

NOTAT

Høringsnotat - national klinisk retningslinje for rehabilitering af prostatakraft

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en national klinisk retningslinje for rehabilitering af patienter med prostatakraft. Dette som led i udarbejdelsen af i alt ca. 50 nationale kliniske retningslinjer som følge af en bevilling på Finansloven 2012.

Den nationale kliniske retningslinje for rehabilitering af patienter med prostatakraft har været i bred offentlig høring og peer review i perioden 17/5 til 7/6 2016.

Sundhedsstyrelsen har modtaget i alt 12 høringssvar til retningslinjen fra nedenstående parter, listet i indkommen rækkefølge:

- Dansk Prostatacancer Gruppe
- Sundhedscentret i Høje-Taastrup Kommune
- Rehabiliteringsforum Danmark
- Danske Fysioterapeuter
- Kommunernes Landsforening
- Dansk Selskab for Almen Medicin
- Kræftens Bekæmpelse
- Silkeborg kommune
- Dansk Psykolog Forening
- Dansk Selskab for Fysioterapi
- Dansk Sygepleje Selskab
- Danske Regioner

Det er positivt, at kommuner, regioner, faglige selskaber, interesseorganisationer og andre har gennemgået og prioriteret at afgive høringssvar til den nationale kliniske retningslinje.

Den nationale kliniske retningslinje er desuden blevet vurderet af to peer reviewere udpeget af Sundhedsstyrelsen:

8. juli 2016

Sagsnummer:4-1013-75/2
Sagsbehandler:xratw
nkrsekretariat@sst.dk

Tlf: 7222 7400

Sekretariatet for Nationale
Kliniske Retningslinjer

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

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

- Steen Walter, Emeritus dr.med., OUH og Syddansk Universitet.
- Klaus Brasso, Professor, Overlæge, Ph.d., Rigshospitalet

8/7 - 2016
Side 2 af 3

De bemærkninger, der vedrører konceptet for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer herunder metode og fokus for retningslinjen er viderebragt til Sekretariatet for Nationale Kliniske Retningslinjer med henblik på at indgå i de videre overvejelser omkring udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer.

Dette notat opsummerer hovedlinjerne i høringssvarene og peer reviews og konsekvenserne for de nationale kliniske retningslinjer. Der er derudover foretaget mindre justeringer som følge af de indkomne bemærkninger.

De enkelte høringssvar, peer reviews og dette sammenfattende notat er offentliggjort på Høringsportalen, se mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor der bl.a. fremgår et direkte link til materialet.

Generelt om retningslinjen

Overordnet finder høringsparterne og den ene peer reviewer, at den nationale kliniske retningslinje forholder sig til relevante spørgsmål, og at anbefalingerne er rimelige og anvendelige. En peer reviewer er særdeles kritisk over for den anvendte metode og især brugen af god praksis anbefalinger. Dette har ikke medført ændringer i retningslinjen, da det er metodegrundlaget der kritiseres.

Definition af rehabilitering

Der blev i et høringssvar spurgt til, hvilken definition af rehabilitering retningslinjen henviser til, da der er flere forskellige definitioner, der har vundet indpas i Danmark. For at tydeliggøre de indledende drøftelser i arbejdsgruppen, er der tilføjet en passage i afsnittet ”emneafgrænsning”, hvor det fremgår, at WHO’s definition af rehabilitering anvendes i denne retningslinje. Samme definition anvendes ligeledes i Sundhedsstyrelsens udgivelse: ”Rehabilitering efter brystkræft, tyk- og endetarmskræft og prostatakræft – en medicinsk teknologivurdering”.

Metoden bag de nationale kliniske retningslinjer

Nogle høringssvar efterlyser præciseringer af, i hvilket regi de foreslåede rehabiliteringsindsatser skal foregå. Det skal her bemærkes, at konceptet for de nationale kliniske retningslinjer ikke omfatter organisatoriske forhold eller sundhedsøkonomiske beregninger.

PICO 1

Det fremgår af flere høringssvar, at det fremstår som om en årlig screening for depression anbefales. Da dette ikke var hensigten eftersom, der ikke blev fundet evidens for spørgsmålet, valgte arbejdsgruppen at omformulere anbefalingen fra ”*Det er god praksis at vurdere alle patienter med prostatakræft for depression mindst en gang årligt*” til ”*Det er god praksis regelmæssigt at vurdere alle patienter med prostatakræft for depression*”.

PICO 4

Et høringssvar spørger til afvigelsen i retningslinjens analyser i forhold til det benyttede Cochrane studie. Arbejdsgruppen fremhæver her, at inklusionen af studier beror på samme population på tværs af alle studier, og at de tre studier, som er medtaget i retningslinjens analyser er, uden begrundelse, undladt i Cochrane studiets analyse, selvom de er inkluderet i reviewet.

8/7 - 2016

Side 3 af 3