

Artrose 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 ytelser fremgår i rapportene for respektive program

DEMOGRAFISK OVERSIKT - DØGNREHAB (og DAGREHAB)

Avtaletyper	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	døgn	dag	døgn	dag	døgn	dag	døgn	dag	døgn	dag	døgn	dag
Med avreise i aktuell periode												
Antall brukere	235	10	224	3	178	2	175	-	190	3	160	0
Median oppholds-døgn/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 oppholds-døgn/dager	14	13	14		14		14		14		14	
	2020											
	døgn											
Antall brukere	154											
Median oppholds-døgn	19											

Andel i undergrupper

%	2008-2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	tendens
Hofte operasjon	46	33	33	37	40	34	34	-
Kne operasjon	37	43	35	41	44	40	25	-
Bruddskader	10	13	9	5	5	14	16	+
Operasjon i ryggen	5	5	13	10	6	6	17	+
Annen operasjon	7	6	9	5	5	6	8	+

Fordeling kjønn og alder

	2008-2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	tendens
Prosent kvinner	70	72	77	74	75	72	75	
Gj.snitt alder	69,9	69,9	69,4	66,5	65,3	71,7	71,3	

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

	2010-2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	tendens
Døgn (gjennomsnitt)	5,7	5,3	5,4	5,7	5,9	5,0	5,2	
%andel med ankomst direkte fra sykehus	94	80	78	79	75	80	68	

Helsestatus ved ankomst

	2019	2020	Referanse verdier	
			NORGE	VERDEN
Helse i dag (0-100) ¹	52,4	50,0	82,8 ²	78,7
EQ-Index (0-1) ¹	0,48	0,47	0,86 ²	0,86

¹ 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

Demografi-kommentar for 2020

2020 var jo et annerledes år – og om enn rehatilbudet var åpent hele året ift pasienter fra sykehus så var det markant nedgang allikevel. Hvor mye av det som skylles pandemifaktorer er dog usikkert. Andelen pasienter med ankomst rett fra sykehus var dog den lavest registrerte vi har sett (68%). Hofte- og spesielt kne- opererte var det tydelig mindre andel av, mens andelen med bruddskader og operasjon i rygg er i stigende trend.

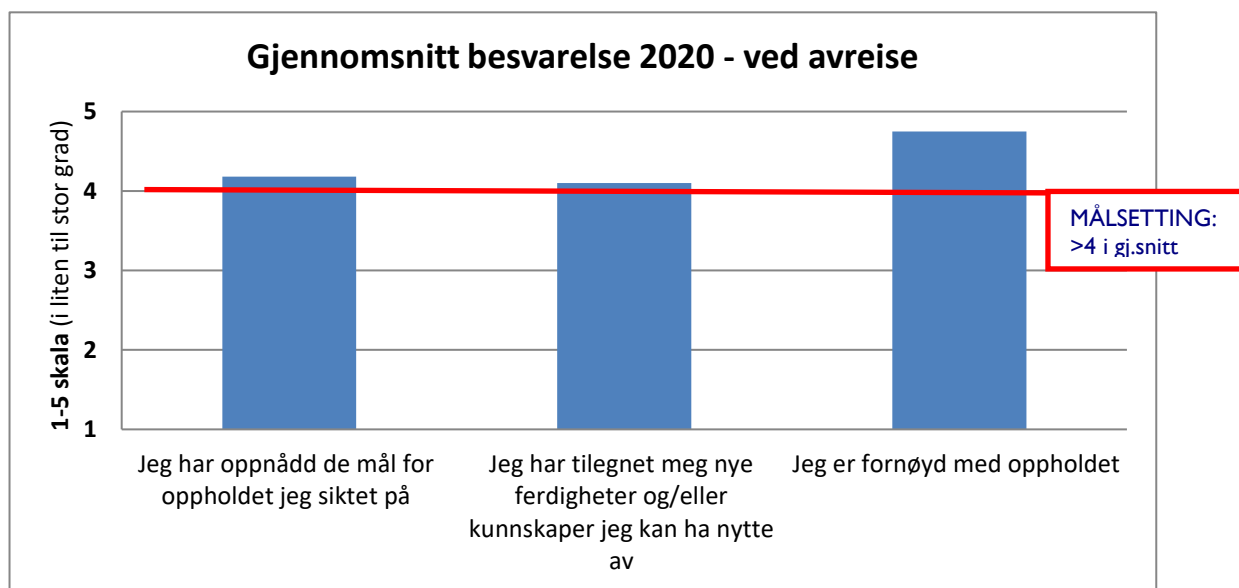
Snittalderen ligger fortsatt over 70 år (71,3), og 3 av 4 er kvinner

Helsestatus på 2020-populasjonen var noe dårligere enn i 2019.

Med lavere andel “enkel” rehabilitering av hofte- og kne-opererte så var median oppholdstid for første gang større enn 14 døgn (median: 19 døgn, gj.snitt: 18,2 døgn)

Flest pasienter var operert på Lovisenberg (25%), fulgt av Aker (22%) og Diakonhjemmet (11%).

RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



N=103

Forandring fra ankomst til avreise - 2020

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Helse i dag (0-100) ¹	50,4	67,6	17,2	34 % bedring	1,0 – stor	JA
EQ-Index (0-1) ²	0,50	0,66	0,16	32 % bedring	0,7 – moderat	JA
Gangfunksjon (1-5) ³ <i>For de med minst "Litt problemer" ved ankomst</i>	3,1	2,2	0,9	29 % bedring	0,9 – stor	JA/JA*

N= 84-98

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

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

³ Gj.snitt score, på EQ-5D del-spørsmål om Gangfunksjon

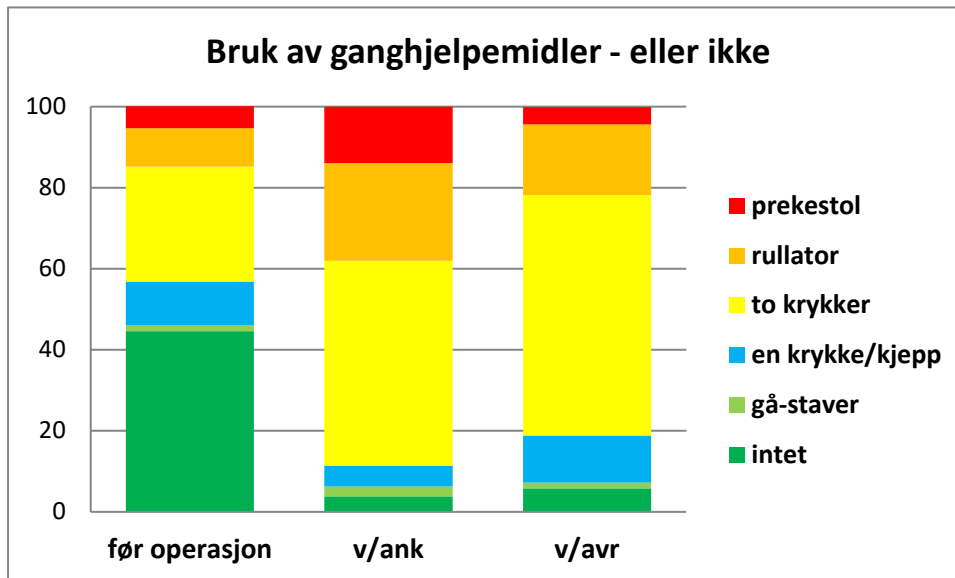
- Jeg har... med å: ...gå omkring,
 1.ingen problemer 2.litt problemer 3.middels store problemer
 4.store problemer 5.ute av stand til å...

© EuroQol Research Foundation.

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

MÅLSETTING:
 >25 % 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



Andelen som ved ankomst brukte rullator eller prekestol har minket med 43 % til avreise. Det er også en statistisk signifikant endring av median-verdier hva gjelder bruk av ganghjelpemidler – eller ikke – fra ankomst til avreise

N=69-79

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 2020

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

Til tross for belastningsbegrensning og ”tvunget” bruk av typisk to krykker under oppholdet for mange av de pasienter som ankom med i hvert fall litt problemer med gangfunksjonen, så var det en statistisk signifikant endring i.f.t. bruk av ganghjelpemidler – godt hjulpet av at andelen som brukte rullator eller prekestol minket med 43%

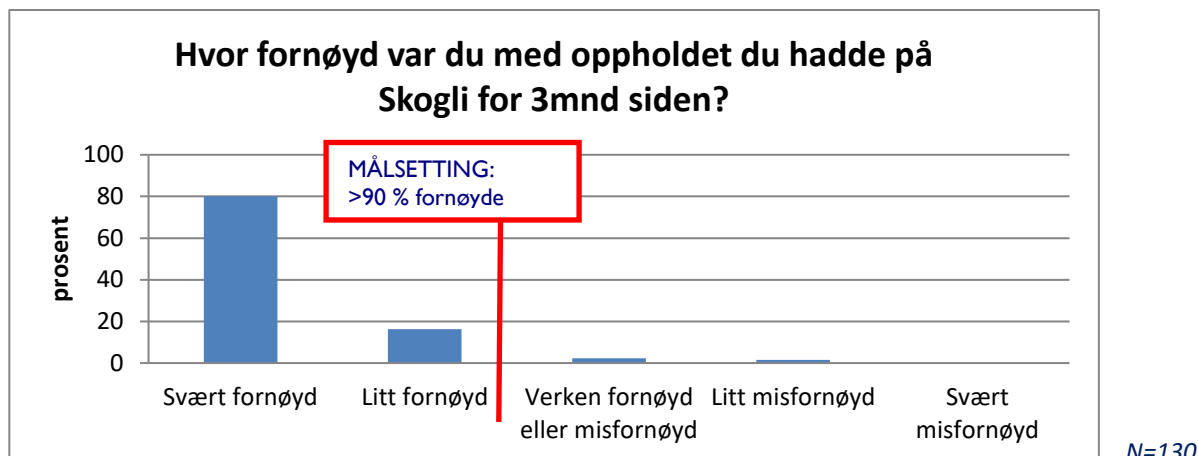
Teamets resultatmålsetting ved avreise er innfridd med margin

RESULTATER TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden januar 2019 til oktober 2020

Compliance: 136 av 240 = 57 %

(august 2010 til oktober 2020 for aktivitets-retur grafen og deler av 3mnd-kommentarene)



92 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli
 7 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI (N=132)

Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Helse i dag (0-100) ¹	52,8	67,8	15,0	28 % bedring	0,8 – stor	JA
EQ-Index (0-1) ²	0,48	0,67	0,19	39 % bedring	0,8 – stor	JA
Gangfunksjon (1-5) ³ <i>For de med minst "Litt problemer" ved ankomst</i>	3,0	2,2	0,8	26 % bedring	0,8 – stor	JA/JA*

N= 112-127

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

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

³ Gj.snitt score, på EQ-5D del-spørsmål om Gangfunksjon

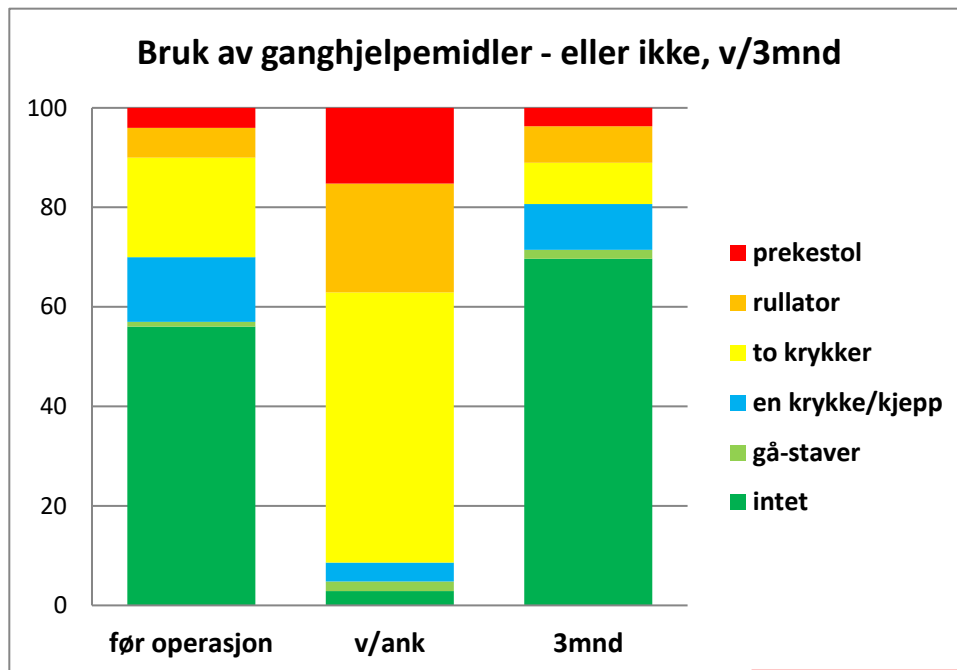
- Jeg har... med å: ...gå omkring,

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

MÅLSETTING:
 >30 % 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)

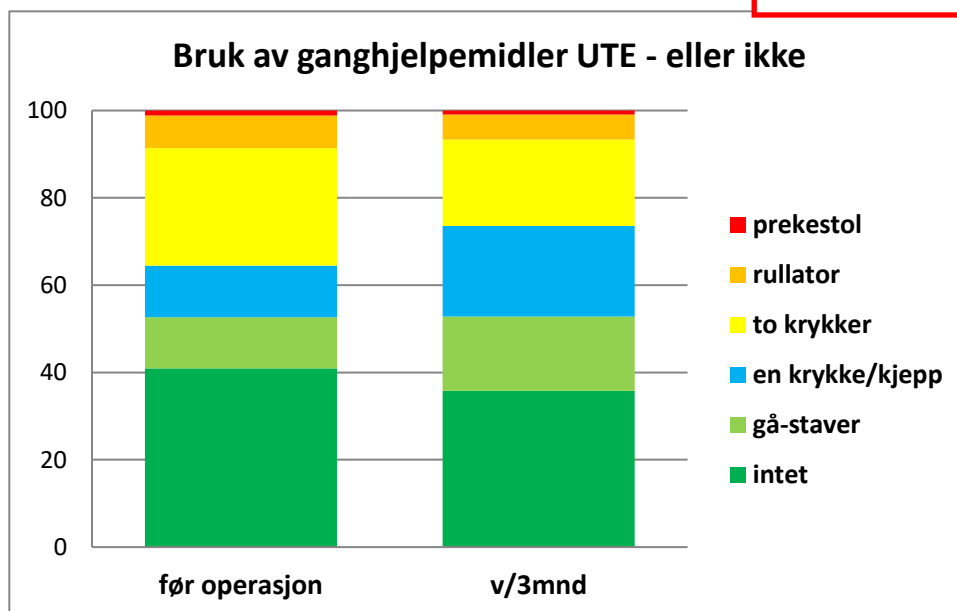


Enn om andelen som ikke trenger noe ganghjelpemiddel har økt med 25 % fra før operasjonen til 3mnd etter rehab-oppholdet, så er det ikke en statistisk signifikant endring av median-verdier hva gjelder bruk av gang-hjelpemidler – eller ikke.
 (men det er det fra ankomst til 3mnd etter avreise)

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

MÅLSETTING:
 Minst halvdelen skal ikke trenge ganghjelpemidler etter 3mnd

N=100-109

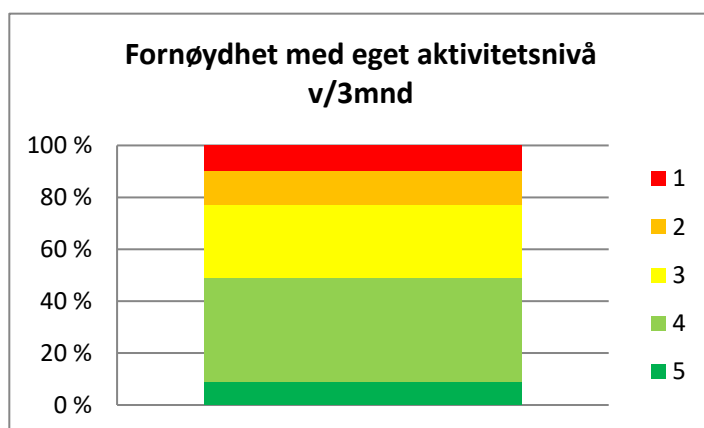
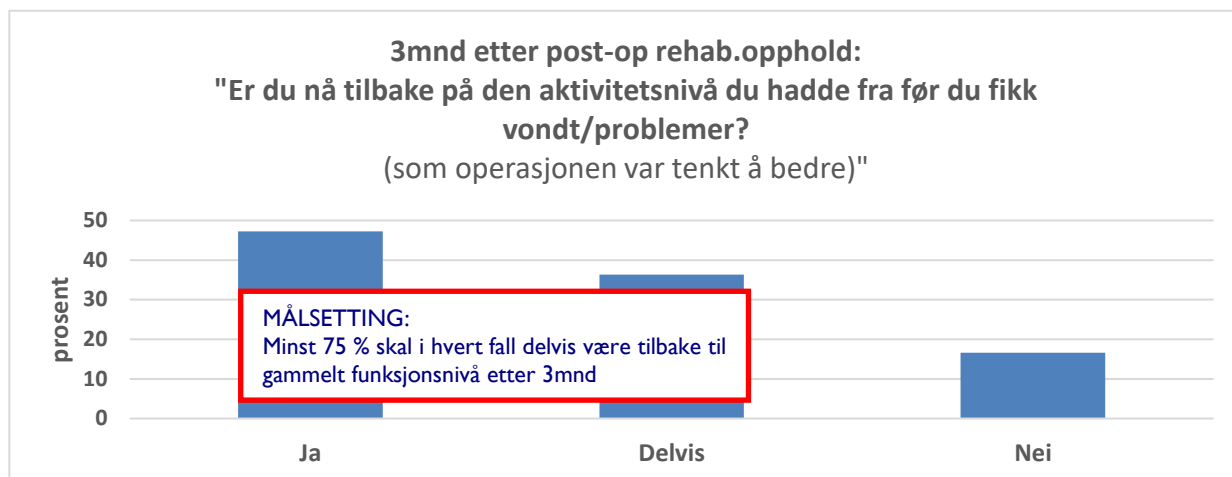


Det er ikke en statistisk signifikant endring av median-verdier hva gjelder utebruk av gang-hjelpemidler – eller ikke – fra før operasjonen til 3mnd etter rehab-opphold. Andelen som benytter to krykker - eller mer støtte - ute har dog minket med 26 %

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

(Spesielt vinterstid er det en hel del som ikke prøver seg på å gå ute ved ankomst – derav ikke visning av ank-data her)

N=93-106



Andel svar på påstanden;
 ”Jeg er fornøyd med mitt aktivitetsnivå”
 1 til 5 skala: «I liten grad» til «I stor grad»

N = 70

Resultat 3 måneder etter avreise – kommentar:

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

At nesten halvdelen 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.

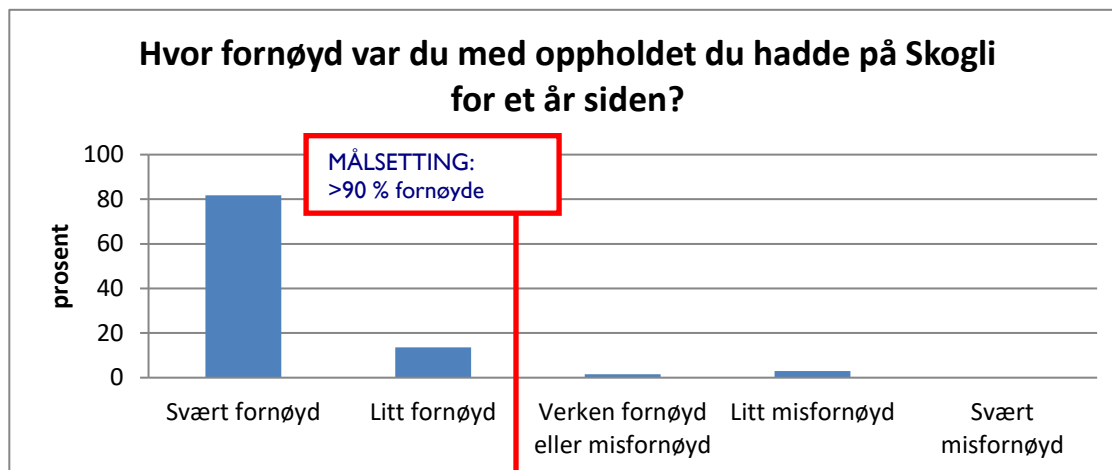
Andelen som ikke trenger noen ganghjelpemidler INNE har økt med 25% fra før operasjonen til 3mnd etter rehab. I.f.t. utegåing er ikke hjelpemiddelbruken endret!? Allikevel er halvdelen godt fornøyd med sitt aktivitetsnivå v/3mnd og siden da bruken av ganghjelpemidler ikke er statistisk signifikant endret 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.

Det er signifikant korrelasjon mellom alder og aktivitetsretur – jo eldre jo bedre sjanse for aktivitetsretur (corr.coeff: 0,12 = liten størrelse, $p < 0,05$), sannsynlig grunnet relativt begrenset aktivitetsnivå å vende tilbake til...

Teamets resultatmålsetting ved 3mnd er stort sett innfridd med margin

RESULTATER ET ÅR ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i 2019
 Compliance: 68 av 125 = 54 %



N=66

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=67)

Forandring fra ankomst til et år etter avreise

	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Helse i dag (0-100) ¹	53,0	73,3	20,3	38 % bedring	1,2 – stor	JA
EQ-Index (0-1) ²	0,51	0,75	0,24	48 % bedring	1,2 – stor	JA
Gangfunksjon (1-5) ³ For de med minst ”Litt problemer” ved ankomst	3,0	1,9	1,1	37 % bedring	1,3 – stor	JA/JA*

N= 56-64

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

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

³ Gj.snitt score, på EQ-5D del-spørsmål om Gangfunksjon

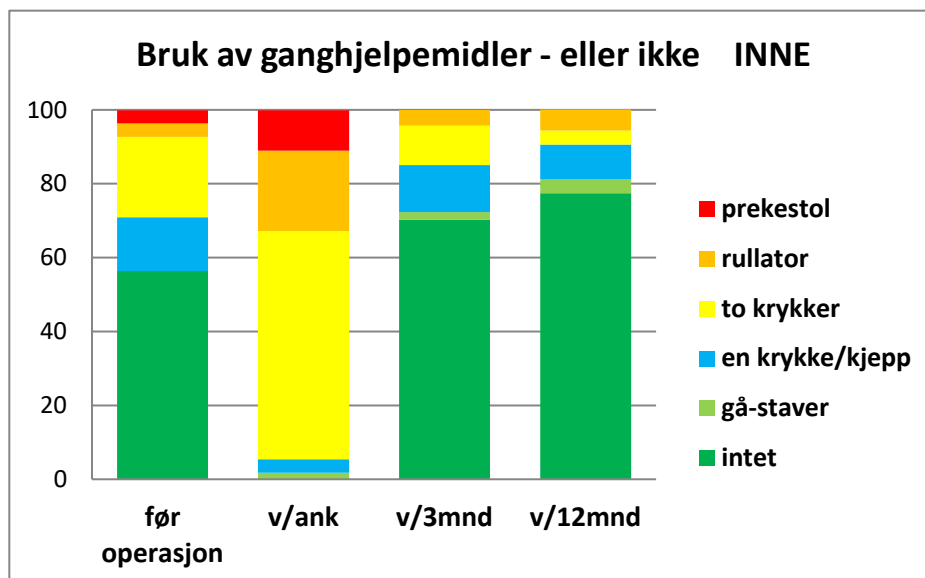
- Jeg har... med å: ...gå omkring,

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

MÅLSETTING:
 >35 % 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)

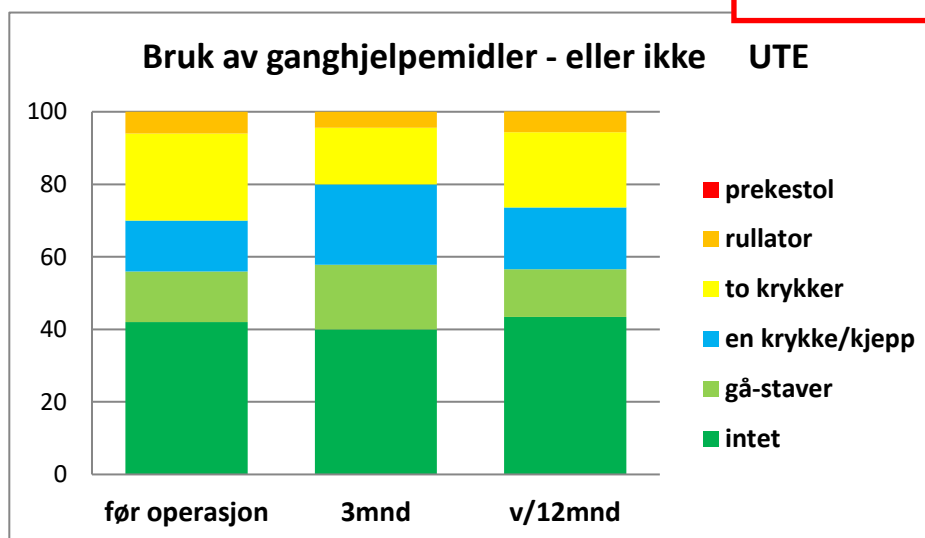


Andelen som ikke trenger noe ganghjelpemiddel har økt med 24 % fra før operasjonen til 12mnd etter rehab-oppholdet, og det er en statistisk signifikant endring av median-verdier hva gjelder bruk av ganghjelpemidler – eller ikke.

For 12mnd-populasjonen med minst ”Litt problemer” ved ankomst og ift gåing inne

MÅLSETTING:
 Minst halvdel
 skal ikke trenge
 ganghjelpemidler
 etter 12mnd

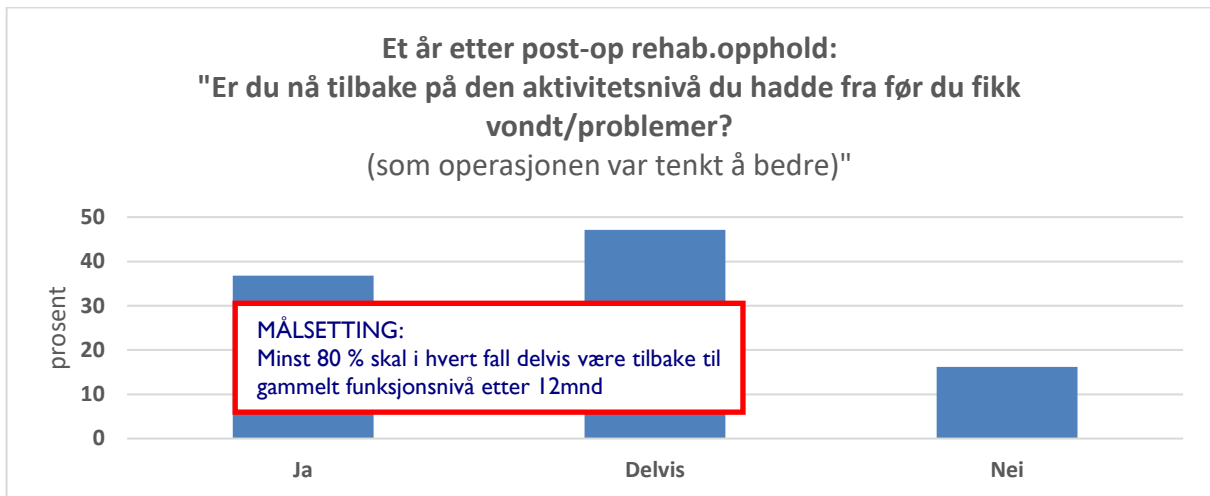
N=47-55



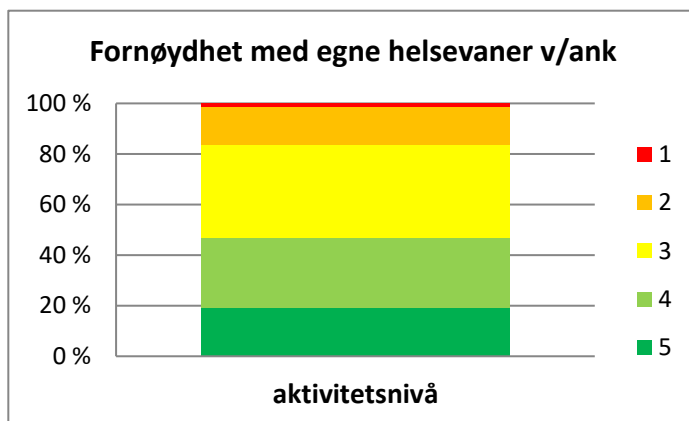
Det er ikke en statistisk signifikant endring av median-verdier hva gjelder utebruk av ganghjelpemidler – eller ikke – fra før operasjonen til 12mnd etter rehab-opphold. Andelen som benytter to krykker eller rullator har dog minket med 12 %

For 12mnd-populasjonen med minst ”Litt problemer” ved ankomst og ift gåing ute
 (Spesielt vinterstid er det en hel del som ikke prøver seg på å gå ute ved ankomst – derav ikke visning av ank-data her)

N=45-53



N=68



Andel svar på påstanden;
"Jeg er fornøyd med mitt aktivitetsnivå"
1 til 5 skala: «I liten grad» til «I stor grad»

N = 68

Resultat 12 måneder etter avreise – kommentar:

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

Som ved 3mnd er andelen 84% som helt eller delvis er tilbake til det aktivitetsnivå de hadde før de fikk plager/problemer som operasjon og etterfølgende rehab skulle utbedre, men andelen helt tilbake er redusert i.f.t. status ved 3mnd – tendensen i.f.t. utegåing er at flere gikk tilbake til bruk av to krykker istedenfor kun bruk av én (eller kjepp), samtidig har bruken av ganghjelpemidler inne fortsatt å synke. Nesten halvdel er godt fornøyde med sitt aktivitetsnivå v/12mnd (gj.snittet er noe høyere enn v/3mnd, men det er ikke en statistisk signifikant forskjell)

Det er tendens til korrelasjon mellom alder og aktivitetsretur også v/12mnd– jo eldre jo bedre sjanse for aktivitetsretur (*corr.coeff: 0,17 = liten størrelse, p=0,18*), sannsynlig grunnet relativt begrenset aktivitetsnivå å vende tilbake til...

Teamets resultatmålsetting ved 12mnd er stort sett innfridd med margin

Analyse av kostnadseffektivitet

Med kjent kostnad for gj.snitt rehabopphold og statistisk signifikant 12mnd endring av EQ-Index, så kan kostnad per kvalitetsjustert leveår estimeres α .

Kostnadseffektiviteten for Skogli sitt program - for ytelse A1.2 - viser preliminært en kostnad per kvalitetsjustert leveår på kun **13 %** av det av Helsedirektoratet angitte taket på NOK 1,5 mill.

Det post-operative programmet på Skogli ser følgelig ut til at med meget god margin å være en god samfunnsinvestering

α med hypotetisk kontrollgruppe som ikke koster helsekroner når de på rehab er på rehab, og ellers at begge grupper koster like mange evt. helsekroner og/eller har samme grad av jobbretur, selvstendighet i eget boende og andre former for samfunnsbesparelser i året som følger.