

DEMOGRAFISK OVERSIKT: DØGNREHAB, DAGREHAB og RASKERE TILBAKE PROSJEKT

Avtaletyper	2008			2009			2010			2011	
	døgn	dag	RT	døgn	dag	RT	døgn	dag	RT	døgn	indv. gruppe
Antall brukere	234	1	25	236	3	18	236	1	-	126	107
Median oppholdsøgd/dager	21	12	21	21	11	21	21	15	-	21	21
	2012			2013			2014			2015	
	døgn			døgn			døgn			døgn	
	indv.	gruppe		indv.	gruppe		indv.	gruppe		indv.	gruppe
Antall brukere	26	152		54	143		66	145		187	
Median oppholdsøgd	21	21		21	21		21	21		21	
	2016		2017		2018						
	døgn		døgn		døgn						
	indv.		indv.		indv.						
Antall brukere	178		159		182						
Median oppholdsøgd	21		21		21						

Andel i undergrupper

%	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	tendens
RA	20	22	14	18	18	17	16	14	10	22	20	
Bechterew	8	8	7	3	4	6	9	6	4	9	12	+
Psoriasis artritt	6	6	11	10	10	10	6	11	7	15	17	+
Andre infl.artritter	15	8	22	23	24	13	19	19	22	19	17	-
Kombinerte tilstander	9	12	12	11	12	12	12	21	20			
Annet m. hovedvekt artrose	6	2	15	20	17	21	21	29	37	35*	28*	-

* «slitasjeskader» fra HSØ Ytelsesgruppe A1.2

Fordeling kjønn og alder

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	tendens
Prosent kvinner	88	81	78	85	83	85	80	83	85	84	86	
Gj.snitt alder	65,3	64,9	61,1	62,7	65,0	64,9	64,6	64,0	63,9	64,8	63,7	

Helsestatus ved ankomst

Referanse verdier

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	NORGE	VERDEN
Generell helse ⁽¹⁻⁶⁾ ¹	4,6 (dårlig)	4,5 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,4 (ganske god)	4,5 (dårlig)	4,5 (dårlig)	4,5 (dårlig)	-	-
Helse i dag ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ²							41,3	42,6	42,8	82,8 ²	78,7 ²
Livskvalitet											
EQ-Index ⁽⁰⁻¹⁾ ²							0,50	0,50	0,49	0,86	0,86 ²
Fysisk helse ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	49,8	43,1	42,6	39,7	41,5	41,1	42,6			81,2	76,2
Psykisk helse ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	61,8	61,7	57,6	58,2	55,9	60,2	60,7			73,1	68,7
Sosiale relasjoner ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	64,4	67,1	63,6	65,3	61,4	64,8	61,5			61,9	64,4
Miljø faktorer ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	64,4	68,3	65,6	66	64,2	68	67,4			61,2	59,4
Kondisjon ⁽¹⁻⁹⁾ ⁵							3,2	3,2	4,7	(5)	(5)
Styrke ⁽¹⁻⁹⁾ ⁵							3,2	3,2	5,0	(5)	(5)
Bevegelighet ⁽¹⁻⁹⁾ ⁵							3,3	3,4	4,4	(5)	(5)
Balanse ⁽¹⁻⁹⁾ ⁵							3,4	3,6	4,2	(5)	(5)

¹ Gj.snitt 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.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-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

³ Gj.snitt score fra WHOQOL-Bref skjema (0-100 skala – der 100 er perfekt)

Referanseverdier hentet fra:

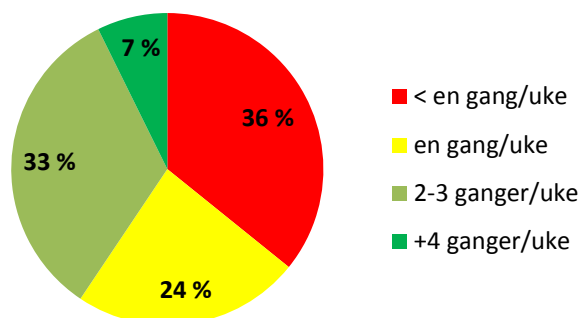
Skevington, SM. Lofty M., O Connel KA The World Health Organization's WOQOL – Bref quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL Group. Quality of Life Research, 13, 299 – 310

⁴ Gj.snitt score på selvurdert fysisk form - i forhold til jevnaldrende av samme kjønn. 1-9 skala

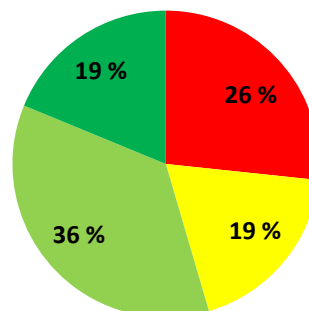
Dårlig – Meget god kondisjon, Svak - Sterk styrke, Stiv – Smidig bevegelighet, Dårlig – Meget god balanse

Helsevaner ved ankomst

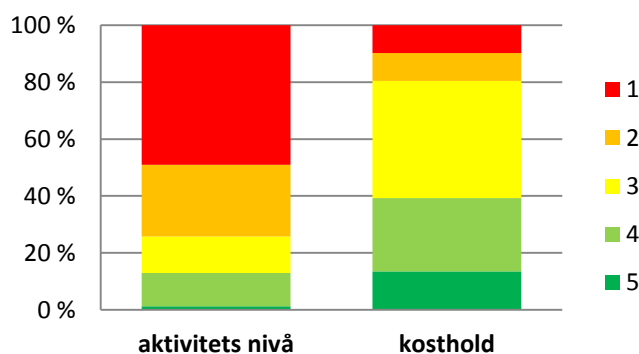
trim (svett/andpusten)-frekvens



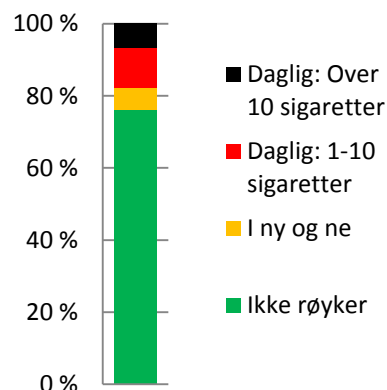
fysisk aktiv (= +30min) - frekvens



Fornøydhetsnivå med egne helsevaner
1-5: I liten grad til I stor grad



Røykevaner



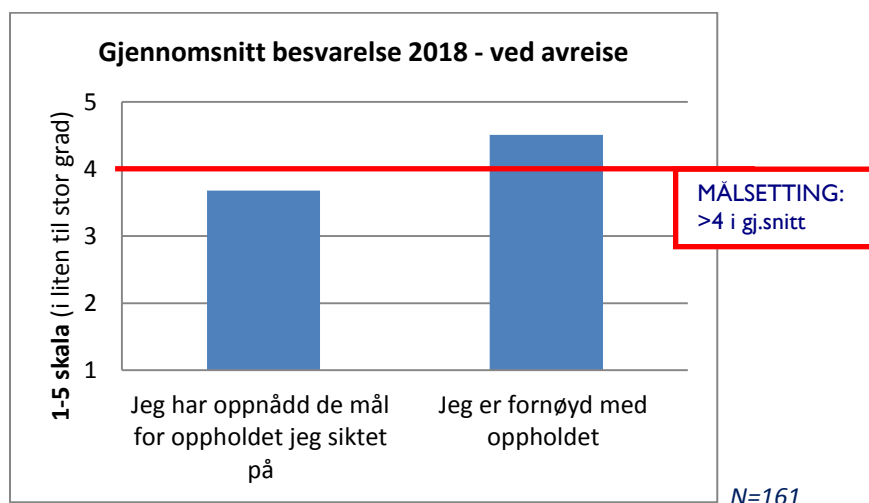
Andel svar på påstandene "Jeg er fornøyd med mitt aktivitetsnivå- / ...kosthold- 1 til 5 skala: «I liten grad» til «I stor grad»

Demografi-kommentar for 2018

I 2018 har det vært noen forandringer i fordeling av diagnosegrupper mot tidligere år – spesielt med større andel RA og psoriasis artritt pasienter, og reduksjon i «andre inflammatoriske artritt» og artrose, enn de siste år. Sammenliknet med tidligere år hadde dog pasientene ved ankomst tilnærmet samme helsestatus og forhold til helsevaner også i 2018 - altså ved heller dårlig helse, lav fysisk-aktivitetsnivå og kapasitet, og misnøye med egne helsevaner. En av fem var røykere ved ankomst. En forskjell er dog en høyere grad av egenvurdert fysisk kapasitet mot tidligere år – noe som faktiske testverdier ikke viste seg å understøtte.

Også i 2018 er minst fire av fem programdeltakere kvinner og gjennomsnittsalderen holder seg fortsatt på ca. 64 år.

RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



Forandring fra ankomst til avreise – subjektive verdier

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse ⁽¹⁻⁶⁾ ¹	4,5	3,9	0,6	14 % bedring	0,8 - stor	JA/JA*
Helse i dag ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ²	43,5	57,5	14,0	32 % bedring	0,8 - stor	JA
EQ-Index ⁽⁰⁻¹⁾ ²	0,50	0,60	0,1	19 % bedring	0,4 – liten	JA
Tretthet NRS ⁽⁰⁻¹⁰⁾	6,5	5,0	1,5	24 % bedring	0,4 – liten	JA
Smerte NRS ⁽⁰⁻¹⁰⁾	6,4	4,8	1,6	25 % bedring	0,8 - stor	JA
Stivhet NRS ⁽⁰⁻¹⁰⁾	6,5	4,6	1,9	29 % bedring	0,9 – stor	JA
Kondisjon ⁽¹⁻⁹⁾ ³	3,2	4,7	1,5	45 % bedring	0,9 – stor	JA
Styrke ⁽¹⁻⁹⁾ ³	3,3	5,0	1,7	54 % bedring	0,5 – moderat	JA
Bevegelighet ⁽¹⁻⁹⁾ ³	3,1	4,5	1,4	42 % bedring	0,8 - stor	JA
Balanse ⁽¹⁻⁹⁾ ³	3,3	4,3	1,0	28 % bedring	0,6 – moderat	JA
Arbeidsevne ⁽⁰⁻¹⁰⁾ ⁴	3,6	4,3	0,7	19 % bedring	0,3 – liten	JA

N=130-161

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 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 selvurdert fysisk form - i forhold til jevnaldrende av samme kjønn. 1-9 skala

Dårlig – Meget god kondisjon, Svak - Sterk styrke, Stiv – Smidig bevegelse, Dårlig – Meget god balanse

⁴ 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:
 >20 % 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)

Hva med de med markante symptomer - f.eks. mye smerter?

Oversikten på forrige side dekker alle pasienter – og noen ankommer uten smerter og andre har uutholdelige smerter og angir 10 av 10. Ser vi på de som minst angitt 7 ved ankomst så fremkommer følgende resultat:

Forandring fra ankomst til avreise – for de med store smerteplager (minst angitt 7 v/ank)

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Smerte NRS (0-10) 2017 N=80	8,0	5,8	2,2	28 % bedring	1,5 – stor	JA
Smerte NRS (0-10) 2010-16 N=428	7,8	5,6	2,2	28 % bedring	1,4 – stor	JA

MÅLSETTING:
>20 % bedring på alle faktorer

Forandring fra ankomst til avreise – test verdier

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Reise og sette seg i 30 sek. (antall)	11,4	14,6	3,2	28 % bedring	0,7 - moderat	JA
6 min. gåtest (meter)	435	504	69	16 % bedring	0,6 - moderat	JA
Timed Up and Go 6m (sekunder) N=7	16,0	11,6	4,4	28 % bedring	0,8 – stor	NEI
Finger-gulv avstand (cm)	15,9	9,5	6,4	40 % bedring	0,4 – liten	JA
Lateralfleksjon mean høy/ve (cm)	13,2	15,6	2,4	18 % bedring	0,5 - moderat	JA

N=(7) 79-95

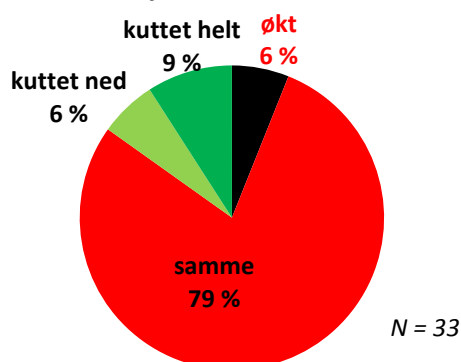
Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse til opplevd god helse: 67 %

89 (av 157 = 57 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig
60 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 67 %

MÅLSETTING:
>70 %

Forhold til helsevaner ved avreise

Røykevaner ved avreise for de som røyket ved ankomst



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: 89 %

Kosthold: 85 %

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)	95,9	94,9	1,0	1 % reduksjon	-	JA
BMI (kg/m ²)	32,5	32,1	0,4	1 % reduksjon	-	JA
Fett-%	40,7	40,4	0,3	0,6 % reduksjon	-	NEI

N=29

Andel med anbefalt vektreduksjon i løpet av to uker = 1,5 – 2,5 %: **17 %**

MÅLSETTING:
2 % reduksjon

Resultat v/avreise, kommentar for 2018

Godt fornøyde pasienter som både opplevd markant og statistisk signifikant helse- og funksjonsbedring og også måloppnåelse i løpet av oppholdet, men også langsiktig strategi og målsetting har blitt tydeligere for dem. Det er også hyggelig å konstatere at 2 av 3 av de som ved ankomst angav sin helse som «dårlig» eller «meget dårlig», allerede ved avreise anger den som «ganske god» - eller bedre!

Verdt å merke seg er også at subjektivt opplevd fysisk kapasitet har bedret seg enda mer enn bedring målt ved objektive tester.

Enn om noen har økt sin røykefrekvens på Skogli, så er det fler som har kuttet ned eller kuttet helt (9 %). 85-90 % reiser også hjem med konkret plan om å nå/vedlikeholde de helsevaner de ønsker å ha.

Med stor variasjon i symptomer og grad av symptomtrykk har vi i år også presentert resultater for de dårligste – her representert ved de som har mest smerteplager - og som synes så kan vi konstatere at de dårlige har enda bedre fremgang i form av smertereduksjon enn gjennomsnittet har.

Uansett er teamets generelle resultatmålsetting – som har vært den samme i flere år, eller forhøyet – stort sett innfridd med margin.

RESULTATER TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden september 2011 – oktober 2018 Compliance: 385 av 892 = 44%



N=384

94 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli
5 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI (N=282)

91 % ga Skogli "æren" for livsstilsendringer de gjennomført etter hjemkomst (Noe – Svært mye, N=338)

87 % angav oppstart av en eller flere nye regelmessige mosjonsaktiviteter etter hjemkomst (N=231)

Forandring fra ankomst til tre måneder etter avreise

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse ⁽¹⁻⁶⁾ ¹	4,4	4,0	0,4	9 % bedring	0,5 – moderat	JA/JA*
Helse i dag ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ²	44,6	53,3	8,7	19 % bedring	0,5 – moderat	JA
EQ-Index ⁽⁰⁻¹⁾ ²	0,53	0,59	0,06	9 % bedring	0,2 – liten	JA
Tretthet NRS ⁽⁰⁻¹⁰⁾	6,4	5,7	0,8	12 % bedring	0,3 – liten	JA
Smerte NRS ⁽⁰⁻¹⁰⁾	6,1	5,8	0,3	6 % bedring	0,2 – liten	JA
Stivhet NRS ⁽⁰⁻¹⁰⁾	6,1	5,7	0,4	7 % bedring	0,2 – liten	JA
Kondisjon ⁽¹⁻⁹⁾ ³	3,3	4,2	0,9	26 % bedring	0,5 – moderat	JA
Styrke ⁽¹⁻⁹⁾ ³	3,4	4,3	0,9	28 % bedring	0,6 – moderat	JA
Bevegelighet ⁽¹⁻⁹⁾ ³	3,4	4,1	0,7	21 % bedring	0,4 – liten	JA
Balanse ⁽¹⁻⁹⁾ ³	3,3	4,0	0,7	20 % bedring	0,4 – liten	JA
Arbeidsevne ⁽⁰⁻¹⁰⁾ ⁴	3,8	4,1	0,3	8 % bedring	-	NEI

N=121-377

* 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)

MÅLSETTING:
Bedre status 3mnd etter avreise enn v/ankomst

«Revmatologiske sykdommer» (Inkludert de med «slitasjeskader» fra A1.2)

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 selvurdert fysisk form - i forhold til jevnaldrende av samme kjønn. 1-9 skala

Dårlig – Meget god kondisjon, Svak - Sterk styrke, Stiv – Smidig bevegelse, Dårlig – Meget god balanse

⁴ 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)

Hva med de med markante symptomer - f.eks. mye smerter?

Oversikten på forrige side dekker alle pasienter – og noen ankommer uten smerter og andre har uutholdelige smerter og angir 10 av 10. Ser vi på de som minst angitt 7 ved ankomst så fremkommer følgende resultat:

Forandring fra ankomst til 3mnd – for de med store smerteplager (minst angitt 7 v/ank)

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Smerte NRS (0-10)	7,8	6,6	1,2	15 % bedring	0,8 – stor	JA

N=179

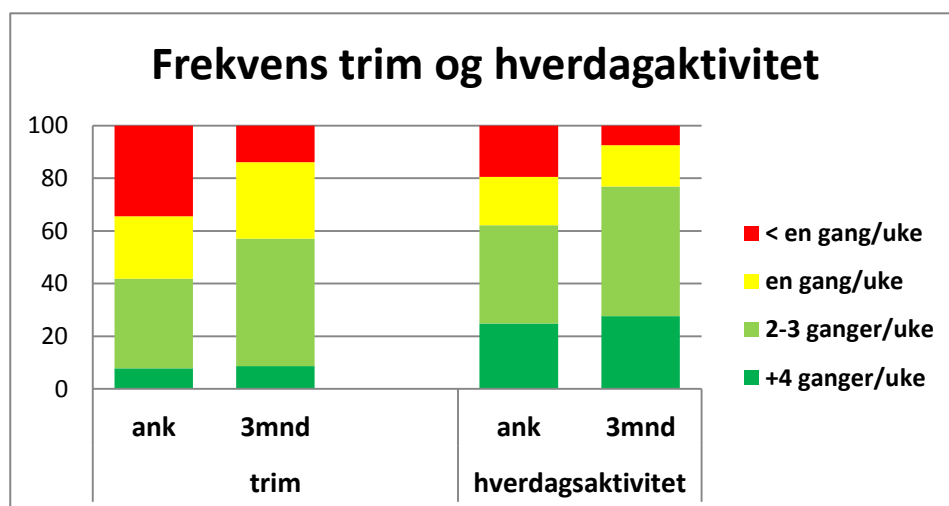
MÅLSETTING:
Bedre status 3mnd etter
avreise enn v/ankomst

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

197 (av 377 = 52 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

106 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 54 %

MÅLSETTING:
>50 %



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

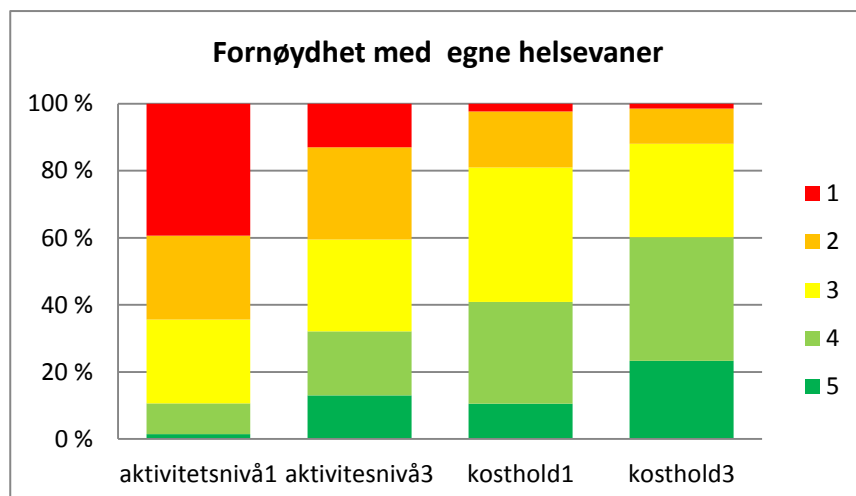
41 % har økt, og 15 % har redusert sin trimfrekvens
36 % har økt, og 19 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N = 349-353

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 %



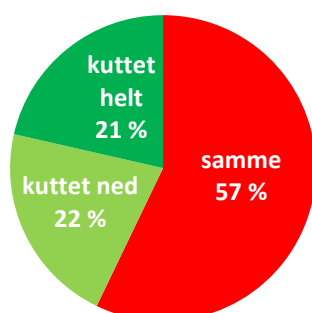
Det er signifikant endring av median-verdier hva gjelder fornøydhetsnivå med egne helsevaner fra ankomst til 3mnd etter avreise.

N = 131-132

Andel svar på påstandene "Jeg er fornøyd med mitt aktivitetsnivå- / ...mitt kosthold"

1 til 5 skala: «I liten grad» til «I stor grad»

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



N = 14

Resultat 3 måneder etter avreise – kommentar per 2018:

Også 3 måneder etter avreise er pasientene meget godt fornøyde med sitt Skogli opphold. Det er også hyggelig å konstatere en signifikant økning i opplevd helse, fysisk aktivitet, fysisk kapasitet og også en signifikant økning i opplevd fornøydhetsnivå med egne helsevaner.

At også symptomnivåer er signifikant mildere 3 måneder etter avreise enn før ankomst er oppsiktsvekkende. Siden det er snakk om kronisk og progredierende sykdomstilstand er også liten bedring over tid et markant brudd på en ellers nedadgående forventet trend. Spesielt i forhold til størst bedring for de dårligste ved ankomst! Anmerkingsverdt er også at halvdelen av de som ved ankomst angav sin helse som «dårlig» eller «meget dårlig», tre måneder etter avreise anger den som «ganske god» - eller bedre!

Også med et økt fysisk ukentlig aktivitetsnivå på majoriteten, så er dog frekvensen lavere enn anbefalt.

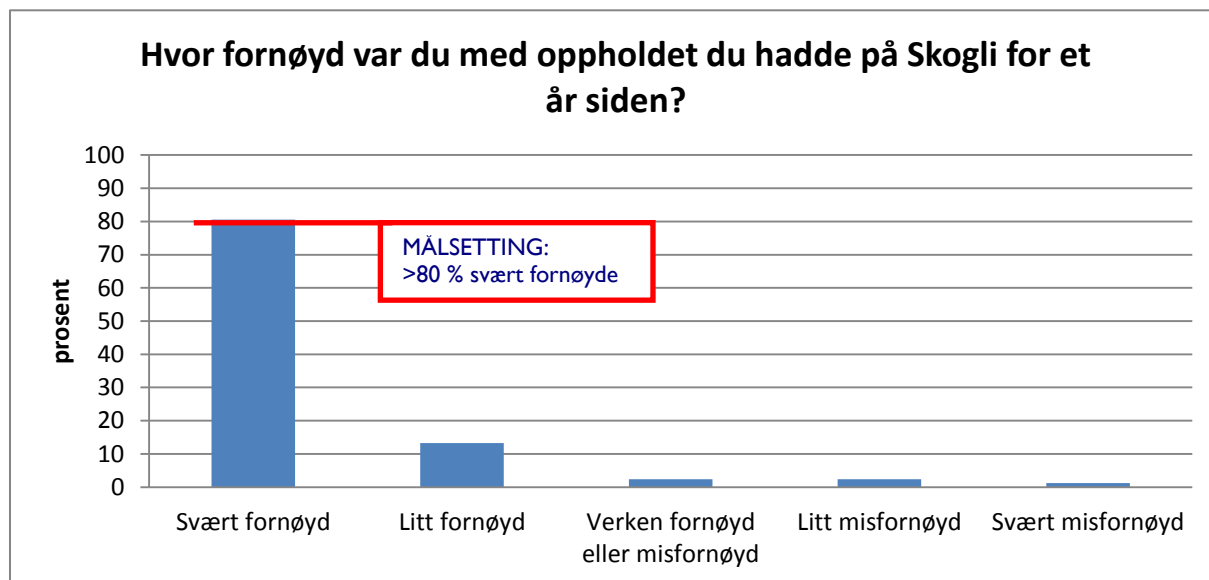
Det er meget positivt at nesten halvdelen av røykene har kuttet ned eller kuttet helt.

Teamets resultatmålsetting 3mnd etter rehab.opp hold – som har vært den samme i flere år, eller forhøyet – er derved stort sett innfridd med margin.

RESULTATER 12 MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i 2013 t.o.m. 2017

Compliance: 249 av 626 = 40 %



N=248

90 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli

9 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI

N=190

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 ₍₁₋₆₎	4,4	4,1	0,3	6 % bedring	0,3 – liten	JA/JA*
Helse i dag ² ₍₀₋₁₀₀₎	44,1	49,0	4,9	11 % bedring	0,3 – liten	JA
EQ-Index ² ₍₀₋₁₎	0,54	0,58	0,04	8 % bedring	0,2 – liten	JA
Tretthet NRS ₍₀₋₁₀₎	6,2	6,0	0,2	3 % bedring	-	NEI
Smerte NRS ₍₀₋₁₀₎	6,1	5,9	0,2	3 % bedring	-	NEI
Stivhet NRS ₍₀₋₁₀₎	6,0	5,9	0,1	2 % bedring	-	NEI
Kondisjon ⁴ ₍₁₋₉₎	3,4	4,0	0,6	20 % bedring	0,4 – liten	JA
Styrke ⁴ ₍₁₋₉₎	3,4	4,0	0,6	17 % bedring	0,4 – liten	JA
Bevegelighet ⁴ ₍₁₋₉₎	3,5	3,9	0,4	12 % bedring	0,3 – liten	JA
Balanse ⁴ ₍₁₋₉₎	3,4	4,0	0,6	19 % bedring	0,4 – liten	JA
Arbeidsevne ⁴ ₍₀₋₁₀₎	3,5	3,6	0,1	1 % bedring	-	NEI

N= 69 -247

* 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)

MÅLSETTING:
Bedre status et år etter avreise enn v/ankomst

«Revmatologiske sykdommer» (Inkludert de med «slitasjeskader» fra A1.2)

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 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 selvurdert fysisk form - i forhold til jevnaldrende av samme kjønn. 1-9 skala

Dårlig – Meget god kondisjon, Svak - Sterk styrke, Stiv – Smidig bevegelse, Dårlig – Meget god balanse

⁴ 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)

Hva med de mest smerteplagede i et 12mnd perspektiv?

Som fremgikk ved både avreise og etter 3mnd hadde de dårligste ved ankomst større grad av bedring enn gjennomsnittet. Forandring i 12mnd perspektiv fremgår her:

Forandring fra ankomst til 12mnd etter avreise – for de v/ank med minst angitt 7 (av 10) på smerte

	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Smerte NRS (0 – 10)	7,8	6,8	1,0	13 % bedring	0,6 – middels	JA

N=110

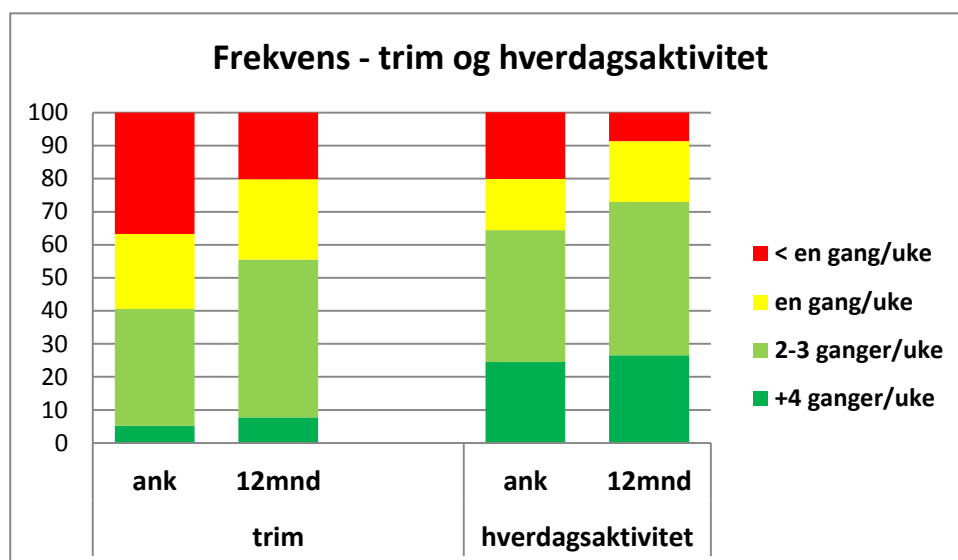
MÅLSETTING:
Bedre status 12mnd etter
avreise enn v/ankomst

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse et år etter avreise: **44 %**

127 (av 245 = 52 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

56 av disse opplevde at helsen et år etter avreise var ganske god, eller bedre = 44 %

MÅLSETTING:
>40 %



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

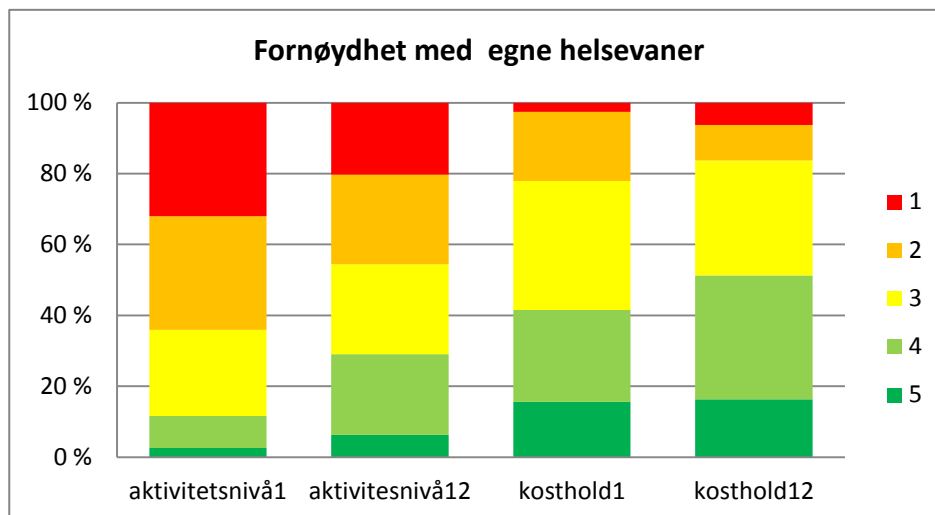
40 % har økt, og 14 % har redusert sin trimfrekvens
32 % har økt, og 24 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N = 229-247

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 medianverdier hva gjelder fornøydhetsnivå med eget aktivitetsnivå, men ikke ift kosthold fra ankomst til 12mnd etter avreise.

N = 77-80

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

Resultat 12 måneder etter avreise – kommentar per 2018:

Også 12 måneder etter avreise er pasientene meget godt fornøyd med sitt Skogli opphold. Det er også hyggelig å konstatere at oppnådde signifikant forbedrede nivåer hva gjelder trim/aktivitetsfrekvens holder i seg greit fra 3mnd nivået. At egenopplevd helse og helse relatert livskvalitet også holder seg greit fra 3mnd nivået er direkte oppsiktsvekkende!

Når det gjelder symptombelastning så er dog trenden etter et helt år en retur ned mot ankomstnivåer – men med gj.snitt litt over ankomstnivå. Siden det er snakk om kronisk og progredierende sykdomstilstand er også liten bedring over tid et markant brudd på en ellers nedadgående forventet trend. Spesielt i forhold til størst bedring for de dårligste ved ankomst som også et år etter etterpå har et signifikant mildere smertenivå enn de hadde ved ankomst! Anmerkingsverdt er også at nesten halvdel av de som ved ankomst angav sin helse som «dårlig» eller «meget dårlig», et år etter avreise angir den som «ganske god» - eller bedre!

Verdt også å poengtere er at egenopplevd fysisk kapasitet fortsatt er signifikant bedre et år etter rehab enn ved ankomst

Så til tross for retur etter et år ned mot ankomstverdier hva gjelder symptomtrykk, så er både opplevd helse og opplevd fysisk kapasitet allikevel fortsatt på et signifikant høyere nivå!

Teamets resultatmålsetting et år etter rehab-opp hold er derved stort sett innfridd med margin.