



KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

Vejledning

Adaptation



Indhold

Hvem.....	2
Hvorfor	2
Hvordan.....	2
Ad 1 – Præcisering af retningslinjens emne(r)	2
Ad 2 – Søgning efter eksisterende guidelines.....	2
Ad 3 – Sortering og udvælgelse af guidelines.....	3
Ad 4 – Kritisk vurdering af guideline.....	3
Ad 5 – Tilpasning til dansk kontekst.....	4
Eksempel på adaptation.....	4

Version 4.0

Publiceret 20. december 2024

Forventet revision: 20. december 2025

Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet

Hedeager 3 | 8200 Aarhus N

Web: <http://www.dmcg.dk/Kliniske-retningslinjer/>



KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

Hvem

Den enkelte retningslinjegruppe forestår adaptation af internationale retningslinjer, gerne med sparring fra metodekonsulent i Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet.

Hvorfor

Adaptation af hele eller dele af internationale retningslinjer har til formål at udnytte eksisterende retningslinjer for at optimere ressourceforbruget, reducere duplikation og fremme bæredygtighed. Processen er designet til at tilpasse retningslinjer, der er udviklet i én sammenhæng, så de kan anvendes evt. i en modificeret form i en anden kulturel og organisatorisk kontekst. På den måde sikres det, at den tilpassede retningslinje ikke kun besvarer specifikke sundhedsspørgsmål, der er relevante for den pågældende kontekst.

Hvordan

Adaptationen gennemføres i en proces der i mange henseender ligner ny-udvikling af kliniske retningslinjer. Processen består af følgende trin:

1. Præcisering af retningslinjens emne(r)
2. Søgning efter eksisterende guidelines
3. Sortering og udvælgelse af guidelines
4. Kritisk vurdering af guideline
5. Tilpasning til dansk kontekst

Ad 1 – Præcisering af retningslinjens emne(r)

Det emne, der skal laves en retningslinje om, beskrives, f.eks. med udgangspunkt i

- a. Den eller de centrale kliniske udfordringer som retningslinjen imødekommer, f.eks. morbiditet, mortalitet, eller særlige problemstillinger relateret til komorbiditet eller socioøkonomiske faktorer
- b. Patientpopulationen, f.eks. diagnoser, alder, køn, hvis relevant evt. stadie og andre kliniske karakteristika
- c. Interventionen, f.eks. en specifik test, behandlingsmodalitet, pleje- eller genoptræningsindsats og den sammenlignende intervention (komparator) (f.eks. minimal invasiv vs. åben kirurgi)
- d. Hvilke personalegrupper og hvilket setting er retningslinjen målrettet
- e. De effektmål – incl. patientrelevante outcomes – der er i fokus og skal vurderes i litteraturgennemgangen, f.eks. mortalitet, morbiditet, funktionsevne eller livskvalitet.

Se evt. vejledningen for [Valg af emne](#) for supplerende information.

Ad 2 – Søgning efter eksisterende guidelines

- a. Relevante søgeord defineres med udgangspunkt i den afgrænsede problemstilling, der ønskes belyst (se 'ad 1')
- b. Søgningen afgrænses f.eks. med afsæt i ønsket periode, relevant patientpopulation, sprog og typen af litteratur (publication type=practice guideline, guideline eller recommendation), dvs. formulering af in- og eksklusionskriterier.

- c. Søgeord og afgrænsning skrives sammen til en egentlig søgestrategi. Se vejledninger og arbejdspapirer [her](#).
- d. Relevante datakilder identificeres, tag f.eks. afsæt i:
- Guidelines International Network (GIN)
 - National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
 - National Guideline Clearinghouse (NGC)
 - Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)
- Eventuelt også:
- Australian Clinical Practice Guidelines
 - European Society for Medical Oncology
 - National Comprehensive Cancer Network
 - American Society of Clinical Oncology
 - Cancer Council Australia
 - Cancer Care Ontario
 - German Guideline Program in oncology
 - Canadian Partnership against Cancer
- Herudover kan det være relevant at søge her:
- SBU (Sverige)
 - Socialstyrelsen (Sverige)
 - Helsedirektoratet (Norge)
 - Kunnskapssenteret (Norge)
 - Sundhedsstyrelsen (Danmark)
- Databaserne gennemses enkeltvis
- e. Referenceliste genereres (gerne med links til kildedokumenter)

Se evt. vejledningen *Litteratursøgning* for supplerende information.

Ad 3 – Sortering og udvælgelse af guidelines

- a. De identificerede retningslinjer sorteres systematisk ud fra følgende overvejelser:
- Er emnet klinisk relevant og matcher det de udvalgte emner?
 - Er der overlap mellem emner (hvis der er overlap mellem emnerne i retningslinjer, ekskluderes de ældste retningslinjer)?
- b. Baseret på ovenstående vælges den eller de mest fagligt anvendelige retningslinjer til videre vurdering (Ad 4).

Se evt. vejledningen [Litteratursøgning](#) for yderligere information.

Ad 4 – Kritisk vurdering af guideline

- a. Når en/flere guideline(s) er blevet vurderet anvendelig(e) til adaptation, altså er blevet inkluderet, skal den kritisk vurderes ud fra AGREE II instrumentet.
- b. Med udgangspunkt i AGREE II-vurderingen, angives hvilke dele af guidelinen der kan adapteres, f.eks.

- Litteratursøgningen
- Litteraturgennemgangen og evidensvurderingen (syntesen)
- Anbefalingerne

Scorer en retningslinje lavt ved f.eks. tydelig kobling mellem anbefalinger og evidens, kan denne del ikke adapteres direkte, hvorfor denne litteraturgennemgang skal udarbejdes af arbejdsgruppen. Scorer en retningslinje derimod høj på alle spørgsmål i AGREE II, kan hele retningslinjen adapteres til og med anbefalinger (se Ad 5).

Ad 5 – Tilpasning til dansk kontekst

- a. Hele eller dele af den valgte guideline genanvendes under samtidig tilpasning til dansk kontekst:
 - Genanvendes kun litteratursøgningen pga. lav AGREE score ved andre spørgsmål, vurderes litteraturen sv.t. vejledningen [Litteraturgennemgang og evidensvurdering](#)
 - Genanvendes litteraturgennemgangen og evidensvurderingen, og ikke anbefalinger, formuleres anbefalinger sv.t. vejledningen [Formulering af anbefalinger](#)
 - Genanvendes hele retningslinjer inkl. anbefalinger foretages evt. kun enkelte sproglige justeringer
Det er vigtigt at dokumentere hvad der tilpasses og hvorfor
- b. Såfremt guidelinen ikke er fuldt dækkende for emnet suppleres sv.t. principperne for ny-udvikling af retningslinjer (Se vejledningerne: [Valg af emne](#), [Litteratursøgning](#), [Litteraturgennemgang og evidensvurdering samt Formulering af anbefalinger](#))
- c. Såfremt guideline ikke er nyligt opdateret kan denne suppleres med en litteratursøgning fra det tidspunkt guidelinesøgningen er afsluttet (Se vejledning: *Litteratursøgning*).

Eksempel på adaptation

For inspiration til hvordan man kan adaptere en guideline i en klinisk retningslinje henvises til kliniske retningslinjer fra DaProCa <https://www.dmcg.dk/Kliniske-retningslinjer/kliniske-retningslinjer-opdelt-paa-dmcg/daproca/>.