



Foto: Nicolas Tourenc

Resultater

BRObygging i rehabilitering

I denne studien har vi undersøkt samhandling og kontinuitet i rehabiliteringsforløp for personer med revmatiske sykdommer og muskelskjelettplager. Vi har særlig sett på rehabiliteringsmål og måloppnåelse, etterlevelse av egenmestringsstrategier, nåværende oppfølging i kommunehelsetjenesten, og endring i helse og funksjon over tid. Her kan du lese om resultatene fra studien.



OM STUDIEN

Bakgrunnen for studien

Personer med revmatiske sykdommer og muskelskjelettplager er en stor og økende pasientgruppe med en betydelig helsebelastning. Vellykket behandling avhenger blant annet av pasientens evne til å utvikle sunne levevaner og gode egenmestringsstrategier, ofte introdusert gjennom tverrfaglig teambasert rehabilitering. Likevel er effektene av slik rehabilitering små og kortvarige. Pasienter opplever det som utfordrende å opprettholde sunne levevaner, nå sine rehabiliteringsmål, følge handlingsplaner og å få tilgang til støtte og oppfølgingstiltak i kommunehelsetjenesten. Disse utfordringene kan løses gjennom bedre koordinering mellom spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste, slik at pasientene kan ta i bruk kunnskap om egen helse i hverdagen hjemme.

Kort om studien

I alt 523 personer med ulike revmatiske sykdommer og muskelskjelettplager deltok i studien.

Deltakerne deltok i tverrfaglig teambasert rehabilitering i spesialisthelsetjenesten og ble fulgt i ett år etter sitt rehabiliteringsopphold.

Deltakerne kom fra fem rehabiliteringsinstitusjoner og fire sykehus: Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus, Betanien Hospital, Sørlandet Sykehus, Vikersund Bad Rehabiliteringssenter, Rehab Vest Haugesund, Meråker Kurbad, Sykehuset Innlandet HF Kongsvinger, UniCare Jeløy og Rehabiliterings-senteret Nord-Norges Kurbad.

Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering (NKRR) ved Diakonhjemmet Sykehus har ledet studien, som er finansiert av Stiftelsen DAM.



Foto: Nicolas Tournenc

Dette har vi samlet inn informasjon om:

Pasientrapporterte data om helse og funksjon ble samlet inn digitalt ved at deltakerne besvarte spørsmål fem ganger i løpet av rehabiliteringsforløpet: ved ankomst og avreise fra rehabiliteringsoppholdet, og ved 4, 8 og 12 måneder etter rehabilitering. I tillegg registrerte de rehabiliteringsmål og måloppnåelse, planer for egenmestringsaktiviteter, behov og planer for oppfølgingstiltak i kommunehelsetjenesten ved rehabiliteringsutskrivelse, og oppfølgingstiltakene de mottok gjennom året etter rehabiliteringsoppholdet.

Endring i deltakernes helse og funksjon gjennom rehabiliteringsforløpet har blitt undersøkt. Vi har også sett på om rehabiliteringsmålene ble nådd i løpet av året etter rehabilitering, og i hvilken grad deltakerne fulgte planene for egenmestringsaktiviteter.

RESULTATER

Hva viser resultatene?

- Resultatene i studien viser at rehabiliteringsmål omfattet et bredt spekter av hverdagsaktiviteter. Positive endringer i måloppnåelse skjedde i stor grad under rehabiliteringsoppholdet, mens det å forsterke eller opprettholde disse positive endringene i perioden etter rehabiliteringsoppholdet var utfordrende.
- Egenmestringsstrategiene handlet hovedsakelig om fysisk funksjon, generell velvære og håndtering av hverdagsrutiner, men omhandlet sjelden arbeidsdeltakelse.
- Kun halvparten av deltakerne gjennomførte sine planlagte egenmestringsstrategier. De som gjennomførte sine egenmestringsstrategier hadde større forbedringer i alle utfallsmål for helse og funksjon etter rehabilitering enn de som ikke gjorde det, bortsett fra for psykiske helseutfordringer og daglige aktiviteter.
- Å delta i sosiale aktiviteter, utføre hobbyer og være regelmessig i fysisk aktivitet var forbundet med bedre gjennomføring av egenmestringsstrategier. Det samme var høyere alder og høyere nivåer av smerte.
- Egenmestringsstrategier som var vanskelig å gjennomføre handlet særlig om struktur og rutiner i hverdagen, psykiske helseutfordringer og bruk av ny kunnskap.
- De fleste deltakerne opplevde et behov for oppfølgingstiltak etter rehabiliteringsoppholdet, men bare halvparten hadde lagt planer for slik oppfølging ved utskrivelse fra rehabilitering. Det er verdt å merke seg at det å ha en slik plan økte sjansen for å motta oppfølgingstiltak i året etter rehabiliteringsoppholdet.
- Vi så også at de som gjennomførte sine egenmestringsstrategier oftere mottok oppfølgingstiltak.
- Lavere alder, bedre mestring og regelmessig deltakelse i sosiale aktiviteter og hobbyer var også forbundet med oftere å motta oppfølgingstiltak.



Konklusjon

Det å ha en plan for oppfølging etter et rehabiliteringsopphold gjorde at pasientene i større grad gjennomførte egenmestringsstrategier og fikk tilbud om oppfølgingstiltak etter endt rehabiliteringsopphold. Planlegging av oppfølgingstiltak bør derfor være en integrert del av tiltakene under et rehabiliteringsopphold for personer med revmatiske sykdommer og muskelskjelettplager. Videre bør pasientenes rehabiliteringsmål gjenspeiles i oppfølgingen som planlegges ved utskrivning, og rehabiliterings- og oppfølgingstiltak bør skreddersys etter individuelle behov. Spesielt kan pasienter med en stillesittende livsstil, lavere mestringsevne eller psykiske helseutfordringer ha behov for mer støtte over lengre tid for å nå sine rehabiliteringsmål og omsette sunne levevaner og gode egenmestringsstrategier i sin hverdag. Psykisk helse, arbeidsdeltagelse, og gjennomføring av daglige aktiviteter og rutiner bør få større oppmerksomhet under rehabiliteringsoppholdet og bør innarbeides i planlagte oppfølgingstiltak i pasientens hjemmemiljø. Gjennomføring av egenmestringsstrategier er en nøkkel til opprettholdelse av helse og funksjon over tid, og det å støtte pasienter i å utvikle gode mestringsstrategier bør derfor integreres rutinemessig i klinisk praksis.



Foto: Nicolas Turrenc

Fakta om Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering (NKRR)

- Det er forskere ved NKRR som har organisert og ledet studien
- NKRR er en nasjonal tjeneste som skal utvikle og spre kunnskap om rehabilitering av pasienter med revmatiske sykdommer og muskelskjelettplager

Les mer om revmatisk sykdom og muskelskjelettplager på www.nkrr.no

Om du ønsker en kopi av de vitenskapelige artiklene fra denne studien, ta kontakt med Helene Lindtvedt Valaas på e-post: helenel@oslomet.no

