

**DEMOGRAFISK OVERSIKT:**

**Deltakere**

|                          | 2010-2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020        | tendens |
|--------------------------|-----------|------|------|------|------|------|-------------|---------|
| Antall brukere           | 66        | 101  | 110  | 123  | 132  | 135  | <b>112</b>  |         |
| Median oppholdsøgn/dager | 28        | 28   | 28   | 28   | 28   | 28   | <b>28</b>   |         |
| Andel med oppfølgingsuke | -         | 42 % | 44 % | 43 % | 45 % | 30 % | <b>29 %</b> | -       |

**Fordeling kjønn og alder**

|                 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020        | tendens |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|-------------|---------|
| Prosent kvinner | 89   | 92   | 93   | 86   | 83   | 82   | <b>73</b>   | -       |
| Gj.snitt alder  | 42,3 | 42,9 | 42,0 | 41,8 | 40,0 | 42,6 | <b>41,4</b> |         |

**Helsestatus ved ankomst**

|  |   | 2011-2013 | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   | 2019   | 2020          | Referanse verdier |        |
|--|---|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------|-------------------|--------|
|  |   |           |        |        |        |        |        |        |               | NORGE             | VERDEN |
| Generell helse (1-6) <sup>1</sup>      |   | 4,8       | 5,0    | 5,0    | 5,0    | 4,9    | 5,1    | 4,9    | <b>4,9</b>    | -                 | -      |
|  |   | Dårlig    | Dårlig | Dårlig | Dårlig | Dårlig | Dårlig | Dårlig | <b>Dårlig</b> | -                 | -      |
| Helse i dag (0-100) <sup>2</sup>       |   |           |        |        | 32,5   | 30,6   | 31,5   | 31,6   | <b>28,8</b>   | 82,8 <sup>2</sup> | 78,7   |
| LIVSKVALITET                           | EQ-Index (0-1) <sup>2</sup>             |           |        |        | 0,48   | 0,50   | 0,49   | 0,50   | <b>0,49</b>   | 0,86 <sup>2</sup> | 0,86   |
|  | Fysisk helse (0-100) <sup>3</sup>       | 36,8      | 35,2   | 36,5   | 37,3   |        |        |        |               | 81,2              | 76,2   |
|  | Psykisk helse (0-100) <sup>3</sup>      | 47,1      | 50,8   | 53,8   | 55,2   |        |        |        |               | 73,1              | 68,7   |
|  | Sosiale relasjoner (0-100) <sup>3</sup> | 53,8      | 51,9   | 56,0   | 61,2   |        |        |        |               | 61,9              | 64,4   |
|  | Miljø faktorer (0-100) <sup>3</sup>     | 54,3      | 57,4   | 60,8   | 60,6   |        |        |        |               | 61,2              | 59,4   |
| Angst (0-21) <sup>4</sup>              |   | 53 %      | 56 %   | 41 %   | 33 %   |        |        |        |               | 15 %              | -      |
|  |   | 7,8       | 7,9    | 7,6    | 6,8    |        |        |        |               |                   |        |
| Depresjon (0-21) <sup>4</sup>          |   | 51 %      | 44 %   | 32 %   | 18 %   |        |        |        |               | 10 %              | -      |
|  |   | 7,3       | 7,8    | 6,1    | 5,3    |        |        |        |               |                   |        |
| Grad av utmattelse                     | 13-item(0-39) <sup>5</sup>              |           | 28,4   | 27,7   | 29,4   |        |        |        |               |                   |        |
|  | 11-item(0-33) <sup>5</sup>              |           |        |        |        | 24,6   | 23,6   | 24,7   | <b>25,4</b>   |                   |        |
| Påvirkede faktorer (0-11) <sup>6</sup> |   |           |        | 8,4    | 8,5    | 8,8    | 8,4    | 9,2    | <b>9,4</b>    |                   |        |
|  |   |           |        |        | 76 %   | 77 %   | 80 %   | 65 %   | <b>72 %</b>   |                   |        |
| Somatisering (1-4) <sup>7</sup>        |   |           |        |        | 2,07   | 2,11   | 2,15   | 2,04   | <b>2,00</b>   |                   |        |

<sup>1</sup> Gj.score og median svar på spørsmålet "Stort sett, vil du si helsa di er:"

1.Utmerket, 2.Meget god, 3.God, 4.Ganske god, 5.Dårlig, 6.Meget dårlig

<sup>2</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste helse du kan tenke deg)

og EQ-Index via EQ-5D-5L skjema (0-1 skala – død til perfekt helse)

© EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Research Foundation

Referanseverdier hentet fra – og for Norske data så bruker vi normative nivåer og Indeks-beregning fra Storbritannia:

Self-Reported Population Health: An International Perspective based on EQ-5D

ISBN 978-94-007-7595-4 ISBN 978-94-007-7596-1(eBook) DOI 10.1007/978-94-007-7596-1

Springer Dordrecht Heidelberg New York London

<sup>3</sup> Gj.score fra WHOQOL-Bref skjema (0-100 skala – der 100 er perfekt)

Referanseverdier hentet fra:

Skevington, SM. Lofty M., O Connel KA The World Health Organization's WOQOL – Bref quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trail. A report from the WHOQOL Group. Quality of Life Research, 13, 299 – 310

<sup>4</sup> Andel med symptomer på henholdsvis angst og depresjon (> 8 score (0-21 skala) på HAD skjema (Hospital Anxiety Depression Scale) og gjennomsnittsverdi

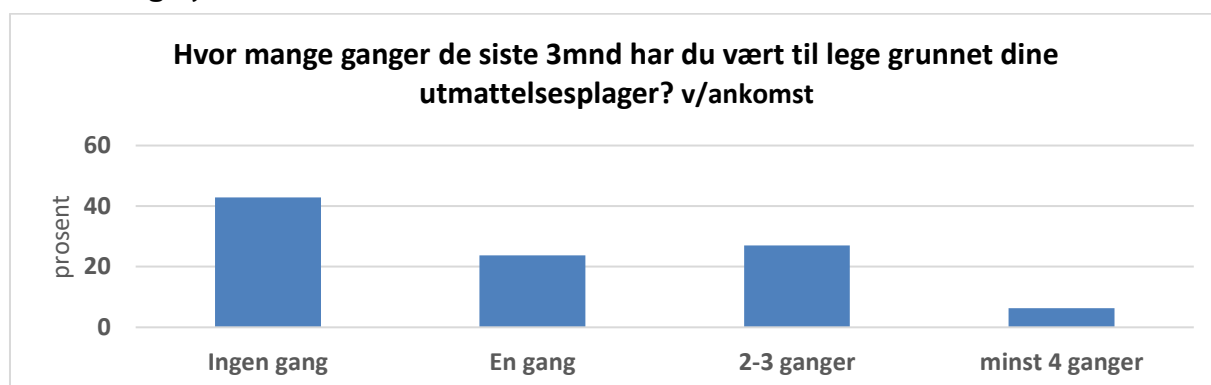
Referanseverdier hentet fra: Helseundersøkelsen i Nord Trøndelag (HUNT2 – 1995-97)

<sup>5</sup> Gj.snitt score fra Chalder Fatigue Scale (0-39 – jo høyere score desto mer utmattelse)

<sup>6</sup> Gj.snitt score fra bimodal telling av Chalder Fatigue Scale (0-11 – jo høyere score desto flere faktorer som er tydelig påvirket av utmattelse)

<sup>7</sup> Andel med score over cut-off for risiko for å bli – eller være etablert – storforbruker av helsetjenester (>1,75 (0-4 skala)) på HSCL-25 skjema (Hopkins Symptom CheckList – 25 item) og gjennomsnittsverdi

### Bruk av legetjenester

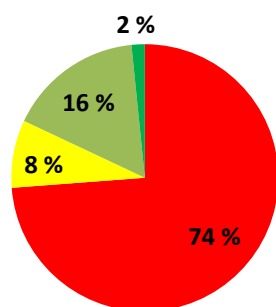


### Egenvurdert arbeidsevne

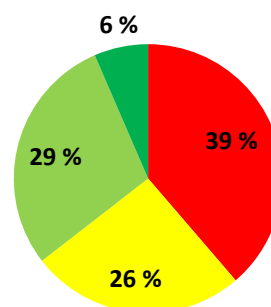


### Faktorer kring helsevaner v/ankomst

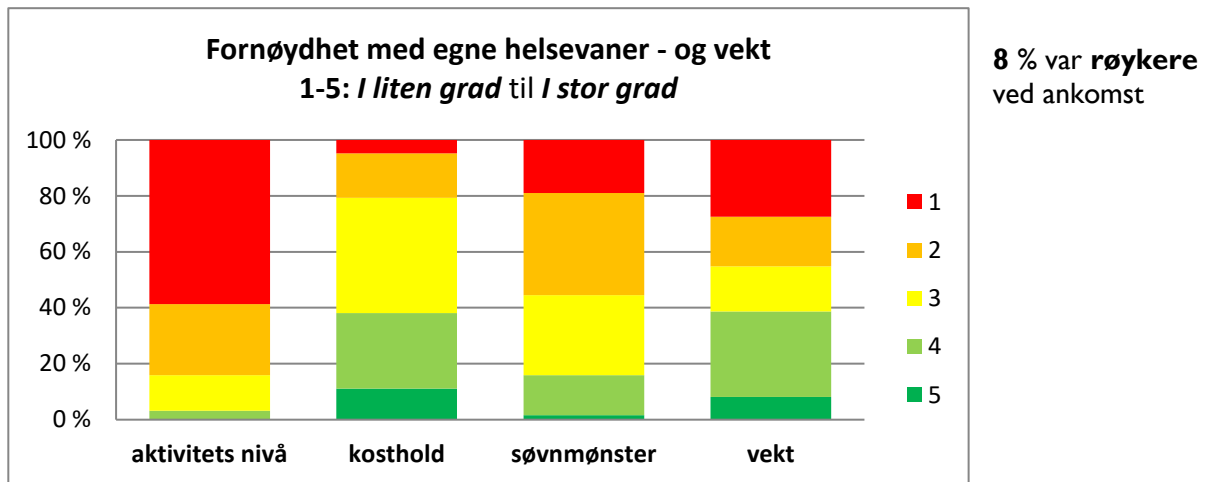
#### trim (svett/andpusten)-frekvens



#### fysisk aktiv (= +30min) - frekvens



■ < en gang/uke  
 ■ en gang/uke  
 ■ 2-3 ganger/uke  
 ■ +4 ganger/uke



Andel svar på påstandene "Jeg er fornøyd med mitt aktivitetsnivå- / ...mitt kosthold- / ...mitt søvn mønster- / ...min vekt"  
1 til 5 skala: «I liten grad» til «I stor grad»

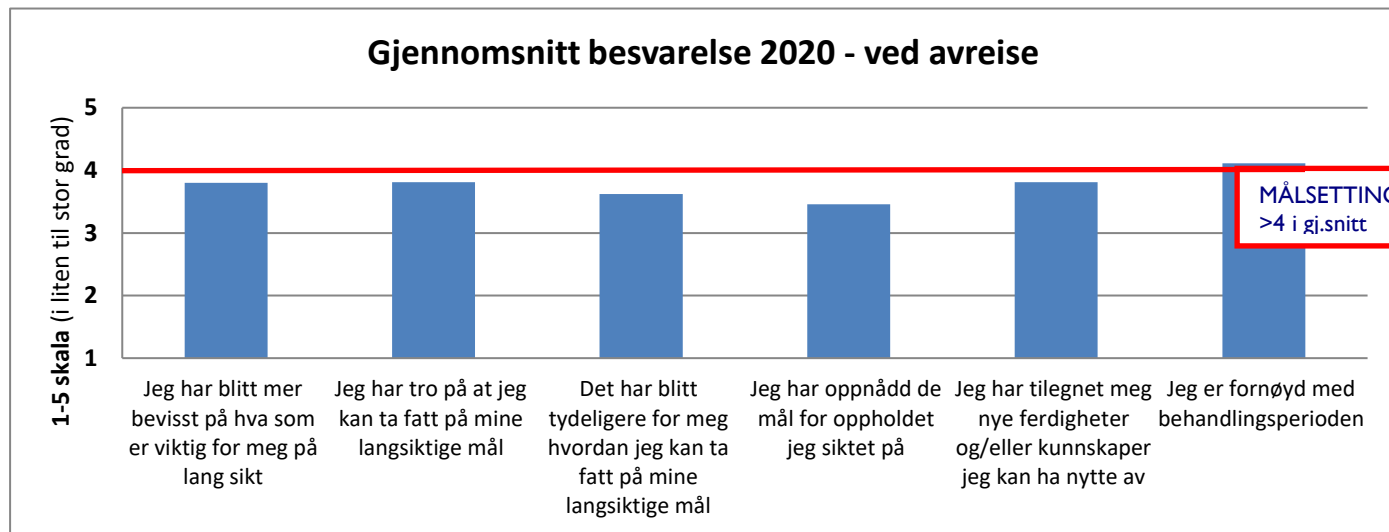
### Demografi-kommentar for 2020

2020 og pandemiltak påvirket CFS/ME-programmet i.f.t. færre grupper enn planlagt. Pasientene som var her i 2020 var mer preget av utmattelse og følelse av uheldighet enn tidligere år. Tendensen med stadig synkende andel kvinner fortsatte også i 2020 (27% var menn).

Fortsatt har de fleste fatigue-problematikk som klasseres som "alvorlig" (= over 6 av 11 domener som er tydelig påvirket).

Også i 2020 sliter ikke disse pasienter kun med utmattelse, men majoriteten preges også av somatiserings-symptomtrykk. Arbeidsevnen var meget lav ved ankomst og bruk av legetjenester var relativt høy. Nivå av fysisk aktivitet var meget lav – og pasientene opplevde det som langt fra egne ønsker. De fleste var også misfornøyd med sine søvn mønstre, mens forhold til eget kosthold og vekt var mer jevnt fordelt.

**RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE**



N=53-54

**Forandring fra ankomst til avreise 2020**

|  | ankomst (mean) | avreise (mean) | forandring | % forandring    | effect size (Cohens d) | Signifikans (p<0,05) |
|--|----------------|----------------|------------|-----------------|------------------------|----------------------|
| Generell helse <sup>(1-6)</sup> <sup>1</sup>   | 4,9            | 5,0            | 0,1        | 1 % forverring  | -                      | NEI                  |
| Helse i dag <sup>(0-100)</sup> <sup>2</sup>    | 30,3           | 26,6           | 3,7        | 12 % forverring | 0,3 – liten            | JA                   |
| EQ-Index <sup>(0-1)</sup> <sup>2</sup>         | 0,52           | 0,48           | 0,04       | 8 % forverring  | 0,2 – liten            | NEI                  |
| Chalder score <sup>(0-33)</sup> <sup>3</sup>   | 25,4           | 21,6           | 3,8        | 15 % bedring    | 0,7 – moderat          | JA                   |
| Chalder Bimodal <sup>(0-11)</sup> <sup>4</sup> | 9,3            | 7,7            | 1,6        | 17 % bedring    | 0,5 – moderat          | JA                   |
| Somatisering <sup>(1-4)</sup> <sup>5</sup>     | 1,97           | 1,89           | 0,08       | 4 % bedring     | 0,2 – liten            | JA                   |
| Depresjon <sup>(1-4)</sup> <sup>5</sup>        | 2,03           | 1,92           | 0,11       | 5 % bedring     | 0,2 – liten            | JA                   |
| AAQ-II score <sup>(10-70)</sup> <sup>6</sup>   | 54,2           | 55,2           | 1,0        | 2 % bedring     | -                      | NEI                  |
| Arbeidsevne <sup>(0-10)</sup> <sup>7</sup>     | 1,3            | 1,2            | 0,1        | 3 % forverring  | -                      | NEI                  |

N=49-53

<sup>1</sup> Gj.snitt score på spørsmålet: "Stort sett, vil du si helsa di er:"

1.Utmerket, 2.Meget god, 3.God, 4.Ganske god, 5.Dårlig, 6.Meget dårlig

<sup>2</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste helse du kan tenke deg) og EQ-Index via EQ-5D-5L skjema (0-1 skala – død til perfekt helse)

© EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Research Foundation

<sup>3</sup> Gj.snitt score fra Chalder Fatigue Scale-11 item (0-33 – jo høyere score desto mer utmattelse)

<sup>4</sup> Gj.snitt score fra bimodal telling av Chalder Fatigue Scale (0-11 – jo høyere score desto flere faktorer som er tydelig påvirket av utmattelse)

<sup>5</sup> Gj.snitt score fra HSCL-25 skjema (Somatisering - 0-4, Depresjon – 0-4)

<sup>6</sup> Gj.snitt score fra Acceptance and Action Questionnaire II (10-70 – jo høyere score desto større grad av psykologisk fleksibilitet)

<sup>7</sup> Gj.snitt score på spørsmålet: "Hvor mange poeng vil du gi din nåværende arbeidsevne?" - Fra Arbeidsevne Index 0-10 skala (ikke i stand til å arbeide – arbeidsevne på sitt beste)

**MÅLSETTING: >15 % bedring på alle faktorer**

### Hva med de med størst grad av utmattelsesproblemer?

Oversikten på forrige side dekker alle pasienter som har besvart respektive kategorier – og noen ankommer med relativt begrensede utmattelsesplager og andre er meget påvirket.

Ser vi på de som ved ankomst minst scorer 22 på Chalder Fatigue Scale – 11item, så fremkommer følgende resultat:

#### Forandring fra ankomst til avreise – for de med markant utmattelse (minst 22 i Chalder-score v/ank)

|                                     | ankomst<br>(mean) | avreise<br>(mean) | forandring | % forandring    | effect size<br>(Cohens d) | Signifikans<br>(p<0,05) |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|------------|-----------------|---------------------------|-------------------------|
| Generell helse (1-6) <sup>1</sup>   | 5,0               | 5,0               | -          | -               | -                         |                         |
| Helse i dag (0-100) <sup>2</sup>    | 29,9              | 25,7              | 4,2        | 14 % forverring | 0,3 – liten               | JA                      |
| EQ-Index (0-1) <sup>2</sup>         | 0,50              | 0,45              | 0,05       | 10 % forverring | 0,2 – liten               | NEI                     |
| Chalder score (0-33) <sup>3</sup>   | 27,1              | 22,1              | 5,0        | 18 % bedring    | 1,0 – stor                | JA                      |
| Chalder Bimodal (0-11) <sup>4</sup> | 10,1              | 8,0               | 2,1        | 21 % bedring    | 0,8 – stor                | JA                      |
| Somatisering (1-4) <sup>5</sup>     | 1,99              | 1,89              | 0,10       | 5 % bedring     | 0,2 – liten               | JA                      |
| Depresjon (1-4) <sup>5</sup>        | 2,06              | 1,94              | 0,12       | 6 % bedring     | 0,3 – liten               | JA                      |
| AAQ-II score (10-70) <sup>6</sup>   | 54,7              | 55,0              | 0,3        | <1 % bedring    | -                         | NEI                     |
| Arbeidsevne (0-10) <sup>7</sup>     | 1,0               | 0,9               | 0,1        | 5 % forverring  | -                         | NEI                     |

<sup>1-7</sup> Se forrige side

N=39-44

MÅLSETTING:  
 >15 % bedring på alle faktorer

#### Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse ved avreise 5 %

43 (av 51 = 84 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig  
 2 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 5 %

MÅLSETTING:  
 >15 %

MÅLSETTING:  
 >25 %

#### Andel som krysset «somatiserings-grensen»: 25 %

36 (av 51 = 71 %) anga ved ankomst score på minst 1,76 på total-score fra HSCL-25-skjema (1-4 skala)  
 - som er cut-off for risiko for å bli – eller være etablert – storforbruker av helsetjenester  
 9 av disse var under den grensen ved avreise = 25 %

#### Forhold til helsevaner ved avreise

Røykevaner ved avreise i forhold til ankomst, for de som røyket ved ankomst



N=5

Andel som ved avreise angir at de har konkret plan for å nå de helsevaner de ønsker  
 (svar 4 eller 5 på 1-5 skala (liten til stor grad))

Aktivitetsnivå: 54 %  
 Kosthold: 62 %  
 Søvn mønster: 59 %

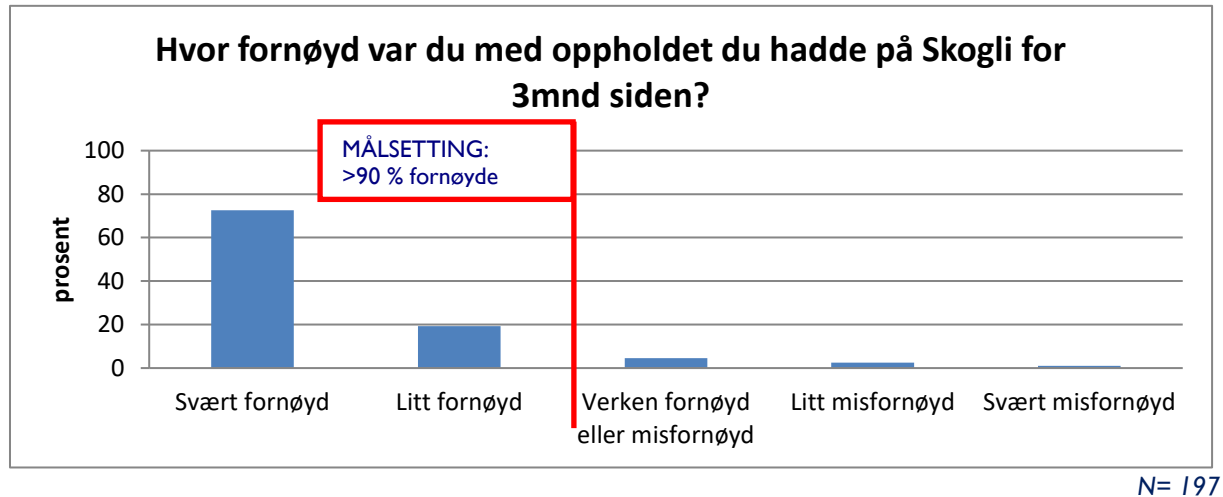
### **Resultat-kommentar – ankomst til avreise – for 2020**

Godt fornøyde pasienter som - om enn i mindre grad enn teamets resultatmålsetting - i løpet av oppholdet bl.a. har opplevd at langsiktig strategi og målsetting har blitt tydeligere. Status i forhold til opplevd utmattelse og psykisk symptomtrykk har bedret seg statistisk signifikant, samtidig som opplevd helse og funksjon, inkl. arbeidsevne, ikke har endret seg – eller t.o.m. forverret seg. De med størst utmattelsesproblematikk oppviser samme endringsmønster, men forsterket; større grad av bedring på faktorer med fremgang og større grad av forverring på faktorer med forverring. Andelen som krysser «dårlig-til-god-grenser» belyser nok bedre fremgangs-graden for de enkeltpersoner som trenger det mest, enn hva som fremkommer på total-oversikt. Majoriteten av deltakerne reiste hjem med konkret plan for å oppnå – eller vedlikeholde - de helsevaner de ønsker.

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd.

## RESULTATER – ANKOMST TIL TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden januar 2014 til oktober 2020  
Compliance: 198 av 510 = 39 %



86 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli  
10 % svarer KANSKJE og 4 % svarer NEI (N=196)

85 % ga Skogli "æren" for livsstilsendringer de gjennomført etter hjemkomst (Noe – Svært mye, N=196)

23 % anga oppstart av en eller flere nye regelmessige mosjonsaktiviteter etter hjemkomst (N=194)

### Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse 3mnd etter avreise: 10 %

164 (av 194 = 85 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig  
16 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 10 %

MÅLSETTING:  
>15 %

### Andel som krysset «somatiserings-grensen»: 22 %

90 (av 121 = 74 %) anga ved ankomst score på minst 1,76 på total-score fra HSCL-25-skjema (1-4 skala)  
- som er cut-off for risiko for å bli – eller være etablert – storforbruker av helsetjenester  
20 av disse var under den grensen 3mnd etter avreise = 22 %

### Andel som krysset grensen for «alvorlig fatigue»: 29 %

137 (av 155 = 88 %) anga ved ankomst minst at 6 av 11 faktorer var «Mer enn vanlig» begrenset av utmattelse i forhold til «sist man var bra» - på Chalder Fatigue Scale-skjema (0-11 skala)  
- som er cut-off for «alvorlig fatigue»  
40 av disse var under den grensen 3mnd etter avreise = 29 %

**Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise**

|  | ankomst<br>(mean) | 3mnd<br>(mean) | forandring | % forandring    | effect size<br>(Cohens <i>d</i> ) | Signifikans<br>( <i>p</i> <0,05) |
|--|-------------------|----------------|------------|-----------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| Generell helse <sup>(1-6)</sup> <sup>1</sup>   | 5,0               | 5,0            | -          | -               | -                                 |                                  |
| Helse i dag <sup>(0-100)</sup> <sup>2</sup>    | 30,1              | 28,3           | 1,8        | 6 % forverring  | -                                 | NEI                              |
| EQ-Index <sup>(0-1)</sup> <sup>2</sup>         | 0,49              | 0,49           | -          | -               | -                                 |                                  |
| Chalder score <sup>(0-33)</sup> <sup>4</sup>   | 24,8              | 20,3           | 4,5        | 18 % bedring    | 0,7 – middels                     | JA                               |
| Chalder Bimodal <sup>(0-11)</sup> <sup>5</sup> | 9,0               | 7,0            | 2,0        | 22 % bedring    | 0,6 – middels                     | JA                               |
| Somatisering <sup>(1-4)</sup> <sup>6</sup>     | 2,10              | 1,97           | 0,13       | 6 % bedring     | 0,3 – liten                       | JA                               |
| Depresjon <sup>(1-4)</sup> <sup>6</sup>        | 2,15              | 2,04           | 0,11       | 5 % bedring     | 0,2 – liten                       | JA                               |
| AAQ-II score <sup>(10-70)</sup> <sup>7</sup>   | 52,4              | 54,4           | 2,0        | 4 % bedring     | 0,2 – liten                       | JA                               |
| Arbeidsevne <sup>(0-10)</sup> <sup>8</sup>     | 1,4               | 1,2            | 0,2        | 12 % forverring | -                                 | NEI                              |
| Legebruk <sup>9</sup>                          | 2,3               | 2,3            | -          | -               | -                                 |                                  |

N=128-194

**Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise – for de med markant utmattelse**

minst 22 i Chalder 11-item-score, v/ank

|  | ankomst<br>(mean) | 3mnd<br>(mean) | forandring | % forandring    | effect size<br>(Cohens <i>d</i> ) | Signifikans<br>( <i>p</i> <0,05) |
|--|-------------------|----------------|------------|-----------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| Generell helse <sup>(1-6)</sup> <sup>1</sup>   | 5,1               | 5,1            | -          | -               | -                                 |                                  |
| Helse i dag <sup>(0-100)</sup> <sup>2</sup>    | 28,1              | 26,0           | 2,1        | 7 % forverring  | 0,2 – liten                       | NEI                              |
| EQ-Index <sup>(0-1)</sup> <sup>2</sup>         | 0,45              | 0,45           | -          | -               | -                                 |                                  |
| Chalder score <sup>(0-33)</sup> <sup>4</sup>   | 27,1              | 21,3           | 5,8        | 21 % bedring    | 1,1 – stor                        | JA                               |
| Chalder Bimodal <sup>(0-11)</sup> <sup>5</sup> | 10,3              | 7,5            | 2,8        | 28 % bedring    | 1,0 – stor                        | JA                               |
| Somatisering <sup>(1-4)</sup> <sup>6</sup>     | 2,13              | 2,02           | 0,11       | 5 % bedring     | 0,2 – liten                       | JA                               |
| Depresjon <sup>(1-4)</sup> <sup>6</sup>        | 2,19              | 2,10           | 0,09       | 4 % bedring     | 0,2 – liten                       | JA                               |
| AAQ-II score <sup>(10-70)</sup> <sup>7</sup>   | 53,1              | 55,2           | 2,1        | 4 % bedring     | 0,2 – liten                       | JA                               |
| Arbeidsevne <sup>(0-10)</sup> <sup>8</sup>     | 1,1               | 1,0            | 0,1        | 13 % forverring | -                                 | NEI                              |
| Legebruk <sup>9</sup>                          | 2,3               | 2,3            | -          | -               | -                                 |                                  |

N=72-84

<sup>1</sup> Gj.snitt score på spørsmålet: "Stort sett, vil du si helsa di er:"

1.Utmerket, 2.Meget god, 3.God, 4.Ganske god, 5.Dårlig, 6.Meget dårlig

<sup>2</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste helse helse du kan tenke deg)

og EQ-Index via EQ-5D-5L skjema (0-1 skala – død til perfekt helse)

© EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Research Foundation

<sup>4</sup> Gj.snitt score fra Chalder Fatigue Scale-11 item (0-33 – jo høyere score desto mer utmattelse)

<sup>5</sup> Gj.snitt score fra bimodal telling av Chalder Fatigue Scale

(0-11 – jo høyere score desto flere faktorer som er tydelig påvirket av utmattelse)

<sup>6</sup> Gj.snitt score fra HSCL-25 skjema (Somatisering - 0-4, Depresjon – 0-4)

<sup>7</sup> Gj.snitt score fra Acceptance and Action Questionnaire II

(10-70 – jo høyere score desto større grad av psykologisk fleksibilitet)

<sup>8</sup> Gj.snitt score på spørsmålet: "Hvor mange poeng vil du gi din

nåværende arbeidsevne?" - Fra Arbeidsevne Index

0-10 skala (ikke i stand til å arbeide – arbeidsevne på sitt beste)

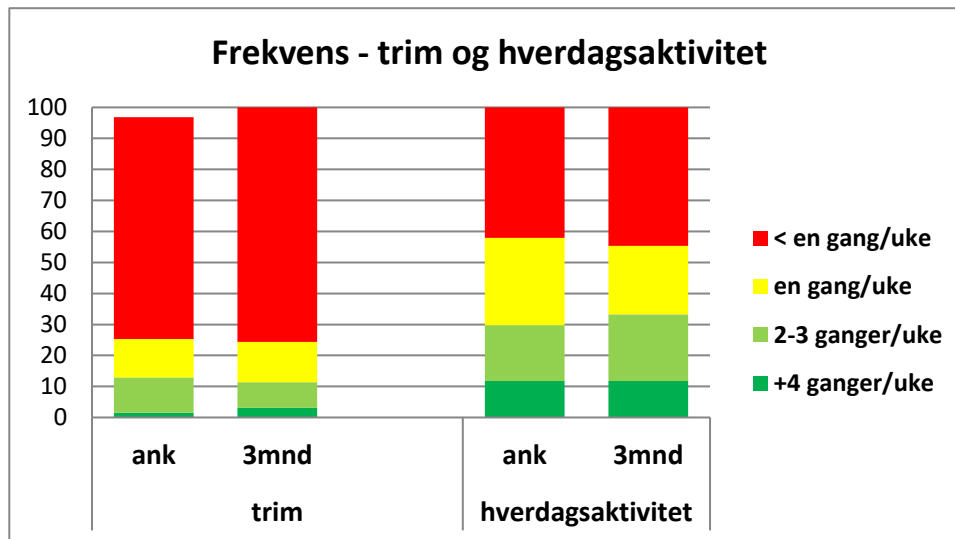
<sup>9</sup> Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor mange ganger de siste 3mnd har du vært til lege grunnet dine utmattelsesplager?"

1.Ingen gang, 2.En gang, 3. 2-3 ganger, 4.Mer enn fire ganger

**MÅLSETTING:**  
 >15 % bedring på alle faktorer



**Forhold til helsevaner 3mnd etter avreise**



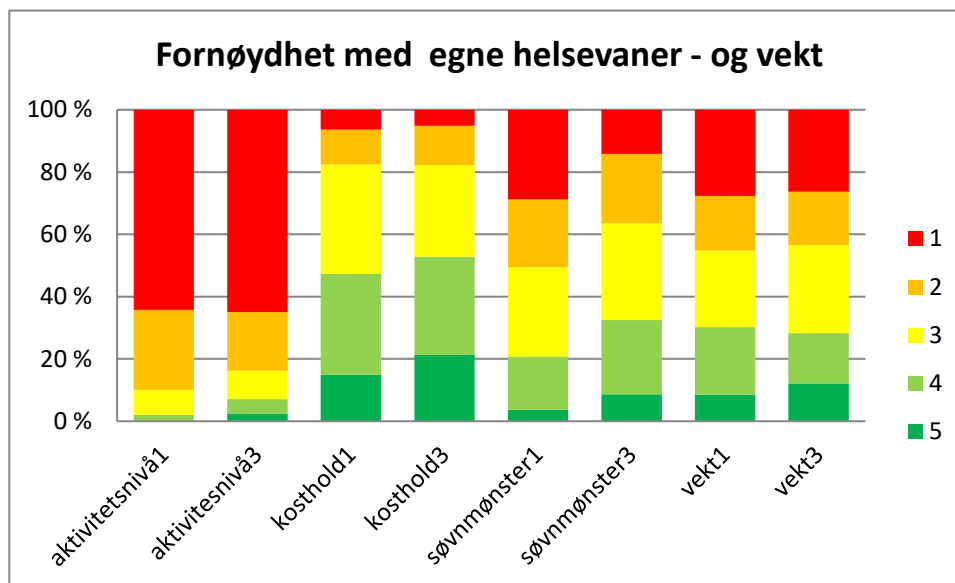
Det er ikke signifikant endring av median-verdi hva gjelder trim/aktivitets-frekvens fra ankomst til 3mnd etter avreise. 11 % har økt, og 16 % har redusert sin trimfrekvens 24 % har økt, og 24 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N = 194-195

Trim = "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?"

Hverdagsaktivitet = "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder vært fysisk aktiv i mer enn 30 min? (eks gåturer, hagearbeid, snømåking)"

**MÅLSETTING:**  
Minst 2-3ggr/uke

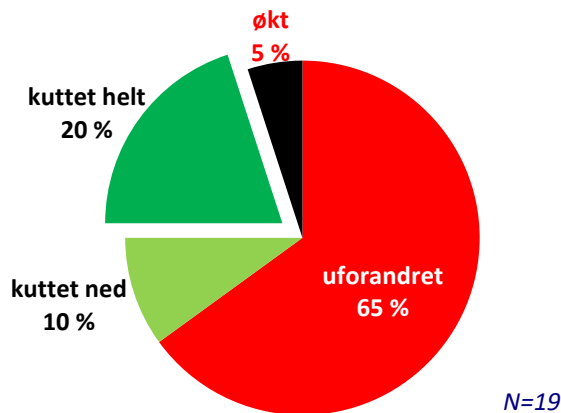


Det er signifikant endring av median-verdier hva gjelder fornøydhet med egne helsevaner fra ankomst til 3mnd etter avreise. (men ikke ift vekt)

N = 187-198

Andel svar på påstandene "Jeg er fornøyd med mitt aktivitetsnivå- / ...mitt kosthold- / ...mitt søvnmonster" 1 til 5 skala: «I liten grad» til «I stor grad»

**Røykevaner ved 3mnd i forhold til ankomst,  
for de som røyket ved ankomst**



**Resultat-kommentar – fra ankomst til 3mnd etter avreise**

Stort sett meget godt fornøyde pasienter som i gjennomsnitt har opplevd at grad av utmattelse, psykisk symptomtrykk og psykologisk fleksibilitet har bedret seg statistisk signifikant - av liten til moderat effektstørrelse. De med størst utmattelsesproblematikk har bedret seg i forhold til utmattelsesnivå av stor effekt-størrelse.

Opplevd helse og funksjonsnivå – inkl. arbeidsevne – har enten ikke endret seg eller t.o.m. forverret seg.

Andelen som krysser «dårlig-til-god-grenser» belyser nok bedre fremgangs-graden for de enkelt-personer som trenger det mest, enn hva som fremkommer på total-oversikt. Ekstra hyggelig at 29 % av deltakerne som ankom med «alvorlig fatigue», 3mnd etter hjemkomst ikke har det så ille lenger. Fysisk aktivitet har ikke endret seg signifikant, men tendensen er noe reduksjon i forhold til før oppholdet. Allikevel er fornøydhet med egne helsevaner – inklusive fysisk aktivitetsnivå - signifikant bedret fra hva den var ved ankomst. Fornøydhet med egen vekt har ikke endret seg.

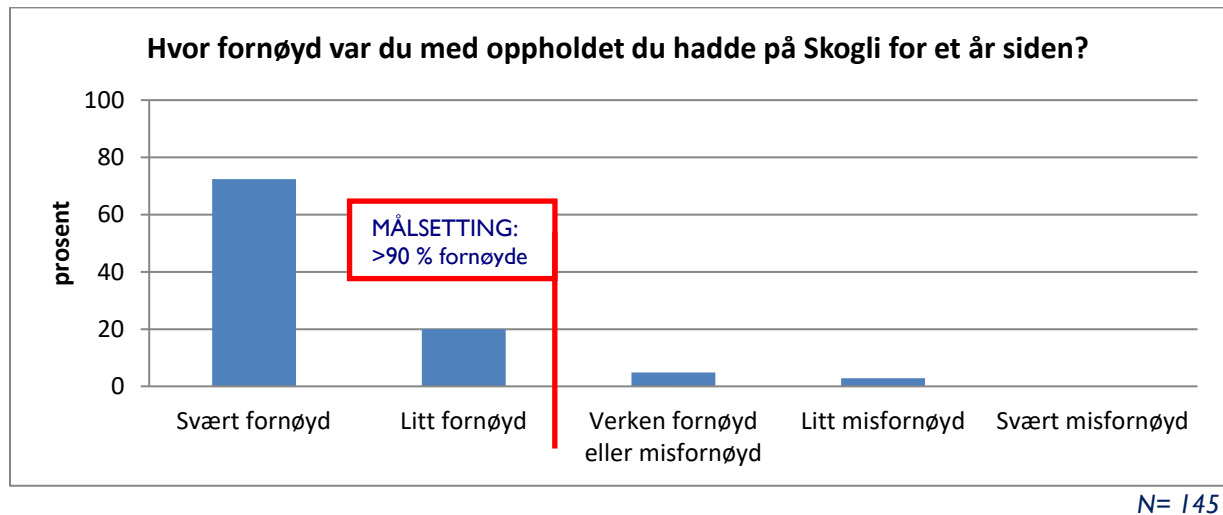
Det er også hyggelig å konstatere at flere av røykerne har kuttet ned eller har sluttet å røyke.

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd.

*Fra januar-19 til mars-20 var CFS/ME-pasienter som samtykket med i det nasjonale RehabNytte-prosjektet, og disse ble ikke fulgt opp v/3- og 12mnd med Skogli-skjema*

## RESULTATER – ANKOMST TIL ET ÅR ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden 2014 - 2019  
compliance: 147 av 481 = 31 %



86 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli  
9 % svarer KANSKJE og 5 % svarer NEI (N=147)

### Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse et år etter avreise: **15 %**

117 (av 141 = 83 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig  
15 av disse opplevde at helsen 1 år etter avreise var ganske god, eller bedre = 15 %

MÅLSETTING:  
>15 %

### Andel som krysset «somatiserings-grensen»: **20 %**

69 (av 91 = 77 %) anga ved ankomst score på minst 1,76 på total-score fra HSCL-25-skjema (1-4 skala)  
- som er cut-off for risiko for å bli – eller være etablert – storforbruker av helsetjenester  
14 av disse var under den grensen 1 år etter avreise = 20 %

### Andel som krysset grensen for «alvorlig fatigue»: **33 %**

108 (av 122 = 89 %) anga ved ankomst minst at 6 av 11 faktorer var «Mer enn vanlig» begrenset av utmattelse i forhold til «sist man var bra», på Chalder Fatigue Scale-skjema (0-11 skala)  
- som er cut-off for «alvorlig fatigue»  
36 av disse var under den grensen 1 år etter avreise = 33 %

**Forandring fra ankomst til 1 år etter avreise**

|  | ankomst<br>(mean) | 12mnd<br>(mean) | forandring | % forandring   | effect size<br>(Cohens <i>d</i> ) | Signifikans<br>( <i>p</i> <0,05) |
|--|-------------------|-----------------|------------|----------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| Generell helse <sup>(1-6)</sup> <sup>1</sup>   | 4,9               | 4,9             | -          | -              | -                                 |                                  |
| Helse i dag <sup>(0-100)</sup> <sup>2</sup>    | 31,8              | 31,5            | <b>0,3</b> | 1 % forverring | -                                 | NEI                              |
| EQ-Index <sup>(0-1)</sup> <sup>2</sup>         | 0,52              | 0,53            | 0,01       | 3 % bedring    | -                                 | NEI                              |
| Chalder score <sup>(0-33)</sup> <sup>3</sup>   | 23,6              | 20,1            | 3,5        | 15 % bedring   | 0,5 – moderat                     | <b>JA</b>                        |
| Chalder Bimodal <sup>(0-11)</sup> <sup>4</sup> | 9,0               | 7,0             | 2,0        | 22 % bedring   | 0,6 – moderat                     | <b>JA</b>                        |
| Somatisering <sup>(1-4)</sup> <sup>5</sup>     | 2,07              | 1,93            | 0,14       | 7 % bedring    | 0,3 – liten                       | <b>JA</b>                        |
| Depresjon <sup>(1-4)</sup> <sup>5</sup>        | 2,14              | 2,01            | 0,13       | 6 % bedring    | 0,3 – liten                       | <b>JA</b>                        |
| AAQ-II score <sup>(10-70)</sup> <sup>6</sup>   | 53,3              | 55,8            | 2,5        | 5 % bedring    | 0,2 – liten                       | <b>JA</b>                        |
| Arbeidsevne <sup>(0-10)</sup> <sup>7</sup>     | 1,6               | 1,6             | -          | -              | -                                 |                                  |
| Legebruk <sup>9</sup>                          | 2,2               | 2,0             | 0,2        | 10 % bedring   | 0,2 – liten                       | <b>JA/JA*</b>                    |

N=76-141

**Forandring fra ankomst til et år etter avreise – for de med markant utmattelse**  
 minst 22 i Chalder-score, v/ank

|  | ankomst<br>(mean) | 12mnd<br>(mean) | forandring | % forandring | effect size<br>(Cohens <i>d</i> ) | Signifikans<br>( <i>p</i> <0,05) |
|--|-------------------|-----------------|------------|--------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| Generell helse <sup>(1-6)</sup> <sup>1</sup>   | 5,1               | 5,0             | 0,1        | 2 % bedring  | -                                 | NEI/NEI*                         |
| Helse i dag <sup>(0-100)</sup> <sup>2</sup>    | 30,6              | 31,6            | 1,0        | 3 % bedring  | -                                 | NEI                              |
| EQ-Index <sup>(0-1)</sup> <sup>2</sup>         | 0,48              | 0,51            | 0,03       | 5 % bedring  | -                                 | NEI                              |
| Chalder score <sup>(0-33)</sup> <sup>3</sup>   | 27,0              | 21,6            | 5,4        | 20 % bedring | 0,9 – stor                        | <b>JA</b>                        |
| Chalder Bimodal <sup>(0-11)</sup> <sup>4</sup> | 10,3              | 7,6             | 2,7        | 26 % bedring | 0,9 – stor                        | <b>JA</b>                        |
| Somatisering <sup>(1-4)</sup> <sup>5</sup>     | 2,04              | 1,89            | 0,15       | 7 % bedring  | 0,3 – liten                       | <b>JA</b>                        |
| Depresjon <sup>(1-4)</sup> <sup>5</sup>        | 2,13              | 1,98            | 0,15       | 7 % bedring  | 0,3 – liten                       | <b>JA</b>                        |
| AAQ-II score <sup>(10-70)</sup> <sup>6</sup>   | 56,1              | 56,8            | 0,7        | 1 % bedring  | -                                 | NEI                              |
| Arbeidsevne <sup>(0-10)</sup> <sup>7</sup>     | 1,2               | 1,4             | 0,2        | 16 % bedring | -                                 | NEI                              |
| Legebruk <sup>9</sup>                          | 2,1               | 1,9             | 0,2        | 10 % bedring | 0,2 – liten                       | NEI/NEI*                         |

N=42-49

<sup>1</sup> Gj.snitt score på spørsmålet: "Stort sett, vil du si helsa di er:"

1.Utmerket, 2.Meget god, 3.God, 4.Ganske god, 5.Dårlig, 6.Meget dårlig

<sup>2</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste helse helse du kan tenke deg) og EQ-Index via EQ-5D-5L skjema (0-1 skala – død til perfekt helse)

© EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Research Foundation

<sup>3</sup> Gj.snitt score fra Chalder Fatigue Scale-11 item (0-33 – jo høyere score desto mer utmattelse) – f.o.m. 2017

<sup>4</sup> Gj.snitt score fra bimodal telling av Chalder Fatigue Scale (0-11 – antall faktorer som er tydelig påvirket av utm.)

<sup>5</sup> Gj.snitt score fra HSCL-25 skjema (Somatisering - 0-4, Depresjon – 0-4)

<sup>6</sup> Gj.snitt score fra Acceptance and Action Questionnaire II (10-70 – grad av psykologisk fleksibilitet)

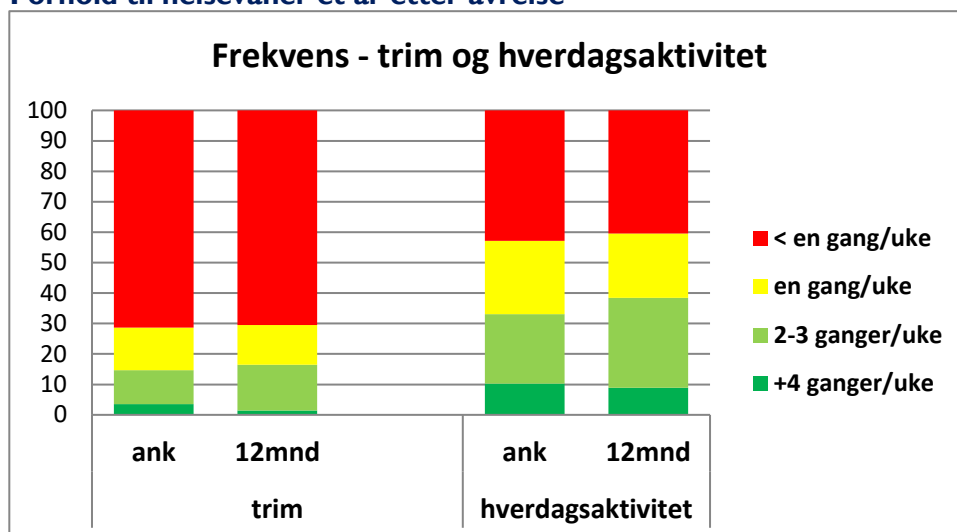
<sup>7</sup> Gj.snitt score på spørsmålet: "Hvor mange poeng vil du gi din nåværende arbeidsevne?" - Fra Arbeidsevne Index 0-10 skala (ikke i stand til å arbeide – arbeidsevne på sitt beste)

<sup>9</sup> Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor mange ganger de siste 3mnd har du vært til lege grunnet dine utmattelsesplager?" 1.Ingen gang, 2.En gang, 3. 2-3 ganger, 4.Mer enn fire ganger

**MÅLSETTING:**  
 >15 % bedring på alle faktorer

\* Kategorisk variabel med Likert skala. Resultatvisning i tabell som ser på gj.snitt er kun for enkelt å gi et inntrykk av endringsgrad. Også en statistisk signifikant endring av gj.snitt er følgelig ikke mer å regne enn som en tendens, for disse. Signifikans av median endring vises derfor i tillegg som tydeliggjøring (v/Wilcoxon signed rank test – og *p*<0,05)

**Forhold til helsevaner et år etter avreise**



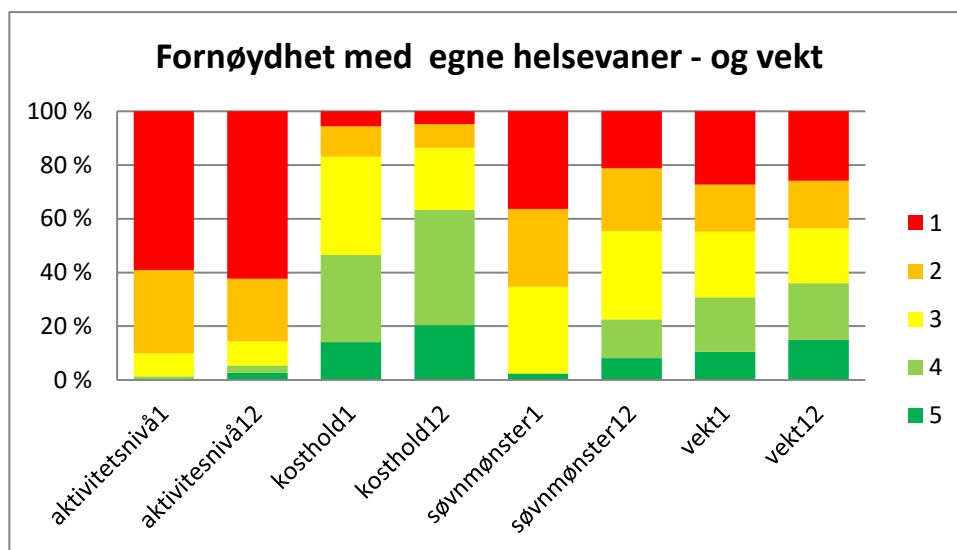
Det er ikke signifikant endring av median-verdi hva gjelder trim/aktivitets-frekvens fra ankomst til 1 år etter avreise. 18 % har økt, og 19 % har redusert sin trimfrekvens 26 % har økt, og 25 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N=143-146

Trim = "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?"

Hverdagsaktivitet = "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder vært fysisk aktiv i mer enn 30 min? (eks gåturer, hagearbeid, snømåking)"

**MÅLSETTING:**  
 Minst 2-3ggr/uke

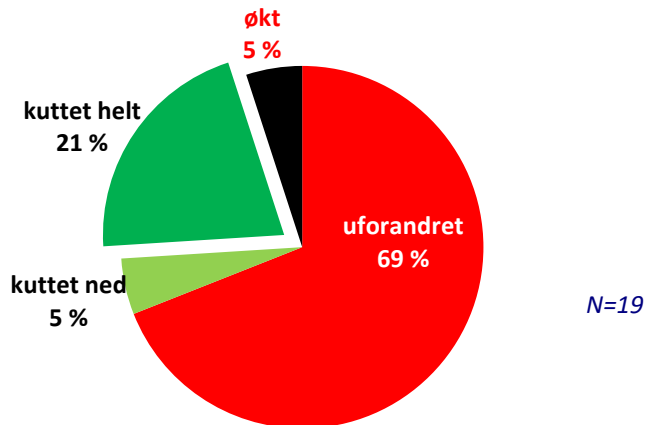


Det er signifikant endring av median-verdi hva gjelder fornøydhet med eget kosthold og eget søvmønster fra ankomst til et år etter avreise. Men ikke for aktivitets-nivå og vekt.

N= 142-147

Andel svar på påstandene "Jeg er fornøyd med mitt aktivitetsnivå- / ...mitt kosthold- / ...mitt søvmønster" 1 til 5 skala: «I liten grad» til «I stor grad»

**Røykevaner ved 12mnd i forhold til ankomst, for de som røyket ved ankomst**



**Resultat-kommentar – ankomst til 12mnd etter avreise**

Også et år etter oppholdet så var pasientene godt stort sett meget godt fornøyde og har i gjennomsnitt opplevd at grad av utmattelse, psykisk symptomtrykk og psykologisk fleksibilitet har bedret seg statistisk signifikant - av liten til moderat effektstørrelse. De med størst utmattelsesproblematikk har bedret seg i forhold til utmattelsesnivå av stor effekt-størrelse, og har tendens til opplevd økt generell arbeidsevne. Opplevd helse og funksjonsnivå har enten ikke endret seg eller t.o.m. forverret seg.

Andelen som krysser «dårlig-til-god-grenser» belyser nok bedre fremgangs-graden for de enkelt-personer som trenger det mest, enn hva som fremkommer på total-oversikt. Ekstra hyggelig at 1/3 av deltakerne som ankom med «alvorlig fatigue», et år etter hjemkomst ikke har det så ille lenger. Fysisk aktivitet har ikke endret seg signifikant, men tendensen er noe reduksjon i forhold til før oppholdet. Fornøydhet med eget aktivitetsnivå (og med egen vekt) har ikke endret seg, men det har fornøydhet med eget kosthold og søvnmønster.

Det er også hyggelig å konstatere at flere av røykerne har kuttet ned eller har sluttet å røyke.

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd.

*Fra januar-19 til mars-20 var CFS/ME-pasienter som samtykket med i det nasjonale RehabNytte-prosjektet, og disse ble ikke fulgt opp v/3- og 12mnd med Skogli-skjema*