

Artrrose og osteoporose 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		2019	
	døgn	dag	døgn	dag	døgn	dag	døgn	dag	døgn	dag	døgn	dag
Antall brukere	141	1	288		288		234		199		180	
Median oppholdsdøgn/dager	14	13	14		14		14		14		14	

### Andel i undergrupper

	%	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	tendens
Hofte operasjon		57	57	49	46	44	34	33	33	33	37	40	34	
Kne operasjon		31	30	29	40	41	44	43	43	35	41	44	40	
Bruddskader		12	11	11	10	6	8	13	13	9	5	5	14	+
Operasjon i ryggen		1	2	9	4	9	6	5	5	13	10	6	6	-
Annen operasjon		-	-	-	-	-	8	6	6	9	5	5	6	
Bekkenløsning		0	0	0	0	0	0	0	0	<1	0	0	0	

### Fordeling kjønn og alder

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	tendens
Prosent kvinner	67	64	70	74	74	64	66	72	77	74	75	72	
Gj.snitt alder	70,3	69,8	70	69,9	70,8	69,5	69,2	69,9	69,4	66,5	65,3	71,7	

### Liggetid på sykehus etter operasjon (for de med ankomst direkte fra sykehus)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	tendens
Dager (gjennomsnitt)	5,9	5,8	5,3	5,3	5,1	5,3	5,4	5,7	5,9	5,0	
%andel med ankomst direkte fra sykehus	100	94	94	88	93	80	78	79	75	80	

### Helsestatus ved ankomst

	2019	Referanse verdier	
		NORGE	VERDEN
Helse i dag (0-100) <sup>1</sup>	52,4	82,8 <sup>2</sup>	78,7
EQ-Index (0-1) <sup>1</sup>	0,48	0,86 <sup>2</sup>	0,86

<sup>1</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste helse helse du kan tenke deg)

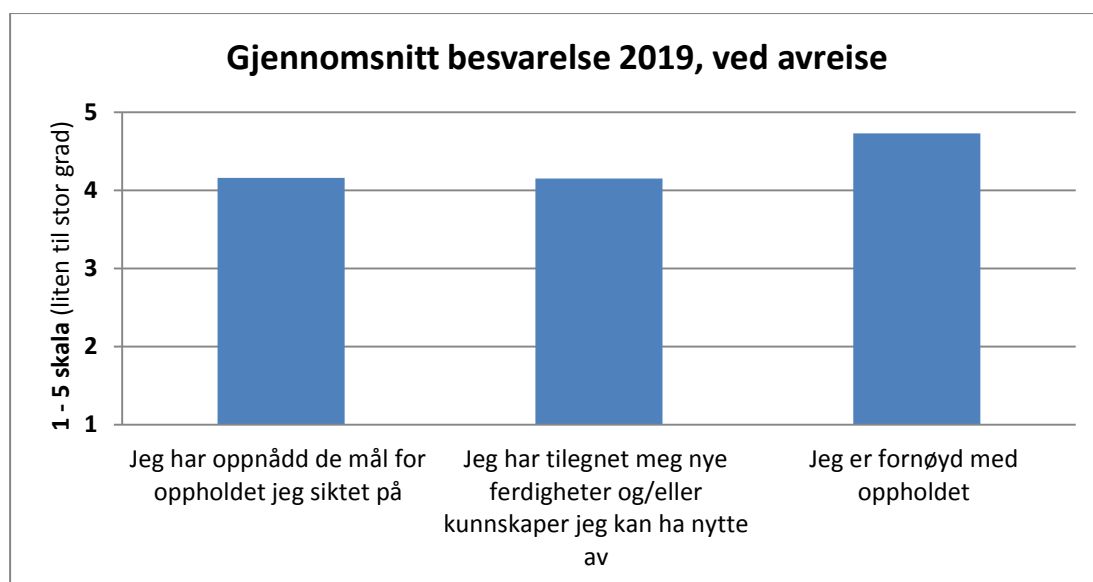
og EQ-Index via EQ-5D-5L skjema (0-1 skala – død til perfekt helse)

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

### Demografi-kommentar for 2019

Antall pasienter til post-operativ rehabilitering på Skogli har også i 2019 hatt nedadgående tendens mot for noen år siden. Det er en økende trend med flere bruddskader, primært på bekostning av antall ryggopererte. Tendensen til økende liggetid på sykehus før ankomst er brutt i 2019 – liksom for de siste års trend med reduksjon i andel som kommer rett fra sykehus .

### RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



### Forandring fra ankomst til avreise - 2019

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Helse i dag (0-100) <sup>1</sup>	53,0	65,8	12,7	24 % bedring	0,7 – moderat	<b>JA</b>
EQ-Index (0-1) <sup>2</sup>	0,50	0,66	0,16	32 % bedring	0,8 – stor	<b>JA</b>
Gangfunksjon (1-5) <sup>3</sup> <i>For de med minst "Litt problemer" ved ankomst</i>	2,9	2,2	0,7	25 % bedring	0,9 – stor	<b>JA/JA*</b>

N= 107-119

<sup>1</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste helse helse du kan tenke deg)

<sup>2</sup> EQ-Index via EQ-5D-5L skjema (0-1 skala – død til perfekt helse)

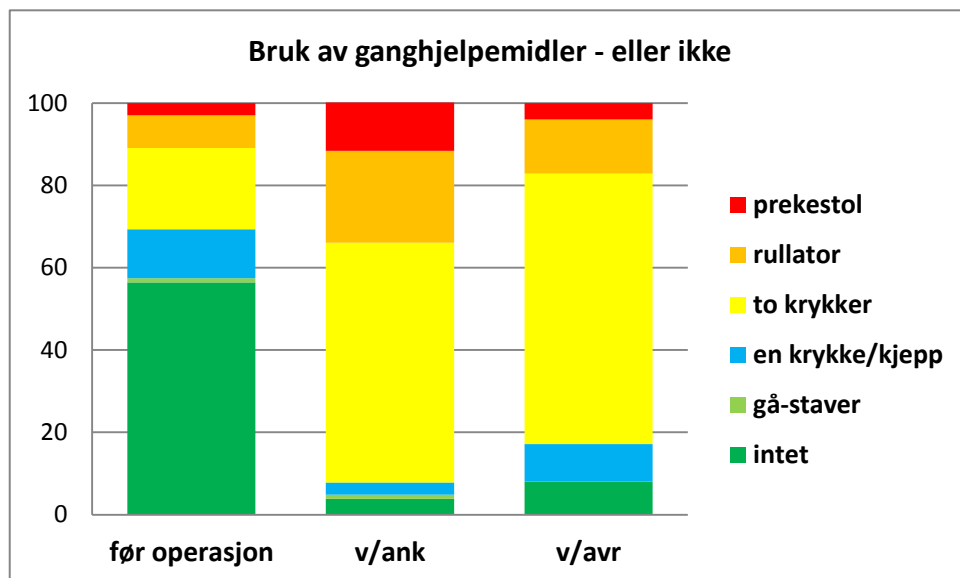
<sup>3</sup> Gj.snitt score, på EQ-5D del-spørsmål om Gangfunksjon

- Jeg har... med å: ...gå omkring,  
 1.ingen problemer 2.litt problemer 3.middels store problemer  
 4.store problemer 5.ute av stand til å...

© EuroQol Research Foundation.

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

*\* 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*



Andelen som ved ankomst brukte rullator eller prekestol har minket med 56 %, men det er ikke en statistisk signifikant endring av median-verdier hva gjelder bruk av ganghjelpemidler – eller ikke – fra ankomst til avreise.

N=99

For de med minst "Litt problemer" ved ankomst og ift gåing inne

NB – Mange pasientkategorier har belastningsbegrensning i løpet av oppholdet – og har pålagt bruk av typisk to krykker

### Resultat-kommentar ankomst til avreise, for 2019

Godt fornøyde pasienter som opplevde signifikant helsebedring og funksjonsøkning i løpet av oppholdet.

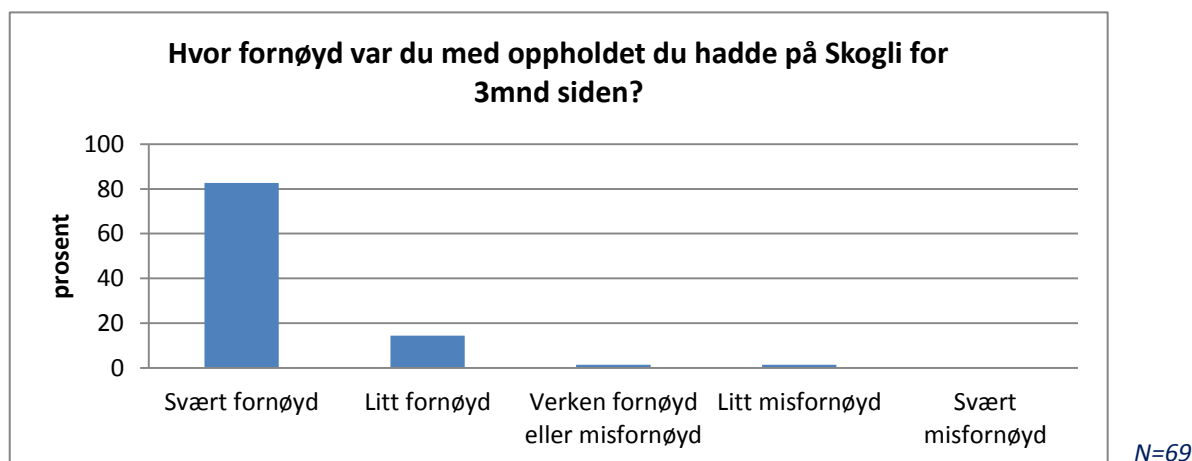
*I 2019 ble skjematikk og oppfølgingssystem forandret for dette program*

### RESULTATER TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden januar 2019 til oktober 2019

Compliance: 70 av 127 = 55 %

(august 2010 til oktober 2019 for den siste grafen og deler av 3mnd-kommentarene)



93 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli  
 6 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI (N=70)

### Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Helse i dag (0-100) <sup>1</sup>	51,1	69,4	18,3	36 % bedring	1,1 – stor	<b>JA</b>
EQ-Index (0-1) <sup>2</sup>	0,50	0,72	0,22	43 % bedring	1,0 – stor	<b>JA</b>
Gangfunksjon (1-5) <sup>3</sup> <i>For de med minst "Litt problemer" ved ankomst</i>	3,0	2,0	1,0	33 % bedring	1,1 – stor	<b>JA/JA*</b>

N= 58-66

<sup>1</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste helse helse du kan tenke deg)

<sup>2</sup> EQ-Index via EQ-5D-5L skjema (0-1 skala – død til perfekt helse)

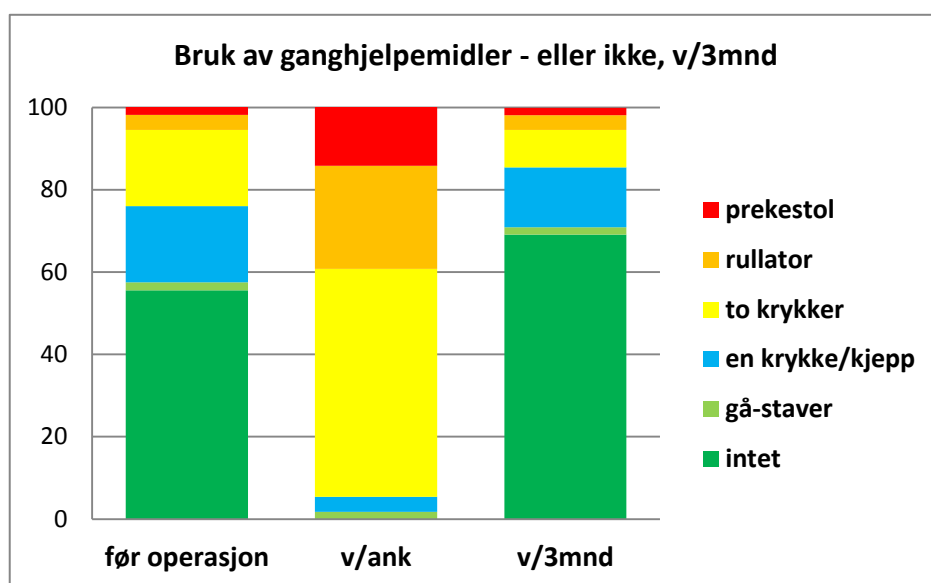
<sup>3</sup> Gj.snitt score, på EQ-5D del-spørsmål om Gangfunksjon

- Jeg har... med å: ...gå omkring,

1.ingen problemer 2.litt problemer 3.middels store problemer 4.store problemer 5.ute av stand til å...

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

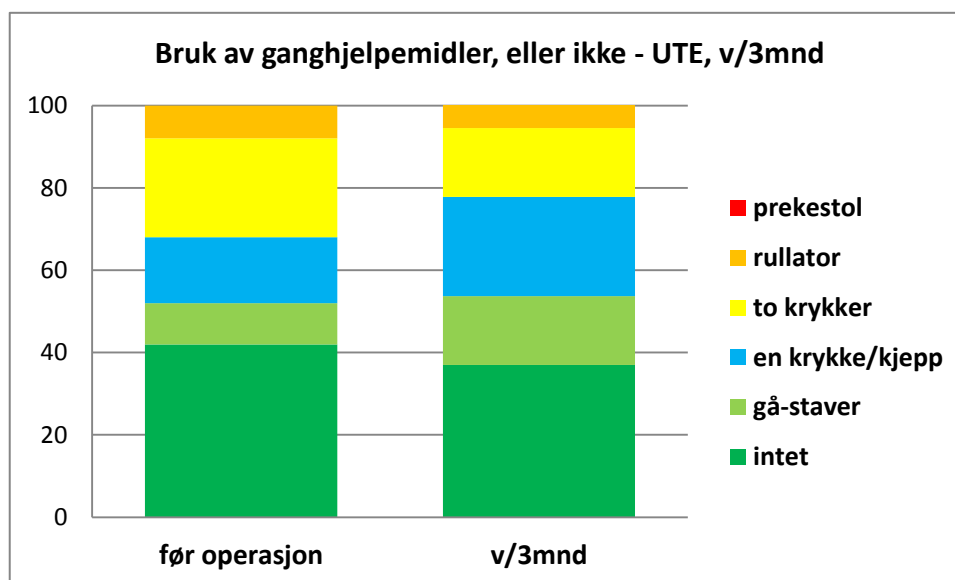
\* Kategorisk variabel med Likert-skala. Resultatvisning i tabell som ser på gj.snitt er kun for enkelt å gi et inntrykk av endringsgrad. Også en statistisk signifikant endring av gj.snitt er følgelig ikke mer å regne enn som en tendens, for disse. Signifikans av median endring vises derfor i tillegg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



Enn om andelen som ikke trenger noe ganghjelpemiddel har økt med 24 % fra før operasjonen til 3mnd etter rehab-oppholdet, så er det ikke en statistisk signifikant endring av median-verdier hva gjelder bruk av ganghjelpemidler – eller ikke.  
 (men det er det fra ankomst til 3mnd etter avreise)

N=54-56

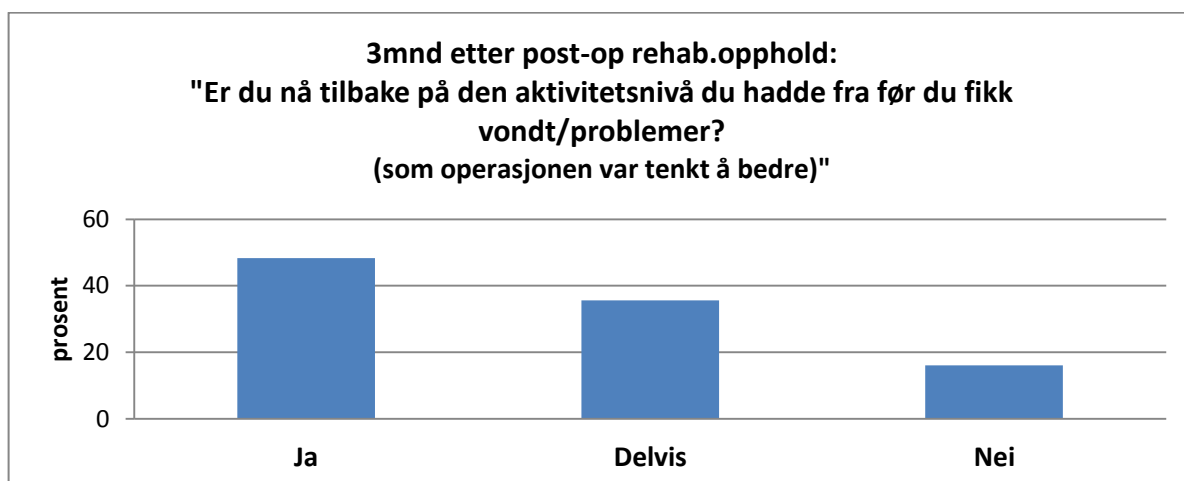
For 3mnd-populasjonen med minst ”Litt problemer” ved ankomst og ift gåing inne



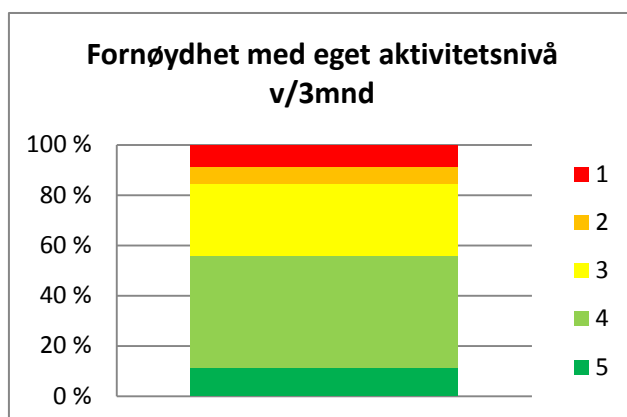
Det er ikke en statistisk signifikant endring av median-verdier hva gjelder utebruk av ganghjelpemidler – eller ikke – fra før operasjonen til 3mnd etter rehab-opphold. Andelen som benytter to krykker eller rullator har dog minket med 30 %

N=50-54

For 3mnd-populasjonen med minst ”Litt problemer” ved ankomst og ift gåing ute



N=1147



Andel svar på påstanden "Jeg er fornøyd med mitt aktivitetsnivå"

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

N = 70

### Resultat 3 måneder etter avreise – kommentar:

Også 3 måneder etter avreise er pasientene godt fornøyde med sine Skogliopphold og har i gjennomsnitt fortsatt sin fremgangsutvikling.

At nesten halvdelene opplever at de har kommet tilbake til det aktivitetsnivå de hadde før de fikk plager/problemer som operasjon og etterfølgende rehab skulle utbedre er hyggelig. Over halvdelene er også godt fornøyde med sitt aktivitetsnivå v/3mnd. Siden bruken av ganghjelpemidler ikke er statistisk signifikant endret fra før operasjonen til 3mnd etter rehab, så tyder det på at pasientene ikke lar aktivitetsnivået direkte avhenge av om de trenger å bruke ganghjelpemiddel eller ikke – og det er jo også positivt på mange måter.

At 16 % ikke ens delvis er tilbake til aktivitetsnivået fra før plagene/problemene begynte er ikke bra.

Våre knepasienter kommer best tilbake, mens lårhalsbrudd-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...

8 % av 2019-pasientene var operert på Lillehammer sykehus, men totalt i materialet er andelen pasienter som er operert på Lillehammer 40 %.

Med oppstart av ny skjematikk i januar-19, og overgang fra tlf.oppfølging v/3mnd til brev-skjema v/3 og v/12mnd, så blir det også 12mnd-effektdata i neste års årsrapport