

Viðauki nr. 1 - Rannsóknaráætlun

2009

Bifröst 2009

Leiðbeinandi:

Haukur Freyr Gylfason

Kristín Anna Ólafsdóttir

Rannsóknaráætlun

-Stjórnun í heilbrigðisþjónustu á Bifröst-

1. Lýsing á vel afmörkuðu viðfangsefni, tillaga um titil.

Markmið verkefnisins er að endurtaka að hluta til rannsókn Ásgeirs Helgasonar frá árinu 2001 um inngríp lækna varðandi reykingar sjúklinga sinna. Til viðbótar við rannsókn Ásgeirs yrði einnig spurt um inngríp vegna áfengisneyslu og hvaða leiðir séu líklegastar til að fá lækna til að nýta sér leiðbeiningar Lýðheilsustöðvar hvað varðar þessa málaflokka. Tilgangur rannsóknar er því að fá samanburð við hvort eitthvað hafi breyst frá því Ásgeir vann sína rannsókn og einnig til að fá nýjan viðmiðunarpunkt fyrir fyrirhugað inngríp Lýðheilsustöðvar.

Ásgeir Helgason og fleiri gerðu rannsókn árið 2001, General practitioners' perceived barriers to smoking cessation- results from four Nordic countries. Hún var um inngríp lækna vegna reykinga skjólstæðinga sinna. Markmið rannsóknarinnar var að finna út hvað það væri sem hindraði lækna í að sinna þessum málaflokki og hvað hægt væri að gera til að yfirstíga hindranirnar. Rannsóknin var gerð meðal heilsugæslulækna í Svíþjóð, Noregi, Finnlandi og Íslandi. Niðurstöður rannsóknar Ásgeirs voru eftirfarandi: Flestir læknar litu svo á að umræða um reykingar væri hluti af vinnu þeirra en ræddu það yfirleitt ekki nema ef sjúklingar væru þegar komnir með sjúkdóma tengda reykingum. Fáir buðu upp á hjálp við að hætta að reykja. Það sem stóð upp úr sem hindraði lækna í að grípa inn í reykingar var að þeim fannst vanta sérfræðinga eða meðferðaraðila sem hægt væri að beina til þeim sjúklingum sem áhuga hefðu á að hætta að reykja. Annað sem þeir báru fyrir sig var: tímaleysi, tímaeyðsla (fáir sem raunverulega hættu að reykja), þekkingarleysi og að þetta félli undir persónulega friðhelgi.

Ályktun höfundar var að auka þyrfti aðgengi að sérfræðingum/sérþekkingu í reykbindindi.

* Heimild: Ásgeir R Helgason og Karl E LUnd (2002). General practitioners' perceived barriers to smoking cessation - results from four Nordic countries. *Scandinavian Journal of Public Health* , 141-147. <http://sjp.sagepub.com/cgi/reprint/30/2/141>

Lýðheilsustöð er að setja af stað fræðsluvef fyrir heilbrigðisstarfsfólk varðandi reykingar og áfengisneyslu þar sem gefnar eru ráðleggingar um hvernig á að aðstoða einstaklinga við að hætta eða draga úr neyslu. Nauðsynlegt er að finna út hver staða lækna er í dag varðandi þessa málaflokka, eru þeir að sinna þessu? Ef ekki – af hverju eru þeir ekki að því? Myndi nýr fræðsluvefur auka líkurnar á því að læknar sinni þessum málaflokkum?

Tillaga að titli: Tóbak og vímuefni; forvarnir og fræðsla á heilsugæslustöðvum.

2. Fræðilega tilgáta og/eða spurning verksins.

- Samanburður á rannsókn sem Ásgeir Helgason gerði árið 2001 og nú 2009 um hvað hindri lækna í að grípa inn í reykinganotkun sjúklinga sinna.
- Nýr viðmiðunarpunktur eða núllpunktur fyrir Lýðheilsustöð vegna fyrirhugaðs inngríps í formi fræðsluvefjar til handa heilbrigðisstarfsfólki. Sá viðmiðunarpunktur nær bæði yfir inngríp vegna reykinga sem og áfengisnotkunar skjólstæðinga heilsugæslustöðva á Íslandi.

3. Lýsing á markmiði, áætlað vísindalegt framlag (kenningarlegt, hagnýtt eða til þróunar) og möguleg áhrif verkefnisins.

Tilgangur verkefnisins er að finna út hvar heilsugæslulæknar standa í dag miðað við árið 2001 og í framhaldi af því kynna fyrir þeim fræðsluefni sem í boði er og sýna fram á mikilvægi þeirra hlutverks varðandi tóbaks og áfengisnotkun sjúklinga sinna.

Markmiðið er að finna út hvort og hversu mikið heilsugæslulæknar eru að sinna þessum málaflokkum, hvað hindri þá í að sinna þeim og hvað sé besta leiðin til að yfirstíga þessar hindranir.

Sýna fram á að ef þessum málaflokkum er sinnt þá hefur það þjóðhagslegan ábata í formi ódýrari einstaklinga í heilbrigðiskerfi framtíðarinnar, fyrir utan aukin lífsgæði einstaklinganna. Líta til reynslu Breta og því sem þar hefur áunnist.

4. Áætlun um umfang og lengd.

30 ECT einingar. 70- 90 blaðsíður. Unnið frá mars 2009 og klárað á haustönn 2009.

5. Upplýsingar um heimildir, gögn og öflun þeirra.

Leiðbeinandi verkefnisins er Haukur Freyr Gylfason.

Heimildaöflun fer fram með aðstoð Lýðheilsustöðvar (Bára Sigurjónsdóttir, Rafn Jónsson).

Öflun rannsóknagagna fer fram með því að senda spurningalista til heilsugæslulækna í Félagi íslenskra heimilislækna. Heilbrigðisráðuneytið hefur lýst áhuga sínum á verkefninu og vill gjarnan vera með í að senda út spurningalista til heimilislækna.

Elínborg Bárðardóttir formaður Félags íslenskra heimilislækna hefur lagt fyrir stjórnarfund málefni rannsóknarverkefnisins og búið er að taka ákvörðun um að heimila aðgang að listum yfir íslenska heimilislækna. Stefnt er að því að spurningum verði svarað á netinu.

6. Rökstuðningur fyrir vali viðfangsefnis.

Reykingar og áfengisnotkun er dæmi um neyslu þar sem kostnaður er að hluta til borin af öðrum en þeim sem neytir. Einnig eykur þessi neysla hættuna á öðrum sjúkdómum sem svo valda auknum kostnaði í heilbrigðiskerfinu.

Nauðsynlegt er að sporna við auknum kostnaði í heilbrigðiskerfinu. Það er hægt að gera með auknum forvörnum og meðferðarúræðum/inngrípum til þeirra sem eru í áhættuhópum vegna alvarlegra sjúkdóma.

7. Yfirlit um aðferðir, kenningar, fræðileg vinnubrögð og sjónarmið.

Megindleg aðferð / spurningalistar sendir til heilsugæslulækna á landinu sem eru 292 talsins.

Spurningalistar samdir í þeim tilgangi að finna út hvar heilbrigðiskerfið stendur í dag með tilliti til inngríps/meðferðar til handa þeim sem eru í áhættuhópum vegna eigin reykinga/áfengisneyslu.

8. Ábendingar um sérstök viðfangsefni og væntanleg vandamál.

9. Efnisyfirlit í grófum dráttum.

Ágrip á íslensku

Ágrip á ensku

Efnisyfirlit

Inngangur

Fræðileg umfjöllun

- Rannsóknin sjálf
- Innleiðing fræðsluefnis og inngríps á Bretlandi og áhrif þess

Aðferð

- Framkvæmd
- Gagnasöfnun og greining

Niðurstöður

Umræða

Lokaorð

Heimildaskrá

10. Annað sem máli kann að skipta.