

Analyser af sammenhænge mellem lægers og patienters holdning til risiko og patienters compliance med statiner – et interview-, spørgeskema og registerbaseret studie

Af: *cand.med., ph.d Benedicte Lind Barfoed*

Denne afhandling blev skrevet under min ansættelse på Forskningsenheden for Almen Praksis i Odense ved Syddansk Universitet i perioden 2012-2016. Den består af en oversigt samt tre artikler, der alle er offentliggjort eller accepteret til offentliggørelse ved internationale peer-reviewede videnskabelige tidsskrifter.

Baggrund

Dårlig adherence med lægemidler kan have alvorlige konsekvenser for patienters helbred og for samfundets sundhedsudgifter. Egen læge spiller en vigtig rolle i forebyggende behandling og i at fremme adherence. Mange studier har undersøgt socio-demografi og comorbiditet som determinanter for dårlig adherence, men kun få studier fokuserer på sammenhænge mellem patienters risikoopfattelse og deres adherence med statiner. Lægers personlige livsstil, risikoopfattelse og holdning til risikoreducerende behandlinger kan påvirke deres kliniske beslutningstagen. Det vides ikke, om der tillige er sammenhæng mellem disse faktorer og patienternes adherence med lægemidler.

Formål

- I. At analysere sammenhænge mellem adherence med statiner og forskellige dimensioner af risikoopfattelse blandt patienter samt at identificere subgrupper af patienter med dårlig adherence.
- II. At undersøge praktiserende lægers professionelle og personlige holdninger og erfaringer med lipidsænkende lægemidler og deres holdning til patient compliance.
- III. At analysere sammenhænge mellem praktiserende lægers holdning til lipidsænkende lægemidler og deres patienters adherence med statiner.

Metode

Studie I var et kombineret spørgeskema- og registerbaseret studie med spørgeskemadata indsamlet fra Den Dansk Symptom Kohorte (DaSK) over 49.706 danskere samt registerdata fra Danmarks Statistik. *Studie II* var et kvalitativt interview studie med praktiserende læger fra Region Hovedstaden og Region Syddanmark. Interviews blev analyseret ved systematisk tekstkondensering. *Studie III* var et kombineret spørgeskema- og registerbaseret studie med spørgeskemadata indsamlet i 2014 blandt samtlige praktiserende læger i Danmark og registerdata om deres patienter fra Danmarks statistik.

Resultater

Studie I: Af de 49706 personer, der besvarede DaSK spørgeskemaet, opfyldte 6396 patienter inklusionskriterierne, og 5280 (82,6%) af disse var adherente med deres statinbehandling. For den dimension af sundhedsrelateret risikoopfattelse, der handlede om at "Foretrække at gå til egen læge ved oplevede symptomer" havde risikovillige patienter dårligere adherence end risikouvilige patienter OR 0,83 (95%-CI 0,71-0,98). Der blev ikke fundet signifikant sammenhæng mellem patient adherence og finansiell risikoopfattelse. Patienter i den yngste aldersgruppe og patienter uden kendt hjertekarsygdom var mindst adherente med statinbehandlingen.

Studie II: Studiet gav indsigt i praktiserende lægers håndtering af hjertekarmæssig risiko både professionelt og personligt. Derudover gav det svar på hvorfor nogle praktiserende læger måske ikke altid følger kliniske vejledninger for forebyggelse af hjertekarsygdomme. Analyserne af interviewsne afdækkede følgende tre hovedtemaer: 1. Brug af kliniske vejledninger for hjertekarsygdomme og risikovurderingsinstrumenter, 2. Strategier for håndtering af patient compliance, 3. Den praktiserende læges egen risikoopfattelse. Der var betydelige forskelle i holdningerne til alle tre temaer.

Studie III: I alt 1398 praktiserende læger (42,2%) besvarede spørgeskemaet. Blandt disse patienter havde 12192 påbegyndt statinbehandling i studieperioden. I alt 6590 (54,1%) af disse patienter var adherente. Patienter hvis praktiserende læge sjældent kontrollerede sine patienters adherence var mindre adherente end de patienter hvis praktiserende læger kun kontrollerede sine patienters adherence sommetider, OR 0,86 (CI 0,77-0,96). Der blev ikke fundet andre sammenhænge mellem patienternes adherence og de praktiserende lægers holdning. Andelen af adherente patienter var større for flermåndspraksis end solo-praksis.

Konklusion

Der blev fundet nogen indikation på, at patienters risikoopfattelse hænger sammen med deres adherence med statinbehandling, og at risikoneutrale og risikovillige patienter har dårligere adherence end risikouvilige patienter. Subgrupperne af patienter med den dårligste adherence kræver måske særlig opmærksomhed fra deres praktiserende læge mht. Statinbehandling. De betydelige forskelle i de praktiserende lægers personlige og professionelle risikoopfattelse, der blev fundet i *Studie II*, kan være med til at forklare, hvorfor praktiserende læger ikke altid følger kliniske vejledninger i forebyggelse af hjertekarsygdom. Resultaterne fra *Studie III* tyder på, at der ikke er signifikant sammenhæng mellem praktiserende lægers holdning til risiko, statin-behandling og håndtering af dårlig adherence og deres patienters adherence.

Relaterede publikationer

Paper I

Associations between patients' risk attitude and their adherence to statin treatment – a population based questionnaire and register study. Barfoed BL, Paulsen MS, Christensen PM, Halvorsen PA, Kjær T, Larsen ML, Larsen PV, Nielsen JB, Søndergaard J, Jarbøl DE. BMC Family Practice, 2016 Mar 9;17:28. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4784361/>

Paper II

GPs' perceptions of cardiovascular risk and views on patient compliance - a qualitative interview study. Barfoed BL, Jarbøl DE, Paulsen MS, Christensen PM, Halvorsen PA, Nielsen JB, Søndergaard J. International Journal of Family Medicine, Volume 2015 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4606097/>

Paper III

Associations between GPs' attitudes towards lipid-lowering drugs and risk and their patients' adherence with statins – a questionnaire- and register based study. Barfoed BL, Paulsen MS,

Christensen PM, Halvorsen PA, Jarbøl DE, Larsen ML, Munch MR, Søndergaard J, Nielsen JB. Family Practice, 2016 Apr;33(2):140-7
<https://doi.org/10.1093/fampra/cmw005>

Opdateret 22-11-2016