

OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Folkehelseinstituttets område for helsetjenester, i et samarbeidsprosjekt med Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest. Omtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunenes helse- og omsorgstjenester.

FORSKNINGSOMTALE

Bedres kommunikasjon for mennesker med alvorlig traumatisk hjerneskade hvis kommunikasjonspartner får opplæring?

Det er ikke nok forskning av god metodisk kvalitet for å si om kommunikasjonstiltak bedrer kommunikasjon for personer med alvorlig traumatisk hjerneskade (TBI) eller deres kommunikasjonspartnere. Det viser en systematisk oversikt fra 2021.

Bergen kommune ønsket å vite mer om effekten av logopedi for ulike diagnoser. Denne forskningsomtalen handler om forskning på personer med alvorlig TBI og hvordan kommunikasjonspartnere kan bidra til å forbedre kommunikasjonsferdigheter. Forskningsomtalen inngår i en mini-metodevurdering som ser på logopedi som nødvendig helsehjelp.

HOVEDBUDSKAP

Den systematiske oversikten vurderte kommunikasjonstiltak for å bedre kommunikasjon for personer med alvorlig TBI og deres kommunikasjonspartnere.

Resultatene viser at:

- Det er usikkert om kommunikasjonstiltak bedrer kommunikasjon for personer med alvorlig traumatisk hjerneskade (TBI) og deres kommunikasjonspartnere.

Selv om noen studier viste positive resultater for noen av deltakerne, har alle studiene svak metodisk kvalitet og det var svært få deltakere inkludert. Det er derfor behov for mer forskning for å være sikker på om kommunikasjonstiltak virker.

BAKGRUNN

Logopeder utreder og jobber med mennesker som har ulike former og alvorlighetsgrader av kommunikasjonsvansker. Eksempler på kommunikasjonsvansker er stemmevansker, språk- og talevansker, svelgevansker og taleflytvansker slik som stamming eller løpsk tale. Logopedi kan bidra til å utvikle eller gjenvinne viktige funksjoner ved medfødt eller ervervet sykdom, og vurderes i disse tilfellene som nødvendig helsehjelp.



En australsk organisasjon for TBI beskriver at TBI kan påvirke en persons evne til å kommunisere ved å svekke hørselen, taleferdighetene og kognitiv bearbeiding. Slike svekkelser har en ødeleggende langtidsvirkning på muligheten til å komme tilbake til arbeid, skole, familieliv, deltakelse i samfunnet og sosial interaksjon. Opptrening av kommunikasjonsferdigheter, individuelt med bruker, i grupper eller gjennom kommunikasjonspartner og helsepersonell kan ha en sentral rolle i å hjelpe personer med TBI til å overføre ferdighetene til hverdagen. Det er derfor viktig å utforske hvilke effekter opplæring gitt av logopeder til kommunikasjonspartnerne kan ha for å bedre og vedlikeholde kommunikasjon og videre mestring av dagliglivet for en person med traumatisk hjerneskade.

I kommune-Norge har logopedi primært vært organisatorisk knyttet til de pedagogiske tjenestene og vært gitt etter opplæringsloven. Samtidig vil logopedi være nødvendig for en del personer med behandlings- og rehabiliteringsbehov og kan da også inngå som helsehjelp etter helse- og omsorgstjenesteloven. Det vil da være en tjeneste kommunen har plikt til å sørge for. Bergen kommune har organisert logopeder sammen med øvrige rehabiliteringstjenester, med mål om å sikre innbyggerne et mer helhetlig og tverrfaglig rehabiliteringstilbud.

HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Den systematiske oversikten inkluderte åtte studier. Tre var randomiserte kontrollerte studier (RCT), to ikke-randomiserte kontrollerte studier og tre brukte innendeltakerdesign (single-case experimental design, SSED). Sistnevnte studiedesign karakteriseres ved at den enkelte deltaker fungerer som sin egen kontroll, dvs personen sine tidligere målinger blir sammenlignet med hverandre i stedet for sammenlignet med en kontrollperson. Syv studier inkluderte både personer med alvorlig TBI og deres kommunikasjonspartnere og én studie inkluderte kun kommunikasjonspartnere. Totalt var det 787 deltakere i primærstudiene, hvorav 258 hadde TBI og 328 var kommunikasjonspartnere. Antallet deltakere i hver studie varierte fra fem eller færre til 200, alderen varierte mellom 18 og 68 år. Kommunikasjonspartner kunne være partner, foreldre eller omsorgsperson og treningen ble primært utført sammen med kommunikasjonspartner. Tre studier hadde et fast tiltaksprogram, de resterende studiene gjorde individuelle tilpasninger i henhold til miljøet tiltaket ble gitt i, for eksempel arbeidsplass, butikktur eller telefonsamtaler. Tiltakene ble oftest gitt av logoped eller psykolog, og varierte fra 50 minutter per uke i 16 uker til et fire timers foredrag. Fire studier var fra Australia de resterende var fra Polen, Storbritannia, Sør-Afrika og USA.

Effekten av kommunikasjonstrening

Tre studier vurderte effekten av opplæring av et familiemedlem, en venn eller en profesjonell omsorgsperson som kommunikasjonspartner. Alle brukte et fast tiltaksprogram som utgangspunkt og studiene brukte anerkjente måleinstrumenter for de ulike utfallene. To RCTer fant at personer med alvorlig TBI bedret kvalitet på deltagelse og samhandling målt både i form av økt interaksjon og forbedret beskjed overføring i samtale. Studiene fant også at kommunikasjonspartneren ble bedre på å anerkjenne og avdekke brukerens kompetanse. De resterende seks studiene fant også resultater som pekte i samme retning, men alle studiene hadde lav metodisk kvalitet og det var få deltakere slik at det ikke kan sies med sikkerhet om opplæringen hadde effekt.

OM DENNE FORSKNINGSSOMTALEN

Bibliotekar gjennomførte søk etter systematiske oversikter i september 2023. Søket ble utført i syv helsefaglige litteraturl databaser, og forskere og oppdragsgiver var med i planleggingen av søket. I søket brukte vi søkeord for ulike typer logopedi (for eksempel speech therapy, speech pathology, swallowing therapy eller voice therapy) og søkene ble tilpasset den enkelte litteraturl databasen.

Vi gikk gjennom 3239 unike referanser og vurderte 180 av dem i fulltekst. De seks mest oppdaterte og relevante systematiske oversiktene ble vurdert for metodisk kvalitet. I samarbeid med oppdragsgiver valgte vi hvilke systematiske oversikter som skulle omtales. Når vi oppsummerer studier og presenterer resultatene er det viktig å formidle hvor stor tillit vi kan ha til at resultatene gjenspeiler virkeligheten. Tilliten til resultatene kan være høy, middels, liten, eller svært liten. Jo høyere tillit, jo sikrere kan vi være på at effekten av et tiltak er riktig anslått. Hvis vi har svært lav tillit til resultatene kan vi ikke si om hvorvidt tiltaket er effektivt eller ikke. Vi skriver derfor at vi er usikre.

Omtalen er skrevet av Lillebeth Larun og Patricia SJ Jardim, søket er utført av Ingvild Kirkehei, alle fra område for helsetjenester i Folkehelseinstituttet. Forskningsomtalen er gjort på oppdrag fra Bergen kommune, Byrådsavdeling for eldre, helse og omsorg. Denne forskningsomtalen er en av tre forskningsomtaler som inngår i en mini-metodevurdering som skal brukes i arbeidet med å evaluere vedtatte kriterier for tildeling og prioritering av logopediltak.

KILDE

[Behn N, Francis J, Togher L, Hatch E, Moss B, Hilari K. Description and effectiveness of communication partner training in TBI: A systematic review. J Head Trauma Rehabil 2021;36\(1\):56-71. DOI: 10.1097/HTR.0000000000000580](#)

REFRANSE TIL ANNEN LITTERATUR

Communication disorders after a brain injury [nettdokument]. Synapse. Australia's Brain Injury Organisation. [Lest 14. desember 2023]. Tilgjengelig fra: <https://synapse.org.au/factsheet/communication-disorders-after-a-brain-injury/communication-disorders-after-a-brain-injury/>