



Hvad er en national klinisk anbefaling (NKA)?

Det følgende er en kort introduktion til de nationale kliniske anbefalinger, der udarbejdes af Sundhedsstyrelsen.

Definition

Sundhedsstyrelsens nationale kliniske anbefalinger er systematisk udarbejdede udsagn, der bruges som faglig rådgivning når sundhedsprofessionelle sammen med en patient skal træffe beslutninger om passende og korrekt sundhedsfaglig indsats i specifikke kliniske situationer. Patienter/borgere og pårørende kan også bruge anbefalingen, hvis de ønsker en større indsigt i eget forløb. Anbefalingerne har i udgangspunktet et tværfagligt og tværsektorielt fokus.

De nationale kliniske anbefalinger følger i store træk samme model og metode som de tidligere nationale kliniske retningslinjer (NKR), men vil typisk indeholde færre anbefalinger inden for et mere afgrænset område.

Formål

Hovedformålene med Sundhedsstyrelsens nationale kliniske anbefalinger er at understøtte:

- Implementering af evidensbaserede indsatser af ensartet høj kvalitet på tværs af landet
- Prioritering i sundhedsvæsenet
- Vidensdeling på tværs af sektorer og faggrupper

Målgruppe

Den primære målgruppe er sundhedsprofessionelle, for eksempel læger, sygeplejersker, fysioterapeuter, psykologer, tandlæger, og jordmødre. En sekundær målgruppe er patienter/borgere og beslutningstagere i sundhedsvæsenet.

Emnevalg

Der prioriteres at udarbejde anbefalinger på områder, hvor der er en stor sygdomsbyrde, en udfordring ift. den tværfaglige og tværsektorielle indsats eller hvor der ellers er behov for at belyse evidensen for specifikke indsatsområder i patientforløbet. Det vil være indsatsområder, hvor der er tvivl om evidensen bag nuværende indsats, hvor der er faglig uenighed og praksis varierer betydeligt i og mellem regioner og kommuner, samt hvor der er skred i indikationer eller hvor dansk praksis afviger fra international praksis.

Indhold

Indholdet i en national klinisk anbefaling tager afsæt i en velafgrænset klinisk problemstilling ('punktnedslag i patientforløbet'). Den kliniske problemstilling er prioriteret af Sundhedsstyrelsen som et område, hvor det er vigtigt at få afklaret evidensgrundlaget og udarbejdet nationale anbefalinger.

Metode

For den kliniske problemstilling opstilles der – i samarbejde med en arbejdsgruppe – et eller flere fokuserede spørgsmål, som danner baggrund for en systematisk litteraturgennemgang og evidensvurdering. Eksempler på fokuserede spørgsmål kan være:

Juli 2021

Evidensbaseret Medicin

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf. 7222 7400
Fax 7222 7405

E-post NKRsekretariat@sst.dk

- Bør man foretage mikrobiologisk diagnostik ved sårpodning eller sårbiopsi ved mistanke om infektion i et diabetisk fodsår?
- Bør man anvende forældretræningsprogrammer hos børn og unge i alderen 3-18 år med ADHD?
- Skal der rutinemæssigt anvendes antibiotika ved kirurgi for grå stær?
- Bør man tilbyde patientuddannelse til voksne personer med diagnosticeret hjertesygdom?

Sundhedsstyrelsen foretager en systematisk litteratursøgning for hvert af de fokuserede spørgsmål, hvorefter den udvalgte litteratur vurderes. På baggrund af evidensvurderingerne udarbejder arbejdsgruppen høringsudkast til anbefalinger for den udvalgte kliniske problemstilling ved hjælp af GRADE-metoden. Sundhedsstyrelsen samler de fokuserede spørgsmål, evidensvurderinger, samt anbefalinger i en rapport (den nationale kliniske anbefaling) Efter høringsudkastet til den nationale kliniske anbefaling er godkendt af Sundhedsstyrelsen sendes den i peer-review hos to eksperter på området, samt i bred offentlig høring. På baggrund af peer-review og høring udarbejder arbejdsgruppen den endelige kliniske anbefaling, som godkendes af Sundhedsstyrelsen. For flere detaljer vedrørende metoden se venligst metodehåndbogen:

<https://www.sst.dk/-/media/Opgaver/Patientforl%C3%B8b-og-kvalitet/NKR/Metodehandbogen-2018.ashx?la=da&hash=22215410A43275099250C21574EB5787F2106857>.

Organisatorisk ramme

Der er følgende organisatoriske ramme for arbejdet:

- Et *sekretariat* i Sundhedsstyrelsen, der betjener de forskellige arbejdsgrupper, samt det rådgivende udvalg for nationale kliniske retningslinjer
- En sundhedsfaglig *arbejdsgruppe* for hver klinisk anbefaling udpeget af relevante faglige videnskabelige selskaber og patientforeninger, samt en formand udpeget af Sundhedsstyrelsen.
- En *referencegruppe* bag hver klinisk anbefaling udpeget af regioner, kommuner og andre relevante interessenter på området.
- Et *rådgivende udvalg* for nationale kliniske anbefalinger, der rådgiver vedr. metodevalg, rammer for arbejdet, prioritering af emner på baggrund af Sundhedsstyrelsens vurdering og indstilling m.v.

Afgrænsning til andre faglige anbefalinger

En national klinisk anbefaling er afgrænset til en specifik problemstilling i patientforløbet, hvorfor en national klinisk anbefaling ikke kan stå alene, men komplementeres og suppleres af andre retningslinjer og behandlingsvejledninger. Det kan f.eks. være tværfaglige- og tværsektorielle retningslinjer for andre dele af patientforløbet eller andre patientpopulationer, retningslinjer udarbejdet (monofagligt) af selskaber og faglige organisationer, samt regionale og kommunale retningslinjer, vejledninger og instrukser. Arbejdet med nationale kliniske anbefalinger er således et supplement til og en overbygning på det eksisterende arbejde, men det skal på ingen måde erstatte den nuværende indsats i videnskabelige selskaber, faglige sammenslutninger m.fl. med at udvikle behandlingsvejledninger.

Nationale kliniske anbefalinger er faglig rådgivning, hvilket indebærer, at Sundhedsstyrelsen anbefaler relevante fagpersoner at følge anbefalingerne. De nationale kliniske anbefalinger er dog ikke juridisk bindende, og det vil altid være det faglige skøn i den konkrete kliniske situation, der er afgørende for beslutning om passende og korrekt sundhedsfaglig ydelse. Det anbefales at journalisere sine overvejelser, hvis anbefalingerne fraviges væsentligt.

Side 3

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

En national klinisk anbefaling indeholder alene konkrete handlings-anvisninger inden for en udvalgt, velafgrænset klinisk problemstilling (dvs. *hvad* der skal gøres og *hvem* er det relevant for). Den har ikke som formål at afklare visitation og organisering af indsatsen (*hvem* skal tilbydes indsatsen, *hvem* der skal tilbyde indsatsen) eller samfundsøkonomiske konsekvenser (hvad er den afledte effekt på *ressourcerne* og er disse til stede). Disse typer af problemstillinger kan eksempelvis håndteres i en visitationsretningslinje, et pakkeforløb, et forløbsprogram, eller en medicinsk teknologivurdering (MTV).

Implementering

Sundhedsstyrelsens nationale kliniske anbefalinger kan ikke stå alene. De skal implementeres og understøttes i de kilder, som læger og andre sundhedspersoner bruger i deres daglige kliniske arbejde, herunder behandlingsvejledninger, lokale instrukser og elektroniske beslutningsstøttesystemer.

Sundhedsstyrelsen har en forventning om, at opgaven med implementering og understøttelse af anbefalingerne løftes af relevante organisationer – særligt hos regioner og kommuner. Det er vigtigt, at de anbefalinger, som sundhedspersoner bliver mødt med i deres hverdag, afspejler Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Derfor sender Sundhedsstyrelsen anbefalingerne i høring hos regionerne og kommunerne således, at de har mulighed for at vurdere, om de grundet ressourcemæssige eller organisatoriske forhold ikke kan implementere og understøtte anbefalingerne.