

REFERAT

Emne Møde i det Rådgivende Udvalg for NKR/NKA

Mødedato 14. november 2022 kl. 13.00-14.00

Sted Auditoriet, Sundhedsstyrelsen, Islands Brygge 57, 2300 København S

Deltagere Anders Beich, DSAM
Helen Bernt Andersen, DASYS
Bibi Dige Heiberg, DSF
Marie Bjerresgaard Hjort, Danske Regioner
Charlotte Wiig Allerød, Region Nordjylland
Holger Schildt Knudsen, Region Midtjylland (video)
Henrik Stig Jørgensen, Region Sjælland
Nina Svendsen, KL
Lisbeth Høeg-Jensen, Danske Patienter
Christina Holton Moloney, SUM (video)
Eva Jensen, SUM (video)

16. oktober 2022
Sagsnr. 05-0000-36
Reference mkmk
T +4572227521
E nkrsekretariat@sst.dk

Britta Tendal Jeppesen, Sundhedsstyrelsen
Maria Herlev Ahrenfeldt, Sundhedsstyrelsen
Simon Tarp, Sundhedsstyrelsen
Marie-Louise Kirkegaard Mikkelsen, Sundhedsstyrelsen

Afbud Christian Gerdes, LVS
Jeanett Bauer, LVS
Randi Frydensberg Hede, SUM
Martha Højgaard, KL
Jens Hillingsø, Region Hovedstaden
Kim Brixen, Region Syddanmark

Referat NKR Rådgivende Udvalg 14. november 2022

Punkt 1. Velkomst v/Britta Tendal Jeppesen

Punkt 2. Godkendelse af dagsorden

Punkt 3. Godkendelse af referat fra møde 17. marts 2022

Bilag 1: Referat fra møde den 17. marts 2022

Der var en kort præsentationsrunde og ingen kommentarer til referat eller dagsorden.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark
T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

Punkt 4. Orientering om status på de nationale kliniske anbefalinger v. Marie-Louise Kirkegaard Mikkelsen

Igangværende projekter

Der kan læses om alle igangværende projekter her:
<https://www.sst.dk/da/Viden/Sundhedsvaesen/NKR-og-NKA/Igangvaerende-NKR>

NKA for igangsættelse af fødsler

Udkastet til anbefalingen blev sendt i høring d. 2. december 2021. Her blev der anbefalet, at man kunne overveje igangsættelse af postterme gravide allerede fra uge 41+1. Der indkom mange kritiske høringssvar, blandt andet vedr. evidensgrundlag og metodiske overvejelser, ligesom der i enkelte høringssvar var kritiske bemærkninger til Sundhedsstyrelsens rolle i processen.

Efter et møde i Sundhedsstyrelsen d. 19. april 2022 med de oprindelige forslagsstillere til anbefalingen, blev det tydeligt, at der aktuelt ikke kan opnås faglig enighed om evidensgrundlaget for en ændring i igangsættelsespraksis. Derudover var der enighed om at en ændring ikke vil være mulig at implementere i den aktuelle situation på fødeafdelingerne. Sundhedsstyrelsen her derfor besluttet, at vi ikke udsteder den nationale kliniske anbefaling om igangsættelse af fødsler, men vi holder øje med området og vurderer i løbet af 2023 om den skal genoptages.

Der var spørgsmål fra udvalget, om det ville være muligt at inkludere økonomiske og organisatoriske analyser i arbejdet, og om det muligvis kunne gøres i Behandlingsrådet. Derudover blev det foreslået, at man kunne lave en implementering, hvor man samtidig monitorerer effekten. Sundhedsstyrelsen svarede, at man overvejer, om dette område netop bør inkludere økonomiske og organisatoriske analyser, hvis arbejdet genoptages. I forhold til monitorering svarede Sundhedsstyrelsen af vidensopsamling af en eventuel ændret praksis er vigtig.

NKA for udredning af personer med symptomer fra lungerne

Fokus for NKA'en var på de forskellige billeddiagnostiske undersøgelsers egnethed til med passende sikkerhed at udrede personer med uspecifikke symptomer fra lungerne.

Efter tre arbejdsgruppemøder blev arbejdet lukket ned. Der var overordnet tre årsager til dette:

1. vanskeligheder ved at afgrænse de uspecifikke symptomer fra øvrige symptomer

2. valg af billeddiagnostisk modalitet ved mistanke om kræft

3. udredning af andre tilstande fra lungerne

Læs mere i bilag 2: Notat vedr. indstilling af udarbejdelse af Nationale kliniske anbefalinger for udredning af patienter med symptomer fra lungerne

Det blev fra udvalget kommenteret, at det er ærgerligt, at det i dette arbejde ikke har været muligt at gradbøje den kliniske mistanke, og dette også kunne være et eksempel, hvor man kunne teste det i virkeligheden.

NKA for behandling med melatonin ved søvnforstyrrelser hos børn og unge

PICO: Bør man anvende melatonin til børn og unge med søvnforstyrrelser, hvor søvnhygiejniske tiltag ikke har haft tilstrækkelig effekt?

Der er lavet to anbefalinger som lyder:

Overvej melatonin til børn og unge med længerevarende søvnforstyrrelser uden kendt årsag og med nedsat dagtidsfunktion, hvor søvnhygiejniske tiltag ikke har haft tilstrækkelig effekt.

Overvej melatonin til børn og unge med længerevarende søvnforstyrrelser på grund af anden sygdom og med nedsat dagtidsfunktion, hvor søvnhygiejniske tiltag ikke har haft tilstrækkelig effekt

Forventet udgivelse november 2022

NKA for brug af beroligende lægemidler

PICO: Hvilket beroligende lægemiddel bør man anvende til kortvarig symptomlindring af angst og urosymptomer ved indikation for farmakologisk behandling?

Anbefalingen lyder: Overvej at tilbyde benzodiazepin, lavdosis quetiapin eller pregabalin frem for andre lægemidler til kortvarig symptomlindring af angst- og urosymptomer hos voksne med behov for farmakologisk behandling.

Anbefalingen sendes i høring i november 2022 og forventet udgivet i første kvartal 2023.

NKA om brug af lægemidler til forebyggelse og behandling af covid-19

Anbefalingerne er udarbejdet på baggrund af evidensgrundlaget fra en eksisterende australsk retningslinje "Australian guidelines for the critical care of people with COVID-19" udarbejdet af Australian National COVID-19 Clinical Evidence Taskforce og tilpasset danske forhold.

Der bliver undersøgt forskellige lægemidler og lavet anbefalinger til forskellige grupper (voksne, børn/unge, gravide og ammende).

Anbefalingerne udgives løbende i løbet af 2022. Indtil videre er der udarbejdet anbefalinger for systemisk glukokortikoid, baricitinob, tocilizumab, remdesevir og sarilumab.

NKA for udredning af personer med smerter i almen praksis

Regeringen udgav i juli 2022 en strategi for smerteområdet. Her er afsat midler til udarbejdelse af faglige anbefalinger vedrørende udredning og behandling af personer med kroniske, ikke-kræftrelaterede smerter i almen praksis. Anbefalingerne vil dække konkrete faglige indsatser, der kan understøtte alment praktiserende læger i at udrede personer med smerter både bedre og hurtigere.

Arbejdet igangsættes i efteråret 2022.

Det blev fra udvalget kommenteret, at det er et meget bredt område, som vil blive svært at få afgrænset. Der blev fra udvalget spurgt, hvorfor de kræftrelaterede smerter ikke er inkluderet.

Sundhedsstyrelsen svarede, at man i forhold til afgrænsningen håber at få udvalgt de kliniske problemstillinger, hvor der kan gøres den største forskel og hvor der er den største tvivl. I forhold til de kræftrelaterede smerter bygger arbejdet på et tidligere arbejde for flere år siden, hvor der var samme afgrænsning. Generelt udarbejdes ikke anbefalinger på kræftområdet i NKR regi, da det ligger hos DMCG'erne.

Punkt 5. Præsentation af nationale kliniske anbefalinger fremadrettet v. Britta Tendal Jeppesen

Sundhedsstyrelsen fortalte, at der i det nuværende udspil til finansloven 2023 ikke er afsat penge til et videnscenter for evidens i Sundhedsstyrelsen. Det er ikke til at vide, hvornår der kommer en endelig finanslov, da det afhænger af, hvornår der bliver dannet en regering. Der arbejdes på at finde nogle penge til at videreføre de nationale kliniske anbefalinger og kører videre, i mindre omfang, i 2023, hvor planen er at kigge på opdatering af de anbefalinger der allerede eksisterer og på få udvalgte områder, som formodentligt bliver smerter og psykiatri. Derudover er der i af-dækningen af behovet for et videnscenter blevet påpeget et behov for koordinering mellem aktører som laver anbefalinger, hvilket også vil være et fokusområde for 2023.

Sundhedsstyrelsen sluttede af med at fortælle, at man nedlægger det rådgivende udvalg i sin nuværende form. I 2023 og frem vil der stadig være behov for rådgivning, men man vil det næste stykke tid arbejde på en ny model. Derfor er der på nuværende

tidspunkt heller ikke et kommissorium for et nyt udvalg til kommentering, som ellers var varslet på sidste møde.

Fra regionerne blev det kommenteret, at det er vigtigt, at Sundhedsstyrelsen fokuserer på at lave anbefalinger som de faglige selskaber har svært ved selv at lave. Der hvor det går på tværs og involverer flere faggrupper.

DASYS foreslog, at man inddrager stærke klinikere i et nyt råd, da de ved, hvad der er brug for i hverdagen. Det blev også kommenteret, at det er positivt, at man i sundhedsvæsenet nu godt ved, at man skal bruge anbefalinger, men man kan til tider have svært ved at finde dem. Derudover kan det være endnu vigtigere at lave anbefalinger, der hvor der mangler evidens, da det er her, der ofte er mest brug for anbefalinger. Det blev også foreslået, at man kunne have mere samarbejde med de mange andre aktører, fx Vælg klogt, RKKP, DMCG.

Dansk Selskab for Fysioterapi opfordrede til at eksperimentere med en model, hvor man får koordineret på tværs med de andre aktører og undersøger overlap og snitflader. Der blev spurgt, om der vil være mulighed for at søge om metodisk støtte til at lave anbefalinger, som der tidligere er blevet talt om. Sundhedsstyrelsen svarede, at det afhænger af den endelige finanslov for 2023.

Fra LVS/DSAM blev det kommenteret, at det vil være positivt med et center for evidens, som laver anbefalinger, da der mangler midler og tid til det i de faglige selskaber. Det blev desuden foreslået, at man kobler anbefalinger sammen med mere pragmatisk forskning eller viden fra hverdagen. Især når der er mangel på evidens eller uenighed om evidensen, kan det give mening at monitorere og følge op på, hvordan det virker i virkeligheden.

DASYS fortalte at det ikke kun er klinikere der anvender anbefalinger, men også patienter beder om og leder efter viden i højere grad. De bliver ofte efterladt til google og til tider information som er ukorrekt. Det blev derfor foreslået, at man laver patientrettede pixi versioner af anbefalinger.

Fra regionerne blev det kommenteret, at variation i behandling har et stort fokus, også for patienterne. Men det kan være udfordrende at følge retningslinjer baseret på forskning, som ser anderledes ud end de patienter, man ser i virkeligheden. Den type patienter man behandler vil ofte være ekskluderet i de studier, som er brugt i retningslinjerne.

Fra LVS blev det spurgt, om hvad man i et fremtidigt videnscenter vil gøre for at undgå, at man kommer i den situation, hvor man bliver nødt til at lukke en anbefaling ned før den er færdig eller hvor et fagligt selskab udvander fra arbejdet. Sundhedsstyrelsen svarede, at man har lært vigtigheden af at anvende det rigtige værktøj. Hvis man fx godt kan se fra starten, at økonomi bliver en væsentlig del, bør man tænke det bedre ind fra starten. På sigt vil man gerne lave MTV'er igen, men det kræver ressourcer, som

ikke er tilgængelige i Sundhedsstyrelsen på nuværende tidspunkt, men er omfattet af det foreslåede videnscenter for evidens. Det blev også nævnt, at man har fået mange metodemæssige erfaringer med at inddrage andet evidens, fx kvalitative studier.

Punkt 6. Eventuelt

Det blev i udvalget kommenteret, at man gerne vil holdes orienteret når der er sker noget nyt, selvom der ikke er et rådgivende udvalg længere, hvilket Sundhedsstyrelsen lovede at gøre.