

NOTAT

Høringsnotat - national klinisk retningslinje for hofteartrose – ikke-kirurgisk behandling og genoptræning efter THA

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en national klinisk retningslinje for hofteartrose – ikke-kirurgisk behandling og genoptræning efter THA. Dette som led i udarbejdelsen af i alt ca. 50 nationale kliniske retningslinjer som følge af en bevilling på Finansloven 2012.

Den nationale kliniske retningslinje for hofteartrose – ikke-kirurgisk behandling og genoptræning efter THA har været i bred offentlig høring og peer review i perioden 13/6 til 3/7 2016.

Sundhedsstyrelsen har modtaget 11 høringssvar til retningslinjen fra nedenstående parter, listet i indkommen rækkefølge:

1. Henrik Husted, Kirill Gromov, Anders Troelsen, Peter Geburh, Hvidovre Hospital, Kjeld Søballe, Århus Sygehus og Per Kjærsgaard-Andersen, Vejle Sygehus
2. Gigtforeningen
3. Danske Fysioterapeuter
4. Kommunernes Landsforening
5. Ergoterapeutforeningen
6. Dansk Kiropraktor Forening
7. Dansk Selskab for Fysioterapi
8. Dansk Sygepleje Selskab
9. Dansk Selskab for Almen Medicin
10. Danske Regioner
11. Dansk Selskab for Hofte- og Knækirurgi

Det er positivt, at kommuner, regioner, faglige selskaber, interesseorganisationer og andre har gennemgået og prioriteret at afgive høringssvar til den nationale kliniske retningslinje.

27/6 2016

Sagsnummer [4-1013-78/2]
Sagsbehandlers [xratw
initialer]
nkrsekretariat@sst.dk

Tlf: 7222 7400

Sekretariatet for Nationale
Kliniske Retningslinjer

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

T +45 72 22 74 00
www.sst.dk

Den nationale kliniske retningslinje er desuden blevet vurderet af to peer reviewere udpeget af Sundhedsstyrelsen:

27/6 2016
Side 2 af 3

- Professor, Hans Lund, Syddansk Universitet
- Professor, Inger Holm, Ortopedisk klinik, Oslo Universitetssykehus, Norge

De bemærkninger, der vedrører konceptet for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer herunder metode og fokus for retningslinjen er viderebragt til Sekretariatet for Nationale Kliniske Retningslinjer med henblik på, at indgå i de videre overvejelser omkring udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer.

Dette notat opsummerer hovedlinjerne i høringssvarene og peer reviews og konsekvenserne for de nationale kliniske retningslinjer. Der er derudover foretaget mindre justeringer som følge af de indkomne bemærkninger.

De enkelte høringssvar, peer reviews og dette sammenfattende notat er offentliggjort på Høringsportalen, se mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor der bl.a. fremgår et direkte link til materialet.

Referencer

Der er i høringssvarene blevet spurgt ind til forskellige referencer, som ikke indgår i retningslinjen. På baggrund af høringssvarene er der foretaget en gennemgang af referencerne. Det vurderes at inklusion og eksklusion af referencer har fulgt foruddefinerede kriterier, fx i forhold til en afgrænsning til studier vedr. kirurgiske metoder (herunder størrelse på ledhoveder og operationsadgang), der er relevante i forhold til Danmark i dag. Et studie¹ er dog ved en fejltagelse ikke blevet inkluderet. Dette inkluderes i PICO 1. Studiet ændrer dog ikke på evidensniveau eller anbefaling. For overblik over inkluderede studier henvises til det offentliggjorte flowchart, som findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Superviseret styrketræning

Flere høringssvar, herunder Gigtforeningen, gjorde opmærksom på, at anbefalingen for PICO angående superviseret styrketræning kunne tolkes som om, man fraråder genoptræningsplaner efter THA generelt. Da spørgsmålet indledningsvist blev formuleret var ønsket at sammenligne effekten af genoptræning hhv. med og uden supervision efter udskrivelsen. Ved genoptræning uden supervision forstås instruktion i hjemmetræning og genoptagelse af aktiviteter under indlæggelsen eventuelt suppleret med enkelte opfølgende instruktioner efter udskrivelsen med. Superviseret genoptræning blev defineret som træning mindst to gange ugentligt i mindst 6 uger opstartet

¹ Fernandes et al. 2010 *Osteoarthritis Cartilage*. 2010 Oct;18(10):1237-43

senest en måned efter operationen hvor træningen superviseres af en sundhedsfaglig person. For at dette ikke skal misforstås, valgte arbejdsgruppen at beskrive sammenligningen grundigere i ”praktiske råd og særlige patientovervejelser” samt at ændre anbefalingen til ”Anvend kun superviseret genoptræning efter THA operation efter nøje overvejelse, da den gavnlige effekt af supervision er usikker”.

27/6 2016
Side 3 af 3

Bevægerestriktioner

Et høringssvar pegede på, at der i PICO 8 var for stor tiltro til et inkluderet studie, mens andre studier, der ikke er medtaget pegede i en anden retning. De foreslåede studier var dog ikke inkluderet på baggrund af inklusionskriterier, fx i forhold til en afgrænsning til studier vedr. kirurgiske metoder (herunder størrelse på ledhoveder og operationsadgang). Arbejdsgruppen valgte i deres vurdering af den inkluderede litteratur at skele yderligere til risikoen for confounding, hvorfor evidensstyrken blev ændret til meget lav. Det blev desuden besluttet at beskrive sammenligningsgrundlaget i studierne tydeligere i ”gennemgang af evidens”.

Vanlig behandling

I flere høringssvar bliver der bedt om en uddybning af vanlig behandling. I flere spørgsmål har vanlig behandling været defineret bredt, som alt fra ingenting til en mindre omfattende udgave af interventionen. For de spørgsmål, hvor der er fundet evidens er det i ”gennemgang af evidens” blevet beskrevet tydeligere, hvad vanlig behandling i de inkluderede studier har indebåret.