



REFERAT

Emne Møde i det Rådgivende Udvalg for NKR

Mødedato 14. november 2019 kl. 13-16
Sted Sundhedsstyrelsens mødecenter

Islands Brygge 57, lokale 1
Deltagere Jens Hillingsø, LVS
Marie Krabbe, LVS
Helen Bernt Andersen, DASYS
Lene Brøndum Jensen, SUM
Morten Tange Kristensen, DSF
Inga Bohn, Danske Regioner
Henrik Stig Jørgensen, Region Sjælland
Catrine Granzow Holm, KL
Martha Højgaard, KL
Lisbeth Høeg-Jensen, Danske Patienter

25. november 2019

Sagsnr. 4-1013-133/1/

Reference MAHA

T +4572227521

E nkrsekretariat@sst.dk

Marlene Øhrberg Krag, Sundhedsstyrelsen
Katarina Gesser, Sundhedsstyrelsen
Maria Herlev Ahrenfeldt, Sundhedsstyrelsen
Simon Tarp, Sundhedsstyrelsen

Afbud Charlotte Hosbond, Region Hovedstaden
Hanne Agerbak, KL
Helen Kæstel, KL
Michael Braüner Schmidt, Region Nordjylland
Christian Gerdes, LVS
Kim Brixen, Region Syddanmark
Rikke Skou Jensen, Region Midtjylland
Henning Keinke Andersen, Sundhedsstyrelsen

Dagsorden NKR RU 14. november 2019

Punkt 1. Velkomst

Marlene Øhrberg Krag bød velkommen

Punkt 2. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 3. Godkendelse af referat fra møde 2. september 2019

Bilag 1: Referat fra møde den 2. september 2019.

Referatet blev godkendt.

Punkt 4. Oplæg fra Defactum om midtvejsevaluering af NKR – puljen

Bilag 2: Midtvejsevaluering

Jens Hansen fra Defactum holdt oplæg om midtvejsevalueringen.

Der er blevet stillet 2 evalueringsspørgsmål:

1) Er puljen blevet anvendt efter formålet?

2) Hvilke gode arbejdsmetoder og erfaringer med udviklingen af nationale kliniske retningslinjer kan udledes til brug for det fremadrettede arbejde med udvikling af nationale kliniske retningslinjer?

Der er overordnet 4 temaer i midtvejsevalueringen:

1) Rekruttering af arbejdsgruppe og specialister

Midtvejsevalueringen har peget på:

- at der er bred repræsentation
- at der efterspørges mere tid i den indledende fase mellem ansøgning og protokol
- at der er mangel på metodekonsulenter
- at eksternt tilkøbte søgespecialister har forsinket arbejdsprocesserne, da det har vist sig svært at planlægge søgeprocessen

Det blev kommenteret, at det er kompliceret at lave nationale kliniske retningslinjer og det kræver god planlægning, og at det er en udfordring at finde de rigtige personer til både sekretariat og arbejdsgruppe

Det blev foreslået, at der bør sættes ind med at uddanne de rigtige personer til at udarbejde nationale kliniske retningslinjer, fx ved at lave et korps af metodekonsulenter og søgespecialister, der kan sparre med hinanden. Det kunne være ønskeligt at centralisere de funktioner, der ikke direkte ligger i de faglige selskaber, så processen kan blive mere ressourceeffektiv.

2) Kompetencer og arbejdsdeling i arbejdsgruppen

Midtvejsevalueringen har peget på:

- at arbejdsgrupperne har indeholdt de rigtige faglige kompetencer
- at arbejdsgrupperne dog har manglet akademiske kompetencer, f.eks. i forhold til at bidrage til litteraturgennemgangen
- at der har været størst succes i processen ved uddelegering til underarbejdsgrupper
- at arbejdsmængden har været undervurderet og for omfattende for projektlederen
- at der har været et undervurderet behov for sekretærbistand

Sundhedsstyrelsen har løbende justeret i vejledningerne for frikøb, så det nu tydeligere fremgår, hvilke funktioner, der er brug for i sekretariatet bag retningslinjen samt, at det er vigtigt, at f.eks. projektleder og fagkonsulent ikke er samme person.

Det er vigtigt, at arbejdsgruppen deltager i metodekurser.

Det Rådgivende Udvalg foreslog derudover, om der kunne være en kompetenceprofil for arbejdsgruppemedlemmer.

3) Erfaringer med GRADE og arbejdsprocessen

Midtvejsevalueringen har peget på:

- at GRADE er relevant
- at GRADE er tidskrævende
- at der kan være vanskeligheder ved at formulere alle spørgsmål efter PICO-formen
- at der er behov for involvering af søgespecialist
- at brugerinddragelse bliver nedprioriteret
- at der er en forventning om udbredelse via de faglige selskaber

Det blev kommenteret, at det er positivt, at de faglige miljøer har taget GRADE til sig.

Med hensyn til brugerinddragelse, så er det svært at inddrage brugere og det kræver planlægning og kompetencer af specielt projektlederen.

Det er en generel udfordring at sikre forankring og implementering af de nationale kliniske retningslinjer – hvem har ansvaret for at føre anbefalingerne ud i livet? Det er ikke indtrykket, at dette er blevet lettere med pulje-NKR konceptet, selvom det var ønsket fra start at sikre udbredelse af metoden og forankring i selskaberne.

4) Sundhedsstyrelsens rolle

Det fjerde tema er Sundhedsstyrelsens rolle, hvor puljedeltagerne generelt har været tilfredse med den vejledning og støtte de har fået fra Sundhedsstyrelsen. Der er dog indkommet forslag til forbedringer af metodehåndbogen og GRADE - kurserne.

Som opfølgning på midtvejsevalueringen kommenterede det Rådgivende Udvalg, at der mangler et godkendelsesstempel fra centralt hold på de nationale kliniske retningslinjer, der er udarbejdet som pulje-NKR, for at øge legitimiteten af disse. Herudover savnes der et hierarki og overblik over retningslinjer i Danmark.

Sundhedsstyrelsen oplyste, at DSAM ikke ønsker at udpege medlemmer til pulje-NKR, da de har oplevet, at processtyringen er for vanskelig, når ikke Sundhedsstyrelsen sidder for bordenden, og det er for svært, hvor der er uenigheder.

Der kan stilles spørgsmål ved, om pulje- NKR konceptet tilgodeser de små selskaber, hvor der er færre ressourcer. Dette foreslås undersøgt.

Der blev også stillet spørgsmål ved, om emnerne for pulje-NKR bliver udarbejdet på de områder, hvor der er det største forbedringspotentiale, eller om det bliver ressourcer og interesser hos ansøgere, der bliver mere styrende.

Det tager tid at udvikle et koncept for at udarbejde NKR for puljemidler, og der har været meget læring i processen, og det skal videre afklares, om pulje-konceptet for NKR kan køre videre efter 2020 eventuelt i revideret form. En af de store udfordringer vil være at sikre organisatorisk understøttelse af de fremtidige NKR.

Punkt 5. Status på de nationale kliniske retningslinjer

Bilag 3: Afviklingsplan 2017-2020

Maria Herlev Ahrenfeldt gennemgik afviklingsplanen og status på aktuelle NKR. Afviklingsplanen viser NKR på NKR 2.0 2017-2020 samt faneblad med pulje-NKR og NKR, der udarbejdes for øvrige midler, eksempelvis midler på psykiatrihandlingsplanen og tidligere demenshandlingsplanen.

Der er ikke udgivet NKR siden sidste møde i september, foruden pulje-NKR om ernæring til patienter med akut erhvervet hjerne-skade.

Sundhedsstyrelsens NKR for 2019 er adaption af BMJ's rapid recs for brugen af ilt til den akutte voksne patient, og den forventes udgivet snarest.

Der er ved at blive igangsat to nye opdateringer, henholdsvis NKR for hofteartrose og NKR for rehabilitering af prostatakræft. Herudover igangsættes NKR for diabetiske fodsår, som skal erstatte NKR'en fra 2014, som ikke er udarbejdet efter GRADE.

Punkt 6. Indstilling af ansøgere til puljen 2019

Bilag 4: Indstillingsnotat

Bilag 5: Ansøgninger

Der er indkommet 9 ansøgere. Samtlige ansøgere lever op til de faglige kriterier for NKR. Der er 4,9 mio. kr. til uddeling. Kvaliteten af de indsendte ansøgninger er generelt højere end ved tidligere ansøgningsrunder.

I udsendte excelark har Sundhedsstyrelsen vurderet hver enkelt ansøger, og hvorvidt de skal indstilles til at gå videre til at indsende en protokol.

NKR om urologisk opfølgning hos patienter med ikke progredierende, non-traumatisk og traumatisk rygmarvsskade

Det Rådgivende Udvalg kommenterede, at det er uklart, hvad man vil opnå og hvad effekten af retningslinjen skal være. Det er dog en patientgruppe, der fylder i sundhedsvæsenet, og det kan godt betale sig at gøre en indsats over for denne patientgruppe.

Det blev kommenteret, at arbejdsgruppen bør suppleres med kommunale repræsentanter.

Der var enighed om, at det er et fagligt relevant emne, og det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

Apopleksi/stroke (iskæmisk infarkt) hos børn og unge over 1 mdr. og under 18 år

Det Rådgivende Udvalg kommenterede, om det kunne være muligt for dem at adaptere en udenlandsk guideline. Herudover er det uklart, om de kan overføre evidens fra voksenområdet til børn og unge.

Det blev kommenteret, at der planlægges en ren lægefaglig arbejdsgruppe, og ansøger bør overveje, om der kan komme andre fagligheder ind.

Der var enighed om, at det er et fagligt relevant emne, og det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

Rehabilitering og proteseforsyning til patienter som får foretaget større benamputationer

Ansøger er på nuværende tidspunkt i gang med at udarbejde en NKR for det perioperative forløb for patientgruppen, og NKR'en skal supplere denne.

Det blev kommenteret, at der bør inddrages repræsentanter fra kommunalområdet.

Der var enighed om, at det er et fagligt relevant emne, og det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

Behandling af symptomatisk galdestenssygdom

Det blev kommenteret, at arbejdet skal forankres yderligere i de faglige selskaber.

Der var enighed om, at det er et fagligt relevant emne, og det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

Ikke-medicinsk behandling af hovedpinesygdomme

NKR'en skal være et supplement til de eksisterende nationale anbefalinger om hovedpine.

Det blev kommenteret, at der bør inddrages repræsentanter fra kommunalområdet.

Der var enighed om, at det er et fagligt relevant emne, og det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

Behandling af børn og unge 6-18 år med langvarige non-maligne smerter

Der er tale om en genansøger fra forrige runde.

Det blev kommenteret, at der bør inddrages en sundhedsplejerske i arbejdsgruppen.

Der var enighed om, at det er et fagligt relevant emne, og det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre.

Behandling af forreste korsbåndsskade hos voksne

Det blev kommenteret, at kommunal fysioterapi bør indtænkes.

Der var enighed om, at det er et fagligt relevant emne, og det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

Inhalationssteroid (ICS) og oral steroid (OCS) hos patienter med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) - behandling og seponering

Der er national fokus på at nedbringe steroidforbruget, men de stillede spørgsmål er meget brede, og der udestår et arbejde med at afgrænse spørgsmålene.

Der var enighed om, at det er et fagligt relevant emne, og det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

Iltbehandling til den elektive kirurgiske patient

Ansøger har været med til at udarbejde Sundhedsstyrelsens NKR om iltbehandling til den akutte patient, og denne NKR skal suppleres eksisterende NKR.

Der var enighed om, at det er et fagligt relevant emne, og det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

Alle ni ansøgerne gik således videre, og de vil blive bedt om at indsende en protokol i januar og der forventes udmøntning i marts.

Punkt 7. Sundhedsstyrelsens NKR 2020

Bilag 6: Emnenotat til NKR 2020

Simon Tarp orienterede om mulige emner for udarbejdelse af Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje i 2020.

Forslag 1: Behandling af tobak/nikotin afhængighed

Sundhedsstyrelsen har i 2018 og 2019 haft gode erfaringer med at adaptere udenlandske guidelines, men det foreslås at i stedet for at tage udgangspunkt i en eksisterende guidelines, tages udgangspunkt i nye systematiske reviews, som ligeledes anvender GRADE-metoden.

Forhåbningen er, at processen således kan gøres hurtigere.

Forslag 1 er at udarbejde anbefalinger om rygestop på baggrund af de PICO spørgsmål, som belyses i 16 Cochrane reviews publiceret i 2019.

Forslag 2: Rehabilitering af voksne med både diabetes, KOL og hjertesygdom

NKR fokuserer traditionelt på én sygdom, og med forslag 2 ønsker Sundhedsstyrelsen at undersøge om evidensgrundlaget for monosyge kan bruges til de multisyge. Det vil blive taget udgangspunkt i eksisterende NKR for rehabilitering af diabetes, KOL og hjertesygdom.

Med begge forslag ønsker Sundhedsstyrelsen at gøre sig nogle metodiske erfaringer med nye metoder til at lave NKR på, og det Rådgivende Udvalg fandt begge forslag relevante.

Det blev kommenteret, at NKR om multisygdom taler godt ind i ønsket om fokus på ulighed i sundhed og i høj grad vil kunne støtte det kommunale arbejde. Et fokus på rygestop kunne dog også være med til at forebygge ulighed i sundhed for f.eks. KOL.

Der var således opbakning til begge emner, men Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at Sundhedsstyrelsen vælger forslag 2 om en NKR for rehabilitering af voksne med både diabetes, KOL og hjertesygdom som NKR for 2020.

Punkt 8. Forelæggelse af nationale kliniske retningslinjer

Bilag 7: National klinisk retningslinje for iltbehandling til den akut syge voksne patient.

Retningslinjen er en adaption af BMJ rapid recommendations, og har resulteret i to anbefalinger om iltbehandling. Retningslinjen anbefaler, at der ikke automatisk gives ilt til akutte patienter, men kun til patienter med nedsat iltmætning, hvilket er et paradigmeskift.

Det blev kommenteret, om ordlyden bør ændres fra konservativ til restriktiv iltbehandling.

Retningslinjen forventes udgivet i november.

Det Rådgivende Udvalg for NKR tilsluttede sig offentliggørelsen af denne NKR.

Punkt 9. Eventuelt

LVS orienterede om, at der er afholdt to styregruppemøder for Vælg Klogt (Choosing Wisely) og er klar til at ansætte personale til sekretariatet i Aarhus. I 2020 kommer der en officiel åbning af centret.

Der afholdes møder i det Rådgivende Udvalg i 2020 henholdsvis den 26. februar og 10. november.