

## **Notat vedrørende høringssvar til national klinisk retningslinje for følgevirkninger efter operation for tidlig brystkræft**

Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje for følgevirkninger efter operation for tidlig brystkræft har været i bred offentlig høring fra den 27. februar til den 20. marts 2015.

Retningslinjen forventes udgivet maj 2015.

Sundhedsstyrelsen modtog i alt 14 høringssvar til retningslinjen fra nedenstående parter.

Høringssvarene er listet efter dato for modtagelse i Sundhedsstyrelsen.

- Erhvervsstyrelsen
- Dansk Selskab for Almen Medicin
- Dansk Forening for Lymfødem
- Ergoterapeutforeningen
- Dansk Sygepleje Selskab
- Danske Regioner
- Kræftens Bekæmpelse
- Danske Fysioterapeuter
- Videnscenter for sårheling/lymfødem, Bispebjerg Hospital
- Kommunernes Landsforening
- Dansk Selskab for Fysioterapi
- Dansk Selskab for Muskuloskeletal Fysioterapi
- Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling
- Dansk Selskab for Onkologisk og Palliativ Fysioterapi

I høringsfasen er retningslinjen desuden blevet vurderet hos to peer reviewere udpeget af Sundhedsstyrelsen. Dette drejer sig om:

- Associate Professor, PhD Karin Johansson, Lund Universitet
- Fysioterapeut, PhD Åse Sagen, Seniorforsker, Kreft, Kirurgi -og Transplantationsklinikken, Oslo Universitetssykehus

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at et bredt felt af kommuner, regioner, relevante faglige selskaber, interesseorganisationer og foreninger har prioriteret at afgive høringssvar til den nationale kliniske retningslinje for følgevirkninger efter operation for brystkræft. Sundhedsstyrelsen bemærker, at høringssvar og peer reviews har været gode og konstruktive og, at de generelt tilslutter sig

retningslinjens anbefalinger. Kommentarerne er blevet taget til efterretning i arbejdsgruppen og indarbejdet i retningslinjen i det omfang, at de har givet anledning til ændringer. Dette notat sammenfatter høringsvar og peer reviews samt fremhæver de centrale temaer. De enkelte høringsvar, peer reviews og dette notat offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

### **Generelt om retningslinjen: anbefalinger, form og metode**

Blandt høringsvar og peer reviews er der bred opbakning til samtlige anbefalinger i retningslinjen samt metode og proces for udarbejdelsen af retningslinjen. Det fremhæves blandt andet, at retningslinjen bærer præg af et systematisk arbejde og at retningslinjen er relevant og anvendelig i praksis som et understøttende redskab til kompetente beslutningsprocesser.

Det bemærkes dog hos flere høringsparter, at der mangler evidens på området og efterspørger således yderligere forskning inden for særligt lymfødem.

### **Brystlymfødem og målemetoder til lymfødemvolumen**

Flere høringsparter er overraskede over, at brystlymfødem og dermed heller ikke behandling af brystlymfødem nævnes i retningslinjen. Det blev besluttet, at behandling af brystlymfødem nævnes i afsnittet om emneafgrænsning for at gøre det mere klart for læseren, hvilke følgevirkninger efter operation for brystkræft, der ikke undersøges nærmere i den kliniske retningslinje. Enkelte høringsparter og en peer reviewer efterspørger desuden, at Sundhedsstyrelsen i højere grad udfolder emnet volumenmåling af lymfødem og de metodiske begrænsninger, der kan være. Nationale kliniske retningslinjer er evidensbaserede anbefalinger til klinisk praksis, som tager afsæt i 8-10 nedslagspunkter i form af 8-10 fokuserede spørgsmål inden for en afgrænset problemstilling. Spørgsmålene er udarbejdet og afstemt i henholdsvis arbejds- og referencegruppen og det er således disse grupper, der har udvalgt, hvad der er relevant i praksis og hvad en retningslinje bør belyse. Spørgsmålene omkring lymfødem har ikke haft fokus på målemetoderne. Det samme gælder spørgsmålet omkring kompressionspumper, som blev fravalgt af begge grupper i den indledende proces. Dermed kan Sundhedsstyrelsen i regi af denne nationale kliniske retningslinje ikke give en anbefaling for hverken målemetoder eller brug af kompressionspumper.

### **Tidsbegrænsning for kompressionsærmebehandling**

I et høringsvar blev tidsbegrænsningen for behandling med kompressionsærme påpeget og der blev spurgt til de patienter som udvikler symptomer efter ét år, da anbefalingen omhandler behandling med kompressionsærme til patienter, som udvikler lymfødem inden for det første år. Litteraturen har ikke kunnet give svar om eventuelle forskelle. Det er efterfølgende tilføjet, at eventuelle følgevirkninger også kan opstå på et senere tidspunkt og at anbefalingen også vil kunne gælde for disse patienter.

I henhold til brug af kompressionsærme blev det af flere høringsparter påpeget, at det anses både som et hjælpemiddel og et behandlingsredskab. Afklaring heraf sker i henhold til gældende bekendtgørelser og vejledninger, hvilket efterfølgende har medført tekstære rettelser i den kliniske retningslinje.