

Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 KBH S  
Att.: [tiri@sst.dk](mailto:tiri@sst.dk)

17.juni 2013  
[aw@danskepatienter.dk](mailto:aw@danskepatienter.dk)

## Høring over udkast til national klinisk retningslinje for diabetiske fodsår

Danske Patienter takker for muligheden for at kommentere på udkastet til klinisk retningslinje for diabetiske fodsår via vores repræsentation i Nationalt udvalg for nationale kliniske retningslinjer. Danske Patienter har følgende kommentarer til udkastet.

### Overordnede kommentarer

Som Danske Patienter tidligere har anført, anbefaler vi, at der udpeges patientrepræsentanter til de konkrete arbejdsgrupper. Der er dokumentation for, at patienter har andre perspektiver end de fagprofessionelle og derfor kan kvalificere en klinisk retningslinje. Bl.a. kan patienter bidrage i udvælgelse og vægtning af de elementer af patientforløbet, en retningslinje skal rumme. Derfor er det vigtigt, at patientperspektivet inddrages fra starten af processen, og herunder i selve formuleringen af de faglige spørgsmål, som en retningslinje skal udarbejdes på baggrund af.

Danmark er langt bag efter lande som bl.a. England og Australien, når det kommer til anvendelse af patienter og repræsentanter for patienters perspektiv i udvikling af sundhedsvæsenets rammer, herunder udvikling af kliniske retningslinjer, MTV og i forskning. Fx har man i England på nationalt niveau under NHS (National Health Service) siden 1996 arbejdet målrettet med inddragelse af patienter i forskningsprocesser.

Herhjemme er udviklingen endnu i sin vorden. Potentialet ved inddragelse af patienter i forskningsprocesser, som på mange felter kan overføres til udvikling af kliniske retningslinjer, er bl.a. opsummeret i rapport fra [Det Nationale Samarbejdsforum for Sundhedsforskning](#).

### Kommentarer til de konkrete anbefalinger

#### 7.2 Patientinddragelse

Danske Patienter finder det både vigtig og rigtigt, at der indgår anbefalinger til inddragelse af patienter og pårørende.

Det er bredt dokumenteret, at forståelserne af, hvad patientinddragende praksis er, er meget varierede blandt de fagprofessionelle. Derfor vil en mere retningsanvisende tekst kunne understøtte praksis på dette felt.

Danske Patienter anbefaler derfor, at man præciserer indholdet ved bl.a. at inddrage viden om "Shared decision making". Dette er en veldokumenteret metode til inddragelse, som indbefatter, at patientens viden, behov og præferencer systematisk afdækkes og danner baggrund for en fælles beslutningsproces mellem læge og patient <sup>1</sup>.

### 7.3 Pårørendeinddragelse

Danske Patienter anbefaler ligeledes, at teksten i relation til anbefaling om pårørendeinddragelse udfoldes, så den bl.a. refererer til den viden, som er opsamlet i rapport fra Sundhedsstyrelsen om pårørendeinddragelse fra 2012 <sup>2</sup>.

Danske patienter har ingen kommentarer til det sundhedsfaglige indhold i vejledningen. Det skal dog bemærkes, at vejledningen fremstår meget ordrig. Fx skal man frem til side 15, før der er noget, som minder om klinisk relevante anvisninger og kan betegnes som en klinisk vejledning.

Danske Patienter anbefaler derfor, at det almene stof, herunder metodebeskrivelse med videre, udelades i den konkrete vejledning og i stedet skrives i en fælles vejledning for denne og fremtidige nationale kliniske vejledninger.

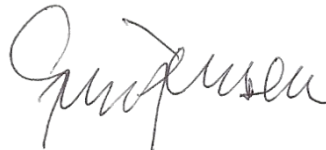
Med venlig hilsen

Morten Freil



Direktør i Danske Patienter

Gorm Boje Jensen



Repræsentant for Danske Patienter i Nationalt udvalg  
for nationale kliniske retningslinjer  
Forskningschef i Hjerteforeningen

---

<sup>1</sup> Joosten EAG, DeFuentes-Merillas L et al., 2008: Systematic Review of the Effects of Shared Decision-Making on Patient Satisfaction, Treatment Adherence and Health Status, Psychother Psychosom, 2008.

Coulter A & Collins A, 2012: Making Shared Decision-making a Reality - No decision about me without me, The King's Fund 2011.

<sup>2</sup> Sundhedsstyrelsen, 2012:Anbefalinger til sundhedspersoners møde med pårørende til alvorligt syge. Sundhedsstyrelsen

