

## KOMMISSORIUM

### Kommissorium for udarbejdelse af national klinisk retningslinje for nakkesmerter med udstråling til armen (cervikal radikulopati)

#### Baggrund og formål

Nakkesmerter er hyppigt forekommende. Mellem 25 % og 75 % af voksne oplever et forløb med nakkesmerter i løbet af livet. Ifølge "Sundhed og sygelighed i Danmark" fra 2012 har halvdelen af voksenbefolkningen nakkesmerter inden for en fjorten dages periode. Hos et mindretal af disse vil nakkesmerterne være ledsaget af symptomgivende rodtryk i halscolumna, cervikal radikulopati (CR).

Både nakkesmerter og CR er begrænsende for aktivitetsudfoldelse, giver nedsat livskvalitet og medfører besøg hos sundhedsprofessionelle, sygefravær, funktionsnedsættelse og tab af produktivitet.

CR giver symptomer og fund i form af smerter, føleforstyrrelser, kraftnedsættelse og ændret refleksmønster i en eller begge overekstremiteter.

Det skønnes, at 10.000 danskere årligt oplever CR med så svære symptomer, at de søger behandling, og der opereres årligt 2.000 patienter for forandringer i halscolumna. Der findes ikke i Danmark en national behandlingsretningslinje for CR. Patienter med CR behandles af sundhedsprofessionelle fra forskellige professioner, og i både primær og sekundær sektor. Det skønnes, at der er stor variation og en grad af tilfældighed i de tilbud om konservativ behandling, som patienterne tilbydes. Kirurgi tilbydes i hospitalsregi. Formålet med en national klinisk retningslinje er at udforme evidensbaserede anbefalinger for ikke-kirurgisk behandling af CR, på tværs af sektorer og faggrupper.

Den nationale kliniske retningslinje skal udformes på en sådan måde, at den:

- 1) Bygger på den bedst tilgængelige evidens
- 2) Giver konkrete anbefalinger til de sundhedsprofessionelle i de situationer, hvor der skal træffes konkrete beslutninger undervejs i patientforløbene.
- 3) Går på tværs af sektorer og sundhedsprofessionelle

#### Afgrænsning

10. juni 2014  
4-1013-37/1/KAJU

**Sekretariatet for  
nationale kliniske  
retningslinjer  
Sundhedsstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S**

**Tlf. 7222 7400  
Fax 7222 7405**

**E-post [syb@sst.dk](mailto:syb@sst.dk)**

Den nationale kliniske retningslinje vil fokusere på udvalgte dele af patientforløbet. Fokus for retningslinjen vil blive indsnævret yderligere på første arbejdsgruppemøde under hensyntagen til de tids- og omfangsmæssige rammer for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer.

Side 2

**Sekretariatet for  
nationale kliniske  
retningslinjer  
Sundhedsstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S**

Fokus for den nationale kliniske retningslinje er foreløbig afgrænset til voksne patienter med kortere varende cervikal radikulopati forårsaget af cervikal diskusprolaps og degenerative forandringer. Dermed omfattes ikke radikulopati forårsaget af cancer, infektioner, traumer, kredsløbsinsufficiens, osteoporose eller armsmerter, der ikke stammer fra forandringer i cervikal columna. Retningslinjen afgrænses endvidere til de ikke-kirurgiske behandlingsformer.

Den nationale kliniske retningslinje vil så vidt muligt tage udgangspunkt i eksisterende danske og udenlandske retningslinjer, metaanalyser mv.

#### **Arbejdsgruppens opgaver og sammensætning**

Der nedsættes en arbejdsgruppe, der skal bidrage til udarbejdelsen af den nationale kliniske retningslinje.

Arbejdsgruppens opgaver omfatter følgende:

- Udarbejdelse af en national klinisk retningslinje for udvalgte dele af patientforløbet afgrænset til
  - Ikke-kirurgiske behandlinger

Som et led i arbejdet vil det være nødvendigt at foretage en yderligere indsnævring af, hvilke og hvor mange interventioner retningslinjen skal omfatte.

Arbejdsgruppen:

- Deltager i en hel dags metodeundervisning forud for arbejdet
- Deltager i møder i arbejds- og referencegruppe
- Bidrager til definition og afgrænsning af målgruppen for retningslinjerne
- Bidrager til at afgrænse retningslinjen samt kvalificere de fokuserede spørgsmål, som retningslinjen skal besvare
- Bidrager til at kvalificere litteratursøgningen

- Gennemgår litteraturen
- Varetager/bidraget til vurdering af litteraturen (evidensvurdering)
- Udformer anbefalinger
- Kommenterer løbende på tekstudkast til retningslinjen

Side 3

**Sekretariatet for  
nationale kliniske  
retningslinjer  
Sundhedsstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S**

Arbejdsgruppens medlemmer må forvente en betydelig arbejdsindsats med gennemgang og vurdering af eksisterende litteratur på området mellem møderne samt kort frist til at kommentere på tekstudkast til retningslinjen, særligt i slutfasen. Arbejdsgruppemedlemmerne forventes endvidere at deltage i en undervisningsdag i metode (evidensvurdering, bl.a. GRADE).

Sundhedsstyrelsen vil i samarbejde med ekstern fagkonsulent på området, forestå den skriftlige udarbejdelse af retningslinjerne. Der tilknyttes endvidere en metodekonsulent og en søgespecialist til arbejdsgruppen.

Følgende organisationer anmodes om at udpege repræsentanter til arbejdsgruppen:

- Dansk Ortopædisk Selskab, 1 repræsentant
- Dansk Neurokirurgisk Selskab, 1 repræsentant
- Dansk Selskab for Fysioterapi, 2 repræsentanter
- Dansk Kiropraktorforening, 2 repræsentanter
- Dansk Selskab for Almen Medicin, 1 repræsentant
- Dansk Reumatologisk Selskab, 2 repræsentanter
- Dansk Radiologisk Selskab, 1 repræsentant

Sundhedsstyrelsen udpeger formanden og varetager sekretariatsfunktionen for arbejdet. Sundhedsstyrelsen kan supplere arbejdsgruppen efter behov.

### **Referencegruppens opgave og sammensætning**

Der nedsættes en referencegruppe, der skal kommentere på arbejdet undervejs.

Referencegruppens opgaver omfatter følgende:

- Kommentering af afgrænsning og fagligt indhold i retningslinjerne
- Bidrage med relevant faglig og organisatorisk viden
- Kommentering på udkast til retningslinjer inden de sendes i høring

Referencegruppen har primært en høringsfunktion og skal medvirke til at højne resultatet og sikre forankring af retningslinjerne.

Følgende myndigheder/organisationer anmodes om at udpege repræsentanter til referencegruppen:

Side 4

- Danske regioner, 1 repræsentant
- Regionerne, 5 repræsentanter udpeget af Danske regioner
- Kommunernes Landsforening, 1 repræsentant
- Kommunerne, 2 repræsentanter udpeget af Kommunernes Landsforening
- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 1 repræsentant
- Danske patienter, 1 repræsentant
- Gigtforeningen, 1 repræsentant

**Sekretariatet for  
nationale kliniske  
retningslinjer  
Sundhedsstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S**

Arbejdsgruppens medlemmer overværer referencegruppens møder.

### **Organisering af arbejdet**

#### *Mødefrekvens*

Der forventes afholdt fem arbejdsgruppemøder i arbejdsgruppen inden høringsfasen og et sjette møde efter høringen i perioden fra august 2014 til april 2015. Mødedatoerne er som følger:

1. møde: den 28. august 2014 kl.10-15
2. møde: den 25. september 2014 kl.12-16
3. møde: den 30. oktober 2014 kl.10-15
4. møde: den 12. december 2014 kl.10-16
5. møde: den 4. februar 2015 kl.12-16
6. møde: den 23. marts 2015 kl.10-14 (ved behov efter høringsfasen)

Referencegruppen afholder to møder i den tilsvarende periode:

1. møde: den 25. september 2014 kl. 10-12
2. møde: den 4. februar 2015 kl. 10-12

Arbejdsgruppen deltager også i referencegruppens møder, som afholdes samme dag som 2. og 5. møde i arbejdsgruppen.

Dato for obligatorisk metodeundervisning er følgende (arbejdsgruppe-medlemmerne tilmelder sig én af datoerne hos sekretær Tina Birch, mail [tibi@sst.dk](mailto:tibi@sst.dk)):

- Den 1. september 2014 kl. 10-15
- Den 8. september 2014 kl. 10-15
- Den 12. september 2014 kl. 10-15
- Den 15. september 2014 kl. 10-15
- Den 16. september 2014 kl. 10-15
- Den 6. oktober 2014 kl. 10-15
- Den 10. oktober 2014 kl. 10-15

*Mødereferat*

Sundhedsstyrelsen udarbejder beslutningsreferat fra arbejdsgruppemøderne samt referat fra referencegruppemøderne. Referatet sendes til kommentering senest én uge efter mødets afholdelse med henblik på gruppens bemærkninger og godkendes skriftligt inden for en fastsat tidsfrist.

*Tidsplan*

Sundhedsstyrelsen forventer, at der foreligger et høringsudkast 1. kvartal 2015. Efter høringsfasen vil retningslinjen blive forelagt styregruppen samt det nationale udvalg for nationale kliniske retningslinjer inden publicering, forventeligt i maj måned 2015.

**Sekretariatet for  
nationale kliniske  
retningslinjer  
Sundhedsstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S**