



Bilaga 5 GRADE-underlag

Funktionsförmåga

Personlig ADL, Katz, FIM-selfcare: 4, 4, 3, 6 mån.	Teambaserad rehabilitering jämfört med konventionell rehabilitering: SMD* 0,33 (0,18; 0,47)
Underlag	Referenser
4 RCT; ESS* = (67+64) +(174+170) +(117+124) +(48+54) = 818	Stenvall et al 2007; Sletvold et al 2014; Vidan et al 2005; Zidén et al 2010
Avdrag	GRADE-dimensioner
Studiekvalitet (risk för bias): -1	<u>Selektion</u> : delvis dold (2/4), delvis begränsad allokering (3 av 4), exkludering efter randomisering (Zidén, 2010) <u>Behandling</u> : oblindad, följsamhet OK, delvis oklart innehåll i kontroll <u>Bedömning</u> : oblindad , oklar datainsamling, 4m (3 av 4) <u>Sammanlagt</u> : bortfall 6 %, skillnad 2 % (döda delvis inkluderade) <u>Rapportering</u> : oklart <u>Intressekonflikter</u> : oklart, ev. utveckling av intervention
Samstämmighet (heterogenitet): 0	I ² =0,83; p=0,003, delvis hanterat med REM
Överförbarhet (indirekt evidens): 0	Inget stort problem, 2 svenska och 1 norsk studie
Precision: -0	Givet Cohens d=0,20 och α=0,05 & dubbelsidigt t-test →β=0,19
Publikationsbias: 0	Trattdiagram indikerar viss överskattning av effekt (0,33-0,28=0,05)
Övrigt	Olika skalor har vägts samman, logOdds-konvertering; Sletvold et al (konferensuppgifter)
Evidensstyrka: begränsad ⊕⊕○○	

Förflyttningsförmåga 3, 6, 4, 4, dc & 3 mån.	Teambaserad rehabilitering jämfört med konventionell rehabilitering: SMD* 0,32 (0,12; 0,51)
Underlag	Referenser
6 RCT; ESS*; (30+32) + (48+54) + (174+170) + (60+57) + (70+85) + (115+112) =958	Vidan et al 2005; Zidén et al 2010, Sletvold et al 2014; Stenvall et al 2007; Gonzalez-Montalvo et al 2010; Naglie et al 2002
Avdrag	GRADE-dimensioner
Studiekvalitet (risk för bias): -1	<u>Selektion</u> : delvis dold (3 av 6), delvis begränsad allokering (4 av 6), exkludering efter randomisering (Zidén, 2010) <u>Behandling</u> : oblindad, följsamhet OK, delvis oklart innehåll i kontroll <u>Bedömning</u> : oblindad (5 av 6) , oklar datainsamling, 2 av 6 ≥ 2m från 4m <u>Sammanlagt bortfall</u> : 4 %, skillnad 1 % (döda delvis inkluderade) <u>Rapportering</u> : oklart <u>Intressekonflikter</u> : oklart, ev. utveckling av intervention
Samstämmighet (heterogenitet): 0	I ² =0,53; p=0,06, delvis hanterat med REM
Överförbarhet (indirekt evidens): 0	Inget stort problem, 2 svenska studier, 1 norsk studie
Precision: 0	Givet Cohens d=0,20 och α=0,05 & dubbelsidigt t-test →β=0,11
Publikationsbias: 0	Trattdiagram indikerar viss överskattning av effekt (0,32-0,20=0,12)
Övrigt	Olika skalor och mått har vägts samman, logOdds-konvertering; Sletvold et al (konferensuppgifter)
Evidensstyrka: måttlig ⊕⊕⊕○	

Boende i eget hem efter utskrivning – senast möjliga tidpunkt

Boende i eget hem: 12, dc, 12, 6 och 12 mån.	Teambaserad rehabilitering jämfört med konventionell rehabilitering: RD 0,05 (-0,01; 0,11); RR 1,10 (0,99; 1,22)
Underlag	Referenser
6 RCT; (102+97) + (99+121) + (48+52) + (141+138) + (119+119) + (187+178)= 1 401	Stenvall et al 2007; Gonzalez-Montalvo et al 2010; Zidén et al 2010; Naglie et al 2002; et al Huusko 2002, Sletvold et al 2014
Avdrag	GRADE-dimensioner
Studiekvalitet (risk för bias): -1	<u>Selektion</u> : delvis dold (4 av 6), delvis begränsad allokering (4 av 6), exkludering efter randomisering (Zidén, 2010) <u>Behandling</u> : oblidad, följsamhet OK, delvis oklart innehåll i kontroll <u>Bedömning</u> : oproblematis, 3 av 5 vid 12m <u>Sammanlagt bortfall</u> : 4 %, skillnad 3 % <u>Rapportering</u> : oklart <u>Intressekonflikter</u> : oklart, ev. utveckling av intervention
Samstämmighet (heterogenitet): 0	$I^2=0,21$; $p=0,28$, minimal
Överförbarhet (indirekt evidens): 0	Inget stort problem, 2 svenska studier, 1 finsk studie och en norsk studie
Precision: 0	Givet Cohens $h=0,20$ och $\alpha=0,05$ & dubbelsidigt t-test $\rightarrow\beta=0,04$, nedre CI nära 1,00 möjligt med -1 för bristande precision, men tveksamt
Publikationsbias: 0	Ingen tydlig visuell trend
Övrigt	Sletvold et al 2014 (konferensuppgifter)
Evidensstyrka: måttlig ⊕⊕⊕○	

Överlevnad – senast möjliga tidpunkt

Andel överlevande: 12, 6, 12, 12, dc, 12, 12 mån.	Teambaserad rehabilitering jämfört med konventionell rehabilitering: RD 0,02 (-0,01; 0,05); RR 1,02 (0,99; 1,06)
Underlag	Referenser
7 RCT; (155+164) + (141+138) + (102+97) + (130+130) + (99+121) + (187+178) + (48+52) = 1 742	Vidan et al 2005; Naglie et al 2002; Stenvall et al 2007; Huusko et al 2002; Gonzalez-Montalvo et al 2010; Sletvold et al 2014; Zidén et al 2010
Avdrag	GRADE-dimensioner
Studiekvalitet (risk för bias): -1	<u>Selektion</u> : delvis dold (4 av 7), delvis begränsad allokering (4 av 7), exkludering efter randomisering (Zidén, 2010) <u>Behandling</u> : oblidad, följsamhet OK, delvis oklart innehåll i kontroll <u>Bedömning</u> : oproblematis, 5 av 7 vid 12 m <u>Sammanlagt bortfall</u> : 2 %, skillnad 1 % <u>Rapportering</u> : oklart <u>Intressekonflikter</u> : oklart, ev. utveckling av intervention
Samstämmighet (heterogenitet): 0	$I^2=0,00$; $p=0,62$, obefintlig
Överförbarhet (indirekt evidens): 0	Inget stort problem, 2 svenska studier, 1 norsk studie, 1 finsk studie
Precision: 0	Givet Cohens $h=0,20$ och $\alpha=0,05$ & dubbelsidigt t-test $\rightarrow\beta=0,01$
Publikationsbias: 0	Mycket svag indikation i trattdiagram (funnel plot)
Övrigt	Sletvold et al (konferensuppgifter)
Evidensstyrka: måttlig ⊕⊕⊕○	