

Virker tiltak som tilbys i frisklivssentraler?

Denison E, Underland V, Vist GE, Berg RC

Hva er systematisk kunnskap?

- Svarer på et spesifikt spørsmål
 - F eks «Hva er effekten av tiltak A på utfall B i populasjon C, sammenlignet med...?»
- Har klare inklusjons- og eksklusjonskriterier
- Basert på alle relevante studier
- Kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert
 - I hvilken grad kan vi stole på resultatene?

Effekter av organisert oppfølging på atferd som øker risiko for sykdom hos voksne

Rapport fra Kunnskapscenteret nr 12-2012
Systematisk oversikt

 kunnskapscenteret

Hovedfunn: • I Norge har det blitt innført frisklivssentraler for å støtte endring av atferd og levevaner som innvirker på helsen. Denne oppsummeringen skal besvare spørsmål om effekter av organisert oppfølging for å oppnå endring av helseatferd (fysisk aktivitet, kosthold, bruk av tobakk og/eller alkohol). Vi søkte etter og inkluderte studier av tiltak som likner de som gis i løpet av én reseptperiode i frisklivssentraler i Norge (ca. 3 måneder). • Vi inkluderte 23 randomiserte kontrollerte studier basert på søk avsluttet i juni 2012. På bakgrunn av vår oppsummering av resultatene og vurdering av kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget kan vi trekke følgende slutninger: Fysisk aktivitet • henvisning til lokale trenings-tilbud med oppfølging og egenadministrert trening med oppfølging øker trolig fysisk aktivitet i løpet av tiltaksperioden, og på kort sikt (3 måneder etter avsluttet tiltaksperiode). Kosthold og fysisk aktivitet • Vi mangler dokumentasjon av tilstrekkelig høy kvalitet om tiltak for å konkludere om endring av kosthold og fysisk aktivitet. Tobakk • Selvhjelpsmateriell og oppfølging øker (fortsetter på neste side)

Effekter av mer enn tre måneders organisert oppfølging på fysisk aktivitet og kosthold hos personer med økt risiko for livsstilsrelatert sykdom

Rapport fra Kunnskapscenteret nr 16-2014
Systematisk oversikt

 kunnskapscenteret

Frisklivssentraler innføres i Norge for å støtte endring av atferd som påvirker helsen. Denne oppsummeringen skal besvare spørsmål om effekter av organisert oppfølging for å fremme endring av fysisk aktivitet og kosthold. Vi søkte etter studier av tiltak som ligner de som gis i frisklivssentraler og som har en varighet på mer enn tre måneder. Vi inkluderte 38 studier basert på søk avsluttet i mars 2013. På bakgrunn av vår oppsummering av resultatene og vurdering av kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget kan vi trekke følgende slutninger:

Det er stor usikkerhet knyttet til om, og i hvilken grad disse tiltakene bidrar til økt fysisk aktivitet eller bedre kosthold over tid. Det skyldes både at resultatene varierer fra ingen effekt til stor effekt, og at kvaliteten på dokumentasjonen er høyst variabel. Det foreligger ikke dokumentasjon som tyder på at oppfølgingstid på mer enn et år gir bedre resultater enn på under et år, men direkte sammenlikninger mangler.

 kunnskapscenteret

Inklusjonskriterier

- Kontrollerte studier
- Voksne ≥ 18 år
 - Økt risiko for sykdom
 - Har allerede en diagnose
- Tiltak rettet mot
 - Fysisk aktivitet, kosthold, tobakk, alkohol (2012)
 - Fysisk aktivitet og/eller kosthold (2014)
- Sammenlignet med ingen tiltak eller med råd uten organisert oppfølging
- Utfall
 - Grad av fysisk aktivitet, kaloriinntak/frukt og grønnsaker/fett (2012, 2014), bruk av tobakk eller alkohol (2012), kostnad-nytte, skade (2014)

Fremgangsmåte

- Søk etter studier i elektroniske databaser
 - Søk i referanselister til inkluderte studier
- Uavhengig vurdering av titler og sammendrag + fulltekstartikler for inklusjon
- Uavhengig vurdering av risiko for systematisk skjevhet i inkluderte studier
- Sammenstilling av resultater
- Gradering av kvaliteten på den samlede dokumentasjonen

Inkluderte studier (deltakere)

2012

- Totalt 23 studier (8 674)
 - Fysisk aktivitet: 13 studier (5 002)
 - Tobakk: 6 studier (3 387)
 - Kosthold og fysisk aktivitet: 4 studier (285)
 - Alkohol: 0 studier (0)

2014

- Totalt 60 studier; 38 hadde effektmåling 1 år eller mer fra start av studien (74 000)
 - Fysisk aktivitet og kosthold: 22 studier (16 290)
 - Fysisk aktivitet: 14 studier (7 968)
 - Kosthold: 4 studier (49 742)

Tiltak

- «Veiledning med oppfølging»
 - Gruppe og/eller individuelt
 - Hos tilbyder/henvisning til lokale ressurser/trene selv
 - Personlige besøk og/eller telefon
 - Motivasjonssamtale?
 - «trenede veiledere», helserådgivere, ernæringsspesialist, helsearbeidere i lokalsamfunnet, psykolog, opplæringspersonell innen diabetes, treningsspesialist, sykepleiere, spesialiserte sykepleiere («nurse practitioners»), fysioterapeut, og treningsfysiolog

Resultat

- Fysisk aktivitet, kosthold, bruk av tobakk (2012, 2014)
 - Resultatene er enten positive eller nøytrale
 - Det er stor variasjon – svært liten effekt til stor effekt
 - Kvaliteten på dokumentasjonen varierer fra svært lav til høy
- Kostnad-nytte (2014)
 - For lite informasjon for å konkludere
- Skade (2014)
 - Tilgjengelig informasjon tyder ikke på at tiltakene medfører skade

Diskusjon

- Inkonsekvent måling av utfall
- Manglende effektmåling over tid
- Samsvar med frisklivssentralens målgrupper

- Usikkerhet om effekten er ikke det samme som at tiltakene ikke har effekt! (Men vi kan ikke si hva den «sanne effekten» er)
- Resultatene er på gruppenivå.

Takk for oppmerksomheten!

eva.denison@kunnskapssenteret.no

