

24. marts 2025
/METBEJ

Dagsorden
til
møde i Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut - Råd
27. marts 2025 kl. 10:00
i Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut, Niels
Jernes Vej 6A, 9220 Aalborg Ø

Mødedeltagere

Michael Dall (formand), lægefaglig direktør, Odense Universitetshospital
Morten Ziebell (næstformand), lægefaglig vicedirektør, Sjælland Universitetshospital
Kristian Antonsen, hospitalsdirektør, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (Region Hovedstaden)
Palle Juelsgaard, lægefaglig direktør, Præhospitalet (Region Midtjylland)
Charlotte Birkmose Rotbøl, lægelig direktør, Sygehus Lillebælt (Region Syddanmark)
Louise Weile, kvalitets- og forbedringschef (Region Sjælland)
Steffen Helmer Kristensen, Lægefaglig direktør, Regionshospital Nordjylland (Region Nordjylland)
Kristian Kidholm, sundhedsøkonom (Rådet)
Susanne Axelsen, formand for LVS (LVS)
Jacob Thorsted Sørensen, bestyrelsesmedlem i LVS (LVS)
Bo Sanderhoff Olsen, bestyrelsesmedlem i LVS (LVS)

Indholdsfortegnelse

Annesofie Lunde Jensen, forperson, DASYS (DASYS)
Helen Kæstel, Sygeplejef, Aalborg Kommune (KL)
Maj-Britt Juhl Poulsen, sektionsleder, Lægemeddelstyrelsen (Lægemeddelstyrelsen)
Louise Bredal Mørk Lauridsen, konst. enhedschef, Sundhedsstyrelsen (Sundhedsstyrelsen)
Mette Bryde Lind, direktør i Gigtforeningen (Danske Handicaporganisationer)
Morten Freil, direktør i Danske Patienter (Danske Patienter)
Jens Winther Jensen, direktør, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
Henriette Lipczak, vicedirektør, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
Tine Bro, afdelingsleder, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
Trine Kart, afdelingsleder, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
Henrik Møller, epidemiolog, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut
Mette Bejder, specialkonsulent, Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	Strategi for Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut	1
2	Drøftelse af Rådets opgaver jf. kommissoriet for Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut	1
3	Lukket punkt: Anbefaling vedr. superviseret gangtræning til patienter med claudicatio intermittens (fortsat)	3
4	Lukket punkt: Anbefaling vedr. behandling af underarmsfrakturer hos børn	3
5	Sundhedsøkonomiske analyser i retningslinjearbejdet	3
6	Evt.	4

1-31-72-100-25

1. Strategi for Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Direktionen indstiller at Rådet :

- drøfter det foreløbige udkast til strategi for SundK.

Sagsfremstilling

SundK's Bestyrelse har drøftet form og indhold i en kommende strategi for SundK. Med udgangspunkt i Bestyrelsens budskaber er der udarbejdet et første udkast til en strategi. Udkastet har været drøftet i SundK's ledelse og medarbejdergruppe og fremgår af vedhæftede bilag (layout er midlertidigt, blot til illustration af, at SundK's design skal indarbejdes i strategien i den endelige udformning).

Rådets kommentarer og forslag vil indgå i den videre redigering. Den redigerede version af strategien vil blive drøftet af Bestyrelsen på møde den 21. maj 2025.

Det er planen, at Bestyrelsen godkender den endelige strategi på mødet den 19. juni 2025.

Bilag

- SundK Strategi v 2

1-31-72-100-25

2. Drøftelse af Rådets opgaver jf. kommissoriet for Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut

Direktionen indstiller, at Rådet:

- drøfter Rådets opgaver, herunder hvordan de anskuer Rådets rolle som samlet råd og som individuelle rådsmedlemmer og aktører i sundhedsvæsenet.

Sagsfremstilling

Resume

Formand Michael Dall og næstformand Morten Zibell indleder en drøftelse af Rådets opgaver og rolle.

Sagsfremstilling

Kommissoriet for Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut definerer en række opgaver for Rådet.

Disse kan deles op i tre hovedopgaver:

- At fremsætte forslag om udarbejdelse af nye eller opdatering af eksisterende kliniske retningslinjer
- At vurdere om effekten ved nye eller opdaterede retningslinjer står mål med omkostningerne og i forlængelse heraf formulere en anbefaling om muligheden for implementering af retningslinjen
- At anbefale og vurdere områder inden for udredning og behandling, hvor der er behov for et øget fokus på at minimere spild og frigøre arbejdskraft samt undersøge potentialer ved sundhedsteknologier så der skabes mere sundhed for pengene

Formand Michael Dall og næstformand Morten Zibell vil med udgangspunkt i en gennemgang af Rådets opgaver og med inputtene fra Rådets drøftelser på sidste møde indlede en drøftelse af Rådets og rådsmedlemmernes rolle i forbindelse med Rådets opgaver.

Bilag

- Opsamling på drøftelser på rådsmøde 27.02.25

1-31-72-100-25

3. Lukket punkt: Anbefaling vedr. superviseret gangtræning til patienter med claudicatio intermittens (fortsat)**4. Lukket punkt: Anbefaling vedr. behandling af underarmsfrakturer hos børn****5. Sundhedsøkonomiske analyser i retningslinjearbejdet****SundK indstiller at, Rådet:**

- drøfter Rådets opgaver ift retningslinjeindsatsen med afsæt i kommissoriet for SundK
- drøfter udkast til proces for sundhedsøkonomiske analyser på konkret retningslinje-anbefalinger
- beslutter hvorvidt der ønskes kriterier for igangsættelse af sundhedsøkonomiske analyser og evt. drøfter forslag til sådanne kriterier.

Sagsfremstilling**Baggrund**

Kommissoriet for Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK) placerer en række opgaver relateret til retningslinjeindsatsen i SundK Rådet. Rådet kan jf. kommissoriet foreslå, at der udarbejdes nye retningslinjer inden for bestemte faglige områder, eller at eksisterende retningslinjer opdateres. Derudover har Rådet en rolle i de faglige miljøers retningslinjearbejde, idet Rådet skal vurdere, om effekten ved nye eller opdaterede retningslinje-anbefalinger står mål med omkostningerne – og i forlængelse heraf forholde sig til muligheden for implementering af anbefalingerne. Rådet skal således også understøtte ensartet implementering af retningslinjer på tværs af landet (Bilag 1).

Sundhedsøkonomi relateret til retningslinjer

SundK arbejder aktuelt med design af processer relateret til Rådets rolle ift retningslinjeudviklingen, herunder med at beskrive de opgaver, der vil være for de involverede aktører - retningslinjeforfattergruppen, SundK og Rådet – ift at belyse og vurdere ressource-træk forbundet med anbefalingerne i retningslinjerne.

Sundhedsøkonomisk vurdering i retningslinjer skal bidrage til, at anbefalinger med betydelige merudgifter vurderes i forhold til deres effekt og omkostninger. Det skal ske for at understøtte hensigtsmæssigt brug af ressourcerne og mest mulig sundhed for pengene. Processen skal understøtte et øget fokus på de afledte konsekvenser af retningslinjernes anbefalinger, herunder på eventuelle betydelige merudgifter og organisatoriske implikationer.

Det er første gang Rådet drøfter opgaverne relateret til retningslinjeindsatsen. Drøftelsen tager afsæt i en generisk retningslinjeudviklingsproces efterfulgt af præsentation af SundK's foreløbige tanker om integration af sundhedsøkonomisk vurdering i retningslinjeprocessen (bilag 2).

I aftalen om styrket retningslinjeindsats mellem Danske Regioner, LVS og Lægeforeningen lægges der op til, at de lægevidenskabelige selskaber anvender en fælles retningslinjeskabelon (bilag 3). I skabelonen indgår tekst, der skal understøtte de lægevidenskabelige selskabers refleksion om ressourcetræk og der lægges op til, at retningslinjeforfatterne markerer anbefalinger med potentielt store sundhedsøkonomiske konsekvenser ("flagede anbefalinger") (bilag 4).

De sundhedsøkonomiske oplysninger, som de faglige selskaber bidrager med i skabelonen og den efterfølgende dialog, skal kvalificeres for at skabe grundlag for beslutning om evt. sundhedsøkonomisk analyse. Der stiles mod etablering af en række prædefinerede kriterier, der kan danne grundlag for udvikling af en beslutningsregel for igangsættelse af SØ-analyse (bilag 5). Kriterierne skal understøtte en struktureret og transparent beslutningsproces ift igangsættelse af sundhedsøkonomiske analyser. Ambitionen er at minimere unødvendige analyser af mindre interventioner og samtidig sikre, at væsentlige anbefalinger bliver grundigt vurderet. Ved at give sekretariatet mandat til at triagere indkomne anbefalinger, reduceres behovet for Rådets involvering i mindre kritiske eller helt oplagte beslutninger. Der stiles således mod en effektiv og smidig proces, der ikke forsinker forfattergruppens arbejde mere end højst nødvendigt. Rådet bibeholder dog den endelige beslutningskompetence i tvivlstilfælde.

Prøvehandlinger – aktuelle cases

Det er vanskeligt at designe processerne teoretisk. Rådsformandskabet har derfor godkendt, at virkelige cases bruges som prøvehandlinger, så muligheder og udfordringer i procesdesignet kan blive synliggjort. To konkrete anbefalinger fra kræftområdet - prostatakræft (DaProCa) og gynækologisk cancer (DGCG) - vil blive præsenteret som eksempler på sager, der kan komme, når klinikerne rejser opmærksomhed på evt. sundhedsøkonomiske konsekvenser ved en eller flere anbefalinger. Sagerne vil blive ledsaget af et bud på, hvordan de kan belyses og hvilket grundlag Rådet potentielt skal tage beslutning på.

Bilag

- Kommissorium-for-sundhedsvæsenets-kvalitetsinstitut
- Visuel procesfigur for sundhedsøkonomiske analyser i retningslinjer
- Styrket arbejde med kliniske retningslinjer_060524
- Vurdering af sundhedsøkonomiske konsekvenser
- Udkast til kriterier for igangsættelse af sundhedsøkonomiske analyser

1-31-72-100-25

6. Evt.