

Opdatering

Indholdsfortegnelse

1. Hvem.....	2
2. Hvorfor.....	2
3. Hvordan.....	2
3.1 Læs afsnittet ”Plan for opdatering” i seneste version af retningslinjen	2
3.2 Vurdér behov for opdatering og vælg opdateringstype	2
3.3 Løft kvaliteten.....	5
3.4 Opdatér litteratursøgningen	5
3.5 Gennemgå ny litteratur	5
3.6 Justér retningslinjen og opdatér ændringsloggen	5
Supplerende materialer	9
Referencer	10

Versionsdato: 18.07.2025

Retningslinjefunktionen | Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Hedeager 3 st.th. | 8200 Aarhus N

Web: <https://www.sundk.dk/kliniske-retningslinjer/>

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

1. Hvem

Det er jer i de enkelte faglige miljøer/forfattergrupper der fastsætter tidspunktet for retningslinjens opdatering. Forpersonen for det faglige miljø identificerer en kollega/ekspert på området, der med afsæt i sin kompetence og erfaring gennemlæser retningslinjen og identificerer passager, der måtte være forældede og/eller henvisninger, der ikke længere er relevante eller ikke fungerer.

2. Hvorfor

Retningslinjer skal løbende opdateres, så de afspejler den nyeste viden og understøtter, at patienterne får en behandling, der afspejler dette. Det er afgørende, at I løbende vurderer behovet for at opdatere en klinisk retningslinje for at anbefalingerne forbliver aktuelle. En forældet retningslinje kan føre til fejlbehandling.

3. Hvordan

I kan gennemføre opdateringen i en proces bestående af følgende trin:

1. Læs afsnittet "Plan for opdatering" i seneste version af retningslinjen.
2. Vurdér behovet for opdatering og vælg opdateringstype.
3. Løft kvaliteten ved bl.a. at gennemgå udviklingstabellen fra Retningslinjefunktionen (hvis der er tale om en revision).
4. Opdatér litteratursøgningen.
5. Gennemgå ny litteratur.
6. Justér retningslinjen og husk at opdatere ændringsloggen med de relevante ændringer.

3.1 Læs afsnittet "Plan for opdatering" i seneste version af retningslinjen

Hvis afsnittet "Plan for opdatering" er udfyldt i den seneste version af retningslinjen, skal I gennemgå dette med henblik på særlige opmærksomheder for opdateringen.

3.2 Vurdér behov for opdatering og vælg opdateringstype

Vi anbefaler, at I løbende tager stilling til, om retningslinjen eller dele heraf skal opdateres.

Vi anbefaler, at I vurderer det faglige indhold i en gældende retningslinje på basis af den forskningsmæssige udvikling.

OBS: retningslinjer der har overskredet faglig godkendelsesdato med mere end fem år vurderes ugyldige sv.t. international praksis og fjernes fra de hjemmesider hvor Retningslinjefunktionen publicerer retningslinjer, dog altid med forudgående dialog med det faglige miljø.

Husk at I skal angive den forventede dato for næste færdige revision både på retningslinjens forside og i "Plan for opdatering" under metodeafsnittet.

For at vurdere behovet for opdatering skal I gennemlæse retningslinjen kritisk med udgangspunkt i følgende overvejelser:

- Er der kommet **ny viden** fra forskning eller praksis siden den oprindelige retningslinje blev udarbejdet? Påvirker denne nye viden anbefalingerne i væsentlig grad? Forbliver styrken af de oprindelige anbefalinger den samme?
- Giver **brugernes perspektiv** anledning til justering af anbefalingerne?
- Er der ændringer i **konteksten**, herunder medicinske, teknologiske og sociologiske forhold, som giver anledning til justering af de eksisterende eller tilføjelse af nye anbefalinger?

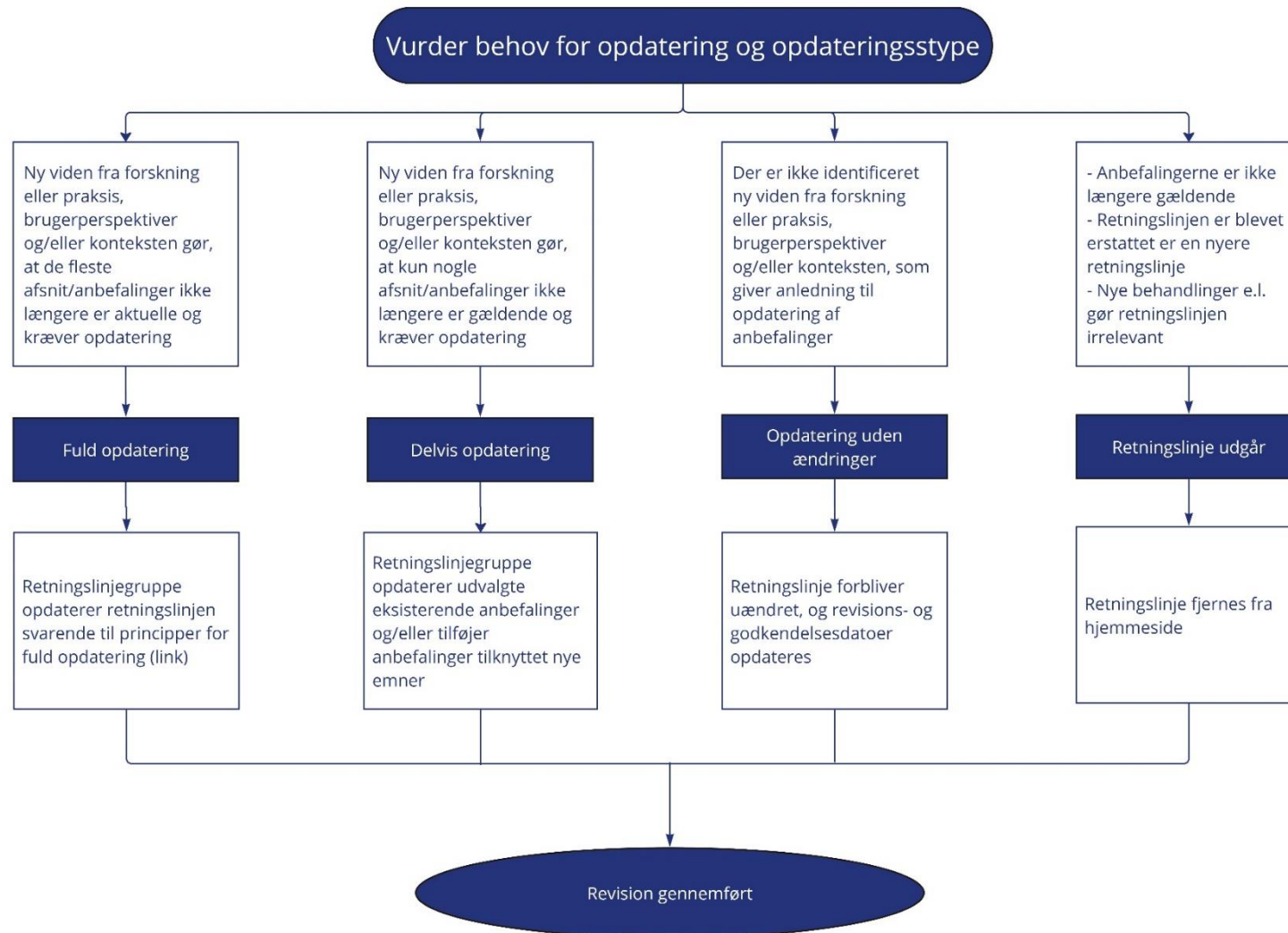
Med udgangspunkt i ovenstående overvejelser skal I, i forfattergruppen vælge én af følgende revisionstyper:

- Fuld opdatering
- Delvis opdatering
- Opdatering uden ændringer
- Retningslinjen skal udgå.

Med afsæt i jeres samlede retningslinjeportefølje er det nødvendigt at prioritere indsatsen.

Algoritmen nedenfor kan hjælpe retningslinjeudviklere med at vurdere og prioritere hvilken type opdatering der er behov for (Figur 1).

Figur 1: Algoritme til valg af revisionstype (1, 2)



3.3 Løft kvaliteten

En delvis eller fuld opdatering bør have fokus på løft af retningslinjens metodiske kvalitet. Dette kan foretages på mange måder, f.eks. ved en systematisk litteratursøgning, tydelig kobling mellem anbefaling og evidensniveauer, uddybet metodeafsnit, aktivt sprog i anbefalingerne (kan/bør/skal) og angivelse af patientværdier- og præferencer. Kontakt os gerne i Retningslinjefunktionen for hjælp til, hvordan jeres retningslinje kan hæves i kvalitet, og for sparring omkring hvordan vi bedst kan understøtte jeres arbejde.

3.4 Opdatér litteratursøgningen

Litteratursøgningen fra forrige version af retningslinjen skal enten opdateres, eller en ny søgning foretages.

3.5 Gennemgå ny litteratur

Vi anbefaler at I gennemgår og evidensvurderer ny, supplerende litteratur. Hvis metoden til at søge, gennemgå og evidensvurdere litteraturen afviger fra den tidligere version af retningslinjen, skal I beskrive ændringerne. Syntesen af litteraturgennemgangen suppleres sv.t. til den nye viden.

3.6 Justér retningslinjen og opdatér ændringsloggen

I forfattergruppen justerer I retningslinjen sv.t. input fra punkterne ovenfor.

Den nye revisionsdato skal fastsættes og anføres på forsiden af den reviderede retningslinje.

Alle ændringer ved opdateringen beskriver I kort i retningslinjens ændringslog (Nyt siden version xx), uanset omfang og revisionstype, loggen indsættes efter Quick-guiden.

Se eksempel på ændringslog nedenfor. De rækker hvor der IKKE er foretaget ændringer skal slettes, så ændringsloggen udelukkende består af afsnit, hvor der er foretaget ændringer siden sidst.

Nyt siden version xx (ændringslog)

Retningslinjeafsnit	Beskrivelse af ændring <i>Beskriv kort de udførte ændringer ud for det relevante afsnit, så det er tydeligt, hvilke ændringer der er foretaget og hvorfor)</i>
Titel	
Formål	
Patientgruppe	
Målgruppe	
Anbefalinger	
Litteratur- og evidensgennemgang	
Patientpræferencer- og værdier	
Rationale	
Bemærkninger og overvejelser	
Referencer	
Litteratursøgning	
Litteraturgennemgang	
Formulering af anbefalinger	
Interessentinvolvering	
Høring	
Godkendelse	
Anbefalinger, der udløser betydelig merudgift	
Behov for yderligere forskning	
Forfattere og habilitet	
Monitorering	
Bilag	

Hvis I alene har foretaget en kritisk gennemlæsning af retningslinjen, og I fortsat vurderer indholdet gældende, og der IKKE er foretaget ændringer (revisionstype: opdatering uden ændringer), skal I i stedet skrive følgende tekst og slette ændringsloggen:

"Retningslinjen er kritisk gennemlæst af forfattergruppen, som har vurderet anbefalinger og indhold gældende. Der er udelukkende foretaget ændringer af versionsnr., faglig- og administrativ godkendelsesdato og opdateringsdato.

Se et eksempel på en udfyldt ændringslog i Tabel 1 nedenfor.

Tabel 1. Nyt siden sidst (ændringslog). Postoperativ strålebehandling af brystkræft version 4.0.
Nyt siden version 3.0:

Retningslinjeafsnit	Beskrivelse af ændring <i>Beskriv kort de udførte ændringer ud for det relevante afsnit, så det er tydeligt, hvilke ændringer der er foretaget og hvorfor.</i>
Anbefaling 1-33	Sproglig revision og opdatering af referencer svarende til hele dokumentet
Anbefaling 4	Tilføjet DCIS < 20% af tumor og ingen DCIS uden for tumor
Anbefaling 5	Det er specificeret, at der her er tale om boost til tumorlejet
Anbefaling 6	Ny anbefaling omhandlende lymfeknude boost hos patienter, der har modtaget neoadjuverende kemoterapi og som har billeddiagnostisk suspekter lymfeknuder
Anbefaling 7	Ny anbefaling omhandlende lymfeknude boost hos patienter, der efter primær operation har suspekter lymfeknuder på skanning
Anbefaling 8	Ny anbefaling, hvor der anbefales anvendelse af beslutningsstøtteværktøj til information om helbrystbestråling til patienter, der har fået brystbevarende operation for lymfeknude negativ brystkræft
Anbefaling 12	Ny anbefaling af dosis til lymfeknudeboost
Anbefaling 16	Tilføjet at patienterne også kan scannes med begge arme over hovedet
Anbefaling 18	Specificering af placering af bolus er tilføjet
Anbefaling 19	Tilføjet at gating kan undlades ved delbrystbestråling på venstre side
Anbefaling 20	Tilføjet et afsnit om sammenstykning ved kontralateral bestråling eller ipsilateral periklavfelt efter tidligere brystbestråling
Anbefaling 21	Specificeret at der er tale om boost til tumorlejet
Anbefaling 22	Ny anbefaling omhandlende teknik ved lymfeknudeboost
Anbefaling 23	Tabel 4 og 5 er opdateret
Anbefaling 25	Tilføjet at protonbehandling også kan gives i andre prospektive kliniske studier
Anbefaling 27	Det er i anbefalingen gjort klart, at den gælder patienter, hvor adjuverende kemoterapi ikke er indikeret

Anbefaling 28	Det er i anbefalingen gjort klart, at den gælder patienter, hvor adjuverende kemoterapi er indikeret
Anbefaling 30	Ny anbefaling omhandlende strålebehandling hos primært inoperable patienter, der progredierer under præoperativ kemoterapi
Anbefaling 31	Anbefalingen er omskrevet således, at den dækker adjuverende systemisk behandling; der anbefales konkomitant med strålebehandling
Anbefaling 32	Ny anbefaling angående systemisk behandling, der ikke anbefales konkomitant med strålebehandling
Referencer	Opdateret
Litteratursøgning	Opdateret
Forfattere	Opdateret
Kvalitetssikring	I kapitel 6 Monitorering og kvalitetssikring er der tilføjet et afsnit om hvordan strålebehandling kan kvalitetssikres.

Supplerende materialer

Vi har udarbejdet følgende vejledninger til at understøtte jer i retningslinjearbejdet.

- Valg af emne
- Litteratursøgning
- Litteraturgennemgang og evidensvurdering
- Adaption af internationale retningslinjer
- Formulering af anbefalinger
- Høring
- Godkendelse og offentliggørelse
- Monitorering
- Implementering
- Patientperspektiv

Desuden et antal arbejdspapirer til at understøtte fremsøgning og gennemgang af den litteratur, der skal danne grundlag for retningslinjernes anbefalinger:

- Oxford Levels of Evidence 2009
- Overblik over studiedesign
- Søgeprotokol
- Flowchart
- Evidenstabel

Vejledninger og arbejdspapirer er tilgængelige på sundk.dk

Referencer

1. Sanabria AJ, Pardo-Hernandez H, Ballesteros M, Canelo-Aybar C, McFarlane E, Niño de Guzman E, et al. The UpPriority tool was developed to guide the prioritization of clinical guideline questions for updating. *J Clin Epidemiol.* 2020;126:80-92.
2. Coello PA, Gimeno JMC, Fontecha PDdC, Sabadell MDE, Agirre AE, Guitián CG, et al. Updating Clinical Practice Guidelines in the Spanish National Health System: Methodology Handbook. 2009.