

DEMOGRAFISK OVERSIKT - DØGNREHAB

	2008	2009	2010	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
Avtaletyper	Indv	Indv	Indv	Indv	Gr	Indv	Gr	Indv	Gr	Indv	Gr	Indv	Gr	Indv	Gr
Antall brukere	40	22	22	98	24	96	0	66	30	56	54	78	24	65	35
Median oppholds-døgn	21	21	21	21	28	28	-	21	28	21	28	21	28	21	28

Andel i undergrupper

	%	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	tendens
Hjertesykdommer - individuelt opphold		100	100	100	67	100	59	36	76	65	
Hjertesykdommer - gruppe opphold		-	-	-	33	0	41	64	24	35	

Fordeling kjønn og alder

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	tendens
Prosent kvinner	(59)*	(67)*	(58)*	44	48	44	46	47	30	
Gj.snitt alder	(59,7)*	(57,5)*	(57,8)*	65,1	68,7	66,0	66,2	70,4	68,2	

*(2008-2010 data inkluderer også livsstilspasienter uten hjerte-problemer)

Helsestatus ved ankomst

	2012	2013	2014	2015	2016	Referanse verdier	
						NORGE	VERDEN
Generell helse ¹ (1-7)	4,5 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,5 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,3 (ganske god)	-	-
Fysisk helse ² (0-100)	41,2	44,6	41,2	41,2	44,5	81,2	76,2
Psykisk helse ² (0-100)	58,6	58,9	56,3	58,2	59,6	73,1	68,7
Sosiale relasjoner ² (0-100)	63,2	62,1	59,9	63,3	59,9	61,9	64,4
Miljø faktorer ² (0-100)	65,4	68,5	62,7	66,5	65,5	61,2	59,4
Helse i dag ³ (0-100)					35,7	82,8 ³	78,7
QALY ³ (0-1)					0,57	0,86 ³	0,86

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.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 WHOQOL – 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

³ Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste helse helse du kan tenke deg) og indeks for kvalitetsjusterte leveår 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

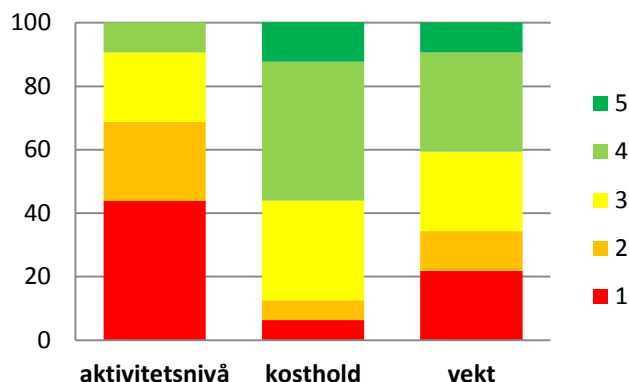
Referanseverdier hentet fra – og for Norske data så bruker vi normative nivåer og Indeks-beregning fra Storbritannia:

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

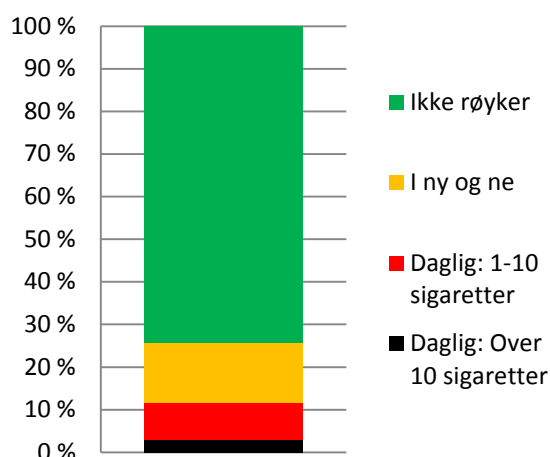
Springer Dordrecht Heidelberg New York London

Forhold til egne helsevaner - og vekt, ved ankomst (de med ank. hjemmefra)
1-5 fornøydhet: I liten til Stor grad



N=32

Røykevaner ved ankomst



N=35

Demografi-kommentar for 2016

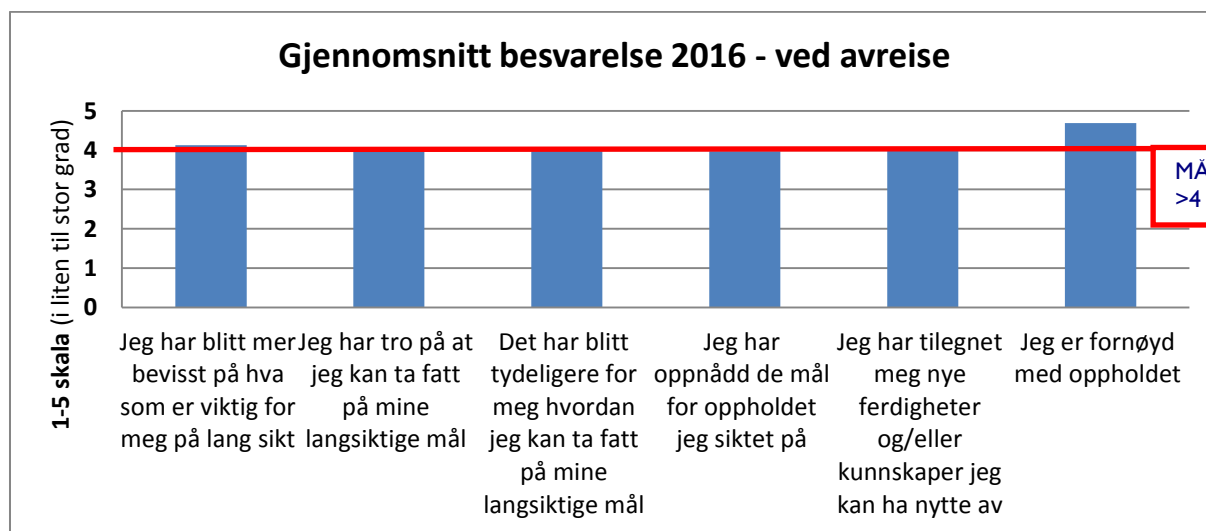
Både i pasientmengde og helsenivå ved ankomst var 2016 omtrent lik tidligere år – dog med noe friskere pasienter enn absolutt majoritet menn.

Fortsatt så er det fysisk helse som er svakeste faktor og der også psykisk helse er påvirket – dog er livskvaliteten hva gjelder sosiale relasjoner og miljøfaktorer på nivå, eller høyere blant våre hjertepasienter enn blant folk flest både i Norge og utlandet.

Hjerte-pasientene som ankommer hjemmefra er lite fornøyde med eget aktivitetsnivå, mens halvdelen er fornøyde med eget kosthold og egen vekt. 25 % er røykere ved ankomst

Nytt for 2016 er introduksjon av helsedata og kvalitetsjusterte leveår via EQ-5D (medio 2016). Som fremgår så viser også disse variabler på en populasjon i betydelig dårligere helseforfatning enn folk flest i både inn og utland.

RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



N=64

Forandring fra ankomst til avreise - 2016

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse (1-7) ¹	4,3	3,7	0,6	13 % bedring	0,7 – moderat	JA
QALY (0-1) ²	0,57	0,65	0,08	15 % bedring	0,4 – liten	JA
Helse i dag (0-100) ²	36,2	50,9	14,7	40 % bedring	0,9 – stor	JA
6 min. gåtest distanse ³	342	397	55	16 % bedring	1,1 – stor	NEI
Tredemølletest distanse ³	623	806	183	29 % bedring	0,4 - liten	JA

¹ Gj.snitt score på spørsmålet "Stort sett, vil du si helsa di er:" N=64

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

² Gj.snitt nivå på Kvalitetsjusterte leveår, v/ EQ-5D-5L (0-1 (død-perfekt helse)) N=32

² Gj.snitt nivå på egenvurdert helse, v/EQ-VAS (0-100 (dårligste til beste helsen du kan tenke deg)) N=36

² © EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Research Foundation

⁴ Distanse i meter, N=5 og 13

MÅLSETTING: >15 % bedring på alle faktorer

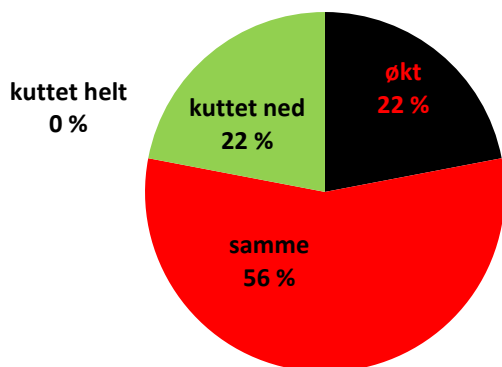
Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse til opplevd god helse: 75 %

28 (av 62 = 45 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

21 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 75 %

MÅLSETTING: >50 %

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



NB lav N=9

**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: 85 %
Kosthold: 85 %

N=33-34

Resultat-kommentar ankomst til avreise, for 2016

Godt fornøyde pasienter som opplevde signifikant helsebedring og funksjonsøkning i løpet av oppholdet. At 75 % av de som ved ankomst angav sin helse som dårlig, eller meget dårlig, ved avreise angir at helsen nå er ganske god – eller bedre, er meget hyggelig. Også langsiktig strategi og målsetting har blitt tydeligere.

Siste halvdel av 2016 ble variabler introdusert som allerede ved avreise også kan si noe om samfunns-økonomisk nytte.

- Kvalitetsjusterte leveår (QALY) via EQ-5D - og verdigrunnlag fra Storbritannia - viser til gj.snitt bedring på 0,08 kvalitetsjusterte leveår per pasient, med en verdi i Norske helsekroner på 40000,- per pasient!

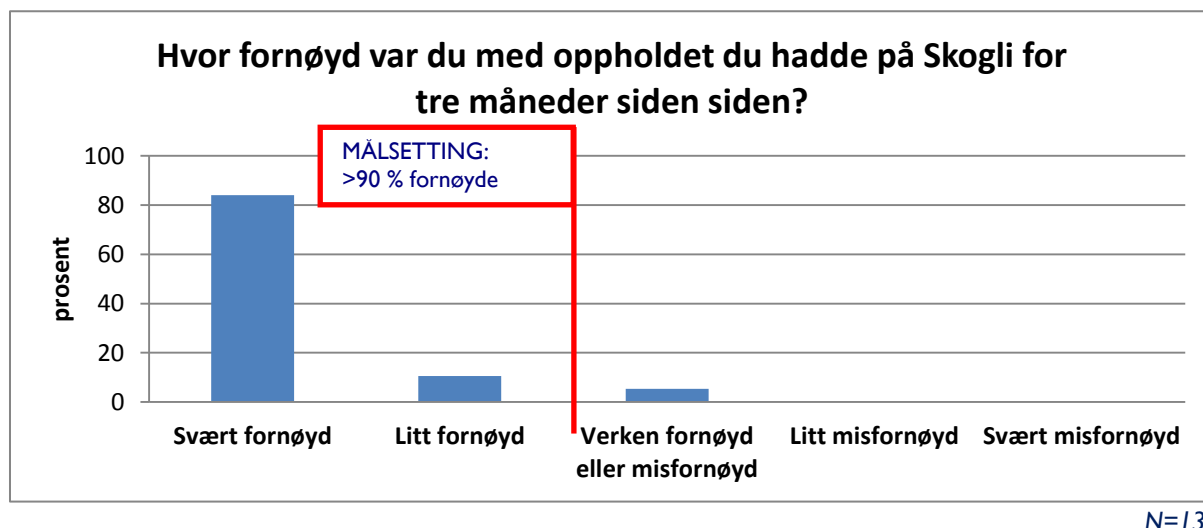
I rapport for 2017 vil status på disse ting fremkomme mer – også grunnet oppfølgingsdata

Teamets resultatmålsetting er innfridd med margin

RESULTATER – ANKOMST TIL TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til alle med ankomst/avreise-data på i perioden september 2012 til oktober 2016

Compliance: 132 av 295 = 45 %



95 % 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 1 % svarer NEI (N=91)

84 % ga Skogli "æren" for livsstilsendringer de gjennomført etter hjemkomst (Noe – Svært mye, N=37)

78 % angav oppstart av en eller flere nye regelmessige mosjonsaktiviteter etter hjemkomst (N=41)

Forandring fra ankomst til 3mnd etter opphold

LIVSKVALITET (0-100) ¹	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Fysisk helse	45,1	53,0	7,8	17 % bedring	0,5 – middels	JA
Psykisk helse	58,3	57,2	1,1	2 % nedgang	-	NEI
Sosiale relasjoner	60,3	58,4	1,9	3 % nedgang	-	NEI
Miljø faktorer	67,0	66,7	0,3	-	-	NEI

N=67-68

¹Gj.snitt score fra WHOQOL-Bref skjema (0-100 skala – der 100 er perfekt)

MÅLSETTING:
 Bedre status 3mnd etter avreise enn v/ankomst

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse 3mnd etter avreise: 49 %

55 (av 127 = 43 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

27 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 49 %

MÅLSETTING:
 >33 %

Forandring fra ankomst til 3mnd etter opphold

(Likert skala)	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Generell helse ¹	4,2	3,8	0,4	9 % bedring	0,4 – liten	JA
Deltakelse ²	2,8	2,9	0,1	3 % bedring	-	NEI
Mobilitet ³	3,4	3,7	0,3	7 % bedring	0,3 – liten	JA
Medisinsk behov ⁴	4,5	3,8	0,7	16 % bedring	0,9 – stor	JA

N=68-127

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 spørsmålet "I hvilken grad har du mulighet for å delta i fritidsaktiviteter?:"

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

³ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor godt er du i stand til å komme deg dit du vil?"

1. Svært dårlig, 2. Dårlig, 3. Verken godt eller dårlig, 4. Godt, 5. Svært godt

⁴ Gj.snitt score på spørsmålet "I hvilken grad trenger du medisinsk behandling for å fungere i hverdagen?"

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

MÅLSETTING:
 >10 % bedring på alle faktorer

Forandring fra ankomst til 3mnd etter opphold - for de med ankomst hjemmefra

Frekvens – fysisk aktivitet (Likert skala)	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Trening ⁵	1,8	2,4	0,6	31 % økning	0,6 – moderat	JA
Hverdagstrim ⁶	2,3	2,8	0,5	22 % økning	0,5 – moderat	JA

N=74

⁵ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?:"

1. Sjeldnere enn hver uke, 2. En gang per uke, 3. 2-3 ganger per uke, 4. 4 ganger eller mer per uke

⁶ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder vært fysisk aktiv i mer enn 30 min? (eks gåturer, hagearbeid, snømåking):"

1. Sjeldnere enn hver uke, 2. En gang per uke, 3. 2-3 ganger per uke, 4. 4 ganger eller mer per uke

MÅLSETTING:
 >3 i gj.snitt
 (= minst 2-3ggr/uke)

Hva med de i utgangspunktet dårligste i et 3mnd perspektiv?

Som tidligere fremkommet var det ca. halvdelen som ved ankomst følte at helsen var dårlig, eller meget dårlig. Også behov for medisinsk behandling for å fungere til daglig var forskjellig – og der over halvdelen ved ankomst angav nødvendighet i høy grad eller i svært høy grad. Forandring for disse i 3mnd perspektiv fremgår her:

Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise:

For de som v/ank angitt dårlig/meget dårlig helse (5 eller 6 på 1-6 skala),

eller angitt behov for medisinsk behandling for å fungere i det daglige (4 eller 5 på 1-5 skala),

(Likert skala)	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Generell helse ¹	5,1	4,4	0,7	14 % bedring	1,0 – stor	JA
Medisinsk behov ⁴	4,4	3,8	0,6	14 % bedring	0,9 – stor	JA

N=38-55

^{1&4} Se under tabell øverst på siden

MÅLSETTING:
 >10 % bedring på alle faktorer

Skogli Helse- og Rehabiliteringssenter AS

Program for HSØ ytelsesgruppe H

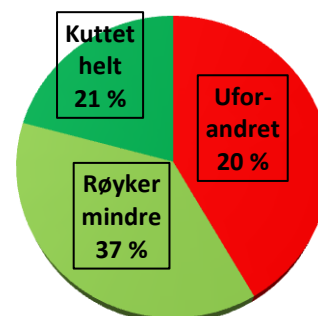
– «Hjerte sykdommer»

Hva med helsevaner og evt. sequele tre måneder etter hjemkomst?

32 % var røykere ved ankomst – de fleste av disse har gjort noe med det:

N=24

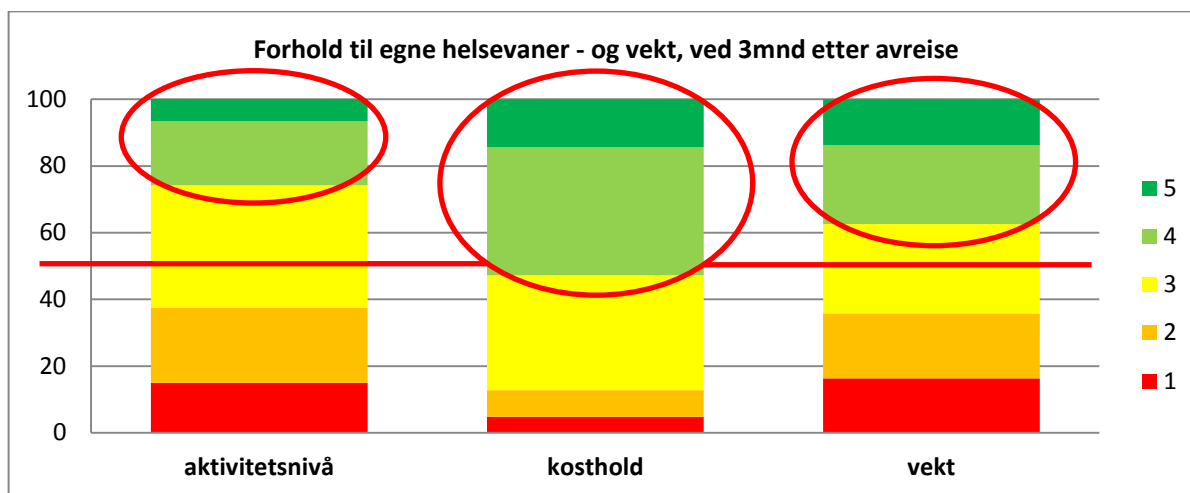
MÅLSETTING:
Alle røyke-frie!
– eller i hvert fall å røyke mindre enn tidligere



67 % angir kosthold som kan klasseres som ganske sunt, eller bedre

N=87

90 % angir måltidsrytme som minimum innbefatter tre måltider per døgn N=24



N=120-125

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

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

13 % har vært på sykehus siste 3mnd grunnet hjerte-problemer N=123

3 % har fått hjerteinfarkt siste 3mnd N=76

MÅLSETTING:
>50 % tydelig fornøyde
= svarer 4 eller 5

Resultat 3 måneder etter avreise - kommentar for 2016

Også 3 måneder etter avreise er pasientene meget godt fornøyde med sitt Skogli opphold. Det er også hyggelig å konstatere en signifikant økning i trim- og aktivitetsnivå, en signifikant bedre helse - spes. for de i utgangspunktet dårlige - og signifikant økning i opplevd fysisk livskvalitet og signifikant reduksjon av medisineringsbehov..

At halvdelen av de som ved ankomst angav sin helse som dårlig, eller meget dårlig, 3mnd etterpå anger at helsen nå er ganske god – eller bedre, er meget hyggelig. Liksom at de fleste røykere i hvert fall har redusert sitt tobakksforbruk.

Aktivitetsnivået har gått opp – liksom fornøydhetsgrad med eget nivå, men begge deler kan absolutt bedres da frekvens for hverken trimøkter eller hverdagsaktivitet når opp til målsettingen om minst 2-3 ganger i uken og helst hver dag

Teamets resultatmålsetting er delvis sett innfridd.

RESULTATER – ANKOMST TIL 12 MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til alle med ankomst/avreise-data på i perioden november 2012 til desember 2015

Compliance: 85 av 285 = 36 %



N=85

96 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli
 3 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI

N=85

Forandring fra ankomst til 12mnd etter opphold

LIVSKVALITET ¹ (0-100)	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Fysisk helse	43,0	48,9	5,9	14 % bedring	0,3 – liten	JA
Psykisk helse	56,8	58,8	2,0	4 % bedring	-	NEI
Sosiale relasjoner	60,2	60,2	-	-	-	-
Miljø faktorer	66,0	64,8	1,2	2 % nedgang	-	NEI

N=49-50

¹Gj.snitt score fra WHOQOL-Bref skjema (0-100 skala – der 100 er perfekt)

MÅLSETTING:
 Bedre status et år etter avreise enn v/ankomst

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse et år etter avreise: 28 %

36 (av 79= 46 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig
 10 av disse opplevde at helsen et år etter avreise var ganske god, eller bedre = 28 %

MÅLSETTING:
 >33 %

Forandring fra ankomst til et år etter opphold

(Likert skala)	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Generell helse ¹	4,2	3,9	0,3	8 % bedring	0,3 – liten	JA
Deltakelse ²	2,7	3,0	0,3	10 % bedring	0,3 – liten	NEI
Mobilitet ³	3,5	3,6	0,1	4 % bedring	-	NEI
Medisinsk behov ⁴	3,8	3,4	0,4	11 % bedring	0,3 – liten	JA

N=48-79

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 spørsmålet "I hvilken grad har du mulighet for å delta i fritidsaktiviteter?:"

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

³ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor godt er du i stand til å komme deg dit du vil?"

1.Svært dårlig, 2.Dårlig, 3.Verken godt eller dårlig, 4.Godt, 5.Svært godt

⁴ Gj.snitt score på spørsmålet "I hvilken grad trenger du medisinsk behandling for å fungere i hverdagen?"

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

MÅLSETTING:
 >10 % bedring på alle faktorer

Forandring fra ankomst til et år etter opphold - for de med ankomst hjemmefra

Frekvens – fysisk aktivitet (Likert skala)	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Trening ⁵	1,9	2,3	0,4	23 % økning	0,5 – moderat	JA
Hverdagstrim ⁶	2,3	2,5	0,2	8 % økning	0,2 – liten	NEI

N=50-52

⁵ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?:"

1. Sjeldnere enn hver uke, 2.En gang per uke, 3. 2-3 ganger per uke, 4. 4 ganger eller mer per uke

⁶ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder vært fysisk aktiv i mer enn 30 min? (eks gåturer, hagearbeid, snømåking):"

1.Sjeldnere enn hver uke, 2.En gang per uke, 3. 2-3 ganger per uke, 4. 4 ganger eller mer per uke

MÅLSETTING:
 >3 i gj.snitt
 (= minst 2-3ggr/uke)

Hva med de i utgangspunktet dårligste i et lårs perspektiv?

Som tidligere fremkommet var det ca. halvdelen som ved ankomst følte at helsen var dårlig, eller meget dårlig. Også behov for medisinsk behandling for å fungere til daglig var forskjellig – og der over halvdelen ved ankomst angav nødvendighet i høy grad eller i svært høy grad. Forandring for disse i 12mnd perspektiv fremgår her:

Forandring fra ankomst til 12mnd etter avreise:

For de som v/ank angitt dårlig/meget dårlig helse (5 eller 6 på 1-6 skala),

eller angitt behov for medisinsk behandling for å fungere i det daglige (4 eller 5 på 1-5 skala),

(Likert skala)	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Generell helse ¹	5,1	4,6	0,5	9 % bedring	0,7 – middels	JA
Medisinsk behov ⁴	4,5	3,9	0,6	13 % bedring	0,7 – middels	JA

N=32-36

MÅLSETTING:
 >10 % bedring på alle faktorer

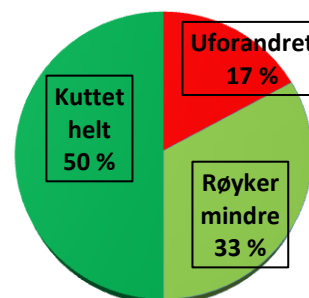
^{1 & 4} Se under tabell øverst på siden

Hva med status for helsevaner og evt. sequele et år etter hjemkomst?

17 % var røykere ved ankomst – og fleste har gjort noe med det: *NB lav N=12*

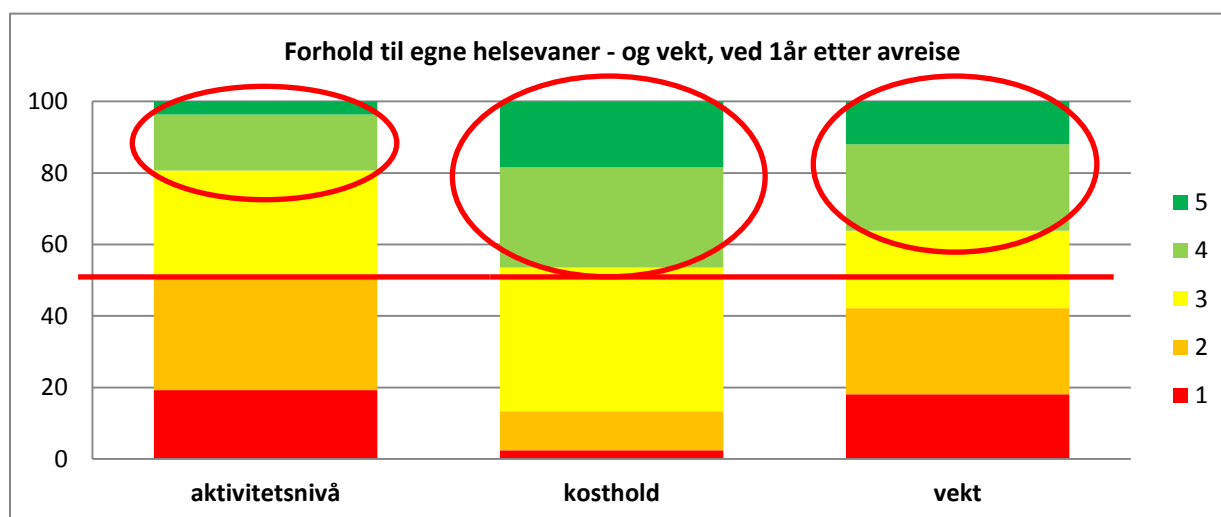
MÅLSETTING:
 Alle røyke-frie!
 – eller i hvert fall å røyke mindre enn tidligere

Røykere ved ankomst og røykevaner 12mnd etter hjemkomst



59 % angir kosthold som kan klasseres som ganske sunt, eller bedre *N=84*

96 % angir måltidsrytme som minimum innbefatter 3 måltider per døgn *N=83*



N=82-83

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

21 % har vært på sykehus siste 12mnd grunnet hjerte-problemer *N=85*

4 % har fått nytt hjerteinfarkt siste 12mnd *N=33*

MÅLSETTING:
 >50 % tydelig fornøyde = svarer 4 eller 5

Resultat 12 måneder etter avreise - kommentar for 2016

Også et år etter avreise er pasientene meget godt fornøyde med sitt Skogli opphold. Det er også hyggelig å konstatere enn generell signifikant økning i opplevd helse.

At i hvert fall en fjerdedel av de som ved ankomst angav sin helse som dårlig, eller meget dårlig, et år etterpå angir at helsen nå er ganske god – eller bedre, er hyggelig – om enn lavere enn målsettingen. Det er fortsatt lav fornøydhet med egen aktivitetsnivå – og faktisk nivå er også 1 år etter avreise lavere enn målsettingen (minst 2-3 ganger per uke)
 Majoriteten av de som røyket ved ankomst har dog greid å kutte helt eller i hvert fall minske

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd.