



Vejledning

# Godkendelse og offentliggørelse



## Hvem

Den enkelte DMCG/retningslinjegruppe har ansvaret for det faglige indhold i de kliniske retningslinjer og fagligt godkender derfor selv disse. Retningslinjeseekretariatet godkender retningslinjens form og foretager således afslutningsvis den administrative godkendelse.

## Hvorfor

Godkendelsesprocessen afspejler, at DMCG'en har forholdt sig til retningslinjens indhold og vurderer, at indholdet afspejler bedste foreliggende viden og passer til en dansk klinisk kontekst.

Retningslinjeseekretariatets godkendelse sikrer, at indholdet flugter med intentionerne i den fælles model for kliniske retningslinjer på kræftområdet.

## Hvordan

Godkendelse gennemføres i en proces bestående af følgende trin:

1. Godkendelse af retningslinjegruppen
2. Godkendelse af DMCG'en (faglig godkendelse)
3. Plan for opdatering
4. Dokumentation af godkendelsesdato og opdateringsdato
5. Godkendelse i Retningslinjeseekretariatet (administrativ godkendelse)
6. Offentliggørelse

### Ad 1 – Godkendelse i retningslinjegruppen

Alle medlemmer af retningslinjegruppen gennemlæser den færdige version, som godkendes i fællesskab af gruppen. Forslag til opdateringstidspunkt videregives til DMCG'en sammen med retningslinjen.

### Ad 2 – Godkendelse i DMCG'en

Udvalgte personer i DMCG'en godkender den færdige retningslinje på DMCG'ens vegne og fastsætter tidspunkt for næste opdatering. Der bør årligt tages stilling til, om retningslinjen eller dele heraf skal opdateres.

### Ad 3 – Plan for opdatering

Når den kliniske retningslinje godkendes skal DMCG'en/ retningslinjegruppen allerede forholde sig til opdatering af retningslinjen og anføre dette i retningslinjen. Plan for opdatering omfatter typisk følgende;

- Hvem er ansvarlig for opdatering?
- Hvad er processen (skal der foretages opdateret litteratursøgning på en eller flere områder, gennemgang af evidensen osv)?

## Ad 4 – Dokumentation

DMCG'en dokumenterer godkendelsen med dato på retningslinjens forside, hvor også tidspunkt for opdatering anføres. Herefter e-mailer retningslinjen til Retningslinjeseekretariatet, der understøtter den løbende opdatering via påmindelser til DMCG'en. Der sendes remindermails til DMCG'en 3 måneder før planlagte revisionsdato. Har Retningslinjeseekretariatet intet hørt efter revisionsdatoen er overskredet kontakter de DMCG'en ca. to-fire uger efter.

## Ad 5 – Godkendelse i Retningslinjeseekretariatet

Retningslinjeseekretariatet godkender retningslinjens form med udgangspunkt i den fælles model, skabelon og vejledningerne for udarbejdelse af landsdækkende kliniske retningslinjer på kræftområdet.

Når retningslinjen godkendes fremsendes retningslinjen i hhv. Word og PDF format til oplægning på DMCG'ens egne hjemmesider. Foruden retningslinjen returneres en Udviklingstabel med oversigt over forbedringspunkter til kommende opdatering af retningslinjen.

## Ad 6 – Offentliggørelse

Retningslinjeseekretariatet offentliggør retningslinjen på [DMCG.dk/kliniske-retningslinjer](http://DMCG.dk/kliniske-retningslinjer).

Retningslinjerne kan efter offentliggørelse frit refereres med tydelig kildeangivelse.

## Supplerende materialer

- *AGREE reporting checklist 2016*. <https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2016/02/AGREE-Reporting-Checklist-2016.pdf>
- AGREE Next Steps Consortium (2017). *The AGREE II Instrument* [Electronic version]. Retrieved 02-14-2018, from <http://www.agreetrust.org>
- Graham R, Mancher M, Volman DM, Greenfiels S, Steinberg E, Eds. *Clinical Practice Guidelines We Can Trust*. Washington DC, Institute of Medicine, 2017. Available from: <http://www.nationalacademies.org/hmd/Reports/2011/Clinical-Practice-Guidelines-We-Can-Trust.aspx>