

## Lone Madsen

---

**Fra:** Lone Galmstrup Madsen <logm@regionsjaelland.dk>  
**Sendt:** 20. januar 2018 16:39  
**Til:** lone.madsen@dadlnet.dk  
**Emne:** Vs: Svar fra DSGH: LVS revision NKR

---

**Fra:** Peter Holland-Fischer / Region Nordjylland <phhf@rn.dk>  
**Sendt:** 17. december 2017 21:16  
**Til:** Henning Glerup; Lone Galmstrup Madsen  
**Emne:** VS: Svar fra DSGH: LVS revision NKR

Kære Formand og sekretær

Til venlig orientering kan I se svaret til LVS.

Bedste hilsner Peter

PS Mange tak for kurven

---

**Fra:** Peter Holland-Fischer / Region Nordjylland  
**Sendt:** 17. december 2017 21:14  
**Til:** mpk@DADL.DK  
**Emne:** Svar fra DSGH: LVS revision NKR

Kære Marie Pinholt Krabbe

På vegne af bestyrelsen i Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi

Vi har diskuteret sagen på vores seneste bestyrelsesmøde og er glade for at blive inddraget i diskussionen. I vores selskab har vi et aktivt Guidelineudvalg og en god model/proces omkring hurtig udvikling af nye guidelines, høringsfase, implementering og senere revision.

*1 Hvad synes I om den nuværende model?*

Den er meget tung og vanskelig at tilgå. **Længden på de nuværende retningslinjer taler sit tydelige sprog.** Kravene, som det fremgår af Metodehåndbogen, er omfattende og unødigt komplicerede. Resultatet er retningslinjer, som ikke kan anvendes i praksis. Modellens høringsfase og implementering synes ikke at være beskrevet på en brugbar måde.

*2 Overvejer I som selskab at søge fra den nuværende pulje? Begrundelse både hvis ja og hvis nej vil blive værdsat:*  
Overordnet NEJ – som omtalt har vi en velfungerende model for udvikling af klinisk brugbare guidelines. Vi har ikke mod på at iværksætte dette store arbejde, når slutresultatet ikke står mål med anstrengelserne. Det skal nævnes at Selskabet er orienteret om planer for at ansøge om at lave NKR for galdestenssygdom.

*3 Hvad skal der efter jeres mening til for at NKR bliver attraktivt for selskaberne?*

Modellen skal nytænkes – gøres MEGET simplere. Vi ser en rolle for NKR på et overordnet koordinerende niveau. Ressourcer skal kanaliseres ud til selskaberne, som allerede har etableret effektive arbejdsgange for at få klinisk anvendelige retningslinjer.

*4 Hvad synes I som selskaber, at der skal ske fremadrettet med NKR?*

Jvfr.1, 2 og 3 er vores forslag er at ressourcerne skal overdrages til de enkelte selskaber, som har en velfungerende struktur. NKR reserveres til ”store” tværgående vejledninger – det kunne være som eksempel Ernæring (hvor vi har noteret os, at et tidligere forslag om at lave netop en sådan NKR ikke blev afvist!).

Bedste hilsner

f. Bestyrelsen i DSGH  
Peter Holland-Fischer, overlæge  
Speciale for Gastroenterologi og Hepatologi  
Aalborg Universitetshospital

Mobil 24212428