

---

*Nyhedsredaktør Preben Ulrich Pedersen  
pup@cfkr.info*

### **Systematisk litteraturgennemgang: Et nødvendigt grundlag for Kliniske Retningslinjer**

I 2011 indledte Center for Kliniske Retningslinjer (CFKR) et samarbejde med Joanna Briggs Institute, University (JBI) of Adelaide, Australien, idet CFKR blev et affiliated center of systematic reviews. Det har udviklet sig til at CFKR nu er et JBI Centre of Excellence in Evidence Based Health Care.

Formålet var at få styrket metodiske kompetencer ved gennemførelse af systematiske litteratur gennemgange (SR), både i CFKR og i gruppen af sundhedsprofessionelle, der udarbejder kliniske retningslinjer.

Dette samarbejde har indtil videre ført til, at der er publiceret 8 SR og 33 protokollen som grundlag for et kommende SR. Titler og anvisninger på, hvad der kan downloades frit kan ses på: [www.cfkr.dk/publicationer](http://www.cfkr.dk/publicationer). Listen opdateres løbende.

#### **Joanna Briggs Institute**

JBI blev stiftet i 1996 med det formål(1) at producere evidens, der kan anvendes direkte ved patienterne. Instituttet har siden arbejdet sig op til at være en af de tre ledende internationale organisationer, der arbejder med metoder og udvikling af software til udarbejdelse af SR. De to øvrige

organisationer er Cochrane Library (2) og Campel Collaboration(3). Cochrane har haft fokus på udarbejdelse af SR baseret på kliniske kontrollerede forsøg (RCT). Campel Collaboration har fokus på SR om sociale interventioner.

JBI er den ledende organisation inden for metodisk aggregering af kvalitativ forskning og aggregering af interventionsforskning, der ikke er udført som RCT. JBI har udviklet en række softwares, der er tilpasset forskellige forskningsdesign. Disse softwares er ved at blive ny-udvikling, og 1. juli 2016 lanceres en række ny muligheder for at udarbejde SR. JBI samarbejder med Cochrane Library, idet JBI administrerer Chochranes nursing field.

### **Systematiske litteratur gennemgange og kliniske retningslinjer.**

En klinisk retningslinjer er lidt forenklet et SR af den foreliggende litteratur, med angiver af anbefalinger for klinisk praksis.

Arbejdsgangen er den samme. Der skal i begge tilfælde foreligge et klinisk problem, der udarbejdes fokuserede spørgsmål, foretages en systematisk søgning i alle relevante databaser. Litteraturens kvalitet skal vurderes, resumeres, rapporteres i evidenstabeller og data skal aggregeres ved at benytte egnede metoder. Så langt er processen ens.

---

*Nyhedsredaktør Preben Ulrich Pedersen  
pup@cfkr.info*

Kliniske retningslinjer skal derefter have udarbejdet anbefalinger for praksis. Disse anbefalinger skal ideelt set udarbejdes og gradueres i et samarbejde mellem repræsentanter for patienter, beslutningstagere inden for feltet og sundhedsprofessionelle med indsigt i området(4).

### **Kvalitativ forskning**

Kvalitativ forskning indgår stadig hyppigere som grundlag for anbefalinger i kliniske retningslinjer(5). En gennemgang af 49 kliniske retningslinjer viste at i 45% af de kliniske retningslinjer indgik der fund fra kvalitativ forskning ved udarbejdelse af anbefalinger. Forfatterne til de kliniske retningslinjer efterlyste hjælp til kritisk vurdering af studierne kvalitet, aggregering af fund og retningslinjer for, hvor i udarbejdelse af kliniske retningslinjer, det er relevant at inddrage kvalitative studier.

### **Patienternes stemme**

Patienternes inddragelse i udarbejdelsen af kliniske retningslinjer, har været anerkendt og benyttet længe i udlandet, men er relativt nyt i Danmark. Patienterne kan involveres direkte i udarbejdelse af den kliniske retningslinje. Der kan gennemføres fokusgruppe interview med patienter som en del af høringsprocessen inden offentliggørelsen, eller man kan aggregerer kvalitativ forskning

og lade dette være patienternes stemme. Der er nok ikke kun en fremgangsmåde, der kan anbefales, det drejer sig nok om at få udviklet og afprøvet en række metode, og derefter anvende den metode, der er mest egnet i den givne situation.

### **CFKR og Kvalitative studier**

CFKR arbejder med at aggregere fund fra kvalitativ forskning (metasynteser) og forsøger systematisk at inddrage denne viden, hvor det er relevant i forbindelse med at udarbejde kliniske retningslinjer.

Over halvdelen af de SR, der er publiceret efter deltagelse i CFKRS kurser og som er ved at blive udarbejdet, er baseret på kvalitativ forskning. Det er en bevist strategi fra CFKRs side, netop for at afprøve metoder til at inddrage denne del af sundhedsvidenskabelig forskning i kliniske retningslinjer. Når der er publiceret en række metasynteser, er det planen at afholde en konference, hvor metasynteserne præsenteres. Målet er at diskutere om, og hvordan metasynteser kan benyttes i forhold til kliniske retningslinjer.

I CFKR vil vi have af- eller bekræftet vores antagelse om, at kvalitative studier har deres plads ved formulering af fokuserede spørgsmål, eller når anbefalingerne skal formuleres, og deres styrke afvejes(4).

---

*Nyhedsredaktør Preben Ulrich Pedersen  
pup@cfkr.info*

### Kompetencer

Udarbejdelse af SR forudsætter kompetencer! Det vedligeholder også kompetencer. Det er ofte nødvendigt at vende tilbage til metodelitteraturen og få læst op på områder. Det er sundt. Til gengæld giver SR opdatering af viden og i en række tilfælde, afdækkes der viden, man ikke lige kendt til. Der findes mange typer SR (6). Udfordringen er derfor at få valgt den type SR, der er passende for spørgsmål og formål. Det vil der blive skrevet mere om i et senere nyhedsbrev.

### Besøg fra JBI

Vi forventer besøg fra JBI til sommer. I den forbindelse vil CFKR arrangere to orienterings møder deres nye software. Møderne vil blive afholdt både i øst og vest Danmark. Deltagelse vil være gratis. Datoen er ikke fastsat endnu.

### Referencer:

1. [Http://joannabriggs.org/about.html](http://joannabriggs.org/about.html)
2. <http://www.cochranelibrary.com/>
3. <http://www.campbellcollaboration.org/>
4. Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, et al. GRADE guidelines: 1. Introduction—GRADE evidence profiles and summary of findings tables  
Journal of Clinical Epidemiology 64: 383-394
5. Tan TP, Stokes T, Shaw EJ. Use of qualitative research as evidence in clinical guideline program of National Institute for Health and Clinical Excellence. Int. J Evid Based Healthc. 2009;7(3):169-172
6. Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. Health Info Libr J. 2009 Jun;26(2):91-108. doi: 10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x. Review. PubMed PMID: 19490148.[www.campbellcollaboration.org/about\\_us/index.php](http://www.campbellcollaboration.org/about_us/index.php)