

Rutiner og praktisk informasjon AgeCare - fastleger

1. Vurder inklusjons- og eksklusjonskriteriene:

Inklusjonskriterier:

- Pasienter som søker hjelp for kognitive problemer, eller der legen mistenker kognitiv svikt på klinisk grunnlag, evt etter bekymringsmelding fra pårørende eller annet helsepersonell
- Alder: 60 år eller eldre
- Evne til å avgi informert samtykke

Eksklusjonskriterier:

1. Sannsynlighet for at årsaken til kognitive problemer ikke er demens-relatert
 - a. Somatisk sykdom, f.eks. hypotyreose, hjerte- eller respirasjonssvikt, diabetes
 - b. Fokale nevrologiske symptomer eller annen kjent hjernepatologi som kan forårsake kognitiv svikt
 - c. Akutt alvorlig depresjonsdiagnose uten kliniske tegne på demens

2. Informasjonsskriv

Gi pasienten informasjonsskrivet med skjemaet for undertegning av samtykke, på papir.

Gå igjennom skrivet, undertegn på siste side at du har gitt informasjon, og send skrivet med pasienten, sammen med returkonvolutt.

- Pasienten kan svare/levere undertegnet samtykke til legesekretær, til demensteamet eller sende det til prosjektadministrasjonen i svarkonvolutt
- Samtykker som leveres på legekontoet sendes inn til prosjektadministrasjon i svarkonvolutt

3. Henvis til MR med demensprotokoll hos Unilabs, på vanlig måte (HELFO og egenandel)

NB: dersom det nylig er gjort MR med demensprotokoll (innen et år), skal det ikke gjøres på nytt (gi prosjektet beskjed, så henter de ut tidligere MR). Dersom MR er tatt uten demensprotokoll eller for mer enn 1 år siden, henvises det på nytt med demensprotokoll.

- Skriv i merknadsfeltet på MR rekvisisjon at MR bilde skal sendes til OUS PACS

4. Basal demensutredning gjøres som vanlig/med verktøy anbefalt av helsedirektoratet

- Henvisning til bydelens demensteam (uansett). Noter på henvisningen at pasienten deltar i AgeCare prosjektet, og evt om kognitive tester og/eller andre deler av basal demensutredning er gjort av deg, samt annen relevant informasjon.

5. Henvis på vanlig måte til Hukommelsesklinikken ved OUS

- Skriv i første setning i henvisningen at pasienten deltar i prosjektet AgeCare. Legg inn relevant informasjon i henvisningen, som vanlig

6. Tildel pasienten et AgeCare ID-nummer

- Disse finner du i listen som hver enkelt lege har fått, med dedikerte ID-nummere per deltakende lege.

7. Ekstra blodprøver

I tillegg til blodprøvene som tas som standard i basal demensutredning tas det 2 ekstra rør:

- Genetisk testing
 - i. 1 stk vanlig EDTA-rør. Rørene må vendes flere ganger etter prøvetaking, og oppbevares ved 4 °C frem til utsending, og gjerne sendes med kjøleelement for å sikre best mulig stabilitet. Lagres maks 3-4 dager før sending.
 - ii. Røret merkes med AgeCare, OUS genetikk og ID-nummer (se punkt 6), ikke sett personnummer eller navn på prøven
 - iii. Sendes med deres vanlige transport til OUS i egen konvolutt som merkes slik:
Sarah Åsheim / Elin Inderhaug
Oslo Universitetssykehus HF – Ullevål
Avdeling for medisinsk genetikk, Seksjon for forskning og utvikling
Bygg 25, 1. etasje, Inngang Nord
Kirkeveien 166, 0450 Oslo
(Kontaktinformasjon: Sarah Åsheim: 988 53 707, Elin Inderhaug: 971 11 260)
 - iv. Send beskjed til Sarah (saaash@ous-hf.no) og Elin (elin.inderhaug@ous-research.no) når en prøve sendes, slik at de er forberedt.
- Undersøkelse av den blodbaserte biomarkøren p-tau217 (EDTA-plasma)
 - i. 1 stk EDTA rør benyttes.
 - ii. Prøven sentrifugeres før plasma avpipetteres og overføres til plastrør.
 - iii. Merkes PLASMA, Ahus og AgeCare ID-nummer (se punkt 6), ikke navn eller personnummer
 - iv. Bruk forenklet prosjekt-rekvisisjon til Ahus
 - v. Se oppbevaring og forsendelse på rekvisisjonens side 2.
Legg prøveglasset sammen med rekvisisjonen i en konvolutt merket Laboratoriet, Ahus
 - vi. Sendes så på vanlig måte til Ahus.

Etter utredningen:

1. Diagnose stilles som vanlig, på bakgrunn av informasjon fra basal demensutredning

- Informer AgeCare-prosjektet om diagnosen (nettskjema, telefon eller svarkonvolutt)

2. Fastlegen får rapporter med informasjon om resultatene fra det digitale verktøyet

- Gentester gjøres i bolker à 8 prøver. Dvs at når 8 pasienter er inkludert og prøvesvarene kommer til prosjektet vil vi kunne legge all informasjonen som er samlet inn i det digitale verktøyet og det vil genereres rapporter som sendes til fastlegen, som papirutskrift per post.
- Fastlegen vurderer resultatet fra det digitale verktøyet og sammenligner dette med diagnosen fastlegen stilte på bakgrunn av basal demensutredning. Fastlegen bestemmer om den første diagnosen blir stående eller om den skal endres.
- Informer AgeCare-prosjektet om konklusjon angående diagnosen

Utover dette følges pasienten opp på vanlig måte av fastlegen og demensteamet.