

Regionpensionärsrådet den 22 mars 2024

Svar om screening för osteoporos

Socialstyrelsens svar

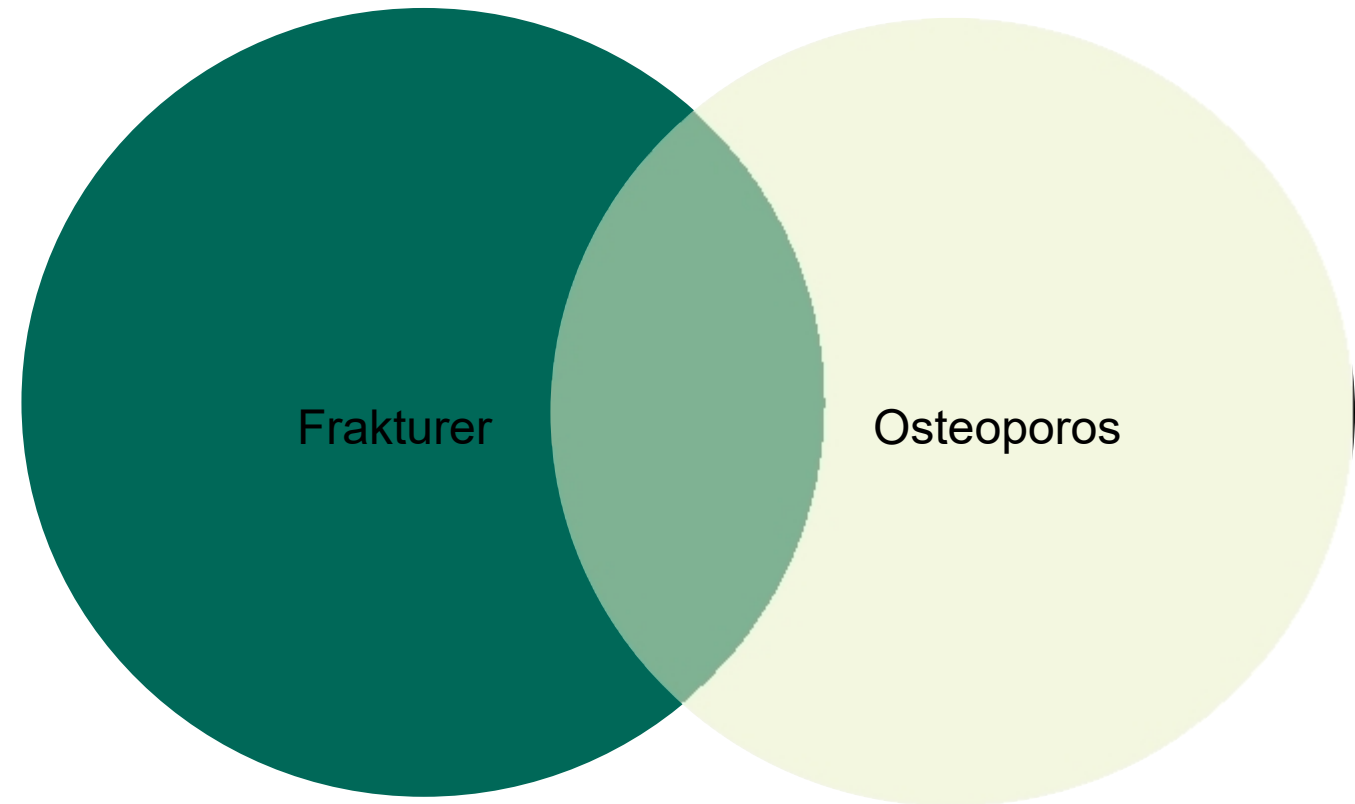
- Det finns tydliga riktlinjer som berör många patienter med ökad risk för osteoporos – dessa behöver införas färdigt
- Vid ställningstaganden om screening följs nationell modell

Kriterier för nationella screeningprogram

1. Tillståndet ska vara ett viktigt hälsoproblem
2. Tillståndets naturförlopp ska vara känt
3. Tillståndet ska ha en symtomfri fas som går att upptäcka
4. Det ska finnas en lämplig testmetod
5. Det ska finnas åtgärder som ger bättre effekt i en tidig fas än vid klinisk upptäckt
6. Screeningen ska minska dödlighet, sjuklighet eller funktionsnedsättning orsakad av tillståndet
7. Testmetoden och den fortsatta utredningen ska accepteras av den avsedda populationen
8. Åtgärderna vid tillståndet ska vara klarlagda och acceptabla för den avsedda populationen
9. Hälsovinster ska överväga de negativa effekterna av screeningprogrammet
10. Screeningprogrammet ska vara godtagbart ur ett etiskt perspektiv
11. Screeningprogrammets kostnadseffektivitet ska ha värderats och bedömts vara rimlig i relation till behovet
12. Informationen till deltagarna i screeningprogrammet ska ha värderats
13. Organisatoriska aspekter som är relevanta för ett nationellt likvärdigt screeningprogram ska ha klarlagts
14. Screeningprogrammets resursbehov och genomförbarhet ska ha värderats
15. Det ska finnas en plan för att utvärdera screeningprogrammets effekter

Huvudproblem

- Vi vill förebygga frakturer, inte osteoporos
- Det finns inget fullständigt samband mellan osteoporos och frakturer
 - De flesta som bryter sig har inte osteoporos
 - De flesta med osteoporos bryter sig inte
- Att få reda på att man har osteoporos medför förändringar i livet för många invånare – kan medföra risker
 - Minskar fysisk aktivitet
 - Besvärande behandlingar
- Vi vet för lite om nytta/risk med screening



Insatser till personer utan känd osteoporos eller ökad risk för fraktur

Till den som undrar – vid kontakt med vården

- Stillar oro
- Högre chans att finna personer som behöver vårdens insatser
- Vetenskapligt stöd för nytta

Till alla invånare – screening

- Skapar oro och stillar oro
- Lägre chans att finna personer som behöver vårdens insatser
- Inget vetenskapligt stöd för nytta

Stor nytta – införande pågår

- Frakturkedjor
 - Minska risken för nya frakturer hos de som brutit benet
 - Pågår intensivt arbete i Halland
- Förebygga osteoporos hos riskgrupper
 - Kortisonbehandling
- Undersöka risk för osteoporosfraktur hos vissa grupper med högre risk - FRAX

Region Hallands råd för medicinsk etik

Vad är medicinsk etik?

”Medicinsk etik är ett tvärvetenskapligt [...] ämne som empiriskt och analytiskt studerar etiska aspekter av hälso- och sjukvård samt medicinsk forskning.”

- Vad vi bör göra och vad vi bör eftersträva: vad är rätt och fel? Vad är en god människa? Vad är ett gott liv?
- Etik som vetenskap går ut på att systematiskt undersöka och utvärdera etiska normer och föreställningar
- Empirisk etik handlar om vilka etiska praktiker och föreställningar människor har (och hur dessa förhåller sig till etiska normer)

Ämnesområden

Medicinsk specialitet

Allmän (klinisk) medicin

Psykatri

Pediatrik

Obstetrik och gynekologi

Medicinsk forskning

...

Etiska teman

Samtycke

Riskavvägningar

Prioriteringar

Abort

Eutanasi

...

Områden

AI

Genetisk information

Screening

Personcentrerad vård

Neuroteknologi

Nanoteknik

...

Hur arbetar vården med etik?

- Etikfrågor är en levande fråga i alla verksamheter och aktuella överallt
- Varje medarbetare i hälso- och sjukvård behöver ha en förmåga att identifiera och hantera etiska frågeställningar i sin verksamhet
- Utveckling av strukturerade verktyg stödjer verksamheterna

Förutsättningar

- Många frågeställningar gemensamma för hela sjukvården
- Komplexare etiska frågor
 - Avancerade behandlingar för de sköraste
 - Mer vård nära
 - Ordnat införande av behandlingsmetoder
- Nationell efterfrågan på regionala etiska stödfunktioner
- Hallands sjukhus hade etiskt råd 2013-2022

Regionalt råd för medicinsk etik

- Inrättat genom uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören från Regionstyrelsen den 25 november 2020
- Verka för ett mer **gemensamt och kvalitativt etikarbete** inom Region Hallands vårdverksamheter genom arbete med **kunskapsinhämtning och -spridning** och **främjande av diskussion och debatt** i etiska frågor. Detta innebär att det arbete som påbörjats i Hallands sjukhus etiska råd vidareutvecklas för att omfatta samtliga förvaltningar inom hälso- och sjukvårdsuppdraget.
- Löpande arbete med **etiska perspektiv på tillämpningen av vissa nya forskningsrön, läkemedel och andra behandlingsmetoder**.
- Utgöra **extern kontaktyta** i medicinsk-etiska regionövergripande frågor gentemot exempelvis andra vårdgivare och nationellt.

Sammansättning

- Ledamöterna i rådet
 - nomineras från förvaltningarna
 - representerar inte sina ordinarie förvaltningar och verksamheter utan uppdraget är att alla i rådet bidrar till hela arbetet i hela organisationen
- Extern etisk kompetens ska knytas till rådet
- Övriga närliggande intressenter knyts vid behov till rådet
- Förvaltningarna behöver utöver de som deltar i rådet organisera sitt arbete med medicinsk etik på det sätt som krävs för att få effektivitet i arbetet

Ledamöter

- Viveka Andersson, specialistsjuksköterska
- Åsa Fred, överläkare patologi
- Thomas Hartvigsson, sakkunnig etik
- Charlotta Jarl, chefsöverläkare
- Jonas Larsson, områdeschef
- Aindréas O'Neill, narkosläkare
- Christina Thornberg, leg psykolog
- Lukas Zandén, distriktsläkare
- Anders Åkvist, regional chefläkare (sammankallande)

Stödfunktioner

- Fredrik Solvang, administrativt stöd
- Johann Schmidinger, jurist
- Kommunikatör

Samarbeten och nätverk

- SKR nationellt nätverk för etikråd och motsvarande inkl dialog med sekreterare i Statens medicinsk-etiska råd (SMER)
- Etksamordnare och -nätverk i Region Kronoberg, Region Jönköping, Västra Götalandsregionen mfl
- Medicinsk-etiska forskningsnätverk

Genomfört

- Identifiera goda exempel på etikarbete inom och utom Region Halland
- Analys av de mest prioriterade behoven
- Etablera arbetsformerna (mötesformer, ärendehantering)
- Extern akademisk etikkompetens
- Arbete med att föra vidare arbeten som initierats i Hallands sjukhus etiska råd
- Internutbildning för rådets medlemmar

Pågående arbete

Enskilda frågor och arbeten

- Behandlingsbegränsningar – aktiviteter startar under hösten
- Arbete med etikronder
- Inseminationsärendet – åtgärder utifrån PWC:s rekommendationer

Löpande arbete

- Seminarier och utbildningstillfällen
- Besvarande av enskilda frågor
- Koppling till Prioriterings- och evidensrådet
- Yttranden utifrån remisser

<p>sociala</p> <ul style="list-style-type: none">• Kort sammanfattning av fakta i fallet.• Vi behöver inte få med alla medicinska detaljer, utan det räcker ofta med det övergripande.	<ul style="list-style-type: none">• Här funderar vi över vilka parter som är inblandade.• Försöker se situationen ur deras perspektiv.• Fundera över vad de vill i situationen.• Vi kan "klampa" ihop flera personer om de vill samma sak.	<p>A. Brukar vara lite svårt, vägledning här används.</p> <p>B. Ex. lagar, värderingar, etiska principer, yrkesetiska regler, värdegrund.</p> <p>C. De viktigaste värdena vi har med oss, för att arbeta inom sjukvården.</p>	<p>2. Det går bra att nämna även "dåliga" handlingsalternativ. Det är en viktig del av den etiska diskussionen att få "syn" på dåliga alternativ och flest värde de är dåliga.</p>	<p>känner sig... som kan styra handlande.</p> <ul style="list-style-type: none">• I FRAMTIDA FALL SOM DESSA BÖR VI:• I FRAMTIDA FALL SOM DESSA BÖR VI INTE:• EV ALLMÄN REKOMMENDATION:
---	---	---	--	--

© Nordvedt, P. (2020). Refleksjon over klinisk-etiske dilemma. I M. Magelissen, A. Foyde, L. Lillemoen & R. Pedersen (Red.) Etik i

Framåt

- Prioriteringar - behovsinventering



Anders Åkvist, regional chefläkare | Regionkontoret | anders.akvist@regionhalland.se | 0720-838619