

NOTAT

Høringsnotat - national klinisk retningslinje for behandling af håndeksem

Dato: 24. august 2016

Sagsnummer 4-1013-81/1

Sagsbehandlers HAVI

nkrsekretariat@sst.dk

Tlf: 7222 7400

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en national klinisk retningslinje for behandling af håndeksem. 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 behandling af håndeksem har været i bred offentlig høring og peer review i perioden den 24. maj 2016 til den 8. juni 2016.

Sundhedsstyrelsen har modtaget 7 høringssvar til retningslinjen fra nedenstående parter, listet i indkommen rækkefølge:

- Dansk Selskab for Almen Medicin
- Astma-Allergi Danmark
- Dansk Sygepleje Selskab
- Danmarks Apotekerforening
- Danske Bioanalytikere
- Dansk Dermatologisk Selskab
- Danske Regioner

Det er positivt, at faglige selskaber, interesseorganisationer og regioner 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:

- Claus Zachariae, Ledende overlæge, dr.med., Gentofte Hospital
- Åke Svensson, klinikchef, Hudklinikken, Malmø

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.

Sekretariatet for Nationale
Kliniske Retningslinjer

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

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

Dette notat opsummerer hovedlinjerne i høringssvarene og peer reviews og de ændringer, som er foretaget i den nationale kliniske retningslinje som følge heraf. Der er derudover foretaget mindre justeringer som følge af de indkomne bemærkninger.

De enkelte høringssvar, peer reviews og dette sammenfattende notat er offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Evidens

Både høringssvar og peer review påpeger, at det er påfaldende med antallet af ”god praksis” anbefalinger pga. manglende evidens, og at dette bør lede til mere forskning på området.

Herudover udtrykkes der bekymring for, at den manglede styrke på anbefalingen vedr. struktureret patientuddannelse for patienter med moderat til svær håndeksem, gør at en indsats på området ikke vil blive prioriteret i praksis. Der forslås yderligere forskning.

Arbejdsgruppen er enig i behovet for yderligere forskning, og kommer af samme grund med forslag til forskning i bilag 4 i retningslinjen.

Præparater

Både høringssvar og peer review omtaler, at retningslinjen i PICO 9 udelukkede behandler Alitretinoin, idet der er andre præparater som ligeledes anvendes hyppigt og er billigere.

Arbejdsgruppen ønskede at sammenligne de forskellige systemiske præparater (Methotrexate, Azathioprin, Ciclosporine, Acitretin, Mycophenolatmofetil), der benyttes i klinikken til behandling af svært kronisk håndeksem. Alitretinoin har svært kronisk håndeksem som godkendt indikation, det har de andre nævnte lægemidler ikke, hvorfor det ikke er muligt at belyse dette spørgsmål i regi af de Nationale Kliniske Retningslinjer. Dette er også belyst i retningslinjen.

Afgrænsning

Det nævnes, at det er en svaghed, at retningslinjen ikke omhandler børn med håndeksem. De nationale kliniske retningslinjer belyser 8-10 udvalgte nedslagspunkter i et patientforløb, og arbejdsgruppen afgrænsede indledningsvist målgruppen for retningslinjen til at være patienter > 15 år med håndeksem.

Økonomi

Det bemærkes, at der ikke er sundhedsøkonomiske vurderinger af anbefalingerne med i retningslinjen.

En national klinisk retningslinje indeholder alene konkrete handlingsanvisninger indenfor udvalgte, velafgrænsede kliniske problemstillinger. Den har ikke til formål at afklare eksempelvis ressourceforbrug eller samfundsøkonomiske konsekvenser.

24. august 2016
Side 3 af 3

Organisatoriske overvejelser

Det påpeges i høringssvar, at for almen praksis skal kunne overveje at henvise til struktureret patientuddannelse hos en speciallæge eller dermatologisk afdeling, kræves det, at der findes relevante tilbud i lokalområderne.

Arbejdsgruppen er enig, at der visse steder i landet er lang ventetid på at komme til dermatologisk speciallæge. Men dette medfører ikke en ændring, da arbejdsgruppen ønsker at bevare fokus på betydningen af struktureret patientuddannelse og henvisning til speciallæge.

Habilitet

En peer reviewer satte spørgsmålstegn ved habilitet i forbindelse med arbejdsgruppens arbejde med det fokuserede spørgsmål om Alitretinoin (PICO 9) og som følge heraf ved anbefalingen om præparatet.

For at sikre, at der ikke kunne drages tvivl om anbefalingerne i denne retningslinje havde 2 medlemmer af arbejdsgruppen valgt ikke at deltage i litteraturgennemgang og vurdering vedr. ovennævnte fokuseret spørgsmål, idet de tidligere har haft samarbejde med pågældende firma. Dette forhold beskrives også i bilag 9.