



REFERAT

Emne Møde i det Rådgivende Udvalg for NKR

Mødedato 8. november 2017 kl. 10-13
Sted Sundhedsstyrelsen, lokale 502
Deltagere Roar Maagaard, LVS
Jeanett Bauer, LVS
Helen Bernt Andersen, DASYS
Lene Brøndum Jensen, SUM
Morten Tange Kristensen, DSF
Thomas I. Jensen, Danske Regioner
Rikke Skou Jensen, Region Midtjylland
Vagn Bach, Region Sjælland
Anne Skriver, Region Hovedstaden
Louise Dybdal, KL
Helen Kæstel, KL
Martha Højgaard, KL
Marlene Øhrberg Krag, Sundhedsstyrelsen
Henrik Stig Jørgensen, Sundhedsstyrelsen
Maria Herlev Ahrenfeldt, Sundhedsstyrelsen

16. november 2017

Sagsnr. 4-1013-133/1/

Reference MAHA

T +4572227521

E nkrsekretariat@sst.dk

Ikke til stede Hanne Agerbak, KL
Morten Noreng, Region Nordjylland
Christian Gerdes, LVS
Kim Brixen, Region Syddanmark
Lisbeth Høeg-Jensen, Danske Patienter

REFERAT RU 8. november 2017

- Punkt 1. Godkendelse af dagsorden**
Dagsordenen blev godkendt.
- Punkt 2. Godkendelse af referat fra møde 30. august 2017**
Bilag 1: Referat fra møde den 30. august 2017
Referatet blev godkendt.
- Punkt 3. Status på de nationale kliniske retningslinjer**
Bilag 2: Igangsatte opdateringer 2017

I forhold til de tre NKR i regi af satspuljen på sårbare ældre, er NKR om behandling af kronisk ødem og behandling af lumbal spinalstenose nu udgivet. NKR om forebyggelse af fald er desværre blevet forsinket, da høringssvarene har gjort os opmærksom på, at frasorteringen af litteratur har været for grov. Der bliver derfor afholdt et ekstra arbejdsgruppemøde, hvor den ekstra litteratur vil blive vurderet. Vi forventer, at retningslinjen kan blive udgivet omkring årsskiftet.

Sundhedsstyrelsens NKR om behandling af Menières har haft de to første arbejdsgruppemøder og kører som planlagt.

Herudover har Sundhedsstyrelsen tre NKR i regi af demenshandlingsplanen. NKR om diagnostik af MCI og demens og NKR om forebyggelse og behandling af adfærdsforstyrrelser hos demensramte har haft de første arbejdsgruppemøder. NKR om Demens og medicin har desværre måtte aflyse første møde grundet få mødedeltagere og første møde bliver nu 27. november.

Der er igangsat 6 opdateringer i 2017.

Der blev stillet spørgsmålstegn ved beslutningen om ikke at inddrage nye behandlinger og nye spørgsmål i opdateringerne. Specifikt blev det efterspurgt, at Tele-KOL bliver nævnt i opdateringen af NKR for rehabilitering af KOL, hvilket Sundhedsstyrelsen tager med tilbage til arbejdsgruppen.

Det blev kommenteret, at det er vigtigt, at Sundhedsstyrelsen kommunikerer ud, hvilke ændringer i en opdateret NKR, der er foretaget, specielt hvis der er tilkommet nye behandlinger eller behandlinger, der nu anses for obsolete.

Det blev foreslået, at implementering af NKR kunne blive et tema på et kommende møde.

Der blev orienteret om de tre NKR puljeansøgere, som har fået tildelt midler i 2017. Der er tale om:

- NKR for sundhedspersonalets indsats i forbindelse med etablering af amning
- NKR for immobilisering af traumepatienter
- NKR for perioperativ behandling af patienter med akutte mave-tarm kirurgiske højrisiko tilstande.

Deltagerne har fået tildelt midler og er kommet i gang med at udarbejde fokuserede spørgsmål. Sundhedsstyrelsen udbyder kurser og workshops til NKR pulje deltagerne.

Det har været en udfordring for ansøgerne at lægge budget, hvorfor Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en vejledning til budgetlægning til ansøgerne. Det kan være en udfordring fremadrettet for deltagerne at finde metodekonsulenter, der kan GRADE.

Punkt 4. Indstilling af ansøgere til puljen 2018

Bilag 3: Indstillingsnotat

Bilag 4: Ansøgninger

Der er indkommet 14 ansøgere til puljen 2018. Alle ansøgere anses for sundhedsfaglig relevante på hver deres område og niveauet er generelt højere end ved sidste ansøgningsrunde. I udsendte Excel ark har Sundhedsstyrelsen vurderet hver ansøger i forhold til, om de skal indstilles til at gå videre til at indsende en protokol.

Udgangspunktet er, at der er 4,8 mio. kr. til uddeling til 8 ansøgere.

I forhold til processen var der enighed i udvalget om, at det er en god måde at gøre det på, og at det er vigtigt med argumentation for, hvilke der går videre eller ikke. Det blev aftalt, at Rådgivende Udvalg ikke bliver inddraget i forhold til godkendelse af protokollen, medmindre der er tale om særlige aspekter, som udvalget bør kommentere på.

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om hver ansøger, og generelt lever alle ansøgere op til de faglige kriterier for en NKR, men der er forskel på, hvor godt emnet er beskrevet og afgrænset, specielt i forhold til formulering af de fokuserede spørgsmål.

Det Rådgivende Udvalg kommenterede, at der blandt ansøgerne er patientorganisationer, hvor der ikke syntes at være en tilstrækkelig forankring af ansøgningen i de faglige miljøer. Det blev besluttet, at det ved næste puljeopslag tydeligt skal fremgå, at ansøgningerne er funderet i de eksisterende faglige miljøer. Hvis dette ikke er tilfældet, vil ansøgningen kunne afvises.

Det Rådgivende Udvalg havde følgende kommentarer til hver ansøger:

1: Ansøgning om screening og behandling af fedtlever.

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at ansøger er relevant og kan gå videre til at indsende en protokol. Sundhedsstyrelsen og Det Rådgivende Udvalg vurderede, at der ikke er tale om screening, men om tidlig opsporing, da der er tale om undersøgelse af en gruppe borgere, der har fået konstateret metabolisk syndrom. Patientgruppen er dog ikke helt tydelig defineret i ansøgningen, herunder hvilken aldersgruppe man ønsker at fokusere på. Det ønskes endvidere præciseret hvilken form for undersøgelse man ønsker at fokusere på. Det blev kommenteret, at der bør indgå børn i forhold til forebyggelsesperspektivet. Desuden skal det gøres mere klart, at man kun ønsker at fokusere på patienter med NASH. Det blev bemærket, at afhængig af patientgruppen, der ønskes undersøgt, kan denne NKR have omfattende økonomiske konsekvenser for sundhedsvæsenet.

Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol med de ovenfor anførte bemærkninger, men anmoder om, at protokollen får ekstra opmærksomhed i forhold til afgrænsning af patientgruppen, og Det Rådgivende Udvalg anmodede om, at Sundhedsstyrelsen overvejer at inddrage udvalget i forbindelse med vurdering af den indsendte protokol, før denne endeligt godkendes.

2: Fase 2 rehabilitering til hjertepatienter

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at ansøger er relevant og kan gå videre til at indsende en protokol. Det blev kommenteret, at kommunerne allerede har forløbsprogrammer for dette område, og det blev drøftet hvorvidt disse patientgrupper indgår i den nu-

værende rehabilitering. Ansøger skal redegøre for dette ved indsendelse af protokol. Endvidere blev det kommenteret, at patientgruppen er meget heterogen. Det blev kommenteret, at der muligvis ikke er så meget evidens på dette område. Herudover blev kommenteret, at arbejdsgruppen bag er kompetent, men at det er vigtigt, at kommunerne inddrages i arbejdet. Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger kan gå videre til at indsende en protokol, men at retningslinjen bør afgrænses yderligere, eventuelt kun til patienter med atrieflimren. Det Rådgivende Udvalg anmoder om, at der ved vurdering af protokollen er ekstra opmærksomhed i forhold til, hvorledes patientgruppen er afgrænset.

3: Empowermentbaserede interventioner

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at ansøger er relevant og kan gå videre til at indsende en protokol. Det blev kommenteret, at der i forvejen udarbejdes en del værktøjer på dette område og at der er tale om en meget bred patientgruppe. Det blev drøftet, hvorvidt ansøger bør gå videre, da ansøgningen af flere blev vurderet til at være uklar, og om der i virkeligheden er tale om et forskningsprojekt. Det blev desuden efterspurgt at fysioterapeuter og ergoterapeuter inddrages i arbejdsgruppen. Emnet blev dog vurderet relevant, hvorfor det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger opfordres til at genansøge men med en mere specificeret og afgrænset ansøgning.

4: Opfølgning af patienter i behandling med opioider

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at ansøger er relevant og kan gå videre til at indsende en protokol. Antal spørgsmål bør dog reduceres. Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

5: Ernæring af patienter med hjerneskade

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at ansøger er relevant og kan gå videre til at indsende en protokol. Det blev kommenteret, at det er vigtigt, at kommunerne bliver inddraget i udarbejdelsen eksempelvis ved medlemmer i arbejdsgruppen, der arbejder i primærsektoren. Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

6: Udredning og diagnostik af autisme hos voksne

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at der er tale om et relevant emne, men de fokuserede spørgsmål er meget langt fra PICO-form, og har derfor indstillet at ansøgningen ikke går videre. Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger opfordres til at genansøge med en mere specificeret ansøgning. For at ansøgningen kan imødekommes skal denne afspejle at planlægning og udarbejdelse af retningslinjen ligeledes er funderet i de relevante faglige miljøer og organisationer.

7: Dysplasi på livmoderhalsen

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at ansøger er relevant og kan gå videre til at indsende en protokol. Desuden er emnet relevant i forhold til de anbefalinger, som Sundhedsstyrelsen er ved at ud-

arbejde på screeningsområdet. Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

8: Forebyggelse af infektioner ved sekundære immundefekter

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at der er tale om et relevant emne, men de fokuserede spørgsmål er meget langt fra PICO-form, og har derfor vurderet, at ansøgningen ikke går videre. Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger opfordres til at genansøge med en mere specificeret ansøgning.

9: Behandlingsstrategi uden dialyse ved nyresvigt

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at ansøger er relevant og kan gå videre til at indsende en protokol. Det Rådgivende Udvalg finder emnet relevant og indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

10: Galdestenssygdom

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at der er tale om et relevant emne, men de fokuserede spørgsmål er meget langt fra PICO-form, og har derfor vurderet, at ansøgningen ikke går videre. Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger ikke går videre, men orienteres om muligheden for at genansøge med en mere specificeret ansøgning.

11: Multisygdom

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at der er tale om et relevant emne, men på trods af, at dette er en genansøgning, hvor ansøger har været tilbudt møde med Sundhedsstyrelsen omkring fokusering og rådgivning omkring udarbejde af fokuserede spørgsmål, så er de fokuserede spørgsmål meget brede og langt fra PICO-form, og har derfor vurderet, at ansøgningen ikke går videre. Der er desuden afsat midler i satspuljeforhandlinger til multisygdom. Det blev kommenteret, at der også i høj grad er tale om et organisatorisk og meget bredt perspektiv, som egentlig ikke egner sig godt til en NKR. Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at ansøger ikke går videre.

12: Behandling af hjernerystelser

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at ansøger er relevant og kan gå videre til at indsende en protokol. Det blev kommenteret, at ansøgningen kommer fra en patientforening og Det Rådgivende Udvalg vurderede, at det i ansøgningen ikke var godtgjort, at retningslinjen er tilstrækkeligt forankret i de faglige miljøer. Det Rådgivende Udvalg vurderede at der i højere grad bør være inddragelse af de faglige miljøer. Det Rådgivende Udvalg fandt overordnet, at der ikke er demonstreret tilstrækkeligt samarbejde med de faglige miljøer, og at ansøger skal orienteres om muligheden for at genansøge med en mere faglig robust ansøgning.

13: Rehabilitering af underlivskræft

Sundhedsstyrelsen har vurderet, at ansøger er relevant og kan gå videre til at indsende en protokol. Det Rådgivende Udvalg finder

emnet relevant og indstiller til, at ansøger går videre til at indsende en protokol.

14: Forebyggelse og behandling af delirium

Sundhedsstyrelsen har i 2016 udgivet en NKR om organisk delirium, og det er vurderingen, at der er tale om et stort overlap med den nuværende NKR. Det Rådgivende Udvalg var enig i dette og indstiller til, at ansøger ikke går videre.

Der var således enighed om at indstille 7 af de 14 ansøgere til NKR puljen 2018.

Det blev drøftet, om der kunne være mulighed for at uddanne metodekonsulenter i GRADE. Sundhedsstyrelsen oplyste at der ikke er afsat midler til dette i den nuværende bevilling, men vil undersøge hvilke muligheder der findes i regi udenfor Sundhedsstyrelsen.

Punkt 5. Indstilling af emne til NKR

Bilag 5: Forslag til emner til NKR som skal udarbejdes af Sundhedsstyrelsen 2018-2019.

Sundhedsstyrelsen orienterede kort om de tre emner, som kunne være en mulighed i forhold til den NKR, som Sundhedsstyrelsen skal udarbejde i 2018.

Erektile dysfunktion og Parkinsons sygdom er gengangere fra sidste runde. Tredje emne er adaptation af en canadisk guideline om opioidbehandling af kroniske nonmaligne smerter.

Sundhedsstyrelsen foreslår at lave en adaptation af den canadiske guideline, både for at få en NKR om opioidbehandling af kronisk, non-maligne smerter, samtidig med at der udvikles og afprøves et nyt NKR adaptation koncept som også kan anvendes fremadrettet. Der vurderes i afgrænsningen af adaptation NKR'en ikke at være overlap med puljeansøgning nr. 4 om opfølgning af patienter i behandling med opioider.

Der var opbakning fra det Rådgivende Udvalg til at afprøve en adaptationsmodel, men det blev kommenteret, at det kan blive en praktisk udfordring i forhold til arbejdsgruppemedlemmer, da der vil blive udarbejdet to NKR på området samtidig.

Det Rådgivende Udvalg indstiller til, at Sundhedsstyrelsens NKR i 2018 bliver en adaptation af den canadiske guideline om opioidbehandling af kroniske nonmaligne smerter under forudsætning af, at der kan findes arbejdsgruppemedlemmer til begge arbejdsgrupper.

NKR om Parkinsons sygdom går videre til næste runde.

Punkt 6. Eventuelt

Det allerede fastlagte møde den 7. december aflyses.

Mødedatoer i 2018 er henholdsvis **16. april** kl. 13-16, **27. august** kl. 13-16 og **13. november** kl. 10 – 14.