

Appendiks

Innhold:

Tabell A1: Sammenligning av Standarder for troverdige retningslinjer, domenene i NEATS og Helsedirektoratets sjekkliste for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer.....	2
Tabell A2: Ekskluderte retningslinjer med årsak til eksklusjon.....	4
Tabell A3: Inkluderte retningslinjer og utvalgt kapittel for vurdering mot standarder for troverdige retningslinjer.....	5
Tabell A4: Konsensuskår (median og interkvartil bredde) per NEATS-domene skåret med Likert-skala fra 1 til 5, for 60 nasjonale faglige retningslinjer.....	7
Tabell A5: Konsensuskår per NEATS-domene for alle utvalgte kapitler.....	8
Litteraturliste.....	11

Tabell A1: Sammenligning av Standarder for troverdige retningslinjer, domenene i NEATS og Helsedirektoratets sjekklister for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer

Standarder for troverdige retningslinjer (1)	NEATS (2)	Helsedirektoratets sjekklister (3)
1. Prosessen for utvikling og finansiering av retningslinjene bør framgå i detalj, og gjøres offentlig tilgjengelig.	1. Retningslinjen oppgir finansieringskilden(e) i detalj.	
2. Forut for utvelgelsen av medlemmer i arbeidsgruppen, bør aktuelle kandidater oppgi alle interesser og aktiviteter de er involvert i som potensielt kan medføre en interessekonflikt, gjennom en skriftlig redegjørelse.	2. Aktuelle interessekonflikter for arbeidsgruppens medlemmer er rapportert og håndtert.	• Habilitetsskjema er utfyllt • Habilitetsspørsmål og interessekonflikter er vurdert
3. Arbeidsgruppen bør være tverrfaglig sammensatt, med klinikere, metodeeksperter og representanter for målpopulasjonene. For å inkludere pasient- og brukerperspektivet bør arbeidsgruppen inkludere en nåværende eller tidligere pasient, en pasientrepresentant eller en representant fra en brukerorganisasjon.	3a. Arbeidsgruppen består av personer fra flere ulike relevante kliniske fagfelt eller andre faggrupper. 3b. Arbeidsgruppen inkluderer en navngitt metodeekspert. 4. Arbeidsgruppen innhenter synspunkter, perspektiver og preferanser fra pasienter, pårørende og/eller andre representanter som har erfaringer med den aktuelle sykdommen, behandlingen eller komplikasjoner, eller andre som kan bli berørt av retningslinjen.	• Tverrfaglig kompetanse er representert i arbeidsgruppen, både helsefaglig og metodologisk • De ulike nivåene i helse- og omsorgstjenesten er representert • Pasienter og/eller pårørende er representert (helst flere enn en) • Behovet for en referansegruppe i tillegg til arbeidsgruppen er vurdert
4. Arbeidsgruppen bør bruke systematiske oversikter som dekker standardene til IOMs Committee on Standards for Systematic Reviews of Comparative Effectiveness Research (4).	5a. Retningslinjen beskriver en søkestrategi, inkludert hvilke databaser det er søkt i, hvilke søkeord som er brukt og hvilken tidsperiode som er dekket i søket. 5b. Retningslinjen beskriver studieseleksjonen, inkludert antall identifiserte og inkluderte studier, og en oppsummering av inklusjons- og eksklusjonskriterier. 5c. Retningslinjen oppsummerer evidensen fra de inkluderte studiene, dvs. en analyse både av individuelle studier og evidensen som en helhet, deskriptivt og/eller i tabellform.	• Pasient-, forskning- og erfaringsbasert kunnskap er innhentet • Systematiske søk er utført for å innhente og analysere kunnskapsgrunnlaget • Systematisk søk er beskrevet/dokumentert

5. Det bør gis en forklaring for resonnetet som ligger til grunn for hver av anbefalingene som gis. Denne bør omfatte mulige fordeler og ulemper ved å følge anbefalingen, mangler ved dokumentasjonen og hvilken rolle verdier, meninger, teori og klinisk erfaring har hatt i utformingen av anbefalingen. På basis av disse vurderingene og graden av tillit gruppen har til den underliggende dokumentasjonen, bør det angis en styrke på anbefalingen.	6. Retningslinjen angir graden av tillit arbeidsgruppen har til kvaliteten eller styrken på den underliggende evidensen til hver anbefaling. 7. Potensielle fordeler og ulemper ved anbefalingene er tydelig beskrevet. 8. Retningslinjen gjør konkret rede for kunnskapen som støtter den enkelte anbefaling. 9. Retningslinjen graderer styrken på hver enkelt anbefaling ved å vurdere fordeler og ulemper, mangler ved dokumentasjonen og grad av tillit til evidensen.	• Det er gjort en eksplisitt vurdering av helsegevinst i forhold til ressursbruk, risiko og bivirkninger • Verdier, preferanser og etiske spørsmål knyttet til anbefalinger og forventede utfall er vurdert • Eventuell uenighet fremkommer tydelig • Kvaliteten på dokumentasjonen for de viktigste utfallene/effekt målne er gradert • Gradering av anbefalingene og kunnskapsgrunnlaget fremkommer tydelig
6. Anbefalinger bør formuleres på en standardisert måte der det kommer klart fram hva den anbefalte handlingen går ut på, og når den bør utføres.	10. Anbefalingene er spesifikke og utvetydige. Det skal komme klart fram hvilken handling som bør eller ikke bør utføres i hvilke situasjoner og for hvilke populasjonsgrupper. Der anbefalingene med hensikt er vage eller tvetydige, er dette begrunnet.	• Anbefalingene er formulert slik at de blir praktisk anvendbare i tiltenkte situasjoner • Eventuelle alternativer vedrørende diagnostikk og behandling fremkommer tydelig • Kapitler/avsnitt beregnet på de forskjellige målgruppene (pasient, helsepersonell, administrasjon, osv.) presenteres tydelig
7. Utkast til nye retningslinjer bør gjennomgå omfattende ekstern vurdering, inkludert en åpen høringsprosess. Den eksterne vurderingen bør gjøres av et bredt spekter av relevante berørte parter, f.eks. klinikere, organisasjoner, pasienter og brukerrepresentanter.	11. Retningslinjen har blitt gjennomgått av relevante interessenter, inkludert forskere og kliniske eksperter, organisasjoner og pasienter.	• Høring og behandling av høringsinnspill er gjennomført • Innspill på anbefalingene fra eventuell referansegruppe er innhentet og vurdert
8. Retningslinjene bør oppdateres når ny dokumentasjon foreligger som tilsier at det er behov for å modifisere klinisk viktige anbefalinger. Retningslinjens publiseringsdato, dato for evidensgjennomgang og foreslått dato for fremtidig gjennomgang bør dokumenteres.	12. Retningslinjen beskriver en plan for oppdatering.	• Publiseringsdato og versjonsnummer er påført • Det er utarbeidet en plan for evaluering av retningslinjen • Det er utarbeidet en plan for oppdatering av retningslinjen • Det er avsatt tilstrekkelige ressurser til evaluering/oppdatering • Vurder behov for oppdatering av retningslinjen

* Tabellen er utviklet med utgangspunkt i tabellene til Jue et al. (2) og Vandvik et al. (5)

Tabell A2: Ekskluderte retningslinjer med årsak til eksklusjon

Ny versjon forelå som høringsutkast januar 2022
Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) ved opioidavhengighet
Kvalitetskrav for somatiske akuttmottak
Kun organisatorisk innhold
Høringsutkast: Kvalitetskrav for somatiske akuttmottak
Kvalitet og kompetanse i overgrepsmottak
Nyfødtintensivavdelinger – kompetanse og kvalitet
Kjønnsinkongruens
Publisert før 2013
Bipolare lidinger (publ. 2012)
For tidlig fødte barn (publ. 2007)
Forebygging av selvmord i psykisk helsevern (publ. 2010)
Forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge (publ. 2010)
Gruppe B-streptokokker hos gravide og fødende kvinner (publ. 2009)
Hjemmefødsel (publ. 2012)
Kols (publ. 2012)
Langtids mekanisk ventilering (publ. 2010)
Odontologiske biomaterialer – utredning og behandling ved mistanke om bivirkninger (publ. 2008)
Overvekt og fedme hos voksne (publ. 2010)
Samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (publ. 2012)
Voksne med depresjon (publ. 2009)

Tabell A3: Inkluderte retningslinjer og utvalgt kapittel for vurdering mot standarder for troverdige retningslinjer

Tittel	Fagfelt	Publisert år:	Revidert år:	Utvalgt kapittel
ADHD	Psykatri	2016	2021	1
Analkreft - handlingsprogram	Onkologi	2017	2021	10
Antibiotika i primærhelsetjenesten	Infeksjonsmedisin	2012	2021	3
Antibiotika i sykehus	Infeksjonsmedisin	2013	2021	23
Avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler	Rus- og avhengighetsmedisin	2016	2016	7
Barselomsorgen	Fødselshjelp og kvinnesykdommer	2014	2014	8
Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet	Rus- og avhengighetsmedisin	2016	2017	3
Bildedagnostikk ved ikke-traumatiske muskel- og skjelettlidelser	Radiologi	2014	2014	4
Blære- og urotelkreft - handlingsprogram	Onkologi	2014	2021	7
Brystkreft - handlingsprogram	Onkologi	2019	2021	12
Demens	Geriatrici	2017	2020	17
Diabetes	Endokrinologi	2016	2021	8
Elektrokonvulsiv behandling (ECT)	Psykatri	2017	2017	6
Forebygging av hjerte- og karsykdom	Kardiologi	2017	2018	6
Gravide i legemiddelassistert rehabilitering (LAR)	Rus- og avhengighetsmedisin	2019	2019	2
Gynekologisk kreft - handlingsprogram	Onkologi	2016	2021	8
Helsestasjons- og skolehelsetjenesten	Samfunnsmedisin	2017	2021	4
Hjerneslag	Nevrologi	2017	2020	3
Hjernesvulster generelt (hos voksne) - handlingsprogram	Onkologi	2020	2021	5
Diffuse høygradige gliomer - handlingsprogram	Onkologi	2020	2020	5
Hypofyseadenomer - handlingsprogram	Onkologi	2020	2020	7
Diffuse lavgradige gliomer - handlingsprogram	Onkologi	2020	2020	4
Meningeomer - handlingsprogram	Onkologi	2020	2020	4
Hode-hals-kreft - handlingsprogram	Onkologi	2020	2020	17
Håndtering av CBRNE-hendelser med personskade	Akutt- og mottaksmedisin	2017	2017	5
Hørsel hos små barn 0-3 år	Øre-nese-halssykdommer	2016	2017	4
Kreft hos barn - handlingsprogram	Onkologi	2017	2020	6
Kreft i magesekken - handlingsprogram	Onkologi	2018	2021	7
Kreft i tykktarm og endetarm - handlingsprogram	Onkologi	2017	2021	5

Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) ved opioidavhengighet (HØRINGSUTKAST)	Rus- og avhengighetsmedisin	2010	2021	1
Lungekreft, mesoteliom og thymom - handlingsprogram	Onkologi	2013	2021	11
Lymfekreft - handlingsprogram	Onkologi	2019	2021	18
Maligne blodsykdommer - handlingsprogram	Onkologi	2018	2021	8
Maligne melanomer - handlingsprogram	Onkologi	2018	2020	11
Mat og måltider i barnehagen	Ernæring	2018	2021	1
Mat og måltider i skolen	Ernæring	2015	2015	3
Multippel sklerose	Nevrologi	2017	2021	1
Nevroendokrine svulster i fordøyelsessystemet – handlingsprogram	Onkologi	2018	2020	9
Nyrecellekreft – handlingsprogram	Onkologi	2015	2015	6
Palliasjon i kreftomsorgen - handlingsprogram	Onkologi	2015	2019	4
Palliasjon til barn og unge	Onkologi	2016	2017	3
Pancreaskreft - handlingsprogram	Onkologi	2017	2021	6
Pasienter med Menières sykdom	Øre-nese-halssykdommer	2016	2016	3
Prostatakreft - handlingsprogram	Onkologi	2015	2021	9
Psykoselidelser	Psykatri	2013	2013	7
Røykeavvenning	Allmennedisin	2016	2016	2
Sarkomer - handlingsprogram	Onkologi	2018	2018	6
Screening av hørsel hos nyfødte	Øre-nese-halssykdommer	2016	2017	1
Spedbarnsernæring	Ernæring	2016	2021	1
Spiseforstyrrelser	Psykatri	2017	2017	14
Spiserørskreft - handlingsprogram	Onkologi	2015	2020	5
Svangerskapsdiabetes	Fødselshjelp og kvinnesykdommer	2017	2020	3
Svangerskapsomsorgen	Fødselshjelp og kvinnesykdommer	2018	2021	10
Tannhelsetjenester til barn og unge 0-20 år	Odontologi	2018	2021	1
Temporomandibulær dysfunksjon - TMD	Allmennedisin	2016	2016	5
Testikkelkreft - handlingsprogram	Onkologi	2015	2021	6
Thyroideakreft - handlingsprogram	Onkologi	2017	2017	10
Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge	Samfunnsmedisin	2019	2019	1
Tynntarmskreft - handlingsprogram	Onkologi	2017	2017	5
Forebygging og behandling av underernæring	Ernæring	2010	2022	3

Tabell A4: Konsensususskår (median og interkvartil bredde) per NEATS-domene skåret med Likert-skala fra 1 til 5, for 60 nasjonale faglige retningslinjer

Domene	Median (interkvartil bredde)		
	Alle fagfelt (60)	Onkologi (28)	Ikke onkologi (32)
Rapportering og håndtering av interessekonflikter	2 (1 til 2)	2 (1,5 til 2)	2 (1 til 2)
Pasient- og brukerperspektiv	2 (2 til 3)	2 (2 til 2)	3 (3 til 3)
Søkestrategi	2 (1 til 2)	2 (1 til 2)	2 (1 til 2)
Studieseleksjon	1 (1 til 2)	1 (1 til 1)	2 (1 til 2)
Beskrivelse av studiene og resultatene	1 (1 til 1)	1 (1 til 1)	1 (1 til 3)
Gradering av tillit til resultatene	2,5 (1 til 4)	1 (1 til 4)	3 (1 til 4)
Redegjørelse for fordeler og ulemper ved anbefalingene	2 (2 til 2)	2 (2 til 2)	2 (2 til 4)
Redegjørelse for kunnskapen som støtter anbefalingene	3 (2 til 4)	2 (1 til 3)	4 (3 til 4,5)
Gradering av styrken på anbefalingene	1 (1 til 4)	1 (1 til 1)	4 (4 til 4,5)
Spesifikk og utvetydig formulering av anbefalingene	4 (3 til 5)	3 (3 til 4)	5 (4 til 5)
Ekstern høring	1 (1 til 2)	1 (1 til 3)	2 (1 til 2)
Oppdatering	2 (1 til 4)	4 (4 til 4)	1 (1 til 1)

Tabell A5: Konsensuskår per NEATS-domene for alle utvalgte kapitler

Tittel	Utvalgt kapittel	NEATS-domene														
		1	2	3a	3b	4	5a	5b	5c	6	7	8	9	10	11	12
ADHD	1	Nei	2	Ja	Ja	3	2	2	1	1	5	5	4	5	2	1
Analkreft - handlingsprogram	10	Nei	1	Ja	Ja	2	2	1	1	4	1	4	1	3	1	4
Antibiotika i primærhelsetjenesten	3	Nei	2	Ja	Ukjent	1	1	2	1	1	4	5	4	5	1	5
Antibiotika i sykehus	23	Nei	2	Ja	Ukjent	2	3	2	1	1	2	4	4	5	*	1
Avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler	7	Nei	1	Ja	Ukjent	3	1	1	2	4	1	3	4	4	2	2
Barselomsorgen	8	Nei	2	Ja	Ja	3	2	1	1	2	1	1	4	5	2	2
Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet	3	Nei	2	Ja	Ja	4	2	1	2	1	2	2	5	4	2	2
Bilddiagnostikk ved ikke-traumatiske muskel- og skjelettlidelser	4	Nei	2	Ja	Ja	1	4	3	3	3	2	3	1	4	2	2
Blære- og urotelkreft - handlingsprogram	7	Nei	2	Ja	Ukjent	2	2	1	1	3	2	3	1	3	1	4
Brystkreft - handlingsprogram	12	Nei	2	Ja	Ukjent	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	4
Demens	17	Nei	2	Ja	Ukjent	3	2	1	3	5	4	5	4	5	1	1
Diabetes	8	Nei	3	Ja	Nei	3	2	1	4	3	4	4	4	5	1	1
Elektrokonvulsiv behandling (ECT)	6	Nei	2	Ja	Nei	5	4	3	1	5	2	4	5	5	1	1
Forebygging av hjerte- og karsykdom	6	Nei	2	Ja	Nei	3	2	2	1	3	4	4	4	5	1	1
Gravide i legemiddelassistert rehabilitering (LAR)	2	Nei	2	Ja	Ukjent	5	5	5	5	5	5	5	4	4	2	1
Gynekologisk kreft - handlingsprogram	8	Nei	1	Ja	Ukjent	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	4
Helsestasjons- og skolehelsetjenesten	4	Nei	2	Ja	Ukjent	4	2	1	1	3	4	3	5	5	2	2
Hjerneslag	3	Nei	3	Ja	Ja	3	3	3	3	5	3	4	5	4	1	1
Hjernesvulster generelt (hos voksne) - handlingsprogram	5	Nei	2	Ja	Nei	2	1	1	1	1	2	1	1	4	3	4
Diffuse høygradige gliomer - handlingsprogram	5	Nei	2	Ja	Nei	2	1	1	1	1	2	1	1	4	3	4
Hypofyseadenomer - handlingsprogram	7	Nei	2	Ja	Nei	2	1	1	1	1	2	1	1	4	3	4

Diffuse lavgradige gliomer - handlingsprogram	4	Nei	2	Ja	Nei	2	1	1	1	1	2	1	1	5	3	4
Meningeomer - handlingsprogram	4	Nei	2	Ja	Nei	2	1	1	1	1	1	1	1	5	3	4
Hode-hals-kreft - handlingsprogram	17	Nei	2	Ja	Nei	2	2	1	1	1	2	1	1	3	3	4
Håndtering av CBRNE-hendelser med personskade	5	Nei	1	Ja	Nei	2	2	1	1	3	2	2	3	2	2	1
Hørsel hos små barn 0-3 år	4	Nei	1	Ja	Nei	3	2	2	1	1	2	1	4	5	1	1
Kreft hos barn - handlingsprogram	6	Nei	2	Ja	Ja	2	1	1	1	1	2	1	1	4	3	4
Kreft i magesekken - handlingsprogram	7	Nei	2	Ja	Ja	1	1	1	1	4	2	4	1	3	1	2
Kreft i tykktarm og endetarm - handlingsprogram	5	Nei	1	Ja	Ukjent	2	2	1	1	4	2	2	1	4	1	1
Legemiddelassistert rehabilitering (LAR) ved opioidavhengighet (HØRINGSUTKAST)	1	Nei	2	Ja	Nei	4	3	3	4	2	5	5	4	5	*	1
Lungekreft, mesoteliom og thymom - handlingsprogram	11	Nei	2	Ja	Ja	2	1	1	1	4	2	2	1	3	1	4
Lymfekreft - handlingsprogram	18	Nei	2	Ja	Ja	2	2	1	1	4	2	1	1	3	1	4
Maligne blodsykdommer - handlingsprogram	8	Nei	2	Ja	Nei	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	4
Maligne melanomer - handlingsprogram	11	Nei	2	Ja	Ja	2	2	1	1	3	2	3	1	3	1	1
Mat og måltider i barnehagen	1	Nei	1	Ja	Ukjent	3	1	1	1	1	2	4	4	5	2	1
Mat og måltider i skolen	3	Nei	1	Ja	Nei	3	1	1	1	1	2	3	1	5	2	1
Multippel sklerose	1	Nei	2	Ja	Nei	3	2	2	2	1	2	3	1	5	2	1
Nevroendokrine svulster i fordøyelsessystemet – handlingsprogram	9	Nei	2	Ja	Ja	2	2	1	1	4	2	3	1	3	3	4
Nyrecellekreft – handlingsprogram	6	Nei	2	Ja	Ja	1	2	2	1	4	3	3	1	4	1	4
Palliasjon i kreftomsorgen - handlingsprogram	4	Nei	2	Ja	Ukjent	1	2	1	1	3	2	3	1	2	1	4
Palliasjon til barn og unge	3	Nei	1	Ja	Nei	3	1	1	1	1	2	1	4	4	1	1
Pancreaskreft - handlingsprogram	6	Nei	2	Ja	Ja	2	2	1	1	4	2	2	1	4	1	4
Pasienter med Menières sykdom	3	Nei	1	Nei	Nei	2	1	1	1	1	2	3	1	2	3	1
Prostatakreft - handlingsprogram	9	Nei	1	Ja	Nei	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	4
Psykoselidelser	7	Nei	2	Ja	Nei	4	2	2	1	4	1	1	5	4	2	1
Røykeavvenning	2	Nei	1	Ja	Nei	3	2	2	5	5	2	4	4	5	2	1

Sarkomer - handlingsprogram	6	Nei	1	Ja	Ukjent	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2
Screening av hørsel hos nyfødte	1	Nei	1	Ja	Nei	3	2	2	1	1	2	2	4	5	1	1
Spedbarnsernæring	1	Nei	1	Ja	Ukjent	3	1	1	2	1	2	3	1	5	1	1
Spiseforstyrrelser	14	Nei	2	Ja	Ja	3	4	5	5	4	5	5	5	5	4	1
Spiserørskreft - handlingsprogram	5	Nei	2	Nei	Nei	2	2	1	1	3	2	1	1	3	1	4
Svangerskapsdiabetes	3	Nei	2	Ja	Nei	2	2	1	1	5	5	5	5	5	1	1
Svangerskapsomsorgen	10	Nei	1	Nei	Nei	1	1	2	1	1	2	2	4	5	1	1
Tannhelsetjenester til barn og unge 0-20 år	1	Nei	2	Ja	Ukjent	3	2	4	1	4	5	4	5	5	2	1
Temporomandibulær dysfunksjon - TMD	5	Nei	2	Ja	Nei	3	2	1	4	4	4	4	1	4	1	1
Testikkelkreft - handlingsprogram	6	Nei	2	Ja	Ukjent	2	1	1	1	1	2	4	1	4	1	4
Thyroideakreft - handlingsprogram	10	Nei	1	Ja	Nei	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	4
Tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge	1	Nei	1	Ja	Nei	3	1	1	1	1	2	4	4	5	1	1
Tynntarmskreft - handlingsprogram	5	Nei	2	Ja	Ukjent	2	2	1	1	4	2	2	1	4	1	4
Forebygging og behandling av underernæring	3	Nei	2	Ja	Ukjent	3	1	2	1	3	2	5	4	5	2	1

*Vurdert retningslinjekapittel var et høringsutkast, og dette domenet ble derfor ikke vurdert.

Litteraturliste:

1. Graham R, Mancher M, Miller Wolman D, et al. Clinical Practice Guidelines We Can Trust. Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines; Washington (DC): National Academies Press (US); 2011. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209539/> doi: 10.17226/13058
2. Jue J, Cunningham S, Lohr K et al. Developing and Testing the Agency for Healthcare Research and Quality's National Guideline Clearinghouse Extent of Adherence to Trustworthy Standards (NEATS) Instrument. *Ann Intern Med.* 2019;170:480-487. doi:10.7326/M18-2950
3. Helsedirektoratet. Veileder for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer. Utgitt 10/2012. Publikasjonsnummer: IS-1870. ISBN-nr. 978-82-8081-225-4
4. Eden J, Levit L, Berg A, et al. Finding What Works in Health Care: Standards for Systematic Reviews. Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Systematic Reviews of Comparative Effectiveness Research; Washington (DC): National Academies Press (US); 2011. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209524/>
5. Vandvik, P. O., Berg, R., & Vist, G. (2013). En ny generasjon troverdige kliniske retningslinjer. *Norsk Epidemiologi*, 23(2). <https://doi.org/10.5324/nje.v23i2.1644>