

REFERAT

Emne Møde i det Rådgivende Udvalg for NKR

Mødedato 4. marts 2021 kl. 13.00-16.00

Sted Teams

Deltagere Anders Beich, DSAM
Helen Bernt Andersen, DASYS
Jesper Lihn, SUM
Bibi Dige Heiberg, DSF
Rósa Víkingisdóttir, Danske Regioner
Charlotte Wiig Allerød, Region Nordjylland
Holger Schildt Knudsen, Region Midtjylland
Jens Hillingsø, Region Hovedstaden
Henrik Stig Jørgensen, Region Sjælland
Martha Højgaard, KL
Lisbeth Høeg-Jensen, Danske Patienter

Katarina Gesser, Sundhedsstyrelsen
Maria Herlev Ahrenfeldt, Sundhedsstyrelsen
Simon Tarp, Sundhedsstyrelsen
Marie-Louise Kirkegaard Mikkelsen, Sundhedsstyrelsen

4. marts 2021
Sagsnr. 05-0000-36
Reference mkmk
T +4572227521
E nkrsekretariat@sst.dk

Afbud Jeanett Bauer, LVS
Kim Brixen, Region Syddanmark
Anne-Sofie Fischer Petersen, KL
Christian Gerdes, LVS

Referat NKR RU 4. marts 2021

Punkt 1. Velkomst

Katarina Gesser bød velkommen til mødet i det rådgivende udvalg for NKR.

Det blev orienteret at NKR videreføres i 2021 med overskydende midler fra 2017-2020. Midlerne skal bruges til at udarbejde udvalgte anbefalinger og afprøve nye metoder og modeller for de nationale kliniske retningslinjer. Der bliver i øvrigt arbejdet på en mere permanent løsning fremadrettet. Det er derfor blevet besluttet at videreføre det nuværende RU i 2021 og forventer at have et udkast til et nyt kommissorium klar til næste RU møde i november, hvor der forhåbentlig vides mere om fremtiden for NKR.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

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

Der kommer en ny enhedschef i Evidensbaseret Medicin (EBM) pr. 1. april. Det er Britta Tendal Jeppesen, der tidligere har været metodespecialist og konstitueret sektionsleder for bl.a. NKR.

Punkt 2. Godkendelse af dagsorden

Ingen kommentarer fra udvalget.

Punkt 3. Godkendelse af referat fra møde 10. november 2020

Bilag 1: Referat fra møde den 10. november 2020

Ingen kommentarer fra udvalget

Punkt 4. Orientering om status på de nationale kliniske retningslinjer

Bilag 2: Afviklingsplan 2017-2020

Maria Herlev Ahrenfeldt gennemgik afviklingsplanen og status på aktuelle NKR. Afviklingsplanen viser NKR på NKR 2.0 2017-2020 samt faneblad med pulje-NKR og NKR, der udarbejdes for øvrige midler, eksempelvis midler på psykiatrihandlingsplanen og tidligere demenshandlingsplanen.

Siden sidste møde i november er udgivet følgende NKR:

- NKR for behandling af patienter med langvarige ikke-traumatiske skuldersmerter

To retningslinjer bliver udgivet i løbet af den næste uge:

- NKR for behandling af autismedforstyrrelser hos børn og unge
- NKR for udredning og behandling af angst hos voksne.

Igangværende opdateringer:

- NKR for rehabilitering af patienter med prostatakræft
- NKR Hoftartrose - ikke-kirurgisk behandling og genoptræning
- NKR for forebyggelse og behandling af delirium
- NKR for udredning og behandling af diabetiske fodsår

De opdaterede NKR forventes udgivet forår 2021.

De sidste pulje-NKR er ligeledes ved at være færdige: NKR for behandling af længerevarende symptomer efter hjernerystelse er blevet udgivet for nylig.

Der var spørgsmål fra udvalget om forskellen på en NKR og en NKA. En NKR er en retningslinje som består sædvanligvis af 8-10 anbefalinger. Dette skaber tit forvirring og kritik, da der kan være en forventning om, at det er en fuld behandlingsvejledning

når det egentlig er udvalgte nedslagspunkter i et behandlingsforløb. I NKA vil der fokuseres mere på enkeltstående anbefalinger.

Punkt 5. Input til fremtidige projekter

Bilag 3: Emnenotat

Vi er i gang med at kvalificere input til fremtidige NKA projekter. Emnerne er endnu ikke prioriteret internt i Sundhedsstyrelsen og vi vil gerne have udvalgets kommentarer forud for den endelige beslutning. Herunder udvalgets vurdering af, hvordan forslagene relaterer sig til de eksisterende kriterier for, hvornår der er et reelt behov for nationale anbefalinger dvs. der skal være tale om en stor sygdomsbyrde, tvivl om evidensen, indikationsskred, nye behandlinger eller uensartet praksis. Desuden om der er brug for at det er Sundhedsstyrelsen, der udarbejder anbefalinger eller om området i højere grad burde løftes af andre aktører, også set i forhold til at Sundhedsstyrelsen primært skal lave anbefalinger som er tværfaglige eller tværsektorielle. I nogle af forslagene er der lagt op til metodeudvikling, blandt andet højere grad af inddragelse af patientperspektiv og præferencer samt lettilgængelig formidling af anbefalinger

Der blev spurgt, om det ville være muligt at indsende forslag til emner. Der har i denne omgang ikke været en formaliseret proces for at sende forslag ind, dels da finansieringen efter 2021 er usikker, og da der allerede forelå en række forslag fra 2020.

NKA igangsættelse af fødsler

NKA for igangsættelse af fødsler er under udarbejdelse og skal komme med anbefaling for igangsættelsestidspunkt af fødsler samt beskrive monitorering af fostret. Anbefalingen skal kvalificeres af kvalitativ evidens, og der skal laves patientinformation.

Der var generel opbakning til at anvende kvalitativ evidens til at supplere og perspektivere en anbefaling og informere patientpræferencer, især inden for dette emne giver det god mening men også inden for rehabilitering. Det blev dog kommenteret, at det kan være vanskeligt, hvordan man skal vurdere den kvalitative og kvantitative forskning imod hinanden. Dette er noget, der vil blive inkluderet i en opdateret version af metodehåndbogen.

NKA multisygdom

En NKA indenfor multisygdom er tidligere blevet drøftet i og prioriteret af det rådgivende udvalg for NKR, og arbejdet har tidligere været sat i gang i en NKR for rehabilitering ved hjertesygdomme, Type 2-diabetes og KOL. Denne blev nedlagt i 2020. Den tidligere arbejdsgruppe har lavet et første bud på problemstillinger, som vil arbejdes videre med. Der ønskes en ny NKA, der fokuserer på hvor

behovet er størst og ikke nødvendigvis afgrænset til hjertesygdomme, type 2 diabetes og KOL. NKA'en skal afdække evidensen for nærmere udvalgte rehabiliteringsindsatser.

Det blev kommenteret, at det stadig er et meget relevant emne, da det bliver mere og mere tydeligt, at der ikke er klarhed over hvilke tilbud personer med multisygdom optimalt skal have. Her giver det mening, at Sundhedsstyrelsen kigger på det, da det er et meget bredt område. Det er tværfagligt, og det involverer både sygehuse og kommuner.

Der var enighed om, at det kan være svært at vælge hvilke sygdomme der skal indgå i arbejdet, og det blev foreslået, at man kunne kigge på patienter, som har lavt funktionsniveau pga. sygdom. Særligt personer med psykisk sygdom samtidig med somatisk kronisk sygdom blev fremhævet som svære at finde gode løsninger for.

Det blev påpeget, at mental sundhed og socioøkonomiske forhold også kan spille ind her, og det kunne være interessant at se på, hvordan man får patienter til at komme til rehabiliteringstilbud og fastholde dem. Det kan blandt andet handle om, hvordan man gør det attraktivt for dem. Her kan patientperspektivet også blive interessant og relevant.

Der var enighed om, at emnet kunne være særdeles relevant for en NKA.

NKA for behandling af tobaks- og nikotinafhængighed

NKA'en skal tage udgangspunkt i en række nyere Cochrane reviews omhandlende rygeafvænning, og vil derved afprøve hvilke fordele og ulemper der kan være ved at tage udgangspunkt i allerede eksisterende arbejde, der også følger GRADE.

Udvalget blev bedt om at kommentere på, om der er stor tvivl om, hvad der er den bedste indsats på dette område. Derfor bør der også ses på de aktuelle danske tilbud.

Det blev kommenteret, at det stadig er et samfundsmæssigt væsentligt problem, især med fokus på de unge og det øgede brug af snus der ses lige nu. Det blev yderligere kommenteret, at selvom man ser succes med nogle indsatser, fx i kommunerne, kunne det være interessant at undersøge, hvilke typer interventioner, der virker for hvilke personer. Der vil være psykosociale problemstillinger som har betydning, og patientperspektivet kan blive vigtigt her.

Der var enighed om, at emnet kunne være relevant for en NKA, specielt med fokus på unge.

NKA for udredning af lungekræft

NKA'en skal undersøge, hvorvidt der er viden, der kan belyse fordele og ulemper ved de forskellige billeddiagnostiske undersøgelser til udredning af symptomer fra lungerne. Det er tanken, at NKA'en skal føre til en MTV, såfremt der er tilstrækkelig dokumentation hertil. Sundhedsstyrelsen vil pege på behov for mere forskning, hvis der ikke findes tilstrækkelig evidens.

Det blev kommenteret i udvalget, at det er et område, hvor der er stor faglig og politisk interesse. Der var ønske fra udvalget om, at det ikke kun kommer til at omhandle lungekræft, men symptomer fra lungerne generelt, da man gerne vil have bedre værktøjer, som kan anvendes, når man sidder med en patient, hvor man har en lille mistanke men ikke 'fuld mistanke' om lungekræft.

Der er en relation mellem udredning af personer med symptomer fra lungerne og et decideret screeningsprogram for lungekræft. Sundhedsstyrelsen er opmærksom på dette. Det blev kommenteret at man skal huske, at man også kan få alvorlige lungesygdomme uden at være ryger.

Det blev diskuteret, om dette arbejde ligger bedst i Sundhedsstyrelsen eller det kunne blive løftet af fx Behandlingsrådet eller regionerne. Det blev kommenteret at pga. debatten der har været på dette område, er det relevant at Sundhedsstyrelsen går ind i det. Det kan nemt blive skudt ned, hvis fx et fagligt selskab selv skal stå for det.

Der var opbakning fra udvalget om Sundhedsstyrelsens forslag om at, såfremt der ikke er tilstrækkelig evidens, stoppe arbejdet og henvise til mere forskning i stedet for at udarbejde en god praksis anbefaling.

Der var enighed om, at emnet kunne være særdeles relevant for en NKA.

NKA for brug af very brief advice (VBA) til opsporing af personer med et skadeligt forbrug af alkohol.

VBA metoden anvendes allerede til rygestop. NKA'en skal undersøge hvorvidt metoden VBA bør anvendes til tidlig opsporing af personer med et skadeligt forbrug af alkohol. Formålet er tidlig opsporing af personer med et stort alkoholforbrug med henblik på henvisning til relevante behandlingstilbud.

Det blev kommenteret, at VBA er en metode, hvor man forsøger at systematisere forebyggelse og netop ikke er patientinddragende i forhold til beslutninger. Forskning har vist, at det ikke har udpræget effekt, men at sundhedspersonale til gengæld fik sværere ved at tale med patienterne om deres forbrug af alkohol.

Der var drøftelser om, hvorvidt VBA i stedet kunne inkluderes som en metode der undersøges generelt i forbindelse med rygestop.

Der var enighed om, at spørgsmålet om VBA ikke skal prioriteres særskilt i forhold til alkoholområdet.

NKA for Binge-Eating Disorder (BED)

Sygdommen bliver ofte overset eller taklet forkert af sundhedsprofessionelle, der fokuserer på patientens overvægt frem for de psykiske årsager. NKA'en skal afdække nærmere prioriterede sundhedsindsatser i behandlingen af BED.

Det blev kommenteret, at det er en voksende gruppe, hvor antallet af henvisninger formodentlig vil stige, når der kommer en officiel diagnose i 2022, men der opleves, at der ikke er behandlingstilbud til disse patienter, når de henvises til psykiatrien. Området kan potentielt være tværfagligt. Det er en psykisk sygdom, men det vil ofte også være en patientgruppe der er overvægtige og har andre sygdomme som fx diabetes.

Der var på tværs af udvalget enighed om, at området kunne være relevant for en NKA, men ikke har højeste prioritet.

NKA om beroligende medicin

Tal fra Sundhedsdatastyrelsen viser en stigning i forbruget af lavdosis quetiapin i primærsektoren, og det er ved at blive afdækket hvad denne stigning skyldes. Der kan være et behov for at lave anbefalinger for behandling med beroligende medicin.

Det blev påpeget, at beroligende medicin ofte bliver udskrevet i mangel på bedre, men der kan være tvivl om effekten. Derfor ville det give mening at få belyst de gavnlige og skadelige virkninger. Der blev spurgt, om det kun skulle omhandle quetiapin eller flere præparater som udskrives med beroligende formål. Området kan også omhandle andre præparater, og det vil være muligt at have flere interventioner og comparator i samme PICO, hvormed det er muligt at sammenligne flere præparater mod hinanden.

Der var enighed om, at emnet kunne være relevant for en NKA.

NKA for off-label brug til børn

En stor del af den medicin, som anvendes til børn anvendes off-label, og er dermed ikke godkendt til børn. NKA'en skal afdække nærmere prioriteret off-label behandling til børn. Det kunne f.eks. være brug af melatonin til børn jf. forslag om NKA for behandling af søvnproblemer hos børn.

Det blev kommenteret, at det passer godt sammen med Sundhedsstyrelsens overordnet fokus på mental sundhed, men at det også burde omhandle andre non-farmakologiske søvnhygiejniske tiltag. Derfor blev det foreslået, at der skal kigges på det tværfagligt. Det

blev også kommenteret, at der ses mange børn og unge med søvnproblemer, og måske udskrives der melatonin i mangel på bedre.

Der var enighed om, at emnet kunne være relevant for en NKA.

NKA på søvnapnø

Danske Regioner har i 2020 henvendt sig til Sundhedsstyrelsen med henblik på at få udarbejdet nationale anbefalinger for behandling af søvnapnø og derigennem, at der opnås bred faglig konsensus. NKA'en skal afdække nærmere prioriterede indsatser for behandling af søvnapnø. Særligt er der brug for en gennemgang af behandling med CPAP (continuous positive airways pressure) og tandskinner.

Det blev oplyst, at området har været drøftet i sundhedsdirektørkredsen grundet er faglig uenighed og forskellig behandling i regionerne, og man ønsker derfor national konsensus. Det er forventet at problemet med søvnapnø vil stige i takt med at overvægtsproblematikken stiger. Patienterne vil ofte blive behandlet hos ørenæse-halslæger, men der er også tværfaglige problemstillinger, da det ofte er overvægtige personer som lider af søvnapnø, og dermed kan de også have andre livsstilssygdomme.

Det blev påpeget, at det er nødvendigt, at få kvalificeret emnet yderligere, men at emnet kunne være relevant for en NKA.

NKA på psykoterapi på borderline

Sundhedsstyrelsen har i 2019 opdateret NKR for behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type. Arbejdsgruppen har herefter i 2020 henvendt sig med ønske om at lave anbefalinger om forskellige typer psykoterapi i forhold til patientkarakteristika.

Det blev kommenteret, at der er brug for yderligere kvalificering af emnet, herunder i hvor høj grad problematikken er tværfaglig. Der var enighed om at emnet ikke er højt prioriteret i forhold til de øvrige NKA. Eventuelt kunne problematikken tages op i forbindelse med opdatering af den eksisterende NKR.

NKA på Parkinsons sygdom

Emnet har tidligere været på listen over mulige emner for NKR, men andre emner er blevet prioriteret i stedet for. NKA'en skal afdække nærmere prioriterede indsatser for behandling af Parkinsons sygdom, men kan eksempelvis have fokus på pleje, herunder fysio- og taleterapi. Andre mulige temaer kunne være depression, demens og psykose i relation til sygdommen eller dennes behandling.

Det blev påpeget, at området er tværfagligt, da det kunne omhandle forskellige aspekter, fx behandling, træning, pleje. Det blev desuden påpeget, at det er nødvendigt, at få kvalificeret emnet yderligere, herunder om der er tale om faglig uenighed, men at emnet kunne være relevant for en NKA.

NKA på senfølger på COVID-19

COVID-19 kan medføre en række senfølger, der spænder over en lang række organsystemer. Evidensen er indtil videre særdeles sparsom for alle de rapporterede senfølger, men efterhånden som der kommer mere viden på området, kunne det blive relevant med en NKA på senfølger efter COVID-19. Det forventes dog ikke at blive aktuelt før 2022.

Det blev påpeget, at det formodentlig vil være for tidligt at lave en NKA om dette i 2021, da der formentlig først vil være tilstrækkelig evidens i 2022.

Der var enighed om at emnet kunne være relevant for en NKA.

Prioritering af emner

Udvalget blev bedt om at prioritere hvilke emner, de så som særligt vigtige:

1. Multisygdom: 10 stemmer
2. Lungesygdom: 9 stemmer
3. Parkinson: 4 stemmer
4. Søvnproblemer: 3 stemmer
5. Tobak/nikotin: 3 stemmer
6. Beroligende medicin: 1 stemme

Katarina Gesser takkede for input og orienterede om at emnerne vil blive drøftet og kvalificeret yderligere inden der træffes endelig beslutning om, hvilke NKA, der opstartes i 2021.

Punkt 6. Drøftelse af kommentarer til kortlægning af aktører

Bilag 4: Høringssvar på ”Kortlægning af aktører, der udarbejder sundhedsfaglige anbefalinger og behandlingsvejledninger”

Bilag 5: Revideret udgave af ”Kortlægning af aktører, der udarbejder sundhedsfaglige anbefalinger og behandlingsvejledninger”

Punktet blev hoppet over pga. fremskreden tid, men der blev kort orienteret om, at kortlægningen lægges på Sundhedsstyrelsens hjemmeside sammen med referatet. Dokumentet forventes i øvrigt at blive opdateret løbende.

Der var ingen umiddelbare kommentarer fra udvalget, men yderligere kommentarer kan sendes efterfølgende.

Punkt 7. Planer om konference i efteråret

Der blev kort orienteret om, at NKR sekretariatet overvejer at afholde et webinar i det tidlige efterår. På den virtuelle konference vil der blandt andet blive orienteret om årets projekter og metodeudvikling, og være mulighed for at modtage metodeundervisning. Der er endnu ikke truffet nogle beslutninger og forslag til emner modtages gerne. Hvis nogle kunne have lyst til at samarbejde om webinarer, skal man være meget velkommen til at melde ind.

Punkt 8. Eventuelt

Det blev kommenteret, at forslag gerne må være kvalificeret i højere grad inden de præsenteres for RU. Desuden blev der udtrykt ønske om fremtidige udbudsrunder, hvor der bliver indsamlet forslag fra faglige selskaber og øvrige aktører. Sundhedsstyrelsen oplyste hertil, at der endnu ikke er truffet beslutning om rammerne for fremtidig indhentning af forslag, men at formålet med dette møde har været at samle op på allerede indkomne forslag og fremadrettet vil der blive lavet en procedure for forslagsindhentning og kvalificering.