

Referat DMPG ADHD – 5.møde 14.maj 2025

Deltagere

- Simon Hjerrild, overlæge, Region Midtjylland, Dansk Psykiatrisk Selskab (forperson)
- Shelagh G. Powell, overlæge, Region Midtjylland, Børne og Ungdomspsykiatrisk Selskab (forperson)
- Trish Nymark, pårørenderepræsentant, formand for ADHD-foreningen
- Stine Holmsen Kierstein, pårørenderepræsentant, ADHD-foreningen
- Tine Houmann, overlæge, Region Hovedstaden, Børne og Ungdomspsykiatrisk Selskab
- Ib Rasmussen, overlæge, Region Nordjylland, Dansk Psykiatrisk Selskab
- Jens Tofte, ledende overlæge, Region Syddanmark, Dansk Psykiatrisk Selskab
- Allan Hvolby, praktiserende speciallæge, Foreningen Af Praktiserende Speciallæger
- Jan Vestergaard, praktiserende speciallæge, Foreningen Af Praktiserende Speciallæger
- Kim Vestberg, praktiserende speciallæge, Foreningen Af Praktiserende Speciallæger
- Anne-Mette Lange, klinisk psykolog, Region Midtjylland, Dansk Psykologforening
- Niels Bilenberg, professor, Region Syddanmark, Børne og Ungdomspsykiatrisk Selskab (DMPG)
- Rasmus Holm, specialpsykolog, Dansk Psykologforening (DMPG)
- Mette Hedelund, metodekonsulent, SundK
- Vibe Bolvig Hyldgård, epidemiolog, SundK
- Inger Brødsgaard, projektleder, DMPG

Afbud

- Jakob Paludan, lægefaglig direktør, Region Midtjylland (forperson)
- Linda Hardisty Bramsen, cheflæge, Region Nordjylland, Børne og Ungdomspsykiatrisk Selskab
- Pelle Lau Ishøj, overlæge, Region Hovedstaden (DMPG)
- Kaj Sparle Christensen, Region Midtjylland, Dansk Selskab for Almen Medicin (DMPG)
- Ditte Hammerum, specialsygeplejerske, Carelink, Sundhed Danmark
- Lasse Pirk, datamanager, SundK

Dagsorden kort

1. Velkommen til alle i rummet og præsentationsrunde
2. Det tværfaglige samarbejde i DMPG'en
3. Status på DMPG-retningslinjer herunder implementering af DMPG-retningslinjer nr 2 og 3
4. Status på den tværgående DMPG-retningslinje om "Udredning af autisme"
5. Forslag om nye DMPG-retningslinjer - brainstorm
6. Status på andre aktiviteter
7. Tid og sted for næste møde
8. Evt

Dagsorden

1. Velkommen til alle i rummet og præsentationsrunde

Indstilling

Det indstilles, at Styregruppen

- Får sagt goddag til nye medlemmer og får bedre viden om hvem hinanden er

Referat

Velkommen til to nye medlemmer, Stine Kierstein fra ADHD-foreningen og Jens Tofte, ledende overlæge, voksenpsykiatri fra region Syd.

2. Det tværfaglige samarbejde i DMPG'en

Sagsfremstilling

Formålet med DMPG'erne er blandt andet at sikre et godt tværfagligt samarbejde i målet for at udvikle og sikre det fagligt bedste for vores patienter. Heri ligger også at opgaven i DMPG'en har et primært fokus på fagfaglighed og ikke fagpolitik. For at det kan lykkes skal arbejdet kunne foregå med en gensidig tværfaglig respekt. Imidlertid har nogen følt sig klemte i den måde vi taler sammen på.

Vi har i formandskabet derfor besluttet, at det er tid til at stoppe op og tage en fælles drøftelse om hvordan vi sikrer det gode tværfaglige samarbejde i vores DMPG.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Har en konstruktiv dialog om det tværfaglige samarbejde

Referat

Simon og Shelagh redegjorde for formålet med DMPG'en for ADHD og den faglige kvalitet. At der er mange forskellige personer i rummet med forskellige baggrunde. Fokus er ikke fagpolitik, men hvad der er bedst for patienterne. Hvis der måtte være emner der måtte give anledning til uenigheder som ikke bliver løst i rummet, er der en opfordring til at gå til forpersonerne. Medlemmer er jo netop alle engagerede mennesker som kan køre lidt af sporet. Forpersoner vil derfor styre diskussioner lidt mere for at bruge tiden godt og mest effektivt. Der vil være et fokus på at holde en god tone og sikre en god form på snakken, for vi vil alle det samme også selv om vi bliver grebet og engagerede i diskussionerne.

Ib – lægger op til at uenigheder og evt dårligt stemning bliver italesat i dette rum, for at justere holdninger mv og gå mere samlet ud af rummet.

Simon – noget med form, vi skal kunne snakke sammen uden at der bliver dårligt stemning, man skal ikke hænge hinanden.

3. Status på DMPG-retningslinjer (fast punkt)

- a. Implementering af "Udredning af ADHD hos voksne i hospitalsregi" (nr. 1)
- b. Implementering af "Udredning af ADHD hos voksne i speciallægepraksis" (nr. 2)
- c. Implementering af "Udredning af ADHD hos børn og unge i hospitalsregi og speciallægepraksis" (nr. 3)
- d. Status på "Non-farmakologisk behandling af ADHD" (nr. 4)

Sagsfremstilling

Repræsentanter for de forskellige retningslinjer giver en status på arbejdet. De tre retningslinjer kan findes på DMPG.dk sammen med deres implementeringsplaner.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Tager status på DMPG-retningslinjerne til orientering

Referat

Ad a "Udredning af ADHD hos voksne i hospitalsregi" (nr. 1)

Punktet gav anledning til en lang drøftelse med følgende nedslag:

- Videreuddannelse til speciallæge (psykiatri og almen medicin) og specialpsykolog
- Repræsentanter fra de fem regioner: hvordan bringer vi viden ind og ud / frem og tilbage
- Hvor meget kompetenceudvikling skal DMPG stå for og hvor meget skal der ligge lokalt
- Samspil mellem retningslinjer og kliniske kvalitetsdatabaser

RM lagt arbejdet ind i de faglige udvalg, der er lavet et to-dages kursus. Følger op på hvor mange ptt er udredt efter RL'en (tilbageløb) via medicinstuderende.

RSy – oppe i specialrådet, ligger tæt op af det der sker i forvejen.

RH – specialrådet har haft den oppe at vende, ekspertgruppe følger de kliniske kvalitetsdatabaser

RN – SFR fokus på at de skal udbredes

Simon Hjerrild og Shelagh Powell har begge lagt DMPG-retningslinjerne ind i H-kurser på speciallægeuddannelsen for yngre læger til hhv psykiater og børne-unge psykiater og h-kurser for specialpsykologer i børne-unge psykiatri.

Rasmus Holm fortæller at Danske Regioner har rakt ud til hhv ham selv ift i-kurser og en kollega Kim ift h-kurser på specialpsykologuddannelsen.

De praktiserende speciallæger snakker ind i behov for uddannelse i ADHD udredning for voksenpsykiatere og har tanker om at bringe emnet ind i speciallægepraksisklyngerne (Allan og Kim). En overvejelse kunne være om man kunne bede eKVIS om at lave en obligatorisk klyngepakke om ADHD.

Kim har samlet navne på alle privat-private kollegaer.

Spørgsmålet er om grænsen for at stille en ADHD-diagnose ligger lavere hos de private praktiserende psykiater end hos den regionale. Diskussionen er hvor er cut-off og hvad er påvirket / reduceret funktionsniveau.

BU Tine – påpeger udfordring i ikke at kunne påvirke implementering ude i regionerne, bed dem informere alle relevante fora

Der efterspørges en mere systematisk tilbagemelding fra de forskellige regioner om hvordan retningslinjerne er kendt og bliver brugt. Flere ideer til udbredelse af kendskab til ADHD-retningslinjerne kom op.

Gå via videreuddannelsesudvalg hos Dansk Psykiatrisk Selskab og Børne- og Ungdomspsykiatrisk selskab. Få DMPG-retningslinjer generelt ind på i- og h-kurser.

Alle psykiatriske afdelinger bør have fokus på at løfte uddannelsesniveauet.

Samarbejde med Almen praksis – DSAM – skal udvides.

Retningslinjen har været ude 1,5 år og konklusionen til sidst: Vi er faktisk nået langt.

Snak om præcisering af opgaven i SundK hvor retningslinjer og indikatorer i kliniske kvalitetsdatabaser hænger uløseligt sammen. Fx indikatorer skal fremover være med handlingsanvisende. Databaserne skal være dynamiske med langsom udvikling i indikatorer.

Ad b Implementering af "Udredning af ADHD hos voksne i speciallægepraksis" (nr. 2)

Webinar netop afholdt, med deltagere på ca 30 skærme.

Alle tre oplægsholdere synes det gik fint og med relevante drøftelser.

Ad c Implementering af "Udredning af ADHD hos børn og unge i hospitalsregi og speciallægepraksis" (nr. 3)

Webinar netop afholdt, med deltagere på op til 40 skærme, mindst en hvor der sad min. 20 personer.

God drøftelse efterfølgende både med deltagerne og blandt oplægsholderne. Flere hørings svar blev kommenteret.

RH – usikkert hvordan det går.

RM – Shelagh Powell har fået lagt DMPG-retningslinjen ind i h-kurser på speciallægeuddannelsen for yngre læger, både på i- og h-kurset og på h-kurser for specialpsykologer i børne-ungepsykiatri. Niels Bilenberg vil tage opfordring til generel brug af retningslinjer på speciallægeuddannelsen med til BUP's bestyrelse.

RM – god snak

RSy – specialråd og regionalt lægemøde drøftet

OBS at der blev talt DSM. Skal der laves en revision meget snart ift formulering om DSM versus ICD-11?

Ad d Status på "Non-farmakologisk behandling af ADHD" (nr. 4)

Anne-Mette fortalte om processen indtil nu. Gruppen er delt hhv BU v/hende selv som forperson og voksen v/Sidse Arnfred som forperson.

BU gruppen har været optaget af metode, har haft drøftelser om pico spm og evt nødvendighed at udarbejdelse af systematiske reviews hvilket har pauseret arbejdet. Dette er en stor opgave og efter en snak med Retningslinjese sekretariatet har gruppen valgt at indsnævre antallet af emner samt ændre metode. Gruppen kigger nu på udgivne retningslinjer på engelsk og skandinavisk, og bruger dermed evidens der er gennemgået. I stedet har de meget fokus på implementeringsdelen.

Det understreges generelt at vi pt er i gang med version 1 af DMPG-retningslinjer, som vi kommer til at udvikle på over de næste år.

Endelig en kort snak om hvordan vi sikrer feedback på retningslinjer. Forslag om at der lægges besked på DPBO.dk og DMPG.dk om at man endelig skal sende kommentarer til dmpg@dmpg.dk mhp store og små kommentarer til eksisterende retningslinjer, gerne lige op til revisionstidspunktet.

4. Status på tværgående DMPG-retningslinje om "Udredning for autisme"

Sagsfremstilling

Repræsentanter for retningslinjen giver en status på arbejdet.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Tager status på DMPG-retningslinjen til orientering

Referat

Niels Bilenberg sidder i gruppen. De har gennemgået eksisterende guidelines, fundet 5 med høj kvalitet. Afdækker områder hvor der skal laves yderligere søgninger, men lander nok på det der er.

Singapore og NICE har lavet de bedste. Udfordringer med ADOS som guld standard for børn og unge, som ikke helt udviklet for voksne. Så nok lidt forskellige anbefalinger.

Gruppen er begyndt at skrive. Tidsplan – forventer udkast færdigt inden udgang 2025.

Snak om ønsket om selvstændig DMPG for autisme.

5. Forslag om nye DMPG-retningslinjer - brainstorm

Sagsfremstilling

Vi har nu lagt plan for de første DMPG-retningslinjer, og skal drøfte forslag til nye DMPG-retningslinjer. Alle bedes derfor som forberedelse til mødet overveje, hvilke andre emner vi skal have beskrevet og gerne også hvem der eventuelt skal involveres i arbejdet.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Drøfter mulige emner for nye DMPG-retningslinjer

Referat

Brainstorm:

Funktionsnedsættelse / funktionsevnevurdering:

- Hvordan beskriver man og lærer yngre kollegaer om svær, moderat osv. funktionsnedsættelse. Er patienten livsduelig? Kan man lave denne vurdering uden at der nødvendigvis skal være en diagnose? Neurologien har rigtig mange gode redskaber. ICF lægger sig op ad ICD-11 – der ligger allerede rigtig meget (Anne-Mette).
- Skal den være transdiagnostisk – børn unge voksne. Prædiagnostisk. OBS PCV i region Midt har udviklet deres egne generelle beskrivelse.
- Skal den være diagnostisk – fx specifikt for opmærksomhedsforstyrrelser / udvikling / indlæringsvanskeligheder osv osv
 - Hvordan undersøger vi og beskriver funktionsnedsættelse
 - Hvad gør vi ved funktionsnedsættelse, hvilken støtte skal der stilles op ved funktionsnedsættelse
 - Til hvilket formål skal vi beskrive funktionsevnepåvirkning – hvilken kontekst ...
- Generel transdiagnostisk behandling (fx søvn ...) – behandling før en udredning er færdig som fx i BU
- Brede vejledninger til patienter med funktionsnedsættelse inden diagnostik
- Brede vejledninger til patienter med kognitive vanskeligheder inden diagnostik
- Gode råd non—farmakologisk. Hvad siger praktiserende læge til patienten som henvises til lang ventetid?
- Farmakologisk behandling – kan overvejes men ikke nødvendig hvis Medicinrådets behandlingsvejledning bliver handlingsanvisende nok.
- Drug holidays.
- Information til patienter om hvad et patientforløb indeholder – care pathways Behov på forskellige steder i livet. Udover diagnose og medicin.
- Casemanagement
- Comorbiditet – behandling når andre sygdomme samtidig.
- Graviditet og amning og håndtering af medicin
- Forebyggelse af deroute – kriminalitet, misbrug, medicin- og støtte compliance, osv osv
- Kønsforskelle – ift behandling. Kvindeprofiler.

6. Status på andre aktiviteter

Sagsfremstilling

Formandskabet har været inviteret til møde med de lægefaglige direktører for at drøfte udfordringer på ADHD området i Danmark. Forpersonerne giver en status.

Medicinrådet er gået i gang med arbejdet omkring behandlingsvejledning for farmakologisk behandling for ADHD. Repræsentanter fra arbejdet giver en status.

Regeringen har i deres politiske udspil til plan for resten af 10-års planen indskrevet forslag om ADHD- og autisme klinikker.

DMPG-projektet starter den næste DMPG for Spiseforstyrrelser til sommer. Der bliver skrevet mange DMPG-retningslinjer og I får et overblik. DMPG-konferencen til november er under planlægning. Og endelig skal DMPG-projektet overgå til en mere permanent organisation inden udgangen af året.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Drøfter de forskellige aktiviteter og hvilken mulig indflydelse disse måtte have på arbejdet i DMPG'en

Referat

Shelagh og Simon fortalte om mødet med de lægefaglige direktører november 2024 hvor de var blevet bedt om folde udfordringer på ADHD-området ud.

BU beskrev bl.a. de mange private udredninger, den svingende kvalitet, stor forvirring hos familier, konsekvenser af ventetid, manglende opmærksomhed på at der kan være mange andre forklaringer end ADHD på patienternes problemer.

Voksen beskrev bl.a. implementering af retningslinjer; manglende viden blandt kollegaer om ADHD især indenfor dem der varetager alle mulige andre diagnoser indenfor psykiatrien.

ADHD målgruppebeskrivelse på tværs af regionerne er en opgave Lægedirektør forum anbefaler, der skal arbejdes med. ADHD DMPG'en bidrager gerne ind med faglige input.

Medicinrådet er i gang med udarbejdelse af Behandlingsvejledning for ADHD. Processen styres af Medicinrådet, Pelle Ishøj formand, Shelagh Powell næstformand. Efter 2 møder er der godkendt en protokol af Medicinrådet. Gruppen læner dem op ad RADS ift spørgsmål, og supplerer med spørgsmål om specifikke patientgrupper. Spørgsmål er formuleret, så der ikke kun skal kigges på tunge studier, men at der også kan blive brug for ekspertudtalelser. Aktuelt gennemgår og graderer Medicinrådet den store mængde litteratur. Gruppen er opdelt i BU og voksen, almen praksis er endnu ikke tænkt så meget på.

Tidsmæssigt forventes behandlingsvejledningen færdig indenfor det næste årstid.

ADHD- og autisme klinikker – lang drøftelse om behovet for indsats men uenighed og bekymringer om formen på indsatsen. Hvis og når et tilbud bliver realitet bør DMPG'en gribe chancen for at have og tage en rolle i processen.

7. Tid og sted for næste møde

Sagsfremstilling

Det skal drøftes kort hvornår næste fysiske møde skal være. Audit er planlagt til 27.oktober 2025.

Indstilling

Det indstilles, at DMPG'en

- Beslutter tidspunkt for det næste møde

Referat

Der er flere der ikke vil kunne deltage i DMPG-møde dagen for DMPG-konferencen 7.november.

Aftalen blev derfor, at auditmødet 27.oktober planlægges udvidet til kl. 9.30 - 15.30.

Punkter – evt intern høring af non-farmakologisk behandling (hvis færdig) OG valg af emne for næste retningslinje

8. Evt