

AktivA modellen i primærhelsetjenesten – langtidsresultater og prediktorer for senere leddprotesekirurgi. REK nr. 869718

Innledning:

Internasjonale retningslinjer for mild og moderat kne- og hofteartrose anbefaler informasjon, trening og vektkontroll som grunnpilarer i behandlingen. Evidens for effekt sikrer imidlertid ikke implementering; mange pasienter i primærhelsetjenesten får fortsatt ikke behandling i tråd med anbefalingene.

Kirurgisk behandling av tidlig kneartrose og degenerativ menisk har vist minimal effekt sammenlignet med sham-kirurgi eller fysioterapi. Antall kneartroskoper er redusert med opptil 70 % (<https://www.helsedirektoratet.no/tema/statistikk-registre-og-rapporter/helsedata-og-helseregistre/norsk-pasientregister-npr>), men behovet for behandling består. For å redusere unødige ortopediske konsultasjoner og ventelister, anbefales styrking av evidensbaserte, ikke-kirurgiske alternativer i primærhelsetjenesten. AktivA-modellen, introdusert i 2015, kombinerer artroseskole, veiledet trening og kvalitetsregistrering.

Hovedmål med dette prosjektet er å analysere og sammenligne pasientrapporterte utfallsmål (PROM) fra AktivA sitt kvalitetsregister og Nasjonalt Register for Leddproteser (NLR). Vi ønsker også å identifisere prediktorer for senere proteseoperasjon hos pasientene som har deltatt i AktivA.

Delmål

1. Sammenligne selvrapportert smerte, funksjon og alvorlighetsgrad av artrose hos pasienter som blir inkludert i AktivA og i Nasjonalt leddproteseregister.
2. Kartlegge hvor mange tidligere AktivA-deltakere som har gjennomgått protesekirurgi siden 2016 og hvor stor andel av pasienter inkludert i NLR som har gjennomgått AktivA sin implementeringsmodell før operasjon?
3. Identifisere prediktorer for senere protesekirurgi hos tidligere AktivA-deltakere.

Materiale og metode:

AktivA sitt kvalitetsregister: Når pasientene skal starte behandlingen basert på AktivA, blir de spurt om de kan tenke seg å bli inkludert i AktivA sitt kvalitetsregister. Om svaret er ja eller nei har imidlertid ingen betydning for behandlingen som gis. Kun pasienter som allerede tidligere har samtykket til deltakelse og besvart spørreskjemaene i AktivA-registeret vil bli inkludert her.

Spørreskjema besvares av pasientene ved inklusjon og etter 3, 12 og 24 måneder og inkluderer pasientrapporterte data når det gjelder demografiske data, smerte, funksjon, fysisk aktivitet, livskvalitet og fornøydhets. Data lagres på UiO sin forskningsdatabase TSD. OUS har databehandlingsansvar. Per 31.12.24 er det i overkant av 10000 pasienter som er fulgt i 1 år eller mer og inkluderes.

Biostatistiker Anne Marie Fenstad ved NLR vil være ansvarlig for kobling av data fra de to registrene. Dataene vil bli analysert i SPSS, med kvantitative metoder. Forskningsstøtte ved OUS vil eventuelt bidra i analysearbeidet

Resultat/status: Data fra AktivA og NLR kobles november 2025

Tidshorisont: Oktober 2025 – desember 2027

ClinicalTrials.gov nr.: Ingen

Kontakt informasjon: Send e-post til Inger Holm, inger.holm@medisin.uio.no eller Merete Aarsland Fosdahl, mfosdahl@ous-hf.no