

Vejledning

Monitorering af anbefalinger i kliniske retningslinjer

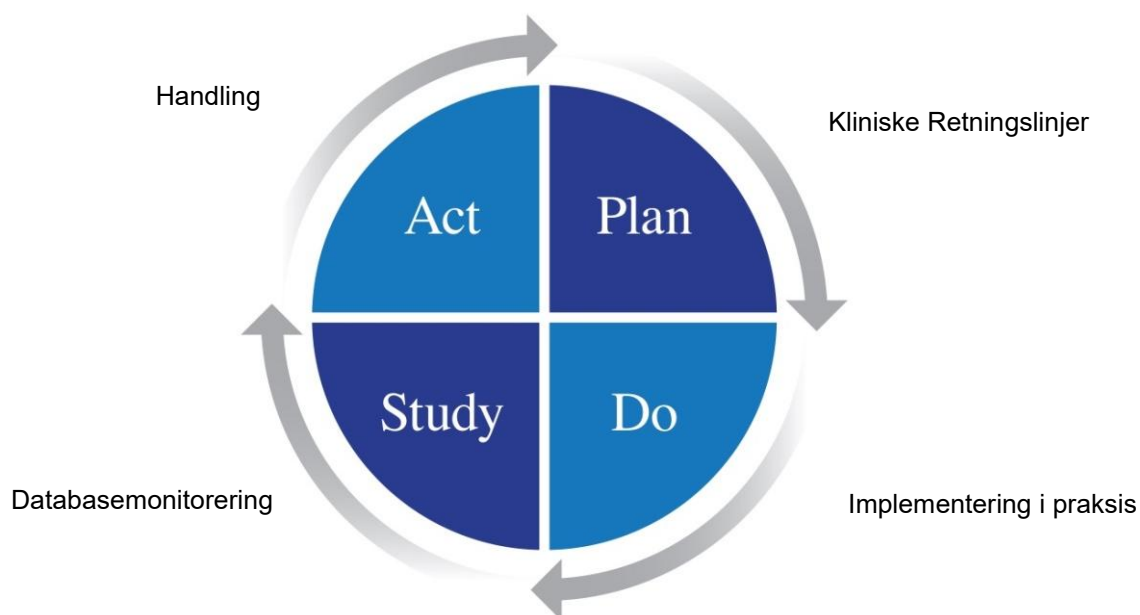
Indhold

Formål	4
Anvendelsesområde	5
Trin-for-trin tilgang	6
1. Monitoreringsforslag	6
2. Information om ny/opdateret retningslinje	6
3. Beslutning om monitorering	6
Gode råd og faldgruber	7
Roller og ansvar	8
Supplerende materialer	9
Referencer.....	10

Formål

Formålet med monitorering af anbefalinger i kliniske retningslinjer er at evaluere både implementering og effekt af anbefalingerne. Monitoreringen afspejler en klassisk kvalitetsudviklingstænkning (Plan-Do-Study-Act (PDSA), se Figur 1.

- Retningslinjen beskriver den anbefalede handling (**P**lan).
- For at få en effekt skal handlingen implementeres i praksis (**D**o).
- Både proces (implementering) og resultat (effekt) kan monitoreres i de kliniske kvalitetsdatabaser (**S**tudy).
- Resultaterne af monitoreringen kan give anledning til handling, f.eks. justering af praksis eller ændring af retningslinjens anbefalinger (**A**ct).



Figur 1: PDSA-cyklus, der illustrerer koblingen mellem retningslinjer og monitorering

Retningslinjernes anbefalinger afspejler landsdækkende konsensus om, hvad der er god kvalitet, på samme måde som valget af hvad der monitoreres i de kliniske kvalitetsdatabaser gør. Begge dele udgør centrale elementer i kvalitetsudviklingen på et givent sygdomsområde, og det giver mening at koble de to aktiviteter, så der arbejdes mod samme mål.

Dette er også afspejlet i Sundhedsdatastyrelsens minimumskrav til godkendelse af en klinisk kvalitetsdatabase, hvor ét af kravene er, at databasens indikatorer skal belyse relevante kliniske retningslinjer inden for databasens kliniske anvendelsesområde.

Anvendelsesområde

Monitorering af anbefalinger i de kliniske retningslinjer skal etableres i et samarbejde mellem styregruppen for den relevante kliniske kvalitetsdatabase og Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut - og gerne med input fra retningslinjens forfattergruppe.

Trin-for-trin tilgang

Monitorering af kliniske retningslinjer skal understøtte en lærende og anerkendende tilgang til kvalitetsudvikling, hvor resultaterne analyseres og fortolkes ind i den komplekse kliniske virkelighed. Retningslinjernes faglige anbefalinger beskriver indsatsen i en 'standardsituation' med en 'standardpatient'. Jeres evne som fagprofessionelle til at tilpasse indsatsen til den kliniske uforudsigelighed, herunder til den enkelte patients specifikke situation og præferencer, er en vigtig del af det kliniske arbejde. Retningslinjer kan derfor ikke betragtes som et endeligt facit, men som et fagligt grundlag, der understøtter kliniske beslutninger.

Vi anbefaler, at monitoreringen af retningslinjernes anbefalinger etableres vha. følgende trin:

1. Monitoreringsforslag
2. Information om ny/opdateret retningslinje
3. Beslutning om monitorering.

1. Monitoreringsforslag

I forfattergruppen skal I anføre i afsnittet '*Monitorering*' hvilke dele af retningslinjen I vurderer relevant at styregruppen for den kliniske kvalitetsdatabase gør til genstand for monitorering. Det kan både være forslag til ny monitorering og/eller forslag til fastholdelse af allerede etableret monitorering. Det er ikke muligt at monitorere alle anbefalinger i alle retningslinjer på et givent område på én gang, så det er nødvendigt at prioritere, f.eks. med afsæt i et skøn over potentialet for kvalitetsudvikling og databasens overordnede formål.

2. Information om ny/opdateret retningslinje

Når en klinisk retningslinje er både fagligt og administrativt godkendt, sender vi i Retningslinjefunktionen retningslinjen til orientering til formanden for styregruppen i den kliniske kvalitetsdatabase på området og det tilhørende databaseteam i Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut.

3. Beslutning om monitorering

Vi anbefaler, at nye eller opdaterede retningslinjer dagsordensættes på førstkommende styregruppemøde i databasen med henblik på drøftelse af hhv. implementering og monitorering. Databasestyregruppen foretager en samlet vurdering og prioritering af ønsker og forslag til monitorering fremsat i retningslinjen, hvorefter styregruppen tager stilling til handling og modificerer eksisterende monitorering hvis relevant. Dette sker svarende til gældende praksis i de kliniske kvalitetsdatabaser og Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut.

Gode råd og faldgruber

Retningslinjefunktionen anbefaler, at I i forfattergruppen tager stilling til om én eller flere anbefalinger bør monitoreres, da dette er en mulighed for at influere kvalitetsudviklingen inden for fagområdet. Disse overvejelser bør ske så tidligt i processen som muligt.

Roller og ansvar

Godkendte retningslinjer skal i afsnittet '*Monitorering*' indeholde forfattergruppens forslag til hvilke anbefalinger, I skønner relevant at monitorere i den kliniske kvalitetsdatabase.

Styregruppen for den kliniske kvalitetsdatabase prioriterer, beslutter og definerer variable og indikatorsæt med afsæt i en samlet vurdering af hele sygdomsområdet, herunder de relevante kliniske retningslinjer. Databasens variable og indikatorsæt vurderes løbende og som minimum én gang årligt.

Supplerende materialer

Retningslinjefunktionen har udarbejdet metodevejledninger og arbejdsplaner til alle delprocesser i retningslinjearbejdet, som samlet er tilgængelige på [**sundk.dk**](http://sundk.dk)

Referencer

- Sundheds- og Ældreministeriet. *Bekendtgørelse og vejledning om godkendelse af landsdækkende og regionale kliniske kvalitetsdatabaser* [Internet] BEK nr 881 af 26/06/2018 [Citeret 17. juli 2019]. Available from: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=202237>
- Nothacker M et al. *Reporting standards for guideline-based performance measures*. Nothacker et al. *Implementation Science* (2015) 11:6. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4714427/pdf/13012_2015_Article_369.pdf
- Becker M et al. *Guideline-based quality indicators—a systematic comparison of German and international clinical practice guidelines: protocol for a systematic review* *Syst Rev*. 2018; 7: 5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5767020/>
- Petzold T et al. *Quality Measurement Recommendations Relevant to Clinical Guidelines in Germany and the United Kingdom: (What) Can We Learn From Each Other?* *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing* 2018 55: 1–10 <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0046958018761495>

