

Til rette vedkommende

Revideret kommissorium for arbejdsgruppe vedr. udarbejdelse af national klinisk retningslinje for fysioterapi og ergoterapi til voksne med nedsat funktionsevne som følge af multipel sklerose

Baggrund

I forbindelse med finanslovsaftalen for 2011 blev det besluttet, at der skulle udarbejdes kliniske retningslinjer for træning af mennesker med funktions-
evnenedsættelser som følge af erhvervet hjerneskade, cerebral parese og voksne med multipel sklerose (MS). Sundhedsstyrelsen har anbefalet, at de respektive retningslinjer omfatter både fysioterapi og ergoterapi, idet betegnelsen træning ikke er dækkende for den indsats retningslinjen bør beskrive, og fordi der både ydes indsatser inden for fysioterapi og ergoterapi.

I forbindelse med udarbejdelse af de enkelte kliniske retningslinjer nedsætter Sundhedsstyrelsen en specifik arbejdsgruppe samt én fælles følgegruppe for alle de retningslinjer, som omhandler fysioterapi og ergoterapi.

Medio 2012 nedsatte Sundhedsstyrelsen således en arbejdsgruppe for en national klinisk retningslinje for fysioterapi og ergoterapi til voksne med nedsat funktionsevne som følge af MS. Arbejdet har imidlertid været sat midlertidigt i bero frem til marts 2014. Sundhedsstyrelsen planlægger nu at iværksætte arbejdet igen. I den forbindelse er kommissoriet revideret.

Dette reviderede kommissorium opdaterer således kommissoriet af 28. juni 2012, og det reviderede kommissorium danner udgangspunkt for genoptagelsen af arbejdsgruppens arbejde.

Formål

Formålet med de nationale kliniske retningslinjer er at sikre en evidensbaseret indsats af ensartet høj kvalitet på tværs af landet, medvirke til hensigtsmæssige patientforløb og vidensdeling på tværs af sektorer og faggrupper samt prioritering i sundhedsvæsenet.

Målet med denne nationale kliniske retningslinje er således at understøtte evidensbaseret af op til 10 udvalgte fysioterapeutiske og ergoterapeutiske indsatser til voksne med nedsat funktionsevne som følge af MS.

Retningslinjen skal give anbefalinger for udvalgte og velafgrænsede kliniske problemstillinger, som formuleres som fokuserede spørgsmål. De fokuserede spørgsmål skal prioriteres af den faglige arbejdsgruppe.

08-05-2014

j.nr.4-1013-8/3/
REN

**Forebyggelse og Borger-
nære Sundhedstilbud**

**Axel Heides Gade 1
2300 København S
Tlf. 7222 7400
Fax**

**E-post sst@sst.dk
Web sst.dk**

**Dir. tlf. 7222 7510
E-post fobs@sst.dk**

Rehabilitering og vedligeholdelse af funktioner hos mennesker med MS omfatter forløb med en række forskellige indsatser rettet mod sygdommen, dens følger, personens livssituation og de pårørende. Målet er at mindske sygdommens symptomer, og at personen opnår – og vedbliver at have – et så selvstændigt liv som muligt. Fysioterapi og ergoterapi er en del af den samlede tværfaglige indsats ved multipel sklerose. Aktuelle anbefalinger skal derfor ses som en del af den integrerede tværfaglige og tværsektorielle indsats.

Nærværende kliniske retningslinje er målrettet fysioterapeuter og ergoterapeuter på sygehuse, i kommuner og i praksissektoren, der yder fysioterapeutiske og ergoterapeutiske indsatser til personer med nedsat funktionsevne som følge af MS. Retningslinjen henvender sig også til fagpersoner, der som del af det tværfaglige samarbejde i forhold til persongruppen også bør have kendskab til indholdet af denne.

Endelig er retningslinjen rettet mod myndigheder, planlæggere og ledere i regioner og kommuner, som har ansvaret for at sikre den faglige kvalitet i den ydede fysioterapi og ergoterapi.

Arbejdsgruppemedlemmernes kompetencer og opgaver

- Bør have specifik, sundhedsfaglig viden, erfaring og forskningsmæssige kompetencer i forhold til fysioterapi og ergoterapi til voksne med nedsat funktionsevne som følge af MS.
- Bidrage til at fastlægge indholdet og den præcise afgrænsning for den kliniske retningslinje
- Bidrage til at kvalificere de fokuserede spørgsmål der skal belyses i retningslinjen, herunder bidrage til at kvalificere litteratursøgningen og vurderingen af litteraturen
- Kommentere på tekstudkast til den kliniske retningslinje.

Arbejdsproces

Der planlægges en proces med i alt seks arbejdsgruppemøder. Sundhedsstyrelsen varetager formandskab og sekretariatsfunktion og udsender overordnede beslutningsreferater. Den kliniske retningslinje skal ligge færdig primo 2015. Den foreløbige plan for afholdelse af møderne i arbejdsgruppen ses nedenfor.

Arbejdsgruppen

Der bør ved udpegningen til arbejdsgruppen lægges vægt på, at den/de udpegede har specifik faglig viden og erfaring samt forskningsmæssige kompetencer inden for fysioterapi og ergoterapi. Arbejdsgruppens sammensætning skal i videst muligt omfang repræsentere regioner, kommuner og praksissektoren. Medlemmerne af arbejdsgruppen skal afgive en habilitetserklæring. Habilitetserklæringerne offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

1. møde i arbejdsgruppen, 9. maj 2014, kl. 10.00-15.00

- Afklaring af afgrænsninger for den kliniske retningslinje
- Udarbejdelse af fokuserede spørgsmål
- Afklaring af hvilken litteratur der skal søges

Introduktionskursus i GRADE metoden, 14. maj 2014, kl. 10.00-15.00

2. møde i arbejdsgruppen, 24. juni 2014, kl. 11.00-15.00

- Afklare resultat af første litteratursøgning og -vurdering
- Præcisere behov for yderligere litteratur søgning og -vurdering

3. møde i arbejdsgruppen, 1. september 2014, kl. 10.00-14.00

- Endelig afklaring af litteratursøgning og -vurdering
- Udfærdigelse af disposition for første udkast

4. møde i arbejdsgruppen, 20. oktober 2014, kl. 10.00-14.00

- Drøftelse af første udkast til klinisk retningslinje

5. møde i arbejdsgruppen, 1. december 2014, kl. 10.00-16.00

(heraf fælles møde med følgegruppen.: 10.00-12.00)

- Drøftelse af andet udkast til klinisk retningslinje

Høringsperiode, 15. december – 15. januar 2015

6. møde i arbejdsgruppen, 5. februar 2015, kl. 10.00-16.00

(heraf fælles møde med følgegruppen: 10.00-12.00)

- Drøftelse af hørings svar

Arbejdsgruppens sammensætning

Sundhedsstyrelsen (formand & sekretariatsfunktion)
Ergoterapeutforeningen (4)
Danske Fysioterapeuter (4)
Dansk Psykolog Forening (1)

Sundhedsstyrelsen kan desuden supplere arbejdsgruppen med yderligere relevant ekspertise efter behov.

Følgegruppe

Foruden arbejdsgruppen er der blevet nedsat en følgegruppe, hvis formål er at rådgive Sundhedsstyrelsen, herunder kommentere skriftligt på projektbeskrivelse og udkast til retningslinjen. Følgegruppen vil være tilknyttet de tre retningslinjer om fysioterapi og ergoterapi.

Følgegruppens sammensætning

Repræsentant fra Danske Fysioterapeuter (1)
Repræsentant fra Ergoterapeutforeningen (1)
Repræsentant fra Fagligt Selskab for Neurosygeplejersker/Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) (1)
Repræsentant fra Fagligt Selskab for neuropsykologer/Dansk Psykologforening (1)
Repræsentanter fra Sammenslutningen af de lægevidenskabelige selskaber LVS (fx med kendskab til pædiatri og neurologi) (2)
Repræsentant fra KL (1)
Repræsentant fra Danske Regioner (1)
Repræsentant fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (1)
Repræsentant fra Social- og integrationsministeriet (1)
Repræsentant fra Beskæftigelsesministeriet (1)
Repræsentant fra Ministeriet for Børn og Undervisning (1)
Repræsentant fra Danske Handicaporganisationer (2)
Repræsentant fra Danske patienter (2) Sundhedsstyrelsen (formand)