

Fælles Guidelineudvalg for Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi og Dansk Kirurgisk Selskab.

Kommissorium:

Guidelineudvalget har ansvar for at etablere nationale kliniske guidelines for håndteringen af udvalgte og afgrænsede kliniske problemstillinger med fælles berøringsflade indenfor specialerne Intern Medicin: Gastroenterologi / Hepatologi og Kirurgi.

Styregruppen

Sammensætning:

Styregruppen er et fælles forum bestående af guidelineudvalget under DKS samt guidelineudvalget under DSGH. Der skal være min. fem medlemmer (mindst to fra hvert af selskaberne DSGH og DKS). Styregruppen bør sammensættes bredt fra hele Danmark, med repræsentanter fra både højt specialiseret afdeling og afdelinger med hovedfunktion.

Specifikke opgaver:

Guidelines skal etableres ud fra evidensbaseret viden om klinisk håndtering eller med afsæt i bedste kliniske praksis baseret på den foreliggende litteratur og ekspertviden. Guidelines finder deres endelige form under diskussion på workshops i forbindelse med DSGHs og DKS' årsmøder. Arbejdsformen er mindre arbejdsgrupper, der fremlægger forslag til konsensusbeslutning om guidelinen.

Kompetence:

- Alle kan fremsende forslag om emner for nye guidelines samt til revision af gamle guidelines til formanden for guidelineudvalget
- Styregruppen prioriterer mellem de fremsatte forslag til nye eller revision af eksisterende guidelines.
- Styregruppen udarbejder på baggrund heraf programmet for næste møde (årsmøde?).
- Styregruppen er ansvarlig for afvikling af de årlige guidelinemøder.
- Styregruppen er ansvarlig for udarbejdelse af skabeloner til guidelines og fastsætter tidsfrister.
- Styregruppen vurderer på basis af tilbagemelding fra arbejdsgrupperne hvilke guidelines, der bør revideres eller fjernes fra selskabernes hjemmesider, hvilket annonceres sammen med nye emner.

- Såfremt en given arbejdsgruppes medlemmer ikke længere er aktive, er det Styregruppens ansvar, at ikke tidssvarende guidelines fjernes eller revideres.

Rapportering:

Referat fra Styregruppemøder lægges på selskabernes hjemmesider (DSGH og DKS).

Økonomi:

Udgifter til rejser, fortæring samt frihed dækkes som udgangspunkt af pågældendes ansættelsessted. I det omfang der ikke kan opnås dækning ad den vej dækker selskaberne for deres egne medlemmer forbindelse med fremlæggelse af guidelines på DSGH' årsmøde dækker DSGH transportudgifter til tovholder, "djævlens advokater" og de medlemmer som er aktive ved denne session.

Arbejdsgrupper

Sammensætning:

Arbejdsgruppens tovholder, der skal være speciallæge udpeges af styregruppen. Tovholder er ansvarlig for at arbejdsgruppen sammensættes efter gældende praksis. Arbejdsgruppens sammensætning skal forelægges styregruppen. Arbejdsgrupperne skal bestå af min. 5 personer. Gruppen skal bestå af min. to speciallæger og to yngre læger i hoveduddannelsesforløb. Der skal være repræsentation fra relevante specialer (Intern Medicin: Gastroenterologi & Hepatologi/Kirurgi og fra andre relevante fagområder). Arbejdsgrupperne bør være bredt geografisk repræsenteret, med medlemmer fra afdelinger med hovedfunktion og regions/højtspecialiseret funktion. I arbejdsgruppen for Guidelines vedr. højtspecialiserede funktioner bør afdelinger der varetager den højtspecialiserede behandling være repræsenteret. Hvor det er relevant, bør arbejdsgruppen suppleres med repræsentanter fra speciallægepraksis. Hvor det er relevant, bør arbejdsgruppen suppleres med repræsentanter fra andre specialer efter aftale med det respektive specialebærende videnskabelige selskab.

Specifikke opgaver:

Arbejdsgruppens tovholder sørger for at arbejdsgruppens medlemmer, leverer de aftalte afsnit af guideline til de aftalte tidsfrister. Tovholder kan foreslå ændringer, for at ensrette indhold og begreber.

Tovholder fremsender et udkast til guideline til styregruppen, som behandler guidelinen, og planlægger præsentationen inklusiv udpegning af opponenter på årsmøderne.

Arbejdsgruppen reviderer guidelines efter indstilling fra hhv. DSGHs og DKS' årsmøder.

Ændringsforslaget lægges på selskabernes hjemmesider i en måned. Er der ikke modtaget væsentlige indvendinger til styregruppe eller arbejdsgruppens formand betragtes guideline som godkendt.

Hvis der efter indstilling fra årsmøderne skønnes behov for større revision af en guideline, skal den behandles igen på næste årsmøde.

Guidelines lægges efter godkendelse på DSGHs og DKS' hjemmesider. Den enkelte guideline bør vurderes mhp. revision senest efter 3 år eller på et hvilket som helst tidspunkt, hvis afgørende ny viden inden for emnet skulle fremkomme. Er der kun behov for mindre ændringer kan arbejdsgruppens tovholder selv udarbejde ændringsforslag, eller uddelegere opgaven til et andet medlem af arbejdsgruppen, men disse bør fremsendes til godkendelse i hele gruppen. I tilfælde af behov for en omfattende revision påhviler opgaven hele arbejdsgruppen, eller der kan nedsættes ny arbejdsgruppe. Den reviderede guideline lægges på selskabernes hjemmesider med henblik på fremlæggelse ved næste guidelinemøde? Eller er det årsmøde? i henhold til tidsplan. Det enkelte medlem af en arbejdsgruppe (forfatter) overdrager ophavsretten til den godkendte guideline til DSGH og DKS ved at underskrive et aftaledokument. I aftaledokumentet er beskyttelsen af den enkelte forfatters rettigheder præciseret.

Involvering af industrien:

Anbefalingerne i en guideline skal være uafhængig af industrien, og der må ikke indhentes industri-betalt finansiering til afholdelse af møder mm. Ved udfærdigelse af patientinformation er det tilladt at søge hjælp hos professionelle indenfor kommunikations-branchen med hjælp til sproglig udformning, layout og tryk. I den forbindelse kan der søges sponsorat til dækning af udgifter. Det forudsættes at indholdet fortsat er uafhængigt heraf, samt, at der ikke fremgår firma navn eller lignende af det endelige materiale. Eventuelle sponsorater vil offentliggøres på DSGH/DKS hjemmeside

Godkendt DSGH/DKS: 05.april 2018