

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

For alle dokumenter fylles følgende ut: Spørsmål 1-10 og AGREE-krav 1, 4, 5, 13, 20 og 23 (Kortversjon)			
For dokumenter som er utarbeidet kunnskapsbasert fylles følgende ut: Spørsmål 1-10 og alle AGREE-kravene (langversjon)			
1. Dokumenttittel (og id nr.):	Arterielle leggsår – sårstell med demonstrasjonsfilm ID: 762		
2. Er dokumentet relevant for mer enn en klinikk?	Ja		
3. Kan dokumentet bringe bedre kunnskap til andre avdelinger om det blir gjeldende på nivå 1?	Ja		
4. Ansvarlig direktør, klinikkleder eller avdelingsleder	Jorunn Hagen Rønsen, avdelingsleder RHI	Nivå:	<input checked="" type="checkbox"/> Nivå 1 <input type="checkbox"/> Nivå 2
5. Annen leder, utvalg, råd som har anbefalt godkjenningen?	Karin Borgen, Sesialrådgiver stab - fag, pasientsikkerhet og samhandling.		
6. Er dokumentet plassert i riktig mappe i eHåndboken?	Ja		
7. Er teksten korrekturlest og stemmer innholdet?	Ja		
8. Er relevant lovverk og nasjonale retningslinjer inkludert?	Det er gjort søk i Helsebiblioteket, det er ikke laget nasjonale retningslinjer for denne prosedyren.		
9. Er andre relaterte dokumenter og referanser lagt inn og lenket opp?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei, ikke nødvendig		
10. Er det andre opplysninger som er viktig for godkjenner og leser/bruker av dokumentet?	Nei		
AGREE-KRAVENE	Se AGREE - metoderapport. Veiledning for utfylling.		
1. Dokumentets overordnede mål er klart beskrevet (Hvorfor trengs dokumentet?)	Dokumentet sikrer at lokalbehandlingen av kroniske arterielle fot og leggsår gjøres etter kunnskapsbaserte prinsipper.		
2. Helsespørsmålet (ene) i dokumentet er klart beskrevet?	(for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt PICO-skjema) Se PICO skjema vedlagt prosedyren.		
3. Populasjonen (pasienter, befolkning osv.) dokumentet gjelder for er klart beskrevet?	(for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt PICO-skjema) Se PICO skjema vedlagt prosedyren.		
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 Gundsersen – Enhetsleder/sykepleier - Seksjon for hudsykdommer Kristine Fuskeland – Undervisningssykepleier – Seksjon for hudsykdommer Alette Glesaaen – fagutviklingssykepleier – Seksjon for hudsykdommer Usha Hartgill - Lege - seksjon for hudsykdommer Astrid Lossius – lege – seksjon for hudsykdommer Lena Paulsen – Sykepleier – seksjon for hudsykdommer Karen Ringsby – Sykepleier – seksjon for hudsykdommer Norsk interesseforening for sårtilheling - NIFS		

<p>5. Synspunkter og preferanser fra målgruppen (pasienter, befolkningen, pasientorganisasjoner, brukerråd etc) som dokumenter gjelder for er forsøkt inkludert.</p>	<p>Det finnes per i dag ikke interesseforening for sårpasienter i Norge.</p>
<p>6. Det fremgår klart hvem som skal bruke prosedyren?</p>	<p>(for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt PICO-skjema) Se pico-skjema vedlagt prosedyren.</p>
<p>7. Systematiske metoder ble brukt for å søke etter kunnskapsgrunnlaget til dokumentet?</p>	<p>(for kunnskapsbaserte dokumenter kan man her bare henvise til vedlagt søkehistorikk som er tilsendt fra medisinsk bibliotek) Vedlagt søkehistorikk fra bibliotekar fra mai 2017. Det er også gjort manuelle søk EWMA (European Wound Management Association) sine nettsider. Søk er gjort juni 2016 og gjentatt mars 2017 før prosedyren sendes til godkjenning.</p>
<p>8. Kriterier for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet?</p>	<p>Arbeidsgruppen har begrenset søket til systematiske oversiktsartikler, oversiktsartikler og guidelines. Kun artikler fra 2012 og fram til i dag er vurdert.</p>
<p>9. Styrker og svakheter ved kunnskapsgrunnlaget i dokumentet er klart beskrevet?</p>	<p>Det finnes ikke norske guidelines for behandling av arterielle fot og leggsår. Det norske fagmiljøet støtter seg i stor grad på det arbeidet og de guidelines som kommer fra EWMA (European Wound Management Association) og NIFS (Norsk Interesseforening for sårtilheling). Prosedyren er laget med grunnlag i kunnskapsgrunnlaget til EWMA, UpToDate og Cochran reviews.</p>
<p>10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene i dokumentet er tydelige?</p>	<p>Prosedyren er utarbeidet av en gruppe bestående av fagsykepleiere, dermatologiske sykepleiere og dermatologer. Prosedyren har i sin helhet vært til 2 høringer i arbeidsgruppen og 1 avsluttende høring i NIFS styret -se lenke: http://www.nifs-saar.no/om_nifs_styre.html</p>
<p>11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risikoer er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene?</p>	<p>Ja</p>
<p>12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med kunnskapsgrunnlaget?</p>	<p>Dokumentet er utarbeidet etter Vancouvermodellen. Referanser er lagt fortløpende inn i prosedyreteksten.</p>
<p>13. Fagprosedyrene er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering (navn, tittel, og arbeidssted på alle)?</p> <p>Er evt. tilbakemeldinger gjennomgått?</p> <p>Her svares det også for om sentrale råd, utvalg, regionale eller nasjonale kompetansesentra, fagekspertgrupper, pasientorganisasjoner etc. har hatt dokumentet på høring.</p>	<p>NIFS (Norsk interesseforening for sårtilheling) har hatt dokumentet til høring januar 2017</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei, det var ingen tilbakemeldinger.</p>

<p>14. Tidsplan og ansvarlige personer for oppdatering av dokumentet er klart beskrevet.</p> <p>Her kommer det frem om oppdatering inngår i århjul eller faste planer for avdelingen.</p> <p>Vil du som dokumentansvarlig følge opp i denne perioden?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 3 år <input type="checkbox"/> 2 år <input type="checkbox"/> 1 år Annen: <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei, jeg foreslår at en annen overtar ansvaret:		
<p>15. Anbefalingene er spesifikke og tydelige?</p>	<p>Ja</p>		
<p>16. De ulike mulighetene for håndtering av tilstanden eller helsespørsmålene er klart beskrevet?</p>	<p>Ja</p>		
<p>17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere?</p>	<p>Ja</p>		
<p>18. Faktorer som hemmer og fremmer bruk av dokumentet er klart beskrevet? (En liste med hemmende faktorer kan brukes til å lage en implementeringsplan)</p>	<p>Nei</p>		
<p>19. Hvilke råd og/eller verktøy for bruk i praksis er dokumentet støttet av?</p>	<p>Det er knyttet en opplæringsvideo til dokumentet som i praksis viser prosedyren. Det er knyttet en pasientinformasjon til dokumentet.</p>		
<p>20. Potensielle ressursmessige konsekvenser ved å anvende anbefalingene er tatt med i betraktning (Settes det krav som kan få store konsekvenser?)</p>	<p><input type="checkbox"/> Nei <input checked="" type="checkbox"/> Ja</p> <p>Prosedyren gir ingen ressursmessige konsekvenser</p>		
<p>21. Dokumentets kriterier for etterlevelse og evaluering er klart beskrevet?</p>	<p>Se punkt 14.</p>		
<p>22. Synspunkter fra finansielle eller redaksjonelle instanser har ikke hatt innvirkning på innholdet i dokumentet?</p>	<p>Arbeidsgruppen har ingen tilknytning produktleverandører.</p>		
<p>23. Interessekonflikter i arbeidsgruppen bak dokumentet er dokumentert og håndtert?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Stor enighet <input type="checkbox"/> Enighet hos de fleste <input type="checkbox"/> Middels enighet <input type="checkbox"/> Ingen enighet</p> <p>Faglig uenighet begrunnes og beskrives.</p>		
<p>Dokumentansvarliges navn og tittel: Stina Camilla Gundersen</p>		<p>Telefonnr.: 23072442</p>	<p>Dato: 18 mai 2017</p>