

Fältextperiment inom primärvård — en presentation av två forskningsprojekt

Kerstin Hulter Åsberg

Catharina Lindencrona

Sidney Katz tillhör dem som tidigt intresserade sig för problem i samband med rehabilitering. Han är kanske mest känd för Katz' index för bedömning av ADL-funktionen. I ett par arbeten redovisar han och hans medarbetare olika experimentellt utformade studier av hemsjukvårdens effekt. Dessa presenteras av Kerstin Hulter Åsberg och Catharina Lindencrona.

Kerstin Hulter Åsberg är bitr överläkare vid medicinska kliniken, Enköpings lasarett och forskarstuderande vid institutionen för socialmedicin, Uppsala universitet. Catharina Lindencrona är kursföreläsare för kurser i forskningsmetodik vid program för omvårdnadsforskning och forskarstuderande vid institutionen för socialmedicin, Uppsala universitet.

I samband med eget forskningsarbete har två lärorika böcker passerat vår väg. Trots att de nu inte är helt nyutkomna vill vi presentera dem som exempel på beskrivningar av forskningsprojekt med inriktning mot primärvården och omvårdnadsområdet.

Den första heter *The Effects of Continued Care. A Study of Chronic Illness in the Home*. I den beskrivs hur läkare, sjuksköterskor, statistiker och socialmedicinare vid ett rehabiliteringssjukhus i Cleveland, Ohio, år 1961 samlades för att planera den första kontrollerade studien av hemsjukvårdens betydelse. Syftet var att undersöka om regelbundna hembesök av en sjuksköterska kunde bibehålla eller förbättra det hälsotillstånd som uppnåts genom rehabiliteringssjukhusets program, samt huruvida dessa patienters övriga vårdutnyttjande ökade eller minskade.

Projektet tog 10 år att genomföra och kostade 2,5 miljoner dollar, vilket till stor del bekostades av statliga medel. Mycket arbete lades ner på att utarbeta en invändningsfri experimentell design. Efter som besöken av sjuksköterskan likaväl som av de oberoende observatörerna var viktiga händelser för patienterna, ville man undvika interaktion mellan hemsjukvårdprogrammet och själva observationsprocessen. De 300 randomiserade patienterna som skrevs ut från rehabiliteringssjukhuset, fördelades därför i en faktoriell design, så att halva behandlingsgruppen och halva kontrollgruppen besöktes av oberoende observatörer var tredje månad under de två år hemsjukvården pågick. Andra halvan av grupperna besöktes endast i början och slutet av försöksperioden.

Populationen beskrivs med sociodemografiska data och funktionsförändringarna med Katz' ADL-index samt med mått på rörlighet, styrka, intellektuell förmåga och mental hälsa.

Resultaten visade att patienter med lättare handikapp förbättrades mest av hemsjukvården. De svårare handikappade hjälptes av sjuksköterskan till att utnyttja kvalificerad vård i större utsträckning än de

.....

Syftet var att undersöka om regelbundna hembesök av en sjuksköterska kunde bibehålla eller förbättra det hälsotillstånd som uppnåts genom rehabiliteringssjukhusets program samt huruvida dessa patienters övriga vårdutnyttjande ökade eller minskade.

.....

.....
*Patienter med lättare handikapp förbättrades
mest av hemsjukvården.*
.....

svårt handikappade vilka endast besöktes av observatörerna.

Boken är föredömligt pedagogiskt upplagd med en gedigen bakgrundsteckning, ingående projektbeskrivning liksom redovisning av patientmaterial och de metoder och mått som använts. Det finns rikligt med tydliga tabeller och figurer och boken avslutas med en sammanställning av formulär och definitioner samt ett register.

I den andra boken, *Chance for Change*, redovisas en fortsättning på det arbete som beskrivs i *The Effects of Continued Care*. Syftet är att ge underlag till ett rationellt beslutsfattande om hur behandling och omvårdnad bör fungera, speciellt i relation till äldre sjuka och handikappade. Som en röd tråd löper budskapet att bättre kriterier för vårdbehovsinventering måste utvecklas. Förutom till vårdpersonal av olika kategorier vänder sig boken till administratörer och beslutsfattare.

Inledningsvis framhåller författarna att det växande antalet äldre och handikappade har ökat problemen för hälsovårdssystemen och dessas förmåga att svara mot det existerande vårdbehovet. Nuvarande specialiserade vårdorganisationer förmår inte möta kraven på en tvärvetenskaplig och kontinuerlig behandling och omvårdnad. Med rådande förutsättningar i vårdorganisationen kan vården för den enskilde patienten endast bli fragmentarisk, vad beträffar såväl bakomliggande filosofi som den begreppsapparat som används vid praktisk sjukvård.

Genom att samhället alltmer åtagit sig ansvar för den vård vilken äldre sjuka tidigare i stor utsträckning fått av anhöriga har en rad problem uppstått att tackla inom olika vårdformer. Dels är det problem på mikronivå med minskad fysisk, psykisk och social funktion samt försämrad livskvalitet som skall mötas. Dels är det problemen på makronivå med det sociala trycket på beslutsfattare och administratörer om snabba åtgärder som ej baserats på forskning kring vårdorganisation, vårdprogram samt omvårdnadsåtgärder. Omvårdnadsservicen samt dess

resultat och effektivitet bör studeras mycket mer än vad som hittills skett.

I boken beskrivs hur effekterna av en tvärvetenskaplig arbetsinsats i hemsjukvård utvärderades. Designen består av en experimentellt upplagd studie med stratifierat randomiserat urval till en experimentgrupp och en kontrollgrupp. Patienterna i experimentgruppen erbjöds vid vård på sjukhus att frivilligt anta en speciell "hemservice" med hälsoassistent som ett alternativ till den traditionella sjukhusvården. På detta sätt erhöles en sampelstorlek på 438 personer i experiment- (behandlings-) gruppen och en kontrollgrupp bestående av 436 patienter. I de olika grupperna matchades patienterna beträffande ålder, kön, socialt status, utbildning, yrke, bostadsstorlek samt geografiskt boende. Vårdprogrammet för hemservicen genomfördes under åren 1972–1976. Hälsoassistentens åligganden var klart formulerade i skriftlig befattnings- och arbetsbeskrivning. Regelbundna teamkonferenser hölls utifrån en tvärvetenskaplig bas där samtliga berörda personalkategorier deltog.

Patienternas fysiska, psykiska och sociala situation bedömdes. Tidigare prövade formulär användes för att bedöma ADL, rörlighet, rollaktivitet, vårdtillfredsställelse, mentalt status, observations- och tankeförmåga. Varje person i experimentgruppen jämfördes med sin egen kontroll vid testning av hypotesen att deltagaren i behandlingsgruppen skulle ha bättre effekt av sin vård.

18 homogena grupper konstruerades för att analysera effekterna gentemot olika variabler. Metodiken för en sådan funktionell klassificering har utvecklats av S Katz under 17 år och har validerats genom experimentella och epidemiologiska studier. Han betonar dock att reproducerbarheten varierar (ADL – social interaction).

Statistiskt signifikanta skillnader redovisas för den totala servicen i experiment- och kontrollgrupp samt även i subgrupperna beträffande "rörlighet"

.....
*Omvårdnadsservicen samt dess resultat och
effektivitet bör studeras mycket mer än vad
som hittills skett.*
.....

och "vårdtillfredsställelse". "Observations- och tankeförmåga" visar signifikant skillnad efter sex månaders vårdinsatser. Yngre och mindre handikappade gjorde de mesta framstegen.

De kostnadsparametrar vilka jämfördes mellan experiment- och kontrollgrupp visade att efter sex månader reducerades kostnaderna signifikant i experimentgruppen.

I slutdiskussionen kring projektet framhålls bl a att:

- Kvalitet måste mätas i termer av strukturella och beslutsfattande kriterier gentemot socialt relevanta målbeskrivningar.
- Patientens entré in i vården måste bedömas och mätas för avgörande av serviceåtgärder.
- Utbildnings-/beslutsfrågorna måste penetreras bl a utifrån behov av teknisk färdighet, åtgärder för att ge komfort samt hjälp med döende.
- Ett "Quality assurance system" bör utvecklas för behandling och omvårdnad.
- Målformuleringar måste utformas utifrån kunskap om patienters praktiska behov.
- Den diagnos som ställs bör vara även funktionell, som t ex stroke – ensamstående, påklädning och gångassistans behövs.

Sammanfattningsvis kan sägas att båda böckerna bör kunna användas i utbildnings- och forsknings-sammanhang. De illustrerar projektplanering och praktiskt genomförande av experiment på fältet samt bearbetning och tolkning av experimentellt upplagd forskning i öppen vård. De presenterade undersökningarna sätts in i sitt sociala sammanhang där policy, lagstiftning och relevant problematik framförs, vilket ökar det pedagogiska värdet.

REFERENSER

- Katz, Sidney, Ford, Amasa B, Downs, Thomas D, Adams, Mary & Rusby, Dorothy I:* The Effects of Continued Care. A Study of Chronic Illness in the Home. United States Department of Health, Education and Welfare. DHEW Publication No. HSM) 73-3010 Washington, D.C., 1972. 168 s
- Papsidero, J A, Katz, S, Kroger, Sr, M H, Akpom, C A:* Chance for Change. Implications of a Chronic Disease Module Study. Michigan State University Press, East Lansing, Michigan, 1979. 142 s