

Vedlegg 1: Analyseplan

Analyseplan

Eldre i smerteklinikk

Hovedforsknings spørsmål:

Hvem er de eldre pasientene som behandles ved smerteklinikk, hvordan går det med dem etter et år, og hvilke faktorer er assosiert med behandlingsutfall?

Forskningsspørsmål:

- Hvilke typiske demografiske og kliniske faktorer rapporteres av eldre pasienter som får behandling ved en tverrfaglig smerteklinikk
- Hvor alvorlig smerte har eldre pasienter når det kommer til intensitet, lokalisasjon av smerte, antall smertelokalisasjoner, varighet, tidsmønster og plagsomhet av smerte.
- Hvilken funksjonsgrad opplever disse pasientene når det kommer til fysisk og psykisk funksjon, samt daglige aktiviteter?
- Hvilken grad av livskvalitet opplever eldre pasienter ved smerteklinikk?
- Er det endringer i smerteintensitet, plagsomhet av smerte, daglig aktivitet og livskvalitet fra første konsultasjon til 12 måneders oppfølging?
- Hvilke faktorer er assosiert med behandlingsutfall 12 måneder etter første konsultasjon hos eldre ved smerteklinikk.

FORSKNINGSSPØRSMÅL	AKTUELLE VARIABLER	STATISTISKE ANALYSER
<p>1. Hvem er de eldre pasientene som får behandling ved smerteklinikk i spesialisthelsetjenesten?</p>	<p>Demografi: Kjønn, alder, bosituasjon, sivilstand, utdanning, jobb, økonomi, barn Kliniske: Egenvurdert helse (SRH), Bodily Distress Syndrome (BDS)</p>	<p>Beskrivende statistikk med frekvenser/andeler (n/%) for kategoriske variabler, og sentraltendens/spredningsmål (gjennomsnitt/SD) for kvantitative variabler</p>
<p>2. Hvor alvorlig smerte har disse pasientene når det kommer til intensitet, lokalisasjon, antall lokalisasjoner, varighet, tidsmønster og plagsomhet?</p>	<p>Smerteintensitet: Fire 0-10 NRS for smerte «nå», samt høyest/lavest/gjennomsnittlig smerte siste uke Lokalisasjon av smerte: Smertekart Antall lokalisasjoner: Smertekart Varighet av smerte: Ett spørsmål Tidsmønster: Ett spørsmål Intensitet: En 0-10 NRS for hvor sterk smerten er til vanlig Plagsomhet: En 0-10 NRS for hvor plagsom smerten er til vanlig</p>	<p>Beskrivende statistikk med frekvenser/andeler (n/%) for kategoriske variabler, og sentraltendens/spredningsmål (gjennomsnitt/SD) for kvantitative variabler</p>
<p>3. Hvilken grad av funksjon opplever disse pasientene når det kommer til fysisk og psykisk funksjon, samt daglige aktiviteter?</p>	<p>Fysisk funksjon: Gotenburg activity scale Psykisk funksjon: Hopkins Symptom Checklist (HSCL-25) Daglige aktiviteter: Oswestry Disability Index</p>	<p>Inferens statistikk for å generalisere funn fra studien, med bruk av konfidensintervaller for andeler og gjennomsnitt.</p>

<p>4. Hvilken grad av livskvalitet opplever eldre pasienter ved smerteklinikk</p>	<p>Livskvalitet: EQ-5D-5L index Livskvalitet: EQ-5D-5L VAS</p>	<p>Beskrivende statistikk med sentraltendens/spredningsmål (gjennomsnitt/SD) for kvantitative variabler</p> <p>Inferens statistikk for å generalisere funn fra studien, med bruk av konfidensintervaller</p>
<p>5. Er det endring av smerteintensitet, plagsomhet av smerte, daglig aktivitet og livskvalitet fra første konsultasjon til 12 måneders oppfølging?</p>	<p>Smerteintensitet: 0 -10 NRS gjennomsnittlig smerte Smerteplagsomhet: 0 – 10 NRS plagsomhet av smerte Daglige aktiviteter: Oswestry Disability Index Livskvalitet: EQ-5D-5L index Livskvalitet: EQ-5D-5L VAS</p>	<p>Paired samplle's t-test.</p>
<p>7. Hvilke faktorer er assosiert med behandlingsutfall 12 måneder etter første konsultasjon hos eldre ved smerteklinikk.</p>	<p>Demografiske: Kjønn, alder, bosituasjon, sivilstand, utdanning, jobb, økonomi, barn Kliniske: Smerteintensitet/plagsomhet, egenvurdert helse (SRH), Bodily Distress Syndrome (BDS) Funksjon: Gotenburg activity scale, HSCL-25 Daglige aktiviteter: ODI Livskvalitet: EQ-5D-5L VAS, SF-36 Behandlingsutfall: Patient Global Impression of Change (PGIC).</p>	<p>Logistisk regresjon</p>