



Rigshospitalet

UCSF

Center for Sundhedsfaglig Forskning

UCSF

Tværfagligt kursus i klinisk forskningsmetode

Kursusmanual 2025/2026



Niveauvurderet

af Danmarks Akkrediteringsinstitution

GYLDIG INDTIL JANUAR 2029

Indholdsfortegnelse

1. Retningslinjer	2
1.1 Formål, målsætning	2
1.2 Mål for læringsudbytte for delelementer.....	2
1.3 Ansøgning	3
1.4 Kursus.....	4
1.5 Vejledning	5
1.6 Journal club i egen afdeling.....	6
1.7 Afsluttende skriftlig rapport (litteraturstudie)	6
1.8 Præsentation i egen afdeling	6
2. Vejledning til den skriftlige rapport	7
2.1 Indledning	7
2.2 Aflevering	8
2.3 Struktur	8
2.3.1 Titel og Forside	8
2.3.2 Resumé.....	8
2.3.3 Indholdsfortegnelse	8
2.3.4 Den egentlige tekst	9
2.3.5 Litteraturlisten og henvisninger	10
2.3.6 Forkortelser	11
2.3.7 Sidetal.....	11
2.3.8 Bilag.....	11
3. Vejlederkontrakt	12

1. Retningslinjer

1.1 Formål, målsætning

UCSF udbyder årligt et tværfagligt kursus i klinisk forskningsmetode. **Målgruppen** er klinisk sundhedsfaglige professionsbachelorere (BA) med interesse i klinisk forskning og udvikling. De konkrete målgrupper er sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, jordemødre, kliniske diætister, kostkonsulenter, radiografer og bioanalytikere. Kurset optager i år 25 deltagere fra hospitaler i Region Hovedstaden og 6 deltagere fra kommunerne. Indtil nu har ca. 400 deltagere gennemført kurset.

Formålet med kurset er at understøtte sundhedsfaglige professionsbachelorere fra det kliniske område i at forstå, formidle og anvende klinisk forskningslitteratur.

Målet er, at kursisterne styrker deres kompetencer, så de i højere grad kan deltage i udvikling af evidensbaseret praksis, herunder udvælge og kritisk læse forskningslitteratur, deltage i tværfaglige kliniske forskningsprojekter, afholde 'Journal Club', deltage i udarbejdelsen af kliniske retningslinjer samt bidrage med kritisk refleksion over afdelingen/centrets patientbehandling/borgergruppe.

1.2 Mål for læringsudbytte for delelementer

1: Identifikation af klinisk problemstilling	2: Kliniske forskningsmetoder	3: Anvendelse, formidling, implementering
<p><i>Viden om:</i></p> <ul style="list-style-type: none">Evidens- og erfaringsbaseret praksisDatasøgningsmetoder <p><i>Færdighed til:</i></p> <ul style="list-style-type: none">At identificere og afgrænse relevante kliniske problemstillingerAt redegøre for evidens- og erfaringsbaseret praksisAt foretage systematisk litteratursøgning	<p><i>Viden om:</i></p> <ul style="list-style-type: none">Videnskabsteori og metode i relation til klinisk forskning, herunder udvalgte kvalitative og kvantitative undersøgelsesmetoder og disses anvendelsesmuligheder indenfor eget fagområde. <p><i>Færdigheder til:</i></p> <ul style="list-style-type: none">At redegøre for centrale begreber og metoder inden for klinisk forskning <p><i>Kompetencer til:</i></p> <ul style="list-style-type: none">At afsøge, analysere og kritisk vurdere relevante videnskabelige artikler inden for det sundhedsfaglige område.	<p><i>Viden om:</i></p> <ul style="list-style-type: none">Dybdegående forståelse af betydningen af forskningsbaseret sundhedspraksis i et sammenhængende sundhedsvæsen.Implementeringsmetoder <p><i>Færdigheder til:</i></p> <ul style="list-style-type: none">At formidle egen rapport skriftligt såvel som mundtligtAt redegøre for potentialer og barriere ved implementering <p><i>Kompetencer til:</i></p> <ul style="list-style-type: none">At reflektere kritisk over sammenhængen mellem klinisk praksis og forskning,

	<ul style="list-style-type: none"> • At igangsætte og gennemføre et mono- eller tværfagligt litteraturbaseret videnskabeligt undersøgelsesarbejde på baggrund af identificerede kliniske problemstillinger. • At reflektere og analysere over eget fagområdes videnskabelige forankring, herunder ontologi, epistemologi, teori og metode samt diskutere styrker og svagheder ved disse. 	<p>og hvordan de komplementerer hinanden</p> <ul style="list-style-type: none"> • At formidle og diskutere komplekse kliniske problemstillinger og forskningsinformation på en klar, professionel og forståelig måde til kolleger og interessenter i sundhedssektoren. • At integrere forskningsresultater i klinisk praksis for at optimere patientpleje og behandling
--	--	---

1.3 Ansøgning

Optagelse på kurset forudsætter, at man, udover at tilhøre målgruppen, har udfyldt ansøgningskema og til dette formål opnået godkendelse fra klinikledelsen eller lokal ledelse. Hospitalerne og kommunerne prioriterer og afgør selv, hvilke kvalifikationer der kan tjene til optagelse. I tilfælde af, at der modtages et større antal ansøgninger, end der er kursuspladser, foretages den endelige udvælgelse af UCSF-kursuslederne. Kursisterne må være indstillet på at deltage i hele kurset og at arbejde selvstændigt med en selvvalgt klinisk, patientnær/borgernær problemstilling. Sidstnævnte kan være relateret til forebyggelse, behandling, pleje, rehabilitering eller palliation – og gerne en problemstilling, som afdelingen/centret ønsker uddybet gennem bearbejdning af forskningslitteratur.

Klinisk mentor: Det er et krav, at kursisterne tilknyttes en mentor fra egen klinik/center. Den kliniske mentor bør være ansat i samme klinik/center som kursisten og have indgående kendskab til den patientgruppe (klinisk speciale) eller borgergruppe, som kursistens problemstilling relaterer sig til. Den kliniske mentor skal helst have en kandidatgrad eller gennemført en sundhedsvidenskabelig masteruddannelse (det er dog ikke et krav). Den kliniske mentor skal ikke nødvendigvis repræsentere samme faggruppe, som kursisten. **Klinisk mentors rolle er nærmere beskrevet under afsnittet Vejledning.**

Varighed og omfang: Der afholdes i alt 10 undervisningsdage i tidsrummet 8.30 – 15.30 (i alt 67 timer). Herudover forventes det at de studerende bruger tid på: forberedelse til undervisning, hjemmeopgaver, journal club i egen afdeling/kommune, den skriftlige rapport (litteraturstudie) og afsluttende præsentation i egen afdeling/kommune. **Afholdelse af journal club i egen afdeling/kommune, skriftlig rapport samt præsentation af den skriftlige rapport i egen afdeling/kommune betragtes som obligatoriske elementer på UCSF Forskerkursus, og kursusbevis kan kun tildeles hvis disse elementer er udført. Hertil kan kursusbeviset kun tildeles ved en fremmødeprocent på 80% eller derover.** Der tilbydes 6 timers vejledning

(tre timer ved UCSF vejleder og tre timer ved klinisk mentor) til støtte under udarbejdelse af den skriftlige rapport.

Ansøgning og kursusprogram. Ansøgning foregår ved udfyldelse af ansøgningskema. For hospitaler: Ansøgningerne indsamles af hospitalets UCSF-kontaktperson (liste fremgår af ansøgningskema). For kommuner: ansøgningerne sendes direkte til UCSF. Ansøgere skal på ansøgningskemaet oplyse uddannelse og klinisk arbejdsområde (speciale), herunder hvilken klinisk problemstilling han/hun ønsker at arbejde med i løbet af kurset. **Ansøgningsfristen er 1. september 2025** og ansøgningskema kan downloades via UCSFs hjemmeside www.regionh.dk/ucsf. Der gives besked om optagelse/ikke optagelse af kursister senest **15. september 2025**. Kursusprogram i oversigtsform vil være tilgængeligt sammen med ansøgningskemaet på UCSFs hjemmeside **ultimo januar 2025**.

1.4 Kursus

Indhold og form: Kurset forløber i perioden fra oktober 2025 til maj 2026. Kurset er bygget op omkring tre moduler, hvor der lægges vægt på henholdsvis (1) Udvælgelse og forståelse af klinisk forskning og forskningslitteratur (oktober-november 2025), (2) dataindsamlings- og analysemetoder (november 2025 - februar 2026), og (3) anvendelse af forskningsbaseret viden (marts – maj 2026). Kurset omfatter 10 hele undervisningsdage (fra 8.30-15.30) fordelt på forelæsninger og gruppearbejde.

Sideløbende hermed arbejder kursisten med øvelser relateret til selvvalgt klinisk problemstilling. Samme problemstilling afhandles i en afsluttende skriftlig opgave/rapport (10 sider), som bedømmes med intern censur efter bestået/ikke-bestået, suppleret med kortfattet skriftlig begrundelse. Der er mødepligt til de enkelte undervisningsgange.

Gruppearbejde i forbindelse med undervisning: Hver undervisningsgang indeholder cirka to timers gruppearbejde, som afvikles under supervision af den eller de pågældende undervisere. Gruppearbejdet afvikles hovedsageligt ved hjælp af Journal Club metoden.

Hjemmearbejde: Med henblik på at synliggøre og understøtte den praktiske anvendelighed af kursistens deltagelse i kurset (herunder oplæring til og deltagelse i forskningsunderstøttende aktiviteter og initiativer i klinikken/centret), er der planlagt hjemmearbejde. De studerende forventes at være forberedte til undervisningen samt at udarbejde og aflevere afsluttende rapport på 10 normalsider. Herudover bruger de studerende tid på at forberede journal club og præsentere opgavens resultater i egen klinik/kommune. **Vi anbefaler derfor, at de studerende, udover den tid, der stilles til rådighed for at deltage i undervisningen, også får støtte i at afsætte mindst 3 dage til de nævnte forberedelser og hvis det er muligt, gerne endnu mere for at sikre optimal forberedelse.**

Litteratur/pensum: Til hver undervisningsgang vil der i det endelige kursusprogram (udmeldes primo oktober 2025) være angivet litteratur, som downloades via Dropbox. Litteraturen er en blanding af fagbogs litteratur og videnskabelige publikationer. Obligatorisk litteratur udgør cirka 350 sider; supplerende litteratur udgør cirka 250 sider.

Underviserne er videnskabelige medarbejdere ved UCSF. **Kurset ledes af** seniorforsker, ph.d Anette Hindhede (anette.lykke.hindhede@regionh.dk) og cand. scient. humanfysiologi, fysioterapeut Christian Lillelund (christian.lillelund@regionh.dk). **Kursussektretær** er Sanne Eltang Høgh. Henvendelse til kurset: forskerkursus.rigshospitalet@regionh.dk

Evaluering: Kurset evalueres løbende både skriftligt (elektronisk) og mundtligt efter kursusforløbet.

1.5 Vejledning

Kursisterne modtager vejledning inden for selvvalgt klinisk problemstilling. Vejledning gives individuelt – i alt seks timer.

Vejledning ved forsker i UCSF (ca. 3x1 time): Hver kursist tildeles en forsker i UCSF, som mødes med vedkommende ca. 1 time inden for hvert modul – i alt ca. tre timer, idet hovedvægten i vejledningen lægges på at understøtte kursisten metodisk i planlægning og udfærdigelse af den afsluttende skriftlige rapport (litteraturoversigt). Kursisten er ansvarlig for at kontakte vejleder umiddelbart efter kursusopstart for planlægning af vejledningsforløbet (aftale om datoer og tidspunkt). Det anbefales at første vejledning afvikles *efter*, at kursisten har modtaget undervisning i litteratursøgning.

Individuel vejledning ved klinisk mentor (3x1 time): Kursisterne skal i forbindelse med ansøgning om optagelse på kurset angive en klinisk mentor (personlig vejleder), som med sin underskrift på ansøgningen giver tilsagn om at vejlede kursisten minimum en time inden for hvert modul – i alt 3 timer. *Hvor vejledning ved UCSF forsker primært fokuserer på den afsluttende rapport (litteraturstudie), skal vejledning med klinisk mentor primært fokusere på sikring af relevansen og anvendelighed af kursistens arbejde i egen klinik.*

Således er det den kliniske mentors opgave at:

- vejlede kursisten i forhold til afgrænsning af klinisk/faglig relevant problemstilling, herunder drøftelse af mulige søgeord.
- støtte kursisten i at udvælge og vurdere relevant forskningslitteratur, herunder eventuelt diskutere og bistå kursisten i dennes hjemmearbejde, fx afholdelse af Journal Club i egen afdeling/kommune.
- bidrage til at kursistens arbejde (afsluttende rapport) formidles, anvendes og følges op i klinikken/kommunen.
- hjælpe med at arrangere præsentation af kursistens opgave i afdelingen/kommunen. Der skal afsættes cirka 45 minutter, og udover klinisk mentor og UCSF-vejleder skal der være repræsentant(er) fra den nærmeste ledelse og kollegaer til kursisten for hvem kursistens arbejde har relevans.

Kursisten er ansvarlig for løbende at orientere den kliniske mentor og træffe aftale om vejledning. Procedure for gennemlæsning af skriftligt materiale fra kursisten og tilbagemelding herpå samt endelig disposition for og fastlæggelse af de enkelte vejledninger aftales lokalt.

1.6 Journal club i egen afdeling

Kursisterne vil løbende i undervisningen blive præsenteret for forskellige eksempler på afholdelse af journal club. Kursisten skal selv i løbet af kurset, i samarbejde med egen afdeling/kommune, afholde journal club lokalt. Deltagere her kan være kollegaer fra afdelingen, ledelse, studerende mv. Der er ikke noget krav til antallet af deltagere.

1.7 Afsluttende skriftlig rapport (litteraturstudie)

Kursisternes individuelle arbejde med selvvalgt klinisk problemstilling udmønter sig i en afsluttende skriftlig rapport svarende til 10 normalsider. Rapporten er at betragte som den skriftlige del af eksamen på kurset. Rapporten udformes på baggrund af litteraturstudie i form af kritisk gennemgang af peer reviewed originalartikler inden for et klinisk forskningsområde inkl. overvejelser vedr. fremtidig forskning. Rapporten skal omhandle redegørelse for søgning og udvælgelse af relevant forskningslitteratur, og skal demonstrere kursistens evne til problemorienteret tænkning og kritisk vurdering af eksisterende forskningsbaseret viden, herunder vurdering af evidens. Rapporten skal desuden omfatte kursistens overvejelser over fremtidige forskningsmuligheder og -initiativer, kliniske implikationer og evt. grundlag for udarbejdelse eller revision af kliniske retningslinjer

Kursus- og eksamensbevis (inklusive bedømmelse og skriftlig tilbagemelding) overrækkes i forbindelse med kursusafslutning torsdag den **21. maj 2026**. Eventuel skriftlig klage over bedømmelsen skal være UCSF i hænde senest torsdag den **28. maj 2026, kl. 12.00**. Hvis en afsluttende skriftlig rapport vurderes ikke-bestået kan dele af rapporten eller hele rapporten genskrives og genafleveres efter nærmere aftale med kursuslederne.

1.8 Præsentation i egen afdeling

For at sikre, at den viden kursisten opnår ved deltagelse på kurset og ved udarbejdelsen af den skriftlige rapport i højest muligt omfang gavner det patientnære/borgernære arbejde, skal resultaterne fra den skriftlige rapport præsenteres i egen afdeling/kommune. Klinisk mentor og lokal ledelse bedes understøtte processen således, at der afsættes tid og lokale til seancen. Konkret anbefales at følgende gennemføres:

- 1) Der afholdes en præsentation i egen afdeling/kommune af resultaterne fra kursistens rapport.
- 2) Det anbefales at afsætte ca. 45 minutter, og udover klinisk mentor og UCSF-vejleder opfordres til deltagelse af repræsentanter fra den nærmeste ledelse og kollegaer til kursisten.
- 3) Kursistens oplæg anbefales at vare ca. 10 minutter, og bør lægge op til efterfølgende diskussion af resultaterne (ca. 35 minutter).

Kursisten skal i god tid aftale dato samt tidspunkt for præsentationen med deres kliniske mentor samt UCSF-vejleder.

1.9 Eksamensbevis og kursusbevis (opfyldelse af krav)

Den sidste dag vil der blive overrakt kursusbevis og eksamensbevis til de studerende på UCSF Tværfagligt kursus i klinisk forskningsmetode. Krav for udlevering af kursusbeviset er minimum 80 % fremmøde og at følgende elementer er udført: Afholdelse af journal club i egen afdeling/kommune, aflevering af afsluttende skriftlig rapport samt præsentation af afsluttende skriftlig rapport i egen afdeling/kommune. Sammen med kursusbeviset udleveres der en udtalelse om opgavens indhold samt en vurdering af opgaven (bestået eller ikke-bestået).

2. Vejledning til den skriftlige rapport

2.1 Indledning

Kursisternes individuelle arbejde med selvvalgt klinisk problemstilling udmønter sig i en afsluttende skriftlig rapport på maksimalt 10 sider¹. Rapporten er at betragte som eksamen på kurset. Rapporten udformes på baggrund af litteraturstudie i form af kritisk gennemgang af nøgleartikler indenfor et klinisk forskningsområde. Rapporten skal omhandle redegørelse for søgning og udvælgelse af relevant forskningslitteratur (fx 3-10 videnskabelige artikler), og skal demonstrere kursistens evne til problemorienteret tænkning og kritisk vurdering af eksisterende forskningsbaseret viden. Rapporten skal desuden omfatte kursistens overvejelser omkring fremtidige forskningsmuligheder og -initiativer, kliniske implikationer og evt. grundlag for udarbejdelse eller revision af kliniske retningslinjer. Rapporten bedømmes med intern censur efter bestået/ikke-bestået, suppleret med kortfattet skriftlig begrundelse (1/3 side).

I henhold til målet for og med rapporten, skal kursisten, for at bestå opgaven:

- have formuleret en velafgrænset og generaliserbar klinisk relevant problemstilling og begrundet denne i eksisterende viden/litteratur indenfor området
- have formuleret et eller flere fokuserede forskningsspørgsmål (og/eller et formål), der afklarer/præciserer, hvad det er, der søges svar på i rapporten
- have foretaget afklaring/definition af de i problemstillingen indeholdte centrale begreber med henvisning til eksisterende teori og/eller forskningslitteratur
- kunne dokumentere søgning efter og have redegjort for udvælgelse af relevant forskningslitteratur (kliniske studier) i PubMed og/eller tilsvarende forskningslitteratur-databaser
- have foretaget dækkende beskrivelse af udvalgt(e) litteratur/studier (målgruppe, design, metoder, resultater)
- have foretaget en kritisk vurdering af udvalgt litteratur/studier, på en måde, der demonstrerer evne til problemorienteret videnskabelig tænkning (fremhæve styrker og svagheder)
- have perspektiveret rapportens resultater og udpeget forslag til fremtidig forskning og/eller justering/formulering af kliniske retningslinjer

¹ En normal side svarer til 2400 anslag *med* mellemrum. Rapporten må fylde maksimalt 10 sider (24.000 anslag) eksklusive referencer, figurer og tabeller. Evt. 'overskydende' materiale kan vedlægges som bilag, som censor dog ikke er forpligtet til at læse.

- kunne adskille personlig erfaring og holdninger fra forsknings-/evidensbaseret viden samt have underbygget argumenter og viden med henvisning til eksisterende litteratur.

2.2 Aflevering

Rapporten skal afleveres elektronisk i et dokument (PDF-fil) på mail til forskerkursus.rigshospitalet@regionh.dk senest **torsdag den 23. april 2026 klokken 12**

Rapporten afleveres i én samlet pdf-fil. Det vil sige, at såfremt der til rapporten hører flere forskellige tekstbilag, skal disse samles (evt. scannes) og gemmes sammen med rapporten og derved samles i én pdf-fil. Hvis pdf-filen skabes ved konvertering fra et andet filformat er det kursistens eget ansvar, at der er overensstemmelse.

Filen navngives efter forfatter/kursist. Er det f.eks. Lene Jensen, som har skrevet rapporten, kalder man filen:

Lene Jensen_UCSF Rapport.pdf

2.3 Struktur

Rapporten skrives altid i A4 format.

Rapporten skrives med skrifttyperne Calibri, Garamond, Arial eller Times New Roman størrelse 11 eller 12 pkt. Rapporten skrives med 1½ linjeafstand.

Rapporten skal indeholde forside, indholdsfortegnelse, den egentlige tekst og referenceliste. Herefter kan vedlægges eventuel bilagsliste og bilag. (Bemærk at det generelt ikke er nødvendigt at vedlægge anvendte artikler i bilag, da vejleder og censor typisk har adgang til disse via pubmed eller tilsvarende søgemaskiner).

2.3.1 Titel og Forside

Af forsiden skal fremgå:

- Rapportens titel, og evt. undertitel
- Antal anslag med mellemrum (maksimalt 24.000 anslag)
- Kursistens navn og hospital/afdeling
- Vejlederen og faglig mentors navne, titler og tilhørsforhold
- Kursusnavn samt dato for aflevering

2.3.2 Resumé

Resuméet er en sammenfatning af de væsentligste elementer af rapporten. Resuméet må fylde 1.800 anslag eller ca. 300 ord. Dispositionen for resuméet er: Baggrund (problemstilling), Formål (fokuseret spørgsmål), Metode (søgestrategi), Resultater (hvor mange artikler indgår og hvad er der fundet på baggrund af disse), Konklusion og evt. fremtidig forskning.

2.3.3 Indholdsfortegnelse

En indholdsfortegnelse bidrager med at give læseren overblik over rapporten, både før og under læsningen. Overskrifterne til de enkelte afsnit i teksten, skal stemme overens med indholdsfortegnelsen, og der skal her angives sidetal. Både hovedafsnit og underafsnit angives.

2.3.4 Den egentlige tekst

Teksten bør gøres læsevenlig med flere afsnitsopdelinger, både med og uden overskrift. Der laves hovedafsnit og underafsnit efter behov. Overskrifter tydeliggøres med understregning og/eller fed skrift og/eller større skrift, evt. kursiv. Følgende punkter skal inddrages i opgaven.

Indledning (Baggrund)

Rapporten skal omhandle redegørelse for, hvorfor den valgte kliniske problemstilling er relevant og interessant. Altså er det i indledningen, at man præsenterer den valgte problemstilling som underbygges af eksisterende litteratur, herunder evt. incidens og prævalens af givet problem/patientgruppe samt afgrænsning af emne, og/eller klinisk problemstilling. I dette afsnit medtages også evt. begrebsforklaring og –definition. Inddrag gerne retningslinjer, rapporter, og VIP-beskrivelser. Oversigtsarbejder (herunder systematiske reviews og metaanalyser) kan også indgå som referencer i baggrundsafsnit/indledningen.

Formål (fokuseret spørgsmål)

Indledningen munder ud i formulering af et fokuseret spørgsmål, som udgør rapportens formål – det som rapporten skal give svar på. Vær opmærksom på, at alle væsentlige ord, som indgår i spørgsmålet/formålet skal være afgrænset/defineret og begrundet i indledningen.

Metode (Søgestrategi)

Beskrivelse af og redegørelse for den valgte søgestrategi skal indeholde følgende:

- Søgeord fremkommet ved brug af f.eks. PICO/PICo modellen
- Søgestreng inklusive søgeord, AND/OR kan vedlægges som bilag som der henvises til i metodeafsnittet
- Angivelse af anvendte databaser (og dato for sidste og endelig søgning)
- In- og eksklusionskriterier for udvælgelse af relevant forskningslitteratur.
- Beskrivelse af den metode som anvendes til vurdering af artiklerne (fx specifik tjekliste).

Resultater

I resultatafsnittet præsenteres de vigtigste resultater af litteraturgennemgangen. Indledningsvist et flowdiagram efter PRISMA modellen. Resultatafsnittet skal desuden indeholde beskrivelse af de enkelte studier (for PICO fx design, population, setting, målemetode, outcome, resultat; for PICo fx patient/problem/population, Phenomenon of Interest, Context) som kursisten har fundet og udvalgt samt de vigtigste resultater i forhold til problemstillingen (det fokuserede spørgsmål). For at øge overskueligheden anbefales det at den udvalgte litteratur (de 3-5 artikler) opstilles i en tabel. Resultatafsnittet er en afrapportering (altså uden kritisk vurdering). De data der er præsenteret fra de udvalgte artikler i resultatafsnittet kan inddrages i diskussionsafsnittet.

Diskussion

Tværgående kritisk diskussion af de udvalgte artiklers/studiers resultater med særlig vægt på metodiske styrker og svagheder i artiklerne.

Det er muligt at trække nye/andre studier ind i diskussionen, men ikke et krav.

Refleksion over egen opgave skal indgå (styrker /svagheder). Eksempler: De anvendte søgetermer dækkede ikke bredt nok hvilket kan have medført for få relevante studier. Flere af de inkluderede studier havde et højt antal deltagere, hvilket styrker generaliserbarheden og troværdigheden af deres resultater.

Konklusion

Her besvarer man sit fokuserede spørgsmål.

Kliniske implikationer og fremtidig forskning

Overvejelser vedr. fremtidig forskningsmuligheder og -initiativer, kliniske implikationer og evt. grundlag for udarbejdelse eller revision af kliniske retningslinjer.

2.3.5 Litteraturlisten og henvisninger

Rapporten afsluttes med en litteraturliste. Litteraturhenvisninger i teksten angives ved referencetallet i parentes. Hvis forfatteres navne i særlige tilfælde ønskes angivet, skrives Nielsen & Andersen (3) ved to forfattere og Nielsen *et al.* (4) ved flere; "og" mellem to forfatternavne betyder, at det drejer sig om separate artikler.

Henvisninger

skrives på følgende måder:

Eks.: Når forfatternavnet indgår i teksten:

Lassen (7) og Sackett (8) fandt, at patienters compliance varierer mellem 30 - 60%.

Eks.: Når forfatternavnet ikke indgår i teksten:

Patienters compliance varierer mellem 30 - 60% (7, 8).

Litteraturhenvisninger udformes som angivet af Vancouver-gruppen. Tidsskrifters navne forkortes i overensstemmelse med det system, som anvendes i Index Medicus.

Eks. på artikel:

Genter P, Sonne T. Forebyggelse af rygning blandt børn og unge med udgangspunkt i skolebaserede programmer. Ugeskr Læger 2004;166:3702-6.

Eks. på bogkapitel:

Egerod I. Evidensbaseret praksis. I: Egerod I, Erdal A-M, red. Dokumentation og kvalitetsudvikling. 2. udg. Kbh.: Nyt Nordisk Forlag; 2007. s. 58-75.

Eks. på www dokument:

Sundhedsstyrelsen. Checkliste 1: systematiske oversigtsartikler og metaanalyser [Word-dokument]. Kbh.: Sundhedsstyrelsen; 2005. Tilgængelig fra:

<http://www.sst.dk/~media/Planlaegning%20og%20kvalitet/National%20MTV/Evidensskemaer/checkliste1%20med%20noter%20Systematiske%20reviews%20og%20metaanalyser.ashx>

Kravet om anvendelse af referencer gælder både den egentlige tekst samt eventuelle illustrationer eller tabeller. Ligeledes er der – ved anvendelse af citat - krav om angivelse af nøjagtigt sidetal i referencen. Vi anbefaler elektronisk referencehåndtering med værktøj f.eks. refworks (www.refworks.com), Refman (www.refman.com/) eller Zotero (www.zotero.org).

2.3.6 Forkortelser

Forkortelser bør altid benyttes med omtanke. Mange forkortelser gør teksten besværligere at læse. Omvendt kan et meget benyttet ord med fordel skrives som forkortelse. Første gang ordet anvendes skrives det helt ud herefter angives forkortelsen i parentes umiddelbart efter

- Eksempel: Reumatoid Arthritis (RA) har følgende symptomer...

Forkortelser fra almindeligt dansk sprog (f.eks. osv. ca. etc.) kan anvendes uden forklaring.

2.3.7 Sidetal

Siderne nummereres fra rapportens begyndelse, hvilket betyder at forside, indholdsfortegnelse, referenceliste, bilagsfortegnelse mm. sideangives fortløbende.

Kun tekstsiderne medregnes i sammentællingen af rapportens antal anslag - dvs. anslag tælles fra første bogstav i rapportens indledning ned til sidste punktum i konklusionen. Rapportens referenceliste og bilagsfortegnelse samt bilag medtælles ikke (sidstnævnte kan man dog heller ikke forudsætte at vejleder og censor læser – se nedenfor).

2.3.8 Bilag

Bilag må aldrig være nødvendig for at forstå rapporten, men udelukkende have en støttende eller uddybende funktion.

- hvis der vedlægges bilag, skal der laves en bilagsfortegnelse, som angiver nummer og overskrift.
- bilagene nummereres i den rækkefølge de er aktuelle i rapporten.

3. Vejlederkontrakt

FORMÅL MED VEJLEDERKONTRAKTEN ER AT UNDERSTØTTE EN GENSIDIG AFSTEMNING AF FORVENTNINGER OG RAMMER FOR SAMSPILLET MELLEM VEJLEDER OG KURSIST.

KURSISTEN UDFYLDER BESKRIVELSE AF FORVENTNINGER/ØNSKER	
Hvor har du især brug for vejledning (styrker og svagheder i forhold til proces omkring planlægning og udfærdigelse af rapport)?	
Hvad er dit ambitionsniveau?	
Forventninger til en realistisk tidshorisont (hvornår forventer du at være færdige med hvad?)	
Hvordan ønsker du at modtage vejledning (fysisk møde, mail, telefon)?	
Er der særlige forhold eller andet der skal tages hensyn til i vejledningen?	

VEJLEDER UDFYLDER BESKRIVELSE AF FORVENTNINGER OG ØNSKER	
Hvor mange sider skal/kan vejleder modtage per vejledning?	
Hvor tidligt i forvejen skal evt. skriftligt materiale til vejledning fremsendes?	
Er vejlederen indstillet på at blive kontaktet mellem vejledninger?	

KURSIST OG VEJLEDER UDFYLDER SAMMEN PLANLÆGNING AF VEJLEDNING			
VEJLEDNINGSGANG	1. Vejledning (Okt - Nov 2025)	2. Vejledning (Nov - Feb 2025/26)	3. Vejledning (Mar - Apr 2026)
DATO			
Fysisk møde (sted)			
Mail / Skype			
Telefon			

- Kontrakten indgås mellem:

- Vejleder: _____ Kursist: _____