

### DEMOGRAFISK OVERSIKT: DØGNREHAB og DAGREHAB

Avtaletyper	2008		2009		2010		2011		
	døgn	dag	døgn	dag	døgn	dag	døgn	dag	
Antall brukere	513	37	509	49	496	26	315	5	
Median oppholds-døgn/dager	21	12	21	11	21	13	21	17	
	2012		2013		2014		2015		
Antall brukere	241	-	219	-	191	-	190	9	
Median oppholds-døgn/dager	21	-	21	-	21	-	21	12	
Andel med oppfølgingsuke								13 %	
	2016								
Antall brukere	155	11	kartl.						
Median oppholds-døgn/dager	21	12	2						
Andel med oppfølgingsuke	15 %								

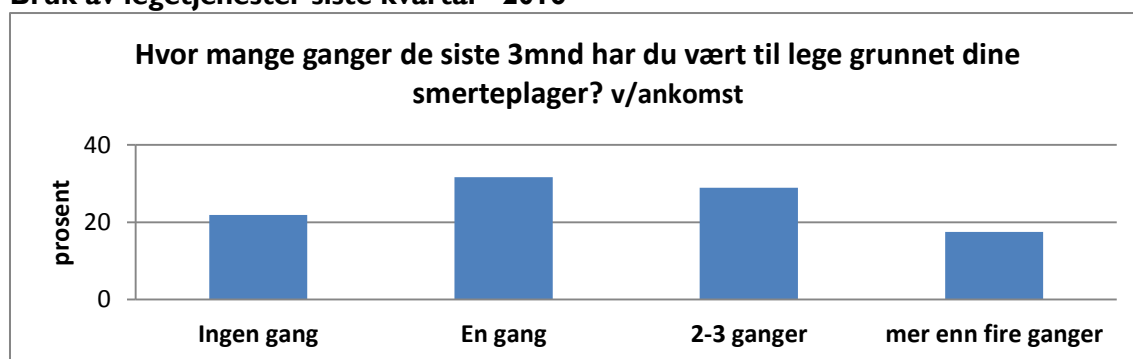
### Andel i undergrupper

%	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	tendens
Nakke/skulder	17	14	13	25	25	17	24	12	19	
Fibromyalgi	39	44	47	31	33	39	32	37	35	
Rygg	27	26	29	40	30	27	38	46	40	
Annet	17	16	12	4	11	17	6	5	6	

### Fordeling kjønn og alder

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	tendens
Prosent kvinner	82	80	85	83	81	75	78	79	76	
Gj.snitt alder	53,4	53,3	52,2	52,2	50,4	53,9	55,3	52,0	55,2	

### Bruk av legetjenester siste kvartal - 2016



N=114

Årsdata 2016

#### Helsestatus ved ankomst

								Referanse verdier										
								NORGE	VERDEN									
								2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2016	2016		
Generell helse (1-7) <sup>1</sup>								4,7	4,4	4,5	4,5	4,5	4,5	4,6	-	-		
								"Dårlig"	"Dårlig"	"Dårlig"	"Dårlig"	"Dårlig"	"Dårlig"	"Dårlig"	-	-		
Helse i dag (0-100) <sup>2</sup>															41,8	82,8 <sup>2</sup>	78,7	
LIVSKVALITET	QALY (0-1) <sup>2</sup>															0,40	0,86 <sup>2</sup>	0,86
	Fysisk helse (0-100) <sup>3</sup>								44,7	45,5	39,8	37,5	35,5	39,0	35,3	81,2	76,2	
	Psykisk helse (0-100) <sup>3</sup>								53,2	56	53,1	56,4	55,4	52,2	52,1	73,1	68,7	
	Sosiale relasjoner (0-100) <sup>3</sup>								59,7	62,7	61,4	63,3	60,6	60,8	57,9	61,9	64,4	
	Miljø faktorer (0-100) <sup>3</sup>								63	64,2	60,6	63,6	63,3	60,6	60,0	61,2	59,4	
Somatisering (1-4) <sup>4</sup>															82 %	-	-	
															2,15	-	-	

N<sub>2016</sub>=41-70

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste 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

<sup>3</sup> 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 WOQOL – 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

<sup>4</sup> Andel med score over cut-off for risiko for å bli – eller være etablert – storforbruker av helsetjenester (>1,75 (0-4 skala)) på HSCL-25 skjema (Hopkins Symptom Checklist – 25 item) og gjennomsnittsverdi

#### Størrelsesratio for mulig jobbretur - v/ankomst

##### HELE POPULASJONEN

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	tendens
Retur-ratio %	29	34	46	40	38	35	28	
Ca. arb.timer/ uke	10,8	12,8	17,2	14,9	14,2	13,2	10,4	-

#### Størrelsesratio for mulig jobbretur - v/ankomst

##### DE MED ET ARBEIDSFORHOLD/AAP-STATUS

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	tendens
Retur-ratio %	54	59	75	62	65	65	57	
Ca. arb.timer/ uke	20,4	22,2	28,2	23,2	24,4	24,4	21,4	-
Andel av hele populasjonen	53 %	58 %	61 %	64 %	58 %	54 %	49 %	-

I stillings-% ratio og (estimert) arbeidstimer/uke, angitt mulig gjennomsnittlig størrelse på retur potensiale (eks: 100 % stilling, 50 % sykemeldt = mulig jobbretur på motsvarende 50 %. 60 % stilling, 30 % syk.m, 40% AAP = 58 %)

Se faktaboks sist i rapporten

#### Egenopplevd arbeidsevne - v/ankomst

	2015	2016	tendens
Generelt (0-10) <sup>1</sup>	3,2	2,8	-
Andel som angir sin arbeidsevne som NULL:	15 %	21 %	+
Fysiske krav (0-5) <sup>2</sup>	2,7	2,5	-
Psykiske krav (0-5) <sup>3</sup>	3,4	3,2	-

For de med et arbeidsforhold

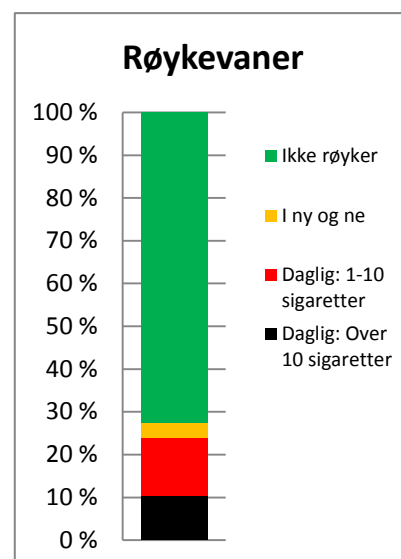
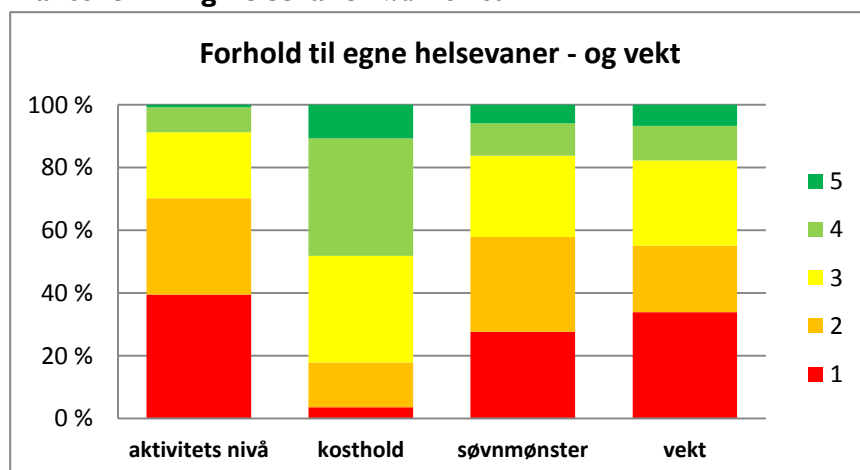
#### Delspørsmål fra Arbeidsevne Index-skjema

<sup>1</sup>Gj.snitt score på spørsmålet: ”Hvor mange poeng vil du gi din nåværende arbeidsevne?”  
0-10 skala (ikke i stand til å arbeide – arbeidsevne på sitt beste)

<sup>2</sup>Gj.snitt score på spørsmålet: ”Hvordan vurderer du din egen arbeidsevne i forhold til fysiske krav ved jobben?”  
1-5 skala (meget dårlig – meget god)

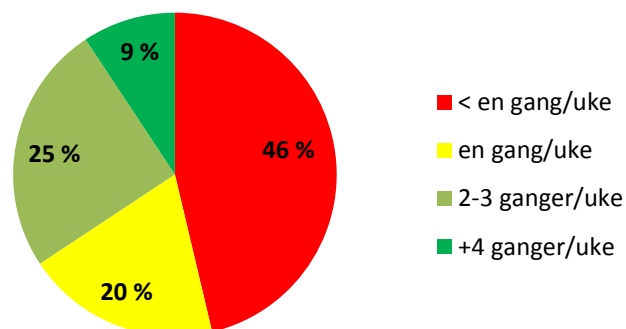
<sup>3</sup>Gj.snitt score på spørsmålet: ”Hvordan vurderer du din egen arbeidsevne i forhold til psykiske krav ved jobben?”  
1-5 skala (meget dårlig – meget god)

#### Faktorer kring helsevaner v/ankomst

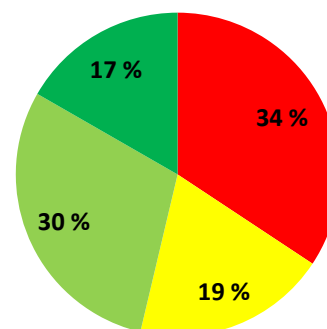


Andel svar på påstandene ”Jeg har nå det aktivitetsnivå- / ...det kosthold- / det søvn mønster- /...den vekt jeg ønsker å ha” 1 til 5 skala: «I liten grad» til «I stor grad»

#### trim (svett/andpusten) - frekvens



#### fysisk aktiv (= +30min) - frekvens



#### Demografi-kommentar for 2016

2016 populasjonen minner om tidligere år hva gjelder diagnosegrunnlag, kjønnsfordeling og alder.

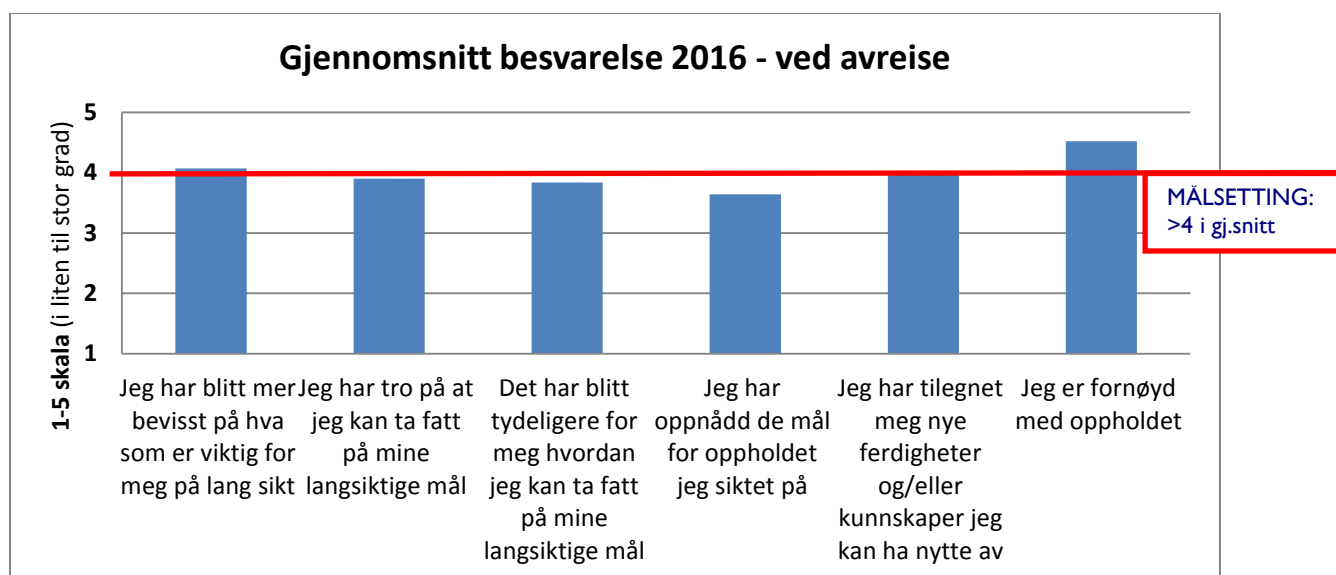
Helsenivå ved ankomst var også som forventet, men generelt noe dårligere enn i 2015. Bruk av legetjenester er høy, samtidig som andelen med arbeidsforhold/AAP-status er synkende – og er nå under halvparten av pasientene.

Arbeidsretur-ratioen for de med arbeidsforhold/AAP-status er også på laveste registrerte nivå siden 2010.

Nytt for 2016 er introduksjon av helsedata og kvalitetsjusterte leveår via EQ-5D, samt grad av somatisering via HSCL-25 skjema. Som fremgår så viser også disse variabler på en populasjon i betydelig dårligere forfatning enn folk flest i både inn og utland.

Faktorer kring helsevaner viser til et lavt aktivitetsnivå og 25 % er røykere, men også grad av fornøydhetsnivå med egne helsevaner – og vekt - er dårlig. Så grunnlaget for positiv endring er til stede.

#### RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



N=97-101

#### Forandring fra ankomst til avreise

	ankomst (mean)	avreise (mean)	for- andring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signi- fikans (p<0,05)
Generell helse (1-7) <sup>1</sup>	4,6	4,2	0,4	4 % bedring	0,4 – liten	JA
Helse i dag (0-100) <sup>2</sup>	40,3	47,7	7,4	18 % bedring	0,4 – liten	JA
QALY (0-1) <sup>2</sup>	0,40	0,48	0,08	20 % bedring	0,4 – liten	JA
PIPS Fear avoidance (8-56) <sup>3</sup>	44,0	41,9	3,1	7 % bedring	0,2 – liten	JA
PIPS Fusion (8-56) <sup>3</sup>	30,7	29,8	0,9	3 % bedring	-	NEI
PIPS Totalscore (16-112) <sup>3</sup>	74,5	71,7	2,8	4 % bedring	0,2 – liten	JA
NDI score (0-100) <sup>4</sup>	45,3	39,0	6,3	14 % bedring	0,4 – liten	JA
Oswestry score (0-100) <sup>5</sup>	43,1	39,7	3,4	8 % bedring	0,2 – liten	JA
Smerte (0-10) <sup>6</sup>	6,9	6,0	0,9	13 % bedring	0,5 – moderat	JA
HAD Angst (0-21) <sup>7</sup>	6,9	6,1	0,8	12 % bedring	0,2 – liten	JA
HAD Depresjon (0-21) <sup>7</sup>	6,0	4,5	1,5	25 % bedring	0,4 – liten	JA
HAD score totalt (0-42) <sup>7</sup>	12,7	10,5	2,2	17 % bedring	0,3 – liten	JA
Somatisering (1-4) <sup>8</sup>	2,08	1,90	0,18	7 % bedring	0,5 – moderat	JA
Depresjon (1-4) <sup>8</sup>	2,31	2,00	0,31	14 % bedring	0,5 – moderat	JA
Arbeidsevne (0-10) <sup>9</sup>	2,9	4,0	1,1	39 % bedring	0,4 – liten	JA

N=34-92 (N<sup>4</sup>=14, N<sup>8</sup>=31)

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste 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

<sup>3</sup> Gj.snitt score fra PIPS skjema; Fear avoidance, 8-56 skala, Fusion, 8-56 skala, Totalscore, 16-112 skala

<sup>4</sup> Gj.snitt score fra Neck Disability Index skjema - 0-100 skala

<sup>5</sup> Gj.snitt score fra Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire skjema - 0-100 skala

<sup>4</sup> Gj.snitt score fra HAD skjema (Angst - 0-21, Depresjon – 0-21, Totalscore – 0-42)

<sup>6</sup> Gj.snitt score fra HSCL-25 skjema (Somatisering - 0-4, Depresjon – 0-4)

<sup>5</sup> Gj.snitt score fra NRS-11 Smerte (0-10, Siste uke: Ingen smerte til Uutholdelige smerter)

<sup>8</sup> 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

**Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse til opplevd god helse: 38 %**

60 (av 95 = 67 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

23 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 38 %

**MÅLSETTING:**  
>50 %

**Andel som krysset «somatiseringsgrensen»: 29 %**

24 (av 31 = 77 %) angav ved ankomst score på minst 1,76 på angst-del av HSCL-25-skjema - som er cut-off  
for risiko for å bli – eller være etablert – storforbruker av helsetjenester

Syv av disse var under den grensen ved avreise = 29 %

#### Hva med de med størst grad av smerteproblemer?

Tabellen på forrige side dekker alle pasienter som har besvart respektive kategorier – og noen ankommer med relativt begrensede smerteproblemer og andre er meget påvirket.

Ser vi på de som ved ankomst minst smerte-scoring 7 på 0-10 skala, så fremkommer følgende resultat:

#### Forandring fra ankomst til avreise – FOR DE MED MINST 7 PÅ SMERTE SCORE (AV 10) VED ANKOMST

	Negativ % i.f.t. ank-nivå øvrig populasjon	ankomst (mean)	avreise (mean)	for- andring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signi- fikans (p<0,05)
Generell helse (1-7) <sup>1</sup>	10	4,8	4,3	0,5	11 % bedring	0,6 – moderat	JA
Helse i dag (0-100) <sup>2</sup>	13	38,1	47,0	8,9	23 % bedring	0,5 – moderat	JA
QALY (0-1) <sup>2</sup>	51	0,33	0,44	0,11	35 % bedring	0,5 – moderat	JA
PIPS Fear avoidance (8-56) <sup>3</sup>	10	46,3	44,5	1,8	4 % bedring	-	NEI
PIPS Fusion (8-56) <sup>3</sup>	14	32,6	31,4	1,2	4 % bedring	0,2 – liten	NEI
PIPS Totalscore (16-112) <sup>3</sup>	12	78,9	76,0	2,9	4 % bedring	-	JA
NDI score (0-100) <sup>4</sup>	11	50,5	43,2	7,3	14 % bedring	0,4 – liten	NEI
Oswestry score (0-100) <sup>5</sup>	26	48,0	42,1	5,9	12 % bedring	0,4 – liten	JA
Smerte (0-10) <sup>6</sup>	36	8,1	6,5	1,6	20 % bedring	1,1 – stor	JA
HAD Angst (0-21) <sup>7</sup>	20	7,5	7,0	0,5	7 % bedring	-	NEI
HAD Depresjon (0-21) <sup>7</sup>	3 bedre	6,2	4,9	1,1	22 % bedring	0,3 – liten	JA
HAD score totalt (0-42) <sup>7</sup>	14	14,0	12,1	1,9	13 % bedring	0,2 – liten	JA
Somatisering (1-4) <sup>8</sup>	14	2,38	2,15	0,23	10 % bedring	0,4 – liten	JA
Depresjon (1-4) <sup>8</sup>	19	2,56	2,23	0,33	13 % bedring	0,6 – moderat	JA
Arbeidsevne (0-10) <sup>9</sup>	32	2,6	3,9	1,3	49 % bedring	0,5 – moderat	JA

N=20-55 (N<sup>4</sup>=8, N<sup>8</sup>=15)

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste 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

<sup>3</sup> Gj.snitt score fra PIPS skjema; Fear avoidance, 8-56 skala, Fusion, 8-56 skala, Totalscore, 16-112 skala

<sup>4</sup> Gj.snitt score fra Neck Disability Index skjema - 0-100 skala

<sup>5</sup> Gj.snitt score fra Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire skjema - 0-100 skala

<sup>4</sup> Gj.snitt score fra HAD skjema (Angst - 0-21, Depresjon – 0-21, Totalscore – 0-42)

<sup>6</sup> Gj.snitt score fra HSCL-25 skjema (Somatisering - 0-4, Depresjon – 0-4)

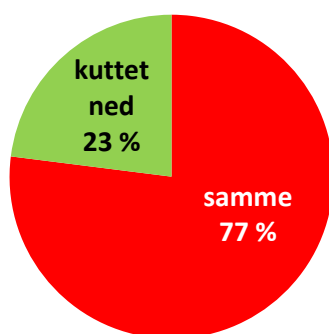
<sup>5</sup> Gj.snitt score fra NRS-11 Smerte (0-10, Siste uke: Ingen smerte til Uutholdelige smerter)

<sup>8</sup> 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**

#### Forhold til helsevaner ved avreise

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



N=28

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: 80 %  
Kosthold: 79 %  
Søvn mønster: 77 %

#### Resultat-kommentar – ankomst til avreise - for 2016

Godt fornøyde pasienter som både opplevd signifikant helsebedring og smertereduksjon i løpet av oppholdet, men også langsiktig strategi og målsetting har blitt tydeligere allerede ved avreise. At i hvert fall 1/3 av de som oppga sin helse til å være dårlig - eller meget dårlig – ved avreise følte helsen var ganske god (eller bedre) er hyggelig. Det er det også at de med mest smerteplager opplevde mest forbedring i løpet av oppholdet.

*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!*

*- Somatiseringsgrad via HSCL-25 med etablert cut-off-grense for risiko til å bli, eller allerede være godt etablert storforbruker av helse-tjenester, viser til at 29 % av de med ankomst-nivå over grensen, reiser fra Skogli med nivå lavere enn grensen.*

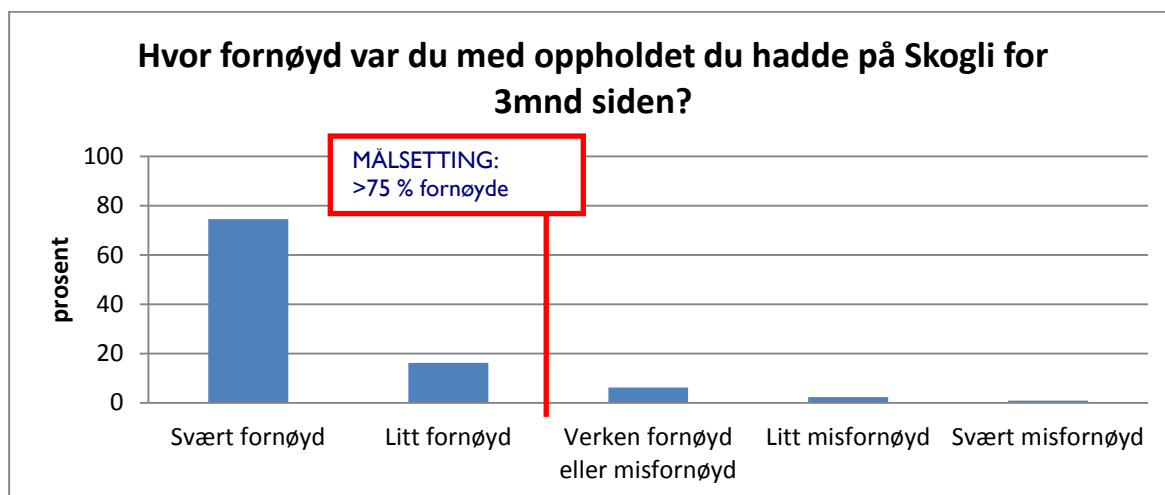
*I rapport for 2017 vil status på disse ting fremkomme mer – også grunnet oppfølgingsdata*

Teamets resultatmålsetting v/avreise er delvis innfridd

### RESULTATER TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til alle med ankomst-avreise data på, i perioden januar 2013 til oktober 2016

Compliance: 133 av 411 = 32 %



N=104

91 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli  
8 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI (N=129)

87 % ga Skogli ”æren” for livsstilsendringer de gjennomført etter hjemkomst (Noe–Svært mye, N=126)

74 % angav oppstart av en eller flere nye regelmessige mosjonsaktiviteter etter hjemkomst (N=123)

### Forandring fra ankomst til 3mnd etter opphold

LIVSKVALITET (0-100) <sup>1</sup>	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Fysisk helse	38,2	45,1	6,9	18 % bedring	0,4 – liten	JA
Psykisk helse	54,6	58,6	4,0	7 % bedring	0,2 – liten	JA
Sosiale relasjoner	61,1	60,7	0,4	1 % forverring	-	NEI
Miljø faktorer	65,7	65,1	0,6	1 % forverring	-	NEI

N=105-108

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

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



#### Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	for- andring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signi- fikans (p<0,05)
Generell helse <sup>(1-7)</sup> <sup>1</sup>	4,5	4,3	0,2	5 % bedring	0,3 – liten	<b>JA</b>
Helse i dag <sup>(0-100)</sup> <sup>2</sup>	30,7	27,5	3,2	11 % forverring	0,2 – liten	NEI
QALY <sup>(0-1)</sup> <sup>2</sup>	0,43	0,45	0,02	4 % bedring	-	NEI
PIPS Fear avoidance <sup>(8-56)</sup> <sup>3</sup>	43,4	41,5	1,9	4 % bedring	0,2 – liten	NEI
PIPS Fusion <sup>(8-56)</sup> <sup>3</sup>	30,9	29,7	1,2	4 % bedring	0,2 – liten	<b>JA</b>
PIPS Totalscore <sup>(16-112)</sup> <sup>3</sup>	74,2	71,0	3,2	4 % bedring	0,2 – liten	<b>JA</b>
NDI score <sup>(0-100)</sup> <sup>4</sup>	45,0	35,0	5,0	22 % bedring	0,6 – moderat	NEI
Oswestry score <sup>(0-100)</sup> <sup>5</sup>	41,2	37,2	4,0	10 % bedring	0,3 – liten	NEI
Smerte <sup>(0-10)</sup> <sup>6</sup>	6,3	5,9	0,4	7 % bedring	0,2 – liten	<b>JA</b>
HAD Angst <sup>(0-21)</sup> <sup>7</sup>	7,1	6,4	0,5	9 % bedring	0,2 – liten	NEI
HAD Depresjon <sup>(0-21)</sup> <sup>7</sup>	6,2	5,6	0,6	9 % bedring	0,2 – liten	NEI
HAD score totalt <sup>(0-42)</sup> <sup>7</sup>	13,4	12,2	1,2	9 % bedring	0,2 – liten	NEI
Somatisering <sup>(1-4)</sup> <sup>8</sup>	2,18	1,93	0,25	11 % bedring	0,5 – moderat	NEI
Depresjon <sup>(1-4)</sup> <sup>8</sup>	2,25	2,05	0,2	9 % bedring	0,5 – moderat	NEI
Arbeidsevne <sup>(0-10)</sup> <sup>9</sup>	2,9	4,0	1,1	39 % bedring	0,4 – liten	<b>JA</b>
Arbeidsretur ratio <sup>10</sup> *	56,0	50,2	5,8	10 % bedring	-	NEI
Legebruk <sup>(1-4)</sup> <sup>11</sup>	2,6	2,3	0,3	11 % bedring	0,4 – liten	<b>JA</b>

N=35-129 (N<sup>3</sup>=8, 4<sup>3</sup>=22, N<sup>7</sup>=5)

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> Gj.snitt score fra EQ-VAS (0-100 skala – den dårligste til den beste 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

<sup>3</sup> Gj.snitt score fra PIPS skjema; Fear avoidance, 8-56 skala, Fusion, 8-56 skala, Totalscore, 16-112 skala

<sup>4</sup> Gj.snitt score fra Neck Disability Index skjema - 0-100 skala

<sup>5</sup> Gj.snitt score fra Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire skjema - 0-100 skala

<sup>6</sup> Gj.snitt score fra NRS-11 Smerte (0-10, Siste uke: Ingen smerte til Uutholdelige smerter)

<sup>7</sup> Gj.snitt score fra HAD skjema (Angst - 0-21, Depresjon – 0-21, Totalscore – 0-42)

<sup>8</sup> Gj.snitt score fra HSCL-25 skjema (Somatisering - 0-4, Depresjon – 0-4)

<sup>9</sup> 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)

<sup>10</sup> Retur ratio – Arbeidstid (i stillings-%) som ikke blir brukt til å være på jobb = mulig retur andel

\*Alderspensionister, helt uføretrygdede og de med forandring i uføre-% er ekskludert her

Se for øvrig faktaboks på siste side

<sup>11</sup> Gj.snitt score på spørsmålet ”Hvor mange ganger de siste 3mnd har du vært til lege grunnet dine smerteplager?”

1.Ingen gang, 2.En gang, 3. 2-3 ganger, 4.Mer enn fire ganger

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

#### Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse 3mnd etter avreise: **30 %**

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

24 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 30 %

**MÅLSETTING:**  
>25 %

#### Hva med de med størst grad av smerteproblemer?

Oversikten på forrige side dekker alle pasienter som har besvart respektive kategorier – og noen ankommer med relativt begrensede smerteplager og andre er meget påvirket.

Ser vi på de som ved ankomst minst scorer 7 på 0-10 skala, så fremkommer følgende resultat:

#### Forandring fra ankomst til 3mnd – FOR DE MED MINST 7 PÅ SMERTE SCORE (AV 10) VED ANKOMST

På de variabler som tydelig var på annerledes nivå ved ankomst i.f.t. øvrig populasjon

		Negativ % i.f.t. ank-nivå øvrig 3mnd populasjon	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i> )	Signifikans (p<0,05)
QALY (0-1) <sup>1</sup>	<b>NB! N=3</b>	146	0,24	0,44	0,2	87 % bedring	0,9 – stor	NEI
Smerte (0-10) <sup>2</sup>	N=68	40	7,8	6,6	1,2	15 % bedring	0,8 – stor	JA
Arbeidsevne (0-10) <sup>3</sup>	N=24	15 bedre!?	3,4	4,5	1,1	32 % bedring	0,4 – liten	JA

<sup>1</sup> Gj.snitt score fra 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

<sup>2</sup> Gj.snitt score fra NRS-11 Smerte (0-10, Siste uke: Ingen smerte til Uutholdelige smerter)

<sup>3</sup> 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

#### Forandring fra ankomst til 3mnd etter opphold

Frekvens – fysisk aktivitet (Likert skala)	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i> )	Signifikans (p<0,05)
Trening <sup>1</sup>	2,0	2,5	0,5	29 % økning	0,6 – moderat	JA
Hverdagstrim <sup>2</sup>	2,5	2,9	0,4	16 % økning	0,4 – liten	JA

N=117-119

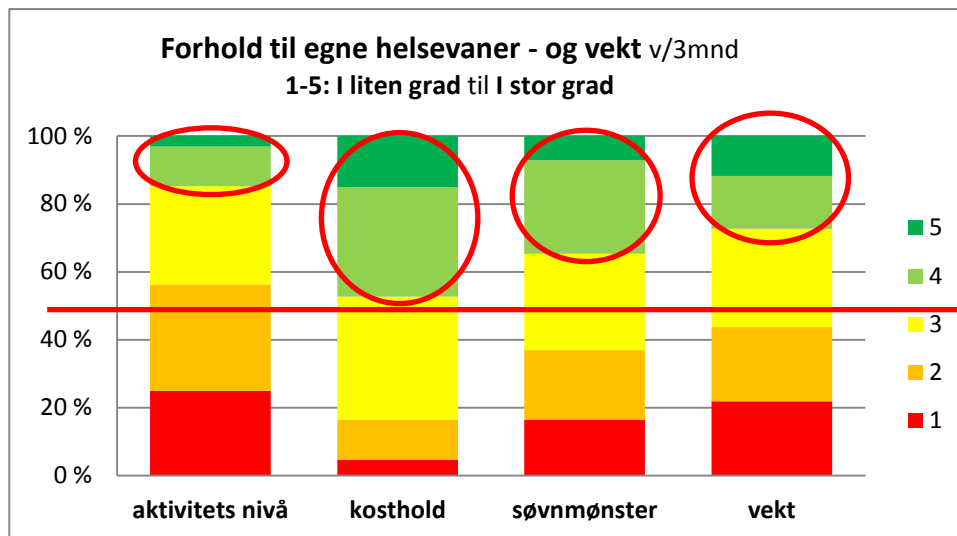
<sup>1</sup> Gj.snitt score på spørsmålet ”Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?:”

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

<sup>2</sup> 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)



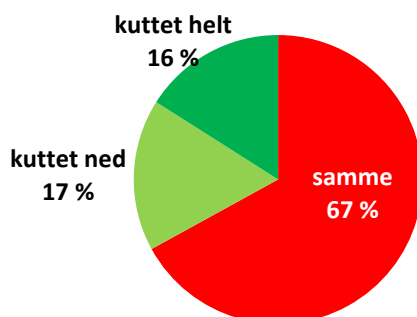
Parvis forandring i forhold til ankomstverdier viser signifikant bedring av fornøydehet med eget **aktivitetsnivå** og **søvnmonster** - av middels effektstørrelse

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

N = 101-103

Andel svar på påstandene ”Jeg har nå det aktivitetsnivå- / ...det kosthold- / det søvnmønster- / ...den vekt jeg ønsker å ha” 1 til 5 skala: «I liten grad» til «I stor grad»

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



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

NB! Lav N=6

#### **Resultat 3 måneder etter avreise – kommentar:**

Også 3 måneder etter avreise er pasientene godt fornøyde med sitt Skogli opphold.

Det er også hyggelig å konstatere en signifikant økning i trim- og aktivitetsnivå og signifikant økning i opplevd helse, samt både fysisk og psykisk livskvalitet – dog er ikke trim/aktivitets nivå helt oppe på ens tidligere anbefalt nivå med 2-3 ganger per uke. De fleste signifikante endringene er dog også av liten effektstørrelse.

At 30 % 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 hyggelig.

En signifikant bedring av arbeidskapasitet på 39 % er oppmuntrende også om bedringen på faktisk jobb-nærvær (arbeidsretur ratio) ikke er signifikant. Av nasjonaløkonomisk interesse så er også bruken av legetjenester (grunnet smerteproblematikk) redusert signifikant, (men QALY data har så langt få respondenter ved 3mnd).

Også i 3mnd perspektiv så har de med mest smerter bedre fremgang på de variabler som mest tydelig var på annerledes nivå enn øvrig populasjon ved ankomst.

Fornøydhet med egne helsevaner – og vekt - viser bedring hva gjelder aktivitetsnivå og søvnmønster og tendens til bedring på kosthold og vekt, samtidig som tobakksbruken ser ut til å være noe redusert.

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd.

### RESULTATER 12 MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til alle med ankomst-avreise data på, fra 2013 t.o.m. 2015

Compliance: 72 av 345 = 21 %



N=72

83 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli

13 % svarer KANSKJE og 4 % svarer NEI

N=72

### Forandring fra ankomst til 12mnd etter opphold

LIVSKVALITET (0-100) <sup>1</sup>	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Fysisk helse	35,8	40,1	4,3	12 % bedring	0,3 – liten	JA
Psykisk helse	54,0	53,2	0,8	1 % forverring	-	NEI
Sosiale relasjoner	58,6	57,7	0,9	1 % forverring	-	NEI
Miljø faktorer	66,0	63,7	2,3	4 % forverring	-	JA

N=57

<sup>1</sup>Gj.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 12mnd etter avreise: 38 %**

41 (av 71 = 58 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

15 av disse opplevde at helsen 12mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 37 %

**MÅLSETTING:**  
>25 %

#### Forandring fra ankomst til et år etter avreise

	ankomst (mean)	12mnd (mean)	for- andring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signi- fikans (p<0,05)
Generell helse <sup>1</sup> <sub>(1-7)</sub>	4,4	4,4	-	-	-	-
PIPS Fear avoidance <sup>3</sup> <sub>(8-56)</sub>	42,4	40,6	1,8	4 % bedring	-	NEI
PIPS Fusion <sup>3</sup> <sub>(8-56)</sub>	30,4	28,6	1,2	6 % bedring	0,2 – liten	<b>JA</b>
PIPS Totalscore <sup>3</sup> <sub>(16-112)</sub>	73,2	69,6	3,6	5 % bedring	0,2 – liten	NEI
NDI score <sup>4</sup> <sub>(0-100)</sub>	43,3	46,3	3,0	7 % forverring	0,2 – liten	NEI
Oswestry score <sup>5</sup> <sub>(0-100)</sub>	39,1	41,7	2,6	6 % forverring	0,2 – liten	NEI
Smerte <sup>6</sup> <sub>(0-10)</sub>	6,5	6,2	0,3	4 % bedring	0,2 – liten	NEI
HAD Angst <sup>7</sup> <sub>(0-21)</sub>	8,6	8,9	0,3	3 % forverring	-	NEI
HAD Depresjon <sup>7</sup> <sub>(0-21)</sub>	7,3	6,9	0,4	6 % bedring	-	NEI
HAD score totalt <sup>7</sup> <sub>(0-42)</sub>	15,0	15,0	0	-	-	-
Arbeidsevne <sup>9</sup> <sub>(0-10)</sub>	2,5	2,8	0,3	9 % forverring	-	NEI
Arbeidsretur ratio <sup>10</sup> *	62,5	65,2	2,7	4 % forverring	-	NEI
Legebruk <sup>11</sup> <sub>(1-4)</sub>	2,4	2,7	0,3	15 % økning	0,2 – liten	NEI

N=20-71 (N<sup>5</sup>=9, N<sup>6</sup>=9)

<sup>1</sup> 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

<sup>3</sup> Gj.snitt score fra PIPS skjema; *Fear avoidance*, 8-56 skala, *Fusion*, 8-56 skala, *Totalscore*, 16-112 skala

<sup>4</sup> Gj.snitt score fra Neck Disability Index skjema - 0-100 skala

<sup>5</sup> Gj.snitt score fra Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire skjema - 0-100 skala

<sup>6</sup> Gj.snitt score fra NRS-11 Smerte (0-10, *Siste uke: Ingen smerte til Uutholdelige smerter*)

<sup>7</sup> Gj.snitt score fra HAD skjema (*Angst - 0-21, Depresjon - 0-21, Totalscore - 0-42*)

<sup>9</sup> 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*)

<sup>10</sup> Retur ratio – Arbeidstid (i stillings-%) som ikke blir brukt til å være på jobb = mulig retur andel

\*Alderspensionister, helt uføretrygdede og de med forandring i uføre-% er ekskludert her

Se for øvrig faktaboks på siste side

<sup>11</sup> Gj.snitt score på spørsmålet ”Hvor mange ganger de siste 3mnd har du vært til lege grunnet dine smerteplager?”

1.Ingen gang, 2.En gang, 3. 2-3 ganger, 4.Mer enn fire ganger

**MÅLSETTING:**  
>10 % bedring på alle faktorer

#### Hva med de med størst grad av smerteproblemer?

Oversikten på forrige side dekker alle pasienter som har besvart respektive kategorier – og noen ankommer med relativt begrensede smerteplager og andre er meget påvirket.

Ser vi på de som ved ankomst minst scorer 7 på 0-10 skala, så fremkommer følgende resultat:

#### Forandring fra ankomst til 12mnd – FOR DE MED MINST 7 PÅ SMERTE SCORE (AV 10) VED ANKOMST

På de variabler som tydelig var på annerledes nivå ved ankomst i.f.t. øvrig populasjon

	Negativ % i.f.t. ank-nivå øvrig 12mnd populasjon	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Smerte (0-10) <sup>2</sup>	N=38 50	7,7	6,8	0,9	11 % bedring	0,7 – moderat	JA
Arbeidsevne (0-10) <sup>3</sup>	N=10 14 bedre!?	2,9	3,0	0,1	3 % bedring	-	NEI

<sup>2</sup> Gj.snitt score fra NRS-11 Smerte (0-10, Siste uke: Ingen smerte til Uutholdelige smerter)

<sup>3</sup> 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:**  
>10 % bedring på alle faktorer

#### Forandring fra ankomst til 12mnd etter opphold

Frekvens – fysisk aktivitet (Likert skala)	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Trening <sup>1</sup>	1,9	2,3	0,4	22 % økning	0,4 – liten	JA
Hverdagstrim <sup>2</sup>	2,6	2,8	0,2	10 % økning	0,2 – liten	NEI

N=67-69

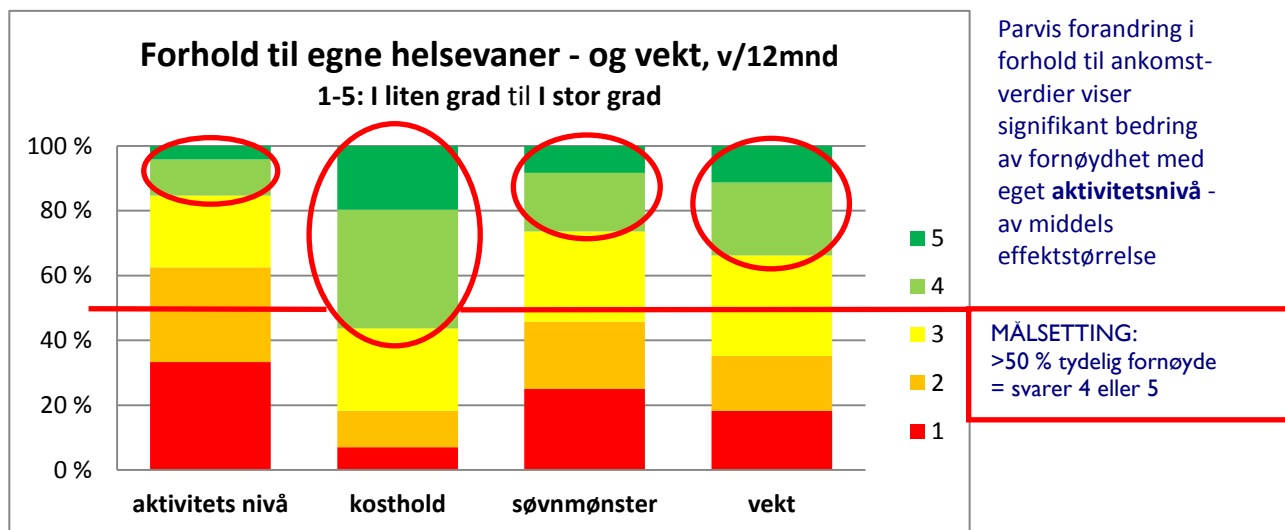
<sup>1</sup> Gj.snitt score på spørsmålet ”Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?:”

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

<sup>2</sup> 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

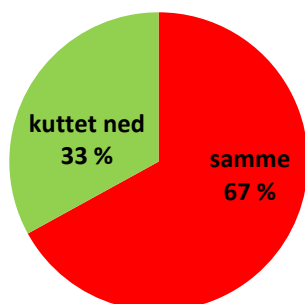
**MÅLSETTING:**  
>3 i gj.snitt  
(= minst 2-3ggr/uke)



N=24

Andel svar på påstandene ”Jeg har nå det aktivitetsnivå- / ...det kosthold- / det søvnmønster- /...den vekt jeg ønsker å ha” 1 til 5 skala: «I liten grad» til «I stor grad»

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



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

NB! Lav N=6



#### Resultat et år etter avreise – kommentar:

Også et år etter avreise ser pasientene ut til å være godt fornøyde med sitt Skogli opphold.

Noen faktorer oppviser bedring med statistisk signifikans – dog i hovedsak av liten effektstørrelse. Det er også en preliminær tendens til at de med arbeidsforhold/AAP-status er enda mindre i arbeid et år etter avreise, enn de var før ankomst.

Bedring av moderat effektstørrelse er det dog for smertereduksjon for de med mest plager i utgangspunktet – og det er jo ekstra hyggelig.

At også trimnivået har økt signifikant (sammen med fornøydhetsnivået til eget aktivitetsnivå) fra ankomstverdier er selvfølgelig positivt, men det er fortsatt snakk om lite aktiv livsstil for de aller fleste – og er også en reduksjon fra nivået ved 3mnd. Mangel på fornøydhetsnivået til egne helsevaner (foruten kosthold) – og vekt, samt at noen fortsatt røyker – viser at det fortsatt bør være grunnlag for forbedringsmuligheter

Teamets et-års resultatmålsetting er delvis innfridd.

#### **Hvordan beregne retur-til-arbeid ratio?**

Med stillingsprosent blandet med sykemeldingsprosent, arbeidsavklaringsprosent 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 ratioen til å krympe. Siden målsettingen er retur så er ikke 100 % stilling normen, men stillingsprosent + AAP %. Selvfølgelig er da tid brukt til uføretrygd og/eller «frivillig ulønnet arbeidsfravær» (studier, hjemmearbeid etc.) holdt utenfor beregningen. Man må dog vurdere ev. ratioendring i lys av ev. endring på disse faktorer i gjeldende tidsperiode

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