 Legges ved det dokumentet som er utarbeidet.

# AGREE metoderapport - om hvordan dokumentet er utarbeidet - informasjon til leser

|  |
| --- |
| For alle dokumenter fylles følgende ut: AGREE-krav 3, 4, 5, 6, 13 og 23 (Kortversjon)For dokumenter som er utarbeidet kunnskapsbasert fylles følgende ut: Alle AGREE-kravene (langversjon) |
| **AGREE-KRAVENE** | Se: * [Veiledning for utfylling av metoderapport](http://ehandbok.ous-hf.no/Modules/Module_136/handbook_view.aspx?documentId=38645) (alle dokumenter)
* [Veileder for utfylling metoderapport Veiledende behandlingsplaner](file:///K%3A%5CFelles%5CDST%5CDelte%5CFPS%5CMHU_Ressurssiden%20KDS%5C1_Adm_Ressurside_KDS%5CVedlegg_prosedyrer)
 |
| 1. Dokumentets overordnede mål er klart beskrevet(Hvorfor trengs dokumentet?) | Lysbehandling gis ved mange sengeposter, poliklinikker og hudlegekontor i Norge. En nasjonal prosedyre og pasientinformasjon sikrer at pasientene får kunnskapsbasert og enhetlig behandling og informasjon.     Dette arbeidet har vært en revisjon av dokumenter - prosedyrer og pasientinformasjoner laget av arbeidsgruppe nedsatt av NSF's faggruppe for dermatologi og venerologi i 2010  |
| 2**.** Helsespørsmålet (ene) i dokumentet er klart beskrevet? | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt [PICO-skjema](http://ehandbok.ous-hf.no/document/59263))Se PICO-skjema      |
| **3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv.) dokumentet gjelder for er klart beskrevet?**  | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt [PICO-skjema](http://ehandbok.ous-hf.no/document/59263))Se PICO-Skjema      |
| **4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet dokumentet har med personer fra alle relevante faggrupper** (navn, tittel, og arbeidssted på alle):**Noter også ned de råd, utvalg, kompetansesentra etc. som har deltatt.** | Stina Gundersen - assisterende seksjonsleder og sykepleier, seksjon for poliklinikk hudsykdommer, OUS.Beate Johansen - sykepleier, Hudavdelingen, St.Olavs hospital.Hanne Døhl - sykepleier, Hudavdelingen - avdeling Røros, St.Olavs hospital.Christine Lawlor - sykepleier, Helse Stavanger HF.Se ellers punkt 13. |
| **5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen** (pasienter, befolkningen, pasient-organisasjoner, brukerråd etc) **som dokumenter gjelder for er forsøkt inkludert.** | Prosedyren er laget med bakgrunn i studier og oversiktsartikler som beskriver det å ta lys som behandling.    |
| **6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren?** | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt [PICO-skjema](http://ehandbok.ous-hf.no/document/59263))Se PICO-Skjema       |
| 7. Systematiske metoder ble brukt for å søke etter kunnskaps-grunnlaget til dokumentet? | (for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt søkehistorikk som er tilsendt fra medisinsk bibliotek) Se søkehistorikk vedlagt. Søk ble gjort av universitetsbibliotekar Marte Ødegaard juni 2019. Søket har blitt gjentatt april 2020.       |
| 8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet? | Systematiske oversiktsartikler, danske og svenske nasjonale retningslinjer og europeiske guidelines fra de siste fem år er inkludert.     |
| 9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet? |  Se punkt 8. Skandinaviske retningslinjer er blitt vektlagt da det er natulig å sammenligne helsetilstanden i de nordiske landene, dernest er europeiske retningslinjer vektlagt.     |
| 10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene i dokumentet er tydelige? | Avstanden mellom deltakerene i arbeidsgruppen har vanskliggjort arbeidet og gruppen måtte finne en sammarbeidsmåte som fungerte også over avstand.Avbeidsgruppen har hatt 1 møte der alle dokumentene som skulle revideres ble gjennomgått og PICO skjema ble utarbeidet.Selve litteratursøker har blitt utført av universitetsbibliotekar ved UIO.Litteraturen ble så fordelt og gjennomgått av medlemmene i gruppen. Med bakgrunn i dette arbeidet har Arbeidsgruppeleder (Stina Gundersen) gjennomgått tilbakemeldingene og litteraturen og satt sammen dokumentene. Arbeidsgruppen kom så med tilbakemeldinger før dokumentene ble sendt på høring.  |
| 11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene? | Anbefalingene sikrer kunnskapsbasert og enhetlig informasjon og gjennomføring til lyspasienter. Noen typer lysbehandling kan for eksempel være karsinogent og revisjonen har tatt hensyn til dette i sine anbefalinger. Et felles nasjonalt dokument kan føre til redusert lokal tilpasning av behandling, men dokumentet er først og fremst rettet om helsepersonell som gir behandlingen og ikke mot lege som forordner denne.      |
| 12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget? | Hver anbefaling/forordning skal ha en referanse i teksten til referanselisten på slutten av dokumentet.      |
| **13. Fagprosedyrene er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering** (navn, tittel, og arbeidssted på alle)?**Er evt. tilbakemeldinger gjennomgått?****Her svares det også for om sentrale råd, utvalg, regionale eller nasjonale kompetanse-sentra, fagekspertgrupper, pasientorganisasjoner etc. har hatt dokumentet på høring.** | Kristine Bø - Seksjonslege, seksjon for poliklinikk hudsykdommer, OUS.Ragnhild Telnes - Overlege, Hudavdelingen, St.Olavs hospital.Kåre-Steina Tveit - Overlege, Hudavdelinga, Helse Bergen.NSF's faggruppe for sykepleiere i dermatologi og venerologi v/styret 2018 -2020.       |
| [x]  Ja [ ]  Nei, det var ingen tilbakemeldinger.       |
| 14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av dokumentet er klart beskrevet.Her kommer det frem om oppdatering inngår i århjul eller faste planer for avdelingen.Vil du som dokumentansvarlig følge opp i denne perioden? |  [x]  3 år [ ]  2 år [ ]  1 år Annen:       |
| [x]  Ja [ ]  Nei, jeg foreslår at en annen overtar ansvaret:       |
| 15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige? | Til ungdom og voksne over 16 år som skal ha behandling med UVA, UVB, TL01, PUVA, UVA1 på helkropp eller på deler av kroppen (lokalbehandling)      |
| 16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helsespørsmålene er klart beskrevet? | I abefalingen er det presisert at det må utarbeides doseingsskjema lokalt (skjema for hvordan, når og hvor mye lysdosen skal økes for hver behandling). Det er ulikheter i behandlingsvarighet, risiko ved behandling og forventet resultat på de forskjellige typene med lys. Dette er beskrevet i anbefalingen.     |
| 17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere? | Dokumentet skiller mellom behandlingene med de forskjellige typene lys. Det er også laget en oversikt/tabell som gir en generell oversikt over dosering og behandlingsvarighet  |
| 18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av dokumentet er klart beskrevet? (En liste med hemmende faktorer kan brukes til å lage en implementerings-plan) | Dokumentet er utarbeidet som et oppdrag fra NSF's faggruppe for dermatologi og venerologi. Anbefalingen er godkjent og i bruk ved OUS og er publisert på nett ved E-håndbok.Det er ønsket at anbefalingene skal publiseres på fagprosedyrer.no slik at de er lett tilgjengelige for alle. Anbefalingene vil bli presentert og distribuert av faggruppen for dermatologi og venerologi til alle behandlingsenheter i Norge. Anbefalingen har tilknyttet pasientinformasjon.Anbefalingene krever at hver behandlingsenhet har laget eget doseringsskjema lokalt. Lyskabinetter er forskjellige med hensyn til hvordan dose stilles inn og målehethet for dose. Dose må for eksempel stilles inn i min/sek eller Joule avhengig av type kabinett. Alder på lysrør og type stråler er andre faktorer som vil ha betydning for behandling. |
| 19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er dokumentet støttet av? | Det er laget pasientinformasjoner knyttet til prosedyren.Lysbehandling UVA, UVB, TL01 - pasientinformasjonLysbehandling PUVA - pasientinformasjonLysbehandling UVA1 - pasientinformasjon    |
| 20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er tatt med i betraktning (Settes det krav som kan få store konsekvenser? | [x]  Nei [ ]  Ja, se spesielt dette/disse punktene:       |
| 21. Dokumentets kriterier for etterlevelse og evaluering er klart beskrevet? |       |
| 22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i dokumentet? | Nei      |
| **23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak dokumentet er dokumentert og håndtert?** | [ ]  Stor enighet [x]  Enighet hos de fleste [ ]  Middels enighet [ ]  Ingen enighetFaglig uenighet begrunnes og beskrives. Det er ulik praksis i Norge på ordinasjon av lysdose og behandlingsvarighet . Dokumentet gir mulighet for lokale doseringstabeller ved de forskjellige behandlingsenhetene.      |
| Dokumentansvarliges navn og tittel:Stina Camilla Gundersen, assisterende seksjonsleder/sykepleier      | Telefonnr.:23072442/23075813      | Dato: 13/5 2020     |