



AALBORG UNIVERSITET

De inkluderede borgeres karakteristika ved baseline fordelt på interventionsgruppe og kontrolgruppe

Der er i alt inkluderet 1.225 deltagere i det kliniske forsøg TeleCare Nord fordelt således, at 578 deltagere er bosat i et kommunedistrikt, der tilbyder telemedicin, og 647 deltagere, der er bosiddende i et kommunedistrikt, der ikke tilbyder telemedicin før slutningen af 2014.

I de følgende beskrives en række baggrundsvariable, der kendetegner de deltagere, som på nuværende tidspunkt får den telemedicinske løsning "TeleCare Nord" sammenlignet med de deltagere, der fungerer som kontrolgruppe (de patienter der tilbydes telemedicin i slutningen af 2014).

For at undersøge sammenligneligheden mellem grupperne er der foretaget en statistisk test af forskellene mellem middeltallene i de to grupper på alle baggrundsvariablene. Generelt er der ikke fundet statistisk signifikante forskelle mellem de to grupper af deltagere på de målte karakteristika på nær den spirometri-måling, der hedder FVC (%) (forceret vital kapacitet). Det skal bemærkes, at når man laver denne slags statistiske test med et 95 % signifikansniveau, så vil man statistisk set finde en forskel i 5 % af tilfældene. Dette er netop tilfældet her, hvor der var forskel i middeltallene på en ud af 20 baggrundsvariable. Der er derfor intet i datamaterialet, der overordnet tyder på, at der er tale om et forskelligt 'case-mix' i de to grupper, hvor den ene gruppe af deltagere er anderledes end den anden gruppe (f.eks. mere eller mindre syge). Lodtrækningen har med andre ord givet det ønskede resultat, at vi står med to sammenlignelige grupper som et ideelt grundlag for forskning.

TeleCare Nord Baseline april 2014

Generelle karakteristika ved deltagerne

Af tabel 1 fremgår det, at der er i begge grupper er en lille overvægt af kvindelige deltagere. Gennemsnitsalderen er omkring 70 år, med et spænd fra 31 til 94 år.

Deltagerne har gennemsnitligt haft diagnosticeret KOL i 7-8 år og godt en tredjedel har røget tobak indenfor de seneste 6 måneder.

Ca. 80 % af deltagerne står udenfor arbejdsmarkedet, og godt halvdelen er enlige (enke/enkemand/enlige). Omkring 40 % af deltagerne har folkeskolen som højeste uddannelse og en faglært uddannelse tegner sig som den længste videreuddannelse efter folkeskolen (~30 %), mens der stort set ikke er deltagere med en høj videregående uddannelse (11 deltagere i alt).

Variabel	Intervention	Kontrol
	<i>n=578</i>	<i>n=647</i>
<i>Alder (mean, 95%CI)</i>	69,56 (68,79;70,32)	70,33 (69,63;71,04)
<i>Køn</i>		
Mænd (n, col%)	279 (48,27)	283 (43,74)
Kvinder (n, col%)	299 (51,73)	364 (56,26)
<i>År med KOL (mean, 95%CI)</i>	7,8 (7,25;8,35)	7,7 (7,22;8,19)
Missing (n)	81	98
<i>Ryger</i>		
Ja (n, col%)	196 (33,91)	189 (29,21)
Nej (n, col%)	343 (59,34)	408 (63,06)
Missing (n, col%)	39 (6,75)	50 (7,73)
<i>Job status</i>		
Fuldtidsarbejde (n, col%)	25 (4,33)	36 (5,56)
Deltidsarbejde (n, col%)	40 (6,92)	41 (6,34)
Intet arbejde (n, col%)	471 (81,49)	517 (79,91)
Missing (n, col%)	42 (7,27)	53 (8,19)
<i>Ægteskabelig status</i>		
Gift/samboende (n, col%)	323 (55,88)	351 (54,25)
Enlig (n, col%)	118 (20,42)	143 (22,10)
Enke/enkemand (n, col%)	97 (16,78)	107 (16,54)
Missing (n, col%)	40 (6,92)	46 (7,11)
<i>Højeste uddannelse</i>		
Folkeskole (n, col%)	262 (45,33)	265 (40,96)
Student/HH/HF (n, col%)	10 (1,73)	10 (1,55)
Faglært (n, col%)	173 (29,93)	203 (31,38)
Kort videregående (n, col%)	35 (6,06)	48 (7,42)
Mellemlang videregående (n, col%)	37 (6,40)	37 (5,72)
Lang videregående (n, col%)	2 (0,35)	9 (1,39)
Missing (n, col%)	59 (10,21)	75 (11,59)

Deltagernes helbred ved starten af det kliniske forsøg

Tabel 2 er en opgørelse af deltagernes helbred ved baseline. For de deltagere som vi har oplysninger om andre sygdomme, ved vi, at ca. en tredjedel af dem ingen diagnosticerede sygdomme har udover KOL (ingen komorbiditet), godt 40 % har én sygdom udover KOL, mens 17 % har to eller flere andre sygdomme udover KOL. De to hyppigst forekomne komorbiditeter er hjerte-kar sygdomme (ca. 33 %) og sygdomme i muskler, knogler og led (ca. 25 %), mens omkring 5 % har en kræftsygdom udover KOL. Endelig har ca. 10 % diabetes type 2 og godt 5 % en psykisk sygdom.

Deltagernes helbredsrelaterede livskvalitet målt efter EQ5D er i begge grupper omkring 0,7 (fra en skala fra 0-1).

Omtrent alle borgere har svær KOL i henhold til GOLD-klassifikationen, som klassificerer sværhedsgraden af KOL ud fra graden af nedsættelse i FEV1(%). I internationale vejledninger angives ofte en fast værdi for FEV1/FVC (ratio) på under 0,70 (eller 70 %) til at definere luftvejsobstruktion, og dette opfylder alle projektets borgere. Men man skal huske, at de vitale målinger kombineret med komorbiditet og livskvalitet giver en mere sammensat opfattelse af KOL-sværhedsgraden.

Borgernes højde har ikke været en del af baselineoplysningerne, som skulle dokumenteres, hvilket forklarer det store antal manglende besvarelser. Blodets iltmætning (saturationen) er blevet medtaget hos de borgere, hvor disse værdier tilfældigvis var registreret, men er forbundet med stor usikkerhed (det er usikkert om målingen er taget med eller uden kunstig ilt). Hos borgere hvor blodets iltmætning er registreret har alle målingerne ligget over 92 %, hvor tal under 92% er grundlag for at overveje kontinuerlig iltbehandling.

Der er udregnet body mass index (BMI) på de patienter, hvor både højde og vægt har været angivet. Undervægtige KOL-patienter har generelt en højere dødelighed end normalvægtige (BMI 21-25) og moderat overvægtige (BMI 25-30). Dette er uafhængigt af lungefunktion, tobaksrygning og forekomst af komorbiditet. Der er ingen forskel blandt de to gruppers gennemsnitlige BMI-tal, som begge ligger indenfor klassifikationen "moderat overvægtig".

Sygdommen KOL påvirker også hjertet og kredsløbet. Der er generelt en stærk sammenhæng mellem høj hvilepuls og sværhedsgraden af KOL – jo sværere KOL patienten har, desto højere hvilepuls, og desto dårligere er patientens prognose. Blodtryk og puls ligger indenfor normalområdet i begge grupper af projektets borgere.

TeleCare Nord Baseline april 2014

Tabel 2: Deltagernes helbred ved starten af det kliniske forsøg

Variabel	Intervention <i>n</i> =578	Kontrol <i>n</i> =647
<i>Antal andre sygdomme udover KOL</i>		
0 (n, col%)	195 (33,74)	207 (31,99)
1 (n, col%)	232 (40,14)	275 (42,50)
2 (n, col%)	89 (15,40)	98 (15,15)
3 (n, col%)	15 (2,60)	13 (2,01)
4 (n, col%)	0 (0,00)	3 (0,46)
Missing (n, col%)	47 (8,13)	51 (7,88)
<i>Livskvalitet (EQ5D), (mean, 95%CI)</i>	0,706 (0,689;0,723)	0,717 (0,702;0,732)
Missing (n)	48	53
<i>Systolisk, (mean, 95%CI)</i>	130,00 (128,57;131,43)	131,92 (130,53;133,32)
Missing (n)	17	41
<i>Diastolisk (mean, 95%CI)</i>	76,84 (75,98;77,71)	77,48 (76,55; 78,40)
Missing (n)	17	41
<i>Puls (mean, 95%CI)</i>	79,2 (77,99; 80,41)	79,83 (78,64;81,03)
Missing (n)	55	97
<i>Vægt (mean, 95%CI)</i>	74,12 (72,62;75,63)	73,01 (71,48;74,54)
Missing (n)	17	42
<i>Højde (mean, 95%CI)</i>	167,08 (165,82;168,33)	166,92 (165,87;167,98)
Missing (n)	385	403
<i>BMI (mean, 95%CI)</i>	25,79 (25,02;25,56)	26,17 (25,44;26,90)
Missing (n)	387	404
<i>FEV1 (mean, 95%CI)</i>	47,70 (46,06;49,33)	48,37 (46,74;50,00)
Missing (n)	107	128
<i>FEV1 liter (mean, 95%CI)</i>	1,25 (1,18-1,32)	1,20 (1,15-1,26)
Missing (n)	189	174
<i>FVC (mean, 95%CI)</i>	70,38 (68,36;72,40)	74,34 (72,13;76,56)
Missing (n)	199	255
<i>FVC liter (mean, 95%CI)</i>	2,53 (2,26;2,91)	2,44 (2,20;2,69)
Missing (n)	205	203
<i>FEV1/FVC (mean, 95%CI)</i>	55,4 (53,46;57,34)	54,12 (52,46;55,79)
Missing (n)	293	352
<i>Saturation (mean, 95%CI)</i>	94,99 (94,29;95,69)	95,44 (95,07;95,80)
Missing (n)	495	519