

## KOMMISSORIUM

### **Kommissorium for udarbejdelse af en national klinisk retningslinje for opioidbehandling af kroniske, non-maligne smerter**

#### **Baggrund og formål**

Omkring 20 % af den voksne befolkning har i større eller mindre grad kroniske smerter. Patienter med kroniske smerter oplever nedsat livskvalitet, familiemæssige og sociale problemer og udfordringer med at fastholde arbejds- og funktionsevne.

I 2016 lavede Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen og Lægemiddelstyrelsen en kortlægning af opioidforbruget i Danmark. Kortlægningen fokuserede på forbruget af opioider i primærsektoren blandt patienter med nonmaligne smerter, der var blevet behandlet med opioider i mere end seks måneder. Den viste, at forbruget af opioider i Danmark er markant højere end i de øvrige nordiske lande. I 2013 indløste knap 485.000 personer en recept på opioider, hvoraf ca. 35 % af dem er personer i et langt kronisk behandlingsforløb uden cancerdiagnose (svarende til ca. 168.000 personer).

Langvarig behandling med opioider kan føre til udvikling af opioidafhængighed og det er usikkert om den smertelindrende effekt af behandlingen opvejer risikoen for bivirkninger herunder afhængighed. Sundhedsstyrelsen ønsker derfor at udarbejde en national klinisk retningslinje på dette område.

I 2017 blev der publiceret en canadisk klinisk retningslinje for opioidbehandling og kroniske nonmaligne smerter ”The 2017 Canadian Guideline for Opioids for Chronic Non-Cancer Pain”. Denne retningslinje giver vejledning i brug af opioider i behandlingen af voksne med kroniske nonmaligne smerter. Den metodemæssige baggrund i udarbejdelsen følger GRADE og giver 10 konkrete anbefalinger i forhold til behandling med opioider, primært i forhold til iværksættelse af behandling med særligt fokus på risikogrupper og dosis af opioid.

Da den canadiske guideline vurderes at være af metodisk høj kvalitet vil Sundhedsstyrelsen lave en adaption af den canadiske guideline, både for at få en national klinisk retningslinje om opioidbehandling af kroniske, non-maligne smerter, samtidig med at der udvikles og afprøves et nyt NKR adaptionkoncept som også kan anvendes fremadrettet.

Fokus for Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje vil primært være iværksættelse af opioidbehandling til personer med kronisk non-maligne smerter med udgangspunkt i den eksisterende canadiske guideline.

**25. januar 2018**  
j.nr. 4-1013-192/1

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

**Tlf. 7222 7400**  
**Fax 7222 7405**

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

### **Arbejdsgruppens opgaver og sammensætning**

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

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

Arbejdsgruppens opgaver omfatter følgende:

- Udarbejdelse af national klinisk retningslinje for udvalgte dele af patientforløbet i forbindelse med opioidbehandling til personer med kronisk non-maligne smerter baseret på førnævnte canadiske guideline
- Overvejelser omkring implementering
- Forslag til kvalitetsudvikling ved forslag til indikatorer for monitorering af retningslinjens anvendelse og effekt samt forslag til videre forskning

Arbejdsgruppen:

- Deltager i første arbejdsgruppemøde, hvor processen for adaptationen gennemgås
- Gennemgår litteraturen fra den canadiske guideline
- Deltager i andet arbejdsgruppemøde, hvor anbefalingerne drøftes
- Udformer anbefalinger
- Kommenterer løbende på tekstudkast til retningslinjen

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:

- Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi: 1 repræsentant
- Dansk Selskab for Almen Medicin: 1 repræsentant
- Dansk Neurologisk Selskab: 1 repræsentant
- Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin: 2 repræsentanter
- Dansk Kirurgisk Selskab: 1 repræsentant
- Dansk Selskab for Intern Medicin: 1 repræsentant
- Dansk Reumatologisk Selskab: 1 repræsentant
- Foreningen af Kroniske Smertepatienter: 1 repræsentant

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

## Organisering af arbejdet

Side 3

### *Mødefrekvens*

Der forventes afholdt to møder i arbejdsgruppen. Mødedatoerne er som følger:

- 1. møde i arbejdsgruppen: 4. april 2018, kl. 10-16
- 2. møde i arbejdsgruppen: 18. juni 2018, kl. 10-16

### *Mødereferat*

Sundhedsstyrelsen udarbejder beslutningsreferat fra møderne. 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 august 2018. Efter høringsfasen vil retningslinjen blive forelagt det rådgivende udvalg inden publicering, forventeligt i oktober 2018.

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