

human first

PRINCIPPER FOR FORSKNING I REHABILITERING

-hvad skal der til, for at forskning er rehabiliteringsforskning?



Tove Lise Nielsen
VIA, Ergoterapeutuddannelsen og Program for Rehabilitering

Sanne Angel
Aarhus Universitet, Institut for folkesundhed

DELTAGERE I ARBEJDSGRUPPEN

Lena Aadal

Anders Bonde Jensen

Claus Vinther Nielsen



Tove Lise Nielsen

Merete Bjerrum

Sanne Angel



REHABILITERING

- Et antal komplekse og individualiserede interventioner
- Forandres henover et sygdomsforløb/ stadier af bedring
- Involverer flere, skiftende professioner
- Adresserer fra afgrænsede problemer til omfattende forandringer i en persons liv pga. multimorbiditet og permanent tab i funktionsevne
- En kontinuert samarbejdsproces mellem en aktivt involveret servicebruger og en interdisciplinær gruppe af fagfolk



REHABILITERINGSFORSKNING

- Komplexiteten, der kendetegner rehabilitering, går igen i rehabiliteringsforskning – bl.a. gennem mange uafhængige variable og individualiserede processer
- Rehabiliteringsområdet er udfordret af en begrænset vidensbase
- Rehabiliteringsforskning bør afspejle hele rehabiliteringsprocessen i et bio-psykosociale perspektiv, men fokuserer ofte snævert på enkelte problematikker
- Rehabiliteringsforskning bør undersøge og teste effekten af rehabiliteringsindsatser så vel som den individuelle servicebrugers oplevelser af, hvordan indsatserne bidrager til at øge og vedligeholde funktionsevne, livskvalitet og autonomi
- Et mix af tilgange fra forskellige forskningstraditioner er nødvendigt



REHABILITERINGSFORSKERE

- Rehabiliteringsforskere skal nøje overveje, hvordan rehabiliteringsforskning bedst imødegår slutbrugernes behov
- Dette sker optimalt i samarbejde med slutbrugerne: servicebrugere, professionelle involveret i rehabiliterende indsatser, politikere og administratorer



MÅL MED ARBEJDET

Anbefalinger til rehabiliteringsforskning med vægt på særlige karakteristika ved komplekse, rehabiliterende indsatser

Som et supplement til den etablerede, generiske, helbredsrelaterede forskningspraksis



METODE: NOMINALGRUPPETEKNIK (NGT)

- 1: Introduktion og afklaring af formål og proces
- 2: Tavs idé-generering
- 3: Deling af individuelle bidrag
- 4: Gruppediskussioner til opklaring
- 5: Prioritering af ideer



PEER-FEEDBACK

- Stormøder i Human First gruppen, med deltagelse af servicebrugere og eksperter fra forskning, uddannelse og klinisk praksis
- Gruppedeltagernes egne forskningsgrupper og programmer
- Reviewer-feedback ifm artikeludgivelse



RESULTAT: 6 ANBEFALINGER



1. SERVICEBRUGERE SKAL INVOLVERES I FORSKNINGSPROCESSEN

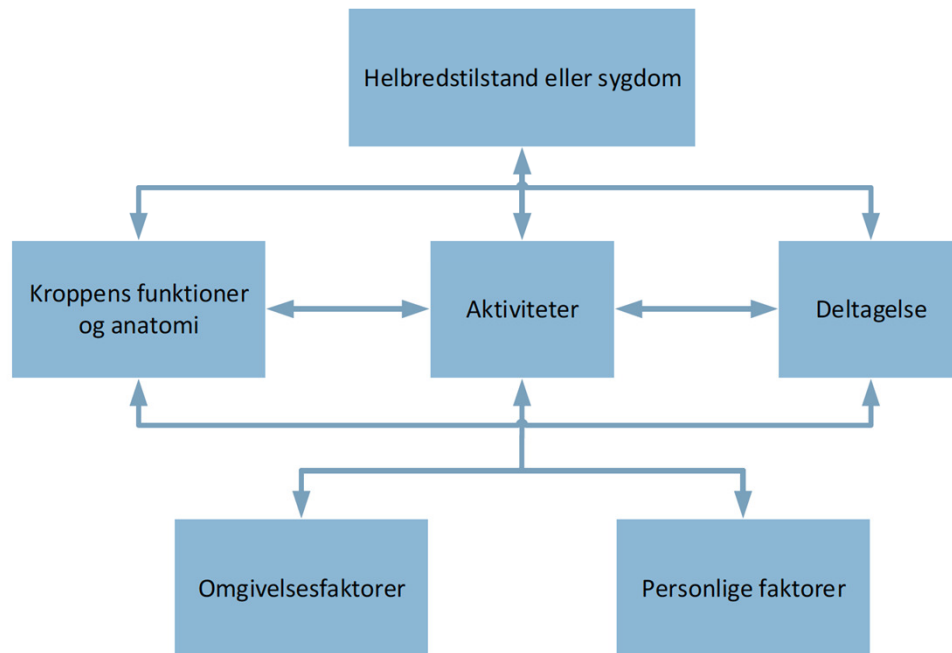
- I planlægningsfasen
- Igennem forskningsprocessen
- For at inddrage deres sygdomserfaringer, værdier og viden om rehabiliterende indsatser



2. REHABILITERINGSFORSKNING SKAL HAVE ET EKSPPLICIT BIOPSYKOSOCIALT PERSPEKTIV

ICF-modellen

International klassifikation af funktionsevne



- Funktionsevne skal undersøges og vurderes i interaktion med helbredsstatus, sygdom, og individuelle livsomstændigheder



ICF MATRIX TIL AT SKABE OVERBLIK OVER EKSISTERENDE FORSKNING OG MANGEL PÅ VIDEN

	Krop	Aktivitet	Deltagelse	Personlige faktorer	Omgivelser
Krop					
Aktivitet					
Deltagelse					
Personlige faktorer					
Omgivelser					



Betydning eller effekt

Fokus eller eksponering



3. REHABILITERINGSFORSKNING SKAL AFSPEJLE DEN SAMLEDE REHABILITERINGSPROCES

- Rehabiliteringsforskning skal afspejle, at rehabilitering ofte er en tværsektoriel process af samtidige og af på hinanden følgende multi-professionelle indsatser



4. RELEVANTE VIDENSHULLER SKAL PRIORITERES I SAMARBEJDE MED SLUTBRUGERE

- Er de identificerede videnshuller *relevante* at udforske?
- Hvilke videnshuller det er mest *presserende* at udforske?

-ifølge både slutbrugere (servicebrugere, professionelle, politikere, administratorer) og forskere



5. REHABILITERINGSFORSKNING SKAL OMFATTE OVERVEJELSER OM IMPLEMENTERING

- Konsekvenser for den individuelle slutbruger
- Behov for kompetencer blandt de professionelle
- Konsekvenser i relation til arbejdets organisering



6. REHABILITERINGSFORSKNING SKAL OMFATTE OVERVEJELSER OM, HVORDAN RESULTATERNE SKAL UDBREDES

- Formidlingen skal nå et stort antal meget forskellige slutbrugere
- og inkludere implikationer for både praksis, forskning og uddannelse



FORMIDLINGSÅKTIVITETER



Mundtlig præsentation, RI World Congress 2021

Publiceret artikel 2022

 **frontiers** | Frontiers in **Rehabilitation Sciences**

PERSPECTIVE
published: 11 July 2022
doi: 10.3389/fresc.2022.823159



Posterpræsentation, Human First symposium april 2022

What Does It Take for Research to Be Rehabilitation Research?

Lena Aadal^{1,2}, Tove Lise Nielsen^{3†}, Anders Bonde Jensen⁴, Merete Bjerrum^{5,6}, Claus Vinther Nielsen^{5,7,8} and Sanne Angel^{5,9}*

¹ Hammel Neurorehabilitation and Research Center, Aarhus University, Aarhus, Denmark, ² Department of Clinical Medicine, Aarhus University, Aarhus, Denmark, ³ Department of Occupational Therapy, Research Centre for Health and Welfare Technology, VIA University College, Aarhus, Denmark, ⁴ Department of Oncology, Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark, ⁵ Department of Public Health, Aarhus University, Aarhus, Denmark, ⁶ Department of Clinical Medicine, The Centre of Clinical Guidelines–Danish National Clearing House, Aalborg University, Aalborg, Denmark, ⁷ DEFACTUM, Central Denmark Region, Aarhus University, Aarhus, Denmark, ⁸ Department of Clinical Social Medicine and Rehabilitation, Godstrup Hospital, Central Denmark Region, Aarhus University, Aarhus, Denmark, ⁹ Molde University College, Molde, Norway

Six recommendations to facilitate rehabilitation research and supplement existing research practices were identified. Rehabilitation practice requires research addressing different long-term multi-faceted needs and perspectives of end users, including service users, professionals, politicians, and administrators. Research in rehabilitation should

OPEN ACCESS

Mundtlig præsentation, Human First temadag oktober 2022



human first

SPØRGSMÅL OG KOMMENTARER

