

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

Avstandsmonitorering for personer med KOLS

Avstandsmonitorering er et trygt tiltak i behandling av kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS), men det er usikkert om det er effektivt på flere pasient- og helsetjenesterelaterte utfallsmål. Dette viser en systematisk oversikt fra 2022.

Stad kommune ønsket å vite hvilke tiltak innen digital hjemmeoppfølging (DHO) som er effektive innen hjemmetjenesten i behandling av personer med kroniske lidelser, som for eksempel KOLS, diabetes og kreft. Stad kommune skal benytte denne forskningen som beslutningsgrunnlag for å utvikle DHO for brukere i hjemmetjenesten.

HOVEDBUDSKAP

Vi identifiserte en systematisk oversikt som så på effektiviteten av avstandsmonitorering i behandling av personer med KOLS.

Hovedresultatene fra den systematiske oversikten er:

- Det eksisterer mye forskning som ser på effektivitet av avstandsmonitorering for brukere med KOLS, men resultatene er usikre på grunn av lav studiekvalitet og heterogenitet når det gjelder omgivelser studien er utført i.
- Avstandsmonitorering for brukere med KOLS er trygt.
- Avstandsmonitorering har ikke vist seg å være effektivt for å bedre helserelatert livskvalitet (HRQOL), lunge funksjon eller mestringstro, eller å redusere depresjon, angst, eller bruk av helsetjenester.



- Inkludering av regelmessig tilbakemelding fra de som utfører tjenesten kan redusere antall KOLS-relaterte sykehusinnleggelser.

BAKGRUNN

Velferdsteknologi løftes frem som et viktig element i utviklingen av helse- og omsorgssektoren. Flere personer med komplekse behov bor hjemme og har behov for en annen og mer tverrfaglig oppfølging over tid. Teknologi er da en av bærebjelkene i fremtidens helse- og omsorgstjeneste. I DHO følges brukere opp på avstand ved hjelp av teknologiske løsninger. De får medisinsk faglig støtte og veiledning ut fra egne behov etter en egenbehandlingsplan inkludert målinger, utarbeidet sammen med brukeren. Målet er bedre helse og bedre pasientopplevelse gjennom målrettet bruk av helsefaglige ressurser, der pasienten selv tar en aktiv rolle.

KOLS blir brukt som en fellesbetegnelse på kronisk obstruktiv bronkitt og emfysem. Sykdommen kjennetegnes ved at luftveiene er blitt varig «trange», slik at det er tungt å puste. FHI anslår at cirka 150 000 personer over 40 år i Norge har KOLS. Fordi levealderen i stadig øker, også blant personer med KOLS, vil antallet mennesker som lever med KOLS være høyt også i årene fremover. Antallet innleggelser på sykehus på grunn av KOLS-forverring har økt med cirka 40% de siste 10 årene. DHO har derfor blitt løftet frem som et aktuelt forebyggende tiltak for personer med KOLS.

HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Den systematiske oversikten inkluderte 17 randomiserte kontrollerte studier og to komparative observasjonsstudier. 17 av studiene sammenliknet avstandsmonitorering med ingen avstandsmonitorering, mens to studier sammenliknet avstandsmonitorering med tilbakemelding med avstandsmonitorering uten tilbakemelding. Studiene var gjennomført mellom 2006 og 2018. Antall deltakere varierte fra 34 til 1238.

Karakteristika ved tiltaket avstandsmonitorering varierte fra studie til studie. Tidsperioden for studiene strakte seg fra en til tolv måneder. I starten av programmet hadde sykepleiere veiledning av brukere innen teknologi i brukernes hjem. To studier hadde opplæring i gruppe og to studier hadde opplæring på poliklinikk. I fire studier hadde deltakerne i tillegg annen undervisning og fysisk trening. Avstandsmonitorering ble som regel sammenliknet med vanlig praksis, der brukerne skulle kontakte helsepersonell ved opplevd forverring av symptomer.

Teknologien som ble brukt til avstandsmonitorering varierte mellom studiene. Fire studier brukte smarttelefon og apper, en studie brukte Ipad, to studier brukte telefon og tekstmeldinger. Medisinske apparater som ble brukt var puls-oksymeter, blodtrykksmåler, spirometer, termometer, pulsmåler, akselerometer, pedometer, glukometer, PEF-måler og respirasjonssensor. I ti studier var det sykepleiere eller annet helsepersonell som var ansvarlig for monitoreringen av helseinformasjonen. Fire studier brukte en sentral administrasjon til å monitorere data og fem studier brukte algoritmer for å monitorere og undersøke endringer i symptomer. I de fleste studiene kontaktet sykepleiere eller annet helsepersonell brukerne ved forverring eller hvis data ikke var registrert for et par dager.

Når det gjelder overføringsverdi av resultatene ble studiene utført i mange ulike land; Australia, Canada, Tyskland, Danmark, Italia, Nederland, Hong Kong, Sør-Korea, Spania, UK og USA. Ulike helsesystemer i de ulike landene kan gjøre overføringen til norske kommuner utfordrende.

OM DENNE FORSKNINGSMOTALEN

Bibliotekar planla og gjennomførte i samarbeid med forsker og oppdragsgiver i (september 2022) søk etter oppsummert forskning i åtte helsefaglige litteraturlitdata-baser samt i nasjonale retningslinjer og veiledere. Søkestrategiene var utarbeidet på bakgrunn av forskningsspørsmålet og kombinerte søkeord for ulike typer elektroniske tjenester (for eksempel e-health, m-health, monitoring) og søkeord for hjemmetjenester (for eksempel home nursing, community health care). Søkene ble tilpasset søkemuligheter og begrensninger i den enkelte litteraturlitdatabase.

Vi gikk gjennom 1129 referanser, vurderte metodisk kvalitet på de relevante oversiktene og valgte i samarbeid med oppdragsgiver hvilken systematisk oversikt som skulle omtales. Vi brukte en sjekkliste (ROBIS) til å vurdere kvaliteten på den utvalgte systematiske oversikten. Vi fant at oversikten hadde lav risiko for systematiske skjevheter. Når vi oppsummerer studier og presenterer resultatene, er det viktig å si noe om hvor mye tillit vi kan ha til dette. Det handler om hvor trygge vi kan være på at resultatet 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 presist anslått. Forfatterne av oversikten hadde vurdert tilliten til resultatene til veldig liten til liten for alle utfallsmål og sammenlikninger.

Litteratursøket ble utført av bibliotekar Ingvild Kirkehei og omtalen er skrevet av Maria Bjerk og Eva Helene Arentz Hansen, område for helsetjenester, Folkehelseinstituttet.

KILDE

Nagase, F. I., Stafinski, T., Avdagovska, M., Stickland, M. K., Etruw, E. M., & Menon, D. (2022). Effectiveness of remote home monitoring for patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): systematic review. *BMC health services research*, 22(1), 1-25.