

Konsekvensbeskrivning av riktlinje för handläggning av tårflöde på grund av nedsatt tårdränage samt infektioner i tårvägarna hos vuxna

Nationellt programområde ögonsjukdomar

REMISSVERSION

Konsekvensbeskrivning av riktlinje för handläggning av tårflöde på grund av nedsatt tårdränage samt infektioner i tårvägarna hos vuxna

Versionshantering

Datum	Version/beskrivning av förändring

Innehållsförteckning

Konsekvensbeskrivning av riktlinje för handläggning av tårflöde på grund av nedsatt tårdränage samt infektioner i tårvägarna hos vuxna.....	2
Versionshantering	2
Sammanfattning.....	4
1. Om konsekvensbeskrivningen.....	4
2. Konsekvenser	4
2.1 Omfattning	4
2.2 Nytt eller risker för individen	4
2.3 Etiska aspekter	4
2.4 Verksamhet och organisation.....	4
2.5 Kostnader	5
2.6 Kompetensförsörjning.....	5
2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd	5
2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården.....	5
2.9 Uppföljning	5
2.10 Övriga konsekvenser	5

Sammanfattning

Det har tidigare funnits riktlinjer på enskilda ögonkliniker men inte gemensamma riktlinjer regionalt eller nationellt för utredning och omhändertagande av tårvägssjukdomar hos vuxna. I det nu framtagna kunskapsstödet ges tydliga riktlinjer om utredning och behandling vilket ökar möjligheten för jämlik vård i hela landet.

1. Om konsekvensbeskrivningen

Nationella arbetsgruppen i plastik och orbita ansvarar för konsekvensbeskrivningen. Eva Dafgård Kopp, regionrepresentant och ögonläkare i Stockholm, har lett arbetet. Elin Bohman, ögonläkare i Stockholm, har som adjungerad författat kunskapsstödet. Representanterna i NAG plastik orbita Annelie Hamrin (Sundsvall), Kersti Sjövall (Västerås), Eva Källsbo (Stockholm), Karin Svedberg (Göteborg), Sofia Hjärsing (Linköping), Karl Engelsberg (Lund) har deltagit i arbetet och godkänt det slutliga förslaget.

2. Konsekvenser

2.1 Omfattning

Det finns inga nationella data för incidens av tårvägsstenoser men internationella data anger en total incidens (samtliga stenoslkalisationer) på 30/100 000 personår.

2.2 Nyta eller risker för individen

Kunskapsstödet syftar till likvärdig utredning och behandling av diagnoserna i hela landet, och kommer därför patienterna till nytta genom att vården blir mer jämlik. Några risker för individen har inte identifierats.

Kunskapsstödet är författat efter omfattande kunskapsgenomgång av internationellt publicerad vetenskaplig litteratur inom området. Därefter har det granskats genom remissförfarande av specialister i infektionssjukdomar och ÖNH-sjukdomar.

2.3 Etiska aspekter

Individens autonomi och integritet bedöms inte påverkas av de nya riktlinjerna.

Riktlinjerna bedöms inte ha några konsekvenser utifrån prioriteringsgrunderna för hälso-och sjukvården.

Alla patienter ska ges samma behandling varför enbart positiva konsekvenser ur jämlikhetsperspektiv kan identifieras. Eftersom det inte finns några inklusions- eller exklusionskriterier finns det heller inga risker ur etiskt perspektiv.

2.4 Verksamhet och organisation

Arbetsgruppen bedömer att riktlinjerna innebär ett förtydligande av ansvaret för och vårdnivån för patienterna, vilket i vissa fall kan innebära att patienterna (förhoppningsvis) koncentreras till kliniker med kompetens för vården. Dessutom är meningen med riktlinjerna att de ska förtydliga behovet av samarbete mellan olika specialiteter i vården av dessa patienter, och understryka behovet av att alla som behövs i den aktuella vården tar sin del av ansvaret.

Om dessa riktlinjer innebär någon förändring av vårdpraxis är svårt att bedöma.

2.5 Kostnader

Arbetsgruppen bedömer att riktlinjerna inte innebär några kostnadsförändringar.

2.6 Kompetensförsörjning

Arbetsgruppens bedömning är att riktlinjerna inte innebär någon kompetensväxling. De nya riktlinjerna ska göras kända för alla inblandade specialiteter vilket innebär en viss utbildning och kompetensökning.

Införandet av riktlinjerna kommer att kräva en viss nationell utbildning men knappast några nyanställningar.

2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd

Arbetsgruppen bedömer att framtaget kunskapsstöd inte kommer påverka andra kunskapsstöd.

2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården

Riktlinjerna innebär ingen påverkan på nyckelfrågor såsom omställningen till nära vård.

2.9 Uppföljning

Beskriv eventuella förändrade behov av uppföljning, till exempel koppling till nationellt kvalitetsregister, datainsamling från regionerna, annan nationell uppföljning.

2.10 Övriga konsekvenser

Arbetsgruppen har inte kunnat identifiera några ytterligare konsekvenser av införandet av riktlinjerna.