

---

# Troverdighet av nasjonale retningslinjer

---

## KOMMENTAR

CHRISTOPH MÜLLER

christoph.muller@sshf.no

Christoph Müller er overlege ved senter for kreftbehandling, Sørlandet sykehus.

ANDREAS STENSVOLD

Forfatterne har oppgitt følgende interessekonflikter: Christoph Müller er medlem i oppdateringsgruppe for handlingsprogram prostatakreft. Andreas Stensvold er leder i oppdateringsgruppe for handlingsprogram prostatakreft.

---

Vi gratulerer gruppen og spesielt de to første forfatterne, begge medisinerstudenter, med en type helsetjenesteforskning som vi burde se mer av i Norge [\(1\)](#). Studien viste at det er en del svakheter i retningslinjearbeid som det er. 9 av 12 domener i skåringsverktøy NEATS viste svært lav eller lav overholdelse av standardene. Lavest var skårene for studieseleksjon, beskrivelse av studier og resultater, gradering av styrken på anbefalingen og ekstern høring. Høyest skår fikk domenen spesifikk og utvetydig formulering av anbefalingene. De onkologiske retningslinjer skårer generelt dårligere enn gjennomsnitt, men skilte seg ut med bedre oppdatering, en klar forbedring de siste årene [\(2\)](#).

Dette er viktige innspill på hva som forventes av en troverdig retningslinje. Men det er også et poeng at det er begrenset hva man kan forvente med tanke på at dette i all hovedsak er dugnadsarbeid, og hvor man prioriterer raske og brukervennlige oppdateringer i stedet for veldig stringent metodikk.

Systematisk vurdering av evidens er enormt krevende og med dagens ressurser som regel ikke gjennomførbart. Det er grenser for hva vi kan oppnå i små land som Norge og for hvor klare konklusjoner vi kan komme til ved kunnskapsoppsummering i en dynamisk verden. Vi kan støtte oss på gode internasjonale retningslinjer med systematisk vurdering av evidens.

Prostatakreft handlingsprogram er nå basert på EAUs ambisiøse arbeid med europeiske retningslinjer (3) og programmet refererer omfattende til enkeltkapitler i EAU prostatacancer guidelines.

Evaluering av programmene bør bli bedre. Tilbakemelding skjer tilfeldig og ikke strukturert, formelt i henvendelser til direktoratet eller til leder for handlingsprogram, og uformelt i form av diskusjon i fagmiljø. Selv om oppdateringen av onkologiske handlingsprogram er blitt bedre (13/28 retningslinjer var oppdaterte innen et år før data cutoff 31.1.2022), skaper det frustrasjon at annonserte og gjennomførte oppdateringer ikke blir tilgjengelig av ymse grunner. Det gjelder også Helsedirektoratets egen veileder for arbeid med retningslinjer som var annonsert oppdatert i 2015 (4). Retningslinjer bør ta hensyn til klinikerens tid, et punkt som ikke er med i NEATS (5). Og omtale av finansiering og habilitet er viktig og enkelt å gjennomføre.

Vi opplever at mange retningslinjer i onkologi anerkjennes og brukes daglig, nyter stor troverdighet og gir «gode anbefalinger for klinisk praksis» selv om de ikke oppfyller NEATS-kriteriene. Metodikken for arbeid med handlingsprogrammene bør oppdateres. Og arbeidet til Langeland, Pisani og medarbeidere bør være til inspirasjon for tilsvarende helsetjenesteforskning, gjerne av studenter.

---

## REFERENCES

1. Langeland EA, Pisani SER, Kalager M et al. Følger Helsedirektoratets retningslinjer internasjonale standarder for troverdighet? Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0110. [PubMed][CrossRef]
2. Nilsen S. Går hardt ut imot handlingsprogrammene. Dagens medisin 12.4.2012. <https://www.dagensmedisin.no/helsepolitikk-og-helseekonomi-2-kreft-poli...> Lest 12.10.2023.
3. Guidelines Office strategy 2022 to 2027. Arnhem: European Association of Urology, 2021. [https://d56bochluxqnz.cloudfront.net/media/EAU\\_GO\\_strategy\\_2022\\_2027\\_fi...](https://d56bochluxqnz.cloudfront.net/media/EAU_GO_strategy_2022_2027_fi...) Lest 12.10.2023.
4. Veileder for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer. IS-1870. Oslo: Helsedirektoratet, 2012. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/utvikling-av-kunnskapsbasert...> Lest 12.10.2023.
5. Johansson M, Guyatt G, Montori V. Guidelines should consider clinicians' time needed to treat. BMJ 2023; 380: e072953. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 20. november 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0748  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.