

T A A S T U S R A V I UURIMINE - väljakutsed & võimalused

Kadri Englas

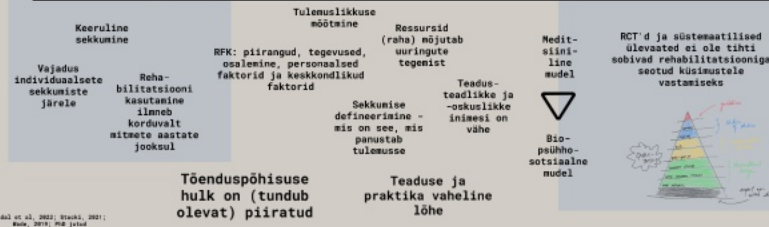
• *Otago Ülikooli meditsiiniteaduste doktorant* • *HNRK arendus- ja kvaliteedijuht (LHP)* •



**Haapsalu
Neuroloogiline
Rehabilitatsioonikeskus**

Väljakutsed

Võimalused



PAREM KOOSTÖÖ nii rahvus- vaheliselt kui riiklikult	SURTE ANDMEBAASIDE LOOMINE JA ÜHINE KASUTAMINE	Ühiselt tunnustatud mõtteviisi muutus, et SR'idele ja RCT'dele on alternatiive	ühiselt tunnustatud REHABILITAT- SIOONITEADUSE KVALITEEDI- STANDARD
KORDUS- UURINGUTE TEGEMINE	PAREM TEADUS - nii RCT'd kui muud metoodikad		KVALITEEDI NÕUDED publitseeri- misel paremaks
PAREM TEADUS- HARIDUS		ROHKEM VÕIMALUSI TEADUSLIKE PRAKTIKATE RAKENDAMISEKS KLIINILISES TÖÖS	

Maatriks, mis kujutab rehabilitatsiooniga seotud olulisi osapooli ja ühiskonna tasemeid

	Inimesel, kel on rehabilitatsiooni vaja	Spetsialistid	Riiklikud institutsioonid
Mikro	Isiklikud elulised otsused ja vajadused	Inimeste funktsioneerimisvõime, osaluse ja heaolu mõjutamine	Ootused aktiivsele tervisekäitumisele ja tugevale tööeetikale
Meso	Teenuse tarbijate esindajate roll	Haiglate, rehabilitatsioonikeskuste ja teenuse järjepidevuse organiseerimine	Tulemusliku ja kättesaadava teenuse korraldamine
Makro	Organisatsioonid, mis annavad nõu, nõjutavad otsuseid	Töötajate esindusorganisatsioonid, mis räägivad läbi tingimusi	Demokraatliku seadusloome ja õiglase teenuste jaotuvuse tagamine.

Solvang et al, 2018

Rehabilitatsioon
Rehabilitatsioon on protsess, mille eesmärk on aidata inimestel taastada funktsioneerimisvõimet ja vähendada erivajaduse mõju terviseprobleemidega inimeste elule suhtes nende keskkonnaga. (WHO)

Rehabilitatsioon on protsess, mille eesmärk on aidata inimestel taastada elu elamise võimalikkust parima võimaliku tegevusvõime ja osalusega hakkama saamise ja elukvaliteediga. (Whitebook of Rehabilitation Denmark)

disability healthcare
iseeseisvus / autonoomia / sotsiaalne osalemine
rakust ühiskonnani

Taastusravi on rehabilitatsioon on taastusravi •rehabilitation•

Rehabilitatsioon on järjepidev koostöö põhinev protsess, kuhu on kaasatud inimene, kes teenuseid vajab ning interdistsiplinaarne spetsialistide grupp tervishoiu-, sotsiaal- ning tööhõive- ja haridusvaldkondadest.

Hansen et al, 2012; Teasdale et al, 2017



- Rehabilitatsioon/taastusravi on keerukas sekkumine
- Meditsiiniteadusest tuntud "vanad head" metoodikad ei vasta kõigile küsimustele
- Koostöös peitub lahendusid.
- Võti on uutes kokkulepetes, mis tunnustavad *alternatiivseid metoodikaid, *teenuse tarbijate sisendit ja *rehabilitatsiooni ühiskondlikku eesmärki

T A A S T U S R A V I UURIMINE - väljakutsed & võimalused

Kadri Englas

- *Otago Ülikooli meditsiiniteaduste doktorant* • *HNRK arendus- ja kvaliteedijuht (LHP)* •

World
Health
Organization

1978. Aasta
1987. Aasta
1997. Aasta
2007. Aasta
2017. Aasta

Väljakutsed

Keeruline
sekkumine

Tulemuslikkuse
mõõtmine

RFK: piirangud, tegevused,

Ressursid
(raha) mõjutab
uuringute

Medit-
siini-

RCT'd ja süstemaatilised
ülevaated ei ole tihti
rahvusvahelises

World
Health
Organization

- 1978: Alma-Ata deklaratsioon
- 2001: FFK
- 2017: Rehabilitation2030
- 2023: The World Rehabilitation Alliance

Sekkumiste kogum, mis optimeerib funktsioneerimisvõimet ja vähendab erivajaduse mõju terviseprobleemidega inimeste elule suhtes nende keskkonnaga. -WHO

Rehabilitatsiooni eesmärk on toetada tähendusliku elu elamise võimalikkust parima võimaliku tegevusvõime ja osalusega, hakkama saamise ja elukvaliteediga. -Whitebook of Rehabilitation Denmark

disability healthcare

iseseisvus / autonoomia / sotsiaalne osalemine
rakust ühiskonnani



Taastusravi

on rehabilitatsioon on taastusravi

• *rehabilitation* •

World Health Organization

✓ 1978: AlmaAta deklaratsioon

Viis tervisestrateegiat: ennetus, terviseedendus, ravi, palliatsioon, **rehabilitatsioon**

✓ 2001: RFK

Piirangud + tegevused + osalemine
personaalsed faktorid + keskkonna faktorid

✓ 2017: Rehabilitation2030

Rehabilitatsioon peaks olema tervishoiusüsteemi osa.

WHO juhised rõhutavad, et randomiseeritud kontrolluuringutel (RCT) on omad piirangud rehabilitatsiooni uurimisel ning soovivad võtta arvesse ka juhtumianalüüside, vaatlusuuringute ja pikaajaliste uuringute tulemusi, iseäranis keskkonnamõjude hindamiseks tervisesüsteemide kontekstis.

✓ 2023: the World Rehabilitation Alliance

Kvaliteetsetele rehabilitatsiooniteenustele ligipääsu tagamine ilma suure rahalise koormuseta, on osa iga riigi teekonnast universaalse terviseteeenuse loomisel ja pakkumisel.

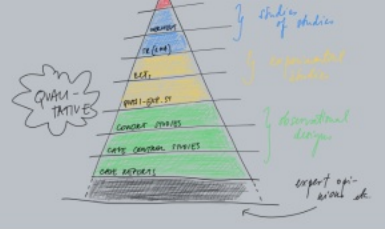
Rehabilitatsioon on järjepidev koostööl põhinev protsess, kuhu on kaasatud inimene, kes teenuseid vajab ning interdistsiplinaarne spetsialistide grupp tervishoiu-, sotsiaal- ning tööhõive- ja haridusvaldkondadest.

Noorani et al, 2013; Davis et al, 2017

korduvalt
mitmete aastate
jooksul

definiimine
inimesi on
vähem
mis on see, mis
panustab
tulemusse

Bio-
psühho-
sotsiaalne
mudel



Tõenduspõhisuse
hulk on (tundub
olevat) piiratud

Teaduse ja
praktika vaheline
lõhe

Aadal et al, 2022; Stucki, 2021;
Wade, 2019; PhD jutud

Maatriks, mis kujutab rehabilitatsiooniga seotud olulisi osapooli ja ühiskonna tasemeid

	Inimesel, kel on rehabilitatsiooni vaja	Spetsialistid	Riiklikud institutsioonid
Mikro	Isiklikud elulised otsused ja vajadused	Inimeste funktsioneerimisvõime, osaluse ja heaolu mõjutamine	Ootused aktiivsele tervisekäitumisele ja tugevale tööetikale
Meso	Teenuse tarbijate esindajate roll	Haiglate, rehabilitatsiooniüksuste ja teenuse järjepidevuse organiseerimine	Tulemusliku ja kättesaadava teenuse korraldamine
Makro	Organistasioonid, mis annavad nõu, mõjutavad otsuseid	Töötajate esindusorganisatsioonid, mis räägivad läbi tingimusi	Demokraatliku seadusloome ja õiglase teenuste jaotuvuse tagamine.

Solvang et al, 2018

Kasutatud allikad

- Bernhardt J, Borachmann K, Boyd L, Carrichael ST, Corbett D, Cramer SC, et al. Moving rehabilitation research forward: developing consensus statements for rehabilitation and recovery research. *Int J Stroke*. (2016) 11:404-9. doi: 10.1177/1747493016643851
- Cieza A, Causer K, Kamenov K, Hanson SK, Chatterji S, Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the global burden of disease study 2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. *Lancet*. (2021) 396:2086-17. doi: 10.1016/S0140-6736(21)02248-0
- Navies K, Gray M. The place of service-user expertise in evidence-based practice. *J Soc Work*. (2017) 17:3-20. doi: 10.1177/1468017316637222
- Gutesbrunner C, Nagrath B. Decision-making in evidence-based practice in rehabilitation medicine: proposing a fourth factor. *Am J Phys Med Rehabil*. (2020) 99:426-40. doi: 10.1097/PMR.0000000000001294
- International Classification of Functioning, Disability, and Health : ICF. Geneva :World Health Organization, 2001.
- Levack WM, Kaye AM, Fadyl JK. Experience of recovery and outcome following traumatic brain injury: a meta-syn- thesis of qualitative research. *Disabil Rehabil*. 2018;32(12) : 950-959
- Levack WM, Meyer T, Megral S, Malavouara A. Cochrane rehabilitation methodology committee: an international survey of priorities for future work. *Eur J Phys Rehabil Med*. (2017) 52:874-7. doi: 10.22376/5793-9087-17-04054-0
- Rehabilitation in Health Systems. Geneva: World Health Organization (2017). Available online at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254508> (accessed June 17, 2022).
- McClure J, Lamb C. Is independence enough? Rehabilitation should include autonomy and social engagement to achieve quality of life. *Clin Rehabil*. 2021; 35(1) 3-12

Väljakutsed

Keeruline sekkumine

Tulemuslikkuse mõõtmine

Ressursid (raha) mõjutab uuringute tegemist

Medit-siini-line mudel

RCT'd ja süstemaatilised ülevaated ei ole tihti sobivad rehabilitatsiooniga seotud küsimustele vastamiseks

Vajadus individuaalsete sekkumiste järele

Rehabilitatsiooni kasutamine ilmneb korduvalt mitmete aastate jooksul

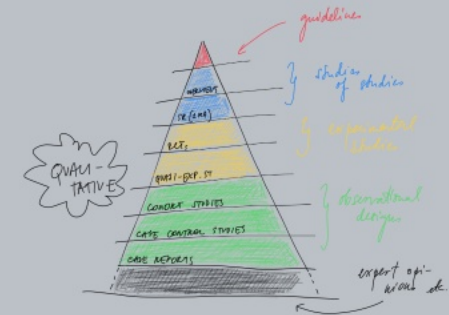
RFK: piirangud, tegevused, osalemine, personaalsed faktorid ja keskkondlikud faktorid

Sekkumise defineerimine - mis on see, mis panustab tulemusse

Teadus-teadlikke ja -oskuslikke inimesi on vähe



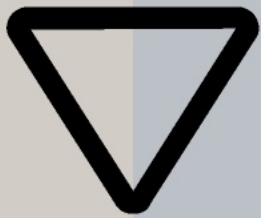
Bio-psühho-sotsiaalne mudel



Tõenduspõhisuse hulk on (tundub olevat) piiratud

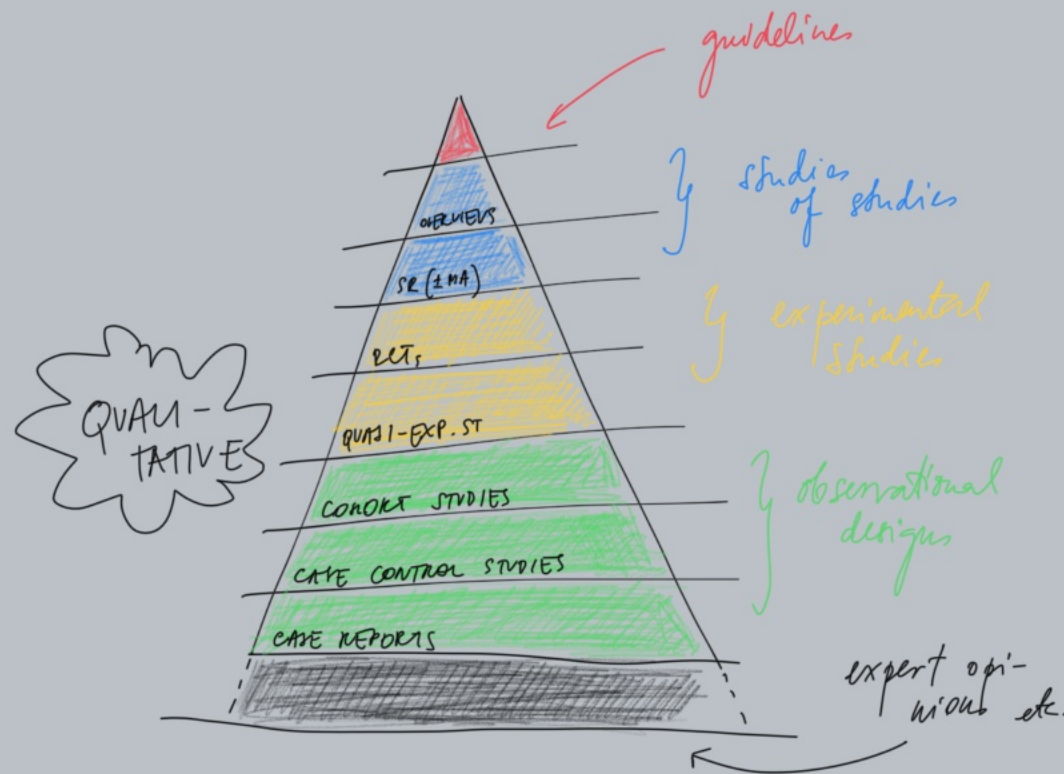
Teaduse ja praktika vaheline lõhe

Medit-
siini-
line
mudel



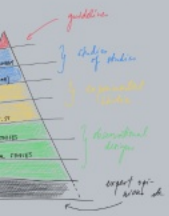
Bio-
psühho-
sotsiaalne
mudel

RCT'd ja süstemaatilised
ülevaated ei ole tihti
sobivad rehabilitatsiooniga
seotud küsimustele
vastamiseks



Võimalused

stemaatilised
ei ole tihti
abilitatsiooniga
üksimustele
amiseks



eid

ud institutsioonid

aktiivsele tervisekäitumisele
vale tööetikale

liku ja kättesaadava teenuse
amine

aatliku seadusloome ja õiglase
te jaotuvuse tagamine.

Solvang et al, 2018

PAREM KOOSTÖÖ
nii rahvus-
vaheliselt
kui
riiklikult

**SUURTE
ANDMEBAASIDE
LOOMINE JA
ÜHINE
KASUTAMINE**

**SINGLE-CASE
EXPERIMENTAL
DESIGNS**
aktsepteeritud
metoodikaks

Ühiselt
tunnustatud
mõtteviisi
muutus, et
SR'idele ja
RCT'dele on
alternatiive

ühiselt
tunnustatud
**REHABILITAT-
SIOONITEADUSE
KVALITEEDI-
STANDARD**

**KORDUS-
UURINGUTE
TEGEMINE**

**PAREM TEADUS -
nii RCT'd kui
muud
metoodikad**

**KVALITEEDI
NÕUDED**
publitseeri-
misel
paremaks

**PAREM
TEADUS-
HARIDUS**

**ROHKEM
VÕIMALUSI
TEADUSLIKE
PRAKTIKATE
RAKENDAMISEKS
KLIINILISES
TÖÖS**

Rehabilitatsioon on järjepidev koostööl põhinev protsess, kuhu on kaasatud inimene, kes teenuseid vajab ning interdistsiplinaarne spetsialistide grupp tervishoiu-, sotsiaal- ning tööhõive- ja haridusvaldkondadest.

Noorani et al, 2013; Davis et al, 2017



- *Rehabilitatsioon/taastusravi on keerukas sekkumine*
- *Medistiiniteadusest tuntud "vanad head" meetodikad ei vasta kõigile küsimustele*
- *Koostöös peitub lahendusi.*
- *Võti on uutes kokkulepetes, mis tunnustavad*
 - *alternatiivseid meetodikaid,*
 - *teenuse tarbijate sisendit ja*
 - *rehabilitatsiooni ühiskondlikku eesmärki*

Kasutatud allikad

Bernhardt J, Borschmann K, Boyd L, Carmichael ST, Corbett D, Cramer SC, et al. Moving rehabilitation research forward: developing consensus statements for rehabilitation and recovery research. *Int J Stroke*. (2016) 11:454–8. doi: 10.1177/1747493016643851

Cieza A, Causey K, Kamenov K, Hanson SW, Chatterji S, Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the global burden of disease study 2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. *Lancet*. (2021) 396:2006–17. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32340-0

Davies K, Gray M. The place of service-user expertise in evidence-based practice. *J Soc Work*. (2017) 17:3–20. doi: 10.1177/1468017316637222

Gutenbrunner C, Nugraha B. Decision-making in evidence-based practice in rehabilitation medicine: proposing a fourth factor. *Am J Phys Med Rehabil*. (2020) 99:436–40. doi: 10.1097/PHM.0000000000001394

International Classification of Functioning, Disability, and Health : ICF. Geneva :World Health Organization, 2001.

Levack WM, Kayes NM, Fadyl JK. Experience of recovery and outcome following traumatic brain injury: a metasyn- thesis of qualitative research. *Disabil Rehabil*. 2010;32(12): 986–999

Levack WM, Meyer T, Negrini S, Malmivaara A. Cochrane rehabilitation methodology committee: an international survey of priorities for future work. *Eur J Phys Rehabil Med*. (2017) 53:814–7. doi: 10.23736/S1973-9087.17.04958-9
Rehabilitation in Health Systems. Geneva; World Health Organization (2017). Available online at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254506> (accessed June 17, 2022).

McClure, J, Leah C. Is independence enough? Rehabilitation should include autonomy and social engagement to achieve quality of life. *Clin Rehabil* 2021; 35(1) 3–12

Nalder E, Fleming J, Cornwell P, et al. Reflections on life: experiences of individuals with brain injury during the transition from hospital to home. *Brain Inj*. 2013;27(11): 1294–1303

Noorani T. Service user involvement, authority and the 'expert- by-experience' in mental health. *J Political Power*. (2013) 6:49–68. doi: 10.1080/2158379X.2013.774979

Skivington K, Matthews L, Simpson SA, Craig P, Baird J, et al. A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of medical research council guidance. *BMJ*. (2021) 374:n2061. doi: 10.1136/bmj. n2061

Solvang PK, Hanisch H, Reinhardt JD. The rehabilitation research matrix: producing knowledge at micro, meso, and macro levels. *Disabil Rehabil*. (2017) 39:1983–9. doi: 10.1080/09638288.2016.1212115
World Health Organization. Rehabilitation: Key for Health in the 21st Century. (2020). Available online at: <https://www.who.int/multi-media/details/rehabilitation-key-for-health-in-the-21st-century> (accessed September 3, 2023).

Stucki G, Bickenbach J. Functioning: the third health indicator in the health system and the key indicator for rehabilitation. *Eur J Phys Rehabil Med*. (2017) 53:134–8. doi: 10.23736/S1973-9087.17.04565-8

Stucki G. Advancing the rehabilitation sciences. *Front Rehabil Sci*. (2021). doi: 10.3389/fresc.2020.617749

Wade DT. What is rehabilitation: an empirical investigation leading to an evidence-based description. *Clin Rehabil*. (2020) 34:571–83. doi: 10.1177/0269215520905112

World Health Organization (WHO). Declaration of Alma-Ata. In: International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6– 12 September 1978. Geneva: WHO (1978). Available online at: https://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf?ua=1

World Health Organization. Rehabilitation 2030: Call for action: <https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030> (accessed September 3, 2023)

