

OM FORSKNINGSSOMTALEN

Forskningsomtalen er laget av Klyngesamarbeidet for forskning innen helse og velferd i Sør-Rogaland. Omtalen skal gjøre forskning lettere tilgjengelig, og dermed fremme kunnskapsbaserte tjenester og være til støtte for beslutningstakere og tjenesteutøvere.

FORSKNINGSOMTALE

Hva kan forutsi om pasienter gjennomfører egentrening?

Tro på egen mestring, egen motivasjon og støtte fra andre er relevante faktorer for om pasienten gjennomfører egentreningen foreskrevet av fysioterapeuten. Dette viser en systematisk oversikt fra 2015. Tema ble ønsket av fysioterapeuter ansatt i helsetjenesten i Sandnes kommune.

HOVEDBUDSKAP

En systematisk oversikt fra 2015 undersøkte hvilke faktorer som hadde betydning for om pasienter fulgte fysioterapeutens anbefaling om egentrening. Faktorer som antydte en positiv sammenheng med økt gjennomføring var følgende:

- høy intensjon om å gjennomføre
- indre motivasjon, det vil si å gjennomføre uten ytre forsterkninger
- høy mestringstro, det vil si tillit til egen evne til å gjennomføre
- om en tidligere har gjennomført treningsrelatert atferd
- sosial støtte

Faktorer som antydte en negativ sammenheng med gjennomføring var daglig stress, negative kognisjoner og emosjonelle erfaringer.

Både oppfatninger om sykdommen eller skaden, og karakteristikk ved, og oppfatning av, terapien viste liten eller ingen sammenheng.

Oversikten er basert på studier uten kontrollgruppe og tilliten til resultatene er svært lav og må derfor tolkes med forsiktighet. Imidlertid ønsker vi her å gi økt forståelse av et fenomen, oppfølging av egentrening, og det egner designet seg godt til.



BAKGRUNN

Pasienter som gjennomfører egentrening anbefalt av fysioterapeuten viser økt utbytte av behandlingen. Det er derfor ugunstig at opp imot 70% av pasienter ikke følger anbefalingene ettersom de da får dårligere effekt enn de kunne hatt. Fysioterapeuter i kommunale helsetjenester hadde tilsvarende erfaringer og ønsket kunnskap om hva som kan ha betydning for å få pasientene til å gjennomføre egentrening, og dermed gi bedre helsehjelp. Kunnskap og forståelse av hva som påvirker gjennomføring av egentrening kan bidra til å styrke terapeuters muligheter for å støtte pasientene sine, samt bidra til å forme intervensjoner med hensikt å øke etterlevelse av pasienters egentrening. Det vil være viktig å vurdere både hva som øker gjennomføring, og hva som er barrierer for gjennomføring.

HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Forfatterne av den systematiske oversikten inkluderte studier som undersøkte faktorer med betydning for gjennomføring av egentrening. Det ble inkludert 30 studier som målte gjennomføring av egentrening, vurdert som gjennomført eller ikke gjennomført. Studiene måtte rapportere minst en faktor som hadde sammenheng med å forutsi gjennomføring av egentrening.

| Antall studier | Faktor sammenheng egentrening | Diagnoser |
|----------------|---|---|
| 2 | Intensjon om å gjennomføre | Korsbåndoperasjon og balanseproblemer |
| 2 | Indre motivasjon | Korsbåndoperasjon |
| 7 | Tillit til egen evne til å gjennomføre | Bekkenbunnstrening, inkontinens, skader overarm, nedre rygg smerter, uspesifikke nakke- og rygg plager, muskel- og skjelett skader, redusert balanse. |
| 3 | Har tidligere gjennomført treningsrelatert atferd | Bekkenbunnstrening, uspesifikke nakke- og rygg plager, artrose hofte eller kne. |
| 4 | Sosial støtte | Korsbåndoperasjon, uspesifikke nakke- og rygg plager, muskel- og skjelett skader |

På grunn av ulikheter studiene imellom ble det laget en narrativ oppsummering. Studiene ble utført i USA, Nederland, New Zealand, Australia, Storbritannia, Frankrike, Spania, Tyrkia og Finland.

Utvalgsstørrelsen varierte fra 296 til 24 deltagere og pasientene var primært fra 18 år og oppover. Studiene som ble inkludert var relatert til ulike diagnosegrupper: 5 til rehabilitering etter korsbåndsskade, 4 til bekkenbunnstrening for pasienter med inkontinens, 3 til rehabilitering etter idrettskader, 3 til fallforebygging, 2 til behandling av problemer med balanse og svimmelhet, 2 til behandling av skader og lidelser i arm og skuldre, 2 til behandling av uspesifikke nakke- og skulderplager, 2 til behandling av artrose i hofte og kne, 1 til slagrehabilitering, 1 til osteoporose, 1 til leddgikt, og 1 til forstuing av ankel. Det var 3 studier som undersøkte hjemmebasert egentrening i forhold til varierte muskel- og skjelett lidelser.

Diagnosen bestemte egentreningen pasienten ble anbefalt. I flere av studiene ble deltagerne fulgt over tid, fra 4 uker til 12 måneder. Alle inkluderte deltakere mottok fysisk behandling og foreskrevet hjemmebasert egentrening, definert som bevegelser og tøyning av kroppen, med progresjon, for å behandle svekkelser i muskel og skjelett på grunn av skade eller sykdom. Treningen ble gjort uten tilsyn. Studier som så på generell aerobisk eller klinikkbasert trening ble ikke tatt med. Etterlevelse av egentrening ble målt ved bruk av selvrapportering, og i noen tilfeller estimering fra fysioterapeuten.

I tabellen presenteres de faktorene som viste positivt signifikant sammenheng med gjennomføring, og hvilke diagnoser studiene så på. De faktorene som viste negativt sammenheng med gjennomføring var daglig stress, og negative kognisjoner og emosjonelle erfaringer. Følgende faktorer viste svakere sammenhenger, eller ikke signifikante sammenhenger: Oppfatninger om sykdommen eller skaden, og karakteristikk ved, og oppfatning av, terapien.

TILLIT TIL RESULTATENE

Tilliten til resultatene må tolkes med forsiktighet da det var flere metodiske svakheter. Ingen av studiene hadde kontrollgruppe og vi kan derfor ikke si noe om effekt. Gjennomføring av egentrening ble målt med selvrapportering og flere studier brukte ikke validerte spørreskjema. Noen av studiene hadde få deltakere, og i flere studier var det mange deltakere som ikke fullførte. På den annen side sier studiene noe om sammenhengen med oppfølging av egentrening og hvilke faktorer som kan ha betydning.

OM DENNE FORSKNINGSMOTALEN

Forsker planla og gjennomførte et søk etter oppsummert forskning i den helsefaglige litteratordatabasen Epistemonikos høsten 2022. Søkestrategien var basert på spørsmålet om hva som kunne forutsi om pasienter gjennomfører egentrening fysioterapeuten foreskriver. Søket ga fire treff, der en systematisk oversikt var relevant for problemstillingen. Denne oversikten ble kvalitetsvurdert, og funnet god nok for å skrive en omtale om.

Omtalen er skrevet av Cille H. Sevid, Klyngesamarbeidet for forskning innen helse- og velferdstjenester i Sør-Rogaland. Søk, kvalitetsvurdering og utvelgelse ble gjort i samarbeid med Maria Bjerk og Lars Jørun Langøien i FHI. Ingvild Kirkehei, bibliotekar FHI, bidro med innspill i søket.

KILDE

Essery, R., Geraghty, A. W., Kirby, S., & Yardley, L. (2017). Predictors of adherence to home-based physical therapies: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 39(6), 519-534.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/09638288.2016.1153160>