

Risikokommunikation ved primær forebyggelse af hjerte- og kredsløbssygdom: betydning af information på patienters valg, vedholdenhed og tilfredshed ved behandling med kolesterolsænkende medicin

af cand. med., ph.d.-studerende Charlotte Gry Harmsen

Baggrund

En stor del af praktiserende lægers arbejde består i at håndtere patienter med kroniske sygdomme via opsporing, udredning og behandling samt via risikovurdering og forebyggelse.

Kroniske lidelser udgør efterhånden en væsentlig del af den samlede sygdomsbyrde i de industrialiserede lande, og der er i de senere år kommet tiltagende fokus på forebyggelse. I den forbindelse er risikokommunikationen mellem læge og patient central.

Effektiv risikokommunikation kan hos patienter føre til større viden, medinddragelse i beslutninger vedrørende undersøgelser eller behandlinger, følelse af autonomi og bemyndigelse. Kliniske studier på lægebefolkningen har dog indikeret, at patienter og ofte også deres læger har svært ved at håndtere risikoinformationer, især når det drejer sig om de kvantitative risikomål. Ingen studier har imidlertid beskæftiget sig med reelle patienters beslutninger vedrørende egne behandlingsmuligheder.

Materiale og metode

I et klinisk randomiseret design belyses risikokommunikationen ved primær forebyggelse af hjertekarsygdom, herunder betydningen af praktiserende lægers informationsmåde på patienters valg, vedholdenhed og tilfredshed ved behandling med kolesterolsænkende medicin.

Interesserede praktiserende læger i Syddanmark inviteres til et informationsmøde om risikokommunikation. Lægerne randomiseres til at informere deres patienter om risiko og behandlingseffekt på én af to ligeværdige måder, absolut risikoreduktion, ARR, eller levetidsforlængelse, LF. Med udgangspunkt i algoritmeskemaer, som lægerne senere skal bruge i praksis til beregning af de enkelte patienters risiko og behandlingseffekt, vil lægerne deltage i en undervisningsseance om den informationsmåde, de er blevet allokering til. Lægens rolle i projektet er herefter at inkludere patienter i alderen 40-69 år i praksis, der har fået målt kolesteroltal på ≥ 4 mmol/l og ikke er i behandling med kolesterolsænkende medicin. Projektet tager udgangspunkt i den situation, hvor lægen skal til at informere sin patient om risikoen for hjertekarsygdom og effekten af kolesterolsænkende medicin. Risikoinformationen formidles i form af ARR hhv. LF (afhængig af allokering), som aflæses i de algoritmeskemaerne.

Patienter vil i forlængelse af forebyggelseskonsultationen blive inviteret til at deltage i en spørgeskemaundersøgelse vedrørende deres oplevelse af risikoinformationen. Efter 3 måneder og 1 år får patienterne tilsendt yderligere spørgeskemaer fra projektlæge vedrørende tilfredshed med beslutninger og refleksioner. I registre indhentes oplysninger om medicinforbrug samt brug af øvrige sundhedsydelser.

Effektmål

Patienternes fravalg/tilvalg af behandling, overvejelser i forbindelse med deres beslutninger, vedholdenhed, tilfredshed og værdisætninger. Herudover belyses praktiserende lægers holdninger og erfaringer i forhold til ordination af statiner og til risikokommunikation (spørgeskema).

Konklusion

Projektet forventes at belyse hvilken parameter, der synes at være den optimale til brug, når patienter skal rustes til at tage en velinformeret beslutning vedrørende eventuel intervention, som stemmer overens med deres præferencer, herunder bidrage med redskaber, som kan facilitere arbejdet med risikokommunikation i almen praksis.

Stadie i projektforsløb

Ph.d.-studium påbegyndt 1. september 2007. Igangværende inklusion af læger og patienter.