



## REFERAT

**Emne** Møde i det Rådgivende Udvalg for NKR

**Mødedato** 8. maj 2017 kl. 13-16

**Sted** Sundhedsstyrelsen, lokale E

**Deltagere** Jeanett Bauer, LVS

Christian Gerdes, LVS (video)

Marie Krabbe, LVS (suppleant)

Helen Bernt Andersen, DASYS

Lene Brøndum Jensen, SUM

Thomas I. Jensen, Danske Regioner

Kim Brixen, Region Syddanmark (video)

Louise Dybdal, KL

Lisbeth Høeg-Jensen, Danske Patienter

Marlene Øhrberg Krag, Sundhedsstyrelsen

Maria Herlev Ahrenfeldt, Sundhedsstyrelsen

Britta Tendal, Sundhedsstyrelsen

24. maj 2017

Sagsnr. 4-1013-133/1/

Reference MAHA

T +4572227521

E nkrsekretariat@sst.dk

**Ikke til stede** Rikke Skov, Region Midtjylland  
Morten Tange Kristensen, DSF  
Roar Maagard, LVS  
Morten Noreng, Region Nordjylland  
Anne Skriver, Region Hovedstaden  
Vagn Bach, Region Sjælland

### Dagsorden RU 8. maj

#### **Punkt 1. Velkomst og præsentationsrunde**

Marlene Øhrberg Krag bød velkommen til første møde i det Rådgivende Udvalg for NKR.

#### **Punkt 2. Godkendelse af dagsorden**

Dagsordenen blev godkendt

#### **Punkt 3. Godkendelse af kommissorium for udvalget**

Bilag 1: Kommissorium

Marlene Øhrberg Krag orienterede om, at der i kommissoriet er taget udgangspunkt i de opgaver der lå i det tidligere Nationale Udvalg for NKR og i styregruppen. Disse grupper er nu samlet i det Rådgivende Udvalg for NKR.

Marlene Øhrberg Krag anmodede om at melde suppleanter ind til udvalget, så der sikres repræsentation. Der vil blive udsendt en medlemsliste med medlemmer og suppleanter sammen med referatet.

Kommissoriet blev godkendt.

#### **Punkt 4. Orientering om NKR 2017-2020**

Bilag 2: Notat om NKR 2017-2020

Maria Ahrenfeldt orienterede om, at der med Finansloven 2017 er afsat en pulje på 38. mio. kr. til videreførelse af arbejdet med de nationale kliniske retningslinjer i perioden 2017-2020.

Puljen indeholder 3 delelementer: For det første en fortsat forankring af de nationale kliniske retningslinjer i Sundhedsstyrelsen, hvor Sundhedsstyrelsen fortsat er konceptejer og fremover skal udarbejde én NKR årligt. Herudover afsættes der midler til opdatering af de 47 NKR, som er blevet udgivet i perioden 2013-2016. Som udgangspunkt startes kronologisk med de ældste NKR først, og det er en forudsætning for opdatering, at der foreligger ny evidens. Der forventes i gennemsnit at blive opdateret en tredjedel af anbefalingerne.

Det sidste element er en ansøgningspulje, som kan søges af de faglige selskaber og miljøer til udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer. Det første opslag har været oppe med ansøgningsfrist 1. maj og der er indkommet 7 ansøgninger, som vil blive drøftet i dagsordenspunkt 5. Puljeopslag for midler i 2018 forventes opslået ultimo august.

Der blev spurgt til de fremtidige opdateringer samt gjort opmærksom på, at flere retningslinjer også betyder flere opdateringer sidenhen. Sundhedsstyrelsen svarede, at der endnu ikke er taget stilling til opdateringer efter 2020. I den nuværende opdateringsrunde, vil der ikke blive stilet nye fokuserede spørgsmål i de nuværende NKR, men der kan der søges om midler fra puljen til at udarbejde en ny retningslinje indenfor samme felt.

Der blev spurgt til, hvordan det sikres, at de puljefinansierede retningslinjer implementeres og hvordan de balanceres mod en klinisk virkelighed. Kan det Rådgivende Udvalg sikre det? Sundhedsstyrelsen svarede, at det Rådgivende Udvalg er med til at godkende, hvilke retningslinjer, der sættes i gang, men at NKR nu kører med et andet koncept, som er mere forankret i de faglige miljøer og derfor mere uden for Sundhedsstyrelsens regi. Det blev desuden understreget, at de nationale kliniske retningslinjer er faglige anbefalinger og ikke nødvendigvis det tilbud, der vil blive givet patienten i sundhedsvæsenet. Herudover beskæftiger NKR sig ikke med spørgsmål vedrørende organisation og økonomi.

Det blev efterspurgt, at høringsprocessen i det nye NKR koncept tydeliggøres og at det beskrives, i hvilke tilfælde det Rådgivende Udvalg kan indstille til, at udarbejdelsen af en NKR afsluttes eller sættes på pause. Sundhedsstyrelsen svarede, at man vil tydeliggøre dette, og at der vil være tale om en offentlig høringsproces som tidligere. Herudover vil referaterne fra det Rådgivende Udvalg blive offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, så rådets kommentarer til de enkelte retningslinjer fremstår tyde-

ligt. De puljefinansierede retningslinjer vil blive kvalitetsvurderet af Sundhedsstyrelsen inden de forelægges det Rådgivende Udvalg.

Herudover blev spørgsmål om habilitet i forhold til de arbejdsgrupper, som udarbejder puljefinansierede NKR drøftet. Sundhedsstyrelsen vil tydeliggøre habilitetsprocedurerne i den protokol, som de faglige selskaber skal indsende med henblik på udmøntning af midler.

Det blev drøftet, hvem som kan stå som ansøgere af puljemidler og hvorvidt retningslinjerne skal være forankret i de faglige miljøer. Der var enighed om, at ansøger ikke nødvendigvis behøver at være et fagligt selskab, men at ansøger skal beskrive hvorledes deres retningslinje er forankret eksempelvis i et relevant fagligt selskab.

#### **Punkt 5. Indstilling af ansøgere til puljen 2017**

Bilag 3: Oversigt over ansøgere

Bilag 4: Ansøgninger

Britta Tendal præsenterede kort de 7 ansøgere til midler på puljen for 2017, hvorefter ansøgningerne blev drøftet hver for sig:

##### Ansøgning fra Komiteen for Sundhedsoplysning

Ansøger ønsker at udarbejde en national klinisk retningslinje om sundhedspersonalets indsats i forbindelse med amning efter fødsel af et rask barn. Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at det er et relevant emne med stor målgruppe og gode foreslåede spørgsmål som kan egne sig til en NKR. Sundhedsstyrelsen har dog været i tvivl om, hvorvidt Komiteen for Sundhedsoplysning falder uden for målgruppen.

Kommentarer fra udvalget: Der blev stillet spørgsmålstegn ved om der er behov for en retningslinje på dette område, da sundhedskonsekvenserne ikke er store nok. Der blev ønsket perspektivering i en dansk kontekst samt at adressere den primære målgruppe i forhold til ulighed i sundhed. På baggrund af dette indstiller det Rådgivende Udvalg ikke denne til at gå videre på nuværende tidspunkt, men at ansøger efter en præcisering kan søge igen.

##### Ansøgning fra tværfaglig arbejdsgruppe

Ansøger ønsker at udarbejde nationale danske retningslinjer for immobilisering af voksne traumepatienter. Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at det er et relevant emne og gode spørgsmål som kan egne sig til en NKR. Umiddelbart kan Sundhedsstyrelsen dog ikke give midler til det kvalitative studie der også er del af ansøgningen, da det falder uden for NKR konceptet.

Kommentarer fra udvalget: Hvor stor er målgruppen? Det er positivt at patientperspektivet er tænkt ind, selvom det måske ikke skal være i form af et kvalitativt studie

Det blev herudover kommenteret, at der kan være juridiske implikationer, hvis patienter kommer til skade som følge af anbefalingerne, og at arbejdsgruppen bør forholde sig til dette, når evidensen foreligger.

Det Rådgivende Udvalg indstillede at denne går videre.

#### Ansøgning fra DASAIM

Ansøger ønsker at undersøge behandling med opioider til patienter med non-maligne smerter. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at det er et relevant emne med stor målgruppe, men at ansøger vil undersøge bredt herunder gennemføre registerforskning, og at en del af spørgsmålene ikke vil kunne besvares i NKR regi.

Kommentarer fra udvalget: Der var enighed om, at det er et område med meget stor bevågenhed og en stor patientgruppe, men at flere af spørgsmålene ikke egner sig til en NKR.

Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger ikke går videre, men at ansøger arbejder på at begrænse ansøgningen og skærpe fokus og herefter eventuelt søger puljen igen.

#### Ansøgning fra Line Toft Tengberg m. fl.

Ansøger ønsker at undersøge perioperativ behandling af patienter med akutte mave-tarm kirurgiske højrisiko tilstande. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at ansøger ønsker at undersøge organisatoriske forløb, som ligger udenfor NKR regi, men at der også er relevante problemstillinger, som kan besvares i NKR regi.

Kommentarer fra udvalget: Meget relevant emne, men det er uklart om ansøgningen er forankret i et fagligt selskab.

Det Rådgivende Udvalg indstiller denne til at gå videre.

#### Ansøgning fra DMCG-PAL

Ansøger ønsker at videreudvikle eksisterende ”Klinisk retningslinje for lindring af dyspnø hos voksne uhelbredeligt syge kræftpatienter”. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at det er et relevant emne, men at fokus er organisatorisk og ikke optimalt til NKR metoden. Herudover har DMCG allerede fået tildelt midler fra Kræftplan IV til at opdatere eksisterende retningslinjer.

Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger ikke går videre, da opdatering af retningslinjerne på kræftområdet allerede har fået midler i forbindelse med Kræftplan IV.

#### Ansøgning fra Anne Frølich, forskningsleder

Ansøger ønsker at udarbejde en klinisk retningslinje for patienter med multisygdom – retningslinje for de hyppigst forekommende samtidige kroniske sygdomme. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at fokus er meget bredt og at der er stor fokus på organisering, hvilket falder uden for NKR konceptet.

Kommentarer fra udvalget: Der er tale om en stor sygdomsbyrde og et emne med stor bevågenhed, men ansøgningens fokus er dårligt defineret.

Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger ikke går videre, men at ansøger arbejder på at begrænse ansøgningen og skærpe fokus og herefter eventuelt søger puljen igen.

#### Ansøgning fra Forskningsklinikken for Ludomani

Ansøger vil opdatere eksisterende retningslinje og tilføje noget om medicinsk behandling af ludomani. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at det er et relevant emne, men at der allerede foreligger en vejledning for en del af spørgsmålene som er udgivet i 2016.

Kommentarer fra udvalget: Der foreligger allerede et forskningsprojekt, men interessant med en udbygning med medicinske spørgsmål.

Det Rådgivende Udvalg indstiller denne til at gå videre, men primært i forhold til de nye medicinske spørgsmål.

Det Rådgivende Udvalg indstiller således til Sundhedsstyrelsen, at 3 ansøgere går videre med henblik på at indsende en protokol for udmøntning af midler på puljen.

Den videre proces blev skitseret omkring, at Sundhedsstyrelsen nu vil kontakte ansøgerne, og de ansøgere som går videre, vil få mulighed for et møde med Sundhedsstyrelsen med henblik på få rettet deres fokus til og få skitseret de fokuserede spørgsmål, så der kan udarbejdes en protokol.

Det blev kommenteret, at det er et nyt koncept og nye processer og derfor vigtigt at justere ansøgningsprocessen til næste puljeopslag. Sundhedsstyrelsen vil på baggrund af erfaringerne fra denne gang præcisere kravene til ansøgerne i næste ansøgnings-skema og blandt andet uddybe, at organisatoriske problemstillinger ikke kan løftes i NKR regi.

Til næste møde i det Rådgivende Udvalg vil Sundhedsstyrelsen desuden udarbejde et skema indeholdende kriterierne for NKR emnevalg, som udvalget kan anvende i deres bedømmelse af ansøgningerne.

Afslutningsvis orienterede Marlene Øhrberg Krag om, at Sundhedsstyrelsen har modtaget nogle tilkendegivelser fra faglige selskaber, der ikke har søgt puljen, og som er blevet overrasket over den administrative opgave i forhold til selv at udarbejde NKR. Det har været et ønske i det nye koncept at skabe større ejerskab til de nationale kliniske retningslinjer, men Sundhedsstyrelsen er bevidst om, at det er en stor opgave for selskaberne at udarbejde nationale kliniske retningslinjer. Sundhedsstyrelsen vil gerne understøtte arbejdet eksempelvis med workshops, og med få ansøgere i første ansøgningsrunde, vil der også være mulighed for at hjælpe ansøgerne mere.

Det blev kommenteret, at det er vigtigt, at de små selskaber går sammen og søger midler, hvorved de kan løfte mere.

#### **Punkt 6. Indstilling af emne til NKR**

Bilag 5: Forslag til emner til NKR som skal udarbejdes af Sundhedsstyrelsen 2017-2018.

Maria Ahrenfeldt orienterede om, at Sundhedsstyrelsen i år skal i gang med at udarbejde én national klinisk retningslinje og har i den forbindelse udvalgt 3 mulige emner. De emner, der foreslås er Menières sygdom, Parkinsons sygdom og erektil dysfunktion. Emnerne er udvalgt med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens relevanskriterier for NKR.

Menières sygdom anses som et meget relevant emne, og der har været sparsom fokus på øre-næse hals området i NKR regi. Dansk Selskab for Vestibulogi finder det relevant at igangsætte en NKR på området, da nye studier har sæt tvivl om de behandlingsmetoder, man hidtil typisk har anvendt herhjemme.

I forhold til Parkinsons sygdom, blev det kommenteret, at der foreligger en national behandlingsvejledning på Parkinsons sygdom, men at den er ikke så tværfaglig som en NKR. Der var enighed om, at det er et relevant emne.

I forhold til emnet erektil dysfunktion, var der enighed om, at det er et relevant emne, men at der muligvis er meget lidt evidens på området,

Det Rådgivende Udvalg indstillede til Sundhedsstyrelsen, at Menières sygdom indstilles som emne til Sundhedsstyrelsens NKR i 2017. De øvrige emner beholdes som mulige fremtidige emner i de næste år.

#### **Punkt 7. Eventuelt**

Sundhedsstyrelsen afholder Kick off møde for NKR den 4. september (flyttet fra 31. maj). Mødet afholdes for puljeansøgere og øvrige, som overvejer at søge puljen til udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer.

Næste møde i RU afholdes den 11. oktober. Mødet flyttes dog eventuelt til start november, da næste puljeopslag formentlig først kan komme op primo september. Herudover blev der ønsket et ekstra møde med fokus på processer ultimo august.

Det blev desuden foreslået, at der på et fremtidigt møde drøftes krav om patientinvolvering i de puljefinansierede NKR.