



Danske undersøgelser om compliance

Hanne Herborg
Udviklingschef, cand. Pharm.
Apotekernes uddannelsescenter
Pharmakon

Tre forskningsprojekter

- Evidensrapport 9- "Compliance og concordance"
- "Implementering af lægemiddelbehandlinger -forbedret compliance og egenindsats blandt brugere af blodtryksmedicin"
- "Sikker og effektiv medicinbrug for type 2 diabetikere"



Formål

- hele projektet

- At udvikle og evaluere screeningsredskaber og compliance-ydelser
- At teste om man gennem en individuel og målrettet rådgivning og støtte kan opnå forbedret ressourceanvendelse og resultat for patienten.
- At beskrive art og omfang af compliance-problemer blandt blodtrykspatienter.

Rammer om projektet

- Et læge-apotek samarbejdsprojekt, der sigter mod nye ydelser i primærsektoren
- Projektmidler fra Apotekerfonden, Hørslevs Fond, Dansk Farmaceutforening, Farmakonomforeningen
- Tværfagligt forskerteam under Forskningscenter for Kvalitetssikret Lægemedielanvendelse (FKL) ved DFU



Definitioner

- Compliance er graden af overensstemmelse af patientens faktiske medicinindtagelse og den ordinerede behandling.
- Concordance er en proces omfattende medicinordination og medicinbrug baseret på partnerskab
- Concordance beskriver en relation - ikke en bestemt adfærd

Et stort folkesundhedsproblem



- Patientsikkerhed og økonomi:
 - Non-compliance er udbredt og kan have store omkostninger for patienter og samfund.
 - Compliance frekvensen ligger mellem 20 -80 % for hypertensionsbehandlinger og antages at kunne forklare op mod halvdelen af de utilfredsstillende behandlingsresultater
- Omkostningerne omfatter:
 - utilsigtede hændelser i form af manglende behandlingseffekt, som senere kan føre til lægemiddelrelateret sygdom og død
 - spild af ressourcer (lægemidler og unødige kontakter)

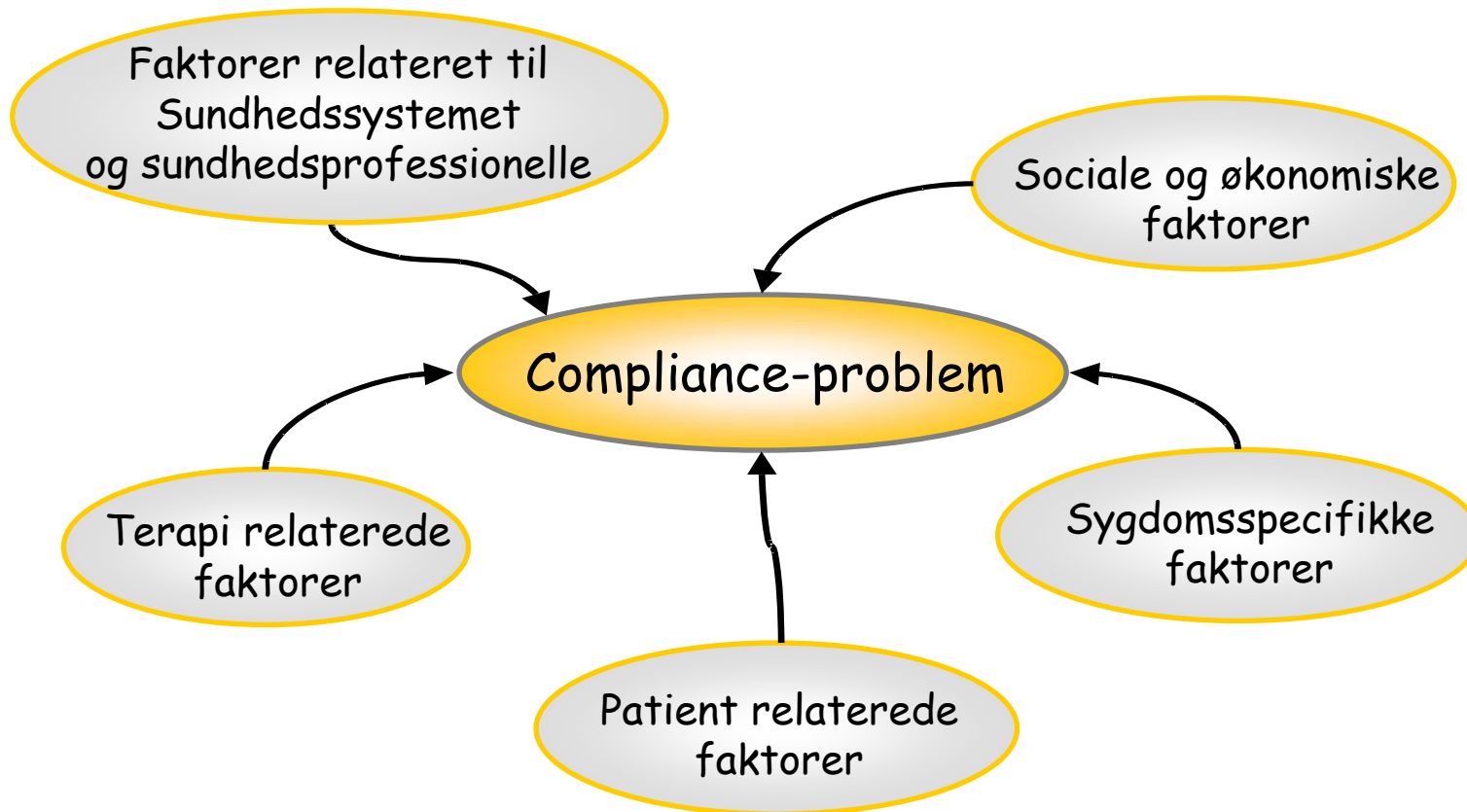
Udfordring

- Vi ved meget, men det er usikker viden
- De hidtidige løsninger er ikke gode nok
- Non-compliance er svær at måle og opdage



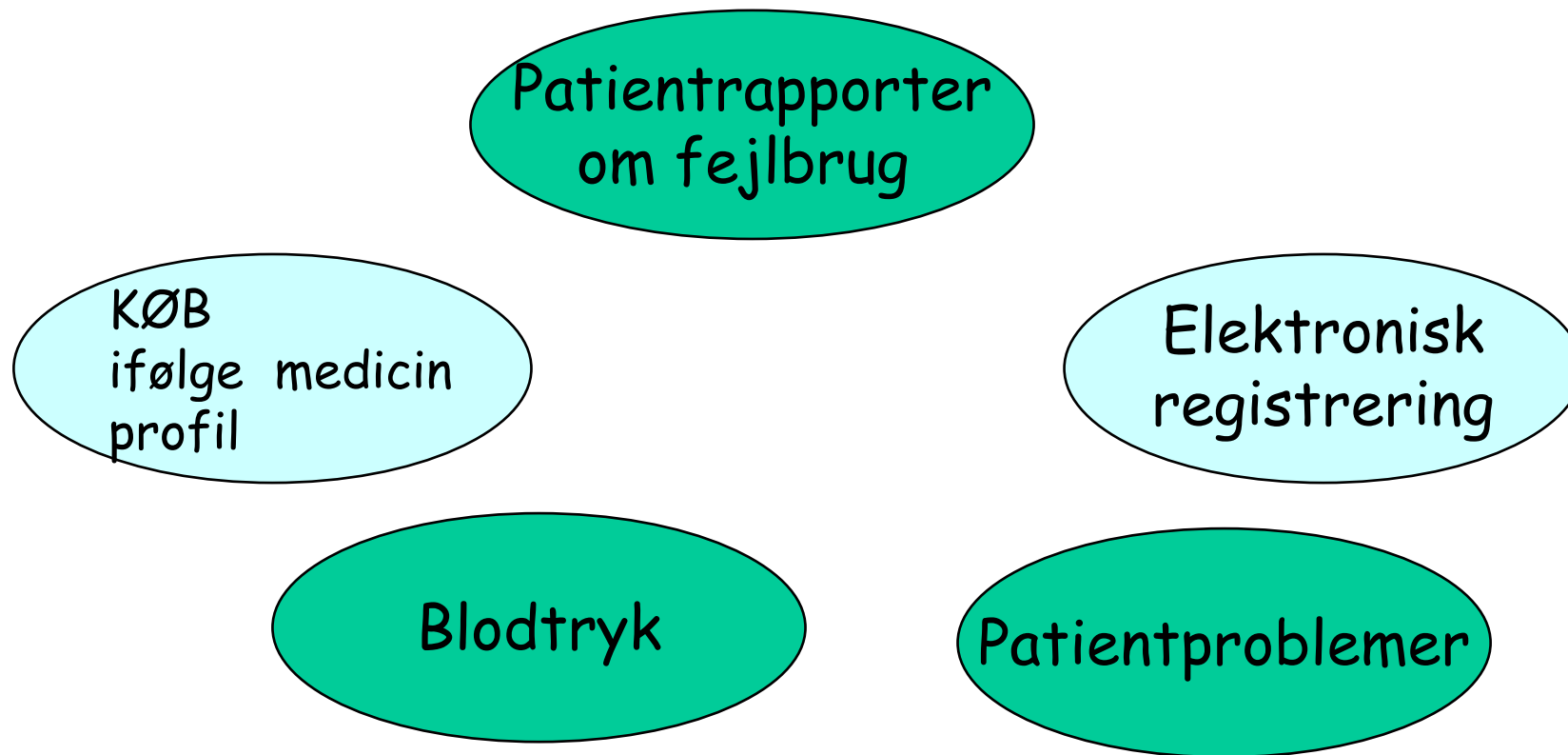
Non-compliance er et komplekst fænomen

(WHO 2003)



TEGN på non-compliance

- flere målinger og indikatorer må kombineres



Screening for non-compliance og problemer med medicinen

Quick Screening Instrument (QSI)

- 1426 spørgeskemaer udfyldt og returneret
- 704 kvinder (49%)
- 715 mænd (50%)

Kortlægning og udtræk til forsøg

- efterår 2005



31.578	Brugere af blodtryksmedicin første 9 mdr. i 2005 udtrukket fra 12 apoteker på Fyn
10.000	Tilfældigt udvalgte får information om undersøgelsen
2.773	Ønsker skema tilsendt og er relevante brugere
1.426	Ønsker deltagelse, udfylder spørgeskema og medicinprofil-samtykke (PEM)
563	Tegn på non-compliance eller problemer
240	Utrukket tilfældigt til 2 forsøgsgrupper (hhv. basis og udvidet rådgivning) - resten til kontrolgruppe

For højt blodtryk



Personer som svarer, at de har....	Procent af alle (n=1426)
For højt blodtryk*	42,4 %
Læge utilfreds med blodtryk	18,7 %
Både for højt BT og utilfreds læge	15,6 %
*Systolisk blodtryk >140 mmHg eller diastolisk >90 mmHg (>140/90 mmHg)	

Manglende brug af medicinen



Personer som svarer, at de....	Procent af alle (n=1426)
Selv har stoppet behandlingen	0,2 %
I løbet af de sidste 2 uger har haft dage, hvor de ikke har taget deres BT-medicin	3,9 %
Ikke har taget BT-medicin den foregående dag	2,2 %

Utilfredshed

- 21 % er ikke tilfredse med, hvordan blodtryksmedicinen virker eller har dårlige erfaringer med medicinen
- 38 % er ikke tilfredse med et eller flere af deres lægemidler



Problemer med medicinen - 1



Problemtype	Procent af alle (n=1426)
Besvær med at åbne emballagen	9,2%
Besvær med at få medicinen ud af emballagen	9,2%
Oplever bivirkninger, der giver problemer	19,4%
Besvær med at synke medicinen	4,1%

Problemer med medicinen - 2



Problemtype	Procent af alle (n=1426)
Ubehagelig smag af medicinen	6,7%
Besvær med at læse etiketten	4,4%
Usikkerhed om, hvornår medicinen skal tages	4,3%
Besvær med at læse brugsvejledningen i pakken	6,9%

Glemsomhed



Oplever 'Aldrig' situationer hvor.....	Procent af alle (n=1426)
"Jeg glemmer generelt at tage min BT-medicin"	72 %
"Jeg glemmer at tage min BT-medicin, når jeg ikke er hjemme"	72 %
"Jeg glemmer at tage min BT-medicin, når jeg har travlt"	78 %
"Jeg har besvær med at huske at tage min BT-medicin"	78 %

Bevidst selvregulering



Oplever 'Aldrig' situationer hvor.....	Procent af alle (n=1426)
"Jeg holder op med at tage min BT-medicin, hvis jeg ikke tror, den virker"	89 %
"Jeg holder op med at tage min BT-medicin, hvis jeg oplever bivirkninger af medicinen"	82 %
"Jeg holder pauser med min BT-medicin"	93 %
"Jeg vælger at springe en dosis over"	92 %

Ønsker om information



'Enig' eller 'Meget enig' i.....	Procent af alle (n=1426)
"Jeg har brug for mest mulig information om min medicin"	81 %
"For meget information er dårligt"	17 %
"Jeg ikke har behov for mere information"	29 %

Sammenhænge i vores data

Forhøjet blodtryk forekom signifikant oftere hos personer der....

- Oplevede bivirkninger
- Svarer at de holder op med at tage BT-medicin, hvis de oplever bivirkninger af medicinen
- Var usikre på, hvornår medicinen skal tages
- Havde besvær med at læse brugsvejledningen

Videre forløb

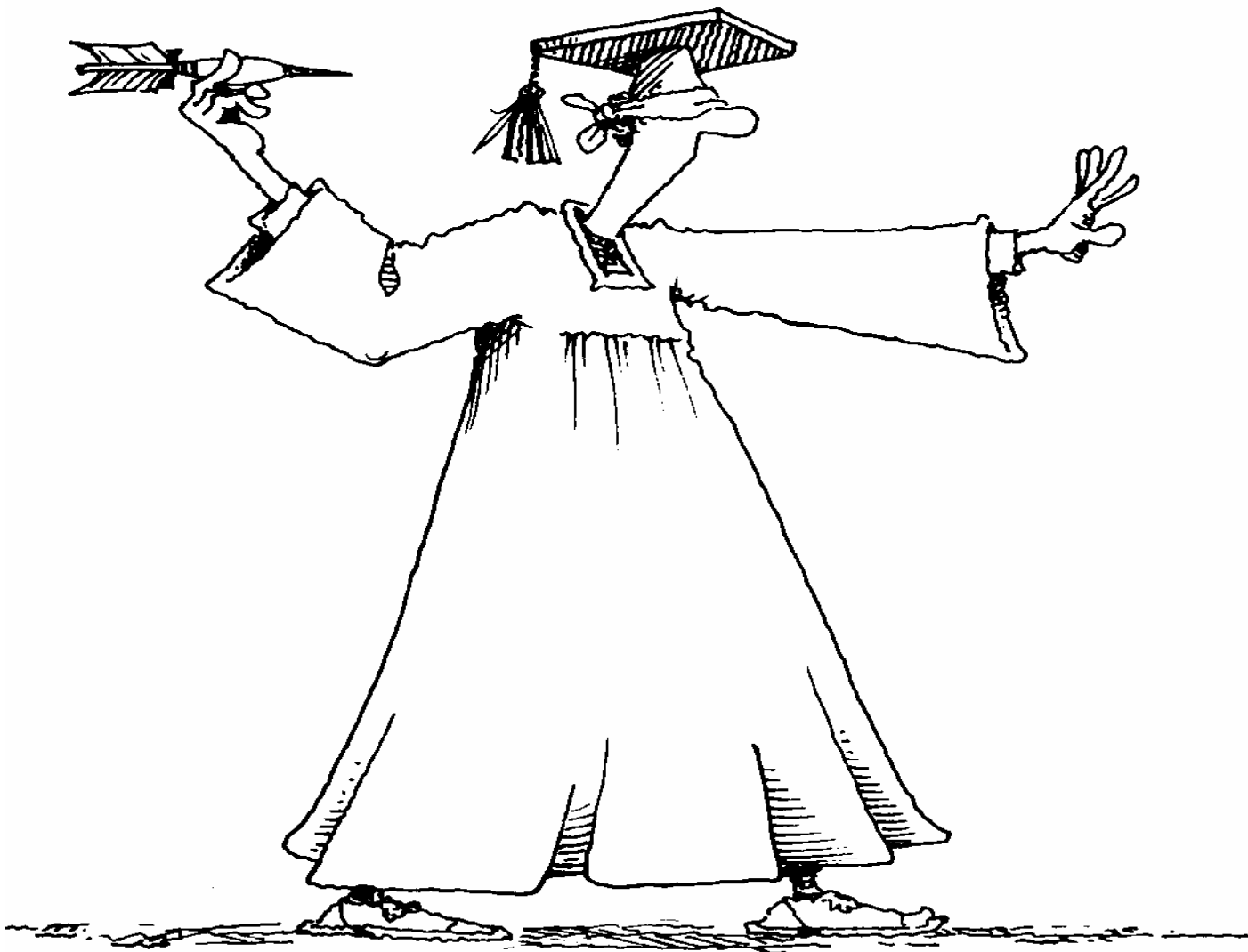
QSI spørgeskemaet skal sammenholdes med:

- Køb ifølge medicinprofil (PEM)
- Elektronisk monitorering (MEMS)
- Odense farmakoepidemiologiske database (OPED)
- Uddybet spørgeskema
- Effekt af forsøg



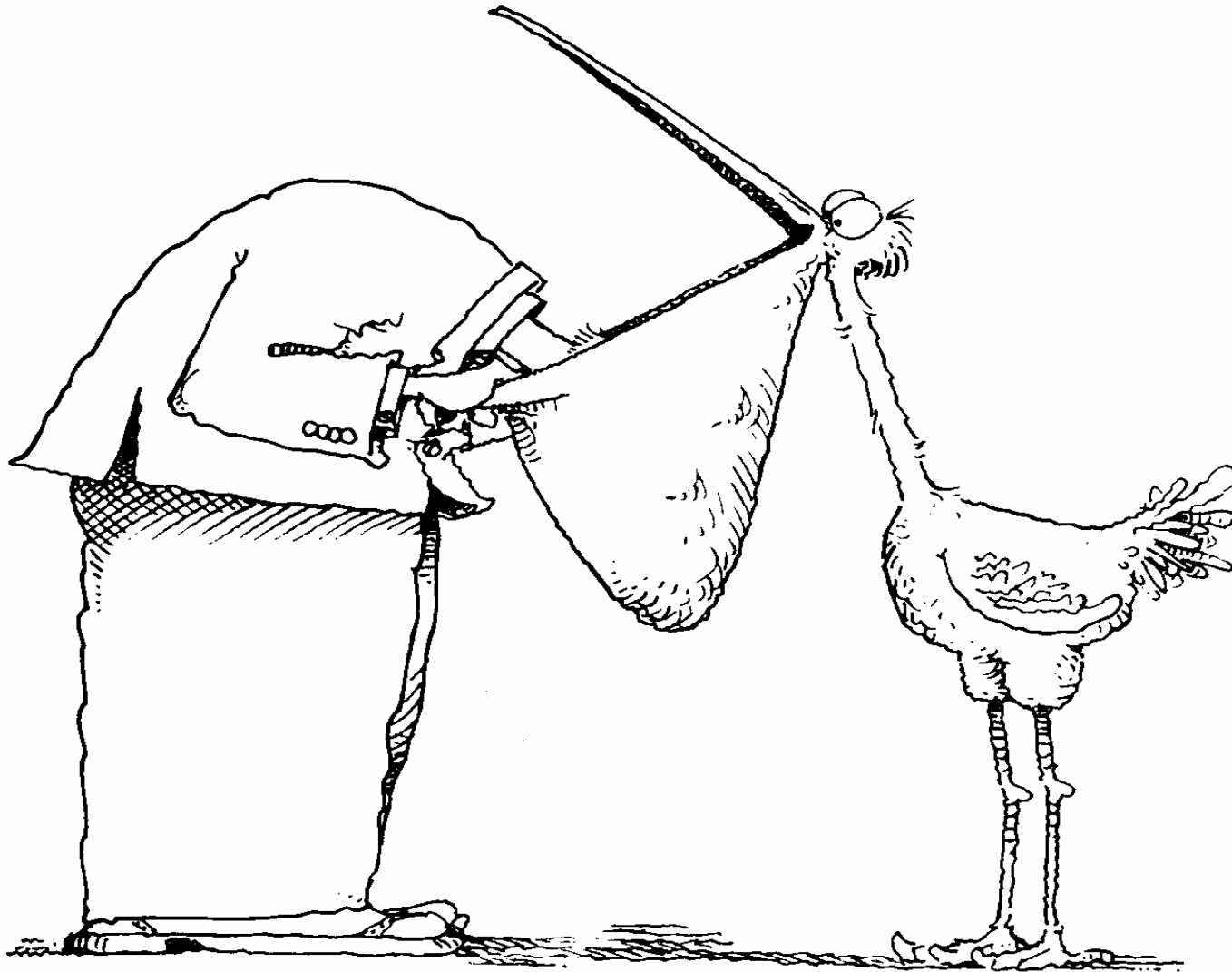
Den magiske kugle?

- en drøm - ikke virkelighed

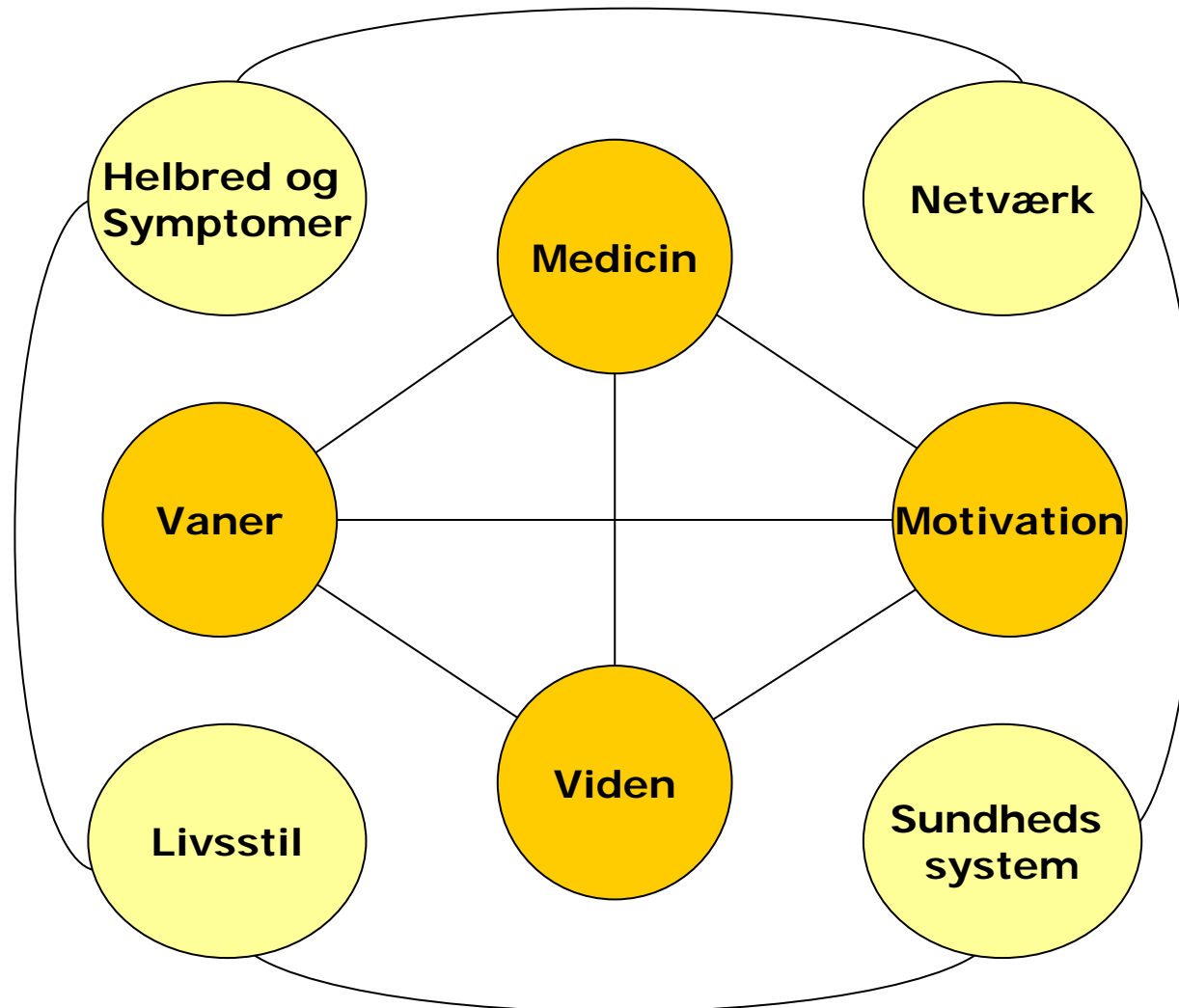


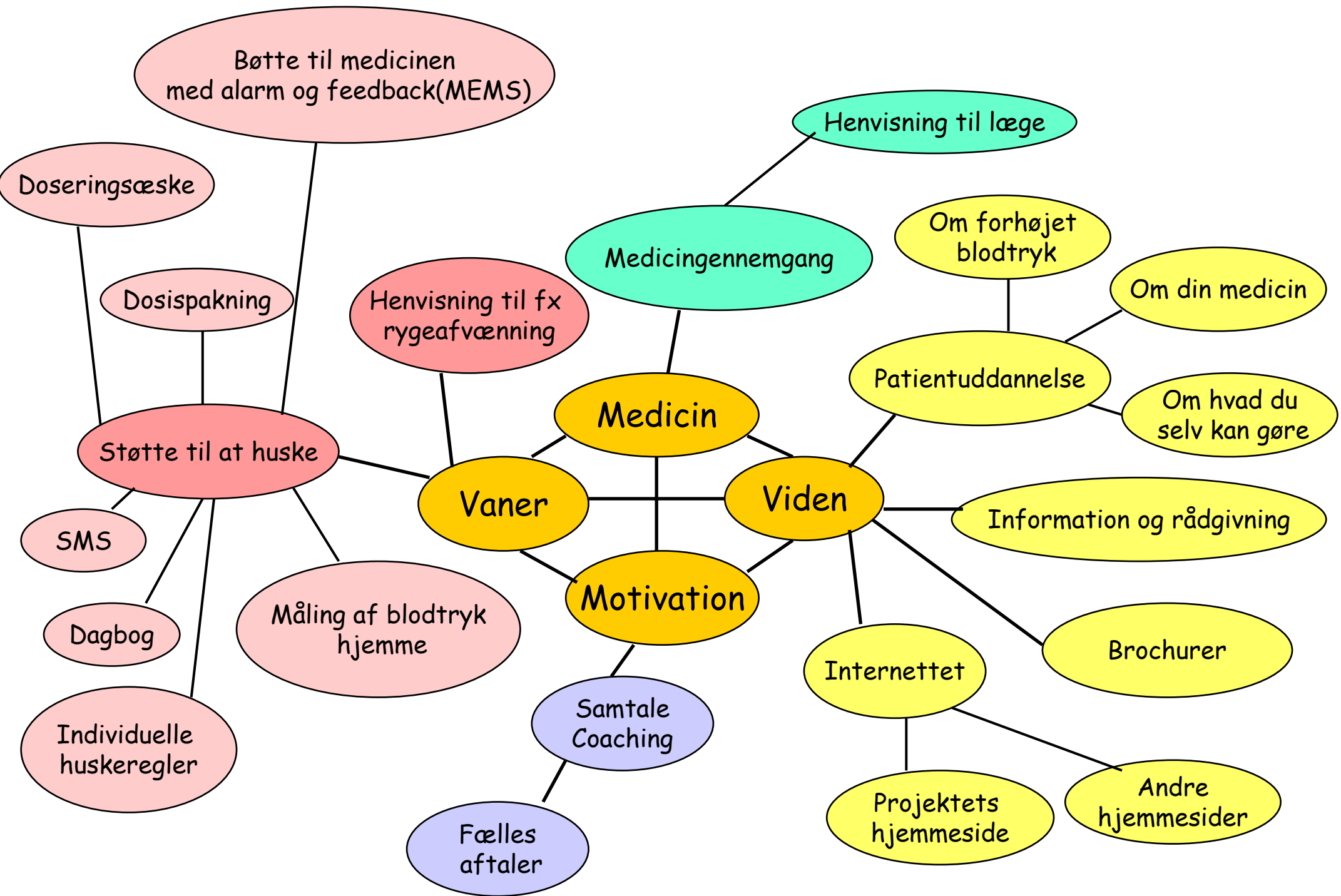
At finde de redskaber, der virker

- nøglen til succes



Non-compliance som systemproblem





Tak til forskergruppen

- Hanne Herborg, Udviklingschef, Pharmakon, (projektleder)
- Steffen Jarlov, Speciallæge i almen praksis, Hillerød (klinisk ansvarlig)
- Lars Bjerrum, Seniorforsker, læge, Forskningsenheden for Almen Medicin, SDU
- Bente Overgaard Larsen, Lægemiddelkonsulent, Fyns Amt
- Birthe Søndergaard, Lektor, Institut for Samfundsfarmaci

Konsulenter fra Pharmakon:

- Dorthe Tomsen
- Lene Sørensen
- Charlotte Rossing
- Lotte Fonnesbæk
- Bente Frøkjær



Følgegruppe

- Ellen Westh Sørensen, Lektor, Institut for Samfundsfarmaci
- Martin Stausholm Knudsen, Sundhedsøkonom, DA
- Hans Ulrik Schaffalitzky de Muckadell, Apoteker, Svendborg Løve Apotek
- Annemarie Hellebek, læge, Dansk Selskab for Patientsikkerhed
- Ole Nørskov, praktiserende læge og praksisudvalgsformand, Fyns amt (udtræder juni 2005)



Tilknyttede konsulenter

Statistisk konsulent:

- **Jesper Lund**, UNI-C

Konsulenter i forbindelse med receptdatabaser:

- **Morten Andersen**, Institut for Sundhedstjenesteforskning, Klinisk Farmakologi, Syddansk Universitet
- **Jens Søndergaard**, Forskningsenheden for Almen Medicin, Aarhus Universitet



Inklusionsprocedure

