

# MitHelbred

## Et opfølgningsprogram til kræftpatienter

Et samarbejde mellem onkologiske  
klinikker i Region Hovedstanden og  
Region Sjælland og Afdeling for Livet  
efter Kræft



Rigshospitalet



Herlev  
Hospital



- P.t. er opfølgning af brystkræft (BC) primært kalenderdrevet
- Cochrane review finder ingen forskel på overlevelse i forskellige kontrolforløb med forskellig organisation eller kontrolfrekvens for BC (Rojas et al, 2005)
- 7 RCT og 9 observationelle undersøgelser finder ingen forskel på livskvalitet blandt BC patienter (Taggart et al, 2012)
- Ingen evidens for at model for opfølgning har betydning for overlevelse efter hovedhalskræft (HNC) (Digonnet et al, 2013)
- Kun få recidiver opfanges ved regelmæssig lægekontrol efter HNC (Page et al, 2013)

## Effekt af opfølgningsforløb

# Formål

Teste symptom-baseret opfølgningsprogram (sygeplejeledet opfølgning, patientuddannelse, og få faste lægebesøg) mht

- 1) angst
- 2) tid til recidiv, fysiske og psykiske symptomer, overlevelse

**MitHelbred**



Rigshospitalet



Herlev  
Hospital



MitHelbred fokuserer på patient empowerment

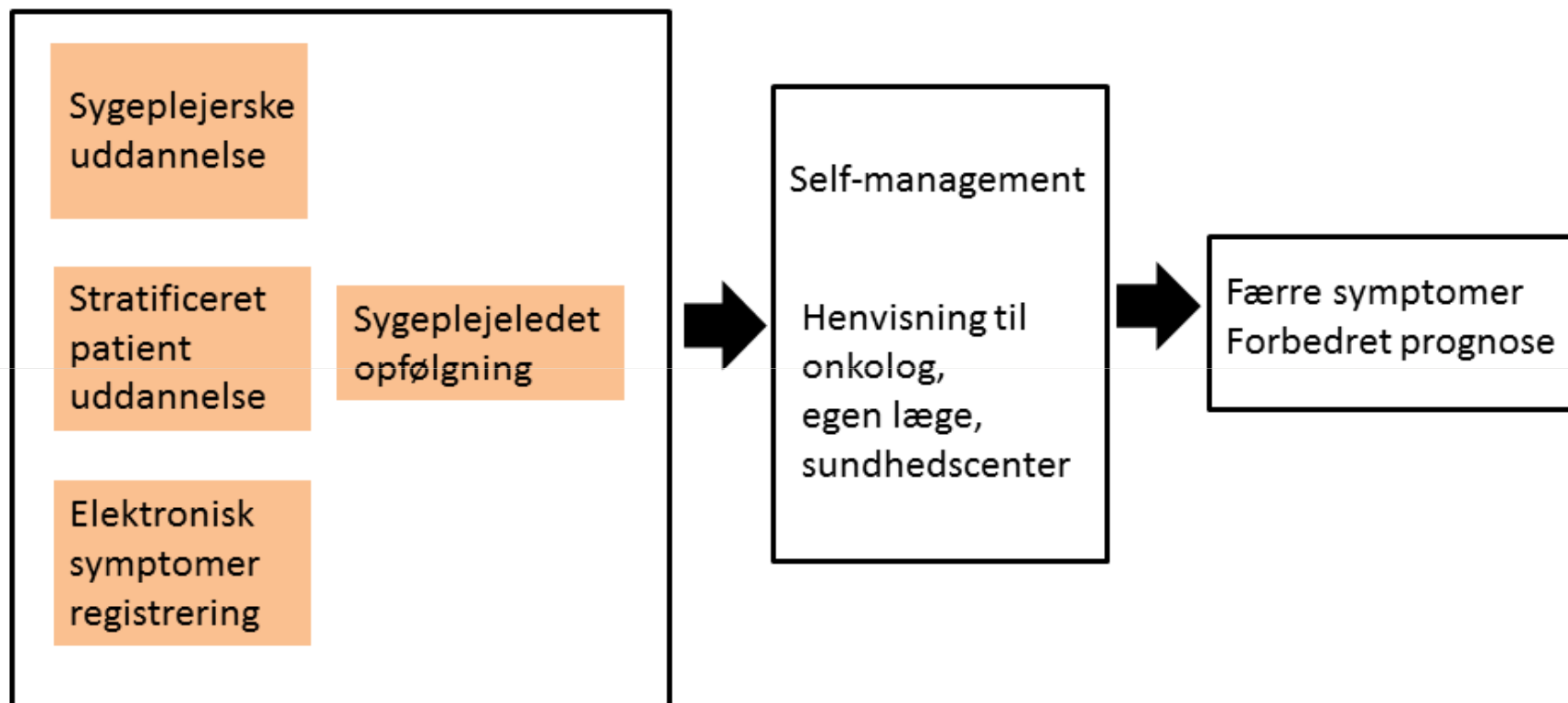


Programkomponenter:

- Sygeplejeledet opfølgning og navigation
- Patient-uddannelse i self-management
- Elektronisk platform til patient-rapportering af symptomer
- Færre faste lægekontroller

**MitHelbred**

## Komponenter i Mithelbred interventionen



Til at kunne varetage:

- Patientuddannelse
- Symptom registrering og overvågning
- Guide self-management
- Navigation og henvisning til kræftlæge, egen læge, kommunal rehabilitering etc

## Uddannelse af sygeplejersker

- Evnen til at monitorere og reagere på symptomer er forskellig blandt patienter
- Stratificere på uddannelse, partner-status og komorbiditet
- Alle patienter skal have samme information, men forskellig intensitet og evt. format
- Information om:
  - Sygdom og behandling
  - fysiske, psykologiske og sociale konsekvenser
  - symptommonitorering
  - selvundersøgelse
  - self-management
  - kontakt med sygeplejerske

## Stratificeret patientuddannelse

- Til registrering af symptomer
- Kommunikation mellem patient og sygeplejerske
- Letforståelig "trafik-lys" grafik:



høj - kontakt til sygeplejerske  
medium - self-management  
lav - ingen aktion

Mulighed for papirspørgeskema

## Elektronisk platform



## MitHelbred

- Undervisning i symptomer
- Symptom registrering
- Sygeplejekontrol
- Lægekontrol 2 uger, 1 og 2 år efter afsluttet behandling
- Mammografi hvert 2. år

Under udvikling...

## Standardopfølgningen

- Lægekontroller hver 6 måned i 5 år
- Lægekontrol årligt op til 10 år
- Mammografi hvert 2. år

Under revision...

# MitHelbred

- 2 RCT – et for BC (N=2550) og et for HNC (N=890)
- Pilot-undersøgelse af accept og feasibility
- Patient-Partner Panel
- Omkostningsanalyse

**MitHelbred**

## Inklusion af BC patienter:

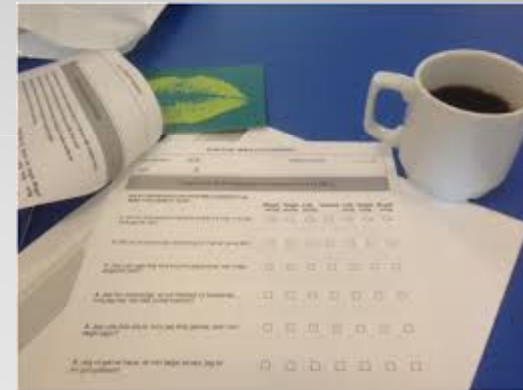
- Intenderet kurativ behandling og PS<3
- Region Hovedstaden og Region Sjælland
- Sample size: 2550 patienter
- Sample size beregnet så vi har power (80%) til at kunne vise forskel i tid til recidiv – dermed er der >99% power til at vise klinisk signifikant forskel på primær (angst) og sekundær symptomudfald

# Studie populationen

# Dataindsamling

## Spørgeskema

- Uddannelse, arbejde, socialt netværk
- Angst
- Frygt for tilbagefald
- Symptomer/senfølger
- Livskvalitet



## Effekten af MitHelbred

- Indhentning af oplysninger fra patientjournaler
- Oplysninger fra Nationale Registre – herunder løbende fra DBCG
- Tid til recidiv
- Overlevelse
- Omkostningseffektivitet



## Effekten af MitHelbred

# Data Monitoring Committee

- Koordineret af Copenhagen Trial Unit
- Udarbejde Charter for datamonitorering og interim analyse
- Identifikation og review af recidiv, ny primær cancer og dødsårsager

**MitHelbred sammenlignet med standard**

- Gennemgribende forandring af kontrolforløbet
- Hvad synes patienterne om disse forandringer?
- Vil patienter deltage?



## Pilotundersøgelse: fokus på rekruttering til MitHelbred

- Hvor mange patienter ville takke ja til tilbuddet?
- Hvordan forstår patienter informationsmaterialet om MitHelbred?
- 
- Hvad kendetegner de patienter, der vil deltage i undersøgelsen?
- Hvilke motivationer og barrierer oplever patienterne, der er ved deltagelse i MitHelbred?

## Forskningsspørgsmål



- Invitationsbreve udgik til 298 færdigbehandlede kræftpatienter
- Invitation til telefoninterview
- Pjece om MitHelbred
- Samtykkeerklæring
- Frankeret returkuvert
- Én brevrykker

- 180 (64%) deltog i telefoninterview

## Deltagermateriale

- Tre erfarne forskningssygeplejersker ringede patienterne op
- Information om formålet med interviewet
- Interviewene fulgte en guide
- 104 brystkræftpatienter
- 76 hovedhalskræftpatienter



## Telefoninterviewet

- 154 (86%) ville deltage i MitHelbred, hvis de fik muligheden

Motivationer for deltagelse	Barrierer for deltagelse
Undervisning i symptomer	Ønsket om regelmæssige lægekontroller
Symptomregistreringen	Ikke at kunne overskue at deltage
Direkte adgang til en sygeplejerske	Frygt for ikke at kunne vurdere egne symptomer

## Motivationer og barrierer for deltagelse i MitHelbred



**Principal Investigator**  
Christoffer Johansen

**Steering committee**

Susanne Dalton, Pernille Bidstrup, Maibritt Guldin, Randi Karlsen

**Data monitoring committee - CTU**

**Patient and partner panel**

**Advisory Board**

Ruth McCorkle, USA  
Lonneke van de Poll-Franse, NL;  
Jane Maher, UK;  
Marianne Ewertz, DK;  
Jesper Grau Eriksen, DK

**Clinical collaborators**

Niels Kroman, Michael Anderson,  
Claus Andrup Kristensen, Henrik Flyvbjerg,  
Gosia Tuxen, Elo Andersen,  
Anne Pedersen, Peter Vestlev,  
Niels Holländer

**Administrative collaborators**

Jannik Hilsted, Rigshospitalet, Sven Hartling, Capital Region  
Lars Onsberg, Zealand Region & Leif Vestergård Pedersen, KB

Vi arbejder videre....

Kontakt: [sanne@cancer.dk](mailto:sanne@cancer.dk)

**Tak for opmærksomheden**

