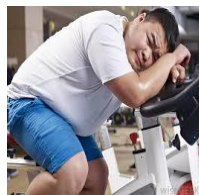


Kjøreregler for Forelesningen

NB: Forelesningen vil bli tatt opp og lagt ut på YouTube etterpå. Hvis du ikke ønsker å komme med på opptaket, skru av mikrofon og video, og ikke del skjermen din. Du kan også velge å forlate denne forelesningen nå.

Stille spørsmål? Du kan når som helst bruke **Chat feltet på Skype** til å stille spørsmål. Du kan også **melde deg med navn** i feltet til å muntlig stille spørsmål med påsatt lyd og video. Men jeg følger ikke med på dette feltet mens jeg gir forelesning. Etter forelesningen, kan jeg besvare spørsmål (skriftlig & muntlig).

Samvalg: En ny tilnærming til fenotyping ved obstruktiv søvnapné

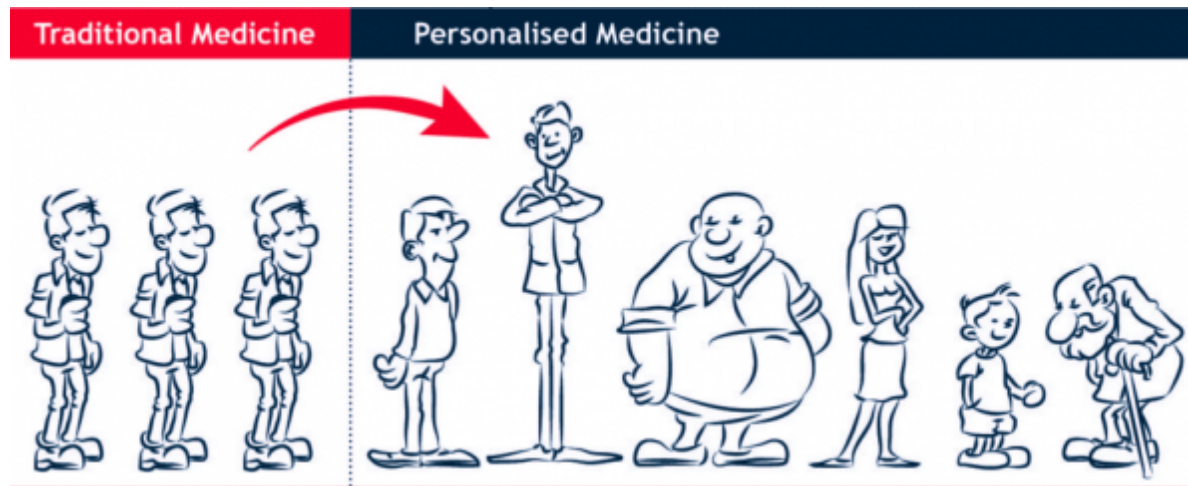


Caroline Tonje Øverby
Doktorgradsstipendiat, lege

Harald Hrubos-Strøm
Overlege, Phd
Akershus Universitetssykehus
Førstelektor
Universitetet i Oslo

Leder av rådgivende utvalg for søvforstyrrelser, Norsk forening for otorhinolaryngologi – hode- halskirurgi

Det overordnede målet med prosjektet er å bidra til utviklingen av persontilpasset medisin, for å forbedre behandlingsresultater hos pasienter med OSA



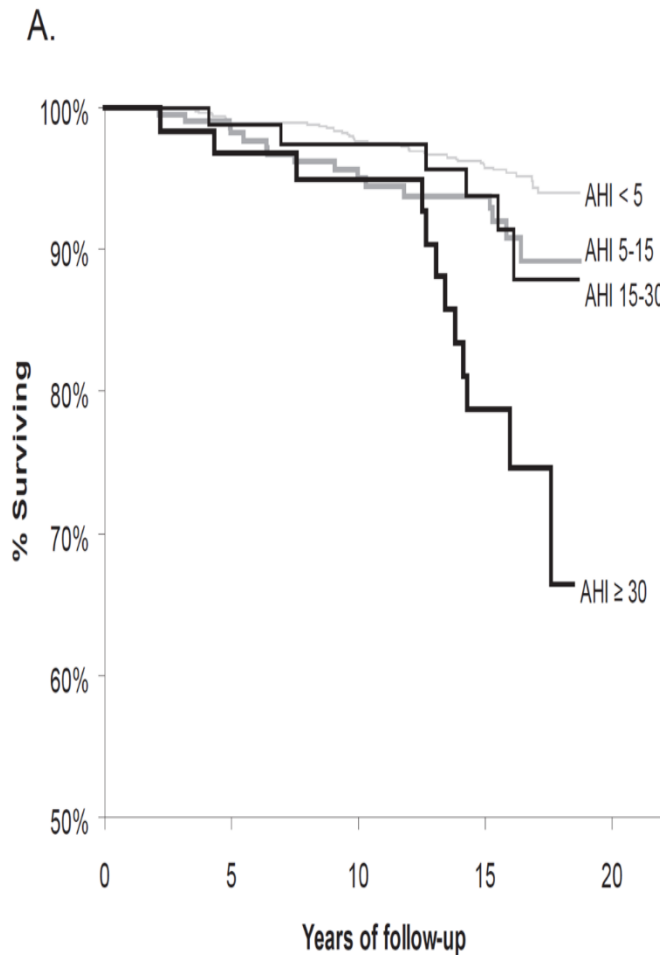
Disposisjon

- Bakgrunn
- Shared decision making = samvalg
- Våre funn i en klinisk populasjon

Sleep Disordered Breathing and Mortality: Eighteen-Year Follow-up of the Wisconsin Sleep Cohort

Terry Young, PhD¹; Laurel Finn, MS¹; Paul E. Peppard, PhD¹; Mariana Szklo-Coxe, PhD¹; Diane Austin, MS¹; F. Javier Nieto, PhD¹; Robin Stubbs¹, BS; K. Mae Hla, MD²

¹Department of Population Health Sciences and ²Department of Medicine, University of Wisconsin-Madison, Madison, WI

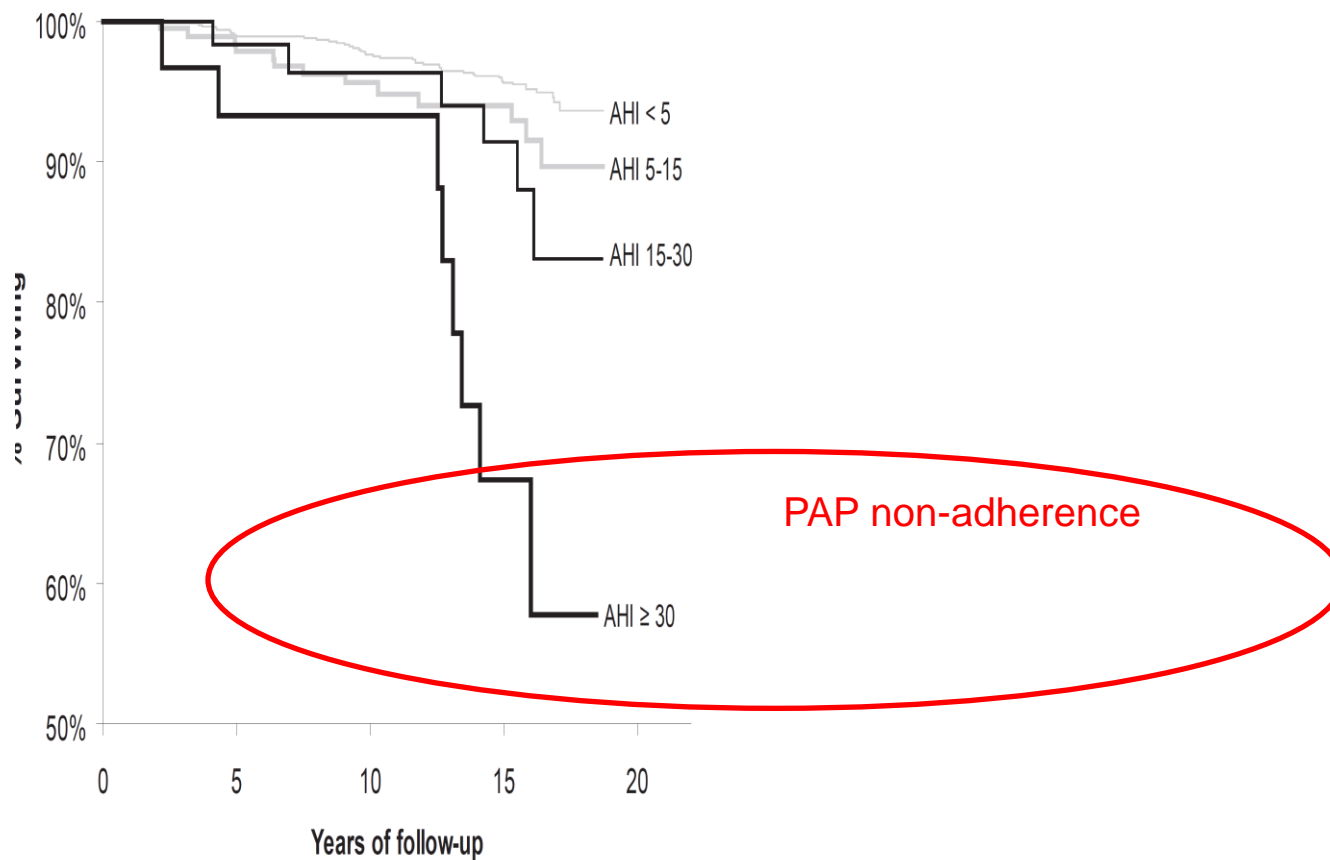


Sleep Disordered Breathing and Mortality: Eighteen-Year Follow-up of the Wisconsin Sleep Cohort

Terry Young, PhD¹; Laurel Finn, MS¹; Paul E. Peppard, PhD¹; Mariana Szklo-Coxe, PhD¹; Diane Austin, MS¹; F. Javier Nieto, PhD¹; Robin Stubbs¹, BS; K. Mae Hla, MD²

¹Department of Population Health Sciences and ²Department of Medicine, University of Wisconsin-Madison, Madison, WI

B.



Aktive:



BENEFITS

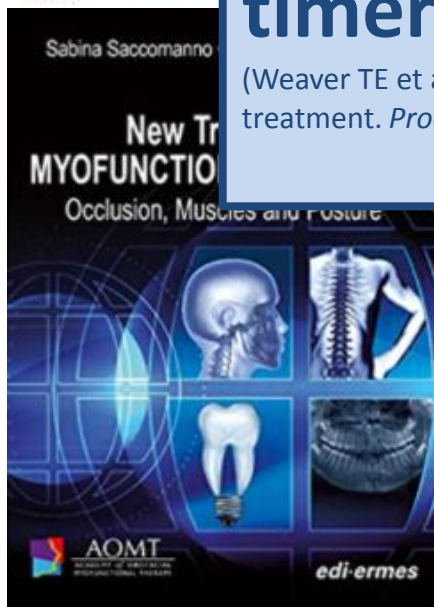


PLANNING

46 til 83% bruker PAP mindre enn 4 timer per natt!

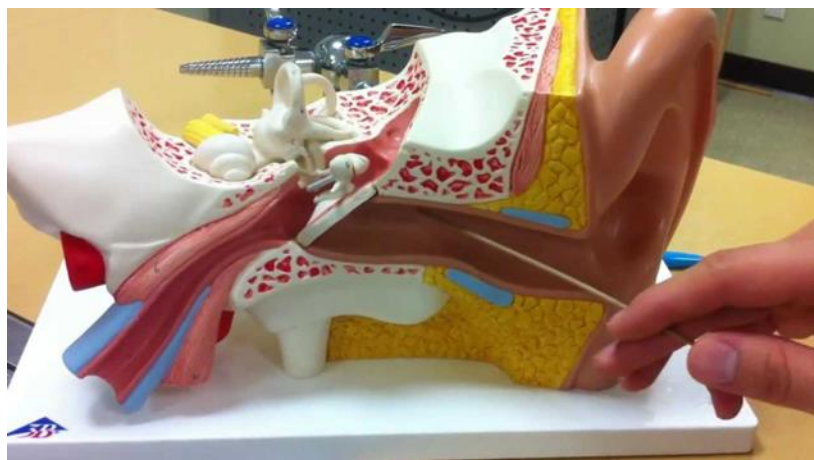
(Weaver TE et al. Adherence to continuous positive airway pressure therapy: the challenge to effective treatment. *Proc Am Thorac Soc.* 2008;5(2):173-178)

Passive:



Kommunikasjon i Øre- Nese- Halsfaget

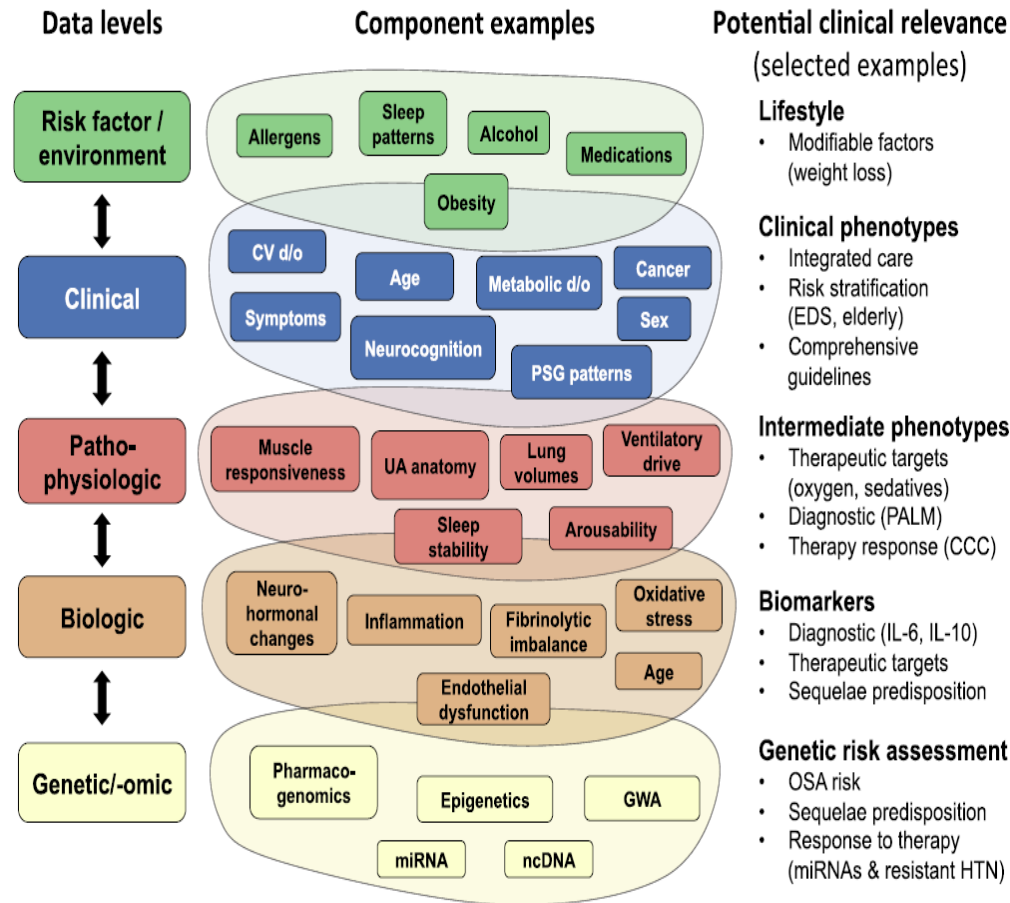
- Før (og under) klinisk undersøkelse
- Pasientopplæring:
- Behandlingsprosedyrer

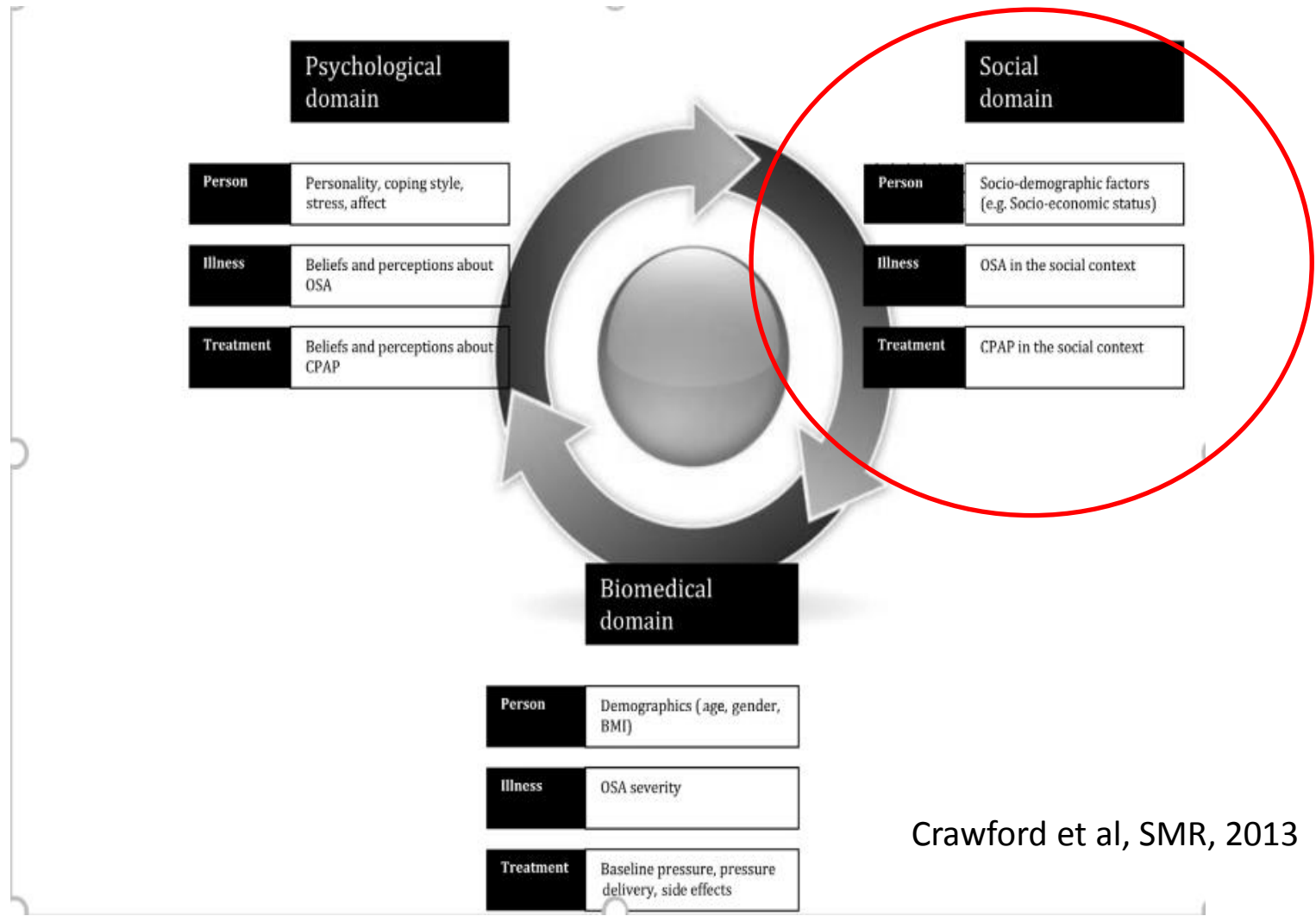


- Samvalg
 - Pasientperspektivet
 - Behandlingsutkomme
 - Symptomer
 - Risikoreduksjon

PerMed Søvnappné (Zinchuk et al, 2017)

Sleep Medicine Reviews 35 (2017) 113–123





Crawford et al, SMR, 2013

Disposisjon

- Bakgrunn
- Shared decision making = samvalg
- Våre funn i en klinisk populasjon

To kilder til kunnskap

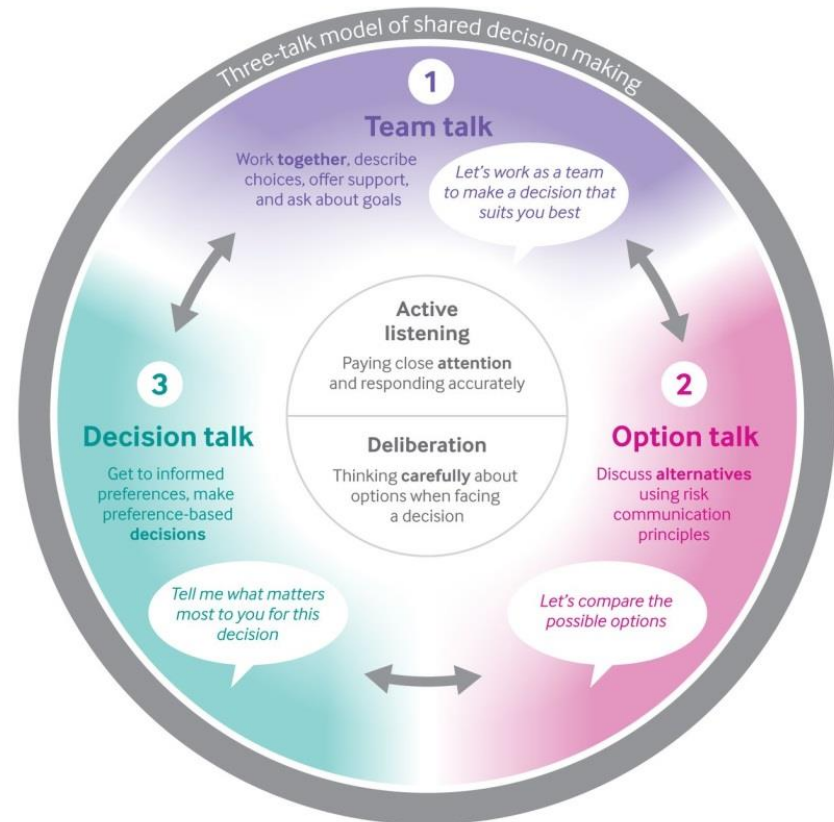
Klinikere og pasienter tar med seg ulike, men like viktige former for kompetanse til beslutningen som skal tas

Klinikerens kompetanse	Pasientens kompetanse
Diagnose	Opplevelsen av sykdom
Sykdoms årsaker	Sosiale forhold
Prognose	Holdning til risiko
Behandlingstilbud	Verdier
Utfallets sannsynlighet	Preferanser

Coulter, A. and Collins, A., 2011. Making shared decision-making a reality: no decision about me, without me. [pdf] London: The Kings Fund. Available at: http://www.kingsfund.org.uk/publications/nhs_decisionmaking.html

SAMVALG

Legen informerer
pasienten om fordeler,
ulemper og alternativer.
Pasienten tar et valg i
samråd med legen, på
bakgrunn av egne verdier
og preferanser.



Elwyn et al., BMJ
2017

Impact of patient and family engagement in improving continuous positive airway pressure adherence in patients with obstructive sleep apnea: a randomized controlled trial

Nazia Naz S. Khan¹; David Todem, PhD²; Shireesha Bottu¹; M. Safwan Badr, MD, MBA³; Adesuwa Olomu, MD, MS¹

JCSM 2021.

Disposisjon

- Bakgrunn
- Shared decision making = samvalg
- Våre funn i en klinisk populasjon

SAMVALG SOM FENOTYPING

“Further direction in sleep medicine is to use shared decision making”

(Charles Morin, Keynote lecture sept 23th 2019, Vancouver)

Mål:

- **i)** Å beskrive en ny tilnærming til fenotyping ved samvalg i OSA-konsultasjoner
- **ii)** å beskrive korrelasjon mellom pasient- og observatørbaserte evalueringer av samvalg og
- **iii)** å beskrive behandlingsetterlevelse

Material og metode: Data fra “Akershus Sleep Apnea Clinical Cohort”

- 2015-2016, baseline
- Pasienter diagnostisert med OSA og kroppsmasseindeks >30 ble bedt om å samtykke til videoopptak ved diagnosetidspunkt.
- Fire leger hadde fått kommunikasjonsopplæring og samtykket til å bli videofilmet.
- Grad av samvalg ble målt ved innholdsanalyse, CollaboRATE selvrapporterings skjema og "Observer OPTION5" vurderingsskala.
- Behandlingsetterlevelse ble vurdert ved telefonintervju og journalinspeksjon 6 år etter baseline.

Step 1

(2015-2016)

Sleep registration (n=275)

No OSA (n=111)

OSA (n= 164)

Video recordings (n=18)

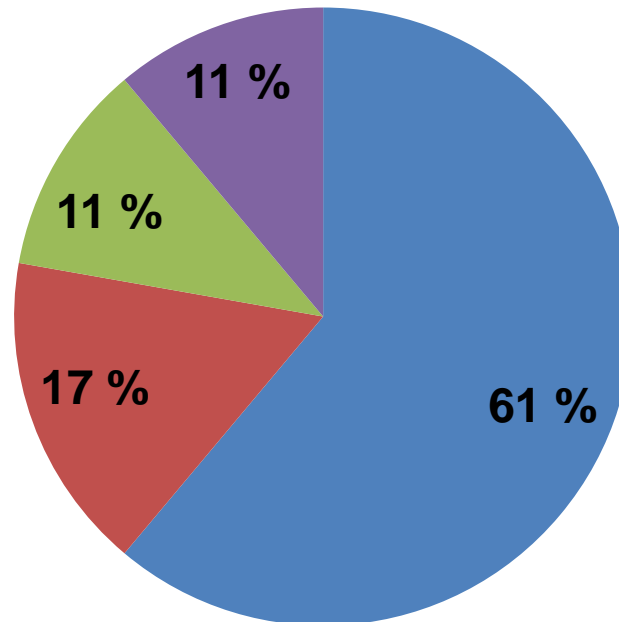
Step 2 (after 6 years)

PAP treatment (n=14)

Weight reduction (n=0)

Hvordan var fordelingen av leger i videoopptakene?

■ Doctor 1 ■ Doctor 2 ■ Doctor 3 ■ Doctor 4



Resultater:

Variable	OSA video filmed	OSA, not video filmed	P-value
N (%)	18 (11.0)	146 (89.0)	-
Age, mean (SD)	47.8 (9.3)	49.1 (12.5)	0.675
Female sex, n (%)	4 (22.2)	25 (17.1)	0.593
BMI, kg/m ² , mean (SD)	35.7 (3.8)	31.7 (6.9)	0.015
Systolic blood pressure, mean (SD)	148.5 (19.3)	139.8 (18.0)	0.058
Diastolic blood pressure, mean (SD)	83.2 (10.0)	79.3 (10.3)	0.136
REI, median (Q1, Q3)	25.7 (12.0, 44.1)	20.4 (9.1, 37)	0.306
ODI, median (Q1, Q3)	23.9 (14.5, 44.1)	17.7 (8.9, 34)	0.149
SpO ₂ , %, median (Q1, Q3)	91.7 (90.8, 93.5)	92.9 (91.3, 94.0)	0.053
% of total sleep time with SpO ₂ < 90%, median (Q1, Q3)	10.3 (3.8, 28.4)	5.7 (1.2, 14.2)	0.067
SpO ₂ nadir, %, median (Q1, Q3)	83.0 (79.0, 84.9)	81.0 (77.0, 86.0)	0.735
CollaboRATE questionnaire score, median (Q1, Q3)	29.0 (26.0, 30.0)	28.0 (24.0, 30.0)	0.501
"Observer OPTIONS" score, mean (SD)	65.6 (6.6)	-	-

Mål 1a: Innholdsanalyse

- Innholdsanalysen viste at pasientperspektivet i liten grad ble utforsket.
- Behandlingsbeslutningen var PAP hos 17 av 18 pasienter.

Doctor: What do you think about it? Do you want to try it?

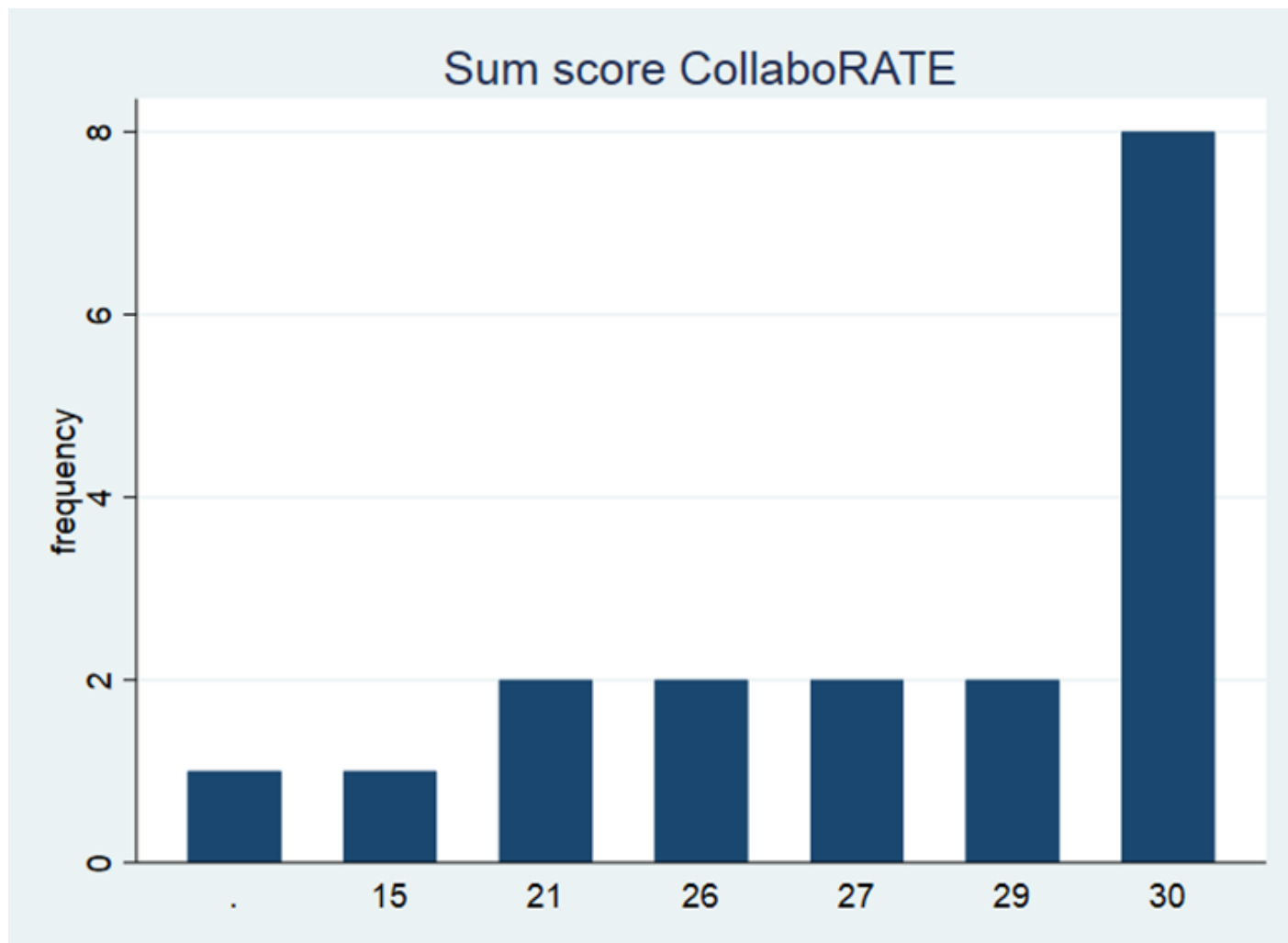
Patient: Yes, anything that can improve my everyday life. As it is now, I do not work. When I wake up in the morning, I am dizzy.

Patient: That was what I thought: That I should not do this (meaning not being referred).

Patient: My wife says that I snore a lot and we have not slept in the same room in two years.

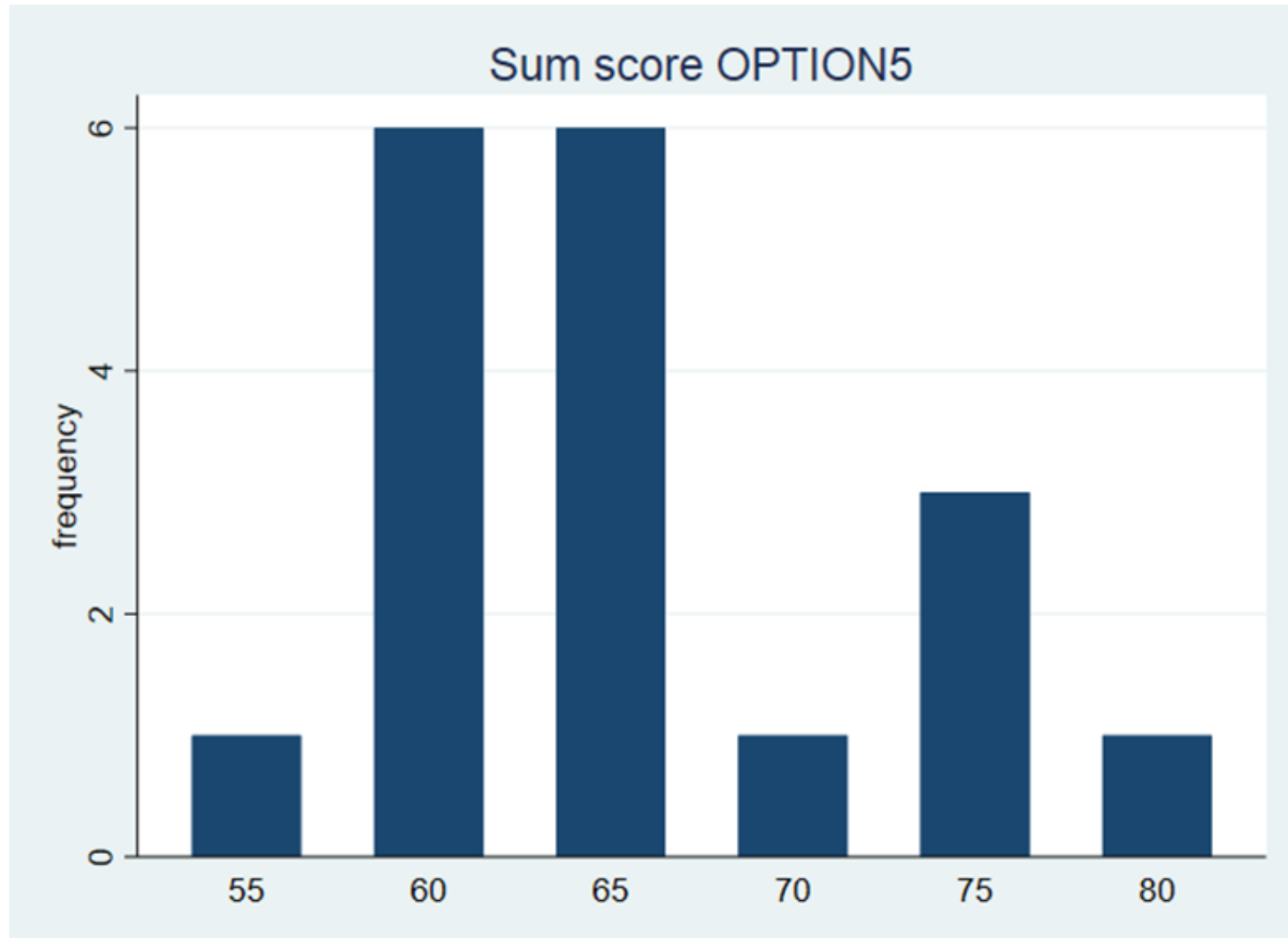
Doctor: It is my challenge to try to convince you. You are a young man, relatively. Having such high values over a long period of time is so unfavorable that the alternative with treatment is better.

Mål 1b: CollaboRATE spørreskjema (n=17)

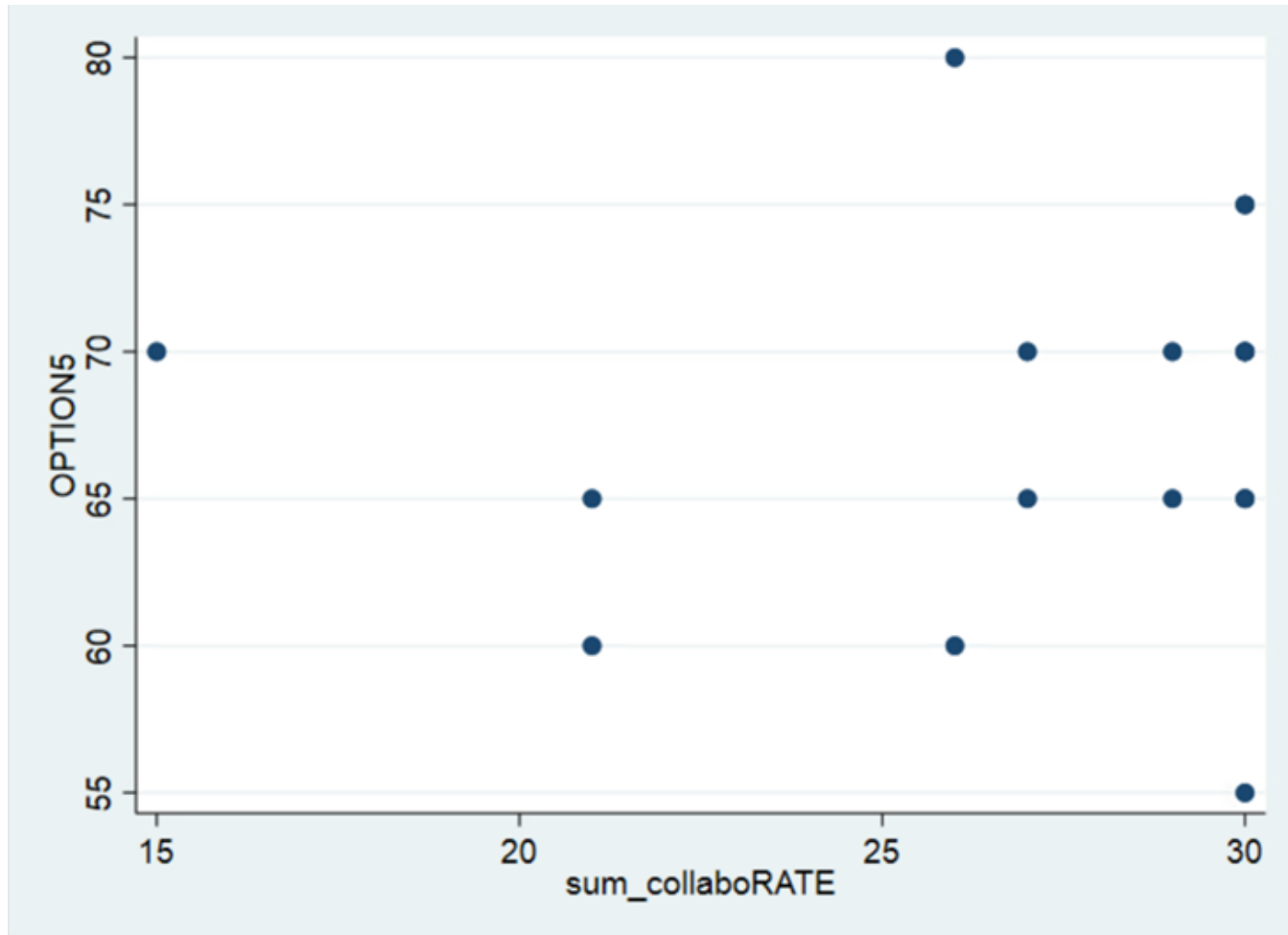


Mål 1c: Observatørbasert evaluering (Observer OPTION5)

Mean score 66, n=18



Mål 2: Korrelasjonen mellom pasient- og observatørbaserte evalueringer av samvalg. Pearson's $r = 0.09$



Mål 3: Behandlingsetterlevelse

- Etter 6 år, brukte 11 pasienter (64,7 %) PAP \geq 5 dager per uke og \geq 4 timer per natt i gjennomsnitt
- 14 pasienter (82,4 %) brukte fremdeles PAP-maskinene sine
- Ingen oppnådde 10 % vekttap

Konklusjon

- Samvalg er et lovende verktøy i det kliniske møtet med OSA-pasienter.
- Pasientperspektivet bør utforskes hos hver enkelt pasient.
- Forholdet mellom samvalg vurdert ved selvrapporing (CollaboRATE) og ved en observatørbasert vurderingsskala (OPTION5) var svak. Det kan indikere vurdering av ulike konstruksjoner.
- PAP-etterlevelse var god. Resultatene våre indikerer at selvstyrt vektreduksjon uten støtte ikke var et mulig behandlingsalternativ.

Samarbeidspartnere

- Funding by:

- Nordforsk
- Horizon 2020
- Eurostars



- University of Oslo

- Faculty of Medicine, Institute of Clinical Medicine
 - Toril Dammen
- Dept of health and society
 - Helge Skirbekk
 - Anne Moen

- Akershus University Hospital

- Thorarinn Arnar Olafsson (data collection)
- ENT dept. by/ Erik Lie
- Pål Gulbrandsen (supervisor)

- SHear research group:

- Harald Hrubos-Strøm (main supervisor)
- Xin Feng (Post doc researcher)
- Thea Thorshov (PhD student)
- Fjola Dögg Sigurdardóttir (PhD student)
- Diana Hansen (PhD student)

- University of Tartu

- Triin Jagomägi

- Collaborators

- Nox medical
- CAPABLE Healthcare AS

Please give feedback on e-mail:
tonjeco@uio.no

