

Høringssvar af Behandlingsrådets analyserapport vedrørende behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø

Niels Jernes Vej 6a
9220 Aalborg Ø
70 21 08 00
kontakt@behandlingsraadet.dk
www.behandlingsraadet.dk

Region Hovedstaden

Region Hovedstaden modtog d. 11. april 2023 høring vedr. Behandlingsrådets analyserapport vedr. behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø. Nedenfor fremsender Region Hovedstadens samlede bemærkninger på baggrund af tilbagemeldinger fra formandskaberne for SFR Neurologi inklusiv Klinisk Neurofysiologi, SFR Øre-Næse-Hals, SFR Tand-, Mund- og Kæbekirurgi og Center for Økonomi, CØK.

Del 1. Faktuelle bemærkninger

Tekststed i rapport	Faktuelle bemærkninger
	Ingen bemærkninger

Del 2. Øvrige bemærkninger

<p>Generelt:</p> <ul style="list-style-type: none">- Først og fremmest tak for en grundig analyserapport. Vigtigt, stort og meget gennemarbejdet arbejde- Da analyserne er lavet på baggrund af solide RCT-studier, er der desværre også nogle begrænsninger. Der er f.eks. lavet meget få RCT-studier om søvnkirurgi, hvilket også afspejles i rapporten. De RCT-studier, der er med i analysen, omhandler også i nogle tilfælde tidligere/udgåede udgaver af de søvnkirurgiske procedurer. Det formodes, at havde man inddraget før/efter studier med de nyere og mindre invasive kirurgiske procedurer, samt studier med udvælgelse af procedurer på baggrund af DISE, havde man nok set færre alvorlige følger efter søvnkirurgi og en højere grad af effekt/helbredelse.<ul style="list-style-type: none">o Hvis man havde inkluderet kohorte studier med lang opfølgning, kunne man nok også have vist effekten af de forskellige invasive og non-invasive behandlinger på både overlevelse og senkomplikationer for patienter med moderat-svær OSA.- Som velbeskrevet i rapporten er der dele af analysen, der potentielt er behæftet med risiko for betydelig bias, hvorfor konklusionerne på baggrund heraf bør være overvejes nøje.

- Desuden kan en del af patienterne behandles uden brug af ortodontisk behandling, men alene med operation med fremføring af overkæbe og underkæbe inkl. evt. nødvendig hageplastik. Det vil være ca. 1/3 af patienterne, der kan gennemføre behandlingen som "surgery only".
- Der udestår fortsat en del arbejde regionalt i Region H med at få sikret patienterne med søvnapnø sikres reel tværfaglig udredning således, at den enkelte patient vurderes i et tværfagligt team. Dette team bør inkludere specialtandlæger i såvel kæbekirurgi og ortodonti. Dette for at sikre, at patienter, der bør tilbydes enten ortodontisk-kirurgisk korrektion eller "surgery only" eller behandling med MAD skinner sikres relevant vurdering og behandlingstilbud.

Klinisk effekt og sikkerhed:

- Ingen bemærkninger.

Patientperspektiv:

- Ingen bemærkninger.

Organisatoriske implikationer:

- De bemærkes, at der kunne være en mere eksplicit drøftelse af, hvordan opgaven bedst fordeles mellem primærsektor og sekundærsektor.

Sundhedsøkonomi:

- Ift. resultaterne bemærker vi, at budgetkonsekvensanalysen viser, at en anbefaling potentielt kan være dyr over de næste 5 år (15-20 mio. kr. for Region H.). Der er umiddelbart ingen finansiering til dette, og da det ikke drejer sig om vækst i antal patienter, kan det ikke finansieres af de midler, der måtte komme via økonomiaftalen til demografisk pres.
 - o Jf. vores rammestyringsprincip vil det dermed være hospitalerne selv, der skal finansiere den øgede brug af andre behandlingsformer end CPAP. Det vil de skulle gøre via omprioritering.
- Vi bemærker dog også, at der er stor usikkerhed om tallene i begge retninger, og at der i rapporten bemærkes, at der over en længere periode muligvis er en positiv økonomisk gevinst ved anbefalingen. Der er heldigvis positiv klinisk effekt af de anbefalede behandlingsmetoder.
- Uddybelse af hvordan man kommer frem til fremskrivning af patientantal er ønskelig.
- Rapporten kunne indeholde overvejelser af mulige konsekvenser for antallet af behandlinger, hvis adgangen til andre behandlinger end CPAP øges, hvis de ca. 40% ubehandlede overvejende skyldes manglende accept af denne behandling
- Der foregår aktuelt ingen regionalt forankret behandling af søvnapnø med MAD skinner i Region H. Det betyder ikke, at der ikke behandles med MAD skinner, men at dette hovedsageligt foregår hos privatpraktiserende tandlæger, hvor prissætningen er fri. Der foregår også et mindre omfang behandling på Tandlægeskolen, der heller ikke er omfattet af DRG afregning. Det kan derfor undre, hvorfor der i rapporten er fastholdt beregning

baseret på DRG afregningsmodel. Formentligt bør denne del korrigeres for at sikre tilstrækkelig økonomi til denne opgave, idet den umiddelbart skønnes utilstrækkelig uafhængigt hvor der placeres.

- Antallet af patienter, der bør (grundet basale skeletale afvigelser) og kan korrigeres med MMA, er estimeret for lavt i rapporten. Antallet er formentligt tættere på det dobbelte antal patienter, der bør behandles med MMA.

Med venlig hilsen

Kamsija Jeyaruban
Konsulent, Center for Sundhed
kamsija.jeyaruban.01@regionh.dk eller tlf. 29655941

Til:

Behandlingsrådet
Niels Jernes Vej 6a
9220 Aalborg Ø

Region Midtjyllands høringsvar til analysen vedr. behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø

Region Midtjylland takker for muligheden for at afgive høringsvar til analyserapporten vedr. behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø.

Analyserapporten er sendt til de Tværfaglige Specialeråd i Anæstesiologi, Medicinske lungesygdomme, Neurologi og Oto-rhino-laryngologi. Derudover er der aktuelt et regionalt arbejde i gang om obstruktiv søvnapnø. Arbejdsgruppen har ligeledes fået tilsendt analyserapporten til kommentering.

Vi har inden for fristen fået tilsendt nedenstående høringsvar:

Tilbage melding fra det Tværfaglige Specialeråd i Oto-rhino-laryngologi

Specialerådet takker for tilsendte og for at få mulighed for at gøre opmærksom på mulige faktuelle fejl samt mulighed for at afgive bemærkninger til analyserapporten forud for, at Rådet afgiver en anbefaling på området.

Det glæder os, at man har valgt at sætte fokus på området, således patienter nationalt får samme behandlingstilbud.

Det bemærkes overordnet, at rapporten er særdeles grundig og gennemarbejdet af yderst kompetente folk.

Med forbehold for den tidsmæssige faktor i at fakta-tjekke samtlige data, så finder vi ingen faktuelle fejl.

Vi bemærker os en anbefaling om, at alle patienter mistænkt for OSA, skal have vurderet øvre luftveje, hvilket vi mener er et stort fremskridt ift. retningslinjerne i dag.

Vi mener derudover, at det er særdeles vigtigt, at CRM skal vurderes lægefagligt, da det efter vores overbevisning er dem, der har kompetencen til dette.

Vi vil gerne insistere på, at også DSOHH får mulighed for at indgive høringsvar, da vi mener det er vigtigt for implementeringen af rapportens indhold, at de medicinske selskaber nationalt er involveret.

Subject: VS: Høringssvar til analyserapport vedr. behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø
Attachments: Signaturbevis.txt

Fra: Mohammad Hamza Yousaf <mohy@regionsjaelland.dk>

Sendt: 16. april 2024 16:28

Til: Behandlingsrådet <kontakt@behandlingsraadet.dk>

Cc: Louise Katrine Kjær Weile <loui@regionsjaelland.dk>

Emne: Høringssvar til analyserapport vedr. behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø

Kære Behandlingsråd

Hermed videresendes ØNH SUH Køge - Region Sjællands høringssvar vedr. behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø. (Se nedenstående mail)

Med venlig hilsen
Hamza

Med venlig hilsen

Muhammad Hamza Yousuf
Konsulent, cand.scient.san.publ.

Sundhedsstrategisk Planlægning
Region Sjælland
Alleen 15
4180 Sorø

Tlf. +45 40 27 82 19
Personlig e-post: mohy@regionsjaelland.dk
Web: www.regionsjaelland.dk



Fra: Bahareh Bakhshaie Philipsen

Sendt: 15. april 2024 23:09

Til: Mohammad Hamza Yousaf <mohy@regionsjaelland.dk>

Emne: VS: Høringsversion af Behandlingsrådets analyserapport vedr. behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø - relevante tovholdere er cc på denne mail

Kære Behandlingsråd

Tak for at vi på Øre-Næse-Hals afdelingen får muligheden for at deltage i høringen om jeres kommende publikation omkring behandling af søvnapnø.

Det er et grundigt arbejde som hos os vurderes fyldestgørende ift. de behandlinger vi aktuelt varetager og tilbyder vores patienter.

Vores kommentar er som følger:

1)

Hvad er årsagen til at man kun vurderer effekt og økonomi af biblok behandling med snorkebjøjer? Er der en faglig begrundelse for dette? Det er vores opfattelse af custom-made monoblok er den primære behandlingsmodalitet i Sverige, som benytter MAD i langt højere grad end vi gør i DK. Dette valg må i Sverige bero på en tilsvarende vurdering af effekt og økonomi, hvorfor den vurderes som et reelt alternativ til biblok.

2)

De økonomiske beregninger af positionstræner, kirurgi og MAD er baseret på omkostninger for opfølgende søvnanalyse med CRM (99%) og PSG (1%) . Der er i DK en stigende grad af brugen af HSAT med f.eks. PAT teknologi.

Da dette udgør en væsentlig del af omkostningerne ved non-CPA behandling i omkostningselementerne i analyserne, ville en vurdering af denne teknologi som del af opfølgningerne relevant.

3)

Den økonomiske vurdering af CPAP behandling til mild og moderat OSA, vurderes ikke at tage ikke tilstrækkelig højde for at 30-50% af patienterne der modtager CPAP fra de danske klinikker er non-adherente, i grupperne mild og moderat OSA.

Her er disease alleviation ved non-CPAP høj. Vurderer rådet at dette afspejles i rapporten?

Mange tak for at stor og grundigt stykke arbejde.

Mvh

Søvnklinikken

ØNH afdeling Køge

Fra: Maja Bohlbro Stærkind [<mailto:mbs@behandlingsraadet.dk>]

Sendt: 22. marts 2024 16:22

Til: Region Nordjyllands hovedpostkasse (region@rn.dk) <region@rn.dk>; Region Midtjyllands hovedpostkasse (kontakt@regionmidtjylland.dk) <kontakt@regionmidtjylland.dk>; Region Syddanmarks hovedpostkasse (kontakt@rsyd.dk) <kontakt@rsyd.dk>; Regionsjælland <REGIONSJAELLAND@regionsjaelland.dk>; Region Hovedstadens hovedpostkasse (regionh@regionh.dk) <regionh@regionh.dk>

Cc: Anne Rytter Asferg <anrya@rn.dk>; Margarete Pfau Villadsen (RM) <marpfa@rm.dk>; Susanne Søndergaard <suso@rsyd.dk>; Trine Helverskov <trine.helverskov@rsyd.dk>; Mohammad Hamza Yousaf <mohy@regionsjaelland.dk>; Charlotte Pedersen <charlotte.pedersen.09@regionh.dk>; Nikolaj Mors

<nikolaj.mors@regionh.dk>; Kamsija Jeyaruban <kamsija.jeyaruban.01@regionh.dk>

Emne: Høringsversion af Behandlingsrådets analyserapport vedr. behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø - relevante tovholdere er cc på denne mail

Forsigtig: Ekstern mail

Til regionerne

Behandlingsrådet besluttede den 10. november 2022 at igangsætte en større analyse om behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø. Behandlingsrådet sender hermed høringsversionen af Analyserapport vedrørende behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø. I bedes følge høringsbrevets anvisninger, hvis I ønsker at indsende et høringssvar.

Eventuelle høringssvar til høringsversionen af analyserapporten skal være Behandlingsrådet i hænde **senest tirsdag den 16. april 2024**.

Høringssvar bedes sendt til Behandlingsrådets hovedpostkasse kontakt@behandlingsraadet.dk og mærket med "Høringssvar til analyserapport vedr. behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø".

Behandlingsrådet gør opmærksom på, at der er tale om en lukket høring for de høringsberettigede parter. Høringsversionen af rapporten er således ikke offentlig tilgængelig. I er dog velkomne til at videresende rapporten til relevante parter i jeres egen organisation.

NB. I forhold til rapportdokumentet er der desværre problemer med referencehåndteringen således, at det kun er referencer med efternavne der er retvisende. I er meget velkommen til at henvende jer til os for en korrekt reference, i fald der er behov for det ved gennemlæsning. Af hensyn til det fortsatte arbejde med analysen prioriterer Behandlingsrådet at sende i høring nu, samtidig med at vi arbejder på at løse problemerne.

Med venlig hilsen

Maja Bohlbro Stærkind
Specialkonsulent

+45 21 25 07 33

MBS@behandlingsraadet.dk

Behandlingsrådet

The Danish Health Technology Council

Niels Jernes Vej 6a
9220 Aalborg Ø

www.behandlingsraadet.dk

Region Sjælland anvender de personoplysninger, du giver os i forbindelse med din henvendelse.
Du kan læse mere om formålet med anvendelsen samt dine rettigheder på vores hjemmeside

[Region Sjælland](#)

HØRING AF FAGUDVALGETS RAPPORT VEDR. ANALYSE OM BEHANDLING AF PATIENER MED OBSTRUKTIV SØVNAPNØ fra Region Syddanmark

1. del: faktuelle bemærkninger:

Tekststed i rapporten	Faktuelle bemærkninger
8.2.6.3	Kæbekirurgi: Sygemeldingsperioden forventes at være afhængig af vanligt arbejde. Vi forventer at patienter med kontorarbejde eller tilsvarende kan påbegynde arbejde igen 2 uger efter behandlingen. Rehabiliteringsprogram anvendes ikke her. Patienterne instrueres i gabe- og sammenbidsøvelser hjemme.
8.2.6.4	Kæbekirurgi: Vi foretager udelukkende kontrol på kæbekirurgisk afdeling 1 og 3 uger postoperativt. De øvrige kontroller varetages af privatpraktiserende specialtandlæge i ortodonti, da denne alligevel skal se patienten for den postkirurgiske bøjlebehandling. Vi foretager kun en enkelt fornyet søvnmåling efter MMA, og ikke tre, som angives i teksten. Denne søvnmåling foretages oftest ved privatpraktiserende ØNH-læge nær patientens bopæl.
Tabel 67, s. 199	Teksten oven for tabellen vedr. baselineværdier stemmer ikke overens med vurderingen i tabellen for Mild OSA og POSA. Tabel = 9, Tekst er = 15.

2. del: øvrige bemærkninger:

Rapporten viser en imponerende detaljeret gennemgang af fordele og ulemper ved forskellige behandlingsmuligheder for patienter med obstruktiv søvnapnø.

Nedenfor enkelte bemærkninger til overvejelse i fagudvalget:

- Afslutningen af patientperspektivet (s. 153) viser, at et beslutningsstøtteredskab (Fælles Beslutningstaging), der kan assistere patienterne i beslutning vedr. behandlingsvalg, kunne være en god løsning. Det kunne være interessant om fagudvalget/sekretariatet har kendskab til litteratur herom, og om der fra fagudvalgets side kunne være en drøftelse/overvejelse i den retning i afsnit 10?
- Kæbekirurgisk afdeling kan jf. ovenstående faktuelle bemærkning ikke helt genkende sygemeldingsperioden og det opstillede kontrolforløb for positionsbehandling og tandreguleringsforløbet (afsnit 8.2.6.3 og 8.2.6.4). Der kan således i 8.2.6.3. også fremhæves, at der eksisterer intra- og interregionale forskelle i patientforløbene. Disse forskelle må også give en usikkerhed i estimerne på omkostningen til de kirurgiske procedurer og opfølgning, og det kan således overvejes om fagudvalget i afsnit 9.4 og 9.5 også bør forholde sig til usikkerhed vedr. omkostninger til de kirurgiske procedurer.