

NOTAT

Høringsnotat - national klinisk retningslinje for urininkontinens hos kvinder.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en national klinisk retningslinje for urininkontinens hos kvinder. Dette som led i udarbejdelsen af ca. 50 nationale kliniske retningslinjer som følge af en bevilling på Finansloven 2012.

Den nationale kliniske retningslinje for urininkontinens hos kvinder har været i bred offentlig høring og peer review i perioden 9. november til 29. november 2015.

Sundhedsstyrelsen har modtaget 11 høringssvar til retningslinjen fra nedenstående parter, listet i indkommen rækkefølge:

- Anne Bakmand, klinisk udviklingssygeplejerske, Seniorcentret Bakkegården
- Dansk Selskab for Geriatri
- Træningscenter Høje Taastrup Kommune
- Dansk Sygepleje Selskab
- Dansk Selskab for Urologisk, Gynækologisk og Obstetrisk Fysioterapi
- Kontinensforeningen
- Dansk Selskab for Almen Medicin
- Danske Regioner
- Dansk Selskab for Fysioterapi
- KL
- Medicoindustrien

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at kommuner, regioner, et bredt felt af faglige selskaber, interesseorganisationer og industrien har gennemgået og prioriteret at afgive høringssvar til denne nationale kliniske retningslinje.

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

- Gunnar Lose, professor, Herlev Hospital, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling.

03.02.2016
Sagsnummer 4-1013-65/1
Sagsbehandlers CDHE
syb@sst.dk
Tlf: 7222 7400

Sekretariatet for Nationale
Kliniske Retningslinjer

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

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

- Mette Hulbæk, forskningssygeplejerske, Familiecentret, Sygehus Sønderjylland
- Steen Walter, pensioneret professor og overlæge i urologi

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 Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Generelt om retningslinjen

Overordnet finder høringssparterne og peer reviewere, at den nationale kliniske retningslinje forholder sig til relevante spørgsmål, og at anbefalingerne er rimelige og anvendelige.

Referencer

Der er i høringssvarene blevet spurgt ind til forskellige referencer, som ikke indgår i retningslinjen. På baggrund af høringssvarene er der foretaget en gennemgang af referencerne. Det vurderes at inklusion og eksklusion af referencer har fulgt foruddefinerede kriterier, fx i forhold til en afgrænsning til studier vedr. kirurgiske metoder der benyttes i Danmark, og gennemgangen har ikke givet anledning til ændringer af retningslinjen. For overblik over inkluderede studier henvises til det offentliggjorte flowchart, som findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Evidensniveauet og den anvendte metode

Flere høringssvar har henvist til, at retningslinjens anbefalinger generelt baseres på en svag evidens. De fastsatte evidensniveauer for de enkelte anbefalinger er fastlagt ved brug af GRADE-metoden. Der henvises til metodehåndbogen, for en uddybende gennemgang af den anvendte metode, herunder baggrunden for vurdering af litteraturen.

Arbejdsgruppen har på baggrund af høringssvarende gennemgået de områder, hvor der sættes spørgsmålstejn ved evidensniveauet, og har i de relevante tilfælde uddybet teksten med baggrund heri.

Afgrænsning

Et enkelt høringssvar har efterlyst, at retningslinjen beskriver eller henviser til mulige medicoteknikker. Dette ligger dog udenfor denne retningslinje, og de

stillede spørgsmål, hvorfor der ikke kan henvises til andre mulige terapier. Da anbefalingerne i de nationale kliniske retningslinjer bygger på vurdering af funden evidens, er det ikke muligt at anbefale behandling m.m. som ikke har været inddraget i evidensvurderingerne.

Der gøres i denne forbindelse opmærksom på, at nationale kliniske retningslinjer ikke skal ses som udtømmende for temaet, men udgør nedslag i patientforløbet, hvorfor NKR kan anvendes som beslutningsgrundlag inden for de stillede PICO spørgsmål.

Flere høringsparter har ønsket en mere omfattende retningslinje, som forholder sig til flere problemstillinger inden for området – urininkontinens hos kvinder. Grundet metoden og tidspresset, er det nødvendigt at begrænse retningslinjen til 10 PICO spørgsmål, som er valgt ud fra relevans.

Praktiske råd og særlige patientovervejelser

En peer reviewer har gjort opmærksom på, at det er uigennemskueligt hvad der ligger til grund for teksten i afsnittet *Praktiske råd og særlige patientovervejelser*.

Der er tale om beskrivelser, som er opnået ved konsensus i arbejdsgruppen, og hvor det er vurderet vigtigt, at gøre opmærksom på bl.a. særlige patientovervejelser såsom præferencefølsom behandling.

Andre kommentarer

Hørringssvarende har udover ovennævnte givet anledning til mindre tilføjelser, ændringer og præciseringer.