

DEMOGRAFISK OVERSIKT: DØGNREHAB

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Antall brukere	26	36	34	31	37	18	32	37
Median oppholds-døgn	21	23	21	21	21	21	21	21
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Antall brukere	28	32	32	36	30	33	35	30
Median oppholds-døgn	21	21	21	21	21	21	21	21

Fordeling kjønn og alder

	2014-2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Gj.snitt
Prosent kvinner	88 %	100 %	91 %	100 %	90 %	94 %	92 %	94 %	92 %
Gj.snitt alder	58,7	49,7	53,8	55,1	59,8	55,8	60,1	58,6	56,6

Helsestatus ved ankomst

Referanse verdier

	2014-2020	2021	2022	2023	2024	2025	Gj.snitt	NORGE	VERDEN
Generell helse ⁽¹⁻⁶⁾ ¹	3,8	4,1	4,0	4,1	4,0	4,4	4,0	-	-
	"Ganske god"	"Ganske god"	"Ganske god"	"Ganske god"	"Ganske god"	"Ganske god"	"Ganske god"	-	-
Helse i dag ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ²	54,9	47,5	45,2	50,0	53,4	39,9	51,0	82,8 ²	78,7
EQ-Indeks ⁽⁰⁻¹⁾ ²	0,60	0,53	0,50	0,59	0,56	0,52	0,57	0,86 ²	0,86
LIVSKVALITET Livskvalitet LYMQOL ⁽⁰⁻¹⁰⁾ ³	5,4	4,7	5,2	5,2	5,0	4,2	5,1	-	-

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-Indeks 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 på spørsmålet "Totalt sett hvordan vil du gradere din nåværende livskvalitet:"

(0-10 skala – der 0 er Dårlig og 10 er Utmerket) © LYMQOL (Lymphoedema Quality of Life) - Delscore-spørsmål

	2017-2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Gj.snitt
Andel med ødem i et/begge ben	96 %	97 %	94 %	97 %	88 %	100 %	85 %	94 %
Andel med lipødem		19 %	34 %	34 %	39 %	54 %*	27 %*	34 %*
LYMQOL score ³ (1-4)								
Funksjon	2,6	2,7	2,7	2,7	2,7	2,9	2,7	2,9
Utseende	2,8	2,9	3,0	2,9	2,8	2,9	2,8	2,9
Symptom	2,7	2,9	2,9	2,9	2,8	2,8	2,8	2,8
Følelser	2,0	2,4	2,2	2,4	2,3	2,2	2,3	2,2

³ Delscore fra LYMQOL-spørreskjema

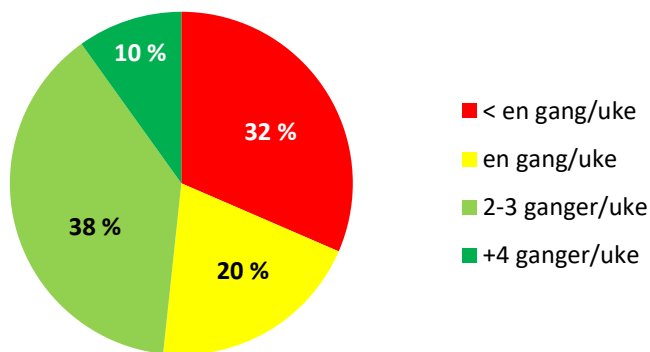
(1-4 skala – "Ikke i det hele tatt" til "Mye" vansker/problemer/symptomer)

© LYMQOL (Lymphoedema Quality of Life)

* hvorav de fleste i 2024 og 2025 deltok på dedikert Lipødemprogram i grupper – se egen rapport

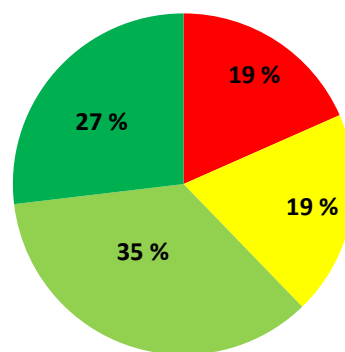
Helsevaner ved ankomst – akkumulert 2010-2025

trim (svett/andpusten)-frekvens



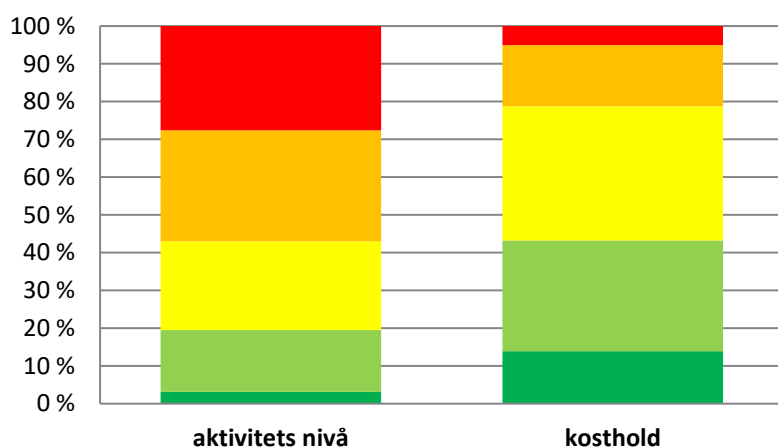
N=292

fysisk aktiv (= +30min) - frekvens



N=294

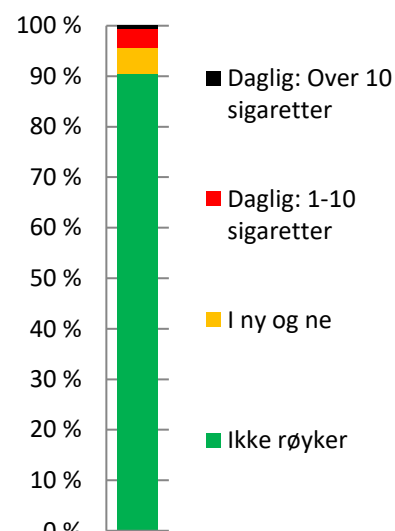
**Fornøydhet med egne helsevaner
 1-5: I liten grad til I stor grad**



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

N=293-296

Røykevaner



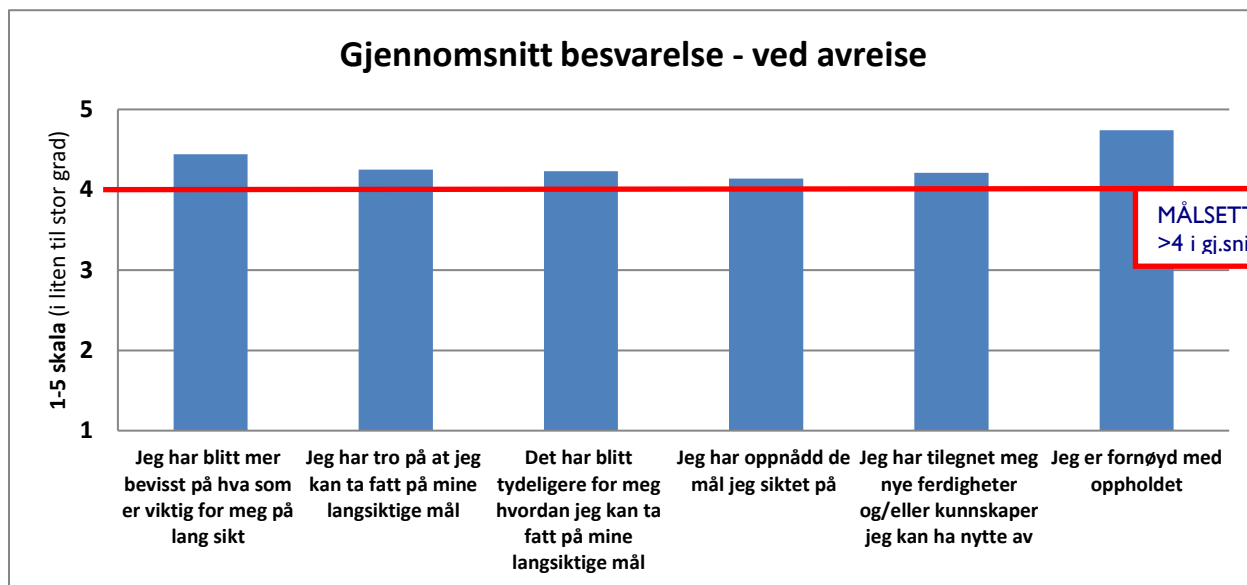
N=272

Demografi kommentar:

Rimelig homogen pasientgruppe opp gjennom årene hva gjelder helse- og funksjonsnivå ved ankomst – en hel del er også gjengangere. Fellesfaktor er at de ved ankomst er tydelig hemmet og påvirket av sin ødem-problematikk

Fysisk aktivitetsnivå var for den absolutte majoritet langt unna anbefalingene fra helsemyndighetene – fornøydheten med eget aktivitetsnivå er dog også dårlig, så potensial til bedring er klart tilstede.

RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE - akkumulert 2010-2025



N=294-299

Forandring fra ankomst til avreise

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse ⁽¹⁻⁶⁾ ¹	4,0	3,4	0,6	15 % bedring	0,7 – moderat	JA/JA*
Helse i dag ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ²	50,9	62,3	11,4	23 % bedring	0,8 – stor	JA
EQ-Indeks ⁽⁰⁻¹⁾ ²	0,57	0,66	0,09	16 % bedring	0,6 – moderat	JA
LYMQOL Funksjon ⁽¹⁻⁴⁾ ³	2,7	2,5	0,2	8 % bedring	0,4 – liten	JA/JA*
LYMQOL Utseende ⁽¹⁻⁴⁾ ³	2,8	2,6	0,1	5 % bedring	0,3 – liten	JA/JA*
LYMQOL Symptom ⁽¹⁻⁴⁾ ³	2,8	2,6	0,2	9 % bedring	0,4 – liten	JA/JA*
LYMQOL Følelser ⁽¹⁻⁴⁾ ³	2,2	1,9	0,3	14 % bedring	0,5 – moderat	JA/JA*
LYMQOL Livskvalitet ⁽⁰⁻¹⁰⁾ ³	5,1	6,3	1,2	24 % bedring	0,8 – stor	JA
Volum-BEN ^(ml) ⁶ * N=86	10116	9453	662	7 % bedring	0,7 – moderat	JA
Arbeidsevne ⁽⁰⁻¹⁰⁾ ⁷	5,1	5,9	0,8	15 % bedring	0,4 – liten	JA

* Eksklusive pasienter med kun lipødem – med et heller begrenset potensiale til tydelig volumreduksjon på noen uker

N=(86) 226-287

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-Indeks 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 LYMQOL-spørreskjema © LYMQOL (Lymphoedema Quality of Life)

Delsscore- (1-4 skala – "Ikke i det hele tatt" til "Mye" vansker/problemer/symptomer)

Livskvalitetscore (0-10 skala – der 0 er Dårlig og 10 er Utmerket)

⁶ Volum i ml på aktuell(e) ekstremitet(er)

⁷ 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:
 >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)

Forandring i to-ukers periode av opphold

	1.uke (mean)	3.uke (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Vekt (kg)	107,2	105,6	1,6	1,5 % reduksjon	0,5 – moderat	JA <i>N=77</i>

MÅLSETTING:
>2 % reduksjon

Forandring fra ankomst til avreise

Akkumulerte data f.o.m 2020

Deltakere med kompletterende tester	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Kondisjon Estimert VO_{2max} - mlO₂/min/kg	31,6	36,2	4,6	15 % bedring	1,8 – stor	JA
6 min. gåtest (meter)	332	380	48	15 % bedring	1,0 – stor	JA
Somatisering (1-4) ⁴	2,27	1,85	0,42	19 % bedring	0,7 – moderat	JA
Depresjon (1-4) ⁴	2,40	1,98	0,42	18 % bedring	0,8 – stor	JA

⁴ Gj.snitt score fra HSCL-25 skjema (Somatisering - 1-4, Depresjon - 1-4)

N=13-18

MÅLSETTING:
**>15 % bedring
 på alle faktorer**

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: 90 %

Kosthold: 86 % *N=296-297*

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse ved avreise: **65 %**

98 (av 287 = 34 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

64 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 65 %

MÅLSETTING:
>50 %

Resultat-kommentar ankomst til avreise:

Meget godt fornøyde pasienter som opplevde god måloppnåelse, samtidig som langsiktig strategi og målsetting har blitt tydeligere. De aller fleste lymfødem-spesifikke faktorer – inkl. volumendring - viser signifikant bedring. Det samme gjør generelle helsefaktorer og egenopplevd arbeidsevne. Også resultat for de med tilleggspålegg og testdata på psykisk helse og/eller fysisk kapasitet viser pen bedring.

2/3 av de som ved ankomst følte at helsen var dårlig/meget dårlig angir allerede ved avreise at helsen nå er ganske god eller bedre. Nesten alle angir at de har en konkret plan på å nå den aktivitetsnivå og kosthold de ønsker å ha/vedlikeholde

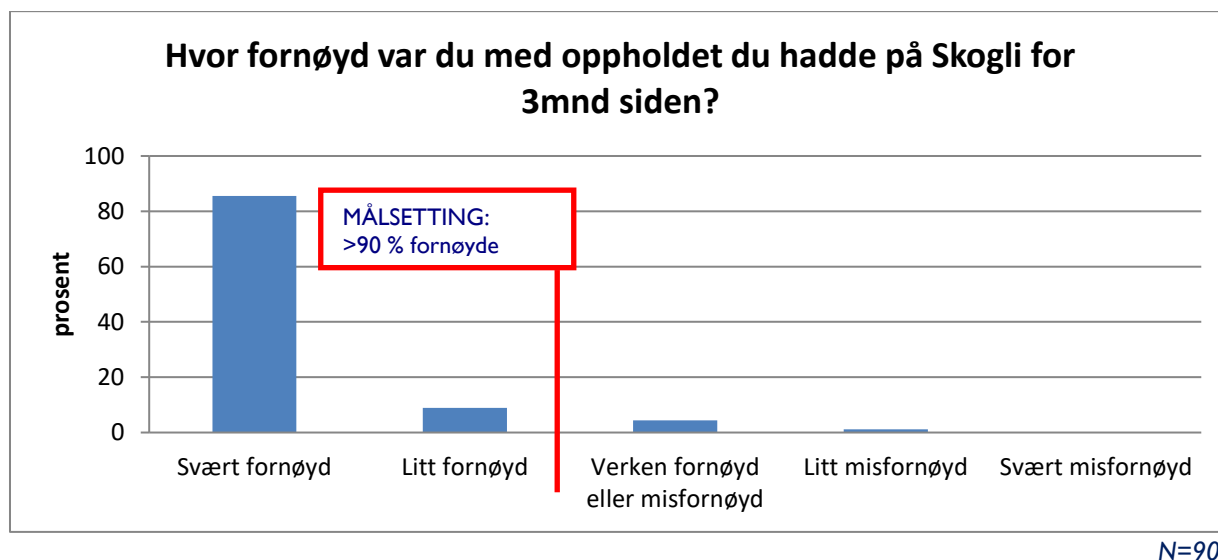
Teamets resultatmålsetting er stort sett innfridd

RESULTATER – ANKOMST TIL TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i 2014 - 2024

(50-50 randomisering de siste år med utsendelser)

Compliance: 48 % (93 av 195)



96 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli
 4 % svarer kanskje, og ingen sier Nei N=92

92 % ga Skogli "æren" for livsstilsendringer de gjennomført etter hjemkomst (Noe – Svært mye), N=92

87 % anga oppstart av en eller flere nye regelmessige mosjonsaktiviteter etter hjemkomst N=90

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	3,9	3,6	0,3	7 % bedring	0,3 – liten	JA/JA*
Helse i dag (0-100) ²	55,6	61,3	5,7	10 % bedring	0,4 – liten	JA
EQ-Indeks (0-1) ²	0,62	0,65	0,03	4 % bedring	-	NEI
LYMQOL Funksjon (1-4) ³	2,5	2,2	0,3	10 % bedring	0,4 – liten	JA/JA*
LYMQOL Utseende (1-4) ³	2,7	2,7	0			
LYMQOL Symptom (1-4) ³	2,7	2,5	0,2	7 % bedring	0,4 – liten	JA/JA*
LYMQOL Følelser (1-4) ³	2,1	2,0	0,1	6 % bedring	0,3 – liten	JA/NEI*
LYMQOL Livskvalitet (0-10) ³	5,5	6,0	0,5	8 % bedring	0,3 – liten	JA
Arbeidsevne (0-10) ⁴	5,7	6,0	0,3	6 % bedring	-	NEI
Jobbretur ratio ⁵ N=14	67,1	52,6	14,5	22 % bedring	0,4 – liten	NEI

N=(14) 60-91

* 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:
 > 15 % bedring på alle faktorer

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-Indeks 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 LYMQOL-spørreskjema © LYMQOL (Lymphoedema Quality of Life)

Delsscore- (1-4 skala – "Ikke i det hele tatt" til "Mye" vansker/problemer/symptomer

Livskvalitetscore (0-10 skala – der 0 er Dårlig og 10 er Utmerket)

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)

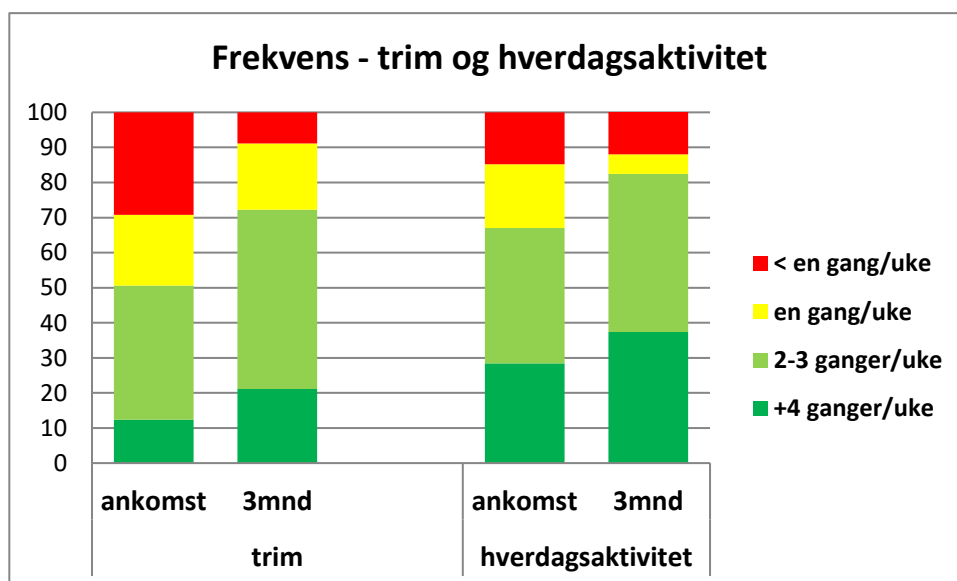
⁵ Andel av opprinnelig stillings-% som brukes til fravær. De uten fravær ved ankomst ekskludert
Se faktaboks sist i rapporten

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

26 (av 91 = 29 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

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

MÅLSETTING:
≥33 %



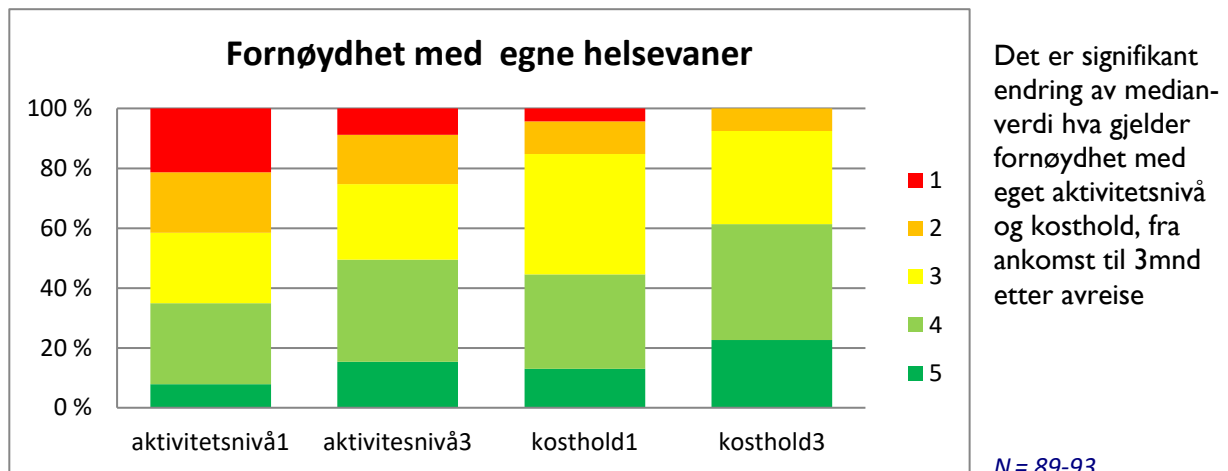
Det er signifikant endring av median-verdi for frekvens av både trim og hverdags-aktivitet. Fra ankomst til 3mnd etter avreise.

47 % har økt, og 9 % har redusert sin trimfrekvens
31 % har økt, og 15 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet
N = 88-91

TRIM: "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?"

HVERDAGSAKTIV: "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



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

Resultat 3 måneder etter avreise – kommentar:

Pasientene var også 3mnd etter avreise godt fornøyde med sitt Skogliopphold, og anbefaler andre med ødem-problematikk om å søke seg til Skogli. Over halvparten av de som ved ankomst følte at helsen var dårlig/meget dårlig angir 3mnd etter avreise at helsen nå er ganske god eller bedre.

Samtidig er det flere som er mer fysisk aktive enn før oppholdet – dog fortsatt langt fra helsemyndighetenes anbefaling om hver dag, men majoriteten er innenfor teamets målsetting om minst 2-3ggr/uke. Det er også en statistisk signifikant bedring av fornøydhet med egne helsevaner.

Både helse- og lymfødem-spesifikke faktorer viser stort sett statistisk signifikant bedring i.f.t. status ved ankomst, eller i hvert fall tendens til bedring.

For de som ved ankomst var i jobb, men hadde fravær (sykmeldt og/eller AAP), så er det en tendens til en fraværreduksjon på 22 % tre måneder etter hjemkomst. *Se faktaboks sist i rapporten*

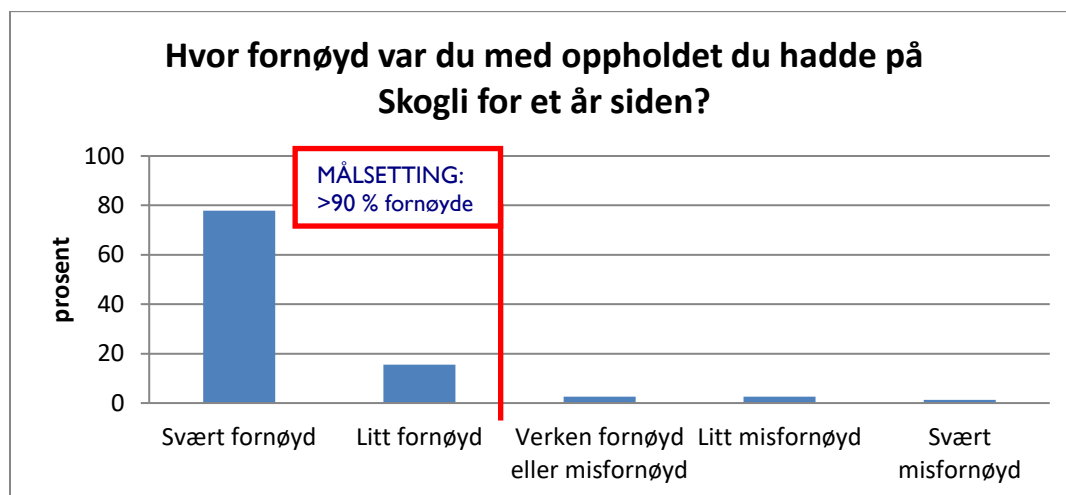
Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd

RESULTATER – ANKOMST TIL ET ÅR ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i 2014 – 2023

(50-50 randomisering de siste årene med utsendelser)

Compliance: 39 % (77 av 200)



N= 77

94 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli

5 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI

(N=77)

Forandring fra ankomst til 1 år etter avreise

	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse (1-6) ¹	3,9	3,6	0,3	8 % bedring	0,3 – liten	JA/JA*
Helse i dag (0-100) ²	54,1	56,1	2,0	4 % bedring	-	NEI
EQ-Indeks (0-1) ²	0,61	0,61	0			
LYMQOL Funksjon (1-4) ³	2,6	2,5	0,1	4 % bedring	0,2 – liten	NEI/NEI*
LYMQOL Utseende (1-4) ³	2,9	2,9	0			
LYMQOL Symptom (1-4) ³	2,9	2,7	0,3	5 % bedring	0,2 – liten	NEI/NEI*
LYMQOL Følelser (1-4) ³	2,3	2,3	0			
LYMQOL Livskvalitet (0-10) ³	5,6	5,3	0,3	6 % forverring	0,2 – liten	NEI
Arbeidsevne (0-10) ⁴	5,5	5,4	0,1	2 % forverring	-	NEI
Jobbretur ratio ⁵ N=11	70,6	54,3	16,3	23 % bedring	0,3 – liten	NEI

N=(11) 49-74

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-Indeks 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 LYMQOL-spørreskjema © LYMQOL (Lymphoedema Quality of Life)

Delsscore- (1-4 skala – "Ikke i det hele tatt" til "Mye" vansker/problemer/symptomer)

Livskvalitetscore (0-10 skala – der 0 er Dårlig og 10 er Utmerket)

⁴ Gj.snitt score på spørsmålet: "Hvor mange poeng vil du gi din nåværende arbeidsevne?"

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

* 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)

- Fra Arbeidsevne Index 0-10 skala

(ikke i stand til å arbeide – arbeidsevne på sitt beste)

⁵ Andel av opprinnelig stillings-% som brukes til fravær. De uten fravær ved ankomst ekskludert

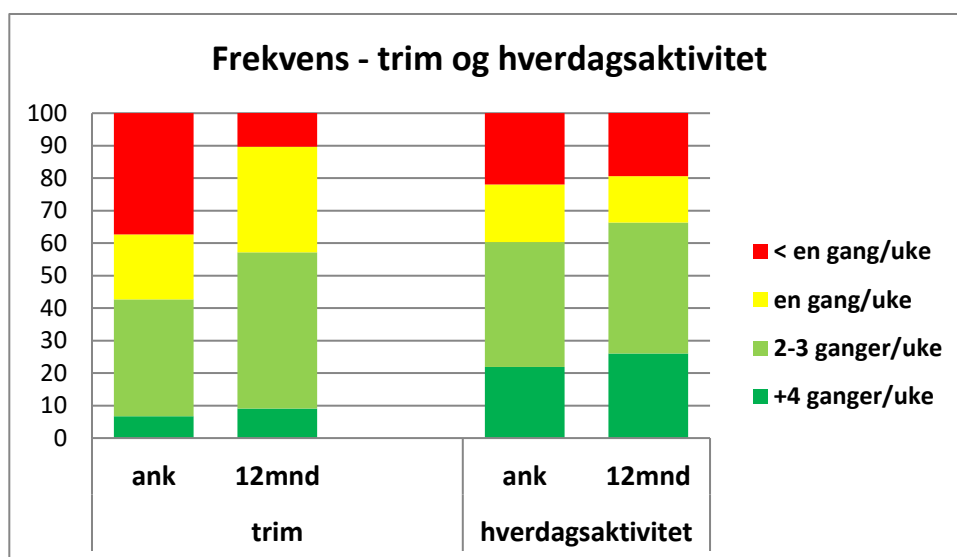
Se faktaboks sist i rapporten

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse 12mnd etter avreise: 45 %

20 (av 71 = 28 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

9 av disse opplevde at helsen 12mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 45 %

MÅLSETTING:
>30 %



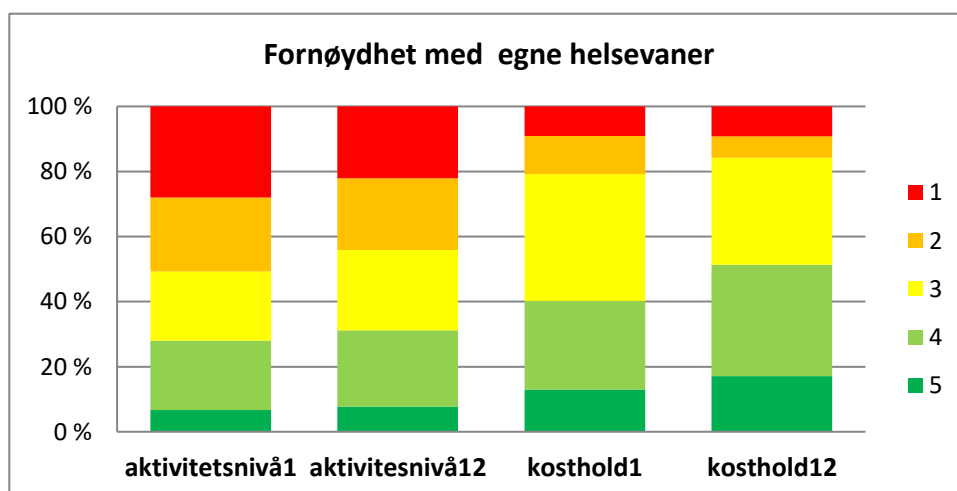
Det er signifikant endring av median-verdi hva gjelder trim-frekvens, men ikke av hverdagsaktivitet - fra ankomst til 12mnd etter avreise.

45 % har økt, og 7 % har redusert sin trimfrekvens
 37 % har økt, og 18 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet
 N = 73-77

TRIM: "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?"

HVERDAGSAKTIV: "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



Det er IKKE signifikant endring av median-verdi hva gjelder fornøydhetsgrad med egne helsevaner, fra ankomst til 12mnd etter avreise.

N = 75-77

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

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

Resultat 1 år etter avreise

Også et år etterpå var pasientene godt fornøyd med sine Skogliopphold.

Trimfrekvensen holder seg statistisk signifikant høyere enn før ankomst, men det er kun litt over halvparten som i hvert fall trimmer nok til å bli svett/andpusten 2-3ggr/uke – og kun 1/3 tenderer til å være fornøyd med sitt aktivitetsnivå.

Nesten halvparten av de som ved ankomst følte at helsen var dårlig/meget dårlig angir et år etter avreise at helsen nå er ganske god eller bedre – og det er jo hyggelig, samtidig som tendensen for både generelle helsefaktorer og ødem-spesifikke faktorer ikke kun nærmer seg ankomstverdier, men delvis har en tendens til å være på et litt dårligere nivå. Med grei bedring i 3 måneder, for så retur tilbake til ankomstverdier etter et år, er det følgelig nærliggende å konkludere med at behandlingsopphold én gang i året ser ut til å være for sjeldent for disse pasienter med kronisk sykdom – hvis bedret nivå er målet for helsemyndighetene, og ikke kun status quo vedlikehold...

For de som ved ankomst var i jobb, men hadde fravær (sykmeldt og/eller AAP), så er det en tendens til en fraværreduksjon på 23 % et år etter hjemkomst – og det er jo positivt både for den enkelte og samfunnsøkonomisk bra. *Se faktaboksen nedenfor*

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd

Hvordan beregne retur-til-arbeid ratio?

Med stillingsprosenter blandet med sykemeldingsprosenter, arbeidsavklaringsprosenter og kanskje også delvis permanent uføretrygd, så er det ikke helt enkelt å se hvordan en forandring i noe av dette gir utslag i reell retur til faktisk arbeid. Grunntanken er å se på hvor mye stillings% som ikke blir brukt til å være på jobb – og forhåpentlig få den andelen til å minke. Siden målsettingen er retur så er ikke 100 % stilling normen, men stillings%+AAP%. Selvfølgelig er da tid brukt til uføretrygd og/eller «frivillig ulønnet arbeidsfravær» (studier, hjemmearbeid etc.) holdt utenfor beregningen. De som har endringer på disse faktorer må ekskluderes fra beregningen. Også de som ved ankomst ikke har noe arbeidsfravær (= ikke er sykmeldt, eller er på AAP eller har uføretrygd) holdes utenfor siden de jo ikke har noen returpotensiale.

Formelen er: **stillings% - (stillings%-(sykemeldings% x stillings%/100)) + AAP%**