



Open Access Full Text Article

EDITORIAL

Editorial: Some considerations for patient involvement in hospital-based HTA

[Éditorial : Considérations sur l'implication des patients en ETS au niveau local]

Marie-Pierre Gagnon^{1,2}
Samira Amil²

¹ Faculty of Nursing Sciences,
Université Laval

² VITAM - Research Center in
Sustainable Health

Correspondence:

Marie-Pierre Gagnon, Faculty
of Nursing Sciences, Université
Laval, 1050 Av. de la Médecine,
G1V 0A6, Quebec City (QC),
Canada

Email:

marie-
pierre.gagnon@fsi.ulaval.ca

Article received:

7 August 2024

Article accepted:

8 August 2024

Editorial: Patients have unique expertise in living with a health condition, and their perspective should be considered when making decisions about health technologies and interventions to be implemented [1]. Several health technology assessment (HTA) agencies involve patients as committee members or for ad hoc consultation on specific technologies [2]. Structured patient involvement may be more challenging in the hospital setting because of the limited resources available for HTA [3]. However, considering the user perspective when making decisions that may have an impact at the point of care is essential to ensure an optimal patient experience [4].

Hospital HTA teams could rely on existing patient organizations to recruit representatives. This may be easier if the technology is specific to a health condition and a formal patient organization exists for that condition. For instance, it would be appropriate to consult with a diabetes association for an HTA on the introduction of reusable insulin pens for hospitalized diabetic patients.

This option is not possible if the technology is not related to a specific condition or if there is no patient organization. One solution is to use indirect evidence from studies of a similar technology. However, there are specific aspects related to population characteristics and local culture that may not be captured. It is therefore recommended to supplement indirect data with local information, for example through a focus group with service users.

Hospital-based HTA would therefore benefit from partnerships with existing patient communities. In Canada, several organizations support partnerships with patients and the public. For example, the Canadian Institutes of Health Research, in partnership with provincial and territorial governments, has funded SUPPORT Units to promote patient and public involvement in research [5]. Although HTA is not research, it uses similar methods, so patient partners could be asked to act as representatives for hospital-based HTA.

In Quebec, Expériences is a community of practice by and for patients and citizens designed to promote partnership in various areas such as HTA [6]. The group collaborates with research teams and health authorities to enhance the technology assessment process by incorporating insights from service users based on their personal experiences, contextual needs for healthcare technologies, and risk/benefit considerations. Its members are diverse in terms of regional affiliation, health status and experience, which ensures a certain representativeness of needs and perspectives in the technologies assessed.

The Expériences community is actively engaged in governance and priority setting for HTA in Quebec, providing input to inform decisions that are driven by the needs of patients. This involvement allows for more accountability to the needs of patients and enhancement in relevance, social acceptance of technologies, leading up better quality care and user satisfaction. In this end, collaboration between hospital-based HTA and patient communities would be a win-win.

Éditorial : Les patients possèdent une expertise unique de vécu avec un problème de santé et leur point de vue doit être considéré lors de la prise de décisions concernant les technologies de santé et les interventions à mettre en œuvre [1]. Plusieurs agences en évaluation des technologies de santé (ETS) impliquent les patients en tant que membres de comités ou pour des consultations ponctuelles sur des technologies spécifiques [2]. La participation structurée des patients peut être plus difficile en milieu local et hospitalier en raison des ressources limitées disponibles pour l'ETS [3]. Cependant, il est essentiel de prendre en compte le point

©2024 Gagnon and Amil,
publisher and licensee
CybelePress.com. This is an
Open Access article, allowing
unrestricted non-commercial
use, provided the original work
is properly cited.

de vue de l'utilisateur lors de la prise de décisions susceptibles d'avoir un impact au lieu d'intervention pour garantir une expérience patient optimale [4].

Les équipes en ETS des hôpitaux pourraient s'appuyer sur les organisations de patients existantes pour recruter des représentants. Cela peut être plus facile si la technologie est spécifique à un problème de santé et qu'il existe une organisation formelle de patients pour ce problème. Il serait par exemple pertinent de consulter une association du diabète pour une ETS sur l'introduction de stylos à insuline réutilisables pour les patients diabétiques hospitalisés.

Cette option n'est pas possible si la technologie n'est pas liée à une pathologie spécifique ou s'il n'existe pas d'organisation de patients. Une solution consiste à utiliser des preuves indirectes provenant d'études sur une technologie similaire. Cependant, certains aspects spécifiques liés aux caractéristiques de la population et à la culture locale peuvent ne pas être pris en compte. Il est donc recommandé de compléter les données indirectes par des informations locales, par exemple via un groupe de discussion avec les utilisateurs du service.

L'ETS en milieu local et hospitalier bénéficierait donc de partenariats avec les communautés de patients existantes. Au Canada, plusieurs organisations soutiennent des partenariats avec les patients et le public. Par exemple, les Instituts de recherche en santé du Canada, en partenariat avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, ont financé des unités de soutien pour promouvoir la participation des patients et du public à la recherche [5]. Bien que l'ETS ne soit pas une recherche, elle utilise des méthodes similaires, de sorte que les patients partenaires pourraient être invités à agir en tant que représentants pour l'ETS en milieu hospitalier.

Au Québec, Expériences est une communauté de pratiques par et pour les patients et les citoyens visant à favoriser le partenariat dans divers domaines tels que l'ETS [6]. Le groupe collabore avec des équipes de recherche et des autorités sanitaires pour améliorer le processus d'évaluation technologique en intégrant les informations des utilisateurs de services basées sur leurs expériences personnelles, leurs besoins contextuels en matière de technologies de santé et les considérations risques/bénéfices. Ses membres sont diversifiés en termes d'affiliation

régionale, d'état de santé et d'expérience, ce qui assure une certaine représentativité des besoins et des perspectives dans les technologies évaluées.

La communauté Expériences est activement engagée dans la gouvernance et l'établissement des priorités en matière d'ETS au Québec, contribuant ainsi à éclairer les décisions motivées par les besoins des patients. Cette implication permet une plus grande responsabilité envers les besoins des patients et une amélioration de la pertinence et de l'acceptation sociale des technologies, conduisant à une meilleure qualité des soins et à la satisfaction des utilisateurs. À cette fin, la collaboration entre les HTA en milieu hospitalier et les communautés de patients serait gagnant-gagnant.

References

- [1] Norburn L, Thomas L. Expertise, experience, and excellence. Twenty years of patient involvement in health technology assessment at NICE: an evolving story. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 2021;37(1):e15.
- [2] Gagnon M-P, Dipankui MT, Poder TG, Payne-Gagnon J, Mbemba G, Beretta V. Patient and public involvement in health technology assessment: update of a systematic review of international experiences. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 2021;37(1):e36.
- [3] Martin T, Guercio A, Besseau H, Huot L, Guerre P, Atfeh J, Piazza L, Pineau J, Sabatier B, Borget I, Martelli N. Hospital-based health technology assessment of innovative medical devices: insights from a nationwide survey in France. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 2023;39(1):e58.
- [4] Gagnon M-P, Wale J, Wong-Rieger D, McGowan R. Involving patients in hospital-based HTA: Experiences, approaches, and future directions. *Hospital-Based Health Technology Assessment: The Next Frontier for Health Technology Assessment* 2016;345-359.
- [5] Canadian Institutes of Health Research (CIHR). Patient engagement. Available from: <https://www.cihr-irsc.gc.ca/e/45851.html>
- [6] Unité de soutien au système de santé apprenant (SSA) Québec. Do you know the patient partner community "Expériences"? Available from: <https://ssaquebec.ca/en/news/do-you-know-the-patient-partner-community-experiences/>.