

Notat vedrørende høringsvar til national klinisk retningslinje for hjerterehabilitering

Med Finanslov 2012 blev der afsat 20 mio. kr. årligt for 2012-2015 til at udarbejde nationale kliniske retningslinjer. Som del af denne bevilling har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en national klinisk retningslinje for hjerterehabilitering, der har været i bred offentlig høring fra den 17. juni - 9. august 2013.

Sundhedsstyrelsen modtog ca. 40 høringsvar til retningslinjen, herunder fra:

1. Regionerne og DR
2. Kommunerne og Kommunernes Landsforening (KL)
3. Dansk Sygepleje Selskab (DASYS)
4. Dansk Kardiologisk Selskab
5. Hjerteforeningen

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at kommuner, faglige selskaber, interesseorganisationer og andre har prioriteret at give høringsvar til national klinisk retningslinje for hjerterehabilitering. Høringsvarene er, så vidt muligt, blevet indarbejdet i den endelige retningslinje.

I høringsfasen er retningslinjen desuden blevet vurderet af to peer reviewere udpeget af Sundhedsstyrelsen:

- Joep Perk, professor ved Linnéuniversitetet i Sverige
- Maj-Lisa Løchen, professor ved universitetet i Tromsø

En del af de kommentarer, som styrelsen har modtaget, er generelle overvejelser eller ligger ud over formålet med en national klinisk retningslinje, herunder ønsker om anbefalinger vedr. organisatoriske problemstillinger. Sundhedsstyrelsen har i disse tilfælde taget kommentarerne til efterretning, men uden at de har givet anledning til ændringer i retningslinjen.

Høringsvar, peer-reviews og en endelig udgave af dette sammenfattende notat vil blive offentliggjort på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Generelt om retningslinjen

Flere høringsvar har påpeget, at der mangler introduktion til emnet, herunder afgrænsning og præcisering af patientpopulationen, hvilket er imødekommet ift. yderligere opsplitning til konkrete patientgrupper.

Sammenhæng mellem evidens og anbefalinger manglede specielt for hjerteklap-opererede. Anbefalingernes styrke er gennemgående ændret i retningslinjen, således at der fx for hjerteklap-opererede er nedgraderet til bedste praksis anbefalinger. Endvidere er der nu anbefalinger for alle PICO's, herunder for arbejdsfasholdelse.

Målgruppen er udvidet efter ønske om inkludering af andre sundhedsprofessionelle, herunder sosu-assistenten.

Afsnittene vedr. gennemgang af evidensen er ensrettet, således at det fremgår tydeligere, hvad evidens-grundlaget består af. I flere høringssvar er der fremkommet ønske om tabeller i selve teksten, hvilket imødekommes. Der er indsat et eksempel under PICO 2. Tabeller til øvrige PICO's indsættes inden publicering.

Nogle høringssvar har endvidere påpeget, at det var uklart hvordan anbefalingerne og arbejdsgruppens konklusioner hang sammen. Dette er blevet tydeliggjort bla. ved ændret overskrift til 'bedste praksis'.

Metode og emnevalg

Der var i nogle høringssvar ønske om større brug af observationelle studier. RCT'er er primært anvendt, da alle PICO's omhandler interventioner, hvis effekt bedst undersøges i RCT'er. Observationelle studier er inddraget i baggrundsteksten for valg af de enkelte PICO's.

Der var i høringssvarene generel enighed om, at emnet er relevant, men flere har ønsket en mere detaljeret beskrivelse af indsatserne, så de er mere implementerbare. Dette har retningslinjen ikke kunnet imødekomme indenfor den snævre ramme med 8-10 PICO's. Mange høringssvarene går eksempelvis på, at medicinsk behandling som en del af hjerterehabilitering ikke er omfattet af retningslinjen. Det har ikke været muligt, at inkludere dette område pga. den snævre afgrænsning, hvilket dog ikke betyder, at det ikke er en vigtig del af hjerterehabilitering.

Kostinterventioner

I løbet af processen har det vist sig vanskeligt at identificere litteratur vedrørende effekten af en kostintervention som led i hjerterehabilitering med den anvendte søgestrategi, eller ved supplerende indsatser i løbet af arbejdsprocessen. Retningslinjen blev derfor sendt i høring uden anbefalinger om kost. Foreningen af Kliniske Diætister har efterfølgende gjort sekretariatet opmærksom på, at det burde være muligt at identificere relevant litteratur, hvis søgeperioden udvides, så også ældre studier inddrages. Flere høringssvar har endvidere peget på, at det er relevant med en anbefaling vedr. kost-intervention.

Sekretariatet har derfor, i samråd med arbejdsgruppen, besluttet at foretage en udvidet litteratursøgning og -vurdering, som baseres på samme metodiske systematik som for de øvrige kapitler. På basis af den udvidede søgning revideres kapitlet vedr. kostinterventioner, og den endelige udgave af NKR for hjerterehabilitering fremsendes til NU til skriftelig kommentering ultimo september.