



Titel:	Tænk over titlen, som skal starte med det vigtigste ord, f.eks. ”Anæmi hos neonatale”. Alle forkortelser skal skrives ud (evt. i parentes).
Forfattergruppe:	Opstilles alfabetisk (efternavn) inkl angivelse af stilling samt afdeling. I dette tilfælde: <ul style="list-style-type: none">- Christina Bjørn, Overlæge, Børne- og ungeafdelingen, SVS, Esbjerg- Anne Ebbesen, Afdelingslæge Børne- og Unge afdelingen Kolding sygehus- Mimi Kjærsgaard, Overlæge, Klinik for børn og unge med kræft og blodsygdomme, Rigshospitalet.- Marie Lawaetz, Afdelingslæge, Børne- og Ungeafdelingen, Hvidovre Hospital- Anne Mette Plomgaard, Afdelingslæge, Børne- og Ungeafdelingen, Hvidovre Hospital- Liv Andrés-Jensen, Reservelæge, Børne- og Ungeafdelingen, Hvidovre Hospital
Fagligt ansvarlige DPS-udvalg:	Styregruppen for landsdækkende kliniske retningslinjer
Tovholders navn og mail	Liv Andrés-Jensen. Mail: liv.andres.jensen@gmail.com
Dato høring:	12. juni 2022
Dato godkendt:	13. september 2022
Dato revision planlagt revision	September 2025
OBS	Kliniske retningslinjer udarbejdet i DPS er ikke juridisk bindende. Der er tale om en anbefaling og det vil altid være det lægefaglige skøn i den konkrete kliniske situation, der er afgørende for beslutningen om afvigelser fra retningslinien.

Udarbejdelse af ny landsdækkende DPS retningslinje

Tak fordi du overvejer at forfatte en ny retningslinje. Det har stor værdi for alle landets pædiatere - uanset erfaringsgrundlag.

For at ensrette DPS retningslinjerne samt sikre involvering af alle relevante parter, beder vi dig følge instruktionerne i denne guideline. Du er velkommen til at kontakte Styregruppen for landsdækkende kliniske retningslinjer, hvis du har spørgsmål. Opdaterede kontaktoplysninger findes på DPS hjemmesiden.

Du finder i denne instruks informationer vedrørende:

1. **Dannelse af forfattergruppe**
2. **Udarbejdelse af retningslinjen**
3. **Høringsprocedure**
4. **Opdatering af tidligere godkendt retningslinje**



1. DANNELSE AF FORFATTERGRUPPE

- Forfattergrupper sammensættes på basis af motivation og ekspertise, men ekspertise er ikke en forudsætning for at deltage.
- Der bør tilstræbes:
 - o Repræsentant fra Nord, Syd og Øst
 - o Speciallæger og ikke-speciallæger
 - o Mindst to medlemmer
 - o Inddragelse af relevante tværfaglige samarbejdspartnere
- Forfattergruppe nedsættes i samarbejde mellem det/de relevante fagudvalg og evt. andre interessenter.
- Forfattergruppen udnævner en tovholder, som er den primært ansvarlige for retningslinjen.
- Det anbefales, at forfattergruppen tidligt i forløbet involverer andre relevante specialer og interessenter i en tidlig fase af skriveprocessen, inden retningslinjen sendes i høring (se nedenfor om høring).
- Såfremt relevante fagudvalg ikke er involveret i udarbejdelsen af retningslinjen, skal retningslinjen forelægges fagudvalget.
- Interessekonflikter: Tovholderen i forfattergruppen må ikke være medlem af et ekspertpanel ("advisory board") for en lægemiddelvirksomhed, der sælger produkt(er), som indgår i retningslinjen, eller have aktier i et firma, hvis produkter indgår i retningslinjen. Hvis dette ikke kan overholdes, skal det deklareres tydeligt i starten af retningslinjen.

2. UDARBEJDELSE AF RETNINGSLINJEN

- Alle retningslinjer bør følge DPS' skabelon for landsdækkende kliniske retningslinjer mhp. ensretning af retningslinjerne.
- Sidehoved og sidefod er obligatoriske og punktet om interessekonflikter skal udfyldes. Øvrige ikke-relevante afsnit kan slettes.
- Det anbefales at skrive i den tomme skabelon, der findes på DPS hjemmesiden, så formater bliver korrekte (tekststørrelser etc.).
- Hovedvægten er på udredning og behandling i en operationel og let tilgængelig form. Retningslinjerne skal ikke konkurrere med lærebogskapitler eller klaringsrapporter.

Herunder findes instruktioner til de foreslåede afsnit i retningslinjen.

Indholdsfortegnelse af retningslinjen

Skabes automatisk af DPS' sekretær ud fra dokumentets overskrifter.

Retningslinjens afsnitoverskrifter står som hyperlinks, så læseren med et klik kan gå til rette sted i teksten. Korte overskrifter anbefales.

Udarbejdelse af ny landsdækkende DPS retningslinje	1
Resume	3
Baggrund	3
Symptomer og objektive fund	3
Differentialdiagnoser	2
Undersøgelser	2
Behandling	2
Monitorering	2
Diagnosekoder	2
Referencer	2
Interessekonflikter	2
Appendiks	2

Resume

Skal kunne læses selvstændigt. Kort og handlingsanvisende. Gerne med evidensniveauer (eller med rekommendationsniveau, hvis evidensniveau ikke er muligt).

I.a.	Evidens fra metaanalyse af randomiserede, kontrollerede undersøgelser.
I.b.	Evidens fra mindst en randomiseret, kontrolleret undersøgelse.
II.a.	Evidens fra mindst en kontrolleret undersøgelse uden randomisering.
II.b.	Evidens fra en anden kvasi-eksperimentel undersøgelse.
III	Evidens fra deskriptive undersøgelser, fx case-kontrol undersøgelser, korrelationsundersøgelser.
IV	Evidens fra ekspertkomitéer, velestimerede autoriteter, enkelttilfælde og små serier.

A	Baseret på kategori 1a eller 1b-evidens.
B	Baseret på kategori 2a eller 2b-evidens.
C	Baseret på kategori 3-evidens eller ekstrapoleret fra kategori 1- eller 2-evidens.
D	Baseret på kategori 4-evidens eller ekstrapoleret fra kategori 1-, 2- eller 3-evidens.

Herunder anføres forkortelser i alfabetisk rækkefølge

Baggrund

Med nødvendige definitioner, dvs. hovedemne og vigtige begreber.

Baggrund kan også beskrive særlige problemer (hyppighed, organisatorisk, uenighed) og hvorfor problemstillingen er vigtig.

Symptomer og objektive fund

Kan være beskrevet i baggrundsafsnittet

Differentialdiagnoser

Undersøgelser

I prioriteret rækkefølge og gerne i flere udredningstrin (ressourcebevidsthed)

Behandling

Nævn også de væsentlige kontraindikationer

Monitorering

Diagnosekoder

DRG-udvalget er gerne behjælpelig med, om der er særlige forhold, der gør sig gældende ved kodning for den aktuelle sygdom.

Referencer

[Vancouver style](#)

Interessekonflikter

Her angives forfatterens eventuelle finansielle interessekonflikter, fx medlem af advisory board, modtagelse af honorarer, aktieejerskab og lign. Enkeltstående foredragshonorering eller mødeplanlægning regnes ikke for interessekonflikt.

Appendiks

Forslag til indhold i et evt. appendiks:

- Uddybelse af baggrundsafsnit
- Synonymer for sygdommen, der kan anvendes som nøgleord
- Figurer el flowcharts, der beskriver udredning og/eller behandling
- Forklaring af evidensniveauer og rekommendationsniveauer, såfremt disse er nævnt i teksten
- Litteratursøgning: dato for og kort beskrivelse af søgning
- Referenceintervaller for sjældnere analyser
- Billeder (fil for sig)
- Patientinformation
- DRG-kodning.
- Taksigelser. Hvem er hørt i skriveprocessen? Tak bidragyderne

3. HØRINGSPROCEDURE

1. Såfremt relevante fagudvalg ikke har været involveret i udarbejdelsen af retningslinjen, skal retningslinjen præsenteres for disse forud for den brede høring. Fagudvalget har maks 3 måneder, men accept kan opnås hurtigere. Ved tvivl om evt. relevante fagudvalg, kan kontaktpersonen fra Styregruppen vejlede.
2. Høringssvar skal som minimum sendes til tovholder samt kontaktperson i styregruppen.
3. Når alle relevante fagudvalg har været hørt, sender forfattergruppens tovholder retningslinjen videre til Styregruppens kontaktperson, der bl.a. sikrer brugervenlighed
4. Styregruppens kontaktperson sender retningslinjen i høring via DPS sekretæren. Høringsperioden er 4 uger (I juli og december forlænges høringsperioden).
 - a. Retningslinjen sendes ud til alle DPS' medlemmer (mail).
 - b. Retningslinjen lægges på DPS' hjemmeside med et vandmærke i baggrunden, der fortæller, at den er i høring
 - c. Retningslinjen sendes som mail til landets ledende overlæger, der bedes videresende til den relevante fagområdeansvarlige overlæge.
 - d. Høringssvar skal som minimum sendes til tovholder samt kontaktperson i styregruppen.
5. Færdige retningslinjer godkendes endeligt af fagudvalg og Styregruppen.
 - a. Godkendt retningslinje sendes til sendes som mail til landets ledende overlæger, der bedes videresende til relevante fagområdeansvarlige overlæge
 - b. Godkendt retningslinjer sendes hver måned samlet til DPS' medlemmer inkl. de indkomne kommentarer i høringsfasen til den enkelte retningslinje.
 - c. Godkendt retningslinje lægges på DPS' hjemmeside

Nye retningslinjer anbefales fremlagt af forfattergruppen på Børnedage efterfølgende

4. OPDATERING AF TIDLIGERE GODKENDT RETNINGSLINJE

Hyppeghed af opdatering:

- Hvert 3. år eller oftere hvis fagudvalg eller forfattergruppen finder det relevant.
- Opdatering af en retningslinje behøver ikke at medføre ændringer
- Retningslinjer, som er mere end 4 år gamle, placeres på DPS' hjemmeside sammen med gældende retningslinjer under overskriften "Forældede retningslinjer".

Hvordan:

- Kontaktperson i Styregruppen for landsdækkende kliniske retningslinjer kontakter relevante fagudvalg og forfattergruppe, når det er tid til opdatering.
- Alle revisioner bør følge den oprindelige skabelon

Godkendelse:

- Fagudvalg og Styregruppens kontaktperson godkender opdaterede retningslinjer.
- Opdaterede retningslinjer skal kun i høring, såfremt, der er omfattende ændringer. Dette vurderes af fagudvalg og Styregruppen.

Publicering:

- Kontaktpersonen i Styregruppen sørger for, at retningslinjen opdateres på DPS' hjemmeside

5. APPENDIX. FLOWCHART FOR NY RETNINGSLINJE SAMT OPDATERING AF TIDLIGERE GODKENDT RETNINGSLINJE