



Kommissorium for udarbejdelse af nationale kliniske anbefalinger for udredning og behandling af ADHD hos voksne

Baggrund

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) er en udviklingsforstyrrelse som oftest starter i barndommen og fortsætter ind i voksenalderen. Den er kendetegnet ved problemer med opmærksomhed, manglende impuls kontrol og hyperaktivitet. Voksne med ADHD kan have udfordringer med fuldførelse af uddannelse, fastholdelse på arbejdsmarkedet, stofmisbrug og udvikling af følgesygdomme som stress, angst og depression. Derfor er det nødvendigt at sikre, at voksne med ADHD får den rette behandling som er baseret på et evidensbaseret grundlag og med en høj faglig kvalitet.

8. februar 2024

Sagsnr. 05-0000-234

Reference mabv

EBM

nkrsekretariat@sst.dk

Antallet af voksne med ADHD i Danmark er steget i løbet af de seneste år. Ifølge Sundhedsdatastyrelsen er forbruget af ADHD-medicin også steget, især blandt voksne. Den mest betydelige stigning ses blandt personer i alderen 25 til 44 år, hvor antallet af medicinbrugere er mere end tredoblet de seneste 10 år til omkring 32.500 brugere i 2022.

Der har i mange år været en klar overvægt af drenge og mænd der behandles med ADHD-medicin, men i dag udgør piger og kvinder en stadig større andel af de personer, der får ADHD-medicin end for ti år siden. Blandt de 18-24 årige med et forbrug af ADHD-medicin, udgjorde kvinderne 38% i 2012, men 52% i 2022. Data fra Sundhedsdatastyrelsen viser desuden, at der er betydelige regionale forskelle i udskrivningen af ADHD-medicin.

Udviklingen på området er ikke kun væsentlig for sundhedssektoren, men har også betydning for undervisnings- og socialektoren. De nye anbefalinger vil udelukkende have et sundhedsfagligt fokus og vil derfor ikke indeholde anbefalinger på det sociale og uddannelsesmæssige område. Anbefalingerne kan ikke stå alene, men skal understøttes af anbefalinger fra tilgrænsende områder som eksempelvis det sociale og uddannelsesmæssige og implementeres i kliniske retningslinjer og instrukser, som sundhedspersoner bruger i deres hverdag.

I 2015 udgav Sundhedsstyrelsen en National klinisk retningslinje for udredning og behandling af ADHD hos voksne med 15 anbefalinger. Anbefalingerne blev udformet på baggrund af begrænset evidens på både det farmakologiske og især non-farmakologiske område. I 2017 blev retningslinjen genvurderet, hvor opdatering ikke blev vurderet nødvendig. Retningslinjen er ikke længere gældende på grund af forældede litteratursøgninger, som kan betyde, at der er kommet ny evidens, der potentielt kan ændre anbefalingerne.

Den brede politiske aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed af september 2022 lægger op til, at de tværfaglige og evidensbaserede miljøer styrkes. Som led i det arbejde, skal Sundhedsstyrelsen udarbejde og opdatere nationale kliniske anbefalinger på udvalgte psykiatriområder i perioden 2023 til 2026 som fx skal supplere regionernes indsats med kliniske retningslinjer i regi af de Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper (DMPG). Det er vigtigt, at det samlede løft af indsatsen for mennesker med psykiske lidelser baseres på nationale faglige rammer og anbefalinger, for at sikre, at de indsatser der implementeres er af ensartet høj faglig kvalitet.

Indeværende arbejde vil omfatte udarbejdelse af nationale kliniske anbefalinger for voksne med ADHD, som vil erstatte de tidligere anbefalinger fra den National klinisk retningslinje. Hovedformålene med Sundhedsstyrelsens nationale kliniske anbefalinger er at understøtte:

- Implementering af evidensbaserede indsatser af ensartet høj kvalitet på tværs af landet
- Prioritering i sundhedsvæsenet
- Vidensdeling på tværs af sektorer og faggrupper

Afgrænsning

De nye anbefalinger er afgrænset til at omhandle personer over 18 år. Den endelige afgrænsning af de kliniske problemstillinger vurderes og prioriteres af arbejdsgruppen, der skal formulere de fokuserede spørgsmål (PICO-spørgsmål).

Sundhedsstyrelsen lægger op til formulering af 3-4 kliniske spørgsmål, som danner baggrund for udformning af 3-4 anbefalinger. De fokuserede spørgsmål kan tage udgangspunkt i spørgsmål fra den tidligere nationale kliniske retningslinje på området, men kan også være nye problemstillinger som ikke er dækket i den tidligere retningslinje. Hvis det vurderes relevant, kan kvalitativ evidens inddrages, fx ved systematisk at indsamle kvalitativ viden om hvorvidt en intervention er acceptabel og gennemførlig for brugere og sundhedspersonale.

De nye PICO-spørgsmål skal udgøre kritiske nedslagspunkter i udrednings- eller behandlingsforløb, hvor det vurderes, at være særlig vigtigt at få afklaret evidensen. De valgte spørgsmål skal således afspejle kliniske problemstillinger, hvor der er tvivl eller uenighed på tværs af faglige miljøer, om fx hvilken behandling der bør vælges eller fravælges i en given situation. Det kan også være områder, hvor der er store variationer i klinisk praksis, eller områder hvor der er tegn på indikationsskred.

Anbefalingerne vil blive udarbejdet med GRADE-metoden, der sikrer at anbefalingerne baseres på den bedst tilgængelige evidens og bliver udarbejdet systematisk og transparent i hele processen.

Arbejdsgruppens opgaver og sammensætning

Der nedsættes en arbejdsgruppe, der skal bidrage til udarbejdelsen af de nationale kliniske anbefalinger. Sundhedsstyrelsen varetager forpersons-kabet for arbejdsgruppen.

Arbejdsgruppens opgaver omfatter følgende:

- Deltagelse i metodeundervisning i GRADE-metoden forud for arbejdet
- Deltagelse i møder i arbejdsgruppen
- Bidrage til definition og afgrænsning af den kliniske problemstilling
- Bidrage til at kvalificere de kliniske spørgsmål
- Bidrage til at kvalificere litteratursøgningen
- Gennemgang af identificeret litteratur
- Bidrage til vurdering af evidensen
- Bidrage til at udforme anbefalinger
- Kommentere løbende på tekstudkast til anbefalingen

Arbejdsgruppens medlemmer må forvente en betydelig arbejdsindsats med gennemgang og vurdering af eksisterende litteratur på området mellem møderne samt kort frist til at kommentere skriftligt på tekstudkast til anbefalingen, særligt i slutfasen. Nogle af møderne i arbejdsgruppen afholdes fysisk i Sundhedsstyrelsen, mens nogle af dem afholdes virtuelt.

Sundhedsstyrelsen vil, i samarbejde med en fagkonsulent på området, forestå den skriftlige udarbejdelse af anbefalingerne. Der tilknyttes endvidere en projektleder, en søgespecialist og en metodekonsulent til sekretariatet.

Følgende organisationer og selskaber anmodes om at udpege repræsentanter til arbejdsgruppen:

- Dansk Psykiatrisk Selskab (1-2 repræsentanter)
- Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) (1 repræsentant)
- Dansk Neurologisk Selskab (1 repræsentant)
- Dansk Psykolog Forening (1 repræsentant)
- Dansk Sygepleje Selskab (1 repræsentant)
- Dansk Selskab for Fysioterapi (1 repræsentant)
- Ergoterapeutforeningen (1 repræsentant)
- Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (1 repræsentant)
- Danske patienter (2-3 repræsentanter)
- Danske Multidisciplinære Psykiatri Grupper (DMPG) (1 repræsentant)

Sundhedsstyrelsen kan supplere arbejdsgruppen efter behov.

Der hentes rådgivning om eventuelle organisatoriske og økonomiske barrierer i forhold til efterfølgende implementering af anbefalingerne hos en referencegruppe nedsat af Sundhedsstyrelsen, hvor blandt andre Indenrigs- og

Sundhedsministeriet, Danske Regioner, Regionerne og Kommunernes Landsforening er repræsenteret.

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 anbefalingerne
- Bidrage med relevant organisatorisk viden
- Kommentering på udkast til anbefalinger inden de sendes i høring
- Sikre den efterfølgende implementering i sundhedsvæsenet

Referencegruppen har primært en høringsfunktion og skal medvirke til at højne resultatet og sikre forankring af anbefalingerne i klinisk praksis.

Organisering af arbejdet

Mødefrekvens

Der forventes afholdt fem arbejdsgruppemøder i arbejdsgruppen inden høringsfasen og et efter høringen. Møderne vil ligge i perioden marts 2024 til februar 2025. De foreløbige mødedatoer vil fremgå af udpegningsbrevet. Det første arbejdsgruppemøde planlægges som heldagsmøde for, at der er tid til en introduktion til processen og metoderne bag udviklingen af nationale kliniske anbefalinger. Møder kan blive forkortet, omlagt til virtuelle møder eller aflyst.

Information om obligatorisk GRADE metodeundervisning for arbejdsgruppemedlemmer kan findes på [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#).

Mødereferat

Sundhedsstyrelsen udarbejder beslutningsreferat fra arbejdsgruppemøderne. 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 januar 2025 og publicering, forventeligt i april 2025.