

Hur syns effekterna av en tidigarelagd hemrehabilitering av strokepatienter på individ- och samhällsnivå?



RESULTAT

Inverkan på individnivå

- Patienter som skrivits ut för tidigarelagd hemrehabilitering kunde sex månader senare klara av sina olika vardagssysslor en aning bättre och de var också aktivare med dem.
- En tidigarelagd hemrehabilitering var speciellt till nytta för de strokepatienter som hade fått en måttlig hjärnskada.
- Patienterna inom gruppen för tidigarelagd hemrehabilitering var också sannolikt nöjdare med de tjänster de fått.

Upplevelser av att yrkespersonalen har brister i empatin och förringar behoven

- De patienter som använde sig av tjänsterna för en tidigarelagd hemrehabilitering hade fem dygn kortare vårdtid på sjukhus.
- En tidigarelagd hemrehabilitering minskade behovet av långtidsvård.
- Gällande kostnaderna var resultaten inkonsekventa. Enligt vissa undersökningar var kostnaderna lägre vid hemrehabilitering, främst tack vare den förkortade sjukhusvistelsen, medan andra undersökningar visade på högre kostnader i jämförelse med rehabilitering på sjukhus.

SAMMANFATTNING

En tidigarelagd hemrehabilitering kan på ett betydande sätt främja återhämtningen efter stroke, samtidigt som kostnaderna för samhället minskar.

På basen av detta borde hemrehabilitering användas som ett komplement till institutionsvård vid strokeenheter detta för att uppnå en rehabilitering som är effektiv och av hög kvalitet.

BAKGRUND

Globalt orsakar stroke hög dödlighet samt betydande och bestående men för de drabbade. De samhälleliga kostnaderna är också höga^{1,2}. En tidigare undersökning har visat att strokepatienter har nytta av en tidigt påbörjad mångprofessionell rehabilitering vid enheter som är specialiserade på störningar i hjärnans blodcirkulation³. Rehabiliteringen vid enheten avbryts emellertid ofta efter att den akuta fasen är över. Utmaningen är att hitta effektiva och optimala rehabiliteringsalternativ för att kunna garantera bästa möjliga vård och rehabilitering för patienten^{4,5}. Enligt god medicinsk praxis-rekommendationerna kan patientens funktionsförmåga förbättras under åtminstone ett år efter insjuknandet i stroke och öppenvården borde ingå som en del av den organiserade vårdkedjan för strokepatienter^{1,6}. Därtill förstärker hemrehabiliteringen en rehabilitering som är klientcentrerad och ökar det mångprofessionella samarbetet⁷.



Hur syns effekterna av en tidigarelagd hemrehabilitering av strokepatienter på individ- och samhällsnivå?



MATERIAL OCH METODER

Evidenstipset baserar sig på den högklassiga systematiska Cochrane-översikten som publicerades år 2017 och som var en uppdatering av översikten från år 2012. Översikten bestod av en metaanalys av 17 ursprungliga publikationer. Vid översikten jämförde man tjänsterna vid tidigarelagd hemrehabilitering (Early supported discharge services; EDS) med traditionell rehabilitering vid enheterna och dess förhållande till vissa indikatorer på individ- och samhällsnivå.

Deltagarna i undersökningen var från nio olika länder, bl.a. Norge, Sverige och Danmark. Undersökningen omfattade sammanlagt 2 422 st. huvudsakligen 60–80 åriga patienter som fått en måttlig hjärnskada till följd av en stroke. Patienternas funktionsförmåga och hur de klarade av de dagliga sysslorna bedömdes på basen av olika indikatorer. Inverkan på vårdens och rehabiliteringens varaktighet och inverkan på kostnader bedömdes utgående från patientregistren. Översiktens metodologiska genomförande beskrivs närmare i den ursprungliga publikationen*. Kvaliteten på översikten bedömdes enligt JBI:s kriterier för bedömning av systematiska översikter**.

DEN URSPRUNGLIGA PUBLIKATIONEN

Langhorne P, Baylan S. 2017. Early Supported Discharge Trialists. Early supported discharge services for people with acute stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 7. Art. No.: CD000443. DOI:10.1002/14651858.CD000443.

**Översikts kvalitet: God (9/11), JBI: [Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses](#).

ANDRA ANVÄNDA KÄLLOR

- Käypä hoito.** 2020. Aivoinfarkti ja TIA. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Neurologinen yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. www.kaypahoito.fi (på finska)
- Johnson W, Onuma O, Owolabi M, Sachdev S.** 2016. Stroke: a global response is needed. Bulletin World Health Organization, 94, 634–634A. DOI: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.16.181636> (på engelska)
- Aivoliitto.** Kuntoutuminen. Kuntoutuksen tarve ja pituus <https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio/sairastumisen-jalkeen/kuntoutuminen/> (på finska)
- Pitkänen K, Jäkälä P.** 2020. Aivoverenkiertohäiriöiden kuntoutuksen pullonkaulat. Duodecim, 136(4), 411–412. (på finska) <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2020/4/duo15405>
- Kuivanen S, Mikkelsen M.** 2019. Aivoverenkiertohäiriöpotilaiden avokuntoutus Päijät-Hämeessä. Lääkärelehti, 47, 2226–2230 (på finska) <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperäistutkimukset/aivoverenkierto-hairiopotilaiden-avokuntoutus-paijat-hameessa/>
- Koso L, Sairanen T, Poutiainen E, Hiekkala S.** AVH-potilaan avokuntoutus ensimmäisen vuoden aikana. Duodecim Käypä hoito. Saatavilla internetissä: <https://www.kaypahoito.fi/nix02364> (på finska)
- Gustafsson L, Fleming J, Cornwell P, Worrall L, Brauer S.** 2014. STRENGTH and the Health Care Team: Changing Interprofessional and Client-Centered Practices. Topics in Stroke Rehabilitation, 21(5), 413–420. DOI:10.1310/tsr2105-413 (på engelska)
- Langhorne P, Jepsen BG, Larsen T.** 2014. Early home-supported discharge after stroke: a brief report on the practical implementation. International Journal of Rehabilitation Research, 37(2), 192–194 (på engelska)
- Penttinen L, Kehusmaa S, Havulinna S, Alastalo H.** Kotihoitoon tarvitaan lisää kuntoutusosaamista. THL - tutkimuksesta tiiviisti 34/2018. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135121/URN_ISBN_978-952-302-901-9.pdf?sequence=1 (på finska)

ANVÄNDBARHET I FINLAND

Resultaten från dylika systematiska översikter kan tillämpas i Finland, eftersom rehabiliteringen efter stroke hos oss till stor del baserar sig på öppen- eller institutionsvård³. En verksamhet som påminner om tidigarelagd hemrehabilitering ordnas redan på en riksomfattande nivå efter att patienten skrivits ut från sjukhuset. Denna verksamhet sköts av ett mångprofessionellt hemrehabiliteringsteam. Teamets uppgift är att vid behov ordna en långvarig vård samt att säkra kontinuiteten i rehabiliteringens⁹. Förverkligandet av en organiserad, mångprofessionell hemrehabilitering varierar regionalt⁵. Det är därför viktigt att förenhetliga verksamhetsmodellerna så att rehabiliteringen sker vid rätt tidpunkt och att en kvalitativ och individuell rehabilitering förverkligas för patienten⁸.

SAMMANFATTNINGENS SKRIBENTEN

Konttila Jenni, HVD, ss, post doc-forskare, Uleåborgs universitet

Jarva Erika, HVM, ft, doktorand, Uleåborgs universitet

Saarela Kaisa-Mari, HVM, ft, doktorand,
universitetslektor, Uleåborgs universitet

Editering: forskare Tuija Leppäkoski ja Kristiina Heikkilä, Hotus