



# DMCG-retningslinjer nu – status og fremtid

DMCG-samling  
19. maj 2022

Henriette Lipczak

Vicedirektør, leder af Retningslinjese sekretariatet

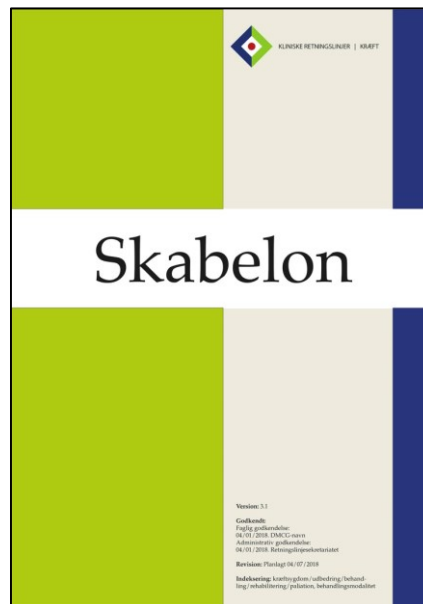
# 'DMCG-modellen'



KLINISKE RETNINGSLINJER I KRÆFT



25 DMCGer  
DMCG.dk



Retningslinje  
sekretariat

**3 elementer**



Klinikerens viden  
og erfaring



Patientens værdier  
og præferencer



Beskrivelse og vurdering af evidens

# Principper og proces



 KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

## Skabelon


Version 3.1


**Content:**  
Faglig ekspertise  
Administrativ kompetence  
16.01.2016 sk@dmrpolivnet.dk

Revideret: Forår 16-17/2016

Redaktører: karstoft@dmrpolivnet.dk, s@dmrpolivnet.dk, s@dmrpolivnet.dk



 **AGREE Reporting Checklist**  
2016  
This checklist is intended to guide the reporting of clinical practice guidelines.



CHECKLIST ITEM AND DESCRIPTION	REPORTING CRITERIA
<b>DOMAIN 1: SCOPE AND PURPOSE</b>	
<b>1. OBJECTIVES</b> Report the overall objective(s) of the guideline. The expected health benefits from the guideline are to be specific to the clinical problem or health issue.	<input type="checkbox"/> Health intent(s) (i.e., prevention, screening, diagnosis, treatment, etc.) <input type="checkbox"/> Expected benefit(s) or outcome(s) <input type="checkbox"/> Target(s) (e.g., patient population, society)
<b>2. QUESTIONS</b> Report the health question(s) covered by the guideline, particularly for the key recommendations.	<input type="checkbox"/> Target population <input type="checkbox"/> Intervention(s) or exposure(s) <input type="checkbox"/> Comparisons (if appropriate) <input type="checkbox"/> Outcomes(s)
<b>3. POPULATION</b> Describe the population (i.e., patients, public, etc.) to whom the guideline is meant to apply.	<input type="checkbox"/> Health care setting or context <input type="checkbox"/> Target population, sex and age <input type="checkbox"/> Clinical condition (if relevant) <input type="checkbox"/> Severity/stage of disease (if relevant) <input type="checkbox"/> Comorbidity (if relevant) <input type="checkbox"/> Excluded populations (if relevant)
<b>DOMAIN 2: STAKEHOLDER INVOLVEMENT</b>	
<b>4. GROUP MEMBERSHIP</b> Report all individuals who were involved in the development process. This may include members of the steering group, the research team involved in selecting and re-evaluating the evidence and individuals involved in formulating the final recommendations.	<input type="checkbox"/> Name of participant <input type="checkbox"/> Discipline/content expertise (e.g., neurosurgeon, methodologist) <input type="checkbox"/> Institution (e.g., St. Peter's hospital) <input type="checkbox"/> Geographical location (e.g., Seattle, WA) <input type="checkbox"/> A description of the member's role in the guideline development group
<b>5. TARGET POPULATION PREFERENCES AND VIEWS</b> Report how the views and preferences of the target population were sought/considered and what the resulting outcomes were.	<input type="checkbox"/> Statement of type of strategy used to capture patients/public views and preferences (e.g., participation in the guideline development group, literature review of values and preferences) <input type="checkbox"/> Methods by which preferences and views were sought (e.g., evidence from literature, surveys, focus groups) <input type="checkbox"/> Outcomes/information gathered on patient/public information <input type="checkbox"/> How the information gathered was used to inform the guideline development process and/or formation of the recommendations
<b>6. TARGET USERS</b> Report the target (or intended) users of the guideline.	<input type="checkbox"/> The intended guideline audience (e.g., specialists, family physicians, patients, clinical or institutional leaders/administrators) <input type="checkbox"/> How the guideline may be used by its target audience (e.g., to inform clinical decisions, to inform policy, to inform standards of care)



Emne	Vurdering (Gennemsnit)	Reference-interval [min-max score]
Systematisk litteratursøgning	4,0	[1 ; 7]
Veldefineret udvælgelse af litteratur	3,6	[1 ; 7]
Litteratur- og evidensvurdering	5,6	[1 ; 7]
Formulering af anbefalinger - metodebeskrivelse	4,7	[1 ; 7]
Aktiv vurdering af helbredseffekter, bivirkninger og risici	4,5	[1 ; 7]
Tydelig kobling mellem evidens og anbefalinger	4,7	[1 ; 7]
Eksternt review	2,2	[1 ; 7]
Revisionsdato	7,0	[1 ; 7]

Tabel 1: AGREE II vurdering af DMCG retningslinjer (n=152)

KLINISKE RETNINGSLINJER I KRÆFT

DMCG Titel + version

Sekretariat for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet

Besøg hjemmesiden på: [www.kliniske.retningslinjer.dk](http://www.kliniske.retningslinjer.dk)

Retningslinjearbejdet er et løbende arbejde, hvor formålet er gradvist at øge kvaliteten af retningslinjerne, særligt gennem revideringsperioderne. Derfor er det ikke af mål, at hellet et krav, at retningslinjerne opfylder alle kriterier ved de administrative godkendelser. Ekst. kriterier som ikke er delvist eller helt opfyldt skal derimod betragtes som forbedringspotentiale til kommende opdateringer. Tag gerne fat i os, når I næmmer jer opstart af revision, så vi i fællesskab kan finde et fokus for denne.

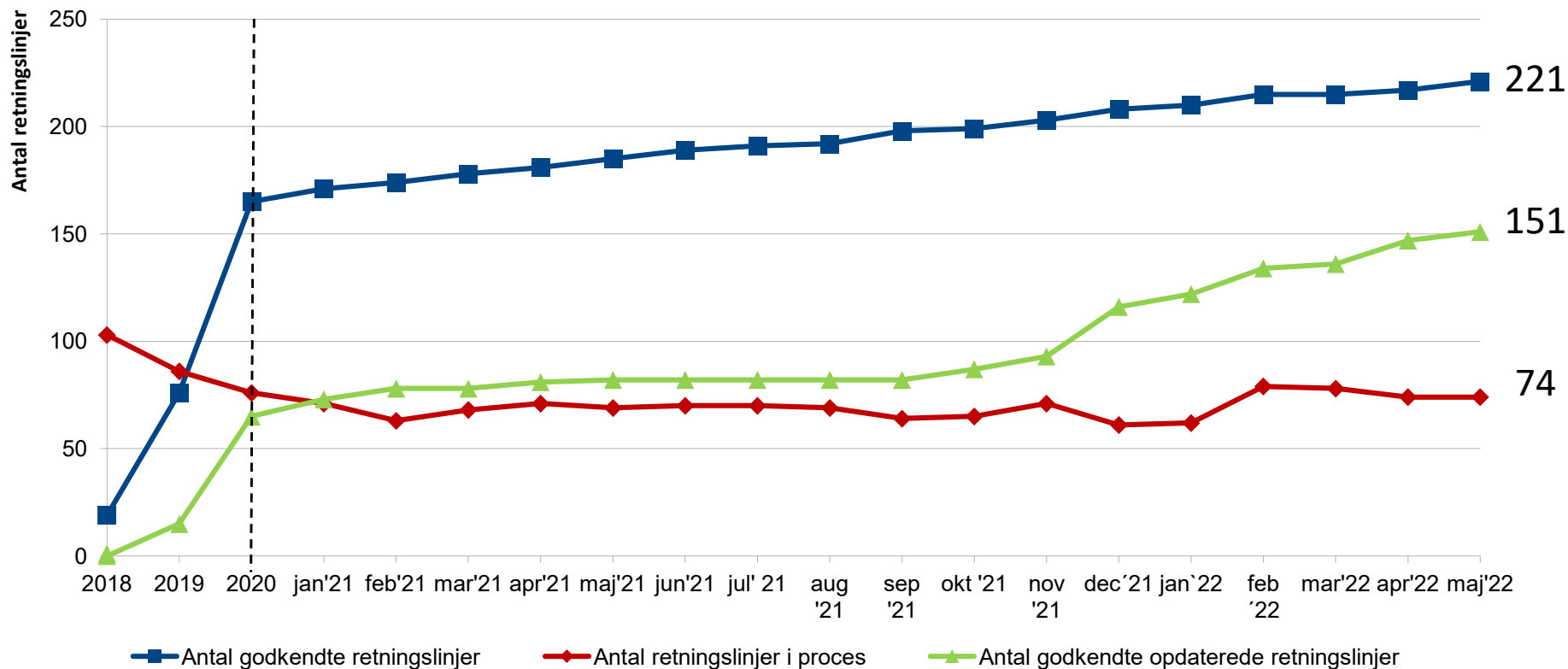
### Udviklingstabel – inspiration til næste revision

Grad af opfyldelse er angivet med:

- = Kriteriet er helt opfyldt.
- = Kriteriet er delvist opfyldt
- = Kriteriet er ikke opfyldt
- IR = Ikke relevant her

Kriterie	Grad af opfyldelse
Er der versionsnummer på forsiden?	
Er der dato for faglig godkendelse på forsiden?	
Er der dato for administrativ godkendelse på forsiden?	
Er der dato for revision af retningslinjen på forsiden?	
Er der ernædd på forsiden?	
Er alle anbefalinger nummereret?	
Er formålet beskrevet?	
Er patientgruppen beskrevet?	
Er målgruppen for brug af retningslinjen beskrevet?	
Er ændringslog (hvis tilføjet) udfyldt?	
Er anbefalingerne i kapitel 1 og 2 ens?	
Er vurderingen af anbefalingerne ensartet?	
Er anbefalingerne formuleret i et aktivt sprog?	
Er der en kort og overordnet karakteristisk af årsagen?	

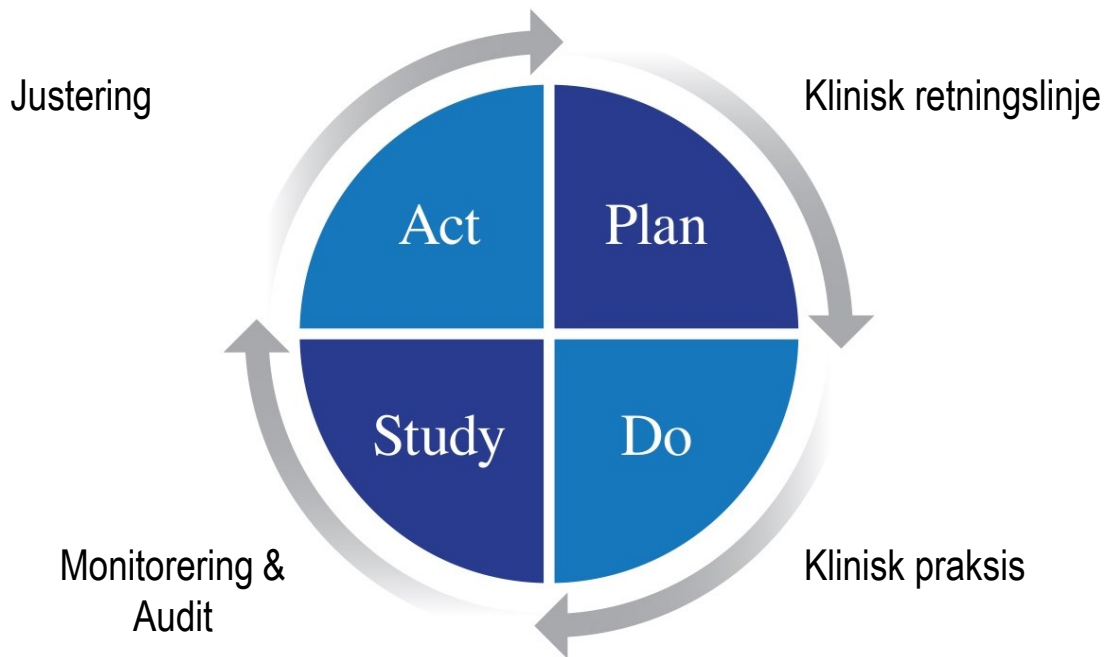
# Status: maj 2022



- Ensartet og anerkendt produkt af høj kvalitet via fælles skabelon
- Tilgængelige retningslinjer med tydelig afsender
- Løbende opdatering og udvikling af RL-kvaliteten
- Versionsstyring og arkiv
- Anvendelig visning (pc og tablet)
- Kobling anbefalinger og kvalitetsmonitorering



## Sundhedsfaglig definition af 'god kvalitet' og grundlag for evidensbaseret kvalitetsudvikling





## Godkendte kliniske retningslinjer i fælles DMCG-skabelon

For et fuldt overblik over alle retningslinjer under de enkelte DMCG'er henvises til [DMCG'ernes egne hjemmesider](#).

[Anbefalinger vedrørende COVID-19.](#)

DMCG:

DLCG

Søg:

Fritekst søgning

DMCG	Sygdomsområde	Titel	Godkendt	Planlagt revision
DLCG	Lungecancer	Dyspno hos patienter med kræft	30. juni 2019	30. december 2021
DLCG	Lungecancer	Lungecancer - Visitation, Diagnose, Stadie	11. juli 2018	30. januar 2020
DLCG	Lungecancer	Lungecancer - Kirurgisk behandling	15. maj 2020	1. januar 2022
DLCG	Lungecancer	Bronkopulmonale neuroendokrine tumores (BP-NET)	12. december 2018	30. november 2019
DLCG	Lungecancer	Pallierende behandling af ikke-småcellet lungekræft	12. december 2018	30. december 2019
DLCG	Lungecancer	Stereotaktisk strålebehandling af lokal ikke-småcellet lungekræft	12. december 2018	30. december 2019
DLCG	Lungecancer	Pallierende behandling af småcellet lungekræft	10. december 2018	30. december 2019
DLCG	Lungecancer	Pallierende strålebehandling af lungekræft	10. december 2018	30. december 2019
DLCG	Lungecancer	Kurativ behandling af småcellet lungekræft	10. december 2018	30. december 2019
DLCG	Lungecancer	Kurativ behandling af lokal avanceret ikke-småcellet lungekræft	10. december 2018	30. december 2019
DLCG	Lungecancer	Adjuverende behandling af ikke-småcellet lungekræft	10. december 2018	30. december 2019
DLCG	Lungecancer	Rygeophør ved udredning og behandling for lungekræft	5. marts 2019	30. marts 2020
DLCG	Lungecancer	Palliative patientforløb ved lungekræft	7. januar 2020	1. juni 2022
DLCG	Lungecancer	Lungecancer - Patologi	24. januar 2020	31. januar 2021

Vis pr. side: 10 | 25 | 100 | Alle

## 15 retningslinjer

## 213 anbefalinger

## Ca.10 indikatorer





Tværfaglighed



Tværasektorielt



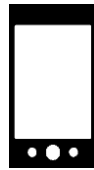
- Tid og ressourcer til retningslinje- og databasearbejde
  - rekruttering og incitamenter
  - relevant arbejdsdeling
  - hvor mange retningslinjer skal vi have?
- Ensartet implementering på tværs af landet
- Udvikling i et enkelt område vs. sundhedsvæsenets samlede økonomi
  - snitflade Medicinråd
  - snitflade Behandlingsråd

- Anerkendt indsats, model og produkt
- Inspiration for andre, f.eks. psykiatri\*
- Skalering til øvrige lægevidenskabelige selskaber - måske
- Sundhedsstyrelsen:
  - komplekse områder - svære eller kontroversielle
  - tværfaglige og tværsektorielle anbefalinger

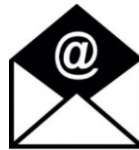




## Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet Vicedirektør Henriette Lipczak



2446 3531



[henlip@rkkp.dk](mailto:henlip@rkkp.dk)



Rigshospitalet  
Ryesgade 53B, 3. sal  
2100 København Ø

