

RESULTATER

DEMOGRAFISK OVERSIKT: DØGNREHAB

Avtaletyper	2015	2016	2017	2018	2019	2020	tendens
	døgn	døgn	døgn	døgn	døgn	døgn	
Antall brukere	35	38	53	79	41	50	
Median oppholds-døgn/dager	27	21	21	21	21	21	

Fordeling kjønn og alder

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	tendens
Prosent kvinner	52	73	77	62	78	54	
Gj.snitt alder	62,1	63,2	58,4	57,1	66,8	61,2	

Helsestatus ved ankomst

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Referanse verdier		
							NORGE	VERDEN	
Generell helse (1-7) ¹	4,6 (dårlig)	4,6 (dårlig)	4,7 (dårlig)	4,5 (dårlig)	4,6 (dårlig)	4,8 (dårlig)	-	-	
Helse i dag (0-100) ²		43,4	36,6	42,8	40,1	38,6	82,8 ²	78,7	
Livskvalitet	EQ-Indeks (0-1) ²		0,57	0,45	0,53	0,50	0,44	0,86 ²	0,86
	Fysisk helse (0-100) ³	42,9	50,0					81,2	76,2
	Psykisk helse (0-100) ³	63,0	43,9					73,1	68,7
	Sosiale relasjoner (0-100) ³	72,2	33,3					61,9	64,4
Miljø faktorer (0-100) ³	68,2	51,0					61,2	59,4	

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 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

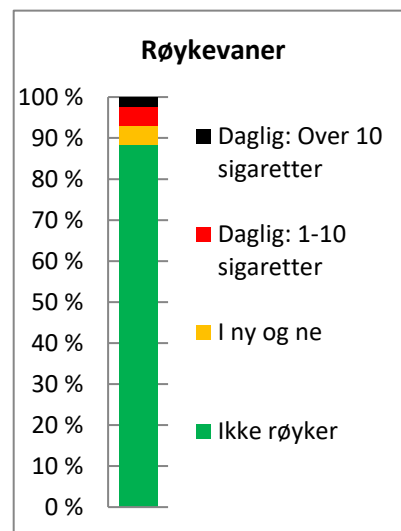
Springer Dordrecht Heidelberg New York London

³ Gj.snitt score 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 WQOL – Bref quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trail. A report from the WHOQOL Group. Quality of Life Research, 13, 299 – 310

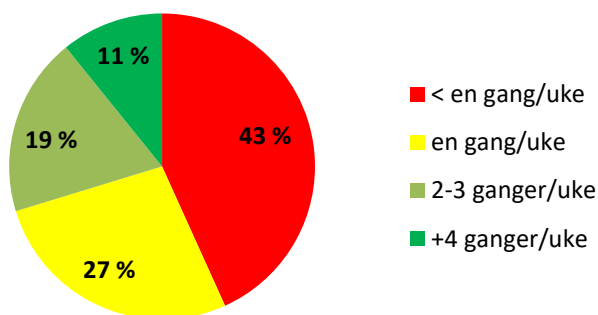
Helsevaner ved ankomst



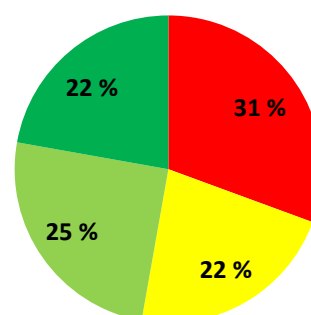
Aktivitetsvaner ved ankomst

– for de med ankomst hjemmefra (81 %)

trim (svett/andpusten)-frekvens



fysisk aktiv (= +30min) - frekvens

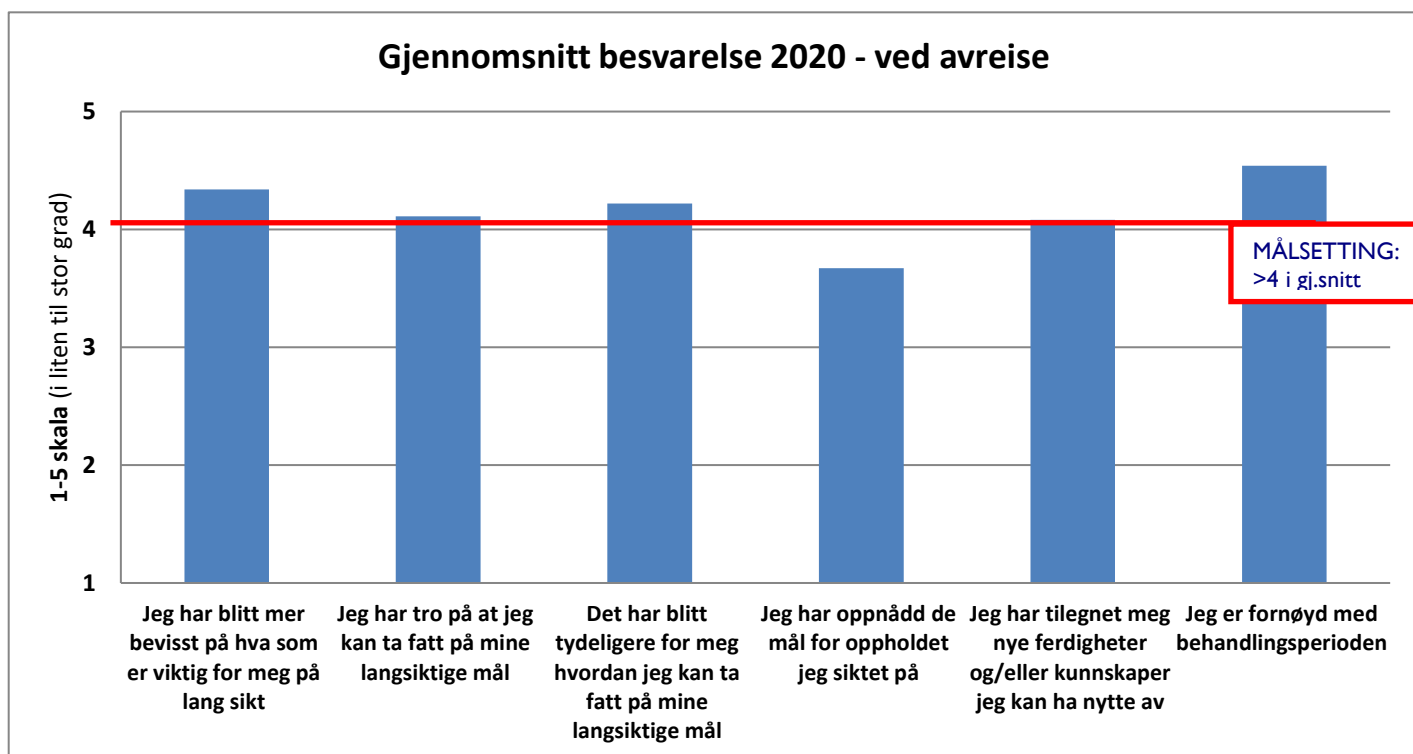


Demografi kommentar – for 2020:

2020 forstyrret selvfølgelig også programmet for Komplekst sykdomsbilde, allikevel var det flere pasienter igjennom programmet i 2020 enn i 2019. Om enn det var tydelig yngre pasienter her i 2020 sammenliknet med 2019, så var helsenivået ved ankomst enn del dårligere enn vi tidligere har sett (f.o.m. 2015)

Også i 2020 var ankom de fleste lavt aktivitetsnivå

RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



N=35-37

Forandring fra ankomst til avreise

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse ⁽¹⁻⁷⁾ ¹	4,6	4,0	0,6	13 % bedring	0,7 - moderat	JA/JA*
Helse i dag ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ²	41,1	52,1	10,1	27 % bedring	0,7 - moderat	JA
EQ-Indeks ⁽⁰⁻¹⁾ ²	0,47	0,58	0,11	23 % bedring	0,4 - liten	JA
6 min. gåtest distanse ⁴ N=5	222	325	103 *	46 % bedring	1,9 - stor	JA
Timed Up and Go 6m - sekunder N=2	14,2	10,9	3,3	23 % bedring	5,0 – stor	NEI
Tredemølletest distanse ⁴ N=2	735	712	23	3 % forverring	-	NEI

* klinisk relevant forandring for svake pasienter (akutte/subakutte slagpasienter)

N=(2-5) 30-33

* 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:
>20 % 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 Gj.snitt score fra EQ-5D delspørsmål om gangfunksjon

og personlig stell (1-5 skala – Ingen problemer til Ute av stand til...)

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

⁴ Distanse i meter

Funksjonsforandring fra ankomst til avreise for de ved ankomst med i hvert fall litt problemer med gangfunksjon og/eller personlig stell (minimum 2 på 1-5 skalaen)

	Andel av total-pop.:	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans (p<0,05)
Gangfunksjon ⁽¹⁻⁵⁾ ³	69 %	3,4	2,8	0,6	16 % bedring	0,5 - moderat	JA/JA*
Personlig stell ⁽¹⁻⁵⁾ ³	33 %	2,6	2,3	0,3	11 % bedring	0,3 - liten	NEI/NEI*

N=10-22

³ Gj.snitt score fra EQ-5D delspørsmål om gangfunksjon

og personlig stell (1-5 skala – Ingen problemer til Ute av stand til...)

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

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 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)	97,6	95,8	1,8	2 % reduksjon	-	NEI
BMI (kg/m ²)	31,4	30,8	0,6	2 % reduksjon	-	NEI
Fett-%	40,5	40,3	0,2	<1% reduksjon	-	NEI

Lav-N=2-3

Andel med anbefalt vektreduksjon i løpet av to uker = 1,5 – 2,5 %: **0 %**

MÅLSETTING:
 2 % reduksjon

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse til opplevd god helse: 46 %

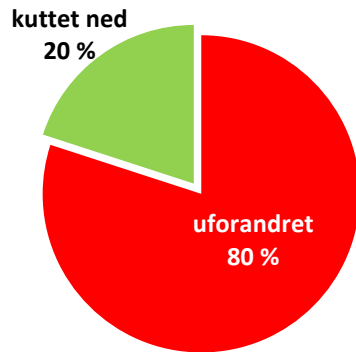
24 (av 38 = 63 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

11 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 46 %

MÅLSETTING:
 >50 %

Forhold til helsevaner ved avreise

Røykevaner ved avreise i forhold til ankomst, for de som røyket ved ankomst



Lav-N=5

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: 92 %
Kosthold: 86 %

N=35-37

MÅLSETTING:
At flere kutter ned og kutter helt i løpet av oppholdet

Resultat-kommentar ankomst til avreise, for 2020

Meget godt fornøyde pasienter som også opplevde grei strategifokus og måloppnåelse, og signifikant helse- og funksjonbedring.

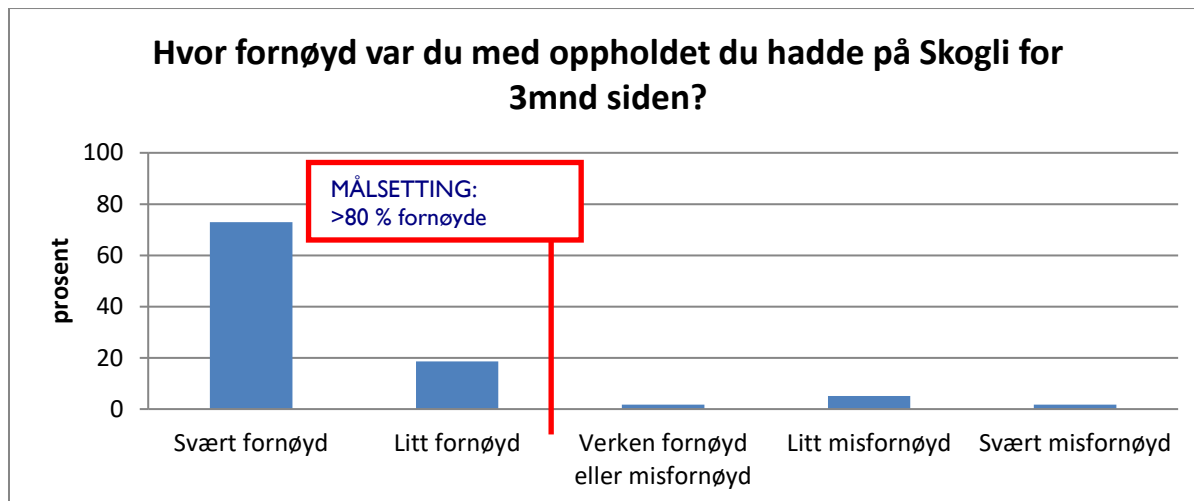
Grunnlag for bedre helsevaner ser også ut til å være lagt i løpet av oppholdet

At nesten halvdel av de som ved ankomst anga sin helse som dårlig, eller meget dårlig, ved avreise angir at helsen nå er ganske god – eller bedre, er meget hyggelig.

Teamets resultatmålsetting er stort sett innfridd

RESULTATER TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden:
 Desember 2015 – Oktober 2020 Compliance: 60 av 196 = 31%



N=59

88 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli
 12 % svarer KANSKJE og 0 % svarer NEI (N=60)

Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse (1-7) ¹	4,6	4,3	0,3	6 % bedring	0,3 – liten	JA/JA*
Helse i dag (0-100) ²	42,5	48,6	6,1	14 % bedring	0,3 – liten	NEI
EQ-Indeks (0-1) ²	0,50	0,54	0,04	7 % bedring	0,2 – liten	NEI

N=53-60

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 Gj.snitt score fra EQ-5D delspørsmål om gangfunksjon

og personlig stell (1-5 skala – Ingen problemer til Ute av stand til...)

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

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)

Funksjonsforandring fra ankomst til 3mnd etter avreise for de ved ankomst med i hvert fall litt problemer med gangfunksjon og/eller personlig stell (minimum 2 på 1-5 skalaen)

	Andel av 3mnd-pop.:	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Gangfunksjon (1-5) ³	67 %	3,0	2,8	0,2	7 % bedring	0,2 - liten	NEI/NEI*
Personlig stell (1-5) ³	30 %	2,6	2,3	0,3	11 % bedring	0,6 - moderat	JA/JA*

N=18-40

³ Gj.snitt score fra EQ-5D delspørsmål om gangfunksjon og personlig stell (1-5 skala – Ingen problemer til Ute av stand til...)
 © EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Research Foundation

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)

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse 3mnd etter avreise: 48 %

40 (av 60 = 67 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig
 19 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 48 %

MÅLSETTING:
 >33 %

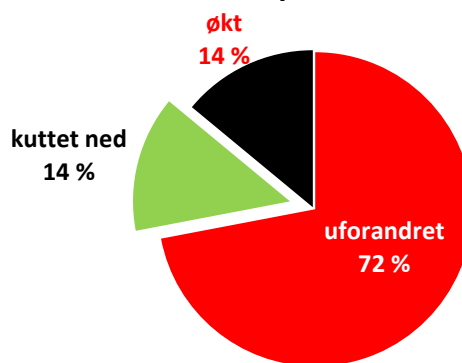
Helsevaner tre måneder etter hjemkomst

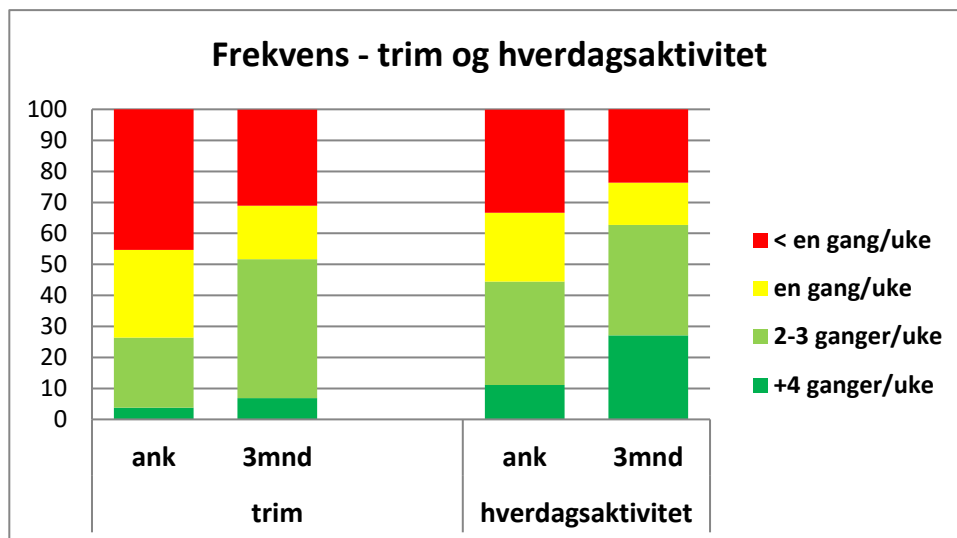
16 % av 3mnd-populasjonen var røykere ved ankomst – Noen av disse har gjort noe med det:

NB! Lav N = 7

MÅLSETTING:
 Alle røykfrie!
 – eller i hvert fall å røyke mindre enn tidligere

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





Det er signifikant endring av medianverdier hva gjelder frekvens av trim- og hverdagsaktivitet fra ankomst til 3mnd etter avreise!

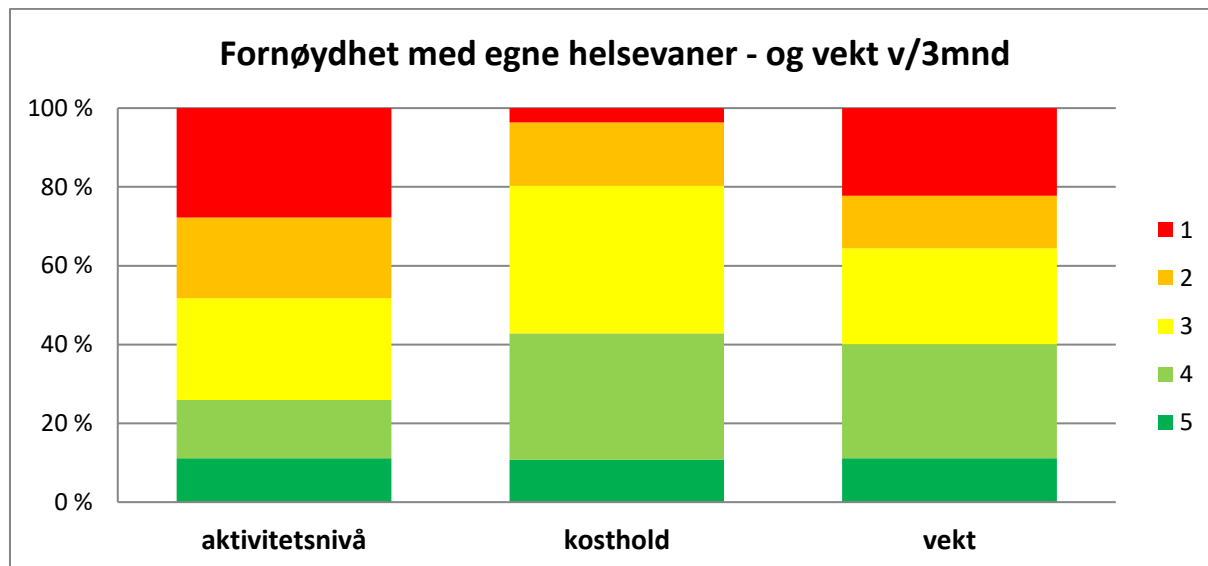
35 % har økt, og 15 % har redusert sin trimfrekvens
26 % har økt, og ingen har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N = 52-53

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 %



N = 45-56

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

3mnd resultat-kommentar per 2020

Godt fornøyde pasienter med i hvert fall tendenser til bedring av både helse, funksjon og aktivitetsvaner – om enn kun halvdelen har teamets målsetting hva gjelder trim/aktivitetsnivå med minst 2-3 gangir per uke. Kun 25 % er fornøyde med sitt aktivitetsnivå – så potensial til økning er dog tilstede.

At nesten halvdelen av de som ved ankomst anga sin helse som dårlig, eller meget dårlig, ved avreise angir at helsen nå er ganske god – eller bedre, er meget hyggelig.

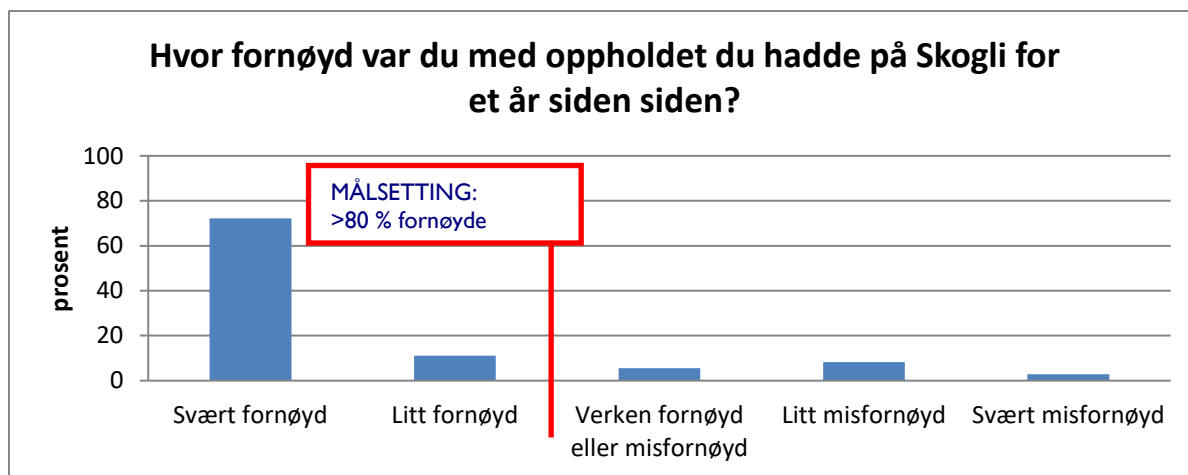
En del av røykerne har kuttet ned

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd

Fra januar-19 til mars-20 var pasienter med «Komplekst sykdomsbilde» som samtykket med i det nasjonale RehabNytte-prosjektet, og disse ble ikke fulgt opp v/3- og

RESULTATER 12 MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden:
 Desember 2015 – Desember 2019 Compliance: 36 av 134 = 27 %



N=36

84 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli
 8 % svarer KANSKJE og 8 % svarer NEI (N=36)

Forandring fra ankomst til 12mnd etter avreise

	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse (1-7) ¹	4,5	4,5	-	-	-	
Helse i dag (0-100) ²	43,7	45,5	1,8	4 % bedring	-	NEI
EQ-Indeks (0-1) ²	,50	0,51	0,01	2 % bedring	-	NEI

N=28-34

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 Gj.snitt score fra EQ-5D delspørsmål om gangfunksjon

og personlig stell (1-5 skala – Ingen problemer til Ute av stand til...)

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

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)

Funksjonsforandring fra ankomst til et år avreise for de ved ankomst med i hvert fall litt problemer med gangfunksjon og/eller personlig stell (minimum 2 på 1-5 skalaen)

	Andel av 12mnd-pop.:	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Gangfunksjon (1-5) ³	75 %	3,0	2,7	0,3	10 % bedring	0,3 - liten	NEI/NEI*
Personlig stell (1-5) ³	44 %	1,9	1,6	0,3	17 % bedring	0,4 - liten	NEI/NEI*

N=16-27

³ Gj.snitt score fra EQ-5D delspørsmål om gangfunksjon og personlig stell (1-5 skala – Ingen problemer til Ute av stand til...)
 © EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Research Foundation

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)

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse 12mnd etter avreise: 20 %

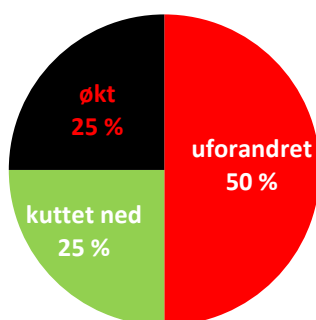
20 (av 34 = 59 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig
 4 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 20 %

MÅLSETTING:
 >33 %

Helsevaner 12 måneder etter hjemkomst

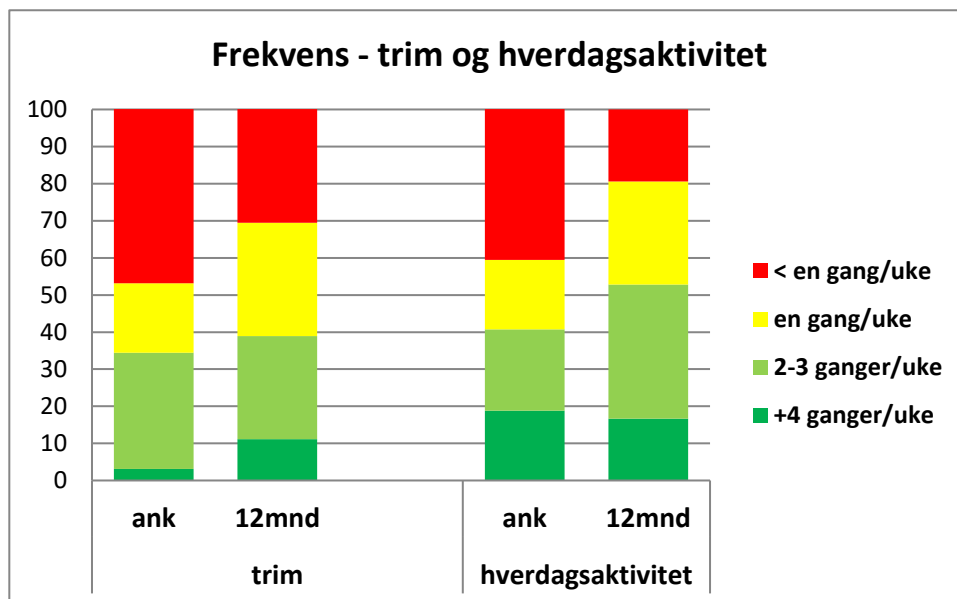
Røykevaner ved avreise i forhold til ankomst, for de som røyket ved ankomst

13 % av 12mnd populasjonen var røykere ved ankomst



MÅLSETTING:
 Alle røykfrie!
 – eller i hvert fall å røyke mindre enn tidligere

NB! Lav N = 4



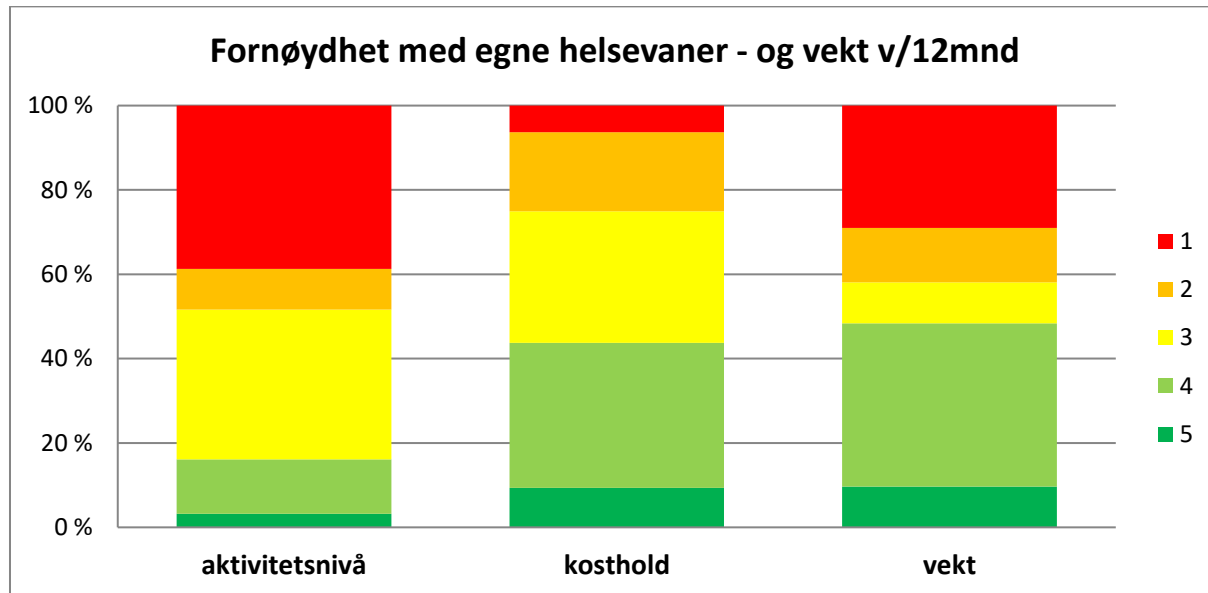
Det er IKKE signifikant endring av median-verdier hva gjelder frekvens av trim- og hverdagsaktivitet fra ankomst til 12mnd etter avreise. 47 % har økt, og 22 % har redusert sin trimfrekvens 47 % har økt, og 19 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N = 32-36

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 %



N = 31-32

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

I2mnd resultat - kommentar per 2020

NB! liten populasjon

Som preliminær indikasjon så er det også ved I2mnd godt fornøyde pasienter som om enn i gjennomsnitt igjen nærmer seg nivåer som før ankomst, stort sett oppviser noen positive tendenser til litt bedring av både helse, funksjon og helsevaner.

Teamets resultatmålsetting er det også for tidlig å mene noe om

Fra januar-19 til mars-20 var pasienter med «Komplekst sykdomsbilde» som samtykket med i det nasjonale RehabNytte-prosjektet, og disse ble ikke fulgt opp v/3- og