



## KOMMISSORIUM

# Kommissorium for udarbejdelse af en national klinisk retningslinje for diagnostik af mild cognitive impairment og demens

### Baggrund og formål

Når der henvises til udredning for demens gøres dette oftest på baggrund af nedsat kognition. Kun omkring to tredjedele af de henviste har en demens lidelse, mens en stor del af de resterende har, hvad der kaldes *mild cognitive impairment (MCI)*. Der anvendes i Danmark forskellige diagnostiske redskaber og kriterier, når der udredes for MCI og demens, og der mangler således en fælles national, valideret standard for udredning af MCI og demens. Ligeledes vil personer med demens, der får en specifik demens diagnose kunne tilbydes en mere målrettet behandling og pleje.

I udredningen kan der indgå forskellige undersøgelser bl.a. CT eller MR scanning, og der kan være forskel på, hvornår der er indikation for forskellige undersøgelser, men også her savnes der nationale anbefalinger.

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 for personer, hvor der er rejst mistanke om demens på baggrund af kognitiv svækkelse. Fokus for retningslinjen er diagnostik af MCI og demens samt anvendelse af diagnostiske kriterier og undersøgelser ved udredningen. Emnet vil blive yderligere afgrænset 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:

- identifikation af validerede diagnostiske kriterier for både demenssygdomme og patienter med forstadier til demens (MCI), der kan anvendes nationalt

3. juli 2017

j.nr. 4-1013-163/1

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)

- anbefalinger vedr. diagnostiske undersøgelser, der kan fremme, at flere får en specifik demensdiagnose
- anbefalinger omkring hvornår MR bør foretrækkes frem for CT scanning

Side 2

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

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.

### **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:
  - Udredning
  - Diagnostik
- 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).

Side 3

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

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

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 Sygepleje Selskab, 1 repræsentant
- Dansk Psykolog Forening, 2 repræsentanter, herunder 1 neuropsykolog
- Dansk Radiologisk Selskab, 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

Arbejdsgruppens medlemmer overværer referencegruppens møder.

Side 4

## Organisering af arbejdet

### *Mødefrekvens*

Der forventes afholdt fem arbejdsgruppemøder i arbejdsgruppen inden høringsfasen og et sjette møde efter høringen. Mødedatoerne er som følger:

- 1. møde i arbejdsgruppen: 4. oktober 2017, kl. 10-16
- 2. møde i arbejdsgruppen: 4. december 2017, kl. 12-16
- 3. møde i arbejdsgruppen: 1. februar 2018, kl. 10-16
- 4. møde i arbejdsgruppen: 5. april 2018, kl. 10-16
- 5. møde i arbejdsgruppen: 14. maj 2018, kl. 12-16
- 6. møde i arbejdsgruppen: 29. august 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: 4. december 2017, kl. 10-12
- 2. møde i referencegruppen: 14. maj 2018, kl. 10-12

Dato for obligatorisk metodeundervisning til arbejdsgruppemedlemmerne er:

- Tirsdag den 22. august 2017 kl. 10 til 15
- Torsdag den 24. august 2017 kl. 10 til 15
- Tirsdag den 5. september 2017 kl. 10 til 15
- Onsdag den 6. september 2017 kl. 10 til 15

Undervisningen foregår i Sundhedsstyrelsen og tilmelding foretages ved at sende en mail til: [NKRsekretariat@sst.dk](mailto: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 juni 2018. Efter høringsfasen vil retningslinjen blive forelagt det rådgivende udvalg for de nationale kliniske retningslinjer inden publicering, forventeligt i september 2018.

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