

# Døgn eller dag

## Hva virker best for hvem?



Sykehuset Telemark og  
Rehabiliteringssenteret AiR  
- en effektstudie

12.06.2014

Monica Eftedal, dr.polit.

[monica.eftedal@air.no](mailto:monica.eftedal@air.no)

# Samarbeidspartnere



Sykehuset Telemark HF (STHF)

AiR Klinikk

Regional koordinerende enhet

Sunnaas HSØ

Uni Helse

Uni Rokkansenteret

# Organisering og finansiering

Prosjekteier

**Rehabiliteringssenteret AiR**

v/Svein Kostveit

# Prosjektledelse

## Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering

- Prosjektansvarlig:  
Chris Jensen
- Prosjektleder:  
Monica Eftedal

# Brukerrepresentant

**Funksjonshemmedes**

**Fellesorganisasjon (FFO)**

og

**Brukerutvalget ved**

**Rehabiliteringssenteret AiR**

Ola Vea Gustavsen

# Prosjektet er delfinansiert via

- **Helse Sør-Øst**

for perioden 2013 og ut 2018

(Drift + Post.doc.-stipendiat)

- **KLP**

i perioden 2014 -2018

# Bakgrunn for prosjektet

Ønske om å evaluere effekten av arbeidsrettede rehabiliteringsintervensjoner (ARR) for personer med muskulære, lettere psykiske og/eller sammensatte plager



- Initiativ: Rehabiliteringssenteret AiR
- I samarbeid med STHF beslutning om:
  - Å utvikle et poliklinisk ARR-tilbud v/STHF :
    - Med lik målgruppe som AiR
    - Som var kunnskapsbasert
    - Som skulle delta i en effekt-studie sammen med AiR
      - Offisiell åpning ARR-poliklinikk, Porsgrunn, i oktober 2012
- Kunnskap om effekt av ARR intervensjoner er mangelfull både i Norge og internasjonalt

# Forskning på effekt av ARR-intervensjoner

”Kunnskapen på feltet er fragmentert og mangelfull, og det er tilfeldig hvilke pasienter som får relevant og tilstrekkelig habilitering og rehabilitering”

Helse og omsorgskomiteen, innstilling 212 S, 2009-2010

- Mange metodiske svakheter  
*(Altmann m.fl. 2001; Pransky m.fl. 2005)*
- Oppfølgingstid vanligvis for kort  
*(Franche m.fl. 2005)*
- Diagnosespesifikk
  - Hyppigst korsryggplager  
*(Holm et al. 2010)*

- Vi vet lite om hvem som vil ha best nytte av hvilke intervensjoner  
*(Jensen m.fl. 2013; Reme m.fl. 2012)*
- Få har utfall som:
  - "Tilbake til arbeid"  
*(Norlund m.fl. 2009)*
  - Kostnadseffektivitet  
*(Tompa m.fl. 2008)*

Målgruppe

# Hvem kan delta?

## Inklusjonskriterier

- De som plages med:
  - Muskel-/skjelett/smerter
  - Stress, angst og depresjon (vanlige psykiske plager)
  - Flere samtidige og sammensatte plager
- Er i alderen 18 – 55 år
- Sykemeldt minst 6 uker siste år
- Behersker norsk
- **Bor i kjøreavstand fra Porsgrunn**

# Hvem kan **ikke** delta?

## Eksklusjonskriterier

- De som plages med:
  - Alvorlige psykiske lidelser
  - Progressiv lidelse med rask reduksjon i arbeidsevne
  - Tilstander som er til hinder for fysisk aktivitet
- Gravide
- Rusavhengige
- De som søker full uførepensjon
- De som ikke har arbeid
  - De som har mistet arbeid i løpet av siste år inkluderes

# Prosjektets hovedmålsettinger



Å undersøke om  
det er forskjeller i  
effekt mellom  
intervensjonene i  
fht:

## Arbeidsdeltakelse

- Stabil 4 uker
- Bevegelser ut og inn på ulike ytelser fra NAV
- ...



Hva  
virker best  
for hvem?

# Prosjektets delmålsettinger

...forskjeller i  
effekt mellom  
intervensjonene og:

**”Matchet”  
kontrollgruppe trukket  
fra NAVs register**

...forskjeller i  
effekt mellom  
intervensjonene  
mhp:

**Kostnadseffektivitet  
og kost-nytte**

Deltakernes opplevelse av endring i:

...forskjeller i effekt mellom intervensjonene mhp:

- **Helse**
- **Arbeidsevne**
- **Livskvalitet**
- **Mestringstro i forhold til retur til arbeid**
- **Smerterelatert frykt for arbeid**
- ...

## Kvalitative problemstillinger

Hva opplever informantene som  
hemmende og fremmende i  
forhold til deres  
arbeidsdeltakelse?

Hvordan samhandler  
rehabiliteringsteamene?

- internt
- med pasient/bruker
- med fastlege, NAV,  
arbeidsgiver m.fl.

## Følgeforskning ved klinikkene i prosjektperioden

Skjer det endringer som kan  
ha betydning for resultatene  
mhp:

- **Innhold i og leveranse av  
intervensjonene**
- **Personell**
- **Samhandling mellom  
nøkkelaktører**
- **Økonomiske og/eller  
politiske  
rammebetingelser**

# En randomiseret klinisk studie

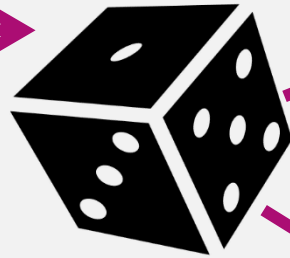
med en  
pragmatisk  
tilnærming



Randomisering:  
Tilfeldig trekking



De som sam-  
tykker til å delta



200

ARR Poliklinikk



Utfall

Målgruppe for  
studien



De som ikke sam-  
tykker til å delta



Vanlig henvisning  
til klinikk

200

AiR Klinikk



Utfall

# Pragmatisk tilnærming

Intervensjoner og målgruppe så  
tett på normal praksis som mulig

## Intervensjonene

- Følger normal praksis
- Fleksibel tilpassing av innhold
- Variasjon i bemanning og organisering forventes

## Utfallsmål – relevante for

- Klinikker
- Deltagere
- De som henviser til tilbudet
- De som betaler for tilbudet
- Samfunnet

## Relevans for praksis

- Bidra til bedre beslutningsgrunnlag for dem som henviser til ARR mhp valg av virksomme og kostnadseffektive intervensjoner

Datainnhenting

Metoder og tidsplan

# Datainnhenting



Deltakere

- Spørreskjema
- Intervjuer
- Registerdata
  - Arbeidsdata mm NAV/SSB
  - Utdanningsdata (NUDB)
  - Norsk pasientregister (NPR)

# Datainnhenting



Deltakere

- Registreringer ved klinikker
  - Innhold intervensjon
  - Klinikernes evaluering av deltakeres arbeidsevne



# Datainnhenting



Klinikk

- Dokumentanalyser
- Registrering aktivitet og samhandling
- Observasjoner

# Datainnhenting



- Fokusgrupper
  - Tverrfaglige team og deltakere
- Dialogkonferanser med nøkkelaktører som:
  - Arbeidsgivere, NAV, leger

**Nettverkssamlinger  
klinikere og forskere**

Oppstart  
April 2014

T

Inklusjon  
N = 400  
-> 2017?

Oppfølging  
5 år  
-> 2022?

Veier inn i prosjektet

AiR Klinikk via RKE  
Sunnaas



Døgn AiR

Informasjon



Fastlege

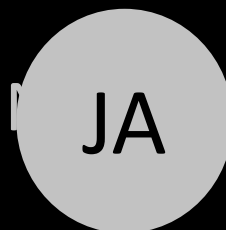
BHT

Spesialist

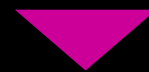
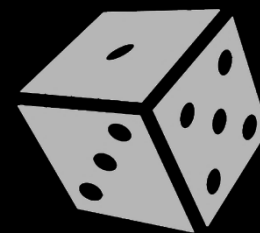
NAV



Vurdering  
inklusions-/  
eksklusjonskriterier



Uni Helse  
randomiserer



ARR Poliklinikk  
STHF

Dag STHF

# Intervensjonene

## Likheter

- ARR-intervensjoner i spesialisthelsetjenesten
- Komplekse intervensjoner
- Tverrfaglig team
- Kontakt arbeidsgiver og/eller NAV
- Kombinasjon av kognitive tilnærminger og fysisk aktivitet

## Hovedforskjeller

- Privat institusjon vs. Sykehus + NAV
- Døgn vs. Dag
- Intensitet og Varighet
  - 4 uker fulltid
  - 3 mnd timer
- Fokus Gruppe vs. Individ
- Vektlegging fysisk aktivitet
- Samhandling eksterne aktører



# Hvordan bli deltaker?

De som søkes inn til arbeidsrette rehabilitering ved AiR klinikk eller ARR poliklinikk, og som fyller inklusjonskriterier i studien, blir forespurt om deltagelse.

I tillegg kan fastlege sende en direkte søknad om inkludering i prosjektet via:

Sykehuset Telemark, Porsgrunn

Arbeidsrettet rehabiliteringspoliklinikk

Aalsgate 41

3922 Porsgrunn

Henvisningen merkes ”STAIR”

# Kontaktinformasjon

Monica Eftedal, prosjektleder

Tlf. 35 06 39 25/ 950 64 879

[monica.eftedal@air.no](mailto:monica.eftedal@air.no)

Synne Aasland, prosjektmedarbeider

Tlf. 35 06 28 23

[synne.aasland@air.no](mailto:synne.aasland@air.no)