

OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Klepp kommune. Omtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunen.



FORSKNINGSOMTALE

Det har sannsynligvis ikke betydning for funksjonelt utfall og livskvalitet om eldre får rehabilitering hjemme, i poliklinikk eller på institusjon.

Det er små eller ingen forskjeller i funksjonelt utfall eller livskvalitet hos pasienter som mottar rehabilitering i og utenfor institusjon. Dette viser en systematisk oversikt fra 2022.

Rehabiliteringstjenester spiller en viktig rolle i helsesystemet ved å hjelpe pasienter med å gjenvinne funksjon etter sykdom eller skade. Organisering av slike tjenester påvirker i stor grad effektiviteten av behandlingen. Klepp kommune ønsket å vite om det var forskjell i funksjonelt utfall og livskvalitet for ulike måter å levere rehabiliteringstjenester. Med en aldrende befolkning blir rehabilitering stadig viktigere for å opprettholde funksjonsnivå og selvstendighet. En helhetlig, tilpasset og godt organisert rehabiliteringstjeneste er derfor en nødvendig investering for fremtidens helse- og omsorgstjenester.

HOVEDBUDSKAP

Denne forskningsomtalen er basert på en systematisk oversikt som undersøker hvilke organisatoriske faktorer innen rehabiliteringstjenester som påvirker pasienters funksjonelle utfall og livskvalitet.

Resultatene viser at:

- Det er generelt små eller ingen signifikante forskjeller i funksjonelt utfall mellom institusjonsbasert og poliklinisk rehabilitering, men enkelte studier rapporterer variasjoner avhengig av pasientgruppe og diagnose.
- I studiene som inkluderte livskvalitet viste det ingen forskjell hos pasienter som mottar poliklinisk rehabilitering sammenlignet med hjemme rehabilitering.
- En studie viste lavere kostnader ved poliklinisk rehabilitering vs. rehabilitering på institusjon.



Tillitt til dokumentasjonen er vurdert til moderat; høyt antall deltagere og randomiserte kontrollerte studier øker tillitt mens ulik grad av metodisk kvalitet, variasjon i pasientpopulasjon og variasjon i utfallsmål svekker tillitten.

BAKGRUNN

På grunn av ressursmangel, mangel på fagpersonell og en strammere kommuneøkonomi er det viktig å vurdere hvilken organisering (rehabilitering på institusjon, ulike typer av poliklinisk rehabilitering) som gir best effekt. En godt organisert og effektiv rehabiliteringstjeneste i kommunene er avgjørende for at innbyggere med sykdom, skader eller funksjonsnedsettelse skal kunne gjenvinne og opprettholde mest mulig selvstendighet. Dette bidrar til økt livskvalitet, forebygger videre helsesvikt og reduserer behovet for sykehusinnleggelse og institusjonsomsorg. I tillegg har rehabilitering en viktig samfunnsøkonomisk verdi ved å redusere behovet for pleie- og omsorgstjenester. Med en aldrende befolkning øker etterspørselen etter helsetjenester, og en godt tilrettelagt rehabilitering kan bidra til at flere kan bo hjemme lengst mulig. Kommunene må derfor prioritere rehabilitering som en sentral del av helse- og omsorgstjenestene.

HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

En systematisk oversikt fra 2022 vurderte organisering av rehabiliteringstjenester og hvilke faktorer som påvirker funksjonelt utfall. Forfatterne av den systematiske oversikten oppsummerte organisering av rehabiliteringstjenester, hvor de så på døgnrehabilitering vs. poliklinisk rehabilitering, tid og intensitet av behandlingen.

Studien er basert på en systematisk gjennomgang av randomiserte kontrollerte studier (RCT). Totalt ble 8587 artikler vurdert, hvorav 80 studier oppfylte inklusjonskriteriene. Kvaliteten på inkluderte studier ble vurdert av to forskere uavhengige av hverandre.

I denne forskningsomtalen ser vi på effekten av rehabilitering på institusjon vs. poliklinisk rehabilitering og effekten av rehabilitering ved ulike polikliniske behandlingsmetoder.

Rehabilitering på institusjon vs. poliklinisk rehabilitering

Effektene av rehabilitering på institusjon vs. forskjellige polikliniske behandlinger ble sammenlignet i 14 studier med totalt 2598 pasienter

Livskvalitet: I 5 av de 14 studiene ble livskvalitet evaluert med Short Form-36 Health Survey. En studie fant at pasienter med hjertesykdom oppnådde bedre resultat ved poliklinisk rehabilitering sammenlignet med rehabilitering på institusjon. De resterende fire studiene fant ikke-signifikante forskjeller, et viktig funn da det viser at poliklinisk rehabilitering ikke er dårligere enn institusjonsbasert rehabilitering for pasienter med brudd, ortopediske tilstander og hjerneslag.

Funksjonelle utfall: De resterende syv studiene rapporterte funksjonelle utfall med heterogene målgrupper.

To studier favoriserte rehabilitering på institusjon sammenlignet med poliklinisk rehabilitering. De andre fem studiene viste ingen forskjeller mellom institusjonsbasert og poliklinisk rehabilitering. I en studie viste poliklinisk rehabilitering lavere kostnader for pasienter med artrose.

Sammenligning av ulike polikliniske behandlingsmetoder.

Totalt 26 studier med 3731 pasienter evaluerte ulike aspekter ved poliklinisk rehabilitering, som behandling på et senter eller i hjemmet.

Livskvalitet: 14 studier sammenlignet polikliniske eller dagbaserte rehabiliteringstjenester med hjemmebaserte tjenester, og det ble ikke funnet noen forskjeller i livskvalitet. Fire studier inkluderte personer med hjerteproblemer (totalt 320 personer), og undersøkte livskvalitet ved ulike polikliniske behandlingsmetoder og fant liten til ingen forskjell i rapportert livskvalitet.

TILLIT TIL RESULTATENE

Forfatterne vurderte kvalitet ved de inkluderte studiene med en skala fra 1-16 (der 16 er topp score) og endte med et gjennomsnitt på 12.43 (+ 1.80), noe som indikerer relativt høy kvalitet. Tillitt til resultatene styrkes av at det kun er inkludert randomiserte kontrollerte studier, av at det totale antall deltagere er høyt, og av at resultatene er relativt presise. Men ulik grad av metodisk kvalitet, samt variasjon i pasientpopulasjon og utfallsmål skaper usikkerhet knyttet til resultatene. Når det gjelder døgnrehabilitering vs. poliklinisk rehabilitering har vi middels tillitt til resultatene da det er stor variasjon i resultatene. Resultatene for poliklinisk rehabilitering vs. hjemme rehabilitering er mer konsistente, noe som gir høyere tillitt til funnene. Samlet sett har vi moderat tillitt til resultatene.

Det er variasjon i diagnosene til deltakerne i studiene, som kan representere både en styrke og en svakhet. Den hyppigste tilstanden undersøkt er slag, andre diagnoser er artrose, hjerte- karlidelser, lårhalsbrudd, KOLS, multiple sklerose og kneprotese. Vi vurderer at bredden i diagnoser kan styrke overførbarhet til kommunale tjenester da det tilsvarer pasientgrunnet som disse tjenestene møter. Det er videre noe usikkert om det er selve intervensjonen, eller måten intervensjonen leveres på som virker, men så lenge resultatene er relativt like uavhengig av organisering så er det opp til kommuner å velge den mest hensiktsmessige organiseringen for deres tjenester.

OM DENNE FORSKNINGSMOTALEN

I samarbeid med bibliotekar ble det gjennomført søk etter systematiske oversikter i desember 2024. Søk ble utført i databasene Cochrane, Pubmed og Epistemonikos. Kommunalt ansatte, forsker og bibliotekar var med i planleggingen av søket. I søket brukte vi søkeord for ulike former for rehabilitering av pasienter. Eksempel på dette er: patient, adults, rehabilitation services, organization. Søkene ble tilpasset den enkelte litteraturlitertidbase. Kommunalt ansatte gikk gjennom 756 ulike referanser og leste sammen med forsker 4 oversikter i fulltekst, som deretter ble vurdert ved hjelp av en anerkjent sjekkliste for metodisk kvalitet. Oversikten med mest relevans for å belyse tematikken og best metodisk kvalitet ble valgt for videre forskningsomtale.

TA KONTAKT

E-post: Lene.mikalsen@klepp.kommune.no

KILDE

Røe, C., Bautz-Holter, E., Andelic, N. et al. Organization of Rehabilitation Services in Randomized Controlled Trials: Which Factors Influence Functional Outcome? A Systematic Review

