|  |
| --- |
| Nominering av ärende till Region Skånes Metod- och prioriteringsråd |
| Ärendebeskrivning och/eller frågeställning..... |
| Namnge ärendet (klinisk frågeställning, diagnostisk metod, behandling, teknologi, preventiv åtgärd, eller annat).  |
| Vem ställer frågan?..... |
| Namn, titel, verksamhet, kontaktinformation.  |
| Typ av ärende?[ ]  Ny teknologi [ ]  Behandling[ ]  Prevention eller screening [ ]  Läkemedel[ ]  Diagnostik [ ]  Omvårdnad[ ]  Övrigt..... |
| Kryssa lämpliga rutor. |
| Vad kan ärendet leda till?[ ]  Avveckling av en etablerad metod[ ]  Införande av en ny metod[ ]  Ny eller utvidgad indikation[ ]  Annat, beskriv!..... |
| Kryssa lämpliga rutor. |
| Nuvarande status?[ ]  Införd i rutinsjukvård[ ]  Ännu inte införd[ ]  Införd men inte i rutinsjukvård[ ]  Annan status t.ex. forskning eller utveckling – beskriv!.....

|  |
| --- |
| Kryssa lämpliga rutor. |

Hur föreslår ni tillämpning?[ ]  Användning inom ramen för rutinsjukvård[ ]  Bör inte användas längre utan avvecklas..... |
| Kryssa lämpliga rutor och kommentera er syn på vilken användning som bör tillämpas baserat på bästa tillgängliga kunskap (t.ex. vårdprogram, guidelines och evidensläge). |
| Medicinsk nytta?[ ]  Medicinskt genombrott eller paradigmskifte[ ]  Stor patientnytta på individnivå[ ]  Stor patientnytta på gruppnivå.....Beskriv patientnyttan och eventuellt vilka effektmått som påverkas...... |
| Beskriv förväntad patientnytta och vilka kliniska effektmått som påverkas. |
| Vilka verksamheter är berörda?..... |
| Verksamheter som berörs |
| Finns etiska värderingar som påverkas?* patientens människovärde och- eller autonomi? [ ]  Nej [ ]  Ja
* patientens fysiska, personliga eller moraliska integritet? [ ]  Nej [ ]  Ja
* undanträngningseffekter för andra patienter eller grupper? [ ]  Nej [ ]  Ja
* annan etisk konflikt, beskriv nedan [ ]  Nej [ ]  Ja

Etiska överväganden..... |
| Kommentera punkterna om JA och beskriv övriga etiska överväganden som har gjorts. |
| Finns det riktlinjer/guidelines från myndigheter eller sakkunniga organisationer?..... |
| Ange referens för t.ex. SBU-rapport, nationella, regionala eller lokala riktlinjer, rapport från specialistförening? |
| Finns referenser? ..... |
| Ange 2-5 nyckelreferenser, som bedöms belysa frågeställningen och/eller stödjer tillämpningsförslaget. |
| Ort och datum..... |
| Datum för inskickande |