

Vejledning

Litteratursøgning

© Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut, 2026

Udgiver
Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
Hedeager 3
8200 Aarhus N

www.sundk.dk

Versionsdato: 28.08.2026

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

Formål	4
Anvendelsesområde	5
Trin-for-trin tilgang	6
1. Udvælgelse og tilpasning af fokuserede spørgsmål ved hjælp af PICO	7
2. Udarbejdelse af en søgeprotokol	7
3. Tre-trins-søgning.....	8
3.1. Søgning efter eksisterende retningslinjer	9
3.2. Søgning efter systematiske reviews og metaanalyser.....	10
3.3. Søgning efter primærlitteratur	11
4. Screening af søgeresultater og udvælgelse af litteratur	12
5. Referencehåndtering.....	12
Gode råd og faldgruber	13
Roller og ansvar	14
Supplerende materialer	15
Referencer	16

Formål

Systematisk litteratursøgning og litteraturgennemgang udgør kernen i udarbejdelsen af evidensbaserede kliniske retningslinjer. I en systematisk proces samles og gennemgås den foreliggende evidens, som efterfølgende vurderes i både en videnskabelig og dansk klinisk kontekst.

Formålet med denne vejledning er at understøtte en systematisk, gennemsigtig og reproducerbar litteratursøgning, som grundlag for udvikling, opdatering og kvalitetssikring af de kliniske retningslinjer. Vejledningen skal sikre, at relevante forskningsresultater identificeres, vurderes og dokumenteres på en ensartet måde, så beslutninger i de kliniske retningslinjer baseres på den bedst tilgængelige evidens og kan danne et solidt grundlag for anbefalingerne i retningslinjen.

Anvendelsesområde

Vejledningen henvender sig til forfattergrupper, der ønsker støtte til systematisk litteratursøgning i udarbejdelsen af kliniske retningslinjer.

Litteratursøgningen udføres som udgangspunkt af jer i forfattergruppen.

Vi anbefaler at I kontakter en informationsspecialist eller bibliotekar på jeres lokale fagbibliotek for sparring. Hvis dette ikke er muligt, kan I kontakte metodekonsulenterne i SundK's

Retningslinjefunktion. For at sikre, at ingen relevant evidens bliver overset, bør screeningen ideelt set foretages uafhængigt af mindst to medlemmer af forfattergruppen.

Trin-for-trin tilgang

Litteratursøgningen sker typisk i en proces bestående af følgende trin:

1. Udvalgelse og tilpasning af fokuserede spørgsmål

Det første trin i udarbejdelsen af en systematisk litteratursøgning er, at forfattergruppen afgrænser emnet for retningslinjen. Herefter kan I med fordel formulere fokuserede spørgsmål og strukturere dem på baggrund af PICO.

2. Udarbejdelse af en søgeprotokol

Herefter skal I udarbejde en søgeprotokol for hvert af de fokuserede spørgsmål, med henblik på at sikre en systematisk, gennemsigtig og reproducerbar proces.

Dette inkluderer søgestrengene, herunder alle relevante søgeord inkl. synonymer, trunkering, inklusion-og eksklusionskriterier samt datogrænser for litteratur.

3. Tre-trins-søgning

Denne tilgang sikrer en systematisk og effektiv gennemgang af evidensen ved først at klarlægge om den kliniske retningslinje helt eller delvist kan basere sig på eksisterende retningslinjer og/eller systematiske reviews, før primærlitteratur gennemgås.

- Søgning efter eksisterende retningslinjer

Først gennemfører I en litteratursøgning efter eksisterende retningslinjer.

Hvis I identificerer en faglig relevant og metodisk solid retningslinje, kan denne potentielt adapteres til en dansk kontekst. Det kan være nødvendigt at supplere med en opdateret søgning for at indfange ny evidens.

- Søgning efter systematiske reviews og metaanalyser

Hvis I *ikke* inkluderer en retningslinje, foretager I en litteratursøgning efter systematiske reviews og metaanalyser. Også her kan det være nødvendigt at supplere med en opdateret søgning for at indfange ny evidens.

- Søgning efter primærstudier

Hvis I hverken inkluderer en retningslinje eller systematiske reviews og metaanalyser, skal I lave en litteratursøgning efter primære studier, eksempelvis randomiserede forsøg eller observationelle studier.

4. Screening af søgeresultater

Når I har gennemført en systematisk litteratursøgning, skal I systematisk screene titler og abstracts og derefter vurdere relevante fuldttekster ud fra på forhånd fastlagte in- og eksklusionskriterier.

5. Referencehåndtering

I kan håndtere referencer i et referencehåndteringsprogram (f.eks. Endnote) hvor litteraturen organiseres, så der kan udformes en gennemskuelig litteraturliste, der giver læseren let adgang til de anvendte kilder.

1. Udvælgelse og tilpasning af fokuserede spørgsmål ved hjælp af PICO

Det første trin i udarbejdelsen af en systematisk litteratursøgning er at afgrænse hvad retningslinjen præcist skal undersøge (se vejledningen *Kom godt i gang*). Dette gøres som udgangspunkt ved at formulere fokuserede spørgsmål, som er de konkrete kliniske spørgsmål, retningslinjen skal besvare.

For at sikre, at de fokuserede spørgsmål bliver præcise og operationelle, kan de struktureres ved hjælp af PICO. PICO er et redskab, der opdeler et klinisk spørgsmål i fire centrale komponenter og dermed gør det muligt at omsætte spørgsmålet til søgbare elementer.

- **P: Population**
Den relevante patient- eller målgruppe, som spørgsmålet omhandler.
Populationen kan afgrænses ud fra fx alder, køn, uddannelsesniveau, etnicitet eller sygdomsrelaterede karakteristika.
- **I: Intervention**
Den behandling, indsats eller handling, som forventes at påvirke de(t) ønskede outcome(s). Det kan fx være pleje, terapi, dosering eller hvem der udfører interventionen.
- **C: Comparison**
Det relevante sammenligningsgrundlag, fx standardbehandling.
- **O: Outcome**
De målbare kliniske effekter af interventionen, såsom mortalitet, morbiditet, funktionsevne og helbredsrelateret livskvalitet.

En tydelig PICO-struktur gør det lettere at definere hvilke studier der er relevante, og sikrer en gennemsigtig og reproducerbar metode. De valgte fokuserede spørgsmål og den tilhørende PICO specificeres desuden i en søgeprotokol.

2. Udarbejdelse af en søgeprotokol

Et centralt trin i planlægningen af litteratursøgningen er at I skal udarbejde en søgeprotokol per de fokuserede spørgsmål. Søgeprotokollen skaber overblik og transparens i den proces, der ligger til grund for indsamlingen af evidens, og den bidrager samtidig til at sikre konsistens, når retningslinjen, herunder litteratursøgningen, skal opdateres.

Retningslinjefunktionen har udarbejdet en standardiseret søgeprotokol, som I med fordel kan tage udgangspunkt i (se vores arbejds papirer om *Søgeprotokoller*). Protokollen indeholder blandt andet en specificering af in- og eksklusionskriterier, som det er vigtigt, at I, i forfattergruppen, tager stilling til, inden selve litteratursøgningen gennemføres. Ud over at konkretisere PICO-elementerne omfatter fastlæggelsen af in- og eksklusionskriterier også overvejelser om publikationsdato (fx hvor gamle studier må være), sprog, studiedesign, relevante databaser og søgestreng.

Afgræsning af studiedesign afhænger af det valgte emne og hvilken viden, der bedst kan belyse det fokuserede spørgsmål (se Tabel 1 for inspiration). For nogle emner vil det f.eks. give mening at inkludere kvalitative studier som en del af evidensgrundlaget – særligt i forbindelse med at belyse patientperspektivet.

Tabel 1. Typer af spørgsmål og eksempler på relevante studiedesigns.

Typer af spørgsmål og eksempler på relevante studiedesigns		
Hvor mange har sygdommen?	►	Tværsnitsstudier
Hvad er årsager til sygdommen?	►	Kohortestudier eller case-control studier
Hvad er den bedste måde at fastslå om en person har sygdommen (diagnostik)?	►	Kohortestudier, tværsnitsstudier, eller Randomiserede studier med en reference standard
Hvad er gavnlige og skadelige virkninger af forebyggelse, screening og behandling (effekt)?	►	Randomiserede forsøg
Hvordan vil det sandsynligvis gå en patient med en bestemt sygdom (prognose)?	►	Kohortestudier
Hvordan oplever patienterne interventionen/behandlingen?	►	Kvalitative studier, tværsnitstudier

3. Tre-trins-søgning

Vi anbefaler, at I gennemfører en systematisk litteratursøgning i tre trin.

Først undersøger I, om der findes eksisterende retningslinjer, som den kliniske retningslinje helt eller delvist kan baseres på.

Hvis det ikke er tilfældet, eller de eksisterende retningslinjer vurderes af lav metodisk kvalitet, søger I dernæst efter systematiske reviews.

Mangler sådanne oversigter, eller er de af lav metodisk kvalitet, søger I til sidst efter primærlitteratur. Den metodiske kvalitet af eksisterende retningslinjer og systematiske reviews kan I vurdere med hhv. AGREE II og AMSTAR (se vores vejledning *Litteraturgennemgang*).

Hvis I inkluderer eksisterende retningslinjer eller systematiske reviews af ældre dato, bør I opdatere jeres søgning for at indfange eventuel ny evidens.

Der kan være situationer, hvor det *ikke* er meningsfuldt at gennemføre alle tre trin, eksempelvis:

- **Helt nye emner**
Hvis emnet er så nyt, at I ved der ikke findes retningslinjer eller systematiske reviews på området, kan det være mere hensigtsmæssigt at gå direkte til primærlitteratur.
- **Meget specifikke eller snævert fokuserede spørgsmål**
Hvis de fokuserede spørgsmål er meget afgrænsede (fx vedrører en særlig subgruppe, intervention eller outcome), findes relevant evidens ofte kun i primærlitteratur, og søgningen kan derfor overgå direkte til disse kilder.

Hensigten med den systematiske litteratursøgning i tre trin er dog som udgangspunkt at spare tid og ressourcer i gennemgangen af evidensen. Hvis det er muligt at basere sig helt eller delvist på eksisterende retningslinjer eller systematiske reviews, kan den store mængde primærlitteratur delvist eller helt undgås, hvilket reducerer arbejdsmængden uden at gå på kompromis med evidensgrundlaget.

Eksempel: Tre-trins-søgning

Retningslinjer = 0, Systematiske reviews = 1, primærsøgning = 3.

Der blev ikke fundet relevante retningslinjer i søgningen. Der blev fundet ét systematisk review som dækkede perioden indtil 2011. Det systematiske review havde inkluderet 5 RCT-studier. I den opdaterende primærsøgning, som dækker perioden 2011-nu, blev der fundet 3 relevante studier, hhv. 2 RCT-studier og 1 quasi-eksperimentelt studie. Samlet set baseres evidensgrundlaget på 8 studier, hhv. 6 RCT-studier og 1 quasi-eksperimentelt studie.

3.1. Søgning efter eksisterende retningslinjer

Formålet med dette trin er at identificere relevante og allerede eksisterende retningslinjer, som den kliniske retningslinje helt eller delvist kan baseres på.

Centrale elementer for søgningen er oplistet herunder – I skal inkludere alle i søgeprotokollen, jf. afsnit om *Udarbejdelse af søgeprotokol*:

- **Definér søgeord**
Udvælg relevante søgeord på baggrund af den kliniske problemstilling.
Overvej synonymer, beslægtede termer og fagspecifik terminologi samt forkortelser.
- **Fastlæg in- og eksklusionskriterier**
Afræns søgningen efter fx tidsperiode, geografi, sprog og studiedesign (i dette tilfælde retningslinjer).
- **Udarbejd søgestrategi**
Formuler en reproducerbar plan for søgningen, som inkluderer udarbejdelse af en konkret søgestreng. I kan med fordel kontakte en søgespecialist/bibliotekar fra hospitalernes biblioteksbetjening (fagbibliotek hhv. medicinsk bibliotek) til at assistere med dette, da de har ekspertise på området.
- **Identificér og gennemsøg databaser**
Relevante databaser identificeres med udgangspunkt i genstandsfeltet, og organisationer gennemsøges enkeltvis, se eksempler i Tabel 2.
- **Screening af søgeresultater**
Når I har identificeret relevante retningslinjer, skal I udvælge og vurdere dem systematisk med henblik på at vælge de mest relevante og anvendelige – jf. afsnit om *Screening af søgeresultater*. Følgende overvejelser bør indgå i jeres udvælgelse:
 - *Faglig relevans* ift. om retningslinjen matcher de udvalgte emner, in- og eksklusionskriterier og om indholdet er overførbart til en dansk kontekst.
 - *Tematisk overlap* ift. om der er overlap mellem emnerne i de identificerede retningslinjer; hvis det er tilfældet, anbefaler vi at ekskludere de ældste versioner, medmindre nyere ikke er metodisk tilfredsstillende.

På baggrund af ovenstående skal I udvælge den/de mest egnede retningslinjer til eventuel adaptation (se vores vejledning *Adaptation af Internationale Retningslinjer*).
- **Generer referenceliste**
I skal udarbejde en referenceliste med links til de inkluderede kildedokumenter – se afsnit om 'Referencehåndtering'.

Tabel 2. Databaser og organisationer for eksisterende retningslinjer

Databaser og organisationer for eksisterende retningslinjer
Guidelines International Network (GIN) National Institute for Health and Care Excellence (NICE) Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) National Guideline Clearinghouse (NGC) Australian Clinical Practice Guidelines Canada's Drug Agency (CDA-AMC) SBU – Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (Sverige) Socialstyrelsen (Sverige) Helsedirektoratet (Norge) Kunnskapssenteret (Norge) Sundhedsstyrelsen (Danmark) Embase PubMed

3.2. Søgning efter systematiske reviews og metaanalyser

Hvis I ikke identificerer en relevant eller fyldestgørende retningslinje, skal I søge efter systematiske reviews eller metaanalyser.

Søgeord, in- og eksklusionskriterier samt søgestrategi vil typisk overlappe med søgningen efter eksisterende retningslinjer jf. ovenstående. Hvis I foretager ændringer, bør I notere det i søgeprotokollen.

- **Definér søgeord**
Udvælg relevante søgeord på baggrund af den kliniske problemstilling. Overvej synonymer, beslægtede termer og fagspecifik terminologi samt forkortelser.
- **Fastlæg in- og eksklusionskriterier**
Afgræns søgningen efter fx tidsperiode, geografi, sprog og studiedesign.
- **Udarbejd søgestrategi**
I skal formulere en reproducerbar plan for søgningen, som inkluderer udarbejdelse af en konkret søgestreng. I kan med fordel kontakte en søgespecialist/bibliotekar fra jeres lokale fagbibliotek til at assistere med dette, da de har ekspertise på området.
- **Identificér og gennemsøg databaser**
I skal identificere relevante databaser med udgangspunkt i genstandsfeltet – se eksempler i Tabel 3.

Det kan også være nyttigt at anvende en søgestreng, der er beskrevet i en udvalgt retningslinje, hvis denne er tilgængelig, hvis I ønsker at opdatere retningslinjen. Systematiske reviews og metaanalyser vil dog typisk findes i andre databaser end retningslinjer – se eksempler i Tabel 3.

Tabel 3. Databaser og organisationer for systematiske reviews og metaanalyser

Databaser og organisationer for systematiske reviews og metaanalyser
Cochrane Database of Systematic Reviews JBI Embase Medline (via PubMed el. Ovid Medline)
<i>Eventuelle supplerende databaser afhængig af genstandsfelt:</i> CINAHL PsycINFO Web of Science Core Collection Scopus

Screening af søgeresultater og udvælgelse af litteratur

Når relevante reviews eller metaanalyser er identificeret, udvælges og vurderes de systematisk med henblik på at udvælge de mest relevante og anvendelige – se afsnit 'Screening af søgeresultater'. Ligesom ved retningslinjer bør den faglige relevans og tematiske overlap overvejes i udvælgelsen. Det kan her ligeledes være relevant at ekskludere de ældste reviews og metaanalyser, så kun de mest opdaterede anvendes. Det kan også være relevant at lave en 'mosaik' af reviews og metaanalyser, hvor der uddrages resultater fra flere kilder – eksempelvis hvis de belyser forskellige outcomes, for at kunne besvare fyldestgørende på de opstillede spørgsmål i jeres retningslinje.

Generer referenceliste

En referenceliste udarbejdes med links til de inkluderede kildedokumenter – se afsnit 'Referencehåndtering'.

3.3. Søgning efter primærlitteratur

Det kan være relevant at gennemføre en systematisk søgning efter primærlitteratur, hvis søgningen efter retningslinjer og sekundærlitteratur ikke har givet et tilstrækkeligt evidensgrundlag, hvis der er behov for at opdatere sekundærlitteraturen (fx hvis de retningslinjer eller systematiske reviews, der er identificeret, er af ældre dato), eller hvis der er sprunget direkte til søgning efter primærlitteratur (jf. afsnit 3).

Søgeord, in- og eksklusionskriterier og søgestrategi vil typisk være tilsvarende søgning efter systematiske reviews og meta-analyser jf. afsnit 3.2. Hvis der foretages ændringer, bør det indskrives i søgeprotokollen, jf. afsnit 2 'Udarbejdelse af søgeprotokol'.

Det kan også være nyttigt at anvende en søgestreng, der er beskrevet i en udvalgt retningslinje eller review, hvis disse er tilgængelige. Primærlitteratur kan søges i mange af de samme databaser som sekundærlitteraturen, dog set bort fra Cochrane - disse fremgår i Tabel 3.

Screen søgeresultater

Intentionen med screeningen af primærlitteratur er at identificere al relevant litteratur på området. Screeningen bør foretages jf. afsnit 4. Alle studier skal som minimum screenes på titel- og abstractniveau. Studier, der gennemgås på fuldtekstniveau og efterfølgende ekskluderes, skal forsynes med en eksklusionsårsag, som angives og dokumenteres i et PRISMA-flowdiagram.

Generer referenceliste

En referenceliste udarbejdes med links til de inkluderede kildedokumenter – se afsnit 'Referencehåndtering'.

4. Screening af søgeresultater og udvælgelse af litteratur

Når litteratursøgningen er gennemført, skal I gennemgå litteraturen med henblik på at udvælge de retningslinjer, systematiske reviews og/eller primære studier, der skal udgøre evidensgrundlaget for jeres retningslinje.

Screeningen foregår typisk i to trin. Først gennemgår I litteraturen på baggrund af titel og abstract, hvor studier, der tydeligt ikke er relevante, kan frasorteres med det samme. De studier, der fortsat vurderes som potentielt relevante, skal herefter findes i fuldttekst og gennemlæses.

Når I gennemgår litteraturen i fuldttekst, er det vigtigt, at I dokumenterer årsagen til eksklusion (f.eks. forkert studiedesign, population, sammenligningsintervention e.l.).

De studier, der fortsat er tilbage i fuldttekst og vedrører det valgte emne, danner evidensgrundlaget for anbefalingerne i jeres retningslinje. Vi anbefaler, at to personer uafhængigt af hinanden foretager screeningen, da dette mindsker risikoen for, at relevante studier overses.

Screeningen kan med fordel understøttes af et elektronisk referenceværktøj som Covidence, der guider jer gennem begge trin i screeningen, automatisk dokumenterer årsager til eksklusion på studieniveau og genererer et flowchart (PRISMA).

Alle universiteter og nogle regioner giver licens til Covidence. Kontakt derfor det universitet eller arbejdsplads du/I er tilknyttet, for at få licens.

Hvis én person i forfattergruppen har licens, kan denne person invitere resten af gruppen gratis.

Ved behov kan Retningslinjefunktionen også være behjælpelig med at opsætte jeres litteratursøgning i Covidence. Se evt. Covidence hjemmesiden for vejledningsvideoer.

Når screeningen er afsluttet, skal I kategorisere de inkluderede studier på baggrund af studiedesign i henhold til Oxford-metoden og derefter foretage en kritisk vurdering (se vores vejledning *Litteraturgennemgang*).

5. Referencehåndtering

For at sikre gennemsigtighed og lette adgangen til den litteratur, der ligger til grund for anbefalingerne, skal retningslinjen indeholde en liste over de anvendte referencer. I kan lave referencelisten manuelt, men der findes en række elektroniske referenceværktøjer, der kan lette arbejdsgangen.

EndNote, RefWorks, Zotero eller Mendeley er eksempler på elektroniske referencehåndteringssystemer, der understøtter 'automatisk' opdatering af litteraturhenvisninger i dokumentet. Tjek med jeres lokale fagbiblioteker hvilke systemer I har adgang til.

Alternativt kan I angive fx forfatter og årstal eller DOI-nummer i brødteksten, så sørger vi for korrekt referering.

Når vi i Retningslinjefunktionen administrativt godkender jeres retningslinje, konverterer vi altid referencerne til EndNote og importerer dem til vores referencebibliotek mhp. at udarbejde den endelige referenceliste.

Derfor anbefaler vi, at I ikke bruger unødigt mange ressourcer på denne del af arbejdet.

Gode råd og faldgruber

Gode råd

- Udvælg den eller de eksisterende retningslinjer med størst klinisk relevans og eventuelt den højeste AGREE II-score. Denne kan sommetider adapteres til dansk kontekst eller som minimum danne inspirationsgrundlag for litteratursøgningen.
- Hvis I vurderer, at retningslinjen baserer sig på et nicheområde, hvor det er usandsynligt at der eksisterer internationale retningslinjer eller systematiske oversigtsartikler, kan det være ressourcebesparende at gå direkte til primærstudier.
- Jo mere transparent og tydelig søge-og screeningsprocessen beskrives i en søgeprotokol, desto nemmere bliver det at opdatere den i fremtiden, og samtidig øges kvaliteten af retningslinjen i omverdenens øjne.
- Tag kontakt til os i Retningslinjefunktionen ved usikkerheder eller spørgsmål

Faldgruber

- I bør lægge en stor indsats i det indledende arbejde med udvælgelse af relevante termer for søgningen. Med for snævre eller for få termer risikerer I at overse relevant litteratur, men med for mange eller brede termer vil mængden af litteratur, der skal screenes være uoverskuelig. Lokale bibliotekarere fra hospitalsbibliotekerne, søgespecialister eller Retningslinjefunktionen i SundK kan ofte bidrage i denne proces.

Roller og ansvar

Litteratursøgningen udføres af forfattergruppen, gerne med sparring fra metodekonsulenter i Retningslinjefunktionen i Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut.

Søgningen kan også udføres af metodekonsulenter i Retningslinjefunktionen efter aftale og i tæt samarbejde med forfattergruppen.

Hvis der skal foretages omfattende systematiske litteratursøgninger i en række databaser, anbefaler vi, at I kontakter en informationsspecialist eller bibliotekar på det lokale fagbibliotek.

Supplerende materialer

Retningslinjefunktionen har udarbejdet metodevejledninger og arbejdsplaner til alle delprocesser i retningslinjearbejdet, som samlet er tilgængelige på [**sundk.dk**](http://sundk.dk).

Referencer

- Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA (editors). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.5 (updated August 2024). Cochrane, 2024. Available from www.training.cochrane.org/handbook.
- *Metodehåndbogen – model for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer. Version 3.* København: Sundhedsstyrelsen, 2018.
Kan findes på: <https://www.sst.dk/-/media/Viden/Sundhedsv%C3%A6sen/NKR/Metodehåndbogen-2018.ashx>

