

DEMOGRAFISK OVERSIKT - DØGNREHAB

	2008	2009	2010	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
Avtaletyper	<i>Indv</i>	<i>Indv</i>	<i>Indv</i>	<i>Indv</i>	<i>Gr</i>	<i>Indv</i>	<i>Gr</i>	<i>Indv</i>	<i>Gr</i>	<i>Indv</i>	<i>Gr</i>	<i>Indv</i>	<i>Gr</i>	<i>Indv</i>	<i>Gr</i>	<i>Indv</i>	<i>Gr</i>
Antall brukere	40	22	22	98	24	96	0	66	30	56	54	78	24	65	35	53	29
Median oppholds-døgn	21	21	21	21	28	28	-	21	28	21	28	21	28	21	28	21	28
	2018																
Avtaletyper	Indv	Gr															
Antall brukere	55	27															
Median oppholds-døgn	21	28															

Fordeling kjønn og alder

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	tendens
Prosent kvinner	(59)*	(67)*	(58)*	44	48	44	46	47	30	44	41	
Gj.snitt alder	(59,7)*	(57,5)*	(57,8)*	65,1	68,7	66,0	66,2	70,4	68,2	67,9	68,2	

*(2008-2010 data inkluderer også livsstilspasienter uten hjerte-problemer)

Helsestatus ved ankomst

								Referanse verdier	
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	NORGE	VERDEN
Generell helse ¹ (1-6)	4,5 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,5 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,3 (ganske god)	4,3 (ganske god)	4,2 (ganske god)	-	-
Fysisk helse ² (0-100)	41,2	44,6	41,2	41,2	44,5			81,2	76,2
Psykisk helse ² (0-100)	58,6	58,9	56,3	58,2	59,6			73,1	68,7
Sosiale relasjoner ² (0-100)	63,2	62,1	59,9	63,3	59,9			61,9	64,4
Miljø faktorer ² (0-100)	65,4	68,5	62,7	66,5	65,5			61,2	59,4
Helse i dag ³ (0-100)					35,7	38,0	46,4	82,8 ³	78,7
EQ-Index ³ (0-1)					0,57	0,58	0,56	0,86 ³	0,86

¹ 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

² 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 WHOQOL – 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

³ 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

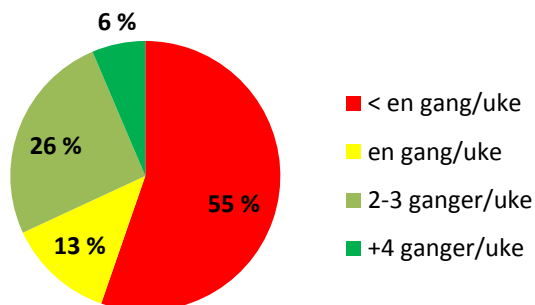
Referanseverdier hentet fra – og for Norske data så bruker vi normative nivåer og Indeks-beregning fra Storbritannia:

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

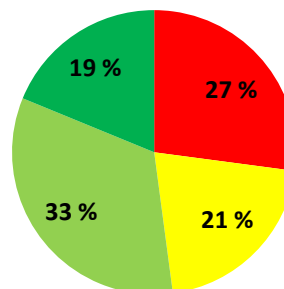
Helsevaner ved ankomst – for de med ankomst hjemmefra

trim (svett/andpusten)-frekvens



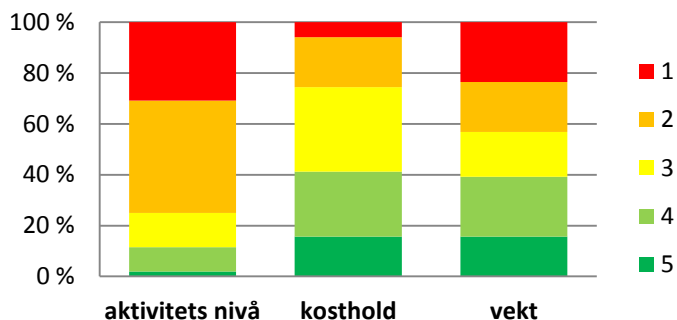
N=47

fysisk aktiv (= +30min) - frekvens



N=48

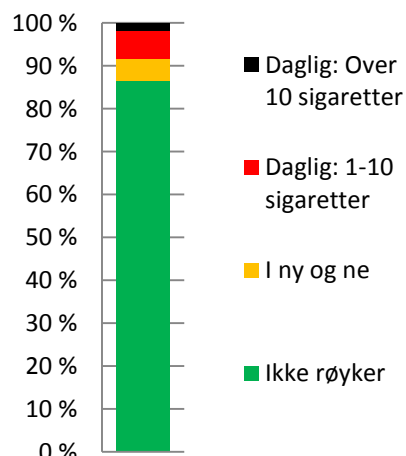
Fornøydhet med egne helsevaner - og vekt
 1-5: I liten grad til I stor grad



N=51-52

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

Røykevaner



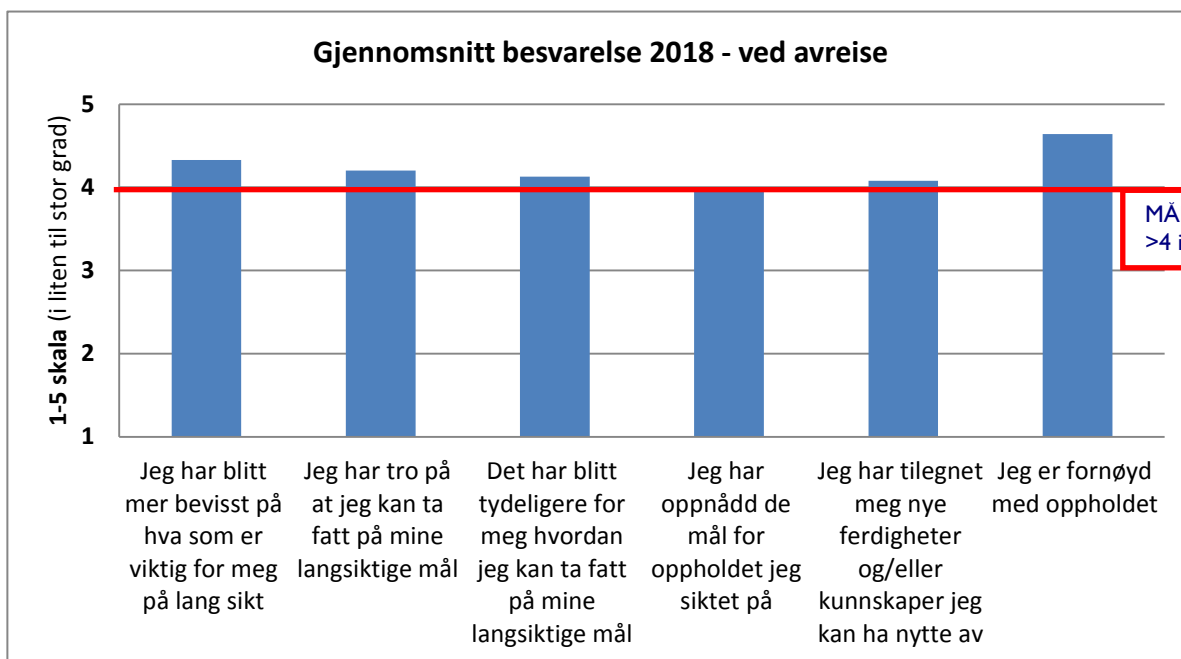
N=60

Demografi-kommentar for 2018

Både i pasientmengde og helsenivå ved ankomst var 2018 omtrent lik tidligere år, og med fortsatt trend at helsenivået er stigende i ankomstpopulasjonene.

Hjerte-pasientene som ankommer hjemmefra er lite fornøyd med eget aktivitetsnivå, men har litt større fornøydhet med eget kosthold og egen vekt. Andel røykere er også noe synkende.

RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



N=52-55

Forandring fra ankomst til avreise - 2018

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse (1-6) ¹	4,2	3,5	0,7	16 % bedring	0,8 – stor	JA/JA*
Helse i dag (0-100) ²	46,4	60,5	14,1	35 % bedring	0,7 – moderat	JA
EQ-Index (0-1) ²	0,57	0,69	0,12	21 % bedring	0,7 – moderat	JA
6 min. gåtest distanse ³	348	376	27	8 % bedring	0,4 – liten	NEI
Tredemølletest distanse ³	775	1085	310	40 % bedring	0,6 – moderat	JA

N= (3/9) 49-50

¹ 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
² 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
³ Distanse i meter

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)

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse til opplevd god helse: 74 %
 23 (av 50 = 46 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig
 17 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 74 %

MÅLSETTING:
>50 %

Forandring i to-ukers periode av opphold

Deltakere med vektreduksjon-fokus	1.uke (mean)	3.uke (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans (p<0,05)
Vekt (kg)	100,1	99,1	1,0	1,0 % reduksjon	-	NEI
BMI (kg/m ²)	32,9	32,6	0,3	0,8 % reduksjon	-	NEI
Fett-%	36,0	35,4	0,6	1,7 % reduksjon	-	NEI

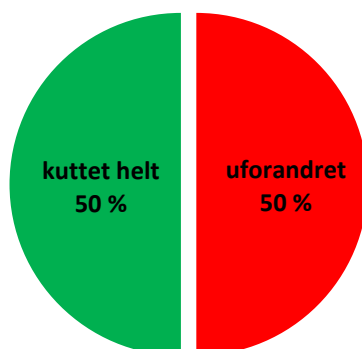
N=11-13

Andel med anbefalt vektreduksjon i løpet av to uker = 1,5 – 2,5 %: **27 %**

MÅLSETTING:
 2 % reduksjon

Totalt var 33 % (av 46) mer fornøyde med sin vekt ved avreise enn ved ankomst.
 Det er dog ikke en signifikant endring av medianverdier

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



NB! lav N=6

Forhold til helsevaner ved avreise

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: 76 %
 Kosthold: 81 %

N=53-55

Resultat-kommentar ankomst til avreise, for 2018

Godt fornøyde pasienter som opplevde signifikant helsebedring og funksjonsøkning i løpet av oppholdet. At nesten 3/4 av de som ved ankomst angav sin helse som dårlig, eller meget dårlig, ved avreise angir at helsen nå er ganske god – eller bedre, er meget hyggelig. Halvdelen av røykerne har i løpet av oppholdet kuttet helt. Også langsiktig strategi og målsetting har blitt tydeligere.

Teamets resultatmålsetting er stort sett innfridd med margin

RESULTATER – ANKOMST TIL TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden september 2012 til oktober 2018

Compliance: 188 av 420 = 45 %



N=186

92 % vil anbefale noen i samme situasjon (som du var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli
 6 % svarer KANSKJE og 2 % svarer NEI (N=146)

Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse ₍₁₋₆₎ ¹	4,2	3,8	0,4	10 % bedring	0,4 – liten	JA/JA*
Helse i dag ₍₀₋₁₀₀₎ ²	41,1	61,0	19,9	48 % bedring	1,1 – stor	JA
EQ-Index ₍₀₋₁₎ ²	0,60	0,71	0,11	17 % bedring	0,4 – liten	JA
Arbeidsevne ³	3,1	4,8	1,7	53 % bedring	0,7 – moderat	JA

N= 41-180

¹ 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

² 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

³ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor mange poeng vil du gi din nåværende arbeidsevne?"
 0-10 skala – «helt uten evne til å arbeide» til «arbeidsevne på sitt beste»

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)

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse 3mnd etter avreise: 54 %

76 (av 180 = 42 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig
 41 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 54 %

MÅLSETTING:
 >33 %

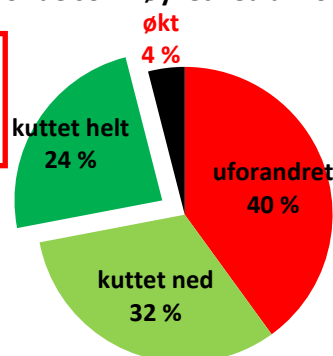
Helsevaner tre måneder etter hjemkomst

16 % var røykere ved ankomst – flere av disse har gjort noe med det:

N=158

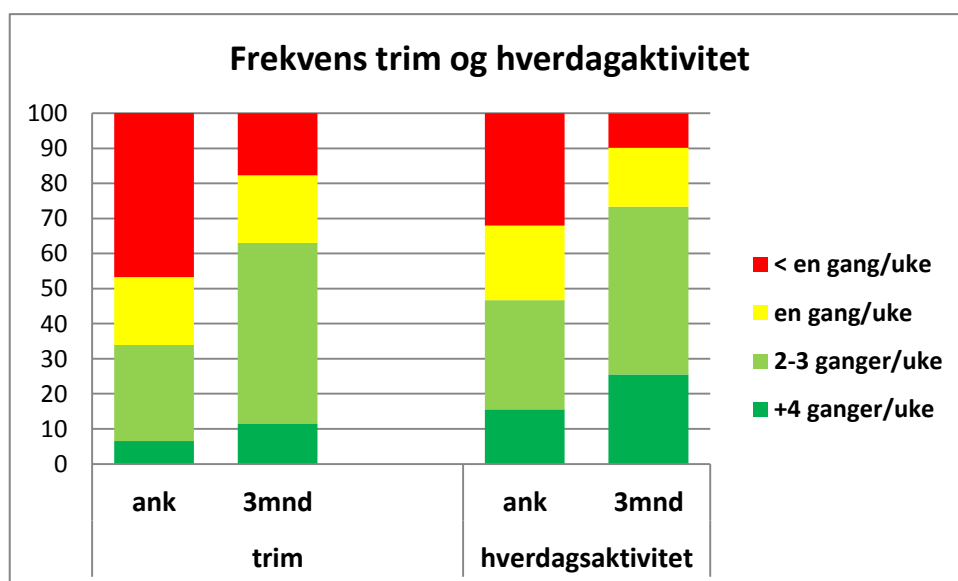
MÅLSETTING:
 Alle røyke-frie!
 – eller i hvert fall å røyke mindre enn tidligere

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



66 % angir kosthold som kan klasseres som ganske sunt, eller bedre N=142

93 % angir måltidsrytme som minimum innbefatter tre måltider per døgn N=142



Det er signifikant endring av median-verdier hva gjelder trim/aktivitetsfrekvens fra ankomst til 3mnd etter avreise.

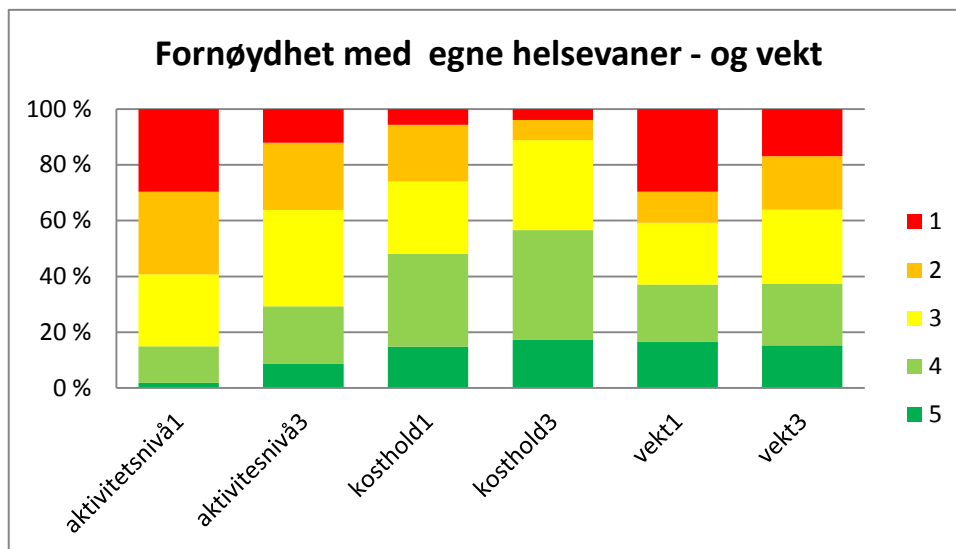
46 % har økt, og 13 % har redusert sin trimfrekvens
 48 % har økt, og 15 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N= 122-184

MÅLSETTING:
 Minst 2-3ggr/uke for 75 %

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)"



Det er signifikant endring av median-verdi hva gjelder fornøydhetsnivå med eget aktivitetsnivå og kosthold, fra ankomst til 3mnd etter avreise. Ikke for vekt

N = 54-180

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

Resultat 3 måneder etter avreise - kommentar for 2018

Også 3 måneder etter avreise er pasientene meget godt fornøyd med sitt Skogli opphold. Det er også hyggelig å konstatere en signifikant økning i trim- og aktivitetsnivå, og en signifikant bedre helse og arbeidsevne.

At over halvdel av de som ved ankomst angav sin helse som dårlig, eller meget dårlig, 3mnd etterpå anger at helsen nå er ganske god – eller bedre, er meget hyggelig. Liksom at majoriteten av røykere i hvert fall har redusert sitt tobakksforbruk, og 24 % har kuttet helt

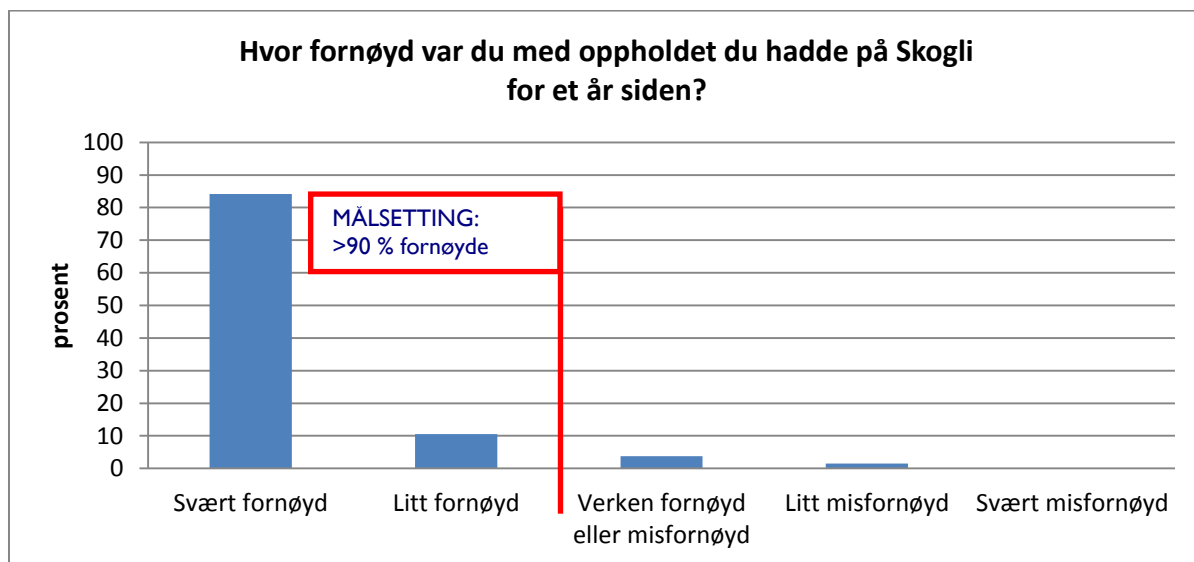
Fornøydhetsnivå med eget aktivitetsnivå er signifikant bedret, og majoriteten har et greit kosthold.

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd.

RESULTATER – ANKOMST TIL 12 MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden november 2012 t.o.m. desember 2017

Compliance: 133 av 348 = 38 %



N=133

95 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli
 4 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI

N=133

Forandring fra ankomst til et år etter avreise

	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse ₍₁₋₆₎ ¹	4,2	3,8	0,4	10 % bedring	0,4 – liten	JA/JA*
Helse i dag ₍₀₋₁₀₀₎ ²	38,1	61,6	23,5	62 % bedring	1,2 – stor	JA
EQ-Index ₍₀₋₁₎ ²	0,61	0,72	0,11	18 % bedring	0,5 – moderat	JA
Arbeidsevne ³	2,7	4,6	1,9	68 % bedring	0,7 – moderat	JA

N= 23-126

¹ 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

² 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

³ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor mange poeng vil du gi din nåværende arbeidsevne?"

0-10 skala – «helt uten evne til å arbeide» til «arbeidsevne på sitt beste»

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)

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse et år etter avreise: 40 %

55 (av 126= 44 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

22 av disse opplevde at helsen et år etter avreise var ganske god, eller bedre = 40 %

MÅLSETTING:
 >33 %

Helsevaner et år etter hjemkomst

15 % var røykere ved ankomst – 1/3 av disse har gjort noe med det:

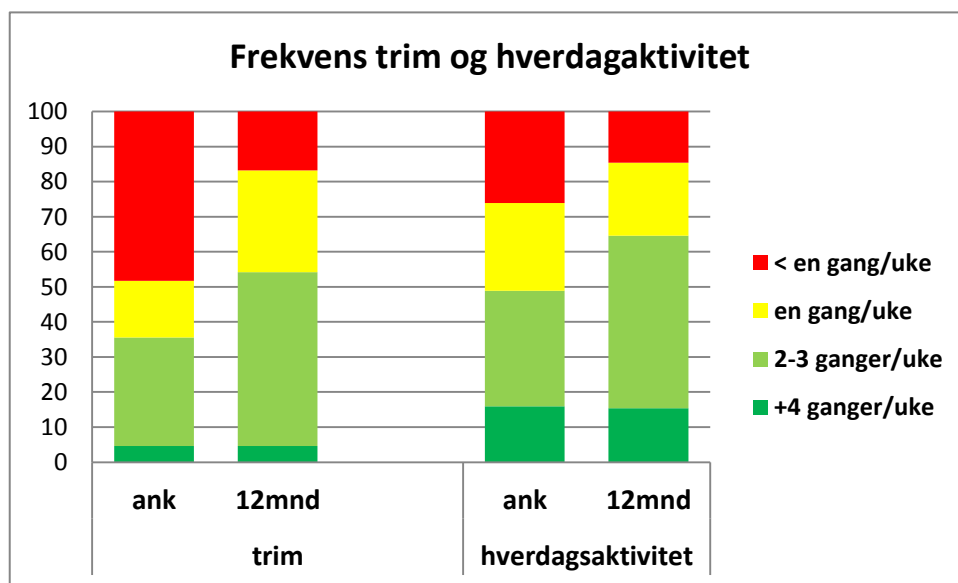
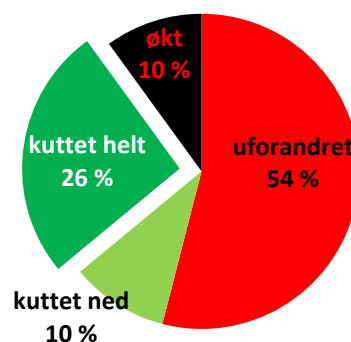
N=124

MÅLSETTING:
 Alle røyke-frie!
 – eller i hvert fall å røyke mindre enn tidligere

61 % angir kosthold som kan klasseres som ganske sunt, eller bedre N=130

94 % angir måltidsrytme som minimum innbefatter tre måltider per døgn N=130

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



Det er signifikant endring av median-verdier hva gjelder trim-frekvens fra ankomst til 12mnd etter avreise. Dog ikke hva gjelder frekvens av hverdags-aktivitet

47 % har økt, og 14 % har redusert sin trimfrekvens

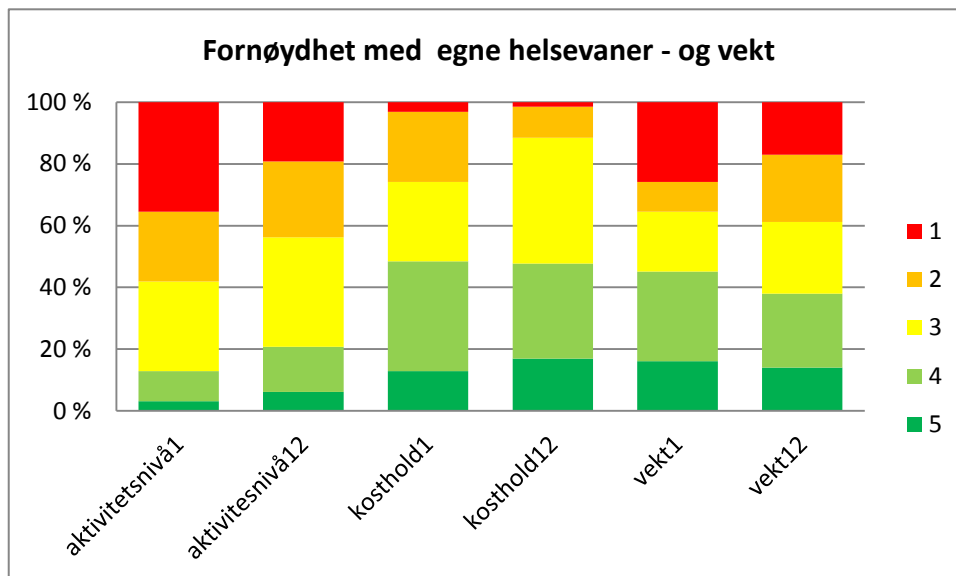
34 % har økt, og 18 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N = 87-131

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 for 75 %



Det er signifikant endring av fornøydhet med eget aktivitetsnivå (median-verdier), men ikke i forhold til kosthold og vekt - fra ankomst til 12mnd etter avreise.

N = 31-130

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

Resultat 12 måneder etter avreise - kommentar for 2018

Også et år etter avreise er pasientene meget godt fornøyde med sitt Skogli opphold. Det er også hyggelig å konstatere enn generell signifikant økning i opplevd helse og arbeidsevne.

At 40 % av de som ved ankomst angav sin helse som dårlig, eller meget dårlig, et år etterpå angir at helsen nå er ganske god – eller bedre, er hyggelig. Pasientene trimmer signifikant mer 1 år etterpå og er også signifikant mer fornøyde med egen innsats – og det er jo fint. Allikevel er det kun halvdelen som blir svett/andpusten 2-3 ganger. 1/3 av de som røyket ved ankomst har dog greid å kutte helt eller i hvert fall minske. Majoriteten har et greit kosthold.

Per 31/12-18 så er estimert kostnad per kvalitetsjustert leveår (QALY) for Skogli sitt program for hjertesykdommer på kun 88 % av nivået som Helsedirektoratet har satt som anbefalt tak for medisinske tiltak!

Basert på 12mnd HelseIndex-effekt og gj.snitt rehabiliteringskostnad. Behandlings-utgifter i året etter Skogli og samfunnsbesparelser (jobbretur, mindre bruk av helsetjenester, selvstendighet i eget boende etc.) er ikke estimert

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd.