisterende retningslinjer til DOS’ bestyrelse og Styregruppen for retningslinjer.

Hvilke emner kan danne grundlag for udarbejdelse af en retningslinje

Udarbejdelse af en retningslinje er forbundet med en betydelig arbejdsindsats, derfor vil nedenstående blive prioriteret:

- Retningslinjer vedrørende hyppige sygdomme, hvor udredning, behandling og opfølgning fylder meget i den kliniske hverdag, vil blive prioriteret.
- Retningslinjer for sjældne sygdomme, hvor der foreligger et behandlingstilbud eller hvor rådgivning af social eller familiær værdi er væsentlige og hvor den enkelte læge har behov for nem adgang til faglig information, blive prioriteret.
- Retningslinjer der omhandler nye og/eller omkostningstunge behandlinger.

Retningslinjer for øvrige emner kan udarbejdes i det omfang, de skønnes relevante og der er den fornødne arbejdskraft tilgængelig.

Opgaver og forpligtigelser for styregruppen for retningslinjer

Styregruppen tager stilling til forslag til nye retningslinjer og nedsætter arbejdsgrupper til udarbejdelse af konkrete retningslinjer samt tidsrammer for arbejdsprocessen.

Styregruppen udarbejder en årlig rapport til Dansk Oftalmologisk Selskab i forbindelse med selskabets generalforsamling, hvor nye samt reviderede og slettede retningslinjer beskrives.

Styregruppen har ansvaret for, at retningslinjer på Dansk Oftalmologisk Selskabs hjemmeside er opdaterede og jævnligt revideres.

Nedsættelse af arbejdsgrupper omkring udarbejdelse af retningslinjer

Retningslinjer udarbejdes af en mindre arbejdsgruppe, der udpeges af Styregruppen for retningslinjer. Så vidt muligt skal relevante interessenter være repræsenteret i arbejdsgruppen, f.eks. kan arbejdsgruppen søges sammensat af personer med repræsentativ faglig indsigt, geografisk placering eller med relevant præsentation af primær og sekundær sektor. I det omfang retningslinjen vedrører emner, hvor guideline rækker ud over det strengt oftalmologiske, skal andre fagpersoner eller andre videnskabelige selskaber inddrages. Arbejdsgruppens størrelse bør begrænses til 4-6 personer. Det anbefales at udpege en af arbejdsgruppens medlemmer som skribent, gerne et yngre

medlem. Det anbefales, at arbejdsgruppen udpeger en tovholder, som kan sikre at arbejdet skrider frem, at strukturen følger de konkrete anvisninger beskrevet i dokumentet ”Struktur for kliniske retningslinjer”, at tidsplanen overholdes og at der så vidt muligt opnås konsensus omkring potentielle uenigheder.

Godkendelse af retningslinjer

Arbejdsgruppen sender det færdige forslag til retningslinje til gennemsyn i Styregruppen for retningslinje. Herfra sendes retningslinjer i en 3 måneders høringsfase på DOS’ hjemmeside. Hvis der ikke er kommet væsentlige indsigelser, er retningslinjen herefter godkendt. Væsentlige indsigelser forelægges arbejdsgruppen for den konkrete retningslinje.

Revision af retningslinjer

Retningslinjer bør revideres hvert 5 år, eller hyppigere, hvis der fremkommer ny evidens på området. Hvis en retningslinje ikke længere skønnes relevant, bortfalder den.

Beslutningsprocesser omkring retningslinjer

Den endelige prioritering af og beslutning om igangsættelse og opdatering af retningslinje varetages af DOS bestyrelse. DOS’ bestyrelse varetager den endelige beslutning omkring tidsfrister, struktur og arbejdsgruppe og godkendelse af retningslinjer. DOS’ bestyrelse kan til enhver tid beslutte at fjerne eller opdatere en retningslinje. DOS’ bestyrelse kan videregive beslutningsansvaret til Styregruppen for retningslinjer.

Ophavsret

Ved indsendelse af en retningslinje til DOS’ bestyrelse mhp. endelig godkendelse overdrager forfattergruppen samtidig enhver ophavsret. Der må frit citeres fra retningslinjer med anførelse af reference. Hvis der anvendes illustrationer eller lign. i en retningslinje, skal det fremgå, at der er indhentet tilladelse fra indehaveren af ophavsretten.

Udformet af arbejdsgruppe nedsat af Dansk Oftalmologisk Selskab, januar 2022

Line Kessel, Rigshospitalet. Morten la Cour, Rigshospitalet. Yousif Subhi, Rigshospitalet
Jakob Grauslund, Odense Universitetshospital. Jesper Hjortdal, Aarhus Universitetshospital



Dansk Oftalmologisk Selskab
Rammer for kliniske retningslinjer
2. Udgave