Rigshospitalet

UCSF
Center for Sundhedsfaglig Forskning

UCSF
Tværfagligt kursus i klinisk forskningsmetode

Retningslinjer for den skriftlige rapport 2026/2027

Niveauvurderet
af Danmarks Akkrediteringsinstitution
GYLDIG INDTIL JANUAR 2029

1 Opgaven (overordnet beskrivelse)

Kursisternes individuelle arbejde med selvvalgt klinisk problemstilling udmønter sig i en afsluttende skriftlig rapport på maksimalt 10 sider[1]. 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 generalisérbar 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
- kunne adskille personlig erfaring og holdninger fra forsknings-/evidensbaseret viden samt have underbygget argumenter og viden med henvisning til eksisterende litteratur.

2 Aflevering

Rapporten skal afleveres elektronisk i et dokument (PDF-fil) på mail til forskerkursus.rigshospitalet@regionh.dk senest ***torsdag den 22. april 2027 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.

[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 ved lægges som bilag, som censor dog ikke er forpligtet til at læse.

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

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 nøvendigt at vedlægge anvendte artikler i bilag, da vejleder og censor typisk har adgang til disse via pubmed eller tilsvarende søgemaskiner).

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

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.

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.

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
Beskrivelse af og redegørelse for den valgte metode skal indeholde følgende:
-Søgeord fremkommet ved brug af f.eks. PICO/PICo-modellen.
-Overordnet søgestreng inklusive søgeord og AND/OR. Den fulde søgestreng vedlægges som bilag, hvortil der henvises i metodeafsnittet.
-Angivelse af anvendte databaser samt dato for den sidste og endelige søgning.
-Inklusions- og eksklusionskriterier for udvælgelse af relevant forskningslitteratur.
- Beskrivelse af den metode, der anvendes til kvalitetsvurdering af artiklerne, f.eks. en specifik tjekliste.

Resultater
Resultatafsnittet er en afrapportering som præsenterer de fund der er kommet på baggrund af den systematiske søgning og udvælgelse. Afsnittet skal være beskrivende og objektivt.
-Indledningsvist præsenteres et flowdiagram efter PRISMA-modellen.
-Beskrivelse af de enkelte studier, som kursisten har fundet og udvalgt. For PICO kan dette f.eks. omfatte design, population, setting, målemetode, outcome og resultat. For PICo kan det omfatte patient/problem/population, Phenomenon of Interest, Context.
-De vigtigste resultater i forhold til problemstillingen (det fokuserede spørgsmål).
For at øge overskueligheden anbefales det, at den udvalgte litteratur (3-5 artikler) opstilles i en tabel. Ved kvalitative studier skal resultatafsnittet også indeholde en beskrivende tekst, der præsenterer og/eller syntetiserer de fund eller temaer, der er identificeret på tværs af studierne.
-En opsummerende tabel over vurderingen af studiernes kvalitet. (En detaljeret vurdering for hvert studie kan indgå som bilag.)

Diskussion
Diskussionsafsnittet skal tage udgangspunkt i de resultater, der er præsenteret i resultatafsnittet. Der foretages en tværgående kritisk diskussion af disse resultater med fokus på de inkluderede studiers metodiske styrker og svagheder, samt betydningen heraf for fortolkning af resultaterne.
Det er muligt at inddrage nye/andre studier i diskussionen, men det er ikke et krav.
Refleksion over egen opgave skal indgå med fokus på styrker og svagheder.
Eksempler:
-De anvendte søgetermer dækkede ikke bredt nok, hvilket kan have medført, at for få relevante studier blev identificeret.
-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.

AI-deklaration
Beskrivelse af anvendelsen af AI skal vedlægges som bilag. Til dette formål anvendes skemaet placeret under punkt 3.9 – AI-deklaration.

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).

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 Artritis (RA) har følgende symptomer…

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

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).

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.

3.9 AI-Deklaration (*skemaet i sin helhed på næste side)*

AI-deklaration

I. Har du brugt AI i arbejdet med opgaven?

☐ Ja ☐ Nej

Hvis nej, er resten af skemaet ikke nødvendigt.

II. Hvilket AI-værktøj og hvilken version har du brugt?

Fx ChatGPT, Copilot, Claude eller Gemini.

Svar:

III. Hvad har du brugt AI til?

Fx idéudvikling, afgrænsning af emne, forslag til søgeord og synonymer eller sparring om søgestrategi.

Svar:

IV. Hvordan har du kvalitetssikret og vurderet AI'ens svar?

Fx ved at kontrollere, om forslag til kontrollerede søgeord var valide, eller ved at tjekke, om henvisninger og kilder faktisk eksisterer.

Svar:

V. Dokumentation (frivilligt)

Vedlæg eventuelt eksempler på relevante prompts- og svar, fx skærmbilleder eller en eksport af samtalen.