

Artrrose behandles innenfor programmet for «Revmatologiske sykdommer» – B1.2, og Spinalstenose og Skive-degenerasjon behandles innenfor programmet for «Kroniske muskel- og bløtdelssmerter» – J1.4. Data fra disse ytelsesgrupper fremgår i rapportene for respektive program

DEMOGRAFISK OVERSIKT - DØGNREHAB (og DAGREHAB)

Avtaletyper	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	døgn	dag	døgn	dag	døgn	døgn	dag	dag	døgn	dag	døgn	dag
Med avreise i aktuell periode												
Antall brukere	235	10	224	3	178	2	175	-	190	3	160	0
Median oppholdsdøgn/dager	14	12	14	11	14	13	15	-	18	24	14	0
	2014		2015		2016		2017		2018			
	døgn	dag	døgn	dag	døgn	døgn	døgn	døgn	døgn	døgn		
Antall brukere	141	1	288		288		234		199			
Median oppholdsdøgn/dager	14	13	14		14		14		14			

Andel i undergrupper

%	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	tendens
Hofte operasjon	57	57	49	46	44	34	33	33	33	37	40	+
Kne operasjon	31	30	29	40	41	44	43	43	35	41	44	+
Bruddskader	12	11	11	10	6	8	13	13	9	5	5	-
Operasjon i ryggen	1	2	9	4	9	6	5	5	13	10	6	-
Annen operasjon	-	-	-	-	-	8	6	6	9	5	5	
Bekkenløsning	0	0	0	0	0	0	0	0	<1	0	0	

Fordeling kjønn og alder

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	tendens
Prosent kvinner	67	64	70	74	74	64	66	72	77	74	75	
Gj.snitt alder	70,3	69,8	70	69,9	70,8	69,5	69,2	69,9	69,4	66,5	65,3	-

Ankomst - tid etter operasjon (for de med ankomst direkte fra sykehus)

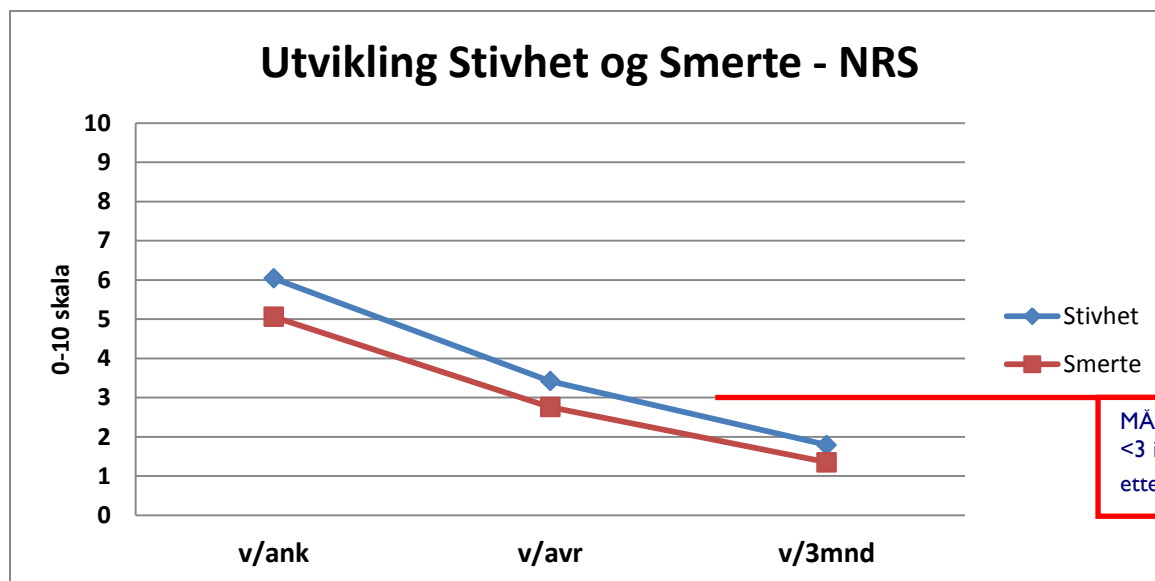
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	tendens
Dager (gjennomsnitt)	5,9	5,8	5,3	5,3	5,1	5,3	5,4	5,7	5,9	+
%andel med ankomst direkte fra sykehus	100	94	94	88	93	80	78	79	75	-

Demografi-kommentar for 2018

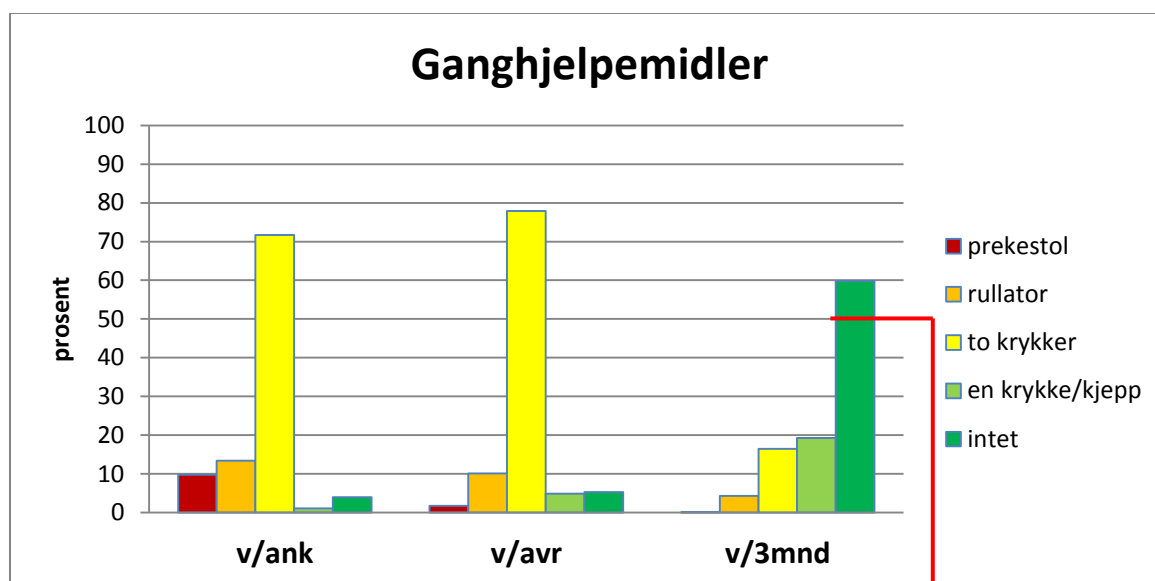
Antall pasienter til post-operativ behandling er noe lavere i 2018 enn de siste par år. Det er en økende trend i forhold til økende andel både hofte- og kne-alloplastiker – primært på bekostning av ryggopererte. Også økt liggetid på sykehus før ankomst er en stigende tendens. Samtidig ser vi en stadig reduksjon i andel som kommer rett fra sykehus – Noe som kan tolkes som at man i større grad prøver og ser hvis pasienter klarer seg hjemme etter operasjon (og kan være med til opptrening i kommunal regi), og går det ikke bra så blir det først da aktuelt med et rehabiliteringsopphold(?)

RESULTATER – ANKOMST TIL 3 MÅNEDER ETTER HJEMKOMST

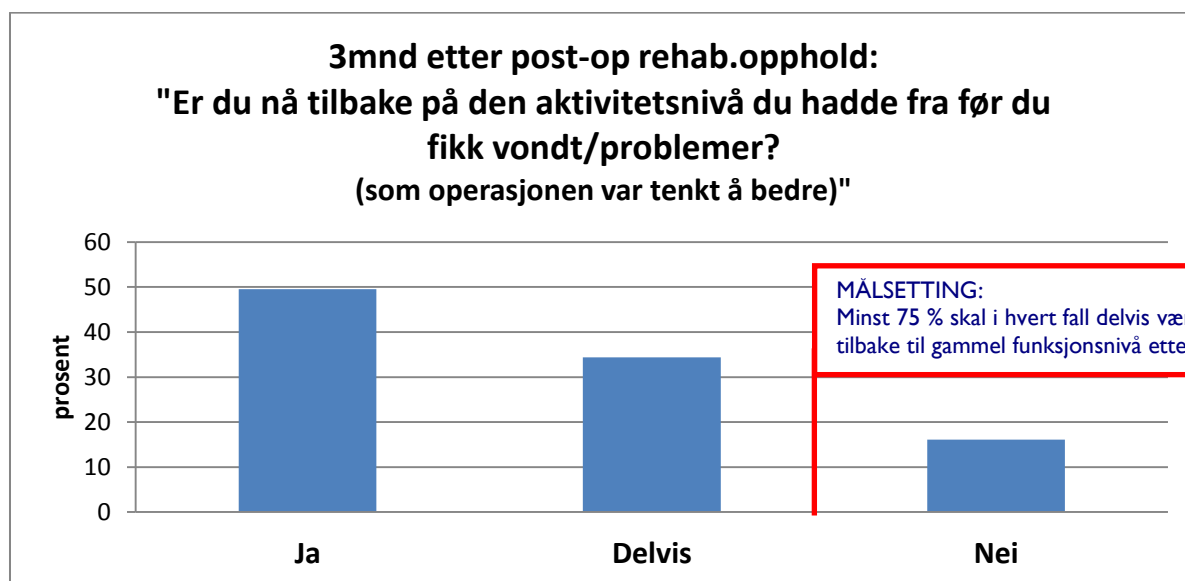
Periode: Avreiser i august 2010 til oktober 2018



N=1112-1165



N=1110-1171



N=1057

Forandring fra ankomst til 3mnd etter opphold

	ankomst (mean)	avreise (mean)	3mnd (mean)	% forandring ank-3mnd	effect size (Cohens d) ank-3mnd	Signifikant forandring i perioden (p<0,05)	Best nivå ved:
Smerte ₍₀₋₁₀₎ ¹	5,1	2,8	1,3	73 % bedring	1,9 – stor	JA	3 mnd
Stivhet ₍₀₋₁₀₎ ²	6,1	3,4	1,8	71 % bedring	2,3 – stor	JA	3 mnd

N=1098-1117

¹ Gj.snitt score på subjektiv smertenivå – målt ved 0-10 skala (NRS-11)

² Gj.snitt score på subjektiv stivhetsnivå – målt ved 0-10 skala (NRS-11)

MÅLSETTING:
 Lavere enn
 gj.snitt angivelse
 på 2 for smerte
 og stivhet etter
 3mnd

Resultat 3 måneder etter avreise – kommentar:

3 måneder etter avreise har pasientene i gjennomsnitt fortsatt sin fremgangsutvikling – både i form av økt funksjonsnivå og symptom reduksjon. At i hvert fall halvdelen opplever at de har kommet tilbake til den funksjonsnivå de hadde før de fikk plager/problemer som operasjon og etterfølgende rehab skulle utbedre er hyggelig. At 16 % ikke ens delvis er tilbake er ikke bra. Våre knepasienter kommer best tilbake, mens lårbeinsbrudd pasienter i større grad sliter med at fungere som før skaden. Det er signifikant korrelasjon mellom alder og funksjonsretur – jo eldre jo bedre sjanse for funksjonsretur (*corr.coeff: 0,12 = liten størrelse, p<0,05*), sannsynlig grunnet relativt begrenset aktivitetsnivå å vende tilbake til...

36 % av 2018-pasientene var operert på Lillehammer sykehus, men totalt i materialet er andelen pasienter som er operert på Lillehammer 43 %.

En grov sammenlikning hva gjelder funksjonsretur på de sykehus med minst 10 pasienter per kategori i materialet, gir best funksjonsretur for hofte-alloplastikk pasienter operert på Elverum/Hamar sykehus, etterfulgt av Aker sykehus og Tynset sykehus. Når det gjelder kne-alloplastikker går det best for de operert ved Elverum/Hamar sykehus, etterfulgt av Lillehammer sykehus og Martina Hansens hospital på delt annenplass.

Uansett er teamets resultatmålsetting – som har vært den samme i flere år - innfridd med margin.