

## 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.



Kunnskapskommunen  
Helse Omsorg Vest

## FORSKNINGSOMTALE

# Kunnskapsgrunnlaget om effekten av kommunikasjonstrening for å bedre livskvalitet for personer med demens er mangelfull.

**Det er ikke nok forskning av god metodisk kvalitet for å si om kommunikasjonstrening bedrer livskvalitet for personer med demens. Det viser en systematisk oversikt fra 2021.**

Bergen kommune ønsket å vite mer om effekten av logopedi for ulike diagnoser. Denne forskningsomtalen ser på forskning som omhandler personer med demens og inngår i en mini-metodevurdering som ser på logopedi som nødvendig helsehjelp.

## HOVEDBUDSKAP

Den systematiske oversikten vurderte kommunikasjonstrening alene eller som en del av et mer omfattende program, for å bedre livskvalitet for personer med demens og deres omsorgspersoner.

Resultatene viser at:

- Det er usikkert om kommunikasjonstrening bedrer livskvalitet for personer med demens eller deres omsorgspersoner.

Den systematiske oversikten hadde noen metodiske svakheter i utførelsen og flere av de inkluderte primærstudiene hadde svak metodisk kvalitet. Det betyr at det er nødvendig med mer forskning for å si om tiltaket har effekt eller ikke har effekt, tross av at noen av de inkluderte studiene viste positive funn for noen av deltakerne.

## BAKGRUNN

Logopeder utreder og jobber med mennesker som har ulike former og alvorlighetsgrader av kommunikasjonsvansker. Eksempler på kommunikasjonsvansker er stemmevansker, språk- og talevansker, svelgevansker og taleflytvansker slik som stamming eller løpsk tale. Logopedi kan bidra til å utvikle eller gjenvinne viktige funksjoner ved medfødt eller ervervet sykdom, og vurderes i disse tilfellene som nødvendig helsehjelp.



I 2020 var det anslått i Helsedirektoratets retningslinjer om demens at 100 000 personer i Norge hadde demens. Demens er ikke en enkeltstående sykdom, men heller et komplekst syndrom som oppstår som følge av ulike sykdommer eller hjernesker. Mange personer med demens og deres pårørende opplever betydelige utfordringer i hverdagen knyttet til tale, språk og kommunikasjon. Dette kan i stor grad påvirke deres livskvalitet. Derfor er det nødvendig å utforske om tiltak, slik som logopedi, kan redusere disse utfordringene og gi personer med demens økt mulighet for deltakelse og god livskvalitet.

I kommune-Norge har logopedi primært vært organisatorisk knyttet til de pedagogiske tjenestene og vært gitt etter opplæringsloven. Samtidig vil logopedi være nødvendig for en del personer med behandlings- og rehabiliteringsbehov og kan da også inngå som helsehjelp etter helse- og omsorgstjenesteloven. Det vil da være en tjeneste kommunen har plikt til å sørge for. Bergen kommune har organisert logopeder sammen med øvrige rehabiliteringstjenester, med mål om å sikre innbyggerne et mer helhetlig og tverrfaglig rehabiliteringstilbud.

## HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

Den systematiske oversikten inkluderte 12 studier hvorav tre var randomiserte kontrollerte studier. Fire studier var fra USA, to fra Tyskland, en var fra flere land og de resterende var fra Brasil, Mexico, Portugal, Storbritannia og Sør-Korea. Deltakerne i studiene hadde ulike demensdiagnoser. To studier spesifiserte at deltakerne hadde mild eller moderat demens, fire inkluderte kun personer med demens, mens seks inkluderte personer med demens og deres omsorgspersoner. Alder på deltakerne varierte mellom 54 og 84 år. Det var totalt 287 deltakerpar eller deltakere. Den minste studien hadde én deltaker og den største hadde 255 deltakerpar.

Seks studier vurderte sammensatte tiltak hvor kommunikasjon var én del av behandlingen, de resterende studiene vurderte kun kommunikasjonstrening. Tiltakene varierte i varighet og intensitet, fra en times forelesning til 50 behandlinger fordelt over en 12 måneders periode. Tiltakene ble gitt av ulikt helsepersonell, inkludert psykologer og logopeder, og frivillige som hadde fått opplæring. Alle tiltakene ble gitt ansikt til ansikt, de fleste en til en, men i fire studier ble det gitt gruppetiltak. I seks studier ble tiltaket gitt som forhåndsbestemte temaer som ble delvis tilpasset deltakerne, mens fem av studiene hadde individuelt tilpasset tiltakene. I en studie var tiltaket kun en forelesning.

### Pasientrelatert livskvalitet

Ti studier rapporterte pasientrelatert livskvalitet og resultatene varierte. Seks studier rapporterte bedret livskvalitet, hvorav fire av disse viste signifikant bedret livskvalitet for parene som deltok i studiene. Tre studier fant ingen endring i livskvalitet, og én studie fant at tiltaket førte til en nedgang. Alle studiene har lav metodisk kvalitet slik at det ikke kan sies med sikkerhet om tiltakene hadde effekt.

### Omsorgspersons livskvalitet

Tre studier rapporterte omsorgspersons livskvalitet. En studie viste nedgang og to fant ingen endring i livskvalitet. Alle studiene har lav metodisk kvalitet slik at det ikke kan sies med sikkerhet om tiltaket ikke har effekt.

## OM DENNE FORSKNINGSMOTALEN

Bibliotekar gjennomførte søk etter systematiske oversikter i september 2023. Søket ble utført i syv helsefaglige litteraturlister, og forskere og oppdragsgiver var med i planleggingen av søket. I søket brukte vi søkeord for ulike typer logopedi (for eksempel speech therapy, speech pathology, swallowing therapy eller voice therapy) og søkene ble tilpasset den enkelte litteraturlisten.

Vi gikk gjennom 3239 unike referanser og vurderte 180 av dem i fulltekst. De seks mest oppdaterte og relevante systematiske oversiktene ble vurdert for metodisk kvalitet. I samarbeid med oppdragsgiver valgte vi hvilke systematiske oversikter som skulle omtales. Når vi oppsummerer studier og presenterer resultatene er det viktig å formidle hvor stor tillit vi kan ha til at resultatene 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 riktig anslått. Hvis vi har svært lav tillit til resultatene kan vi ikke si om hvorvidt tiltaket er effektivt eller ikke. Vi skriver derfor at vi er usikre.

Omtalen er skrevet av Lillebeth Larun og Patricia SJ Jardim, søket er utført av Ingvild Kirkehei, alle fra område for helsetjenester i Folkehelseinstituttet. Forskningsomtalen er gjort på oppdrag fra Bergen kommune, Byrådsavdeling for eldre, helse og omsorg. Denne forskningsomtalen er en av tre forskningsomtaler som inngår i en mini-metodevurdering som skal brukes i arbeidet med å evaluere vedtatte kriterier for tildeling og prioritering av logopediltak.

### KILDE

[Hockley A, Moll D, Littlejohns J, Collett Z, Henshall C. Do communication interventions affect the quality-of-life of people with dementia and their families? A systematic review. \*Aging Ment Health\* 2023;27\(9\):1666-75. DOI: \[10.1080/13607863.2023.2202635\]\(#\)](#)