



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 27-03-2024
Enhed: Etik i sundhedsvæsenet
Sagsbeh: rocc
Sagsnr.:2024 - 3721
Dok. nr.: 131152

Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 371 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 5. marts 2024. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Monika Rubin (M).

Spørgsmål nr. 371:

”Hvad kan ministeren oplyse, om Sundhedsstyrelsens arbejde med implementering af de nationale kliniske retningslinjer, som bliver udarbejdet, og hvad har Sundhedsstyrelsen fokus på og økonomi til? I hvilket omfang er implementeringen overladt til de enkelte regioner?”

Svar:

Sundhedsstyrelsens udarbejder nationale kliniske retningslinjer og anbefalinger, der er faglige anbefalinger, som kan bruges som beslutningsstøtte af sundhedspersonale, når de skal træffe beslutninger om passende sundhedsfaglig ydelse i specifikke kliniske situationer. Formålet er at understøtte en ensartet indsats på tværs af kommuner, regioner og praksissektoren og dermed sikre ensartet behandling af høj faglig kvalitet i hele landet. Sundhedsstyrelsen har udviklet en implementeringshåndbog med konkrete forslag til, hvordan sygehusene, kommunerne og regionerne kan implementere de nationale kliniske retningslinjer i praksis. Ansvar for implementeringen ligger som udgangspunkt hos sygehusene, kommunerne og regionerne.

Til brug for besvarelsen af spørgsmålet har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til:

”I bevillingerne til de nationale kliniske retningslinjer/anbefalinger er der ikke afsat midler til implementering, og implementeringen af anbefalingerne er som udgangspunkt et ansvar, der er forankret i driftsorganisationerne, ligesom de faglige selskaber også har en rolle i at sikre udbredelse og kendskab til anbefalingerne. Sundhedsstyrelsen har en forventning om, at opgaven med implementering og understøttelse af anbefalingerne løftes af relevante organisationer – særligt hos regioner og kommuner. Det er vigtigt, at de anbefalinger, som sundhedspersoner bliver mødt med i deres hverdag, afspejler Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Derfor sender Sundhedsstyrelsen anbefalingerne i høring hos regionerne og kommunerne således, at de har mulighed for at vurdere, om de grundet ressourcemæssige eller organisatoriske forhold ikke kan implementere og understøtte anbefalingerne. Den proces kan betyde, at anbefalingerne bliver ændret eller ikke udgives.

For at understøtte anbefalingerne nedsatte Sundhedsstyrelsen i 2013 en metodearbejdsgruppe, der skulle bistå Sundhedsstyrelsen i at fremsætte anbefalinger til, hvordan de nationale kliniske retningslinjer kan implementeres, så de får størst mulig effekt i praksis. På baggrund af dette arbejde udgav Sundhedsstyrelsen i 2014 en implementeringshåndbog, som indeholder konkrete

redskaber til implementering, som bygger på evidensen for effekten af interventioner. Den er tænkt som en hjælp til lederen eller projektlederen, der lokalt skal arbejde med implementering af forandringer af et vist omfang, fx i en region.

I udarbejdelsen af en national klinisk retningslinje/anbefaling fremsætter den enkelte arbejdsgruppe desuden konkrete forslag til implementering af netop den retningslinje/anbefaling. Dette omhandler typisk, hvordan arbejdsgruppen kan bidrage til at udbrede kendskab til anbefalingerne via faglige miljøer og på egen arbejdsplads, eller hvordan anbefalingerne kan indarbejdes i eksisterende forløbsbeskrivelser, vejledninger, instrukser mm.”

Med venlig hilsen

Sophie Løhde