

DEMOGRAFISK OVERSIKT: DØGNREHAB

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	gj.snitt
Antall brukere	35	38	53	79	41	50	49	55	75	90	56,5
Median oppholds-døgn/dager	27	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21

Fordeling kjønn og alder

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	gj.snitt
Prosent kvinner	52	73	77	62	78	54	64	56	74	65	65,5
Gj.snitt alder	62,1	63,2	58,4	57,1	66,8	61,2	63,0	63,8	63,3	59,4	61,8

Helsestatus ved ankomst

	2015-2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Referanse verdier	
									NORGE	VERDEN
Generell helse (1-7) ¹	4,6 (dårlig)	4,5 (dårlig)	4,6 (dårlig)	4,8 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,6 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,5 (dårlig)	-	-
Helse i dag (0-100) ²	41,1	42,8	40,1	38,6	45,2	42,5	46,5	42,8	82,8 ²	78,7
EQ-Indeks (0-1) ²	0,53	0,53	0,50	0,44	0,51	0,49	0,50	0,50	0,86 ²	0,86

¹Gj.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

²Gj.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)

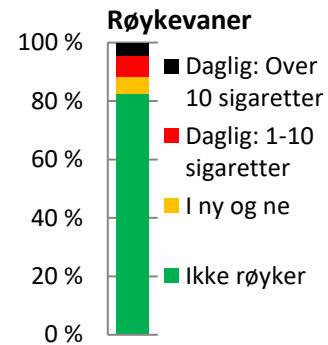
DOI 10.1007/978-94-007-7596-1

Springer Dordrecht Heidelberg New York London

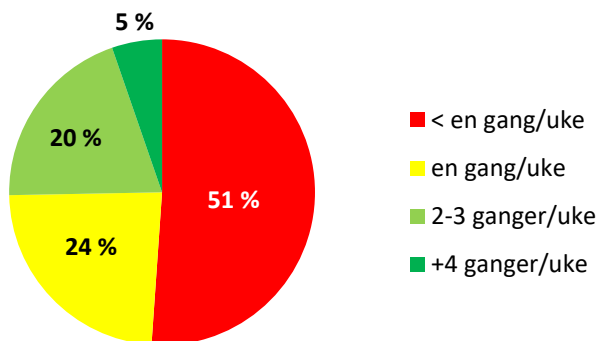
Helsevaner ved ankomst – akkumulert 2015-2024

Aktivitetsvaner

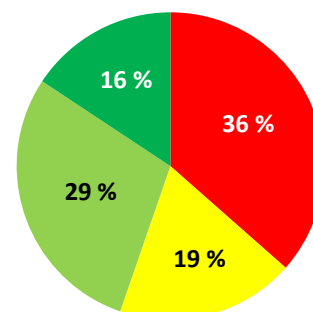
– for de med ankomst hjemmefra (89 %)



trim (svett/andpusten)-frekvens



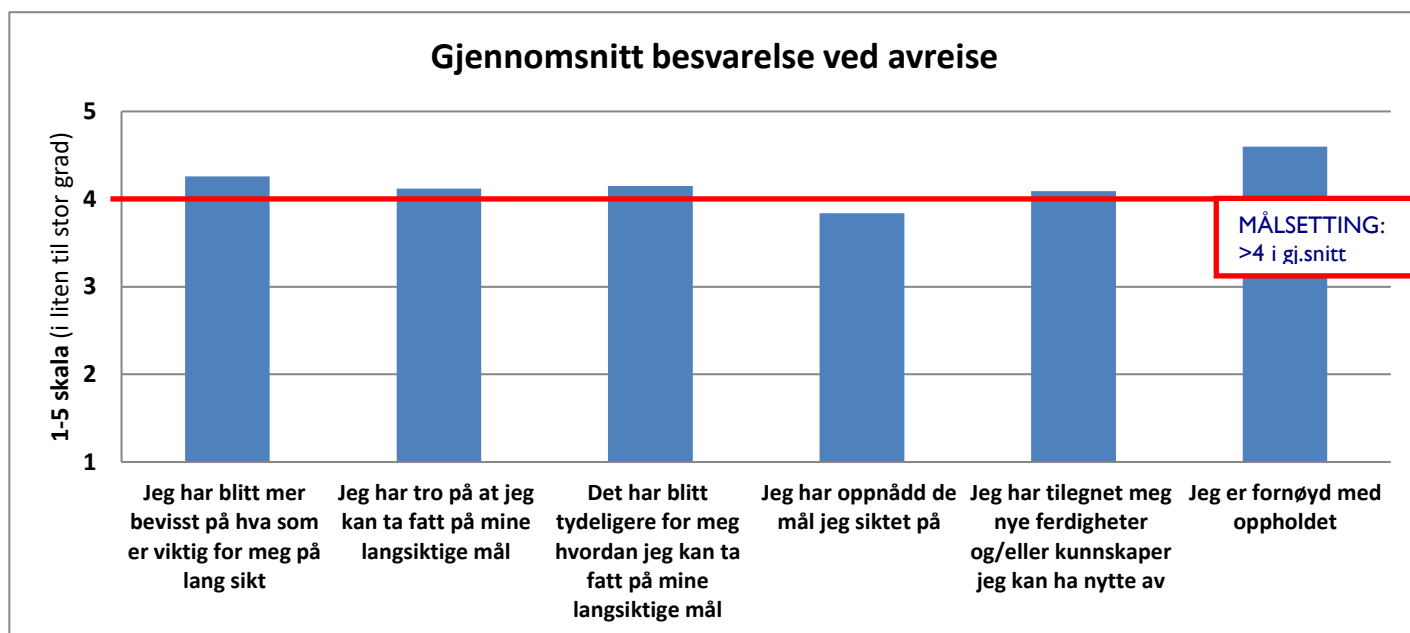
fysisk aktiv (= +30min) - frekvens



Demografi kommentar:

Rimelig homogen populasjon med begrenset helsestatus år fra år, om enn i antall økende de siste årene – inkl. at andel som ankommer hjemmefra (og ikke fra sykehus) var lite fysisk aktiv ved ankomst.

RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE - akkumulert 2015-2024



N=352-377

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	42,8	56,0	13,2	31 % bedring	0,9 - stor	JA
EQ-Indeks (0-1) ²	0,50	0,60	0,10	20 % bedring	0,6 - moderat	JA
6 min. gåtest distanse ⁴ N=55	302	361	59	19 % bedring	0,9 - stor	JA
Tredemølletest distanse ⁴ N=33	783	969	186	24 % bedring	1,0 - stor	JA
Kondisjon N=12 Estimert VO ₂ maks - mlO ₂ /min/kg	31,4	35,0	3,6	11 % bedring	1,2 - stor	JA
Reise og sette seg i 30 sek. (antall) N=35	10,1	12,5	2,4	24 % bedring	0,8 - stor	JA

N= (12-55) 344-373

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

⁴ Distanse i meter

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 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	75 %	3,0	2,4	0,6	21 % bedring	0,7 - moderat	JA/JA*
Personlig stell (1-5) ³	36 %	2,5	1,9	0,6	24 % bedring	0,9 - stor	JA/JA*

N=120-261

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 til opplevd god helse: **48 %**

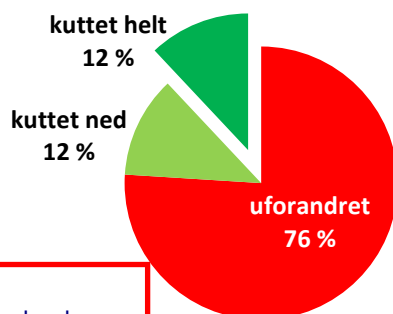
227 (av 373 = 61 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

110 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 48 %

MÅLSETTING:
>50 %

Forhold til helsevaner ved avreise

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



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

N=58

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: 82 %

N=339-352

Resultat-kommentar ankomst til avreise

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 ift høy andel med konkrete planer for det.

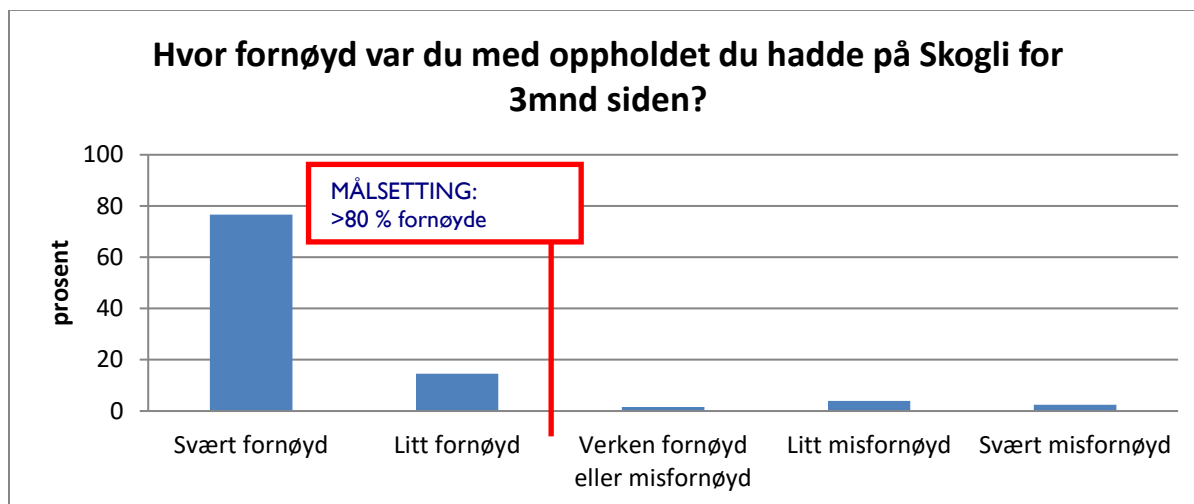
At halvparten av de som ved ankomst anga sin helse som dårlig, eller meget dårlig, ved avreise angir at helsen nå er ganske god – eller bedre, er hyggelig.

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 2024 Compliance: **35%** (135 av 382)



N=124

90 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli
9 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI (N=126)

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	4,5	4,2	0,3	8 % bedring	0,3 – liten	JA/JA*
Helse i dag (0-100) ²	46,0	52,7	6,7	15 % bedring	0,3 – liten	JA
EQ-Indeks (0-1) ²	0,52	0,56	0,04	9 % bedring	-	NEI

N=117-129

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:
>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)

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	73 %	3,1	2,8	0,3	11 % bedring	0,3 - liten	JA/JA*
Personlig stell (1-5) ³	37 %	2,6	2,1	0,5	21 % bedring	0,5 - moderat	JA/JA*

N=44-88

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:
>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 v/ankomst til opplevd god helse 3mnd etter avreise: **51 %**

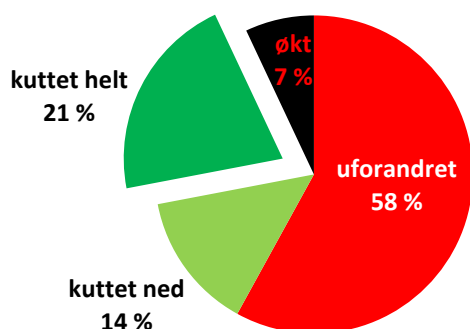
79 (av 129 = 61 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

40 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 51 %

MÅLSETTING:
>33 %

Helsevaner tre måneder etter hjemkomst

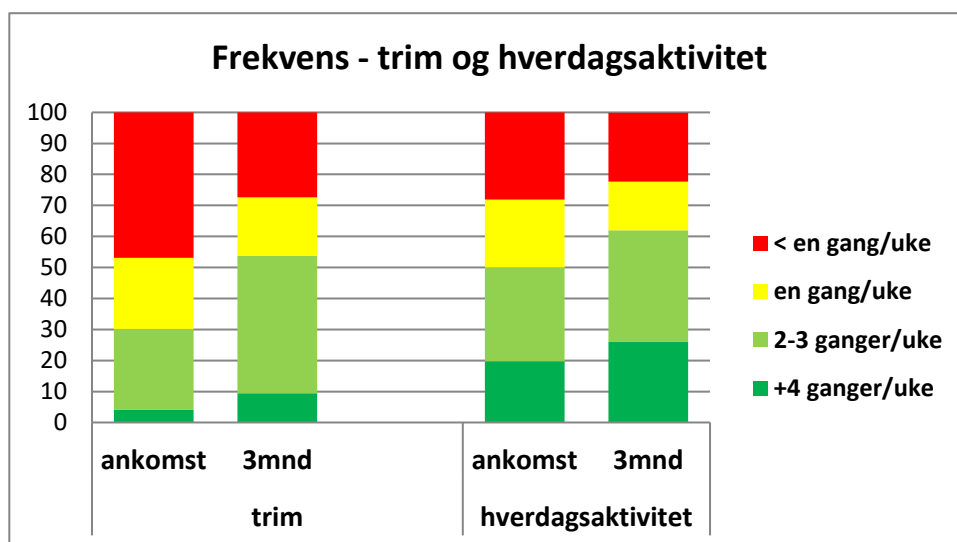
Røykevaner ved avreise i forhold til ankomst, for de som røyket ved ankomst



12 % av 3mnd-populasjonen var røykere ved ankomst – Noen av disse har gjort noe med det:

NB! Lav N = 14

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



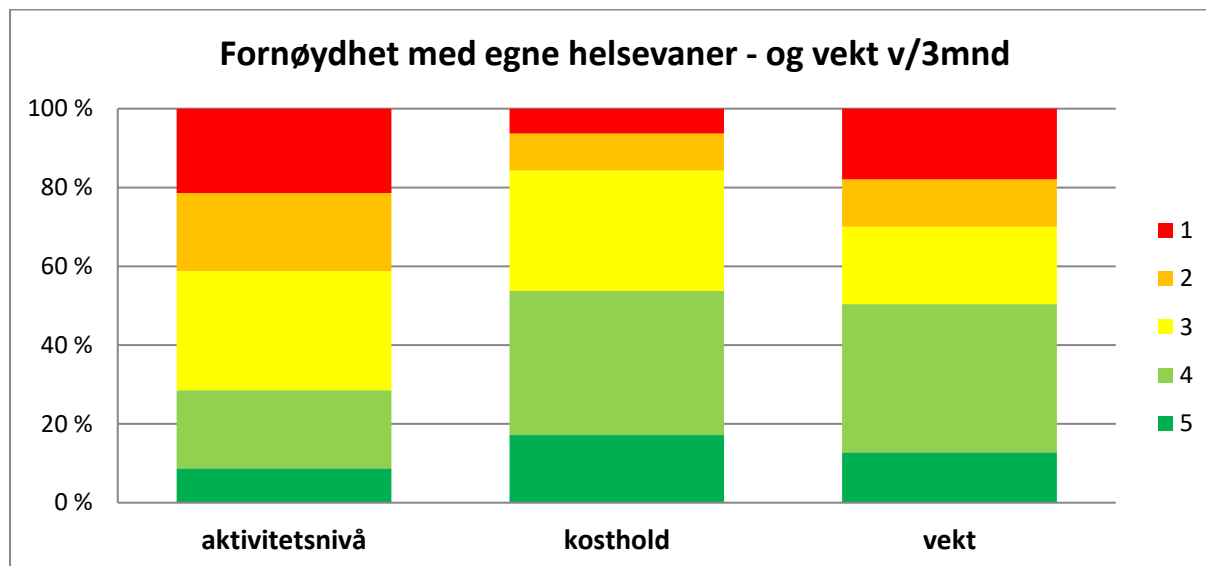
Det er signifikant endring av medianverdier hva gjelder frekvens av både trimaktivitet, og av hverdagsaktivitet. Fra ankomst til 3mnd etter avreise 40 % har økt, og 11 % har redusert sin trimfrekvens 42 % har økt, og 19 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N = 120-132

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 = 117-128

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:

Godt fornøyde pasienter med noenlunde bedring av både helse, funksjon og aktivitetsvaner – om enn kun halvdelen har oppnådd teamets målsetting hva gjelder trim/aktivitetsnivå med minst 2-3 ganger per uke. Kun 29 % er greit fornøyde med sitt aktivitetsnivå – så potensial til økning er dog tilstede.

At over 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 helt eller ned

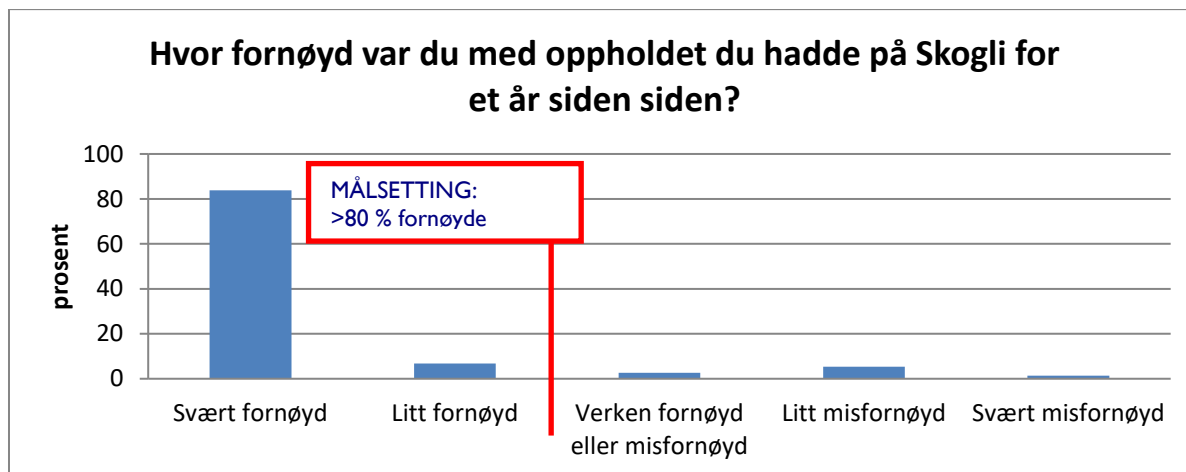
Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd

RESULTATER 12 MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden:

Desember 2015 – september 2023

Compliance: 28 % (74 av 268)



N=74

90 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli

6 % svarer KANSKJE og 4 % svarer NEI

(N=73)

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	4,3	0,2	4 % bedring	-	NEI/NEI*
Helse i dag (0-100) ²	45,1	50,2	5,1	11 % bedring	0,2 - liten	NEI
EQ-Indeks (0-1) ²	0,49	0,57	0,08	17 % bedring	0,3 - liten	JA

N=63-68

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

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)

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	80 %	3,1	2,6	0,5	16 % bedring	0,4 - liten	JA/JA*
Personlig stell (1-5) ³	36 %	2,6	1,7	0,9	33 % bedring	0,7 - moderat	JA/NEI*

N=24-51

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:
>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)

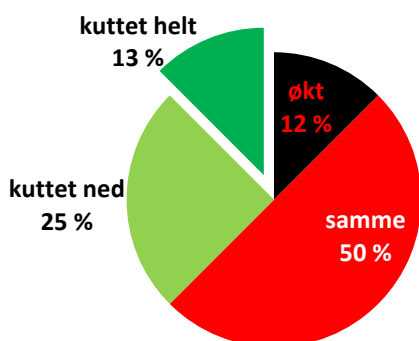
Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse 12mnd etter avreise: **29 %**

41 (av 68 = 60 %) anga ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig
12 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 29 %

MÅLSETTING:
>33 %

Helsevaner 12 måneder etter hjemkomst

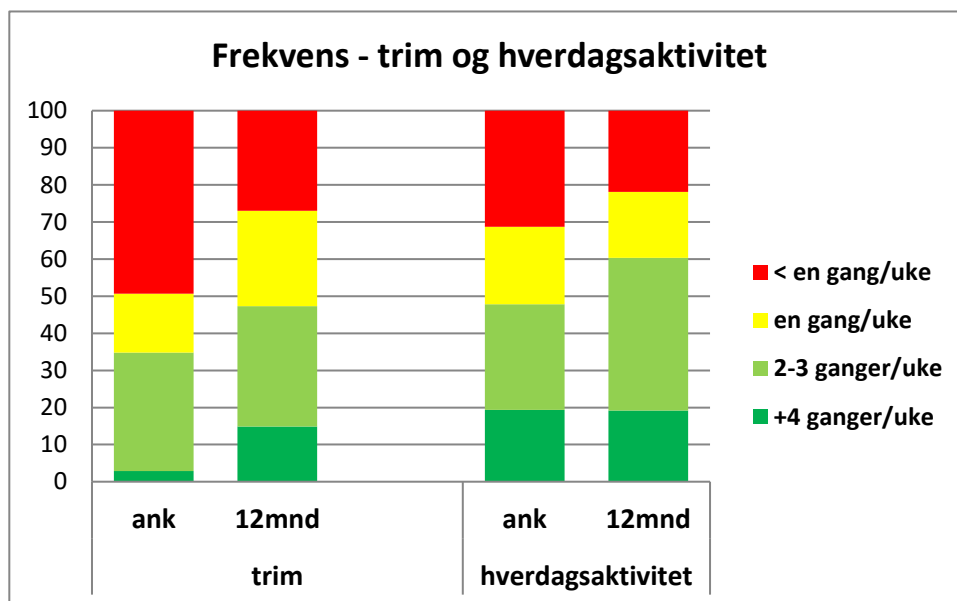
Røykevaner ved 12mnd i forhold til ankomst, for de som røyket ved ankomst



12 % av 12mnd populasjonen var røykere ved ankomst

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

NB! Lav N = 8



Det er signifikant endring av medianverdier hva gjelder frekvens av trimaktivitet, men ikke ift hverdagsaktivitet - fra ankomst til 12mnd etter avreise.

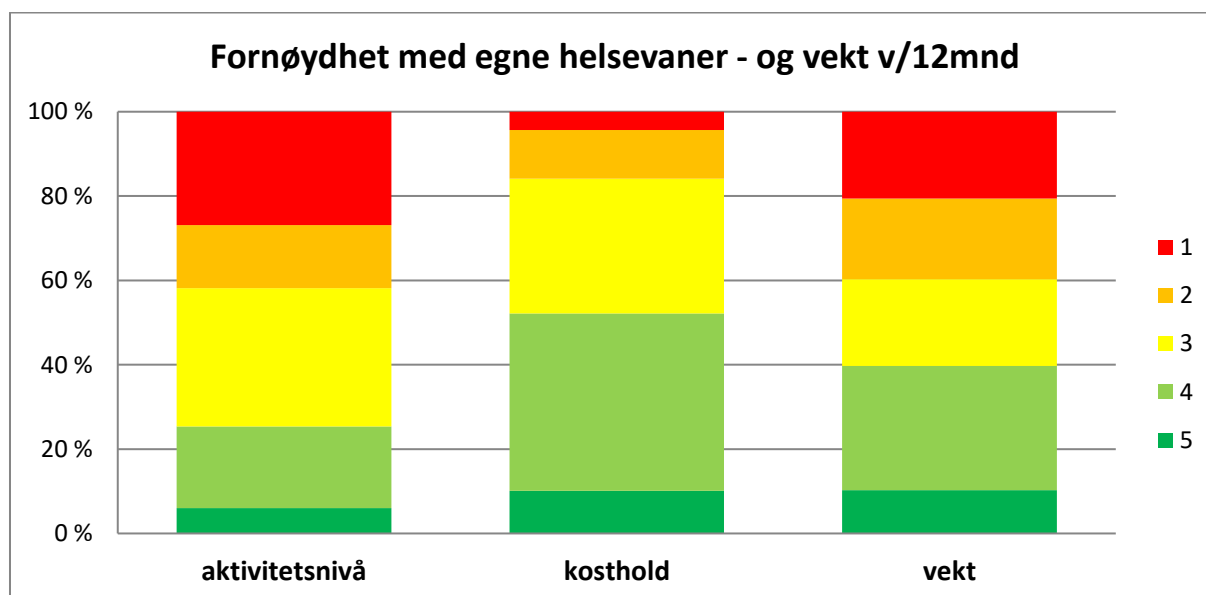
49 % har økt, og 19 % har redusert sin trimfrekvens
41 % har økt, og 21 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N = 67-74

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 = 67-69

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»

12mnd resultat – kommentar:

Også 1 år etter Skogli er pasientene godt fornøyde med sine opphold, og om enn 12mnd-populasjonen fortsatt er litt liten, så er det statistisk en preliminær indikasjon som stort sett oppviser positive tendenser til bedring av både funksjon og helsevaner. Bedring av gangfunksjon for de svakeste og bedring av helserelatert livskvalitet (EQ-indeks) er både tydelig og statistisk signifikant forandret. At halvdelene har økt sin frekvens av trimøkter er også hyggelig – om enn kun halvdelene trimmer minst 2-3 ganger per uke.

At nesten 1 av 3 av de som ved ankomst anga sin helse som dårlig, eller meget dårlig, 1 år etter avreise angir at helsen nå er ganske god – eller bedre, er også hyggelig.

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd

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 Komplekst sykdomsbilde viser preliminært en kostnad per kvalitetsjustert leveår på 56 % av det av Helsedirektoratet angitte taket.

Programmet for Komplekst sykdomsbilde på Skogli ser følgelig ut til at med 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.