

REGION

DOMUS

Accelererede forløb fra onkologisk behandling til specialiseret palliativ indsats i eget hjem for patienter med kræft: Et randomiseret forsøg

Mie Nordly
Kirstine Skov Benthien
Annika Berglind von Heymann-Horan

Med støtte fra
TrygFonden

Kræftens Bekæmpelse

DOMUS

DISPOSITION

- Hvem er vi?
- Baggrund
- DOMUS
- Formål
- Inklusion
- Intervention
- Evaluering
- Ph.d. afhandlinger
- PAVI og KORA
- Perspektiver
- Status

2

DOMUS

HVEM ER VI?

DOMUS er et samarbejde mellem Rigshospitalet (RH), Københavns Universitet (KU), Kræftens Bekæmpelse (KB), Palliativt Videncenter (PAVI) og Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning (KORA).

DOMUS **forskerkonsortium** består af:

Per Sjøgren, MD, DMSc (forsøgsleder, RH, KU)	Fem ph.d. studerende :
Hans Von Der Maase, MD, DMSc (RH)	Mie Nordly, Cand.scient.
Christoffer Johansen, MD, DMSc (RH, KB)	Kirstine Skov Benthien, Cand.scient.san
Marie Kruse, MSc, PhD (KORA)	Annika Berglind v. Heymann-Horan, Cand.psych.
Helle Timm, MSc, PhD (PAVI)	Kathrine Nissen, Cand.psych.
	Louise Berg Puggaard, Cand.psych.

To **projektsygeplejersker**:

Louise Christoffersen
Lisbeth Grave Bendixen

3

DOMUS

HVEM ER VI?

Forskningspersonale tilknyttet PAVI og KORA:

Mette Raunkjær
Eskild Klausen Fredslund
Christina Holm-Petersen
Martin Sandberg Buch

Ph.D.-vejledere:

Geana Kurita (RH)
Mette Kildevæld Simonsen (RH)
Eva Vadstrup (RH)
Simo Køppe (KU)
Pernille Envold Bidstrup (KB)
Mai-Britt Guldin (AU)

Samt alment praktiserende læger, hjemmesygeplejen og de palliative teams i hele Region Hovedstaden

4

DOMUS

BAGGRUND

Studier har vist, at de fleste patienter med fremskreden kræft foretrækker at tilbringe den sidste del af deres liv i hjemmet (50-90%)^a

I de fleste vestlige lande dør mere end halvdelen af patienter med fremskreden cancer på hospitalet^b

a: OECD 2010. Health at a Glance: Europe 2010. Higginson IJ et al. J Palliat Med 2000.

b: Beccaro M, et al. J Epidemiol Community Health 2006. Higginson IJ, et al. Palliat Med 1998. Hansen SM, et al. Palliat Med 2002. Bruera E, et al. J Clin Oncol 2002. Burge F, et al. CMAJ 2003. Hunt R, et al. Aust N Z J Med 1993. Cohen J, et al. Palliat Med 2008.

5

DOMUS

BAGGRUND

Dødsstedet for kræftpatienter i Danmark:

55% døde på hospitaler

18% på plejehjem og i specialiserede palliative institutioner

26% døde i deres hjem

Sundhedsstyrelsen. 2005.

6

DOMUS

Baggrund

- Andelen af dødsfald på hospital i forhold til hjem eller institution varierer mellem lande
- Tilgængeligheden af palliativ indsats prædikterer hjemmedød

Higginson, et al. Palliative Medicine. 1998
Cohen, et al. Palliative Medicine. 2008
Houttekier D, et al. J Palliat Care 2010

7

DOMUS

BAGGRUND

Effectiveness and cost-effectiveness of home palliative care services for adults with advanced illness and their caregivers (Review)

Gomes B, Calanzani N, Curiale V, McCrone P, Higginson IJ

5 RCT og 2 CCT med forskellige diagnoser indgik i reviewet:

Stærk evidens:
Øget chance for at dø hjemme med specialiseret palliativ indsats i hjemmet

Modstridende evidens i forhold til:
Smerter, fysisk funktion, livskvalitet, belastning af pårørende og økonomiske omkostninger, patientens tid i eget hjem, indlæggelser, dyspnø og søvnforstyrrelser osv.

Gomez, et al. Cochrane Database Syst Rev. 2013

8

DOMUS

BAGGRUND

- Pårørende til palliative kræftpatienter kan opleve:
 - Distress, formindsket livskvalitet, øget forbrug af sundhedsydelse
 - For op til 15% af efterladte pårørende kan sorgen udvikle sig til en psykopatologisk tilstand
- WHO's definition af SPI understreger, at de uformelle omsorgspersoners sundhed og behov også bør vurderes og støttes i palliativ pleje

Northouse LL, et al. JCO 2007.
 Song JJ, et al. Psycho-Oncology 2012.
 Guldin M, et al. Psycho-Oncology 2013.
 Sundhedsstyrelsen. 2012.
 Bonanno GA, et al. Clin Psychol Rev 2001.
 Sepulveda C, et al. J Pain Symptom Manage 2002.

9

DOMUS

BAGGRUND

- Meta-analyser: Psykosocial intervention kan forbedre
 - ...patienters livskvalitet, depression og angst
 - ...pårørendes livskvalitet, mestringsevne og oplevelse af 'caregiver burden'
- Håndtering af sygdom som et *dyadisk* fænomen
- Effekttørrelser for dyadiske og individuelle interventioner ens

Osborn RL, et al. Int J Psychiatry Med 2006
 Northouse LL, et al. CA Cancer J Clin 2010
 Reagan TW, et al. BMC Cancer 2012

Rehse & Pukrop, Patient Educ Couns 2003.
 Bodenmann G, et al (2005)

10

DOMUS

DOMUS (Latin: hus, hjem)

Randomized Clinical Trial

Planlagt inklusion over 2,5 år er 340 indlagte og ambulante patienter fra Rigshospitalets onkologiske klinik.

Interventionsgruppen modtager Specialiseret Palliativ Indsats forstærket med psykologisk intervention.

Alle 9 Specialiserede Palliative Teams i Region Hovedstaden deltager uanset egne henvisningskriterier og patienter i interventionsgruppen tilknyttes et team inden for 5 dage.

11

DOMUS

PRIMÆRE FORMÅL

At undersøge om accelereret tilknytning til Specialiseret Palliativ Indsats (SPI) og psykologisk intervention i eget hjem medfører, at flere patienter med kræft i overensstemmelse med eget ønske kan opholde sig mest muligt i eget hjem og om indsatsen i sidste ende medfører, at flere dør hjemme.

12

DOMUS

SEKUNDÆRE FORMÅL

De sekundære mål er at undersøge, om interventionen:

- Lindrer patienternes symptomer
- Forbedrer patienternes og de nærmeste pårørendes livskvalitet
- Forebygger indlæggelser
- Lindrer patienternes samt de pårørendes psykosociale problemer
- Lindrer sorgprocessen hos efterladte
- Forlænger overlevelsen hos patienterne
- Har betydning for samarbejdet mellem fagfolk
- Er omkostningseffektiv

13

DOMUS

IDENTIFIKATION AF PATIENTER

Review

Defining the palliative care patient: A systematic review

Wouter Van Mechelen Academic Center for General Practice, K.U.Leuven, Belgium

Palliative Medicine
 37(3): 197-206
 © The Author(s) 2012
 Reprints and permissions:
 sagepub.com/journalsPermissions.nav
 DOI: 10.1177/0269214311415268
 pmj.sagepub.com

SAGE

- Ingen klare definitioner af patienterne i 60 RCT'er
- Manglende konsensus om hvordan patienterne identificeres

➔

Identifikation af patienter skulle bygge på kliniske og reproducerbare data

14

DOMUS

INKLUSIONS- OG EKSKLUSIONS KRITERIER

Inklusionskriterier

- Voksne (mindst 18 år) kræftpatienter behandlet ved Onkologisk Afdeling, Rigshospitalet
- Patienter, der ønsker at tilbringe så meget tid som muligt i deres eget hjem understøttet af SPT
- Patienter med uheldelig kræft
- Patienter med ingen eller begrænsede antineoplastiske behandlingsmuligheder eller patienter, der afviser antineoplastisk behandling
- ECOG performance status 2-4
- Patienter, der bor i Region Hovedstaden, Danmark
- Skriftligt informeret samtykke

Eksklusionskriterier

- Patienter, der allerede er tilknyttet SPT
- Indlagte patienter, som ikke skønnes at kunne udskrives til hjemmet
- Patienter, der er indlagt på andre sygehuse
- Patienter, der ikke taler dansk godt nok til at besvare spørgeskemaer
- Patienter, der anses ude af stand til at samarbejde

15

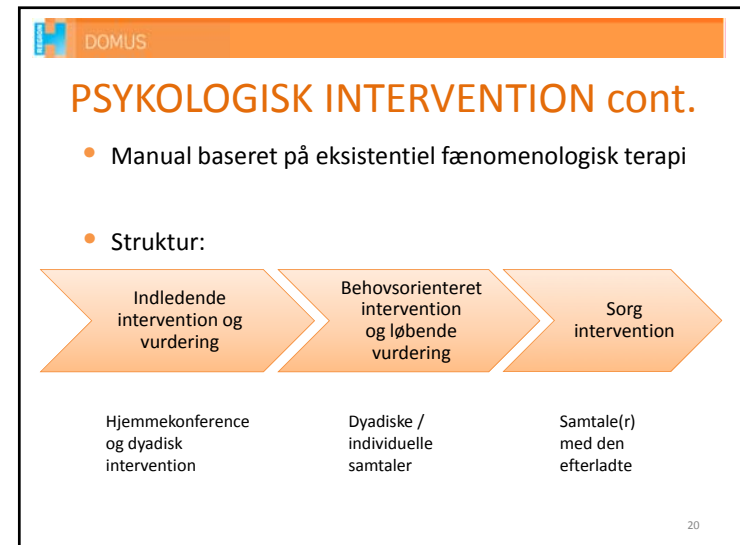
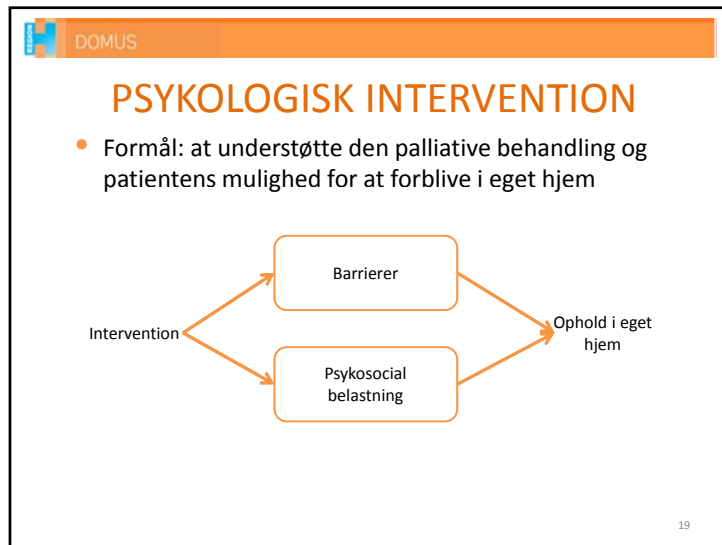
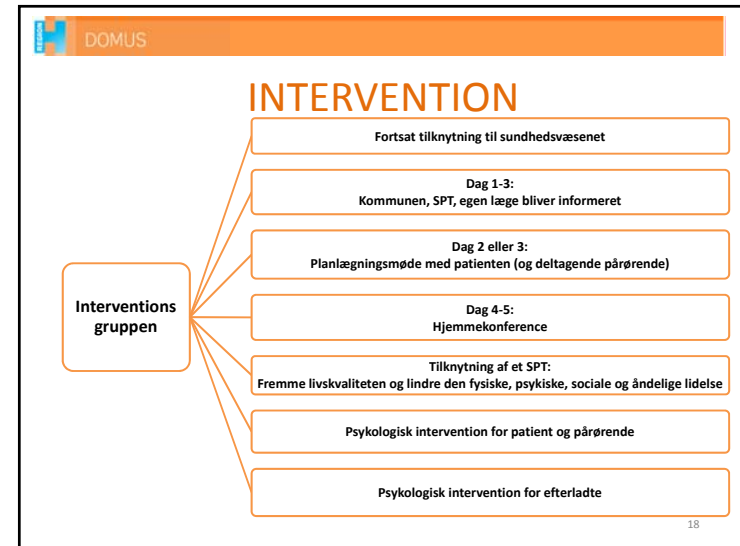
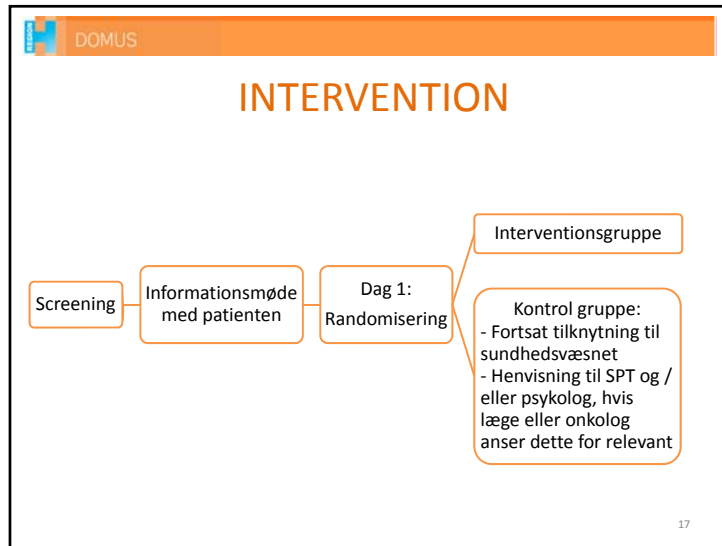
DOMUS

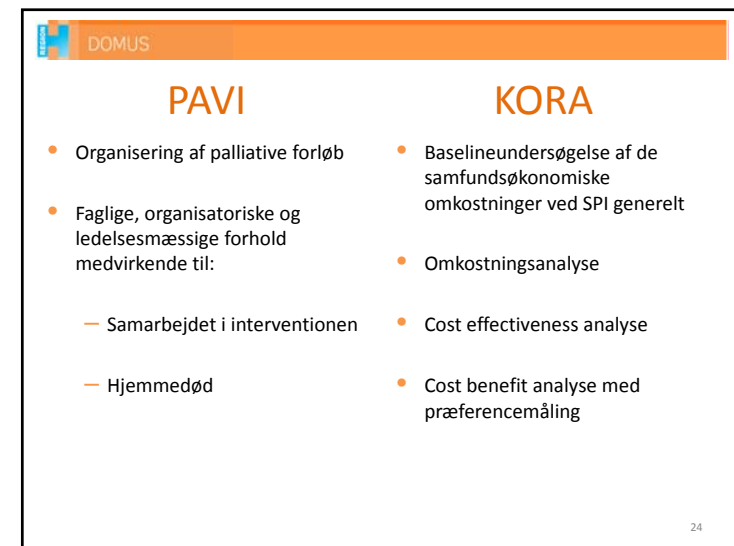
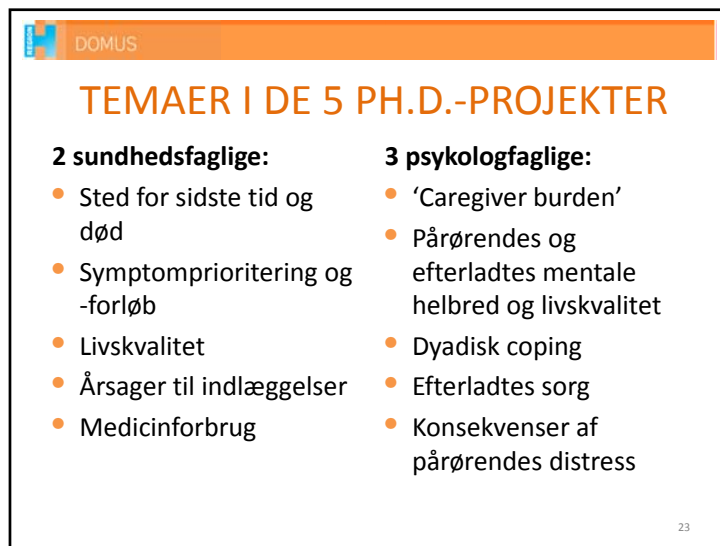
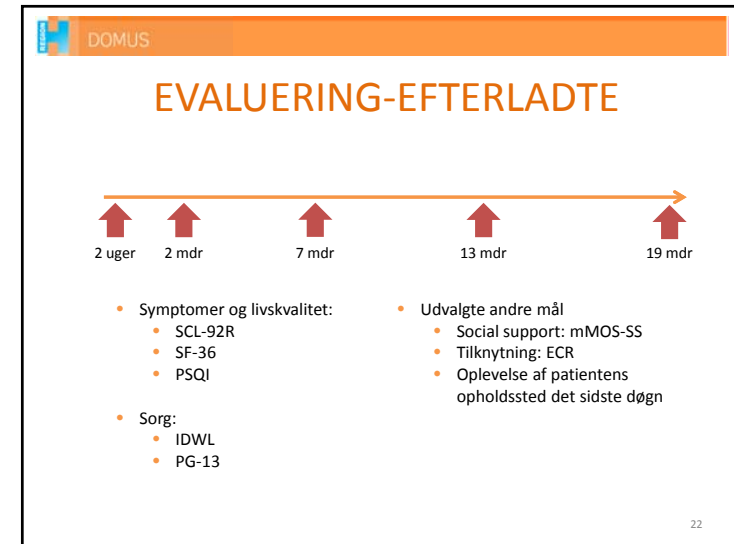
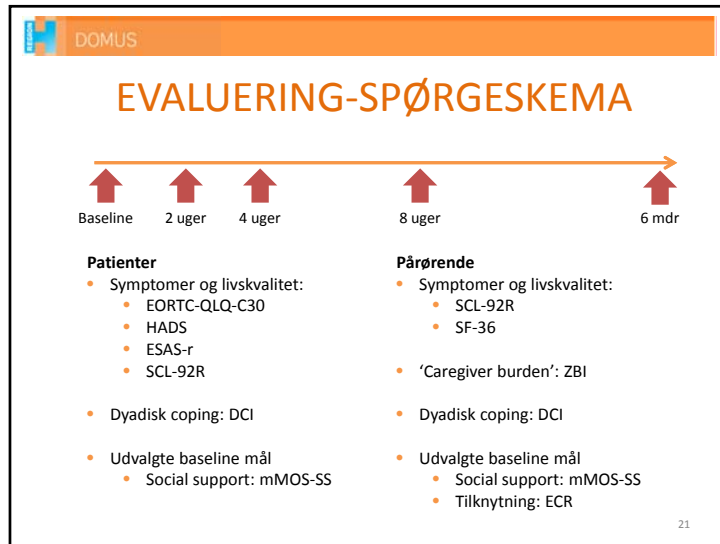
INKLUSION

-BEGRÆNSEDE BEHANDLINGSMULIGHEDER

Diagnose	Begrænsede behandlingsmuligheder
Brystkræft	Udover 3. linje behandling for metastatisk sygdom
Lungekræft	Udover 1. linje kemoterapi for metastatisk/avanceret sygdom
Gastrointestinal kræft	Udover 1. linje kemoterapi for metastatisk/avanceret sygdom
Kræft i æggestokkene / Livmoderkræft	Udover 2. linje kemoterapi for metastatisk/avanceret sygdom
Livmoderhalskræft / vaginal kræft	Udover 1. linje kemoterapi for metastatisk/avanceret sygdom
CNS tumor	Udover konkomitant/adjuverende kemoterapi
Prostata kræft / Blærekræft / Peniskræft / Thymuskræft / Binyre karcinomer / Testikelkræft	Udover 1. linje kemoterapi for metastatisk/avanceret sygdom
Ukendt primærtumor	Indgår ikke i DOMUS på grund af meget høj helbredelsesrate
Hoved- halskræft	Udover 1. linje kemoterapi for metastatisk/avanceret sygdom
	Udover kurativt intenderet strålebehandling eller kirurgi

16





DOMUS

PERSPEKTIVERING

- Undersøgelsen kan give tiltrængt evidens på et forskningsområde med meget få RCT-er og har således både national og international relevans
- Interventionen udgør en model for hvordan SPI kan integreres i et onkologisk behandlingsforløb og organiseres tværsektorielt
- De kliniske såvel som de organisatoriske og økonomiske resultater giver grundlag for at træffe beslutninger om organiseringen af den fremtidige palliative indsats

25

DOMUS

STATUS

- 22 patienter er inkluderet
- 2 er droppet ud
- 5 er døde

26

DOMUS

TAK TIL

KRÆFTENS BEKÆMPELSE OG TRYGFONDEN



Kræftens Bekæmpelse



TrygFonden

27