Metoderapport SSHF

Metoderapporten skal være vedlegg til alle styrende kliniske dokumenter (kliniske retningslinjer, fagprosedyrer, behandlingslinjer og veiledende behandlingsplaner) utarbeidet ved SSHF.
De krav som ikke er oppfylt lar man stå tomme. Som et minimum bør man oppfylle krav 1-4, 6 og 13. Det bør videre være et mål at stadig flere krav i metoderapporten oppfylles etter hver revidering av dokumentet.

Kravene merket med mørkegrått (1-9, 12 og 13) må oppfylles for at det styrende kliniske dokumentet kan regnes som kunnskapsbasert ved SSHF.
I malen står det *dokument.* Erstatt *dokument* med klinisk retningslinje, fagprosedyrer, behandlingslinje eller veiledende behandlingsplan alt etter hva slags type dokument metoderapporten hører til.

OMFANG OG FORMÅL
1. *Dokumentets* overordnede mål er:
2. Helsespørsmål(ene) i *dokumentet* er:
3. *Dokumentet* gjelder for følgende pasienter/brukere:
INVOLVERING AV INTERESSER
4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet *dokumentet* har med personer fra alle relevante faggrupper (navn, tittel, arbeidssted noteres):
5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter/brukere.) som *dokumentet* gjelder for (brukermedvirkning) er forsøkt inkludert:
6. Det fremgår klart hvem som skal bruke *dokumentet*:
METODISK NØYAKTIGHET
7. Systematiske metoder ble benyttet for å søke etter kunnskapsgrunnlaget:
8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er:
9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget er:
10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene/forordningene er:
11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene/forordningene:

12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene/forordningene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget (henvisninger i teksten til referanseliste)
13. *Dokumentet* er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering (tittel, navn, avdeling, sykehus på alle som har hatt dokumentet på høring):
14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av *dokumentet* er:
KLARHET OG PRESENTASJON
15. Anbefalingene/forordningene er spesifikke og tydelige:
16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller det enkelte helsespørsmålet er klart presentert:
17. De sentrale anbefalingene/forordningene er lette å identifisere:
18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av *dokumentet* er klart beskrevet:
ANVENDBARHET
19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er *dokumentet* støttet med:
20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er:
21. *Dokumentets* kriterier for etterlevelse og evaluering er:
REDAKSJONELL UAVHENGIGHET
22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i *dokumentet*:
23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak *dokumentet* er dokumentert og håndtert:

Kryssreferanser

I.6.2.1.1-4	Metoderapport - fagprosedyrer - veileder
I.6.2.1.1-5	Kliniske fagprosedyrer - utarbeidelse og revidering

Eksterne referanser