

Notat vedrørende høringssvar til national klinisk retningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær

Med Finanslov 2012 blev der afsat 20 mio. kr. årligt for 2012-2015 til at udarbejde nationale kliniske retningslinjer. Som del af denne bevilling har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en national klinisk retningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær, der har været i bred offentlig høring fra den 21. juni -12. august 2013.

Sundhedsstyrelsen modtog i alt 4 høringssvar til retningslinjen fra nedenstående parter:

1. Danmarks Optikerforening
2. Kommunernes Landsforening (KL)
3. Dansk Sygepleje Selskab (DASYS)
4. Alcon
5. Danske Regioner

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at kommuner, faglige selskaber, interesseorganisationer og andre har prioriteret at give høringssvar til national klinisk retningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær. Høringssvarene er, så vidt muligt, blevet indarbejdet i den endelige retningslinje.

I høringsfasen er retningslinjen desuden blevet vurderet hos to peer reviewere udpeget af Sundhedsstyrelsen:

- Ovl., Dr. Med. Birgitte Haargaard, Øjenafdelingen, Glostrup Hospital
- Jens Christian Nørregaard, dr. med., Phd, speciallæge i øjensygdomme, Øjenklinikken i Haven

En del af de kommentarer, som styrelsen har modtaget, er generelle overvejelser eller ligger ud over formålet med en national klinisk retningslinje. Sundhedsstyrelsen har i disse tilfælde taget kommentarerne til efterretning, men uden at de har givet anledning til ændringer i retningslinjen.

Høringssvar, peer-reviews og dette sammenfattende notat er offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Generelt om retningslinjen

Overordnet er høringssvarene meget positive over for form og indhold af retningslinjen. Retningslinjen betragtes som handlingsanvisende og et godt og anvendeligt redskab i praksis. Der er ingen forslag til ændringer i formuleringen af selve anbefalingerne i høringsudkastet.

Metode og emnevalg

Der er i flere høringssvar ønske om, at arbejdsgruppen havde set på flere emneområder inden for behandling af aldersbetinget grå stær – eksempelvis specifikt på patienter med diabetes. Imidlertid er det ikke helt simpelt at behandle diabetes som ét fokuseret spørgsmål, idet gruppen af diabetikere er meget heterogen og man næppe kan forvente, at risici ved grå stær ope-

ration er ens for den ny-diagnosticerede type 2 diabetiker i forhold til en svært dysreguleret, langvarig type 2 diabetes eller en langvarig velkontrolleret type 1 diabetes. Arbejdsgruppen har af disse årsag ikke behandlet diabetes som et særligt emne, men skriver dog flere steder i NKR grå stær at man bør være særlig opmærksom på den nok forøgede risiko for komplikationer hos diabetikere.

Der er mange relevante og interessante emner, som arbejdsgruppen gerne havde set behandlet i NKR grå stær, men det har desværre af metode-, plads- og tidsmæssige hensyn været nødvendigt at begrænse emnevalget til de prioriterede ni fokuserede spørgsmål. Det samme gør sig gældende for valg af effektmål for hvert fokuseret spørgsmål, hvor de valgte effektmarkører er de, der er blevet prioriteret af arbejdsgruppen

Operationsindikation

Enkelte høringssvar efterlyser en mere eksplicit angivelse af operationsindikationen for grå stær, herunder at retningslinjen bør indeholde en dioptri-grænseværdi for anvendelse af toriske kunstlinser. Det er korrekt, at retningslinjen ikke detaljeret anbefaler hvilke patienter, der skal opereres hvornår. Udgangspunktet for arbejdet med kliniske retningslinjer er evidensbaserede anbefalinger, og der findes ikke videnskabelig evidens for, hvilke patienter, der har mest gavn af operation eller for hvornår i sygdomsudviklingen, at grå stær operation helst skal foretages. Det svenske prioriteringssystem (NIKE) anbefales også af de to peer-reviewere som inspiration for prioritering af patienter.

Det er hensigten, at retningslinjen følges op af en visitationsretningslinje senere i 2013. Denne vil forhåbentlig løse nogle af de udfordringer, der er med at udvælge, hvilke patienter, der er kandidater til grå stær kirurgi.

Postoperativ antibiotika

Konklusionerne fra det fokuserede spørgsmål om kontrol af inflammation og forebyggelse af makulaødem viser, at man bør skifte fra den nuværende udbredte brug af en kombination af steroid + antibiotika til alene postoperativ NSAID drypning. Denne anbefaling har medført en del kommentarer i høringssvarene, men ikke nogle, der har krævet ændringer i arbejdsgruppens anbefaling på området.

Sammedagskirurgi på begge øjne

Arbejdsgruppen giver en betinget anbefaling af, at sammedags bilateral operation kan udføres. Anbefalingen har medført en række høringskommentarer vedr. risikoen for komplikationer, som også er grunden til, at anbefalingen er givet med en række forbehold omkring operationsprocedurerne ved sammedagskirurgi. Anbefalingen har været diskuteret igen og arbejdsgruppen fastholder anbefalingen med de givne forbehold.

Økonomiske konsekvenser

Enkelte høringsparter udtrykker ønske om, at økonomiske overvejelser medtages i formuleringen af anbefalinger og overvejelser vedr. implementering. Nationale kliniske retningslinjer behandler som udgangspunkt ikke spørgsmål om organisering og økonomi, og derfor har formuleringen af retningslinjens anbefalinger ikke systematisk inddraget sundhedsøkonomiske forhold.

Implementering og kvalitetskontrol

Det har været diskuteret i arbejdsgruppen, om man skulle anbefale en tvungen national registrering i stil med den svenske eller den tidligere danske KatBase, men arbejdsgruppen har vurderet, at arbejdet med indberetningerne ikke vil stå mål med det forventede udbytte. En indrapportering til EUREQUO samarbejdet kan være ønskeligt, men arbejdsgruppen har ikke haft beføjelse til at stille krav om en indrapportering fra alle, der udfører grå stær operation. Den nationale kliniske retningslinje for behandling af aldersbetinget grå stær forventes udgivet i september 2013.