

Høringsnotat

Analyserapport vedrørende højteknologiske hospitalssenge til anvendelse på intensive og neurologiske sengeafsnit.

Analysen har været i høring fra d. 6. februar 2023 til 28. februar 2023. Behandlingsrådet har i alt modtaget 9 høringssvar. I nedenstående gennemgås de mest fremtrædende pointer fra høringssvarene. Høringssvarene findes vedlagt.

Høringssvarene har givet anledning til følgende justeringer i analyserapporten:

- Side 8, afsnit 3: Tilrettet at stillingsskifte af patienten ifølge en nationale kliniske retningslinje for forebyggelse af tryksår planlægges individuelt, men minimum hver 4. time.
- Side 12, tabel 2: Tilrettet således at tryksår omtales som 'kategori' i stedet for 'grad'.
- Side 14, Tabel 4: Præciseret at liste med produktnavne på standard hospitalssenge ikke er udtømmende, hvorfor f.eks. Opus 5 hospitalsseng ikke er nævnt. Det bemærkes, at Opus 5 hospitalsseng i analysen hører under kategorien 'standard hospitalssenge', selvom den ikke nævnes i tabellen.
- Side 29/30: Beskrevet at det er uklart om højteknologiske hospitalssenge i de inkluderede studier kan sidestilles med højteknologiske hospitalssenge, som defineret i analyserapporten.

Udover faktuelle bemærkninger til selve indholdet i analyserapporten, indeholder høringssvarene en række overordnede bemærkninger til analyserapporten. Disse bemærkninger er gennemgået og de mest centrale fra hver høringsspart vil blive besvaret nedenfor.

Generelt er der positive tilbagemeldinger på analysen, som opleves interessant og velgennemført, som dækker de centrale temaer ift. højteknologiske hospitalssenge og som har bidraget med ny empiri på området.

Derudover bemærkes det, at høringssparterne er enige i fagudvalgets vurdering af, at evidensgrundlaget på området fortsat er beskedent, og derfor fortsat er en stor usikkerhed forbundet med de fund, der er fremført i analysen.

Region Hovedstaden har ingen bemærkninger til analyserapporten.

Hvidovre Hospital har indsendt separat høringssvar. Høringssvaret giver ikke anledning til ændringer i analyserapporten.

Region Sjælland har ingen bemærkninger til analyserapporten.

Region Syddanmark har tilsendt to faktuelle bemærkninger. Den ene vedrører, at tryksårsforebyggelse hos patienter bør planlægges individuelt, jævnfør gældende nationale kliniske retningslinje, og stillingsskifte bør ikke nødvendigvis ske hver 2. eller 4. time. Derudover bemærker Region Syddanmark, at tryksår bør omtales

som "kategori" og ikke "grad". Derudover giver Region Syddanmark udtryk for, at databasen CINAHL kunne have været anvendt til fremsøgning af litteratur ifm. udarbejdelsen af analyserapporten. Endvidere bemærker Region Syddanmark, at det er uklart om den observerede reduktion i belastninger vil medføre reelle forandringer for personalet.

Bemærkninger: Fagudvalget imødekommer de faktuelle bemærkninger fra Region Syddanmark i analyserapporten. Fagudvalget er bekendt med CINAHL og har for det pågældende arbejde vurderet, at en søgning i de hyppigst anvendte databaser jf. Behandlingsrådets metodehåndbog for større analyser, har været tilstrækkelig for indhentning af litteratur. Derudover anerkender fagudvalget, at bemærkningen angående den observerede reduktion i belastning udelukkende er et udtryk for netop dette, og at der dermed ikke kan konkluderes, hvorvidt det medfører egentlige forandringer for personalet.

Region Midtjylland har tilsendt en række tekstmæssige kommentarer. Kommentarerne omhandler bl.a. hvilken kategori en Opus 5 hospitalsseng tilhører, spørgsmål til om de madrasserne, der indgår i de inkluderede studier, er sammenlignelige med madrasser på danske hospitaler, samt en opmærksomhed på det inkluderede primærstudie fra 2012. Region Midtjylland bemærker, at det er uklart, om de højteknologiske hospitalssenge, som indgår i de fire studier under *Organisatoriske implikationer*, kan sidestilles med højteknologiske hospitalssenge, som det er defineret i analyserapporten. Derudover kommenteres på en opmærksomhed vedrørende temaer, der er relevante for hospitalssenge, herunder reparation og service af hospitalssenge, fingerbelastning ved betjening og transport af hospitalssenge.

Bemærkninger: Der foretages en enkelt præcisering vedr. listen af standardhospitalssenge, at denne liste ikke er udtømmende i rapporten. Fagudvalget er bekendt med Opus 5 hospitalsseng, og at der i øvrigt er mange forskellige hospitalssenge, som potentielt kan inkluderes i analysens komparatorgruppe. Inklusion af studierne, som undersøger forskellige madrasser kan potentielt have undersøgt madrastyper, som ikke er sammenlignelige med madrasser anvendt på danske hospitaler. Det skal dog bemærkes, at fundene fra studierne ikke anvendes i analysens konklusion, da analysen vedrører hospitalssenge inkl. madras og ikke er en analyse af madrasser særskilt. Studiet publiceret i 2012 er inkluderet iht. Behandlingsrådets søgestrategi, som inkluderer studier publiceret fra 2012 og frem. Det anerkendes dog at data anvendt i studierne potentielt kan være forældet. Det bemærkes, at fund fra studiet ikke er medtaget i analysens samlede vurdering. Fagudvalget tager bemærkningen angående sidestilling af højteknologiske hospitalssenge i studier med analysens definition af højteknologiske hospitalssenge til efterretning, og foretager en præcisering i analyserapporten.

Region Nordjylland har ingen faktuelle bemærkninger til analyserapporten, men udtrykker at rapporten kan være baggrund for at undersøge området mere i dybden. Derudover fremgår af høringssvaret, at yderligere involvering af klinikere og afprøvning af højteknologiske hospitalssenge vil være oplagt for at undersøge, hvilket bidrag disse senge kan have i et patientforløb.

Bemærkninger: Fagudvalget anerkender, at større involvering af klinikere og afprøvning af højteknologiske hospitalssenge bør udføres i fremtiden mhp. at opnå indsigt i det samlede bidrag til patientforløb.

Alcyon bemærker, at de ikke har faktuelle rettelser til analyserapporten. Alcyon fremhæver et studie foretaget i samarbejde mellem producenten LINET og Southampton University hospital i England.

Bemærkninger: Fagudvalget er bekendt med studiet, men bemærker at det ikke er inddraget i analysen, da rapporten vurderes til ikke at have høj nok videnskabelig kvalitet særligt på baggrund af medvirken af producenten LINET.

Baxter bemærker, at det er en begrænsning, at analysen afgrænser sig til intensive og neurologiske patienter, samt at evidensgrundlaget udfordrer analysen. Baxter har medsendt en række studier, som de ønsker at gøre opmærksom på. Baxter vurderer, at den teknologiske udvikling af højteknologiske hospitalssenge ikke er afspejlet i analysens definition af højteknologiske hospitalssenge, herunder connect-funktion. Derudover bemærker Baxter, at effektmål i relation til faldforebyggelse kunne være relevant at medtage for særligt den neurologiske patientpopulation, samt at det er væsentligt at undersøge klinisk effekt ift. tidlig mobilisering. Baxter bemærker ligeledes, at deres højteknologiske hospitalssenges design ikke matcher de kvalitative udsagn vedrørende design af sengehest og betjeningspanel.

Bemærkninger: De vedlagte studier er gennemgået. Det konstateres, at en række af studierne er identificeret gennem den systematiske litteratursøgning. Studierne er screenet jf. metodevejledningen for større analyser, og er ekskluderet, da de ikke tilsvarede elementerne i den opstillede PICOS. Eksempelvis er de medsendte studier ikke relevante for nærværende analyse, da de ikke vedrører hospitalssenge. Fagudvalget anerkender, at udviklingen af højteknologiske hospitalssenge går hurtigt og at nye relevante funktioner integreres i fremtidens højteknologiske hospitalssenge. Analysens fastsatte minimumskriterier indeholder ikke connect, da det, af fagudvalget, ikke vurderes som en funktion der har tilsvarende værdi i klinisk praksis sammenlignet med de øvrigt fastsatte minimumskriterier. Effektmålet fald er ikke medtaget i analysen af højteknologiske hospitalssenge. Fagudvalget anerkender, at det kunne have været relevant effektmål at belyse for særligt den neurologiske patientpopulation, og overvejede det i udarbejdelse af designet, hvor det dog blev fravalgt, da fagudvalget prioriterede andre effektmål, som blev vurderet mere afgørende for beslutningen. Derudover indgår effektmålet mobilisering, som det dog ikke har været muligt at belyse ud fra evidensen, da evidensen bl.a. vedrører mobiliseringsprotokoller, som ikke udelukkende omhandler anvendelse af hospitalssenge.

Zibocare A/S bemærker at hospitalssengen Sicuro Tera bør indgå i analysen som en højteknologisk hospitalssenge, da Zibocare bemærker, at Slagelse sygehus intensiv afdeling har denne hospitalsseng og at sengen har flere funktionaliteter og vurderer at sengen er tilsvarende en højteknologisk hospitalsseng.

Bemærkninger: Fagudvalget er bekendt med, at Slagelse sygehus har Stieglmeyer Sicuro Tera hospitalsseng. Sicuro Teras funktioner er gennemgået tidligere ift. de, i analysen, fastsatte minimumskriterier og definition af analysens gruppe af højteknologiske hospitalssenge. Det vurderes, at Sicuro Tera ikke opfylder samtlige fastsatte minimumskriterier som i nærværende analyse definerer højteknologiske hospitalssenge og er derfor ikke inkluderet i analysens interventionsgruppe.

V. Guldmann A/S bemærker, at de mener, at der ikke kan laves en anbefaling på baggrund af det utilstrækkelige evidensgrundlag på flere af perspektiverne. Derudover bemærkes det, at der bør efterfølge information om, hvilke undersøgelser og analyser, som er nødvendige for at bidrage til det begrænsede datagrundlag. V. Guldmann A/S angiver, at de er eneste distributør og forhandler af LINET-produkter i Danmark. V. Guldmann A/S har fremsendt en yderligere pris på et af de inkluderede produkter, «LINET Multicare Intensiv Terapi-seng», som er inkluderet i analysen. Endvidere bemærkes det, at omkostningerne til kompetencevedligehold er for højt og synes misvisende for omkostning pr. seng.

Bemærkninger: Det er op til Behandlingsrådet at vurdere om, der kan laves en anbefaling på nuværende evidensgrundlag, som analyserapporten præsenterer. Rådet har mulighed for at supplere deres anbefaling med opmærksomhedspunkter eller uddybninger til anbefalingen, som kan være vejledende for videre fremskaffelse af evidens. I analyserapporten er angivelse af distributør og leverandør fjernet. V. Guldmann A/S blev d. 14. oktober 2022 gjort opmærksom på muligheden for fremsendelse af deres listepreiser på alle deres produkter, som efterlever Fagudvalgets definition på en højteknologisk hospitalsseng. I den forbindelse fremsendte V. Guldmann prisen på ét produkt. Det tilbud, som virksomheden indsendte i høringsperioden, ændrer

teknologiomkostninger for interventionerne med 11 kr. pr. patientforløb, og dette ændrer ikke konklusionen af analysen.

Fagudvalget har vurderet, at estimatet af omkostninger til kompetencevedligehold er konsistent med den faglige erfaring og vurdering, som er bredt repræsenteret i fagudvalget fra regionale repræsentanter. I den sundhedsøkonomiske følsomhedsanalyse anvendes en parameterusikkerhed på 20% på denne omkostning for at imødekomme eventuelle usikkerheder forbundet med estimatet.