

Video som patient- beslutningsstøtte

Hvad betyder det for patienten, og hvilken effekt har video på patientens valg af behandling?

Rapport over et studie gennemført i samarbejde mellem
Ortopædkirurgisk Afdeling, Gentofte Hospital, TrygFonden,
Danske Regioner og Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Udgivet af
Ortopædkirurgisk Afdeling, Gentofte Hospital
og Dansk Selskab for Patientsikkerhed
Maj 2014

Hvidovre Hospital
Afsnit P610
Kettegård Alle 30
2650 Hvidovre

Tel. +45 3862 2171

info@patientsikkerhed.dk
www.patientsikkerhed.dk



Dansk Selskab for
Patientsikkerhed

Forord

Det er de senere år blevet klart, hvor vigtigt det er, at patienter og pårørende er aktive parter i sundhedsvæsenets beslutningsprocesser. Forskning fra både indland og udland dokumenterer, at patienternes aktive medvirken har en positiv virkning på såvel behandlingens resultat som på patienttilfredshed.

I 2012 tog Dansk Selskab for Patientsikkerhed med støtte fra TrygFonden og Danske Regioner initiativ til at producere et beslutningsstøtteredskab – i form af en video, der henvender sig til patienter med udtalt slidgigt i knæet, som står overfor en beslutning om operation med total knæalloplastik (kunstigt knæ). Videoen blev til i et samarbejde med de ortopædkirurgiske afdelinger på Gentofte Hospital og Århus Universitetshospital.

Videoen er nu blevet testet på Ortopædkirurgisk Afdeling på Gentofte Hospital. 200 patienter har deltaget i studiet, fordelt på en interventions- og en kontrolgruppe. Resultatet er overbevisende:

Det er kun godt hver fjerde, der lader sig skrive op til operation, når de har set den ni minutter lange video, inden lægesamtalen på ortopædkirurgisk afdeling. I gruppen af patienter, der ikke har set filmen, vælger 42 % operation. Det svarer til 36 % færre patienter, der vælger operation. Samtidig havde de patienter, der havde set videoen, i langt højere grad kendskab til andre behandlingsmuligheder end operation.

Undersøgelsen viser altså, at patienter træffer andre valg, når de véd mere om mulighederne og er forberedte til at gå i dialog med lægen om, hvad der er den bedste løsning for netop dem.

Undersøgelsen bekræfter, hvad der tidligere er fundet i større udenlandske undersøgelser: Jo mere informerede patienter er om deres muligheder for alternativer til operation, jo flere fravælger den kirurgiske behandling. Ifølge en Cochrane analyse er det faktisk samlet set omkring 20 % færre der vælger operation, når der er andre behandlingsmuligheder.

Vi håber, at resultatet kan være med til at øge brugen af videoen og inspirere til udvikling af nye redskaber til beslutningsstøtte inden for andre kliniske områder.

Tak til vores samarbejdspartnere, som har gjort en stor indsats for at få projektet til at lykkes, og tak til Gigtforeningen, som har skabt kontakt til de patienter, der optræder som cases i videoen.

Maj 2014

Beth Lilja
Direktør, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Video som patientbeslutningsstøtte

Medicinsk forskning fra både indland og udland dokumenterer, at fælles beslutningstagning og dermed patientinddragelse har en overvejende positiv virkning på såvel behandlingsudfald som på patienttilfredshed. En god kommunikation mellem læge og patient giver forbedrede behandlingsresultater. Bedre informerede patienter synes at udvise større tilfredshed med behandlingen og har større compliance. En opfattelse hos patienten af at være med til at kontrollere behandlingen og have indflydelse på denne gør responset på behandlingen bedre hos den enkelte patient. Patientinddragelse samt patientbeslutningsstøtte ansues derfor som vigtige faktorer i arbejdet med at højne kvaliteten i såvel det danske sundhedsvæsen som internationalt.

I den nationale strategi for kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet er et af indsatsområderne at fremme patientens rolle i kvalitetsarbejdet ved at etablere bedre betingelser for patienter og pårørendes aktive medvirken og indflydelse. Fælles beslutningstagning er et af sundhedsforskningens nyeste begreber for patientinddragelse. Fælles beslutningstagning er en behandlingsbeslutningsmodel, der foreskriver, hvordan beslutninger bør træffes.

Modellen tager udgangspunkt i idéen om, at lægen formidler medicinsk viden til patienten, og at patienters rettigheder, perspektiver og præferencer inddrages i den kliniske samtale. Fælles beslutningstagning lægger således op til, at patienter får øget indflydelse på og deltagelse i de behandlingsmæssige beslutninger. Fælles beslutningstagning sigter således mod at etablere et partnerskab mellem behandler og patient. Det vil blandt andet sige, at behandler og patient gennem dialog skal finde frem til, hvilken behandling der er bedst, og hvilken behandling der skal gennemføres. Udveksling af viden og information er en af de vigtigste forudsætninger for at kunne gennemføre modellen om fælles beslutningstagning i klinisk praksis.

Det er vigtigt at adskille fælles beslutningstagning fra patientbeslutningsstøtte. Fælles beslutningstagning er en proces, der afvikles i mødet mellem patient og behandler, og som leder frem til et valg af behandling. Patientbeslutningsstøtte er et redskab, der giver patienten og/eller lægen et optimeret grundlag for at træffe det for patienten bedst mulige individuelle valg. Patientbeslutningsstøtte kan således anvendes af patienten alene, fx som forberedelse til en konsultation, hvor patienten skal træffe et behandlingsvalg. (1) Patientbeslutningsstøtte kan have mange forskellige former, hvoraf en af de mest anvendte er interaktiv video, som typisk informerer og synliggør forskellige behandlinger, der er relevante for den enkelte patient.

På baggrund af ovenstående besluttede Dansk Selskab for Patientsikkerhed med støtte fra TrygFonden og Danske Regioner at producere en video og afprøve denne som et redskab til patientbeslutningsstøtte. Videoen blev til i et samarbejde med de ortopædkirurgiske afdelinger på Gentofte Hospital og Århus Universitetshospital. Videoen henvender sig til patienter med udtalt slidgigt i knæet, som står overfor en beslutning om operation med total knæalloplastik (kunstigt knæ). Videoen tager udgangspunkt i to kvindelige patienter, som begge har været igennem et ortopædkirurgisk behandlingsforløb på

baggrund af slidgigt i knæet. Den ene kvinde blev opereret med et kunstigt knæ, mens den anden kvinde blev hjulpet til væggtab (såkaldt konservativt behandling). Begge kvinder var meget tilfredse med deres behandlinger og med deres beslutninger omkring den valgte behandling. I videoen medvirker to erfarne overlæger med speciale i knækirurgi, som forklarer om baggrunden for at vælge henholdsvis operation eller konservativ behandling. Således anskueliggør videoen, hvilke muligheder der findes for behandling, hvilket forventes at medvirke til at patienten træffer et mere oplyst behandlingsvalg. Videoens varighed er ni minutter.

For at undersøge videoens effekt på patienterne blev der lavet en protokol som udstak rammerne for et klinisk studie. Studiet er lavet i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed med økonomisk støtte fra TrygFonden.

Materiale

I studiet indgår 200 patienter henvist til Ortopædkirurgisk Afdeling, Gentofte Hospital, med diagnosen slidgigt i knæet. Studiet er et ikke-blindet, randomiseret, kontrolleret studie med to grupper (100 patienter i hver gruppe). Den ene gruppe ser videoen inden lægesamtalen (interventionsgruppen), mens den anden gruppe (kontrolgruppen) først tilbydes at se videoen efter lægesamtalen og efter, at de har udfyldt et spørgeskema. Spørgeskemaet belyser dels interventionsgruppens syn på selve videoen samt begge gruppers opfattelse af det ambulante besøg og de beslutninger, der blev taget.

Med udgangen af marts 2014 er der inkluderet 200 patienter i studiet; 102 i interventionsgruppen og 98 i kontrolgruppen.

Resultater

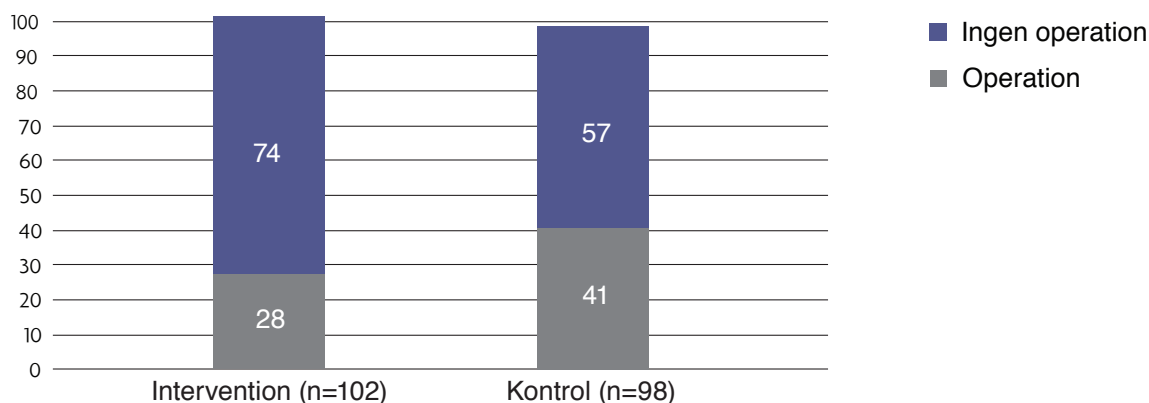
Flere læger har meldt tilbage, at de fornemmede, at patienterne i interventionsgruppen var bedre rustede til samtalen vedrørende deres sygdom i knæet. Videoen kan således have en positiv effekt på den fælles beslutningstagning for både patient og læge.

- 98 % af patienter i interventionsgruppen syntes godt om videoen og fandt den troværdig.
- 98 % af alle patienterne i interventionsgruppen syntes, at video som informationsmateriale var en god idé.
- 79% mener at deres viden om alternative muligheder er blevet øget efter de har set videoen.
- 66 % af patienterne i kontrolgruppen mente ikke, at video som information ville være en god idé.
- 96 % af patienterne i interventionsgruppen mente, at videoens længde på ni minutter var passende.
- 65 % af patienterne i interventionsgruppen kunne identificere sig med de to kvindelige patienter i videoen.
- 50 % i interventionsgruppen fandt at videoen havde hjulpet dem i deres beslutning.

Tidligere undersøgelser fra udlandet har kunnet vise, at patienter, der anvender beslutningsstøtte, oftere vælger mindre indgribende behandlinger og oftere fravælger kirurgi.

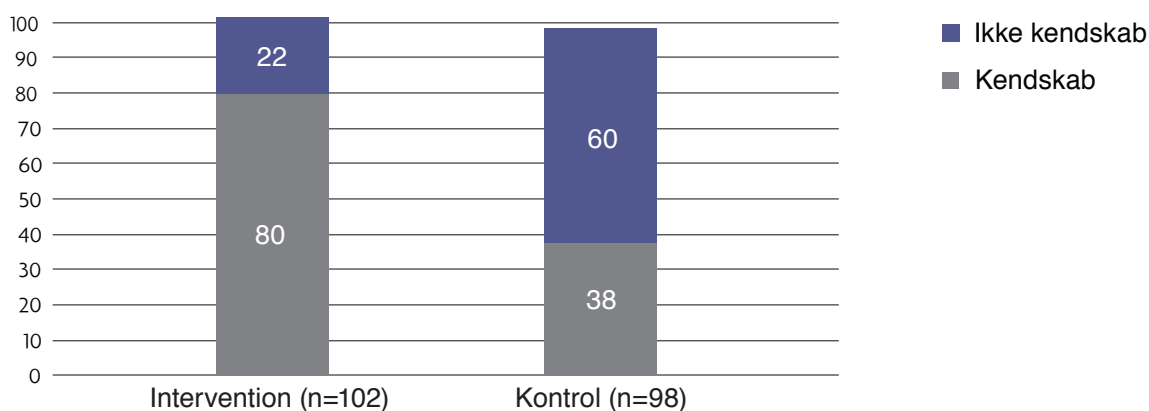
Nedenstående figur (figur 1) viser, andelen af patienter der blev skrevet op til operation i henholdsvis interventions- og kontrolgruppen.

Af figuren fremgår, at andelen af patienter, der skrives op til operation, er på 42 % i kontrolgruppen, men kun 27 % i interventionsgruppen, hvilket svarer til en reduktion i operationsopskrivninger på 36 %. $P < 0,05$



Figur 1. Antal patienter, der opskrives til operation fordelt på grupper

Et vigtigt formål med videoen er at øge informationsniveauet, således at patienterne føler sig bedst muligt informeret. Derfor blev begge grupper spurgt om deres kendskab til andre behandlingsmuligheder end operation. I interventionsgruppen kendte 79 % efterfølgende til andre behandlingsmuligheder, mod kun 39 % i kontrolgruppen (se figur 2). Dette kan således tyde på, at patienter, som ser en informationsvideo før en lægekonsultation, er bedre rustede til en fælles beslutningstagning.



Figur 2. Antal patienter med kendskab til andre behandlingsmuligheder fordelt på grupper, $P < 0,05$

Studiet viste også, at det logistisk sagtens kan lade sig gøre at vise patienterne denne korte video i forbindelse med det ambulante besøg uden forbrug af ekstra tid. Patienterne bør dog kunne sidde i ro og mag, hvilket måske kræver et ekstra rum til rådighed samt pc'er til visning af videoen. Alternativt kunne man lave et internetlink til patienterne, så de selv kunne se videoen hjemmefra. Blandt de involverede i studiet er der dog også en bred enighed om, at video er en god ide, men at den ikke må afløse den personlige, informative kontakt som f.eks. bliver praktiseret på de ugentlige patientseminarer.

Konklusion

Studiet viser, at video er et effektivt patientbeslutningsstøtte redskab som de fleste patienter kan have gavn af. Data fra studiet viser en stor tilfredshed med videoen blandt patienterne og en større grad af viden omkring behandlingsmuligheder i interventionsgruppen. Der påvises en sikker reduktion i andelen af patienter, der opskrives til operation i interventionsgruppen.

Patienterne følges nu det næste år, for at se om andelen af operation forsat efter 1 år vil være lavere i interventionsgruppen end i kontrolgruppen.

Perspektivering

Inden for andre specialer især, diabetes, hyperkolesterolemie og osteoporose er der påvist god sammenhæng mellem fælles beslutningstagning og bedre behandlingskontrol og klinisk resultat, ikke mindst for de svageste patientgrupper.

Indenfor det ortopædkirurgiske område er der en række diagnoser, hvor der er flere alternative muligheder for behandling, enten operation eller forsat ikke operativ behandling, typisk vægttab og træning. Det gælder fx skulderimpingement, ruptur af forreste korsbånd og ikke mindst artroskopi ved samtidig begyndende artrose og MR-påvist menisklæsion.

Der synes således at være et stort behov for udvikling af yderligere beslutningsstøtte redskaber indenfor det ortopædkirurgiske område, således der kan sikres bedre fælles beslutningstagning. Det vil formentlig øge muligheden for bedre klinisk outcome, større patienttilfredshed og mindre ulighed for de ortopædkirurgiske patienter.

Følgende har bidraget til studiet og rapporten:

1. reservelæge, Jens Peter Alva-Jørgensen
*Ortopædkirurgisk afdeling,
Gentofte Hospital*

Ledende Overlæge Claus Munk Jensen
*Ortopædkirurgisk afdeling,
Gentofte Hospital*

Ledende Oversygeplejerske Lone Bjørklund
*Ortopædkirurgisk afdeling,
Gentofte Hospital*

Afdelingslæge Brian Bjørn
Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Sygeplejerske Lone Hyldborg
*Ortopædkirurgisk afdeling,
Gentofte Hospital*

Overlæge, dr. med Anders Odgaard
*Ortopædkirurgisk afdeling,
Gentofte Hospital*