

Til høringsparterne jf. vedhæftede høringsliste

HØRING AF UDKAST TIL NATIONAL STRATEGI FOR MEDICINSK TEKNOLOGIVURDERING

Siden 1996 har der været en national strategi for medicinsk teknologivurdering. Meget har ændret og udviklet sig siden da, og med Strukturreformen er der også kommet ændrede opgaver for aktørerne på sundhedsområdet. Som følge af dette er det naturligt, at strategien revideres og tager udgangspunkt i det nye Danmark.

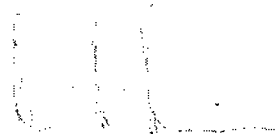
Dette arbejde har været i gang siden starten af året, og der foreligger nu et udkast til høring. Strategien er udarbejdet under vejledning fra Strategisk Råd for MTV.

Vedhæftet:

1. Udkast til strategi for medicinsk teknologivurdering (MTV) i Danmark.
2. En liste over høringspartere er ligeledes vedhæftet.

Høringsrunden varer til d. **22. august 2008 kl. 12.00**

Med venlig hilsen



Finn Børlum Kristensen

2. juli 2008

j.nr. 7-204-02-67/1/BMB

Monitorering og Medicinsk Teknologivurdering

**Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S**

Tlf. 7222 7400

Fax

E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7740

E-post emm@sst.dk

Til høringssparterne jf. vedhæftede høringsliste

HØRING AF UDKAST TIL NATIONAL STRATEGI FOR MEDICINSK TEKNOLOGIVURDERING

Siden 1996 har der været en national strategi for medicinsk teknologivurdering. Meget har ændret og udviklet sig siden da, og med Strukturreformen er der også kommet ændrede opgaver for aktørerne på sundhedsområdet. Som følge af dette er det naturligt, at strategien revideres og tager udgangspunkt i det nye Danmark.


Dette arbejde har været i gang siden starten af året, og der foreligger nu et udkast til høring. Strategien er udarbejdet under vejledning fra Strategisk Råd for MTV.

Vedhæftet:

1. Udkast til strategi for medicinsk teknologivurdering (MTV) i Danmark.
2. En liste over høringsspartere er ligeledes vedhæftet.

Høringsrunden varer til d. **22. august 2008 kl. 12.00**

Med venlig hilsen



Finn Børlum Kristensen

2. juli 2008

j.nr. 7-204-02-67/1/BMB

Monitorering og Medicinsk Teknologivurdering

**Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S**

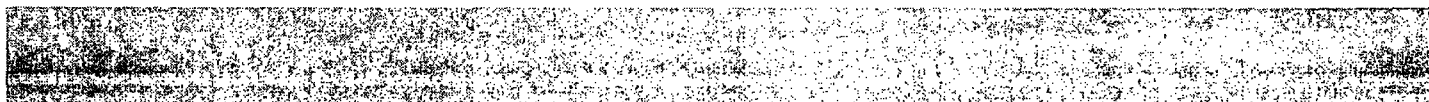
Tlf. 7222 7400

Fax

E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7740

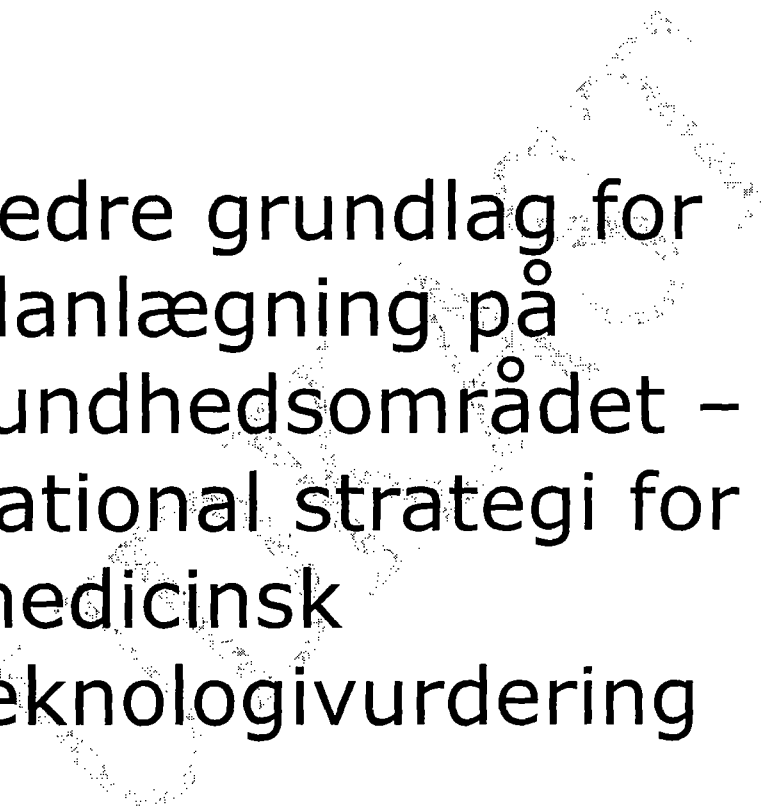
E-post emm@sst.dk



2. juli 2008

HØRINGSPARTER

Lægemiddelstyrelsen
Videnskabetiske komitéer
Institut for Rationel Farmakoterapi
Statens Serum Institut
DSI- Dansk Sundhedsinstitut
Teknologirådet
Etisk Råd
Forsknings- og innovationsstyrelsen
Sundheds- og forebyggelsesministeriet
Regionale Sundhedsdirektører
Kommunernes Landsforening
Danske Regioner
Folketingets Sundhedsudvalg
Statens Institut for Folkesundhed
Universiteternes sundhedsvidenskabelige fakulteter
Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet
Sygehuse ALLE (Sygehusledelsen tilføjes)
Departementet for Familie og Sundhed, Grønland
Ministeriet for Sundhed og sociale affærer, Færøerne
Dansk Sygeplejeråd
Dansk Sygepleje Selskab
Lægeforeningen
Dansk Medicinsk Selskab
Dansk Selskab for Intern Medicin
Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren
Dansk Selskab for Medicinsk Prioritering
Dansk Selskab for almen medicin (DSAM)
Dansk Kirurgisk Selskab
Danske Multidisciplinære Cancer Grupper
Danske Fysioterapeuter
Danske Bioanalytikere
Danske Ergoterapeuter
Det Videnskabelige Råd for MTV
Dansk Selskab for ledelse i Sundhedsvæsenet
MTV og Sundhedstjenesteforskning, Århus
Forskning – og MTV-afdelingen, Odense Universitetshospital
CAST - Center for anvendt sundhedstjenesteforskning og teknologivurdering
Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Glostrup
Danske Patienter
Lægemiddel Industriforeningen
Medicoindustrien



Bedre grundlag for planlægning på sundhedsområdet – national strategi for medicinsk teknologivurdering

Forord

Udarbejdes senere.

Udarbejdes senere.

Indhold

National strategi for medicinsk teknologivurdering – 2008	4
MTV's indhold og funktion	4
Nye udfordringer for MTV	5
Strategielement 1 – MTV indbygges i løbende drift og planlægning på alle niveauer på sundhedsområdet	6
Strategielement 2 - Overblik over samt prioritering og koordinering af MTV-aktiviteter sikres	7
Strategielement 3 – Anvendelsen af resultater fra MTV fremmes	8
Strategielement 4 – Nyttiggørelsen af udenlandsk MTV-arbejde styrkes	9
Strategielement 5 – Forskningsgrundlaget for MTV sikres	10
Strategielement 6 – Strategien evalueres	11
Bilag 12	
Bilag 1 – Status for den Nationale Strategi 1996	12
Bilag 2 – Strategisk Råd for MTV – kommissorium og sammensætning	14
Bilag 3 – Udvalgte MTV-rapporter og deres anvendelse	16
Bilag 4 – MTV-miljøer i Danmark	17
Bilag 5 – Knowledge brokering	18

National strategi for medicinsk teknologivurdering – 2008

Medicinsk teknologivurdering (MTV) er et redskab, der kan bidrage til bedre planlægning på sundhedsområdet, da MTV leverer solid forskningsbaseret information, der kan danne grundlag for beslutninger om indførelse og brug af teknologi eller indsatser samt organisering. MTV henvender sig primært til personer på hospitaler og institutioner, i forvaltninger og politiske fora. Her bidrager MTV med input til beslutninger indenfor drift og forvaltning samt politisk styring, i forhold til hvilke ydelser, der skal tilbydes på sundhedsområdet, og hvordan de kan organiseres.

Medicinsk teknologivurdering og medicinsk teknologi defineres således:

"En medicinsk teknologivurdering er en alsidig, systematisk vurdering af forudsætningerne for og konsekvenserne af at anvende medicinsk teknologi".

"Medicinsk teknologi er procedurer og metoder til forebyggelse, undersøgelse, behandling, pleje, genoptræning og rehabilitering inklusiv apparatur og lægemidler".

Siden den første nationale strategi blev offentliggjort i 1996, er der sket store ændringer – både på sundhedsområdet generelt og på MTV-området specielt (for kort status for arbejdet med den første nationale strategi se bilag 1). Der foreligger nu en revideret national strategi for medicinsk teknologivurdering, som skitserer de væsentligste udfordringer og målsætninger for de kommende år. Strategien er udviklet af Strategisk Råd for MTV, som efter at have sendt strategien til høring hos centrale aktører på MTV-området, har godkendt strategien i sin nuværende form (se rådets kommissorium og sammensætning i bilag 2). Strategien gælder den samlede nationale indsats på MTV-området.

MTV's indhold og funktion

Med dannelse af regioner og kommuner, der skal udarbejde sundhedsaftaler, er der flere aktører, der står for planlægning og drift af aktiviteter på sundhedsområdet. Der er i stigende grad krav om, at de ydelser, der udbydes og anvendes i sundhedsvæsenet, kan dokumenteres at gavne mere end de skader. Derfor kan klinisk evidens sammen med økonomisk belysning af alternativer i mange tilfælde ikke stå alene. Organisatoriske forhold, bl.a. med udgangspunkt i personalemangel og vigende søgning til en del af sundhedsfagene, er i dag ofte den største udfordring i sundhedsvæsenets planlægning og drift. Endelig må man vide mere om, hvordan krævende undersøgelser og behandlinger eller screeningstilbud påvirker patienterne.

MTV er netop et redskab, der ved at inkludere patient, organisation, økonomi og teknologi som væsentlige elementer, giver viden og information i relation til organisering og teknologianvendelse på sundhedsområdet. MTV kan derfor levere beslutningsbidrag i relation til en lang række aktuelle problemstillinger på sundhedsområdet, og tilvejebringer solide grundlag for planlægning.

For at illustrere de positive gevinster ved MTV, er der en kort beskrivelse af udvalgte MTV-rapporter og deres anvendelse (bilag 3).

Nye udfordringer for MTV

MTV er i dag et anerkendt redskab, som der er opnået erfaring med kan bidrage med kvalificeret input til planlægning på sundhedsområdet. Ledere i sundhedsvæsenets administration og drift, videnskabelige selskaber og sammenslutninger, patientforeninger, sundhedsindustri og medier viser interesse for MTV. Denne interesse og forståelse for MTV's nytte må næres og vedligeholdes, hvis MTV skal forankres som en fast rutine i relevante beslutningsprocesser på sundhedsområdet.

MTV er udviklet i Danmark som et resultat af et nationalt koordineret samarbejde mellem MTV-, forvaltnings-, forsknings- og kliniske miljøer. Der er opbygget kompetencemiljøer for MTV, som på nationalt, regionalt og institutionelt niveau alle bidrager til at sikre produktion og anvendelse af MTV (bilag 4). Under nye organisatoriske vilkår og i tæt samspil med den internationale udvikling må det sikres, at disse miljøer i fællesskab udvikler MTV-området og fremmer en fortsat udbredelse af produktion og anvendelse af MTV på alle niveauer af sundhedsområdet. Samtidig er det en løbende udfordring at inddrage nye miljøer, så kendskabet til MTV udbredes.

Anvendelse af MTV-tankegangen breder sig, og har bl.a. udmøntet sig ved udarbejdelse af mini-MTV pjecer, der består af et skema med knap 30 spørgsmål. Mini-MTV kan tilpasses lokale forhold og beslutningsprocesser, og dermed bidrage til beslutningsgrundlaget på det tidspunkt, hvor det er aktuelt. Kendskabet til mini-MTV på sygehuse og i kommuner skal udbredes, så det kan indgå som beslutningsgrundlag for planlægning på sundhedsområdet.

Hent yderligere oplysninger om MTV

Metodehåndbog for medicinsk teknologivurdering -

http://www.sst.dk/publ/Publ2008/MTV/Metode/Metodehaandbogen_07_net_fin_al.pdf

Medicinsk Teknologivurdering – Hvorfor? Hvad? Hvornår? Hvordan? -

<http://www.cemtv.dk/publikationer/docs/MTV-hvorfor/pdf/MTVhvorfor.pdf>

Introduktion til Mini-MTV – et ledelses- og beslutningsstøtteværktøj til sygehusvæsenet -

http://www.sst.dk/Planlaegning_og Behandling/Medicinsk_teknologivurdering/Publikationer/Mini-MTV.aspx?lang=da

Introduktion til Mini-MTV – et ledelses- og beslutningsstøtteværktøj til kommunerne - http://www.sst.dk/publ/publ2008/MTV/mini-mtv/Mini-MTV_kommuner2008.pdf

Strategielement 1 – MTV indbygges i løbende drift og planlægning på alle niveauer på sundhedsområdet

MTV er en aktivitet, som hensigtsmæssigt kan indbygges i løbende drift og planlægning på alle niveauer på sundhedsområdet. Både afdelingsledelser, sygehusledelser, regionale og kommunale forvaltninger, statslige styrelser og politikere har gavn af at anvende MTV som redskab på sundhedsfagligt, administrativt og politisk niveau samt indenfor forskning og udvikling. De nødvendige økonomiske midler bør derfor afsættes hertil.

Strukturreformen har med den ændrede ansvarsfordeling af sundhedsopgaver givet nye udfordringer og nye aktører på området. Der er derfor behov for at genoverveje og tilpasse den overordnede ansvars- og rollefordeling i forhold til MTV. Ændringerne betyder bl.a. i praksis:

- at der er behov for finansiering gennem driftsmidler i stat, regioner og kommuner, for på alle niveauer på sundhedsområdet at sikre udførelsen og anvendelsen af MTV
- at regionerne skal sikre en samordning af aktiviteter på MTV-området samt videreudvikle egen kapacitet til at producere og anvende MTV
- at kommunerne har fået selvstændige ansvarsområder på sundhedsområdet, og har brug for at oparbejde erfaring med anvendelse og produktion af MTV.

Det må betragtes som et fælles ansvar at der opbygges en infrastruktur, der kan medvirke til at opretholde miljøer, der har kompetencer til at varetage produktion af MTV og nyttiggøre udenlandske MTV-rapporter.

Målsætninger:

- Styrke samarbejdet mellem producenter af MTV på alle niveauer bl.a. via producentnetværk
- Udvikling af undervisningsprogrammer, der kan anvendes i undervisning i produktion og anvendelse af MTV
- Den fortsatte metodeudvikling indenfor MTV-området sker i fællesskab
- På alle niveauer arbejdes der på politisk at skabe opmærksomhed om MTV og få fonde m.v. til at afsætte penge til MTV.
- Deltagelse i internationale MTV-aktiviteter styrker det nationale arbejde via netværksopbygning og i nyttiggørelsen af udenlandsk MTV-arbejde
- *Strategielementet udmøntes i handlingsplaner.*

Strategielement 2 - Overblik over samt prioritering og koordinering af MTV-aktiviteter sikres

Der er behov for en koordineret indsats for at sikre, at National strategi for MTV får gennemslagskraft. Klarhed over ansvars- og rollefordeling på MTV-området medvirker til at sikre, at opgaverne varetages bedst muligt i et nationalt samarbejde.

For at sikre overblik, prioritering og koordinering af MTV produktionen afsættes der ressourcer til dette arbejde. Der kan med fordel oprettes en fælles MTV-portal i koordinering med allerede eksisterende portaler. For at opnå et optimalt resultat sikres et tæt og gensidigt samarbejde mellem MTV-aktører på forskellige niveauer. Prioritering på nationalt plan med inddragelse af Strategisk Råd medvirker til hensigtsmæssig opgavefordeling mellem producenter af MTV og leverer et nødvendigt overblik til brugerne af MTV. For at sikre at emnerne, der prioriteres, har aktualitet for dansk sundhedsvæsen, er det vigtigt i fællesskab at få identificeret og aktiveret de instanser, der har den aktuelle viden og fremtidsperspektiv, og derfor kan bidrage til at udpege de vigtigste emner til MTV-projekter. Overblik og koordinering sikres gennem et samarbejde mellem de aktører, der producerer og anvender MTV.

Målsætninger:

- Der skal opbygges mekanismer til at sikre koordination af produktion og anvendelse af MTV
- Der sikres overblik over MTV-aktiviteter i Danmark ved hjælp af etablering af en fælles MTV-portal
- Der sikres koordination af såvel produktion som MTV-metodeudviklings aktiviteter
- Der skal i fællesskab udvikles samarbejdsfora og – processer til national prioritering og koordination af MTV-aktiviteterne i DK
- Der etableres overblik over de kilder, som kan give det nødvendige input til fælles overblik over mulige emner til MTV-projekter
- *Strategielementet udmøntes i handlingsplaner.*

Strategielement 3 – Anvendelsen af resultater fra MTV fremmes

Formålet med produktion af MTV er bl.a. at bidrage til øget kvalitet og effektiv ressourceanvendelse på sundhedsområdet. For at MTV kan medvirke til dette, kræver det, at resultater fra MTV anvendes i beslutningstagning og i praksis på sundhedsområdet. Dette er ofte blevet betragtet som et svagt led i forbindelse med MTV. Implementering betragtes generelt som en vanskelig opgave i et decentraliseret sundhedsvæsen, men er særligt udfordrende på MTV-området. Det er nødvendigt at styrke koblingen mellem producenter af MTV og de aktører, der anvender MTV – både generelt og i relation til de enkelte MTV-projekter. Arbejdet med at fremme anvendelsen af MTV kan hensigtsmæssigt tilrettelægges med udgangspunkt i en "knowledge brokering" tankegang, som forudsætter en dialogbaseret kontakt mellem beslutningstagere og producenter af MTV (bilag 5).

Målsætninger:

- Der arbejdes på at forankre MTV på ledelsesniveau på alle niveauer på sundhedsområdet
- Der formidles letforståelig viden om MTV generelt og om resultater fra MTV til brugere på alle niveauer
- Der sikres dialogbaseret fælles grundlag mellem MTV-producenter og de aktører, som anvender MTV
- Der udvikles processer til at sikre, at produktionen af MTV i endnu højere grad bliver efterspørgselsstyret
- Der udarbejdes undervisningsprogrammer til brugere af MTV
- Der indarbejdes undervisning i MTV på relevante uddannelser
- *Strategielementet udmøntes i handlingsplaner.*

Strategielement 4 – Nyttiggørelsen af udenlandsk MTV-arbejde styrkes

Der er fra dansk side investeret mange ressourcer i internationalt arbejde på MTV-området, og nyttiggørelsen af dette arbejde skal styrkes og synliggøres.

Udover netværksdannelse giver det internationale samarbejde kendskab og hurtig adgang til, hvordan udviklingen for MTV går i andre lande. Udenlandske MTV-rapporter kan med fordel give input til det danske sundhedsvæsen. Mange rapporter berører så almene problemstillinger, at det ikke er nødvendigt med selvstændige danske MTV'er på området. Disse rapporter kan med fordel kommenteres ind i en dansk kontekst. Dette medvirker til hurtig formidling af internationale resultater fra MTV, og er med til at understøtte beslutningerne i det danske sundhedsvæsen. Publicering i form af nyhedsbreve med link til udenlandske MTV-rapporter eller tidlige varsler er en mulighed for at orientere danske beslutningstagere om udenlandsk MTV-arbejde. Udviklingen i det internationale miljø og anvendelsen af udenlandske rapporter bør indgå i koordinationen mellem de danske MTV-miljøer.

Der er i EUnetHTA udviklet hjælpeværktøjer, som kan anvendes til at formidle udenlandsk MTV-arbejde.

Målsætninger:

- Der sikres fortsat deltagelse i internationalt arbejde
- Programmet for kommenterede udenlandske MTV'er (KUMTV) videreføres af Sundhedsstyrelsen og koordineres med de øvrige MTV-miljøer
- Det vurderes løbende, om der er behov for at øge formidlingen af internationale MTV-rapporter
- *Strategielementet udmøntes i handlingsplaner.*

Strategielement 5 – Forskningsgrundlaget for MTV sikres

Det er af afgørende betydning, at MTV fortsat er tæt knyttet til forskningen for at kunne levere solide forskningsbaserede input til beslutningstagning. MTV er en systematisk arbejdsproces og er ikke i udgangspunktet primærforskning, men MTV gør i udstrakt grad brug af det evidensgrundlag, som opnås med bidrag fra forskellige forskningsdiscipliner herunder sundhedstjenesteforskning. Koblingen til forskningen er derfor et væsentligt træk ved MTV. MTV er et centralt redskab til at implementere forskningsresultater i klinisk praksis og på forvaltningsniveau. Brugbarheden af MTV er samtidig i høj grad afhængig af en effektiv forskningsmæssig fødekæde, og det er afgørende, at der er forskningsresultater at bygge på indenfor de specifikke emneområder, som forskellige MTV'er beskæftiger sig med. I forbindelse med gennemførelsen af MTV identificeres ofte problemstillinger hvor grundlaget ikke er tilstrækkeligt belyst. Den enkelte MTV kan her bidrage konstruktivt til at kortlægge områder, hvor yderligere forskning er påkrævet.

Samtidig er der løbende behov for udvikling af forskningsbaserede MTV-metoder, så der fortsat skaffes bedre evidensbaserede værktøjer til at understøtte beslutningsgrundlagene på sundhedsområdet. Der er på europæisk og internationalt niveau fokus på at udvikle nye typer af værktøjer, som kan kvalificere og effektivisere produktionen af MTV og understøtte beslutningstagning i forskellige situationer. Disse værktøjer skal tilpasses til og anvendes i dansk sammenhæng.

Målsætninger:

- Forskningen følges med henblik på at identificere områder, hvor yderligere forskning er påkrævet. Der bidrages fra MTV-synsvinklen til koordinering af forskning inden for de videnskabelige discipliner, som danner grundlag for MTV
- Der skabes opmærksomhed om nødvendigheden af at sikre forskning af høj kvalitet indenfor de for MTV relevante discipliner
- Med udgangspunkt i forskning forbedres og forenkles MTV som redskab med henblik på at optimere de beslutningsgrundlag, der udarbejdes
- Det Videnskabelige Råd, som er rådgivende, tværvidenskabeligt og knyttet til MTV i Sundhedsstyrelsen, medvirker til sikring af den videnskabelige basis for metodevalg og håndtering af viden i MTV i samspil med den internationale udvikling og til inddragelse af relevante forskningsmiljøer og – discipliner
- *Strategielementet udmontes i handlingsplaner.*

Strategielement 6 – Strategien evalueres

Strategisk Råd for MTV gennemfører en evaluering af de enkelte strategielementer samt en samlet evaluering af strategien inden for 5 år.

Denne nationale strategi for MTV er den anden MTV-strategi for det samlede sundhedsområde. Strategielementerne er i hovedsagen de samme som i den første strategi, mens beskrivelserne af elementerne er aktualiserede og opdaterede. På den baggrund vurderes strategielementerne at være robuste, mens det konkrete indhold kan justeres i takt med, at beskrivelserne ikke længere er aktuelle eller målsætningerne er opnået. En evaluering er et væsentligt bidrag til at sikre den nødvendige udvikling og justering af strategien.

Strategien er rettet mod alle de centrale MTV-aktører, og en evaluering af strategien bør derfor sikre, at en vurdering af strategiens effekt i relevant omfang inddrager overvejelser over de centrale aktørers bidrag til opfyldelse af strategiens elementer.

Målsætninger:

- Der initieres en evaluering af den samlede indsats på MTV-området i Danmark og af organisering og infrastruktur på MTV-området
- De handlingsplaner, der udarbejdes af de involverede aktører evalueres
- *Strategien revideres efter evaluering.*

Bilag

Bilag 1 - Status for den Nationale Strategi 1996

Den nationale strategi for MTV fra 1996 har syv punkter:

I kursiv er kort beskrevet, hvordan der er arbejdet med at opfylde punkterne.

1. MTV indbygges i den løbende drift og planlægning på alle niveauer i sundhedssektoren.

Med udarbejdelse af fokuserede og brede MTV'er, mini-MTV pjecer og MTV af kræftlægemidler er MTV blevet et redskab, der i høj grad anvendes, når der skal tages beslutninger om indførelse af nye teknologier på alle niveauer i sundhedsvæsenet

2. Der opstilles kriterier for prioritering og valg af MTV-projekter og udpeges indsatsområder for selvstændige danske MTV-projekter.

Der er udarbejdet kriterier for prioritering af MTV-projekter. Desuden har et Centerråd (nu Strategisk Råd) og Det Videnskabelige Råd medvirket aktivt i prioritering af temaer og emner. Det Videnskabelige Råd har desuden vurderet indsendte projektbeskrivelser i forbindelse med puljeansøgning. Den endelige prioritering er foregået i Sundhedsstyrelsen med inddragelse af chefer og direktør.

3. Det sikres, at vi i Danmark følger med i udenlandsk MTV-arbejde og nyttiggør dette.

Der er arbejdet med Tidlig Varsling og kommenterede udenlandske MTV-rapporter. Desuden indgår Sundhedsstyrelsen i et nordisk samarbejde, og der været en betydelig indsats i internationale sammenhænge. De sidste tre år har Sundhedsstyrelsen haft sekretariats funktion for EUnetHTA – et stort europæisk projekt med 59 samarbejdspartnere.

4. Behovet for forskning og for udvikling af metoder til MTV identificeres med henblik på en styrkelse af MTV-forskningsindsatsen.

Puljen har været anvendt til finansiering af bl.a. ph.d. stipendier og symposier med MTV som udgangspunkt. Der er identificeret et behov for udvikling af metoder til belysning af organisations- og patientelementerne i den danske MTV model.

5. Der sikres overblik over og koordination af den samlede MTV-udvikling og MTV-indsats.

Der har gennem årene været et fast samarbejde med gensidig kommunikation og udvikling mellem regionale/lokale MTV-enheder med møder. Dette forventes fortsat i et producentnetværk. Den overordnede koordinering skal nu sikres via det Strategiske Råd.

6. Strategien sikres ved tilførsel af økonomiske ressourcer.

Staten afsatte ressourcer til MTV i Sundhedsstyrelsen og indtil ultimo 2006 til en pulje til udførelse af MTV i lokale sammenhænge. MTV-arbejdet er i nogle regioner prioriteret med afsatte ressourcer.

7. Strategien evalueres med henblik på eventuelle justeringer.

I 2003 gennemførtes der en evaluering af det daværende Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering. Justeringer af strategien gennemføres med publiceringen af en ny national strategi.

Udover de syv punkter varetager Sundhedsstyrelsen en stor publicerings- og formidlingsopgave på MTV-området.

Bilag 2 – Strategisk Råd for MTV – kommissorium og sammensætning

KOMMISSORIUM

Strategisk Råd for medicinsk teknologivurdering

På baggrund af Sundhedsloven af 24. juni 2005 (lov nr. 546) er der store muligheder i at etablere et landsdækkende råd for medicinsk teknologivurdering (MTV), der går på tværs af forsknings- og sundhedsfelterne og inddrager aktører fra kommuner, regioner samt stat. Aktørerne er i forskellig grad forpligtet til at styrke forskning og anvendelsen heraf. På denne baggrund etableres Strategisk Råd for MTV ud fra en forventning om, at strategiske beslutningstagere på tværs af sektorerne har særlige forudsætninger for at identificere muligheder og udfordringer for vurdering af medicinske teknologier.

Strategisk Råd for MTV tager udgangspunkt i de overordnede udfordringer og problemstillinger i sundhedsvæsenet. Med fokus på planlægnings- og beslutningsbehov på sundhedsområdet arbejdes der på et strategisk og koordinerende niveau, samtidig med at væsentlige områder for produktion af MTV-rapporter identificeres. Særlige udfordringer er videns- og dokumentationsbehovet i grænsefladerne mellem sektorer (fx primær-/sekundærsektoren og sundheds-/socialsektoren). Andre udfordringer kan være brugen af MTV i forhold til innovation og forskning, internationalisering, samt identifikation og koordination af økonomiske muligheder i forbindelse med produktion af MTV.

Formål

Rådet har til formål at udvikle og koordinere anvendelsen af MTV i Danmark, herunder at fremme anvendelsen af evidensbaserede beslutningsgrundlag på tværs af sektorer.

Opgaver

Strategisk Råd for MTV har bl.a. til opgave:

- at styrke og videreudvikle anvendelsen af MTV på sundhedsområdet
- at sikre en klar national profil for MTV
- at reflektere over behovet for forskningsbaseret dokumentation og hermed hvilke typer af MTV, der kan give "value for money"
- pege på muligheder for at inddrage MTV i et bredere perspektiv for evidens og dokumentation i sundhedsvæsenet
- at fastlægge strategien for MTV ved at udvikle en ny National Strategi for Medicinsk Teknologivurdering
- at følge og løbende evaluere indsatsen på MTV-området i relation til visioner og mål i National Strategi for Medicinsk Teknologivurdering
- at identificere finansieringsmuligheder

- at sikre en international dimension, så internationale udviklinger og resultater på MTV-området nyttiggøres i dansk sammenhæng
- at sikre formidling af, dels MTV som metode, dels resultater fra MTV-rapporter.

Mandat

Strategisk Råd for MTV koordinerer og lægger strategien for den overordnede indsats omkring MTV.

Sammensætning

Rådet består af 16 medlemmer på strategisk beslutningstager niveau. I sin sammensætning repræsenterer Strategisk Råd for MTV hovedinteresserne i relation til anvendelsen af MTV.

Følgende interessenter udpeger medlemmer til Rådet:

- Region Nordjylland (1 medlem)
- Region Midtjylland (1 medlem)
- Region Syddanmark (1 medlem)
- Region Sjælland (1 medlem)
- Region Hovedstaden (1 medlem)
- Danske Regioner (1 medlem)
- KL (1 medlem)
- Kommunerepræsentant (1 medlem)
- Forsknings- og Innovationsstyrelsen (1 medlem)
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (1 medlem)

Herudover deltager:

- Dekanen for Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet
- Dekanen for Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Århus Universitet
- Dekanen for Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet
- Formanden for det Videnskabelige råd for MTV
- Sundhedsstyrelsens direktør
- Sundhedsstyrelsens vicedirektør med MTV som ansvarsområde
- Kontorchef for Monitorering og Medicinsk Teknologivurdering
- Chef for medicinsk teknologivurdering

Formanden for rådet er Sundhedsstyrelsens vicedirektør

Træder et medlem ud af rådet udpeger interessenten en ny repræsentant.

Modedefrekvens 2-3 gange årligt. Rådet etableres for en 3-årig periode.

Sekretariat

Sundhedsstyrelsen varetager sekretariatsfunktionen for rådet, herunder udarbejdelse af forslag til forretningsorden og dagsordener for møderne.

Bilag 3 – Udvalgte MTV-rapporter og deres anvendelse

1. Opfølgende hjemmebesøg til ældre efter udskrivelse fra sygehus – en medicinsk teknologivurdering (2007)

Denne MTV har vundet stor udbredelse bl.a. i kommunerne, hvor den har fået indflydelse på ændringer i praksis, samt i regionerne, hvor den har sat fokus på at forbedre udskrivelsesforholdene for patienten.

2. Reduktion af risikoen for livmoderhalskræft ved vaccination mod humant papillomvirus (HPV) (2007)

MTV'en dannede grundlag for Sundhedsstyrelsens anbefaling til sundhedsministeren, samt for den efterfølgende implementering efter politisk beslutning. Under udarbejdelsen indgik Sundhedsstyrelsen i et internationalt samarbejde om litteratur samt epidemiologiske og økonomiske modeller.

3. Alkohol behandling – en medicinsk teknologivurdering (2006)

MTV'en har vundet stor udbredelse i behandler kredse, og har haft indflydelse på praksis, herunder bl.a. ordinationspraksis.

4. Kejsersnit på moders ønske (2005)

Et meget medieomtalt problem, hvor MTV'en var med til at få belyst, at problemet hovedsageligt opstod som følge af dårlige oplevelser i tidligere svangerskab og fødsel. Medførte en øget opmærksomhed på at sikre, at kvindens første fødselsoplevelse bliver god.

5. EPO til behandling af blodmangel hos kræftpatienter - en medicinsk teknologivurdering (2004)

Behandlerne ønskede indførelse af EPO som standard behandling til en specifik patientgruppe. MTV'en viste, at dokumentationen for effekten på livskvalitet, kræftsvulstens størrelse og overlevelse var mangelfuld. Omkostningerne ved behandlingen var meget høje i forhold til nuværende behandling. Samtidig dokumenteres der muligheder for alvorlige bivirkninger ved behandlingen, som senere blev påvist.

6. Type 2-Diabetes. Medicinsk teknologivurdering af screening, diagnostik og behandling (2003)

MTV-rapporten afledte, at der samtidig kom en handlingsplan på området. MTV'en viste en mangelfuld viden om organisatoriske behandlingsforhold samt om patienternes holdning, livskvalitet og oplevelse af behandling ved ordination af mange forskellige lægemidler samtidigt (polyfarmaci). Disse problemstillinger afspejles i handlingsplanen.

7. Mini-MTV (udvikling af beslutningsstøtteværktøj)

Mini-MTV pjecen til sygehuse anvendes i stor udstrækning til prioritering af nye teknologier, i budgetlægning samt som grundlag for økonomiforhandlinger. En lignende er udviklet til anvendelse på kommunalt niveau.

Bilag 4 – MTV-miljøer i Danmark

Sundhedsstyrelsen, Monitorering og medicinsk teknologivurdering

www.sst.dk/mtv

Medicinsk teknologivurdering og Sundhedstjenesteforskning i Århus

<http://www.rm.dk/Sundhed/Folkesundhed/MTV+og+Sundheds-tjenesteforskning>

Forsknings- og MTV-afdelingen på Odense Universitetshospital

<http://www.ouh.dk/wm122679>

Center for Anvendt Sundhedstjenesteforskning og Teknologivurdering, Syddansk
Universitet

http://www.sdu.dk/Om_SDU/Institutter_centre/CAST.aspx

Dansk Sundhedsinstitut, København

<http://www.dsi.dk/>

Center for Sygdomsforebyggelse - Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed

http://www.sundhed.dk/wps/portal/_s.155/1921?_ARTIKELGRUPPE_ID=1021041102101619

Udover de nævnte miljøer bidrager en række øvrige miljøer samt personer fra sygehuse mm. til den løbende produktion af MTV i Danmark

Bilag 5 – Knowledge brokering

Knowledge brokering er en aktivitet rettet mod at skabe forbindelse mellem beslutningstagere og forskere/producenter af MTV samt at fremme et samspil mellem parterne. Målsætningen er at skabe en bedre forståelse for hinandens målsætninger og professionelle kultur samt at påvirke hinandens arbejde med henblik på at fremme brugen af forskning/MTV i beslutningstagning.

Knowledge brokering aktiviteter inkluderer bl.a. at finde de rette aktører til at påvirke anvendelsen af forskning/MTV i beslutningstagning, at bringe aktørerne sammen samt at etablere og fastholde gode relationer for at fremme den fælles problemløsning. Knowledge brokering er hermed rettet mod at øge anvendelsen af evidens som grundlag for beslutningstagning i relation til organisering, forvaltning og udbud af ydelser på sundhedsområdet.

Afdelingen for Folkesundhed, Århus Amt (nu Center for Folkesundhed, Region Midtjylland) tog allerede i 2006 initiativ til at afholde to seminarer vedr. knowledge brokering i en dansk kontekst.

Yderligere information om seminarerne i Århus og knowledge brokering:
http://www.sundhed.dk/wps/portal/s.155/4503?ARTIKEL_ID=2350060327152128

http://www.chsrf.ca/brokering/index_e.php