



OPDATERET KOMMISSORIUM

Kommissorium for udarbejdelse af en national klinisk retningslinje for forebyggelse og behandling af adfærdsforstyrrelser hos personer med demens

Baggrund og formål

Undersøgelser har vist, at 75-90 % af alle personer med demens i større eller mindre omfang på et eller andet tidspunkt i sygdomsforløbet udvikler adfærdsforstyrrelser (nogle gange også kaldet BPSD), og at hyppigheden af symptomerne tiltager, når demenssygdommen er fremskreden.

Adfærdsforstyrrelser er i denne NKR afgrænset til affektive symptomer som angst, depression, eufori, apati og psykotiske symptomer, såsom hallucinationer og vrangforestillinger samt adfærdsforstyrrelser i form af motorisk eller verbal hyperaktivitet, nedsatte hæmninger, verbal og fysisk aggression samt ændringer i døgnrytmen.

Adfærdsforstyrrelser kan ofte være udtryk for en reaktion på somatiske eller fysiske problematikker som fx smerter, infektion eller dehydrering, men symptomerne kan også skyldes de krav og forventninger fra omgivelser, der stilles til personer med demens, herunder i plejemæssige rammer eller ved overstimulation fra omgivelserne.

Adfærdsforstyrrelser hos personer med demens behandles i dag med både social- og sundhedsfaglige indsatser herunder med behandling med lægemidler som antipsykotika, antidepressiva og benzodiazepiner. For at sikre et mere ensartet behandlingstilbud af høj kvalitet er der behov for anbefalinger omkring hvornår specifikke behandlingsindsatser bør foretrækkes frem for andre.

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, idet det er en problemstilling, der er relevant på tværs af specialer og faggrupper.

Afgrænsning

Den nationale kliniske retningslinje vil fokusere på udvalgte dele af patientforløbet. Fokus for den nationale kliniske retningslinje er foreløbigt

29. august 2017
j.nr. 4-1013-164/1

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

Tlf. 7222 7400
Fax 7222 7405

E-post
NKRsekretariat@sst.dk

afgrænset til at kunne omhandle både forebyggelse og behandling af adfærdsforstyrrelse hos personer med demens herunder både socialfaglige og sundhedsfaglige indsatser inklusive behandling med lægemidler.

Side 2

Den nationale kliniske retningslinje vil fokusere på i alt 8-10 nedslagspunkter og vil så vidt muligt tage udgangspunkt i eksisterende danske og udenlandske retningslinjer, metaanalyser mv.

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

Arbejdsgruppens opgaver og sammensætning

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

Arbejdsgruppens opgaver omfatter følgende:

- Udarbejdelse af national klinisk retningslinje for udvalgte dele af patientforløbet, herunder som udgangspunkt:
 - Forebyggelse af adfærdsforstyrrelser hos personer med demens
 - Behandling af adfærdsforstyrrelser hos personer med demens
- Overvejelser omkring implementering
- Forslag til kvalitetsudvikling ved forslag til indikatorer for monitorering af retningslinjens anvendelse og effekt samt forslag til videre 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 retningslinjen
- 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 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:

- Dansk Selskab for Almen Medicin, 1 repræsentant
- Dansk Selskab for Geriatri, 1 repræsentant
- Dansk Neurologisk Selskab, 1 repræsentant
- Dansk Psykiatrisk Selskab, 1 repræsentant
- Dansk Psykolog Forening, 2 repræsentanter, herunder 1 neuropsykolog
- Dansk Sygepleje Selskab, 1 repræsentant
- Dansk Selskab for Fysioterapi, 1 repræsentant
- Socialpædagogerne, 1 repræsentant
- Ergoterapifagligt Selskab for Geriatri og Gerontologi, 1 repræsentant
- DemensKoordinatorer i Danmark, 1 repræsentant
- Nationalt Videnscenter for Demens, 1 repræsentant
- Danske Patienter, 2 repræsentanter

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:

- Sundheds- og Ældreministeriet: 1 repræsentant
- Socialstyrelsen, 1 repræsentant
- Danske Regioner: 1 repræsentant
- Regionerne: Op til 5 repræsentanter udpeget af Danske Regioner
- KL: 1 repræsentant
- Kommunerne: Op til 2 repræsentanter udpeget af KL
- Ældresagen: 1 repræsentant

Side 4

**Sekretariatet for
nationale kliniske
retningslinjer
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
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 høringsfasen. Mødedatoerne er som følger:

- 1. møde i arbejdsgruppen: 1. november 2017, kl. 10-16
- 2. møde i arbejdsgruppen: 5. december 2017, kl. 12-16
- 3. møde i arbejdsgruppen: 21. februar 2018, kl. 10-16
- 4. møde i arbejdsgruppen: 24. april 2018, kl. 10-16
- 5. møde i arbejdsgruppen: 7. juni 2018, kl. 12-16
- 6. møde i arbejdsgruppen: 27. september 2018, kl. 10-15

Referencegruppen afholder to møder i den tilsvarende periode - samme dag som 2. og 5. møde i arbejdsgruppen.

- 1. møde i referencegruppen: 5. december 2017, kl. 10-12
- 2. møde i referencegruppen: 7. juni 2018, kl. 10-12

Dato for obligatorisk metodeundervisning til arbejdsgruppemedlemmerne er:

- Tirsdag den 5. september 2017 kl. 10-15
- Mandag den 2. oktober 2017 kl. 10-15
- Fredag den 6. oktober 2017 kl. 10-15
- Fredag den 3. november 2017 kl. 10-15
- Torsdag den 9. november 2017 kl. 10-15

Der kan oprettes yderligere metodekurser efter behov.

Undervisningen foregår i Sundhedsstyrelsen og tilmelding foretages ved at sende en mail til: NKRsekretariat@sst.dk. Arbejdsgruppemedlemmer skal deltage én af datoerne.

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 august 2018. Efter høringsfasen vil retningslinjen blive forelagt det rådgivende udvalg for de nationale kliniske retningslinjer inden publicering, forventeligt i oktober 2018.

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