

KOMMISSORIUM

Kommissorium for udarbejdelse af den nationale kliniske retningslinje for brug af antibiotika ved tandlægebehandling

Baggrund og formål

Der har gennem de seneste år været stor fokus på udviklingen af antibiotikaresistens. Det anslås, at der årligt dør 25.000 mennesker i EU pga. infektioner med resistente bakterier¹. Der ses desuden et stadigt større problem med bakterier, der er resistente overfor flere typer af antibiotika (multiresistente bakterier).

I Danmark er tandlægerne ansvarlige for omkring 6 % af forbruget af antibiotika i primærsektoren². Desuden viser tal fra Lægemiddelregisteret³ for perioden 2005-2014, at tandlægers forbrug af antibiotika er steget. For at bremse udvikling af antibiotikaresistens anbefales det, at forbruget af antibiotika reduceres, bl.a. ved at begrænse anvendelsen til de tilstande/tilfælde, hvor det har optimal effekt⁴.

Retningslinjen skal beskrive indikationer for brug af antibiotika ved tandlægebehandling. Det forventes, at retningslinjen kan være en hjælp i tandlægernes kliniske hverdag til at udvælge de situationer, hvor antibiotika, som supplement til konventionel behandling er det rette valg, herunder hvilket præparat der skal anvendes, samt hvornår behandling med antibiotika skal fravælges.

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

- 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

¹ Sundhedsstyrelsens hjemmeside, 14.09.2015:

<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2015/nordisk-samarbejde-om-antibiotikaresistens>

² Larsen, Tove et al., *Anvendelse af antibiotika i tandlægepraksis*, Tandlægebladet 2013 (117) nr. 9, s. 718-729

³ Statens Serum Institut, tal hentet august 2015

⁴ Sundhedsstyrelsens hjemmeside, 14.09.2015:

<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/smitsomme-sygdomme/antibiotikaresistens.aspx>

27. oktober 2015

j.nr. 4-1013-74/1/cdhe

**Sekretariatet for
nationale kliniske
retningslinjer
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S**

**Tlf. 7222 7400
Fax 7222 7405**

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

Afgrænsning

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.

Fokus for den nationale kliniske retningslinje er foreløbigt afgrænset til endodontisk- samt udvalgte parodontalbehandlinger⁵ med særligt fokus på akutte infektioner (abscesser). Endvidere inddrages mindre kirurgiske indgreb samt profylaktisk antibiotikabehandling. Retningslinjen vil fokusere på i alt 8-10 nedslagspunkter.

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 den nationale kliniske retningslinje for brug af antibiotika i odontologisk behandling, herunder som udgangspunkt:
 - fastlægge indikationsområder
 - valg af behandlingsregime
- Implementering af anbefalinger
- Monitorering (indikatorer, opdatering og forskning)

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

Arbejdsgruppens medlemmer må forvente en betydelig arbejdsindsats med gennemgang og vurdering af eksisterende litteratur på området mellem

⁵ Behandlinger, som allerede er omfattet af *den nationale kliniske retningslinje: "Behandling af sygdomme i væv omkring tænder og tandimplantater"* inddrages ikke i denne retningslinje

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 en ekstern fagkonsulent på området, forestå den skriftlige udarbejdelse af retningslinjen. Der tilknyttes endvidere en metodekonsulent til arbejdsgruppen.

Følgende organisationer anmodes om at udpege repræsentanter til arbejdsgruppen:

- Odontologisk Institut, Københavns Universitet – 3 repræsentanter
- Institut for Odontologi, Aarhus Universitet – 3 repræsentanter
- Foreningen af Specialtandlæger i Tand-, Mund- og Kæbekirurgi (FSTMK) – 1 repræsentant
- Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi (DSKM) – 1 repræsentant
- Tandlægeforeningen – 1 repræsentant
- De Offentlige Tandlæger (DOFT) – 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 retningslinjen
- Bidrage med relevant faglig og organisatorisk viden
- Kommentering på udkast til retningslinjen, inden den sendes i høring

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

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

- Danske Regioner – 1 repræsentant
- Regionerne – op til 5 repræsentanter udpeget af Danske Regioner
- KL – 1 repræsentant
- Kommunerne – op til 2 repræsentanter udpeget af KL
- Sundheds- og Ældreministeriet – 1 repræsentant
- Tandlægeforeningen – 1 repræsentant
- De Offentlige Tandlæger (DOFT) – 1 repræsentant
- Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) – 1 repræsentant

Arbejdsgruppens medlemmer overværer referencegruppens møder.

Organisering af arbejdet

Side 4

Mødefrekvens

Der forventes afholdt fem arbejdsgruppemøder i arbejdsgruppen inden høringsfasen og et sjette møde efter høringen i perioden november 2015 til juni 2016. Mødedatoerne er som følger:

1. Arbejdsgruppemøde mandag d. 30. november 2015 kl. 10:00-16:00
2. Arbejdsgruppemøde torsdag d. 7. januar 2016 kl. 12:00-16:00
3. Arbejdsgruppemøde mandag d. 29. februar 2016 kl. 10:00-16:00
4. Arbejdsgruppemøde fredag d. 18. marts 2016 kl. 10:00-16:00
5. Arbejdsgruppemøde onsdag d. 20. april 2016 kl. 12:00-16:00
6. Arbejdsgruppemøde onsdag d. 15. juni 2016 kl. 10:00-16:00

Referencegruppen vil deltage i to møder i den tilsvarende periode, hvilket vil være i forbindelse med 2. og 5. møde i arbejdsgruppen.

1. Referencegruppemøde torsdag d. 7. januar 2016 kl. 10:00-12:00
2. Referencegruppemøde onsdag d. 20. april 2016, kl. 10:00-12:00

Dato for obligatorisk metodeundervisning er (arbejdsgruppemedlemmerne tilmelder sig én af datoerne):

- Tirsdag d. 27. oktober 2015, kl. 10:00-15:00
- Fredag d. 30. oktober 2015, kl. 10:00-15:00
- Torsdag d. 5. november 2015, kl. 10:00-15:00
- Fredag d. 6. november 2015, kl. 10:00-15:00
- Mandag d. 9. november 2015, kl. 10:00-15:00
- Tirsdag d. 10. november 2015, kl. 10:00-15:00
- Torsdag d. 19. november 2015, kl. 10:00-15:00
- Fredag d. 20. november 2015, kl. 10:00-15:00

Tilmelding foretages ved at sende en mail til: NKRsekretariat@sst.dk.

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 i maj 2016. Efter høringsfasen vil retningslinjen blive forelagt styregruppen samt det nationale udvalg for nationale kliniske retningslinjer inden publicering, forventeligt i juli 2016.

**Sekretariatet for
nationale kliniske
retningslinjer
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S**