



Kommissorium for udarbejdelse af national klinisk retningslinje for udredning og behandling af diabetiske fodsår

Baggrund og formål

Det skønnes at op i mod 250.000 danskere har diabetes. Diabetes kan medføre senkomplikationer i form af skader på forskellige organer bl.a. hjerte, nerver og blodkar. Forandringer i kar og nerver medfører, at personer med diabetes har særlig risiko for at udvikle diabetiske fodsår. Mellem 15 og 25% af alle patienter med diabetes vil på et tidspunkt udvikle et fodsår og af disse vil 70% udvikle et nyt sår. Fodsår kan udvikle sig til alvorlige infektioner i bløddele eller knogler, der kan være vanskelige at behandle. Dette medfører, at hyppigheden af amputationer hos personer med diabetiske fodsår er høj. Diabetiske fodsår og de mulige følger heraf kan således medføre en betydelig belastning både for den enkelte, dennes pårørende og for samfundet som helhed.

I 2013 udgav Sundhedsstyrelsen en national klinisk retningslinje (NKR) med 33 konkrete anbefalinger inden for udredning og behandling af diabetiske fodsår. Retningslinjen fulgte imidlertid ikke den metode Sundhedsstyrelsen anvender i dag ved udarbejdelsen af NKR (GRADE-metoden). For mere information om GRADE-metoden henvises til Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk)

I forbindelse med Sundhedsstyrelsens opdateringsrunde af tidligere udgivne NKR, er det derfor besluttet, at den oprindelige NKR for diabetiske fodsår skal erstattes af en ny NKR, der følger GRADE-metoden. I den nye NKR er der mulighed for at stille op til 8 fokuserede spørgsmål. De fokuserede spørgsmål kan tage udgangspunkt i de spørgsmål, der blev stillet i den oprindelige NKR og der er samtidig mulighed for at stille helt nye spørgsmål.

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

- Bygger på den bedst tilgængelige evidens
- Giver konkrete anbefalinger til de sundhedsprofessionelle i de situationer, hvor der skal træffes konkrete beslutninger undervejs i patientforløbene.
- Går på tværs af sektorer og sundhedsprofessionelle

Afgrænsning

Den nationale kliniske retningslinje vil fokusere på udvalgte dele af patientforløbet. Fokus for retningslinjen vil blive indsnævret yderligere på

13. januar 2020
j.nr. 05-0000-33

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

Tlf. 7222 7400
Fax 7222 7405

E-post
NKRsekretariat@sst.dk

første arbejdsgruppemøde under hensyntagen til de tids- og omfangsmæssige rammer for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer.

Side 2

Fokus for den nationale kliniske retningslinje er foreløbigt afgrænset til udredning og behandling af diabetiske fodsår og vil fokusere på op til 8 klinisk relevante nedslagspunkter inden for hele eller dele af patientforløbet. Som et led i arbejdet vil det være nødvendigt at foretage en yderligere indsnævring af, hvilke og hvor mange interventioner retningslinjen skal omfatte.

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:

- Deltagelse i en hel dags metodeundervisning i GRADE-metoden forud for arbejdet
- Deltagelse i møder i arbejds- og referencegruppe
- Udarbejdelse af national klinisk retningslinje for udvalgte dele af patientforløbet
- Bidrage til definition og afgrænsning af målgruppen for retningslinjen
- Bidrage til at afgrænse retningslinjen samt kvalificere de fokuserede spørgsmål, som retningslinjen skal besvare
- Bidrage til at kvalificere litteratursøgningen
- Gennemgang af identificeret litteratur
- Bidrage til vurdering af litteraturen (evidensvurdering)
- Udforme anbefalinger
- Kommentere 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.

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

Følgende organisationer anmodes om at udpege repræsentanter til arbejdsgruppen:

- Dansk Karkirurgisk Selskab (1 repræsentant)
- Dansk Radiologisk Selskab (1 repræsentant)
- Dansk Endokrinologisk Selskab (1 repræsentant)
- Dansk Ortopædisk Selskab/Dansk Selskab for Ortopædkirurgisk Infektionskirurgi (2 repræsentanter, gerne med geografisk spredning)
- Dansk Neurologisk Selskab (1 repræsentant)

- Dansk Selskab for Klinisk Fysiologi og Nuklear Medicin (1 repræsentant)
- Dansk Selskab for Almen Medicin (1 repræsentant)
- Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter (1 repræsentant)
- Dansk Sygepleje Selskab (1 repræsentant)
- Dansk Selskab for Sårheling (1 repræsentant)
- Dansk Selskab for Fysioterapi (1 repræsentant)
- Diabetesforeningen (1 patientrepræsentant)

Side 3

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

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:

- Diabetesforeningen (sekretariatsrepræsentant)
- Dansk Socialrådgiverforening
- Danske Fysioterapeuter
- Danske Ergoterapeuter
- Danske Regioner
- Regionerne
- Kommunernes Landsforening
- Kommunerne
- Sundheds- og Ældreministeriet
- Socialstyrelsen

Arbejdsgruppens medlemmer deltager som observatører i referencegruppens møder.

Organisering af arbejdet

Mødefrekvens

Der forventes afholdt fem arbejdsgruppemøder i arbejdsgruppen inden høringsfasen og et sjette møde efter høringsfasen. Møderne vil ligge i perioden marts 2020 til februar 2021.

Side 4

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

Mødedatoerne er som følger:

- 5. marts 2020 kl. 10-16: 1. arbejdsgruppemøde
- 14. april 2020 kl. 10-12: 1. referencegruppemøde
- 14. april 2020 kl. 12-16: 2. arbejdsgruppemøde
- 17. juni 2020 kl. 10-16: 3. arbejdsgruppemøde
- 17. september 2020 kl. 10-16: 4. arbejdsgruppemøde
- 2. november 2020 kl. 10-12: 2. referencegruppemøde
- 2. november 2020 kl. 12-16: 5. arbejdsgruppemøde
- 9. februar 2021 kl. 10-15: 6. arbejdsgruppemøde

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

Dato for obligatorisk metodeundervisning til arbejdsgruppemedlemmerne er:

- 19. februar 2020 kl. 10-15 (København)
- 20. februar 2020 kl. 10-15 (Vejle)
- 10. marts 2020 kl. 10-15 (København)
- 24. marts 2020 kl. 10-15 (København)
- 27. marts 2020 kl. 10-15 (Vejle)

Undervisningen foregår i Sundhedsstyrelsen eller på Munkebjerg Hotel og der skal tilmeldes én af datoerne 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 november 2020. Efter høringsfasen vil retningslinjen blive forelagt styregruppen samt det nationale udvalg for nationale kliniske retningslinjer inden publicering, forventeligt i marts 2021.