

# Hvorfor siger 50% af patienterne nej til NetKOL?

Eva Brøndum, Forskningssygeplejerske  
Hvidovre Hospital

# Agenda

- Kort om NetKOL projektet
- Nej til NetKOL:
  - metode og resultater
- Hvad har vi lært om rekruttering?

# NetKOL: Patienter i særlig risiko for indlæggelse

Forløb i ambulatorium: Herlev, Hvidovre, Amager eller Bispebjerg

KOL i stabil fase (min. 3 uger efter forværring)

FEV1 under 60 pct.

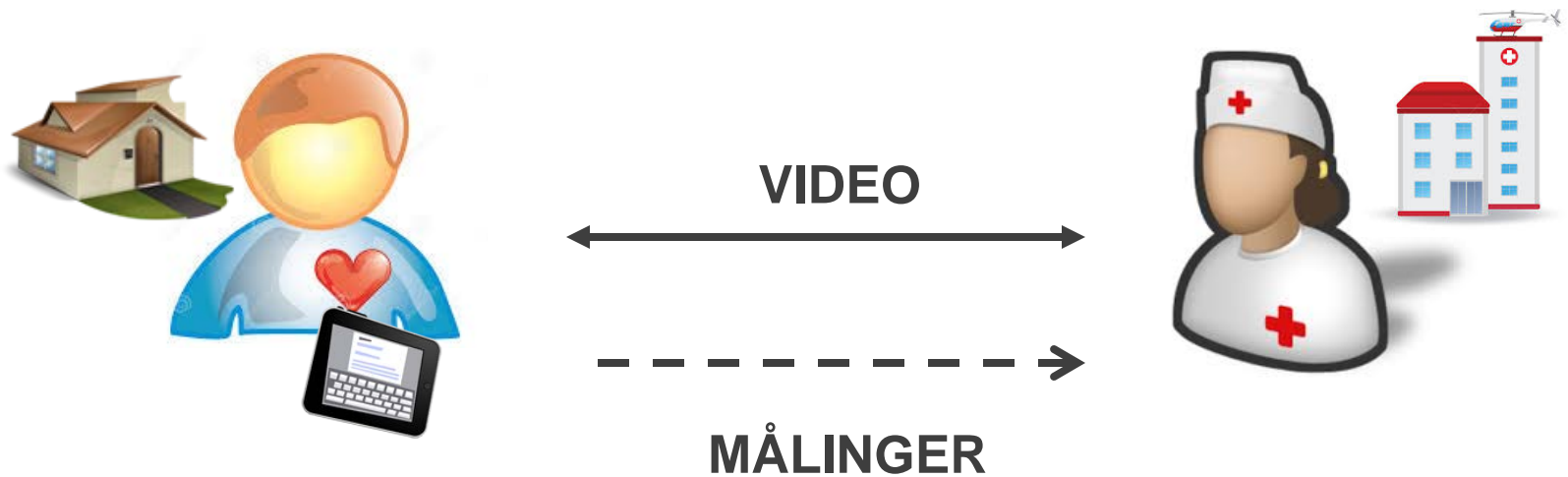
Indlagt med en  
forværring inden for  
de sidste 3 år

Ilt-patienter

# Patientens udstyr



# Kommunikation patient/kliniker



## FORMÅL:

At fange forværringer inden de kræver indlæggelse

# Hvad ved vi fra andre undersøgelser om rekruttering?

## Danmark:

- TelecareNord: ikke opgjort hvor mange patienter, der afslog, men angiver at det var "mange"

## Udlandet:

- Afslag fra imellem 22-80% - flest afslag ved rekruttering af KOL patienter med akut forværring
- Ikke mange studier angiver grunde og karakteristika af nej-patienter overfor ja-patienter

## ”Hvorfor Nej til NetKOL” Formål

- Hvilke årsager opgiver patienter som begrundelse for afslag til en telemedicinsk undersøgelse?
- Ja og nej-sigere – forskel på karakteristika?
- Kan vi identificere egnede patienter på forhånd og derved fremover gøre rekruttering mere målrettet?

## Det er naturligt frivilligt at deltage

You can get more with  
a nice word and a gun  
than you can with a  
nice word.



**Al Capone**  
*American gangster*  
(1899 - 1947)

*QuoteHD.com*



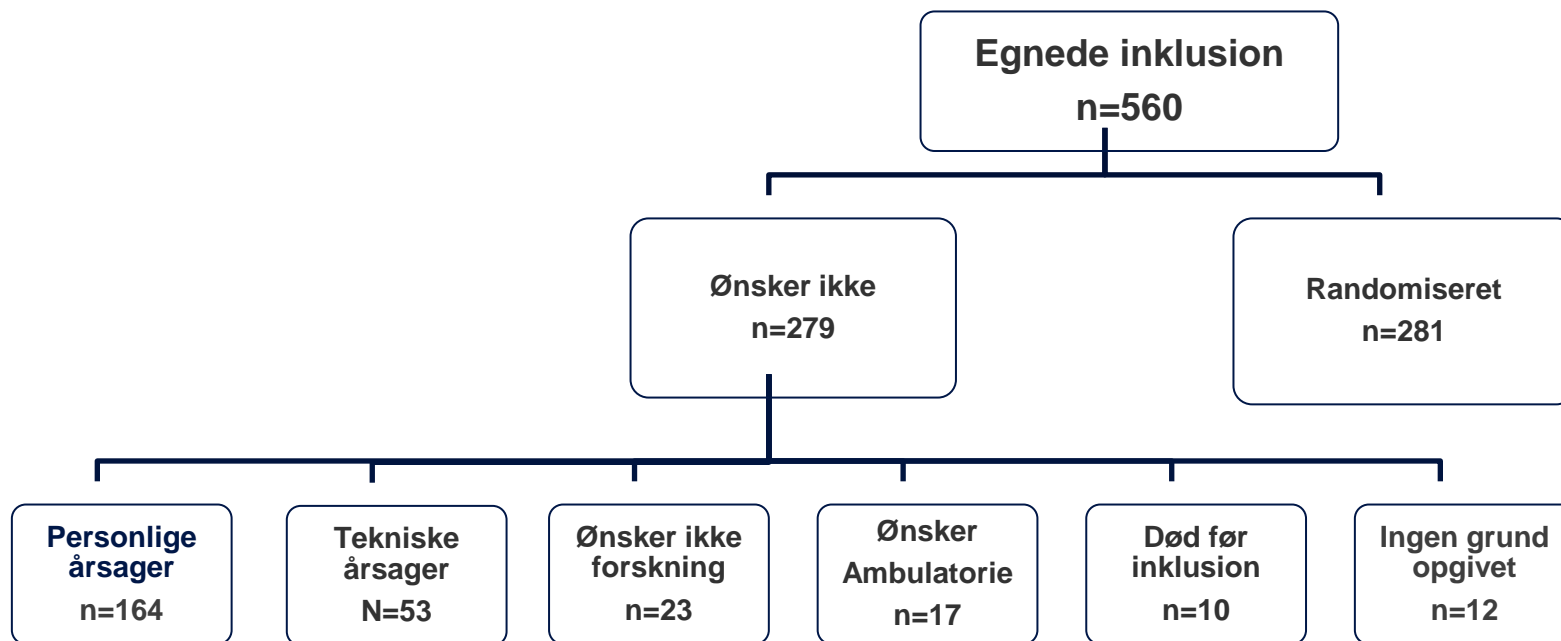
## Rekruttering til NetKOL

- Egnede patienter fik brev om deltagelse i NetKOL
- Opringning indenfor en uge med yderligere information om NetKOL
- Interesserede patienter inviteret ind til yderligere information og fremvisning/oplæring i udstyr
- Dårlige patienter besøgt i hjemmet

## Nej til NetKOL - metode

- Patienter der afslog blev spurgt om du ville opgive årsag. Årsag groft inddelt i 4 grupper af sygeplejerske
- Kun patientens vigtigste årsag medtaget i denne undersøgelse
- Karakteristika fra journaler hos samtykkende patienter

# Inklusion og årsager til afslag



# De 4 grupper og patient udsagn

## Personlige årsager (63,8%)

"Jeg orker ikke – har ingen energi"

"Vil ikke sygeliggøres" - 13 % af alle nej-sigere

## Teknik (20,6%)

"Vil ikke have en computer indenfor min dør"

## Ønsker ikke forskning (8,9%)

"Vil ikke være med i lodtrækning"

## Ønsker ambulatorie (6,6%)

"Vil bevare den personlige kontakt"



# Karakteristika Ja- og Nej-sigere

	Ja-sigere N=281	Nej-sigere N=257*	P-value
<b>Kvinder, N, (%)</b>	<b>148 (52.7%)</b>	<b>177 (68.9%)</b>	<b>&lt;0.001</b>
<b>Alder, år</b>	<b>69.6 (9.6)</b>	<b>74.0 (9.0)</b>	<b>&lt;0.001</b>
MRC åndenødsskala, mean (range)	3.6 (1-5)	3.7 (2-5)	0.11
Nuværende rygere, N, (%)	82/281 (29.2)	68/250 (27.6)	0.61
<b>Knogleskørhed (%)</b>	<b>18.9</b>	<b>33.4</b>	<b>&lt;0.001</b>
<b>Indlæggelser for KOL forværring året før tilbud om inklusion, mean (range)</b>	<b>1.07 (0-23)</b>	<b>1.41 (0-14)</b>	<b>&lt;0.001</b>
Indlæggelseskrævende forværring i KOL, mean (range)	0.55 (0-5)	0.74 (0-8)	0.21
Indlæggelse for KOL forværring i året før tilbud om inklusion, mean (range)	1.07 (0-23)	1.41 (0-14)	<0.001

## Opsummering

50% af egnede patienter med KOL afslår deltagelse i et telemedicinsk projekt.

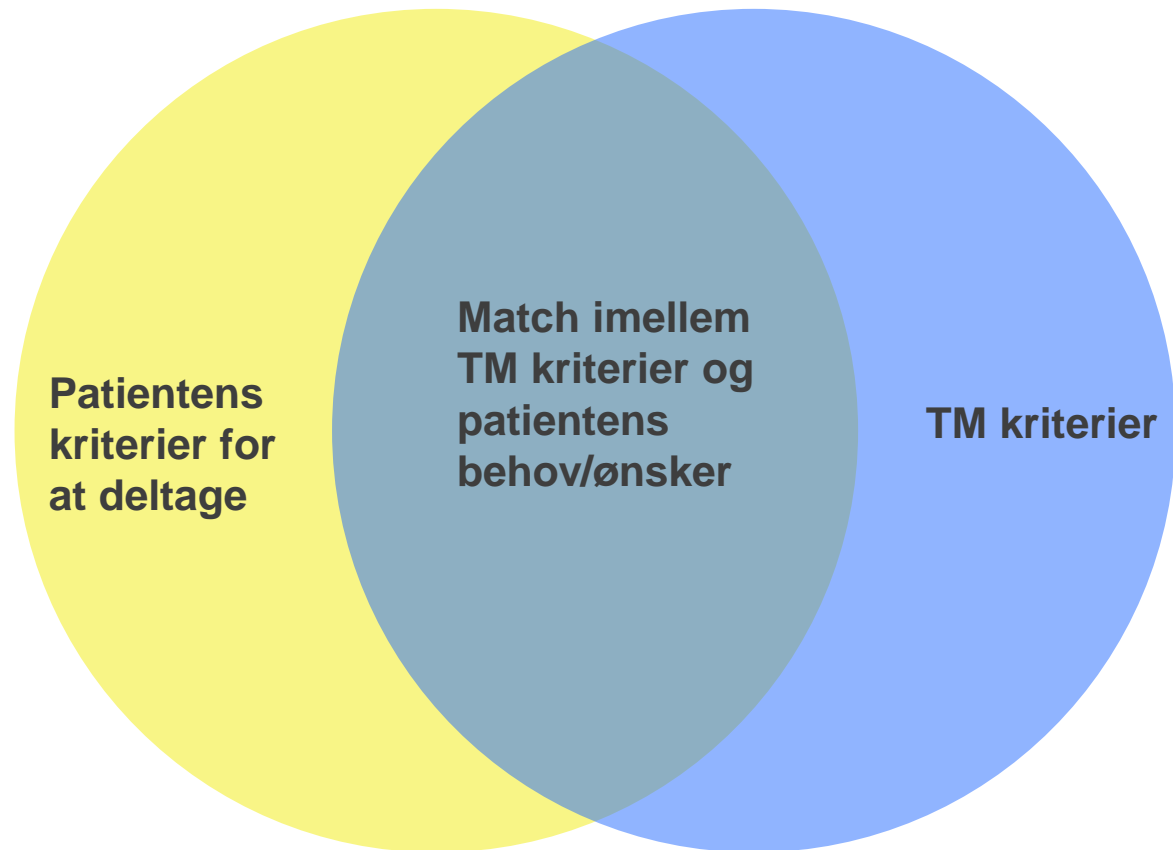
Disse patienter var:

- Ældre
- Oftere kvinder
- Oftere indlagt med forværring af KOL tæt på inklusion
- Opgav oftest "Personlige årsager" og "Ønsker ikke teknik" som årsag til afslag

## Hvad har vi lært?

- **Opfattelse af sygdommens sværhedsgrad** er meget individuel – og derved er det svært at forudsige ønske om deltagelse
- **Identitet:** Patienter foretager valg ud fra en helhed. KOL er ikke altid det mest centrale i patienters liv – men et vilkår de lever med

# Kriterier for deltagelse i telemedicin matcher 50% patienters behov/ønsker





# Faktorer afgørende for ældre's beslutning for eller imod sundhedsteknologi

27 faktorer i 6 undergrupper

- 1. Bekymring for teknologi
- 2. Forventede fordele
- 3. Behov for telemedicin
- 4. Alternativ støtte
- 5. Social indflydelse
- 6. Accept af aldring

Kilde: Sebastiaan Peek

## Målrettet rekruttering – er det muligt?

- Individuel tilgang til patienterne – kende den enkeltes behov bedre
- Fokus på ældre, kvinder og svært syge
- Samme patient, forskelligt tilbud ved fluktuerende sygdom
- Kompetente sundhedspersoner
  - -ny rolle/kommunikationsform
- Rekruttering fra behandlingssted – telemedicinsk udstyr er ikke let at forklare pr telefon

# Eva Brøndum

Forskningssygplejerske Lungemedicinsk Klinik,  
Hvidovre Hospital

E-mail: [eva.broendum@regionh.dk](mailto:eva.broendum@regionh.dk)

# NetKOL resultater

## Randomiseret undersøgelse:

Overlæge Thomas Ringbæk

□ International Journal of COPD, sep 2015:

”Effect of telehealthcare on exacerbation and hospital admission in patients with COPD: a randomised trial”

## KIH Evalueringsrapport:

Medcom.dk. Sep 2015

# Svagheder og styrker ved denne opgørelse

## Svaghed:

- Ingen kvalitative data
- Kender ikke patienternes computer forudsætninger
- Patienter besluttede uden at se udstyr – beslutning muligvis taget uden at forstå hvad de afslog

## Styrke:

- Patienter ikke selekteret på forhånd – alle der opfyldte kriterier blev inviteret

## NetKOL

Computer 44% ofte

Tablet computer: 28%

Smartphone: 27%

## Befolkning i Danmark:

65-74 årige: Stationær computer: 45%, bærbar 62%

Tablet computer: 38%

Smartphone 54%

75-89 årige: Stationær PC: 30%, bærbar: 36%

Tablet computer: 19%

Smartphone: 28%

# Telematch – et bud på en model

