

Høringsnotat - national klinisk retningslinje for national klinisk retningslinje for forebyggelse og behandling af organisk delirium

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en national klinisk retningslinje for forebyggelse og behandling af organisk delirium. Dette som led i udarbejdelsen af i alt ca. 50 nationale kliniske retningslinjer som følge af en bevilling på Finansloven 2012.

Den nationale kliniske retningslinje for forebyggelse og behandling af organisk delirium har været i bred offentlig høring og peer review i perioden 23. september til 14. oktober 2016.

Sundhedsstyrelsen har modtaget 12 høringssvar til retningslinjen fra nedenstående parter, listet i indkommen rækkefølge:

1. Susanne Reinholdt, speciallæge i geriatri og intern medicin, Sygehus Sønderjylland
2. Socialstyrelsen
3. Nationalt Videnscenter for Demens
4. Ergoterapeutforeningen
5. Dansk Sygepleje Selskab
6. Dansk Selskab for Geriatri
7. Sundheds- og Ældreministeriet
8. Dansk Selskab for Almen Medicin
9. Ældresagen
10. Dansk Selskab for Akutmedicin
11. Danske Regioner
12. Dansk Selskab for Fysioterapi

Det er positivt, at faglige selskaber, interesseorganisationer og offentlige myndigheder har gennemgået og prioriteret at afgive høringssvar til den nationale kliniske retningslinje.

Den nationale kliniske retningslinje er desuden blevet vurderet af to peer reviewere udpeget af Sundhedsstyrelsen:

- Jens-Ulrik Rosholm, læge, klinisk lektor, geriatri, Syddansk Universitet
- Bjørn Erik Neerland, læge, klinisk stipendiat, geriatrisk afdeling, Oslo Universitet, Norge

Dette notat opsummerer hovedlinjerne i høringssvarene og peer reviews og konsekvenserne for de nationale kliniske retningslinjer. Der er derudover foretaget mindre justeringer som følge af de indkomne bemærkninger.

De enkelte høringssvar, peer reviews og dette sammenfattende notat offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

14. november 2016

Sagsnummer: 4-1013-79/1
Sagsbehandlers initialer:
maha
nkrsekretariat@sst.dk

Tlf: 7222 7400

Sekretariatet for Nationale
Kliniske Retningslinjer

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

T +45 72 22 74 00
www.sst.dk

Generelt om retningslinjen

Samlet set er der enighed om, at det er relevant og gennemarbejdet retningslinje, som adresserer et af de store problemer i både primær og sekundærsektoren – delir hos den ældre patient. Retningslinjen vurderes til at have stor relevans i forhold til forebyggelse og behandling af delir.

Flere høringsparter kommenterer, at det er væsentligt med retningslinjens fokus på både den non-farmakologiske og farmakologiske behandling af delir. Specielt lægges der vægt på, at retningslinjen er særlig anvendelig i forhold til tidlig opsporing af delir og dermed mulighed for tidlig intervention.

Det er blevet kommenteret, at der anvendes en del begreber, ord og forkortelser, der umiddelbart kan være vanskelige at forholde sig til for andre, end det primære sundhedspersonale. Der er derfor blevet tilføjet en omfattende ordliste.

Afgrænsning og metode

Enkelte høringsparter savner mere tekst om udredning af årsager til delir og fokus på en grundig somatisk undersøgelse. Udredning af delir er ikke en del af denne retningslinje, men der er blevet tilføjet mere tekst i indledningen og i baggrundsafsnittet om, at relevant udredning og behandling af udløsende årsager er afgørende og at det forudsættes, at der hos alle delirøse patienter foretages relevant udredning.

Flere høringsparter kommenterer, at evidensniveauet generelt er lavt, og at der er behov for mere forskning på dette område. Generelt bedømmes retningslinjen til at være solidt metodisk udarbejdet på det evidensgrundlag, der foreligger.

PICO 1 Screening med et psykometrisk værktøj

Begge peer reviewere og enkelte høringsparter undrer sig over, at der specifikt nævnes CAM, da der er mange screeningsværktøjer for delir, og visse er lettere tilgængelige på dansk. Der er dog også høringsparter, der ønsker mere fokus og decideret beskrivelser af CAM.

Arbejdsgruppen har diskuteret ordlyden af teksten i anbefalingen, og ændrer en smule i ordlyden af anbefalingen, så anbefalingen går på at anvende et psykometrisk værktøj, eksempelvis CAM. Det er også blevet tilføjet, at b-Cam er lidt lettere at bruge end CAM, og at bCAM aktuelt er under dansk validering, hvorfor arbejdsgruppen foreslår denne i forhold til andre screeningsværktøjer.

PICO 7 Behandling med antipsykotika

En peer reviewer var kritisk til, at arbejdsgruppen havde valgt at dele anbefalinger i to. En anbefaling for henholdsvis intensiv- og hjerteopererede

patienter, og en anbefaling for patienter med delir generelt. Peer revieweren mente ikke, at der forelå evidens til at lave en anbefaling for en bestemt population, som hjerteopererede.

14. november 2016
Side 3 af 3

Evidensprofilen er efterfølgende blevet gennemgået, og arbejdsgruppen har besluttet at bibeholde to anbefalinger, men at lave dem mindre specifikke, da arbejdsgruppen var enig i, at der ikke er evidens til at lave for specifikt intensiv- og hjerteopererede. Anbefalingerne retter sig i stedet mod henholdsvis hospitalsindlagte og ikke-hospitalsindlagte.

PICO 10 Behandling med ECT

Der blev efterlyst tekst om samtykke i forbindelse med anvendelse af ECT, og det er blevet tilføjet i retningslinjen, at så længe patienten er midlertidigt inhabil, kan behandling foretages i henhold til sundhedsloven § 19.