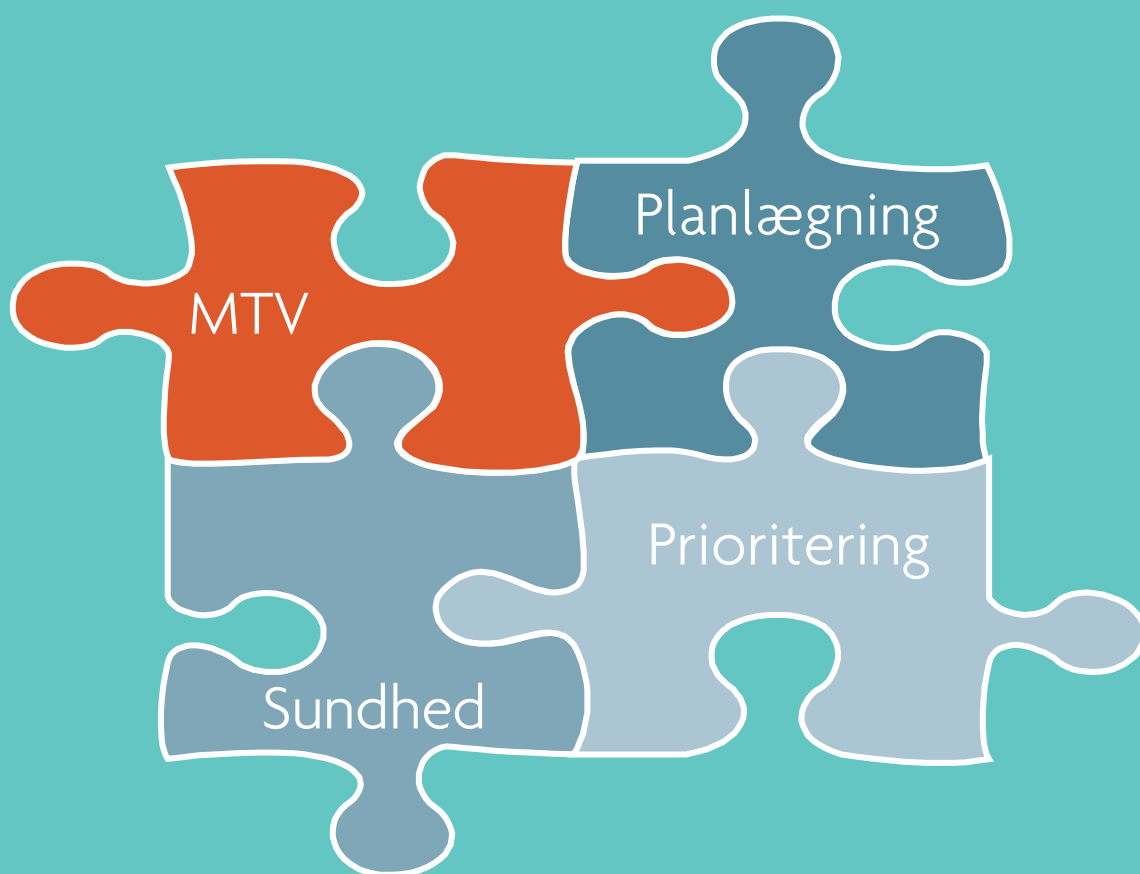




NATIONAL STRATEGI FOR MEDICINSK TEKNOLOGIVURDERING

Bedre grundlag for planlægning og prioritering på sundhedsområdet

2008

National strategi for medicinsk teknologivurdering. Bedre grundlag for planlægning og prioritering
på sundhedsområdet

© Sundhedsstyrelsen, Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering

URL: <http://www.sst.dk/mtv>

Emneord: Medicinsk teknologivurdering, MTV, national strategi, planlægning, prioritering

Sprog: Dansk med engelsk resume

Format: pdf

Version: 1,0

Versionsdato: 2. december 2008

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, december 2008

Kategori: Orientering

Design: Sundhedsstyrelsen og 1508 A/S

Layout: Schultz Grafisk

Elektronisk ISBN: 978-87-7676-865-2

Denne rapport citeres således:

Sundhedsstyrelsen, Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering

National strategi for medicinsk teknologivurdering: Bedre grundlag for planlægning og prioritering
på sundhedsområdet

København: Sundhedsstyrelsen, Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering, 2008

Redaktionsgruppe: Birgitte Bonnevie & Camilla Palmhøj Nielsen

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Sundhedsstyrelsen

Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering

Islands Brygge 67

2300 København S

Tlf. 72 22 74 00

E-mail: emm@sst.dk

Hjemmeside: www.sst.dk/mtv

Rapporten kan downloades fra www.sst.dk under publikationer og udgivelser

Forord



Medicinsk teknologivurdering (MTV) er et bredt funderet planlægnings- og prioriteringsredskab, der har været brugt i en årrække i Danmark. I 1996 udgav Sundhedsstyrelsen den første nationale strategi for MTV. Strategien beskriver, hvordan der bør arbejdes med at tilvejebringe et alsidigt beslutningsgrundlag ved indførelse og anvendelse af medicinsk teknologi på alle niveauer i sundhedsvæsenet.

Siden 1996 har sundhedsvæsenet gennemgået omfattende faglige og organisatoriske forandringer. Det er derfor relevant at udsende en ny national strategi for MTV, som passer til sundhedsvæsenet anno 2008.

Den foreliggende nationale strategi for MTV er udarbejdet i Sundhedsstyrelsen af Strategisk Råd for MTV. Forud for færdiggørelsen har strategien været i høring hos en bred kreds af interessenter og aktører på sundhedsområdet.

Strategien har fokus på, hvordan MTV'erne kan bidrage til, at der på tværs af stat, regioner og kommuner skabes et koordineret og alsidigt beslutningsgrundlag for, hvilke ydelser der skal tilbydes på sundhedsområdet. Desuden fokuserer strategien på, hvordan internationalt arbejde og internationale erfaringer kan viderebringes til danske beslutningstagere og implementeres i behandlingen i det danske sundhedsvæsen.

Strategien består af seks elementer, der alle skal udmøntes i konkrete handlingsplaner. Handlingsplanerne skal bidrage til, at de relevante aktører direkte kan tage initiativet.

Det er mit håb, at denne nationale strategi vil bidrage til, at MTV indarbejdes yderligere i drift og planlægning på alle niveauer i sundhedsvæsenet. MTV kan dermed skabe et solidt beslutningsgrundlag, der sikrer, at patienterne tilbydes de bedste og nyeste behandlingsformer.

December 2008



Jakob Axel Nielsen
Minister for sundhed og forebyggelse

Indhold

Forord	3
National strategi for medicinsk teknologivurdering – 2008	5
Strategielement 1 – MTV indbygges i løbende drift og planlægning på alle niveauer på sundhedsområdet	7
Strategielement 2 – Overblik over samt prioritering og koordinering af MTV-aktiviteter sikres	8
Strategielement 3 – Anvendelsen af resultater fra MTV fremmes	9
Strategielement 4 – Nyttiggørelsen af udenlandsk MTV-arbejde styrkes	10
Strategielement 5 – Forskningsgrundlaget for MTV sikres	11
Strategielement 6 – Strategien evalueres	12
Bilag 1. Status for den Nationale Strategi 1996	13
Bilag 2. Strategisk Råd for MTV – kommissorium og sammensætning	15
Bilag 3. Forskellige typer af MTV	17
Bilag 4. Gode eksempler på MTV-rapporter og deres anvendelse	18
Bilag 5. MTV-miljøer i Danmark	19
Bilag 6. Knowledge brokering	20
Bilag 7. MTV's kobling til forskning og kvalitetsudvikling	21

National strategi for medicinsk teknologivurdering – 2008

Medicinsk teknologivurdering (MTV) er et redskab, der kan bidrage til bedre planlægning og prioritering på sundhedsområdet. MTV leverer solid forskningsbaseret information, der kan danne grundlag for beslutninger om indførelse og brug af teknologi eller indsatser samt organisering. MTV henvender sig primært til personale på hospitaler, i institutioner og forvaltninger samt politikere. Her bidrager MTV med input til beslutninger indenfor drift og forvaltning samt politisk styring i forhold til hvilke ydelser, der skal tilbydes på sundhedsområdet, og hvordan de kan organiseres.

Medicinsk teknologivurdering og medicinsk teknologi defineres således:

”En medicinsk teknologivurdering er en alsidig, systematisk vurdering af forudsætningerne for og konsekvenserne af at anvende medicinsk teknologi”.

”Medicinsk teknologi er procedurer og metoder til forebyggelse, undersøgelse, behandling, pleje, genoptræning og rehabilitering inklusiv apparatur og lægemidler”.

Siden den første nationale strategi blev offentliggjort i 1996, er der sket store ændringer – både på sundhedsområdet generelt og på MTV-området specielt (for kort status for arbejdet med den første nationale strategi se bilag 1). Der foreligger nu en revideret national strategi for medicinsk teknologivurdering, som skitserer de væsentligste udfordringer og målsætninger for de kommende år. Strategien er udviklet af Strategisk Råd for MTV, som efter at have sendt strategien til høring hos centrale aktører på MTV-området, har godkendt strategien i sin nuværende form (se rådets kommissorium og sammensætning i bilag 2). Strategien gælder den samlede nationale indsats på MTV-området i Danmark.

Den nationale strategi skal fungere som et overordnet pejlemærke for den fremtidige indsats på MTV-området. Strategien følges op af konkrete 2-årige, rullende handlingsplaner, som udarbejdes af Sundhedsstyrelsen, Forsknings- og Innovationsstyrelsen, regionerne, KL samt de sundhedsvidenskabelige fakulteter.

MTV's indhold og funktion

Kommunerne har fået nye opgaver på sundhedsområdet, og skal sammen med de nydannede regioner nu stå for planlægning og drift på sundhedsområdet. Der er i stigende grad krav om, at nytten og værdien af de ydelser, der anvendes i sundhedsvæsenet kan dokumenteres således, at ressourcerne i sundhedsvæsenet udnyttes optimalt. Derfor kan klinisk evidens sammen med økonomisk belysning af alternativer i mange tilfælde ikke stå alene. Organisatoriske forhold, bl.a. med udgangspunkt i personalemangel og vigende søgning til en del af sundhedsfagene, er i dag ofte den største udfordring i sundhedsvæsenets planlægning og drift. Endelig må man vide mere om, hvordan krævende undersøgelser og behandlinger eller screeningstilbud påvirker patienterne.

MTV er netop et redskab, der ved at inkludere patient, organisation, økonomi og teknologi som væsentlige elementer, giver viden og information i relation til organisering og teknologianvendelse på sundhedsområdet. MTV kan derfor levere beslutningsbidrag i relation til en lang række aktuelle problemstillinger på sundhedsområdet (fx kroniske

sygdomme, kræftsygdomme, personalemangel og begrænsede økonomiske ressourcer), og tilvejebringe solide grundlag for prioritering og planlægning.

De forskellige MTV-typer og deres hensigtsmæssige anvendelse er beskrevet i bilag 3. For at illustrere de positive gevinster ved MTV, er der en kort beskrivelse af gode eksempler på MTV-rapporter og deres anvendelse (bilag 4).

Nye udfordringer for MTV

MTV er i dag et anerkendt redskab, som kan bidrage med kvalificeret input til planlægning på sundhedsområdet. Ledere i sundhedsvæsenets administration og drift, videnskabelige selskaber og sammenslutninger, patientforeninger, sundhedsindustri og medier viser interesse for og bidrager til MTV. Denne interesse og forståelse for MTV's nytte må næres og vedligeholdes, hvis MTV skal forankres som en fast rutine i relevante beslutningsprocesser på sundhedsområdet.

MTV er udviklet i Danmark som et resultat af et nationalt koordineret samarbejde mellem MTV-, forvaltnings-, forsknings- og kliniske miljøer. Der er opbygget kompetencemiljøer for MTV, som på nationalt, regionalt og institutionelt niveau alle bidrager til at sikre produktion og anvendelse af MTV (bilag 5). Under nye organisatoriske vilkår og i tæt samspil med den internationale udvikling må det sikres, at disse miljøer i fællesskab udvikler MTV-området og fremmer en fortsat udbredelse af produktion og anvendelse af MTV på alle niveauer af sundhedsområdet. Samtidig er det en løbende udfordring at inddrage nye miljøer, så kendskabet til MTV udbredes.

Anvendelse af MTV-tankegangen breder sig, og har bl.a. udmøntet sig i udarbejdelse af mini-MTV pjecer, der består af et skema med knap 30 spørgsmål. Mini-MTV kan tilpasses lokale forhold og beslutningsprocesser, og dermed bidrage til beslutningsgrundlaget på det aktuelle tidspunkt. Kendskabet til mini-MTV på sygehuse og i kommuner skal udbredes, så det kan indgå som beslutningsgrundlag for planlægning.

FAKTABOKS

Hent yderligere oplysninger om MTV på www.sst.dk/mtv under Værktøjskassen.

Metodehåndbog for medicinsk teknologivurdering

Medicinsk Teknologivurdering – Hvorfor? Hvad? Hvornår? Hvordan?

Introduktion til Mini-MTV – et ledelses- og beslutningsstøtteværktøj til sygehusvæsenet

Introduktion til Mini-MTV – et ledelses- og beslutningsstøtteværktøj til kommunerne

Strategielement 1 – MTV indbygges i løbende drift og planlægning på alle niveauer på sundhedsområdet

MTV er en aktivitet, som hensigtsmæssigt kan indbygges i løbende drift og planlægning på alle niveauer på sundhedsområdet. Både afdelingsledelser, sygehusledelser, regionale og kommunale forvaltninger, statslige styrelser og politikere har gavn af at anvende MTV som redskab på sundhedsfagligt, administrativt og politisk niveau samt indenfor forskning og udvikling. De nødvendige økonomiske midler bør derfor afsættes hertil. Ligeledes skal der sikres en ledelsesmæssig forankring på alle niveauer på sundhedsområdet.

Strukturreformen har med den ændrede ansvarsfordeling af sundhedsopgaver givet nye udfordringer og nye aktører på området. Der er derfor behov for at genoverveje og tilpasse den overordnede ansvars- og rollefordeling i forhold til MTV. Ændringerne betyder bl.a. i praksis, at der er behov for finansiering gennem ressourcer fra både stat, regioner og kommuner for på alle niveauer på sundhedsområdet at sikre udførelsen og anvendelsen af MTV.

Det må betragtes som et fælles ansvar, at der opbygges en infrastruktur, der kan medvirke til at opretholde miljøer, der har kompetencer til at varetage produktion af MTV. Sundhedsstyrelsen har til opgave at være den drivende part i MTV-arbejdet, at understøtte de faglige netværk på MTV-området og at varetage samt finansiere produktionen af MTV på nationalt niveau. Regionerne skal bidrage til at sikre en samordning af aktiviteter på MTV-området samt videreudvikle egen kapacitet til at producere og anvende MTV. Endvidere skal regionerne prioritere MTV (fx mini-MTV) koblet til driften på Sundhedsområdet. Kommunerne har fået selvstændige ansvarsområder på sundhedsområdet, og har brug for at oparbejde erfaring med anvendelse og produktion af MTV gerne i samarbejde med de øvrige aktører.

Indsatsområder:

- At anvende MTV ved alle større investeringer på sundhedsområdet
- At udvikle brugen af MTV i kommunalt og regionalt samarbejde, fx som et grundlag for udarbejdelse af sundhedsaftaler
- At styrke samarbejdet mellem producenter af MTV på alle niveauer bl.a. via producentnetværk
- At udvikle undervisningsprogrammer, der kan anvendes i undervisning i produktion og anvendelse af MTV
- At sikre at den fortsatte metodeudvikling indenfor MTV-området sker i fællesskab mellem MTV-miljøerne
- At arbejde på at der på alle niveauer opbygges kompetencer til at producere og anvende MTV
- At sikre at deltagelse i internationale MTV-aktiviteter styrker det nationale arbejde via netværksopbygning samt i nyttiggørelsen af udenlandsk MTV-arbejde.

Strategielement 2 – Overblik over samt prioritering og koordinering af MTV-aktiviteter sikres

Der er behov for en koordineret indsats for at sikre, at national strategi for MTV får gennemslagskraft. Klarhed over ansvars- og rollefordeling på MTV-området medvirker til at sikre, at opgaverne varetages bedst muligt i et nationalt samarbejde.

For at sikre overblik, prioritering og koordinering af MTV produktionen afsættes der ressourcer til dette arbejde. Der kan med fordel oprettes en fælles MTV-portal i koordination med allerede eksisterende portaler. For at opnå et optimalt resultat sikres et tæt og gensidigt samarbejde mellem MTV-aktører på forskellige niveauer. Prioritering på nationalt plan med inddragelse af Strategisk Råd medvirker til hensigtsmæssig opgavefordeling mellem producenter af MTV og leverer et nødvendigt overblik til brugerne af MTV. For at sikre at emnerne, der prioriteres, har aktualitet for dansk sundhedsvæsen, er det vigtigt i fællesskab at samle den nødvendige viden, så det er muligt at udpege de vigtigste emner til MTV-projekter. Overblik og koordinering sikres gennem et samarbejde mellem de aktører, der producerer og anvender MTV.

Indsatsområder:

- At opbygge mekanismer til at sikre koordination af produktion og anvendelse af MTV
- At sikre overblik over MTV-aktiviteter i Danmark ved hjælp af etablering af en fælles MTV-portal
- At sikre koordination af såvel produktion som MTV-metodeudvikling
- At udvikle samarbejdsfora og – processer til national prioritering og koordination af MTV-aktiviteterne i DK
- At samle den nødvendige viden, som giver overblik over mulige emner til MTV-projekter.

Strategielement 3 – Anvendelsen af resultater fra MTV fremmes

Formålet med produktion af MTV er bl.a. at bidrage til øget kvalitet og effektiv resourceanvendelse på sundhedsområdet. For at MTV kan medvirke til dette, kræver det, at resultater fra MTV anvendes i beslutningstagning og i praksis på sundhedsområdet. Dette er ofte blevet betragtet som et svagt led i forbindelse med MTV. Implementering betragtes generelt som en vanskelig opgave i et decentraliseret sundhedsvæsen, men er særligt udfordrende på MTV-området, da MTV-rapporter udelukkende udgør beslutningsgrundlag.

Det er nødvendigt at styrke koblingen mellem producenter af MTV og de aktører, der anvender MTV – både generelt og i relation til de enkelte MTV-projekter. Arbejdet med at fremme anvendelsen af MTV kan hensigtsmæssigt tilrettelægges med udgangspunkt i en ”knowledge brokering” tankegang, som forudsætter en dialogbaseret kontakt mellem beslutningstagere og producenter af MTV (bilag 6).

Endvidere kræves en klar ledelsesmæssig efterspørgsel efter MTV som input til beslutningstagning.

Det er væsentligt at sikre, at MTV ikke ses som en isoleret aktivitet, men at den tænkes ind i forhold til såvel forskning som kvalitetsudviklings for at sikre anvendelsen af resultater fra MTV (for MTV’s kobling til forskning og kvalitetsudvikling se bilag 7)

Indsatsområder:

- At arbejde på at forankre MTV på ledelsesniveau på alle niveauer på sundhedsområdet
- At formidle letforståelig viden om MTV generelt og om resultater fra MTV til brugere på alle niveauer
- At sikre dialog mellem MTV-producenter og de aktører, som anvender MTV
- At udvikle processer til at sikre, at produktionen af MTV i endnu højere grad bliver efterspørgselsstyret
- At udarbejde undervisningsprogrammer til brugere af MTV.

Strategielement 4 – Nyttiggørelsen af udenlandsk MTV-arbejde styrkes

Der er fra dansk side investeret mange ressourcer i internationalt arbejde på MTV-området, og nyttiggørelsen af dette arbejde skal styrkes og synliggøres.

Udover netværksdannelse giver det internationale samarbejde kendskab og hurtig adgang til, hvordan udviklingen for MTV går i andre lande. Udenlandske MTV-rapporter kan i mange tilfælde give input til beslutningstagere i det danske sundhedsvæsen. Mange rapporter berører så almene problemstillinger, at det ikke er nødvendigt med selvstændige danske MTV'er på området. Disse rapporter kan med fordel tilpasses til danske forhold. En hurtig formidling af internationale resultater fra MTV er med til at understøtte beslutningerne i det danske sundhedsvæsen. Publicering i form af nyhedsbreve med link til udenlandske MTV-rapporter eller tidlige varsler er en mulighed for at orientere danske beslutningstagere om udenlandsk MTV-arbejde. Udviklingen i det internationale miljø og anvendelsen af udenlandske rapporter bør indgå i koordinationen mellem de danske MTV-miljøer.

Der er i European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA) udviklet hjælpeværktøjer, som kan anvendes i MTV-arbejdet, herunder et redskab til tilpasning og formidling af udenlandske MTV-rapporter.

Indsatsområder:

- At sikre fortsat deltagelse i og nyttiggørelse af internationalt arbejde
- At videreføre programmet for kommenterede udenlandske MTV'er (KUMTV) i Sundhedsstyrelsen og koordinere med de øvrige MTV-miljøer
- At vurdere om der løbende er behov for at øge formidlingen af internationale MTV-rapporter.

Strategielement 5 – Forskningsgrundlaget for MTV sikres

Det er af afgørende betydning, at MTV fortsat er tæt knyttet til forskningen for at kunne levere solide videnskabeligt baserede input til beslutningstagning. MTV er en systematisk arbejdsproces og er ikke i udgangspunktet primærforskning, men MTV gør i udstrakt grad brug af det evidensgrundlag, som opnås med bidrag fra forskellige forskningsdiscipliner herunder klinisk forskning og sundhedstjenesteforskning. Koblelsen til forskningen er derfor et væsentligt træk ved MTV. MTV er et centralt redskab til at implementere forskningsresultater i klinisk praksis og på forvaltningsniveau. Brugbarheden af MTV er samtidig i høj grad afhængig af en effektiv forskningsmæssig fødekæde, og det er afgørende, at der er forskningsresultater at bygge på indenfor de specifikke emneområder, som forskellige MTV'er beskæftiger sig med. I forbindelse med gennemførelsen af MTV identificeres ofte problemstillinger hvor grundlaget ikke er tilstrækkeligt belyst. Den enkelte MTV kan her bidrage konstruktivt til at kortlægge områder, hvor yderligere forskning er påkrævet.

Samtidig er der løbende behov for udvikling af forskningsbaserede MTV-metoder, så der fortsat skaffes bedre evidensbaserede værktøjer til at understøtte beslutningsgrundlagene på sundhedsområdet. Der er på europæisk og internationalt niveau fokus på at udvikle nye typer af værktøjer, som kan kvalificere og effektivisere produktionen af MTV og understøtte beslutningstagning i forskellige situationer. Disse værktøjer skal tilpasses til og anvendes i dansk sammenhæng.

Forskningsgrundlaget skal udvikles i tæt samspil med Videnskabeligt Råd, som er et rådgivende og tværvidenskabeligt råd knyttet til MTV i Sundhedsstyrelsen. Rådet har primært til opgave at udvikle det forskningsmæssige grundlag for MTV- indsatsen i Danmark.

Indsatsområder:

- At støtte indarbejdelsen af undervisning i MTV på relevante uddannelser
- At følge forskningen med henblik på at identificere områder, hvor yderligere forskning er påkrævet. Der bidrages fra MTV-synsvinklen til koordinering af forskning inden for de videnskabelige discipliner, som danner grundlag for MTV
- At skabe opmærksomhed om nødvendigheden af at sikre forskning af høj kvalitet indenfor de for MTV relevante discipliner
- At inddrage forskning med henblik på at forbedre og forenkle MTV som redskab for at optimere de beslutningsgrundlag, der udarbejdes
- At medvirke til at sikre den videnskabelige basis for metodevalg og håndtering af viden i MTV. Dette sker i samspil med den internationale udvikling og med inddragelse af relevante forskningsmiljøer og – discipliner.

Strategielement 6 – Strategien evalueres

Strategisk Råd for MTV gennemfører en samlet evaluering af strategien inden for 5 år. I evalueringen inddrages de tilknyttede handlingsplaner.

Strategielementerne er formuleret på et overordnet niveau og vurderes at være relativt robuste. En samlet evaluering er et væsentligt bidrag til at sikre den nødvendige udvikling og justering af strategien. De tilknyttede handlingsplaner skal justeres i takt med, at indholdet ikke længere er aktuelt.

Strategien er rettet mod både stat, regioner og kommuner. En evaluering af strategien bør derfor sikre, at en vurdering af strategiens effekt i relevant omfang inddrager overvejelser over disse aktørers bidrag til opfyldelse af strategiens elementer.

Indsatsområder:

- At evaluere implementeringen af den nationale strategi for MTV i Danmark, herunder organisering og infrastruktur på MTV-området.

Bilag 1. Status for den Nationale Strategi 1996

Den nationale strategi for MTV fra 1996 har syv punkter:

I kursiv er kort beskrevet, hvordan der er arbejdet med at opfylde punkterne.

1. MTV indbygges i den løbende drift og planlægning på alle niveauer i sundhedssektoren.

Med udarbejdelse af fokuserede og brede MTV'er, mini-MTV pjecer og MTV af kræft lægemidler er MTV blevet et redskab, der i betydeligt omfang anvendes, når der skal tages beslutninger om indførelse af nye teknologier på alle niveauer i sundhedsvæsenet

2. Der opstilles kriterier for prioritering og valg af MTV-projekter og udpeges indsatsområder for selvstændige danske MTV-projekter.

Der er udarbejdet kriterier for prioritering af MTV-projekter. Desuden har Centerrådet (nu Strategisk Råd) og Det Videnskabelige Råd medvirket aktivt i prioritering af temaer og emner. Det Videnskabelige Råd har desuden vurderet og rådgivet i forhold til indsendte projektbeskrivelser i forbindelse med puljeansøgning. Den endelige prioritering er foregået i Sundhedsstyrelsen.

3. Det sikres, at vi i Danmark følger med i udenlandsk MTV-arbejde og nyttiggør dette.

Der er arbejdet med Tidlig Varsling og kommenterede udenlandske MTV-rapporter. Desuden indgår Sundhedsstyrelsen i et nordisk samarbejde, og der været en betydelig indsats i internationale sammenhænge. I 2006 – 08 har Sundhedsstyrelsen haft sekretariatet for EUnetHTA – et stort europæisk projekt med 63 samarbejdspartnere.

4. Behovet for forskning og for udvikling af metoder til MTV identificeres med henblik på en styrkelse af MTV-forskningsindsatsen.

Puljen har været anvendt til finansiering af bl.a. ph.d. stipendier og symposier med MTV som udgangspunkt, og mange projekter har indeholdt metodeudvikling. Der er identificeret et behov for udvikling af metoder til belysning af organisations- og patientelementerne i den danske MTV-model. Endvidere er der udgivet 2 metodehåndbøger i MTV. Den første blev udgivet i 2001, mens den anden reviderede håndbog blev udgivet i 2007.

5. Der sikres overblik over og koordination af den samlede MTV-udvikling og MTV-indsats.

Der har gennem årene været et fast samarbejde med gensidig kommunikation og udvikling mellem regionale/lokale MTV-enheder. Dette forventes fortsat i et producentnetværk. Den overordnede koordinering skal nu sikres via det Strategiske Råd.

6. Strategien sikres ved tilførsel af økonomiske ressourcer.

Staten afsatte ressourcer til MTV i Sundhedsstyrelsen og indtil ultimo 2006 til en pulje til udførelse af MTV i lokale sammenhænge. MTV-arbejdet er i nogle regioner prioriteret med afsatte ressourcer.

7. Strategien evalueres med henblik på eventuelle justeringer.

I 2003 gennemførtes der en evaluering af det daværende Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering. Justeringer af strategien gennemføres med publiceringen af en ny national strategi.

Udover de syv punkter varetager Sundhedsstyrelsen en stor udgivelses- og formidlingsopgave på MTV-området.

Bilag 2. Strategisk Råd for MTV – kommissorium og sammensætning

KOMMISSORIUM

Strategisk Råd for medicinsk teknologivurdering

På baggrund af Sundhedsloven af 24. juni 2005 (lov nr. 546) er der store muligheder i at etablere et landsdækkende råd for medicinsk teknologivurdering (MTV), der går på tværs af forsknings- og sundhedsfelterne og inddrager aktører fra kommuner, regioner samt stat. Aktørerne er i forskellig grad forpligtet til at styrke forskning og anvendelsen af MTV. På denne baggrund etableres Strategisk Råd for MTV ud fra en forventning om, at strategiske beslutningstagere på tværs af sektorerne har særlige forudsætninger for at identificere muligheder og udfordringer for vurdering af medicinske teknologier.

Strategisk Råd for MTV tager udgangspunkt i de overordnede udfordringer og problemstillinger i sundhedsvæsenet. Med fokus på planlægnings- og beslutningsbehov på sundhedsområdet arbejdes der på et strategisk og koordinerende niveau, samtidig med at væsentlige områder for produktion af MTV-rapporter identificeres. Særlige udfordringer er videns- og dokumentationsbehovet i grænsefladerne mellem sektorer (fx primær-/sekundærsektoren og sundheds-/socialsektoren). Andre udfordringer kan være brugen af MTV i forhold til innovation og forskning, internationalisering, samt identifikation og koordination af økonomiske muligheder i forbindelse med produktion af MTV.

Formål

Rådet har til formål at udvikle og koordinere anvendelsen af MTV i Danmark, herunder at fremme anvendelsen af evidensbaserede beslutningsgrundlag på tværs af sektorer.

Opgaver

Strategisk Råd for MTV har bl.a. til opgave:

- at styrke og videreudvikle anvendelsen af MTV på sundhedsområdet
- at sikre en klar national profil for MTV
- at reflektere over behovet for forskningsbaseret dokumentation og hermed hvilke typer af MTV, der kan give "value for money"
- pege på muligheder for at inddrage MTV i et bredere perspektiv for evidens og dokumentation i sundhedsvæsenet
- at fastlægge strategien for MTV ved at udvikle en ny National Strategi for Medicinsk Teknologivurdering
- at følge og løbende evaluere indsatsen på MTV-området i relation til visioner og mål i National Strategi for Medicinsk Teknologivurdering
- at identificere finansieringsmuligheder
- at sikre en international dimension, så internationale udviklinger og resultater på MTV-området nyttiggøres i dansk sammenhæng
- at sikre formidling af dels MTV som metode, dels resultater fra MTV-rapporter.

Mandat

Strategisk Råd for MTV koordinerer og lægger strategien for den overordnede indsats omkring MTV.

Sammensætning

Rådet består af 19 medlemmer på strategisk beslutningstagerniveau. I sin sammensætning repræsenterer Strategisk Råd for MTV hovedinteressenterne i relation til anvendelsen af MTV.

Følgende interessenter udpeger medlemmer til Rådet:

- Region Nordjylland (1 medlem)
- Region Midtjylland (1 medlem)
- Region Syddanmark (1 medlem)
- Region Sjælland (1 medlem)
- Region Hovedstaden (1 medlem)
- Danske Regioner (1 medlem)
- KL (1 medlem)
- Kommunerepræsentant (1 medlem)
- Forsknings- og Innovationsstyrelsen (1 medlem)
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (1 medlem)

Herudover deltager:

- Dekanen for Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet
- Dekanen for Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Århus Universitet
- Dekanen for Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet
- Dekanen for de Ingeniør-, Natur- og Sundhedsvidenskabelige Fakulteter, Aalborg Universitet
- Formanden for det Videnskabelige råd for MTV
- Sundhedsstyrelsens direktør
- Sundhedsstyrelsens vicedirektør med MTV som ansvarsområde
- Kontorchef for Monitorering og Medicinsk Teknologivurdering
- Chef for medicinsk teknologivurdering

Formanden for rådet er Sundhedsstyrelsens vicedirektør

Træder et medlem ud af rådet udpeger interessenten en ny repræsentant.

Mødefrekvens 2-3 gange årligt. Rådet etableres for en 3-årig periode.

Sekretariat

Sundhedsstyrelsen varetager sekretariatsfunktionen for rådet, herunder udarbejdelse af forslag til forretningsorden og dagsordener for møderne.

Bilag 3. Forskellige typer af MTV

Der er forskellige typer af MTV, og det er vigtigt at overveje hvilken aktuel problemstilling, der skal løses, og hvilken MTV-type det dermed vil være mest hensigtsmæssigt at anvende. Beslutningsniveauet kan også være afgørende for valg af MTV-type. De brede og langvarige projekter vil hyppigst skulle give input til politisk-administrative og kliniske beslutninger på alle niveauer, mens de mere fokuserede og kortvarige mere henvender sig til lokal beslutningstagning.

De forskellige MTV-typer er her kort skitseret:

Brede MTV'er har i udgangspunktet en kompleks problemstilling eller dækker fx et helt sygdomsområde. Tilgangen er bred og alsidig samt omfatter evt. alternative teknologier.

Fokuserede MTV'er har som udgangspunkt en afgrænset problemstilling, hvor fokus er rettet mod én teknologi og vil kunne give input til beslutningstagning inden for et kortere tidsrum.

MTV af specifikke lægemidler har som udgangspunkt et meget afgrænset problemstilling for et lægemiddel evt. flere lægemidler mod samme sygdom.

Mini-MTV tager udgangspunkt i en spørgeramme med MTV-spørgsmål. Det er et driftsorienteret værktøj, der udarbejdes internt for det enkelte sygehus, og giver input til beslutninger på lokalt niveau (afdelings-, center- og sygehusniveau).

Tidlig Varsling (TV) er et informationssystem, der på et tidligt tidspunkt i teknologiens "livscyklus" orienterer beslutningstagere om kommende teknologier, der evt. skal indføres.

MTV-produkter, der integrerer udenlandsk arbejde

Formålet med at anvende udenlandske MTV'er i dansk sammenhæng, er at være i stand til at give input til danske beslutningstagere i sundhedsvæsenet inden for en kort tidsramme.

Kommenterede udenlandske MTV'er tager udgangspunkt i udenlandske MTV-rapporter, som tilpasses til danske forhold og indeholder en dansk sammenfatning samt kommentering.

Core-HTA har som udgangspunkt, at den aktuelle problemstilling eksisterer i flere europæiske lande, og der indgås et samarbejde om at udarbejde forskellige dele af rapporten.

Bilag 4. Gode eksempler på MTV-rapporter og deres anvendelse

Opfølgende hjemmebesøg til ældre efter udskrivelse fra sygehus – en medicinsk teknologivurdering (2007)

Denne MTV har vundet stor udbredelse bl.a. i kommunerne, hvor den har fået indflydelse på ændringer i praksis, samt i regionerne, hvor den har sat fokus på at forbedre udskrivelsesforholdene for patienten.

Reduktion af risikoen for livmoderhalskræft ved vaccination mod humant papillomvirus (HPV) (2007)

MTV'en dannede grundlag for Sundhedsstyrelsens anbefaling til sundhedsministeren, samt for den efterfølgende implementering efter politisk beslutning. Under udarbejdelsen indgik Sundhedsstyrelsen i et internationalt samarbejde om litteratur samt epidemiologiske og økonomiske modeller.

Alkohol behandling – en medicinsk teknologivurdering (2006)

MTV'en har vundet stor udbredelse i behandler kredse, og har haft indflydelse på praksis, herunder bl.a. ordinationspraksis.

Kejsersnit på moders ønske (2005)

Et meget medicomtalt problem, hvor MTV'en var med til at få belyst, at problemet hovedsageligt opstod som følge af dårlige oplevelser i tidligere svangerskab og fødsel. Medførte en øget opmærksomhed på at sikre, at kvindens første fødselsoplevelse bliver god

EPO til behandling af blodmangel hos kræftpatienter – en medicinsk teknologivurdering (2004)

Behandelnde læger ønskede indførelse af EPO som standard behandling til en specifik patientgruppe. MTV'en viste, at dokumentationen for effekten på livskvalitet, kræftsvulstens størrelse og overlevelse var mangelfuld. Omkostningerne ved behandlingen var meget høje i forhold til nuværende behandling. Samtidig dokumenteres der muligheder for alvorlige bivirkninger ved behandlingen, som senere blev påvist.

Type 2-Diabetes. Medicinsk teknologivurdering af screening, diagnostik og behandling (2003)

MTV-rapporten afledte, at der samtidig kom en handlingsplan på området. MTV'en viste en mangelfuld viden om organisatoriske behandlingsforhold samt om patienternes holdning, livskvalitet og oplevelse af behandling ved ordination af mange forskellige lægemidler samtidigt (polyfarmaci). Disse problemstillinger afspejles i handlingsplanen.

Mini-MTV (udvikling af beslutningsstøtteværktøj)

Mini-MTV pjecen til sygehuse anvendes i stor udstrækning til prioritering af nye teknologier, i budgetlægning samt som grundlag for økonomiforhandlinger. En lignende er udviklet til anvendelse på kommunalt niveau.

Bilag 5. MTV-miljøer i Danmark

Sundhedsstyrelsen, Monitorering og Medicinsk Teknologivurdering
www.sst.dk/mtv

Medicinsk teknologivurdering og Sundhedstjenesteforskning i Århus
www.mtv.rm.dk

Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering, Syddansk
Universitet
www.cast.sdu.dk

Forsknings- og MTV-afdelingen på Odense Universitetshospital
www.ouh.dk/wm122679

Dansk Sundhedsinstitut, København
www.dsi.dk/

Center for Sygdomsforebyggelse – Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed
www.fcfs.dk

Udover de nævnte MTV-miljøer bidrager en række øvrige forskningsmiljøer, konsulentfirmaer samt personer fra sygehuse m.fl. til den løbende produktion af MTV i Danmark.

Bilag 6. Knowledge brokering

Knowledge brokering er en aktivitet rettet mod at skabe forbindelse mellem beslutningstagere og forskere/producenter af MTV samt at fremme et samspil mellem parterne. Målsætningen er at skabe en bedre forståelse for hinandens målsætninger og professionelle kultur. Desuden medvirker aktiviteten til at grupperne kan påvirke hinandens arbejde med henblik på at fremme brugen af forskning/MTV i beslutningstagning.

Knowledge brokering aktiviteter inkluderer bl.a. at finde de rette aktører til at påvirke anvendelsen af forskning/MTV i beslutningstagning, at bringe aktørerne sammen samt at etablere og fastholde gode relationer for at fremme den fælles problemløsning. Knowledge brokering er rettet mod at øge anvendelsen af evidens som grundlag for beslutningstagning i relation til organisering, forvaltning og udbud af ydelser på sundhedsområdet.

Afdelingen for Folkesundhed, Århus Amt (nu Center for Folkesundhed, Region Midtjylland) tog allerede i 2006 initiativ til at afholde to seminarer vedr. knowledge brokering i en dansk kontekst.

Yderligere information om seminarerne i Århus¹ og knowledge brokering²:

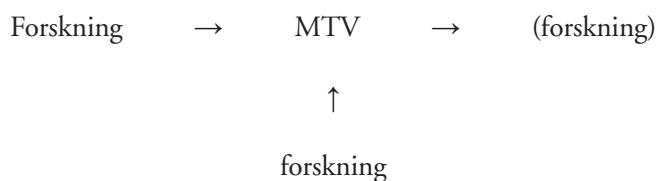
1 http://www.sundhed.dk/wps/portal/_s.155/4503?_ARTIKEL_ID_=2350060327152128

2 http://www.chsrf.ca/brokering/index_e.php

Bilag 7. MTV's kobling til forskning og kvalitetsudvikling

MTV er et redskab, der har det særlige formål at levere evidensbaseret input til beslutningstagning, og bidrager derved til øget kvalitet og effektiv ressourceudnyttelse. MTV relaterer sig til både forskning og kvalitetsudvikling, og det er derfor relevant at sætte MTV ind i denne bredere sammenhæng.

MTVs kobling til forskning er den, at MTV bygger sine vurderinger på forskningsresultater. Dermed vil forskning være en aktivitet som typisk foregår før en MTV kan gennemføres, så MTV kan basere sig på et solidt forskningsgrundlag. Samtidig er det dog også sådan, at en MTV kan pege på områder hvor forskningsgrundlaget er svagt/manglende, og dermed kan MTV også føre til yderligere forskning på et givent område. Forskning indgår også som et væsentligt element i produktionen af MTV på forskellig vis. For det første kræver det forskningskompetencer at producere MTV, da udformningen af MTV-projekter kræver et grundigt kendskab til forskningen på området. For det andet kan produktionen af MTV i nogle tilfælde inkludere datagenerering og analyse/forskning på områder, hvor der ikke i forvejen foreligger forskningsresultater.



MTVs kobling til kvalitetsudvikling er i udgangspunktet den, at MTV på et forskningsbaseret grundlag giver input til hvilke teknologier, der skal tages i anvendelse på sundhedsområder, mens kvalitetsudvikling har til formål systematisk og målrettet at forbedre kvaliteten af sundhedsvæsenets indsats indenfor de eksisterende rammer. Dermed er det relevant, at MTV følges op af kvalitetsudvikling for at sikre, at de anvendte teknologier i daglig praksis benyttes, så kvaliteten bliver så høj som muligt. Samtidig kan kvalitetsudvikling give anledning til at igangsætte MTV på områder, hvor der er tvivl om det forskningsmæssige grundlag for anvendelse af teknologier.



www.sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00

emm@sst.dk
www.sst.dk/mtv