

NOTAT

Høringsnotat - national klinisk retningslinje for opiodbehandling af kroniske non-maligne smerter

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en national klinisk retningslinje for opiodbehandling af kroniske non-maligne smerter.

Den nationale kliniske retningslinje for opiodbehandling af kroniske non-maligne smerter har været i bred offentlig høring og peer review i perioden 7. – 27. september 2018.

Sundhedsstyrelsen har modtaget 9 høringssvar til retningslinjen fra nedenstående parter, listet i indkommen rækkefølge:

- Region Hovedstadens Lægemiddelkomite
- DSAM
- Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi
- Foreningen af Kroniske Smertepatienter
- DASAIMs Smerteudvalg
- LiF
- Grünenthal
- Danske Regioner
- Dansk Smerteforum

Det er positivt, at regioner, faglige selskaber og interesseorganisationer har gennemgået og prioriteret at afgive høringssvar til den nationale kliniske retningslinje.

Den nationale kliniske retningslinje er desuden blevet vurderet af to peer reviewere udpeget af Sundhedsstyrelsen:

- Lars Bendtsen, overlæge, dr.med., lektor, Dansk Hovedpine Center, Rigshospitalet - Glostrup

23. oktober 2018

Sagsnummer 4-1013-192/1
Sagsbehandlers initialer maha
nkrsekretariat@sst.dk

Tlf: 7222 7400

Sekretariatet for Nationale
Kliniske Retningslinjer

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

T +45 72 22 74 00
www.sst.dk

- Nanna Finnerup, professor, Dansk Smerteforskningscenter, Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet og Neurologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital.

23. oktober 2018
Side 2 af 3

De bemærkninger, der vedrører konceptet for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer herunder metode og fokus for retningslinjen er viderebragt til Sekretariatet for Nationale Kliniske Retningslinjer med henblik på at indgå i de videre overvejelser omkring udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer.

Dette notat opsummerer hovedlinjerne i høringssvarene og peer reviews og konsekvenserne for de nationale kliniske retningslinjer. Der er derudover foretaget mindre justeringer som følge af de indkomne bemærkninger.

De enkelte høringssvar, peer reviews og dette sammenfattende notat er offentliggjort på Høringsportalen, se mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor der bl.a. fremgår et direkte link til materialet.

Afgrænsning

Det er kommenteret, at det er en yderst relevant problemstilling, da opioidbehandling af non-maligne smerter er udbredt og kan være vanskelig at håndtere. Det anføres relevant, at farmakologisk behandling ikke kan stå alene og at tværfaglig tilgang er ønskværdig.

Det er blevet påpeget, at alle smerter er samlet som én type smerter, og at ikke alle relevante behandlinger er blevet nævnt. Forhold omkring afgrænsningen uddybes i retningslinjen.

Metode

Der er blevet gjort opmærksom på, at retningslinjen er tung med mange gentagelser, og dette vil blive rettet til, så der kommer flere henvisninger og færre gentagelser. Desuden udgives en quick guide, der har et mere overskueligt format.

Der har været nogle misforståelser vedr. NKR-processen for adaption, da denne retningslinje er baseret på en canadisk guideline. Dette er blevet korrigeret. Det beskrives i retningslinjen, hvordan adaption-processen har foregået.

Der er blevet spurgt til de stærke anbefalinger. GRADE - metoden giver mulighed for at lave en stærk anbefaling, selvom evidensen er lav, da NKR ikke kun kigger på styrken af evidensen, men også på gavnlige og skadelige virkninger og patientpræferencer og på den baggrund laves der en anbefaling. Den stærke anbefaling er baseret på denne balance.

Behandling

Det blev kommenteret, at klinikerer står i en svær situation, når der anbefales imod opioider og øvrig farmakologisk behandling. Det kan være problematisk, hvis konsekvensen bliver, at opioidbehandling fratages helt som en mulighed. Anbefalingerne går dog på at optimere behandlingen, og ikke på, at opioider ikke kan tilbydes visse patienter.

Det er blevet påpeget, at det er vigtigt med en individuel vurdering af patienten, hvilket også skal fremgå tydeligere af retningslinjen. Visse patienter kan have behov for et tilbud om opioidbehandling.

Det tilføjes, at hyperalgesi er en sjælden, men alvorlig skadevirkning.

Formuleringerne vedr. stærke og svage opioider slettes.

Omregningstabel for konvertering af morfinækvivalente doser til ækvivalente doser tilføjes til praktiske oplysninger.

Der er blevet spurgt til, om der skelnes mellem hurtigt – og langsomtvirkende opioider i retningslinjen, Det tilføjes, at der i udgangspunktet bør anvendes langsomtvirkende.

Organisatoriske overvejelser

Det blev kommenteret, at implementeringen af retningslinjen forventes at være ressourcekrævende. Endvidere vil implementering i fuldt omfang givetvis være vanskeligt grundet rekrutteringsvanskeligheder.

PICO 2: Afprøvning af opioider

Anbefaling 2 om afprøvning af opioider fastholdes men ændres fra en svag anbefaling imod afprøvning af opioider til en svag anbefaling for fortsat behandling uden opioider, da der var sproglige misforståelser. Denne anbefaling gælder for alle patientgrupper, også de, der er nævnt i kapitel 5 og 6.

PICO 4: Patienter med aktuel psykiatrisk sygdom

Det skal tydeliggøres, at i forhold til patienter med aktuel psykiatrisk sygdom, går anbefalingen på, at sygdommen skal være velbehandlet. Anbefalingen går ikke på, at patienten skal være f.eks. helt fri af sin depression.