

DEMOGRAFISK OVERSIKT - DØGNREHAB

	2011-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Gj.snitt
Antall brukere	35 - 108	100	113	120	114	129	135	118	87	95
Andel i CIMT-program*	(3 %)	7 %	6 %	6 %	9 %	8 %	1 %	9 %	3 %	5 %
Median oppholds-døgn	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21

*f.o.m. 2016

Fordeling kjønn og alder

	2011-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Gj.snitt
Prosent kvinner	44	52	48	46	45	39	45	47	37	45
Gj.snitt alder	67,8	69,4	69,6	67,9	66,3	66,8	68,3	68,0	66,2	67,8

Helsestatus ved ankomst

		2012-2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Gj.snitt	NORGE	VERDEN
Generell helse ⁽¹⁻⁶⁾ ¹		3,6 Ganske god	3,9 Ganske god	3,7 Ganske god	3,7 Ganske god	3,8 Ganske god	3,8 Ganske god	3,8 Ganske god	3,7 Ganske god	- -	- -
Helse i dag ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ² *		52,8	50,9	56,3	53,1	51,1	51,0	50,4	51,9	82,8 ²	78,7 ²
LIVSKVALITET	EQ-Index ⁽⁰⁻¹⁾ ² *	0,60	0,63	0,70	0,63	0,62	0,62	0,59	0,62	0,86 ²	0,86 ²
	Fysisk helse ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	49,1							49,1	81,2	76,2
	Psykisk helse ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	61,6							61,6	73,1	68,7
	Sosiale relasjoner ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	62,8							62,8	61,9	64,4
	Miljø faktorer ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	66,5							66,5	61,2	59,4
Gang-funksjon ⁽¹⁻⁵⁾ ⁵ *	Gj.snitt	2,5	2,2	2,3	2,5	2,5	2,4	2,5	2,4	-	-
	Median besvarelse	Litt problem	Litt problem	Litt problem	Litt problem	Litt problem	Moderat problem	Litt problem	Litt problem	-	-
	Andel med 2-5 besvarelse	82 %	70 %	75 %	79 %	76 %	78 %	76 %	75 %	18 % ²	<16 % ²

*f.o.m. 2016

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.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

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

Referanseverdier hentet fra:

Skevington, SM, Loftly M., O Connel KA The World Health Organization's WHOQOL – 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

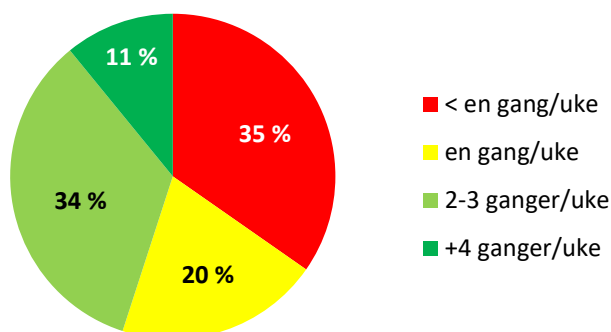
1.Ikke i det hele tatt, 2.Litt, 3.Til en viss grad, 4.I høy grad, 5.Fullstendig

⁵ Gj.snitt score, median svar og andel med 2-5 svar på EQ-5D delen om Gange - 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...

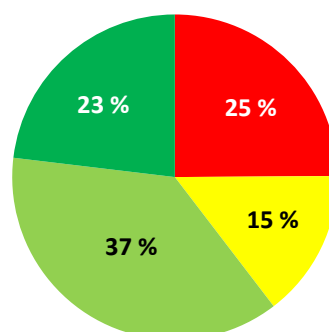
Helsevaner ved ankomst – for de med ankomst hjemmefra

trim (svett/andpusten)-frekvens



N=759

fysisk aktiv (= +30min) - frekvens



N=767

Demografi-kommentar

Slagpasientene som ankommer til rehabilitering angir påfallende høyt helse- og funksjonsnivå for rehab.pasienter å være - med liten variasjon år for år – om enn over 3 av 4 angir nedsatt gangfunksjon.

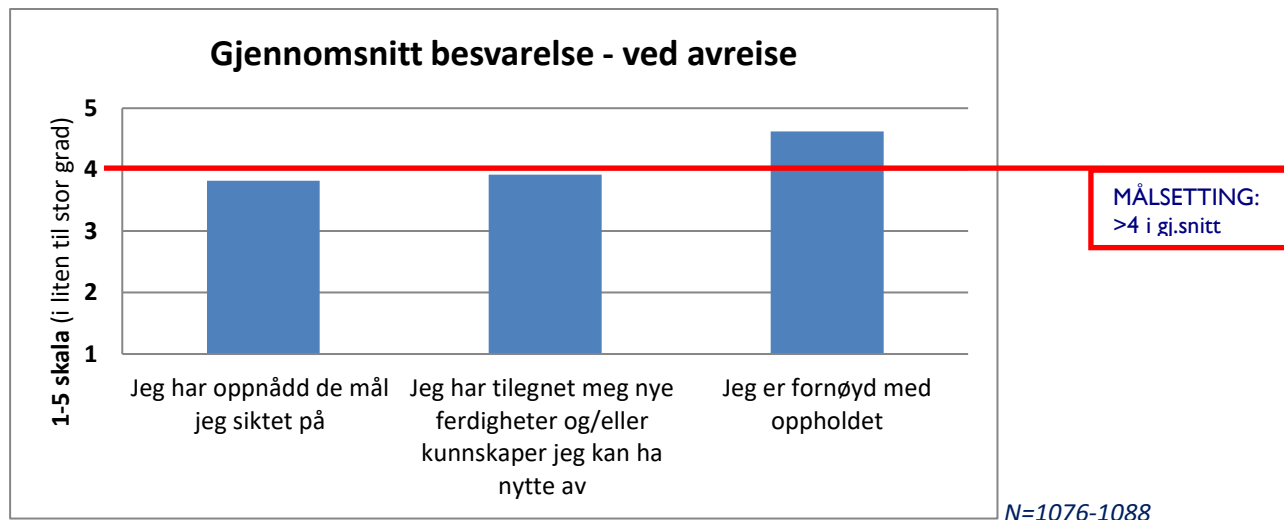
Andel som ankom fra sykehus varierte en del år for år – i 30 – 50 % sonen

Kjønnsfordeling og gjennomsnitt alder oppviser også heller liten variasjon år for år – samlet var 45 % kvinner og snittalderen 67,8 år.

Andelen pasienter som var på intensiv hånd/arm-treningsterapi i CIMT-programmet (constraint-induced movement therapy) har hele tiden vært liten (3-9 % per år) – 5 % totalt

Fysiske aktivitetsvaner for de som ankom Skogli hjemmefra, var preget av blandet kompott med en fjerdedel inaktive og ca. halvdelen i hvert fall noenlunde aktive.

RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



Forandring fra ankomst til avreise

Fysiske tester	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans (<i>p</i> <0,05)
10m gåtest - selvalgt (m/s)	0,77	0,91	0,14 [§]	18 % bedring	0,6 – moderat	JA
10m gåtest - maksimalt (m/s)	1,13	1,31	0,18*	16 % bedring	0,6 – moderat	JA
6 min gåtest (m)	274	328	54 [§]	20 % bedring	0,9 – stor	JA
Reise og sette seg i 30 sek. (antall)	8,8	11,3	2,4 [#]	28 % bedring	0,8 – stor	JA
Reise og sette seg i 30 sek. med støtte N=31	3,7	5,9	2,2	60 % bedring	0,7 – moderat	JA
Bergs balanseskala (0-56)	38,3	44,5	6,2 [‡]	16 % bedring	0,9 – stor	JA
MiniBEST test (0-28)	22,0	25,0	3,0 ^{‡‡}	14 % bedring	1,2 – stor	JA

[§] klinisk relevant forandring for akutte/subakutte slagpasienter (>0,05m/s eller >50m)

* klinisk relevant forandring for kroniske slagpasienter (>0,13 m/s)

klinisk relevant forandring for hofteartrose pasienter (>2)

[‡] ikke helt klinisk relevant forandring for «mixed neurologic patients» (>7)

^{‡‡} ikke helt klinisk relevant forandring for «mixed neurologic patients» (>4)

N= (31) 137-347

MÅLSETTING:
>20 % bedring

Forandring fra ankomst til avreise

Helserelatert livskvalitet v/EQ-5D	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans (<i>p</i> <0,05)
Helse i dag (0-100) ²	51,8	64,6	12,8	25 % bedring	0,8 – stor	JA
EQ-Index (0-1) ²	0,62	0,70	0,08	13 % bedring	0,4 – liten	JA

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

N=780-832

MÅLSETTING:
>15 % bedring

Forandring fra ankomst til avreise

Akkumulerte data f.o.m. 2011	ankomst mean Alle	valgt inkludasjon	ankomst (mean)	avreise (mean)	for- andring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signi- fikans (<i>p</i> <0,05)
Likert skala								
Generell helse (1-6) ¹	(3,7)	5 / 6	5,1	3,9	1,2	23 % bedring	1,3 – stor	JA/JA*
Språkfunksjon (1-6) ²	(2,7)	4 til 6	4,3	3,4	0,9	21 % bedring	1,0 – stor	JA/JA*
Synsfunksjon (1-6) ²	(3,1)	4 til 6	4,4	3,7	0,7	17 % bedring	0,7 – moderat	JA/JA*
Hukommelse (1-6) ²	(3,3)	4 til 6	4,3	3,7	0,6	14 % bedring	0,7 – moderat	JA/JA*
Balanse (1-6) ²	(4,1)	5 / 6	5,1	4,2	0,9	18 % bedring	1,0 – stor	JA/JA*
Utmattelse (1-6) ³	(3,4)	4 til 6	4,6	3,5	1,1	24 % bedring	0,9 – stor	JA/JA*
Gangfunksjon (1-5) ⁴	(2,4)	4 / 5	4,2	3,0	1,2	28 % bedring	1,2 – stor	JA/JA*
Personlig stell (1-5) ⁴	(1,6)	3 til 5	3,4	2,3	1,1	29 % bedring	1,0 – stor	JA/JA*

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 på spørsmålene "Hvordan vil du si din språk-, syns-funksjon, hukommelse, balanse er?"

1.Utmerket, 2.Meget god, 3.God, 4.Ganske god, 5.Dårlig, 6.Meget dårlig

³ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor utmattet har du vært den siste uken?"

1- 6.skala – fra Ingen utmattelse til Svært stor utmattelse

⁴ Gj.snitt score, på EQ-5D del-spørsmål om Gangfunksjon og Personlig stell

- Jeg har... med å: ...gå omkring, ...vaske eller kle meg

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

N=102-464

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)

Forandring fra ankomst til avreise – akkumulert data f.o.m. 2016

Håndfunksjons- tester i CI- programmet	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans (<i>p</i> <0,05)
Nine hole peg test ¹ (sekunder)	64,2	48,4	15,8	25 % bedring	0,4 – liten	JA
BOX&BLOCKS ² (antall)	30,8	35,3	4,6	15 % bedring	0,4 – liten	JA
ARAT (0-57) ³	45,7	49,5	3,8	8 % bedring	0,3 – liten	JA
Gripestyrke ⁴ (kg)	14,0	15,5	1,5	10 % bedring	-	JA

¹ Nine Hole Peg Test: Måler fingerferdighet/finmotorikk. Måles i sekunder. Normalverdier: <18-21 sek

² Box & Blocks: Tester fingerferdighet i løpet av 60 sekunder. Normalverdier: >75-78 klosser

³ ARAT: (The Action Research Arm Test). Tester motorisk funksjon i øvre ekstremitet (Fem fingergrep, sylindregrep, pinsettgrep og grovmotorikk). 0-57 score-skala (ingen til normal utførelse)

⁴ Ved dynamometer (Biometrics E- Link)

N=35-53

MÅLSETTING:
>15 % bedring

Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS

Program for HSØ ytelsesgruppe FI.3 og FI.5

"Hjerneslag og traumatiske hjerneskader"

Forandring i to-ukers periode av opphold – akkumulert f.o.m. 2018

Deltakere med vektreduksjon-fokus	1.uke (mean)	3.uke (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Vekt (kg)	101,2	100,7	0,5	<1 % reduksjon	0,2 – liten	NEI
BMI (kg/m ²)	34,3	34,1	0,2	<1 % reduksjon	0,2 – liten	NEI
Fett-%	38,0	38,8	0,8	2 % økning	0,4 – liten	NEI

N=15-24

MÅLSETTING:
2 % reduksjon

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse til opplevd god helse: **52 %**

MÅLSETTING:
>50 %

106 (av 490 = 22 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig
55 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 52 %

Resultat ved avreise - kommentar

Godt fornøyde pasienter som for de fleste faktorer har opplevd statistisk signifikant helse- og funksjons-bedring i løpet av oppholdet.

Med stor variasjon i både helse-nivå og ikke minst forskjellige funksjonsproblemer, så er det naturlig å se på utvikling for de dårlige også på gjennomsnittsnivå – og til tross for delvis små populasjoner i disse sub-grupper så er det signifikant bedring av mest stor effektstørrelse.

Av de kun 22% som ved ankomst anga sin helse som dårlig, så var det ved avreise over halvdelene (52 %) som opplevde sin helse som ganske god - eller bedre!

Teamets (høye) resultatmålsettinger er stort sett innfridd

RESULTATER – ANKOMST TIL TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden oktober 2012 til oktober 2025

Compliance: 511 av 1043 = 49 %



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=485)

78 % ga Skogli ”æren” for livsstilsendringer de gjennomført etter hjemkomst (Noe – Svært mye, N=494)

76 % anga oppstart av en eller flere nye regelmessige mosjonsaktiviteter etter hjemkomst (N=500)

Forandring fra ankomst til 3mnd etter opphold

Helse og Helserelatert livskvalitet v/EQ-5D	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans (p<0,05)
Helse i dag (0-100) ²	53,2	61,1	7,9	15 % bedring	0,4 – liten	JA
EQ-Index (0-1) ²	0,63	0,66	0,03	5 % bedring	-	JA

N=359-386

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

MÅLSETTING:
>15 % bedring

Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS

Program for HSØ ytelsesgruppe FI.3 og FI.5

"Hjerneslag og traumatiske hjerneskader"

Med stor grad av variasjon i aktuell problemstilling viser vi forandring for **de dårlige** i hver kategori

Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise

Likert skala	ankomst mean 3mnd pop	valgt inkludasjon	ankomst (mean)	3mnd (mean)	for- andring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signi- fikans (p<0,05)
Generell helse (1-6) ¹	(3,7)	5 / 6	5,1	4,3	0,8	15 % bedring	0,8 – stor	JA/JA*
Språkfunksjon (1-6) ²	(2,7)	4 til 6	4,3	3,8	0,5	12 % bedring	0,5 – moderat	JA/JA*
Synsfunksjon (1-6) ²	(3,0)	4 til 6	4,4	3,6	0,8	17 % bedring	0,7 – moderat	JA/JA*
Hukommelse (1-6) ²	(3,3)	4 til 6	4,3	3,7	0,6	13 % bedring	0,6 – moderat	JA/JA*
Balanse (1-6) ²	(4,1)	5 / 6	5,1	4,4	0,7	13 % bedring	0,7 – moderat	JA/JA*
Utmattelse (1-6) ³	(3,3)	4 til 6	4,5	3,6	0,9	18 % bedring	0,7 – moderat	JA/JA*
Gangfunksjon (1-5) ⁴	(2,4)	4 / 5	4,2	3,2	1,0	25 % bedring	0,8 – stor	JA/JA*
Personlig stell (1-5) ⁴	(1,5)	3 til 5	3,3	2,5	0,8	25 % bedring	0,7 – moderat	JA/JA*

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 på spørsmålene "Hvordan vil du si din språk-, syns-funksjon, hukommelse, balanse er?"

1.Utmerket, 2.Meget god, 3.God, 4.Ganske god, 5.Dårlig, 6.Meget dårlig

³ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor utmattet har du vært den siste uken?"

1- 6.skala – fra Ingen utmattelse til Svært stor utmattelse

⁴ Gj.snitt score, på EQ-5D del-spørsmål om Gangfunksjon og Personlig stell

- Jeg har... med å: ...gå omkring, ...vaske eller kle meg

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

N=44-214

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: 54%

99 (av 456 = 22 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

53 av disse opplevde at helsen ved 3mnd var ganske god, eller bedre = 54 %

MÅLSETTING:

>50 %

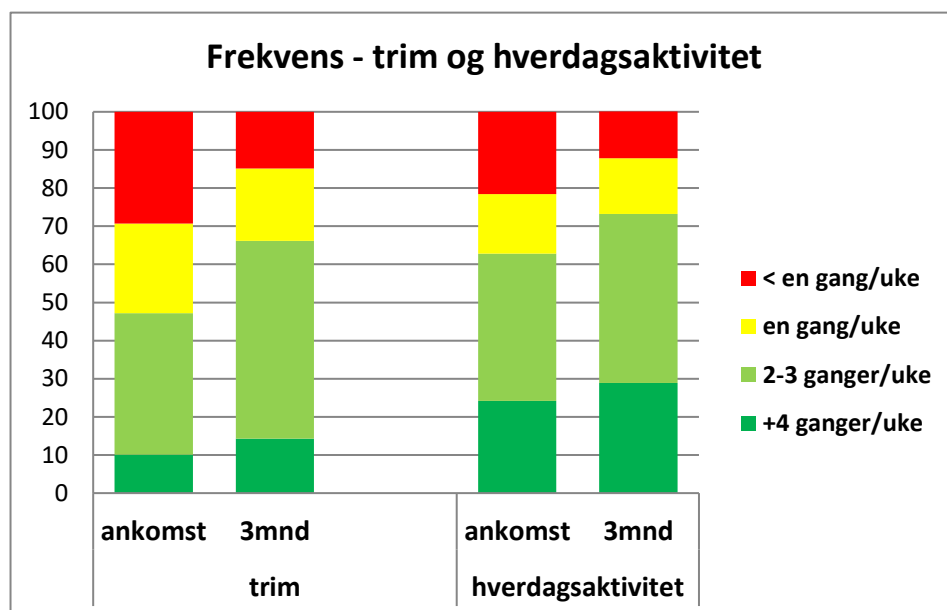
Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS

Program for HSØ ytelsesgruppe FI.3 og FI.5

"Hjerneslag og traumatiske hjerneskader"

Resultat i forhold til helsevaner

Aktivitetsdata ved ankomst er kun fra pasienter med ankomst fra hjemmet av 3mnd-populasjonen



Det er signifikant endring av median-verdi hva gjelder frekvens av både trim og hverdagsaktivitet, fra ankomst til 3mnd etter avreise.

40 % har økt sin trimfrekvens, og 17 % har redusert den.

34 % har økt sin frekvens av hverdagsaktivitet, og 21 % har redusert den.

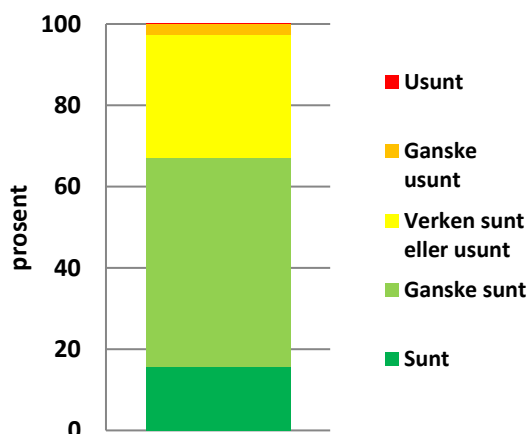
N = 345-481

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):"

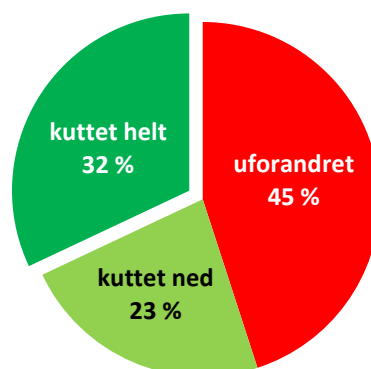
MÅLSETTING:
Minst 2-3gr/uke

Helsenivå på valgt kosthold 3mnd etter rehab



N = 469

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



N = 83

Resultat 3 måneder etter avreise - kommentar

Også 3 måneder etter avreise er pasientene meget godt fornøyde med sitt Skogliopphold.

Signifikant bedring – av moderat eller stor effektstørrelse – for de med dårlig utgangspunkt, er meget hyggelig å konstatere. Liksom at over halvdelen av de som ved ankomst anga sin helse som dårlig, 3 måneder etter hjemkomst opplever den som ganske god (eller bedre).

Også helsevaner viser signifikant bedring og/eller nivå. Ikke minst er det hyggelig at majoriteten av røykerne har kuttet ned eller kuttet helt.

Teamets resultatmålsetting er stort sett innfridd med margin.

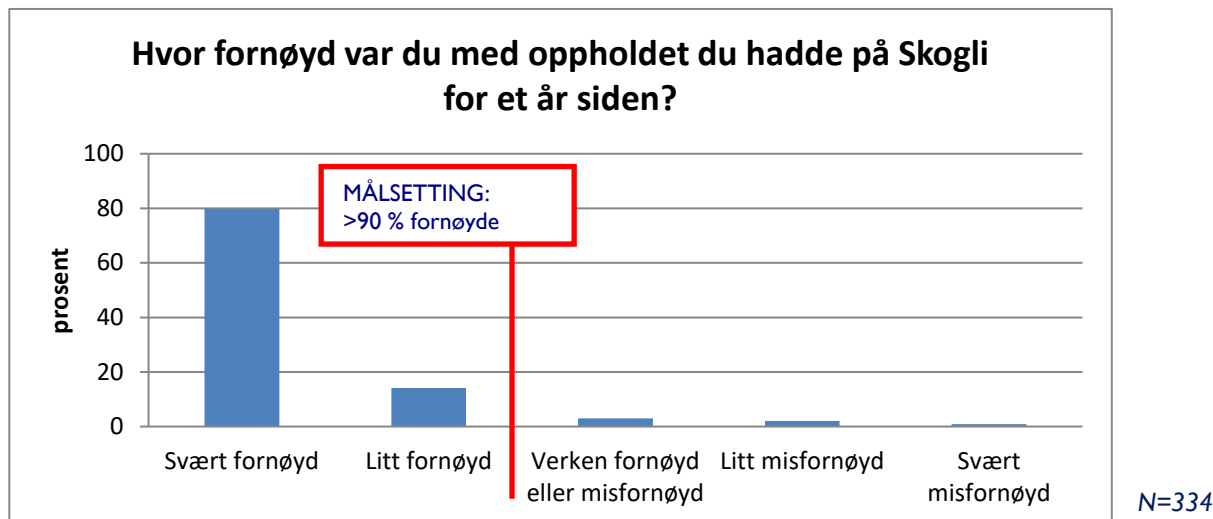
Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS

Program for HSØ ytelsesgruppe FI.3 og FI.5

"Hjerneslag og traumatiske hjerneskader"

RESULTATER – ANKOMST TIL ET ÅR ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i 2013 t.o.m. 2024
Compliance: 337 av 822 = 41 %



92 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli,
6 % svarer KANSKJE og 2 % svarer NEI (N=334)

Med stor grad av variasjon i aktuell problemstilling viser vi forandring for **de dårlige** i hver kategori

Forandring fra ankomst til et år etter avreise

Likert skala	ankomst mean 12mnd pop	valgt inkludert	ankomst (mean)	12mnd (mean)	for- andring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signi- fikans (p<0,05)
Generell helse (1-6) ¹	(3,7)	5 / 6	5,1	4,3	0,8	15 % bedring	0,9 – stor	JA/JA*
Språkfunksjon (1-6) ²	(2,7)	4 til 6	4,3	3,6	0,7	17 % bedring	0,7 – moderat	JA/JA*
Synsfunksjon (1-6) ²	(3,0)	4 til 6	4,4	3,5	0,9	21 % bedring	0,9 – stor	JA/JA*
Hukommelse (1-6) ²	(3,3)	4 til 6	4,4	3,9	0,5	11 % bedring	0,5 – moderat	JA/JA*
Balanse (1-6) ²	(4,1)	5 / 6	5,1	4,6	0,5	10 % bedring	0,6 – moderat	JA/JA*
Utmattelse (1-6) ³	(3,3)	4 til 6	4,6	3,6	1,0	23 % bedring	0,9 – stor	JA/JA*
Gangfunksjon (1-5) ⁴	(2,3)	4 / 5	4,3	3,0	1,3	29 % bedring	1,0 – stor	JA/JA*
Personlig stell (1-5) ⁴	(1,6)	3 til 5	3,5	2,3	1,1	33 % bedring	0,9 – stor	JA/JA*

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 på spørsmålene "Hvordan vil du si din språk-, syns-funksjon, hukommelse, balanse er?"

1.Utmerket, 2.Meget god, 3.God, 4.Ganske god, 5.Dårlig, 6.Meget dårlig

³ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor utmattet har du vært den siste uken?"

1- 6.skala – fra Ingen utmattelse til Svært stor utmattelse

⁴ Gj.snitt score, på EQ-5D del-spørsmål om Gangfunksjon og Personlig stell

- Jeg har... med å: ...gå omkring, ...vaske eller kle meg

1.ingen problemer 2.litt problemer

3.middels store problemer 4.store problemer

5.ute av stand til å...

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)

Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS

Program for HSØ ytelsesgruppe FI.3 og FI.5

"Hjerneslag og traumatiske hjerneskader"

Forandring fra ankomst til 1 år etter opphold

Helse og Helserelatert livskvalitet v/EQ-5D	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Helse i dag (0-100) ²	53,6	62,8	9,2	17 % bedring	0,4 – liten	JA
EQ-Index (0-1) ²	0,62	0,65	0,03	5 % bedring	-	JA

N=220-243

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

MÅLSETTING:
>15 % bedring

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse til opplevd god helse: 53 %

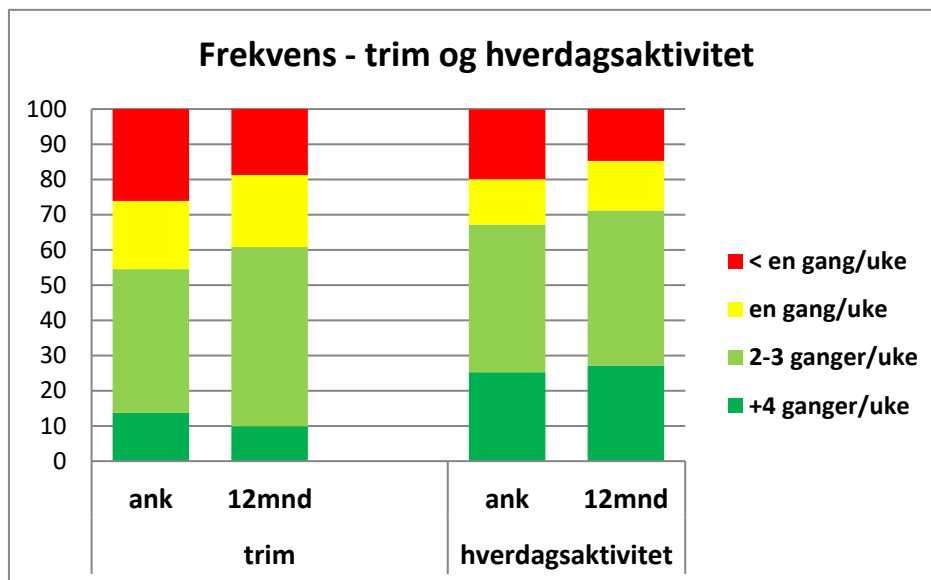
73 (av 324 = 23 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

39 av disse opplevde at helsen ved 12mnd var ganske god, eller bedre = 53 %

MÅLSETTING:
>30 %

Resultat i forhold til helsevaner

Aktivitetsdata ved ankomst er kun fra pasienter med ankomst fra hjemmet av 12mnd-populasjonen



Det er ikke signifikant endring av median-verdi hva gjelder trim- eller frekvens av hverdagsaktivitet fra ankomst til et år etter avreise.

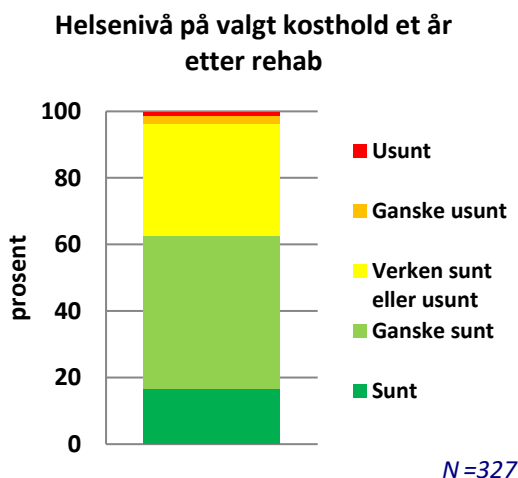
26 % har økt sin trimfrekvens og 23 % har redusert den.
 25 % har økt sin frekvens av hverdagsaktivitet, og 22 % har redusert den

N = 211-334

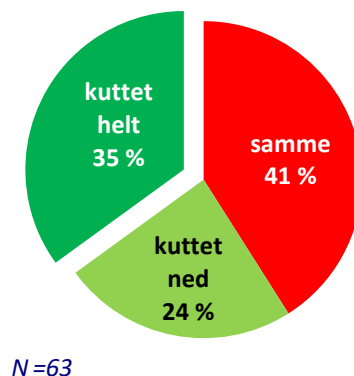
TRIM: "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?:"

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



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



Resultat 12 måneder etter avreise – kommentar:

Også et år etter avreise er pasientene meget godt fornøyd med sitt Skogliopphold.

Signifikant bedring – av moderat eller stor effektstørrelse – for de med dårlig utgangspunkt, er meget hyggelig å konstatere. Det er også oppsiktsvekkende at over halvdel (53 %) av de som ved ankomst anga sin helse som dårlig, 12 måneder etter hjemkomst opplever den som ganske god - eller bedre. Både egenvurdert helsenivå og beregnet helserelatert livskvalitet oppviser statistisk signifikant bedret nivå, også 1 år etter avreise.

I.f.t. helsevaner så er det noen positive tendenser til bedring og/eller nivå. Ikke minst er det hyggelig at nesten 2/3 av røykerne har kuttet ned eller kuttet helt. At 1/4 øker sitt trim/aktivitets-nivå er bra for dem, men når tilsvarende mengde reduserer sitt nivå så går vinninga opp i spinninga på gruppenivå... 60-70% er dog aktive minst 2-3 ganger per uke 1 år etter avreise.

Teamets resultatmålsetting er på flere punkter innfridd med margin.