Lund 260521

Bakgrund

Sedan en tid har Washington University infört en licensavgift bruk av Sinonasal Outcome TEST (SNOT-22) i klinisk verksamhet inklusive för kvalitetskontroll. Att använda SNOT-22 vid forskningsstudier är fortfarande avgiftsfritt men man måste ansöka om licens, vilket jag tidigare berättat om.

Jag blev kontaktad av SKR som håller på att upprätta Nationell formulärsamling på uppdrag av Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Tanken är att olika patientenkäter ska finnas tillgängliga för vårdgivare digitalt i Ineras tjänst 1177 formulärhantering. Anledningen till att jag blev kontaktad är att jag översatt och validerat en svensk version av SNOT-22 som används idag.

Jag och SKR-representanten har haft ett möte med ansvarig för licensiering från Washington University och de är benhårda. Man måste som klinisk brukare av SNOT-22 numera betala en licens. Nivån på denna licensavgift är dock förhandlingsbar och efter att jag förklarat hur det svenska systemet ser ut fick vi ett kraftigt rabatterat prisförslag för ca 100 kliniker á 1500 US dollar per år med önskemål att skriva ett 3-5 års kontrakt. Normalt sett ligger avgiften på 500 US dollar för 20 användare per år.

Det finns inga medel hos SKR för licenskostnad, samtliga enkäter de hittills valt ut är gratis att använda. Problemet är att SNOT-22 är det mest använda livskvalitetsenkäten för patienter med bihålesjukdom idag både nationellt och internationellt.

Att ha tillgång till en validerad patientenkät som används av större delen av världens rinologer är av nytta för patient med bihålesjukdom och läkare. På sikt finns det förhoppning om att ett alternativ till patientenkät för bihålesjukdom kommer att finnas tillgänglig.

Motion

Svensk Rinologisk Förening föreslås besluta att under en begränsad treårsperiod finansiera nationell licens för klinisk användning av SNOT-22, under förutsättning att licensen omfattar svenska vårdgivares användning för klinisk uppföljning, kvalitetskontroll och patientrapporterade utfall. Kostnaden beräknas till 1 500 USD per år, totalt cirka 45 000 SEK för tre år. Efter perioden bör behovet omprövas, särskilt mot bakgrund av eventuella framtida kostnadsfria eller nationellt framtagna alternativ.

/Pernilla Sahlstrand Johnson för Svensk Rinologisk Forskningsallians

Överläkare och docent ÖNH-verksamheten vid Skåne Universitetssjukhus