

RESULTATER

**DEMOGRAFISK OVERSIKT:
 DØGNREHAB, DAGREHAB og RASKERE TILBAKE PROSJEKT**

Avtaletyper	2008			2009			2010			2011	
	døgn	dag	RT	døgn	dag	RT	døgn	dag	RT	indv.	gruppe
Antall brukere	234	1	25	236	3	18	236	1	-	126	107
Median oppholdsdøgn/dager	21	12	21	21	11	21	21	15	-	21	21
	2012			2013			2014			2015	
	døgn			døgn			døgn			døgn	
	indv.	gruppe		indv.	gruppe		indv.	gruppe		indv.	gruppe
Antall brukere	26	152		54	143		66	145		187	
Median oppholdsdøgn	21	21		21	21		21	21		21	
	2016			2016			2016			2016	
	døgn			døgn			døgn			døgn	
	indv.			indv.			indv.			indv.	
Antall brukere	178			178			178			178	
Median oppholdsdøgn	21			21			21			21	

Andel i undergrupper

%	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	tendens
RA	20	22	14	18	18	17	16	14	10	-
Bechterew	8	8	7	3	4	6	9	6	4	-
Psoriasis artritt	6	6	11	10	10	10	6	11	7	
Andre infl.artritter	15	8	22	23	24	13	19	19	22	+
Kombinerte tilstander	9	12	12	11	12	12	12	21	20	
Annet m. hovedvekt artrose	6	2	15	20	17	21	21	29	37	+

Fordeling kjønn og alder

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	tendens
Prosent kvinner	88	81	78	85	83	85	80	83	85	+
Gj.snitt alder	65,3	64,9	61,1	62,7	65,0	64,9	64,6	64,0	63,9	-

Helsestatus ved ankomst

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Referanse verdier		
								NORGE	VERDEN	
Generell helse ⁽¹⁻⁷⁾ ¹	4,6 (dårlig)	4,5 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,4 (ganske god)	4,5 (dårlig)	-	-	
Helse i dag ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ²							41,3	82,8 ²	78,7	
QALY ⁽⁰⁻¹⁾ ²							0,50	0,86 ²	0,86	
Livskvalitet	Fysisk helse ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	49,8	43,1	42,6	39,7	41,5	41,1	42,6	81,2	76,2
	Psykisk helse ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	61,8	61,7	57,6	58,2	55,9	60,2	60,7	73,1	68,7
	Sosiale relasjoner ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	64,4	67,1	63,6	65,3	61,4	64,8	61,5	61,9	64,4
	Miljø faktorer ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	64,4	68,3	65,6	66	64,2	68	67,4	61,2	59,4
Kondisjon ⁽¹⁻⁹⁾ ⁵							3,2	(5)	(5)	
Styrke ⁽¹⁻⁹⁾ ⁵							3,2	(5)	(5)	
Bevegelse ⁽¹⁻⁹⁾ ⁵							3,3	(5)	(5)	
Balanse ⁽¹⁻⁹⁾ ⁵							3,4	(5)	(5)	

N₂₀₁₆=56-140

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 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

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

Referanseverdier hentet fra:

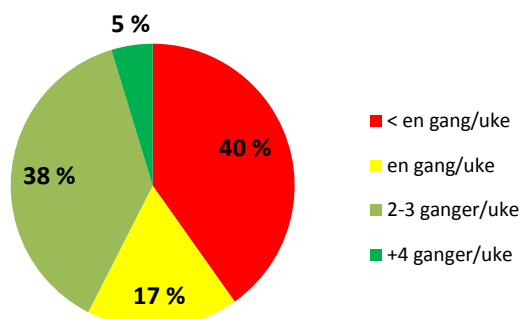
Skevington, SM. Lofty M., O Connel KA The World Health Organization's WHOQOL – Bref quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trail. A report from the WHOQOL Group. Quality of Life Research, 13, 299 – 310

⁴ Gj.snitt score på selvvurdert fysisk form - i forhold til jevnaldrende av samme kjønn. 1-9 skala

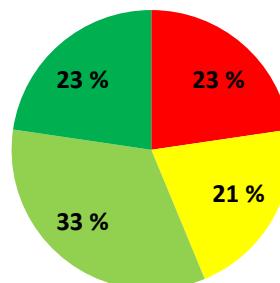
Dårlig – Meget god kondisjon, Svak - Sterk styrke, Stiv – Smidig bevegelse, Dårlig – Meget god balanse

Helsevaner ved ankomst

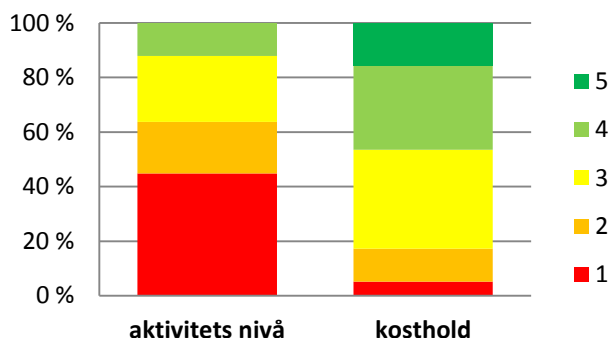
trim (svett/andpusten)-frekvens



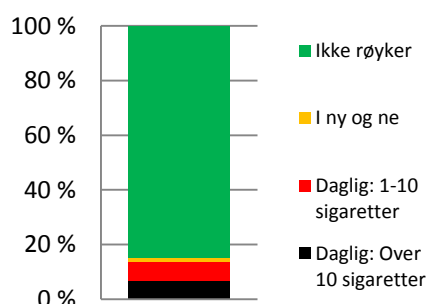
fysisk aktiv (= +30min) - frekvens



Forhold til egne helsevaner
 1-5: I liten grad til I stor grad



Røykevaner



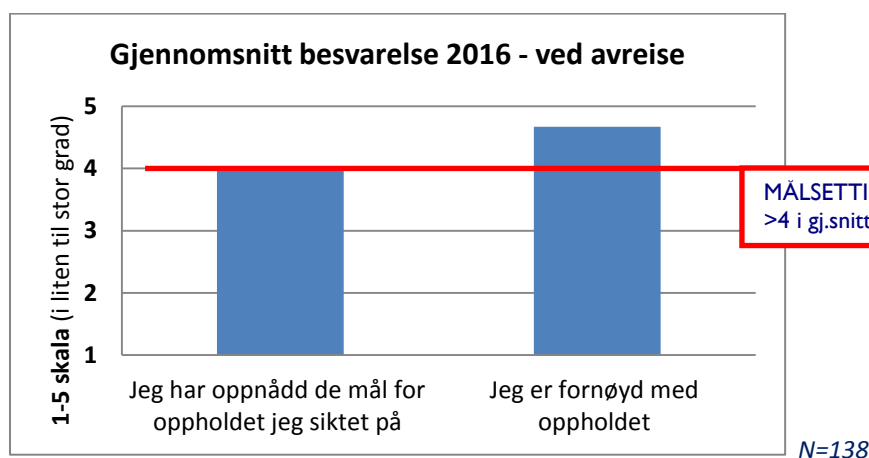
Demografi-kommentar for 2016

I 2015 har det ikke skjedd noen større forandringer i fordeling mot tidligere år – en tendens til at andelen RA og Bechterew langsomt krymper og at «andre artritter» sammen med «Annet med hovedvekt på artrose» øker, kan dog sees. Gj.snitt alderen fortsetter også de siste årenes trend med å synke.

Sammenliknet med tidligere år hadde pasientene tilnærmet samme helsestatus ved ankomst også i 2016. Nytt for 2016 er introduksjon (siden medio -16) av helsedata og kvalitetsjusterte leveår via EQ-5D, samt selvurdert fysisk form. Disse understøtter tidligere inntrykk av spesielt fysisk helsenivå som halvparten så god som for folk flest. Selvurdert fysisk form ligger også betydelig lavere enn pasientene bedømmer at jevnaldrende av samme kjønn har.

Nytt for 2016 er et større fokus på også helsevaner - og aktivitetsnivået er lavt – noe pasientene (heldigvis) ikke er fornøyde med. Kostholdet er dog noe ca halvdelen i utgangspunktet er fornøyde med. En av seks er røykere ved ankomst.

RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



Forandring fra ankomst til avreise – subjektive verdier

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Generell helse ₍₁₋₇₎ ¹	4,5	3,9	0,6	14 % bedring	0,7 - moderat	JA
Helse i dag ₍₀₋₁₀₀₎ ²	40,7	56,9	16,2	40 % bedring	0,9 - stor	JA
QALY ₍₀₋₁₎ ²	0,5	0,63	0,13	27 % bedring	0,7 – moderat	JA
Tretthet NRS ₍₀₋₁₀₎	6,1	4,7	1,4	22 % bedring	0,5 - moderat	JA
Smerte NRS ₍₀₋₁₀₎	6,4	4,8	1,4	25 % bedring	0,7 – moderat	JA
Stivhet NRS ₍₀₋₁₀₎	6,4	4,7	1,7	27 % bedring	0,8 – stor	JA
Kondisjon ₍₁₋₉₎ ³	3,2	4,6	1,4	43 % bedring	0,9 – stor	JA
Styrke ₍₁₋₉₎ ³	3,2	4,7	1,5	47 % bedring	1,0 – stor	JA
Bevegelighet ₍₁₋₉₎ ³	3,3	4,7	1,3	43 % bedring	0,9 – stor	JA
Balanse ₍₁₋₉₎ ³	3,5	4,5	1,0	30 % bedring	0,6 – moderat	JA

N=56-139

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 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

³ Gj.snitt score på selvurdert fysisk form - i forhold til jevnaldrende av samme kjønn. 1-9 skala

Dårlig – Meget god kondisjon, Svak - Sterk styrke, Stiv – Smidig bevegelse, Dårlig – Meget god balanse

MÅLSETTING:
 >20 % bedring på alle faktorer

Hva med de med markante symptomer - f.eks. mye smerter?

Oversikten på forrige side dekker alle pasienter – og noen ankommer uten smerter og andre har utholdelige smerter og angir 10 av 10. Ser vi på de som minst angitt 7 ved ankomst så fremkommer følgende resultat:

Forandring fra ankomst til avreise – for de med store smerteplager (minst angitt 7 v/ank)

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Smerte NRS (0-10) 2016 N=80	7,8	5,6	2,2	29 % bedring	1,3 – stor	JA
Smerte NRS (0-10) 2010-16 N=350	7,8	5,6	2,2	29 % bedring	1,4 – stor	JA

MÅLSETTING:
 >20 % bedring på alle
 faktorer

Forandring fra ankomst til avreise – test verdier

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Reise og sette seg i 30 sek. (antall)	11,9	15,5	3,6	30 % bedring	0,6 - moderat	JA
6 min. gåtest (meter)	452	511	59	13 % bedring	0,6 - moderat	JA
Åstrand konditest (mlO ₂ /min/kg)	27,9	28,9	1,0	4 % bedring	-	NEI
Timed Up and Go 6m (sekunder)	16,5	13,6	2,9	17 % bedring	0,4 - liten	JA
Finger-gulv avstand (cm)	8,0	4,5	3,5	43 % bedring	0,3 – liten	JA
Lateral fleksjon mean høy/ve (cm)	14,2	16,2	2,0	14 % bedring	0,4 – liten	JA

N=11-50

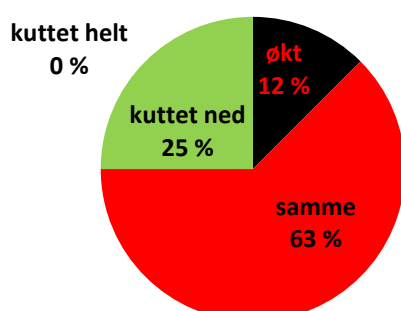
Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse til opplevd god helse: 58 %

79 (av 138 = 57 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig
 46 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 58 %

MÅLSETTING:
 >70 %

Forhold til helsevaner ved avreise

Røykevaner ved avreise for de som røyket ved ankomst



NB! – lav N = 8

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: 89 %

Kosthold: 90 %

Resultat v/avreise, kommentar for 2016

Godt fornøyde pasienter som både opplevd markant og statistisk signifikant helsebedring og måloppnåelse i løpet av oppholdet, men også langsiktig strategi og målsetting har blitt tydeligere i løpet av oppholdet. Det er også hyggelig å konstatere at 58 % av de som ved ankomst angav sin helse som «dårlig» eller «meget dårlig», allerede ved avreise anger den som «ganske god» - eller bedre! Verdt å merke seg er også at subjektivt opplevd fysisk kapasitet har bedret seg mer enn bedring målt ved objektive tester.

Med stor variasjon i symptomer og grad av symptomtrykk har vi i år også presentert resultater for de dårligste – her representert ved de som har mest smerteplager - og som synes så kan vi konstatere at de dårlige har bedre fremgang i form av smertereduksjon enn gjennomsnittet har.

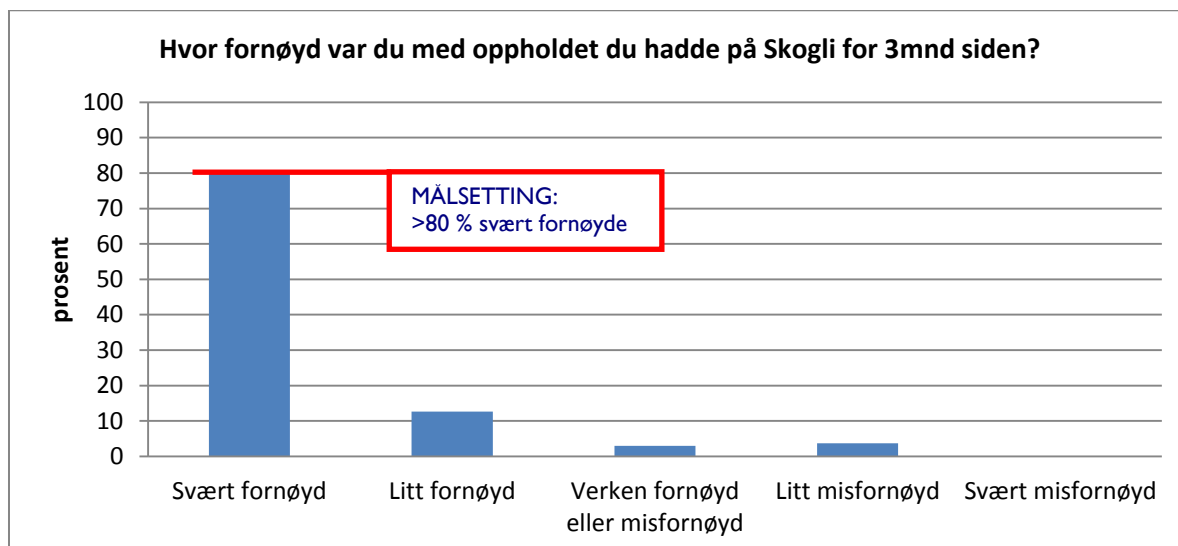
Siste halvdel av 2016 ble variabler introdusert som allerede ved avreise også kan si noe om samfunnsøkonomisk nytte.

- Kvalitetsjusterte leveår (QALY) via EQ-5D - og verdigrunnlag fra Storbritannia - viser til gj.snitt bedring etter tre ukers rehabilitering på 0,13 kvalitetsjusterte leveår per pasient, med en verdi i Norske helsekroner på 65000,- per pasient!

Uansett er teamets generelle resultatmålsetting – som har vært den samme i noen år, eller forhøyet – stort sett innfridd med margin.

RESULTATER TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til alle med registrert ank-avr data på.
 Periode: Sept 2011 – Okt 2016 Compliance: 264 av 620 = 43%



N=264

92 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli
 7 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI (N=162)

90 % ga Skogli ”æren” for livsstilsendringer de gjennomført etter hjemkomst (Noe – Svært mye, N=222)

85 % angav oppstart av en eller flere nye regelmessige mosjonsaktiviteter etter hjemkomst (N=112)

Forandring fra ankomst til 3mnd etter opphold

LIVSKVALITET ¹	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Fysisk helse (0-100)	41,6	48,2	6,6	16 % bedring	0,5 – moderat	JA
Psykisk helse (0-100)	59,7	62,3	2,6	4 % bedring	-	JA
Sosiale relasjoner (0-100)	64,4	64,2	0,2	-	-	NEI
Miljø faktorer (0-100)	67,3	67,6	0,3	-	-	NEI

N=210

¹Gj.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 tre måneder etter avreise

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Generell helse ₍₁₋₇₎ ¹	4,4	4,0	0,4	9 % bedring	0,5 – middels	JA
Tretthet NRS ₍₀₋₁₀₎	6,5	5,7	0,8	13 % bedring	0,3 – liten	JA
Smerte NRS ₍₀₋₁₀₎	6,1	5,8	0,3	5 % bedring	-	JA
Stivhet NRS ₍₀₋₁₀₎	6,1	5,8	0,3	5 % bedring	-	JA
Deltakelse ₍₁₋₅₎ ²	2,8	2,9	0,1	4 % bedring	-	NEI
Mobilitet ₍₁₋₅₎ ³	3,5	3,6	0,1	2 % bedring	-	NEI
Kondisjon ₍₁₋₉₎ ⁴	3,5	4,3	0,8	22 % bedring	0,5 – moderat	JA
Styrke ₍₁₋₉₎ ⁴	3,3	4,3	1,0	38 % bedring	0,8 – stor	JA
Bevegelighet ₍₁₋₉₎ ⁴	3,3	4,1	0,8	26 % bedring	0,6 – moderat	JA
Balanse ₍₁₋₉₎ ⁴	3,2	4,0	0,8	24 % bedring	0,5 – moderat	JA

N=(51⁴) 209-261

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 selvurdert fysisk form - i forhold til jevnaldrende av samme kjønn. 1-9 skala

Dårlig – Meget god kondisjon, Svak - Sterk styrke, Stiv – Smidig bevegelse, Dårlig – Meget god balanse

MÅLSETTING:

Bedre status 3mnd etter avreise enn v/ankomst

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

Som fremgikk ved avreise hadde de dårligste ved ankomst større grad av bedring enn gjennomsnittet (v/eksemplet smerte). Forandring i 3mnd perspektiv fremgår her:

Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise – for de v/ank med minst angitt 7 (av 10) på smerte

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Smerte NRS ₍₀₋₁₀₎	7,8	6,7	1,1	15 % bedring	0,8 – stor	JA

N=125

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse 3mnd etter avreise: 50 %

134 (av 259 = 52 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

67 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 50 %

MÅLSETTING:

>50 %

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 (<i>p</i> <0,05)
Trening (1-4) ¹	2,2	2,6	0,4	17 % økning	0,4 – liten	JA
Hverdagstrim (1-4) ²	2,7	3,0	0,3	11 % økning	0,3 – liten	JA

N=233-236

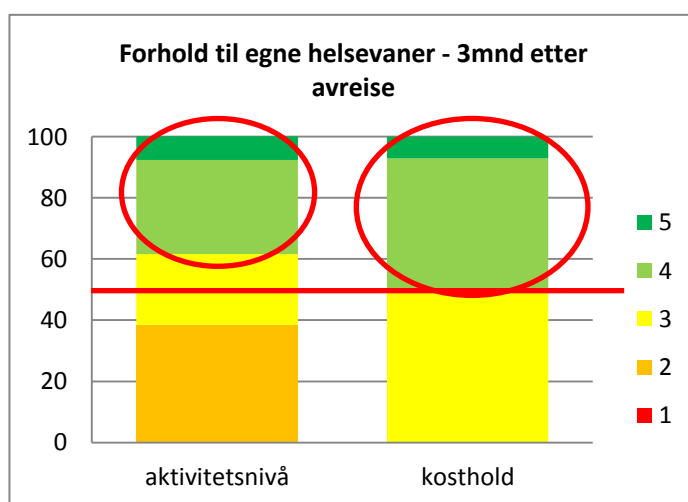
¹ Gj.snitt score på spørsmålet "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?:"

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

² 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)



(ingen av de som røyket i perioden juni-oktober 2016 har besvart 3mnd-skjema...)

NB! Lav N=13-14

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

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

Resultat 3 måneder etter avreise – kommentar:

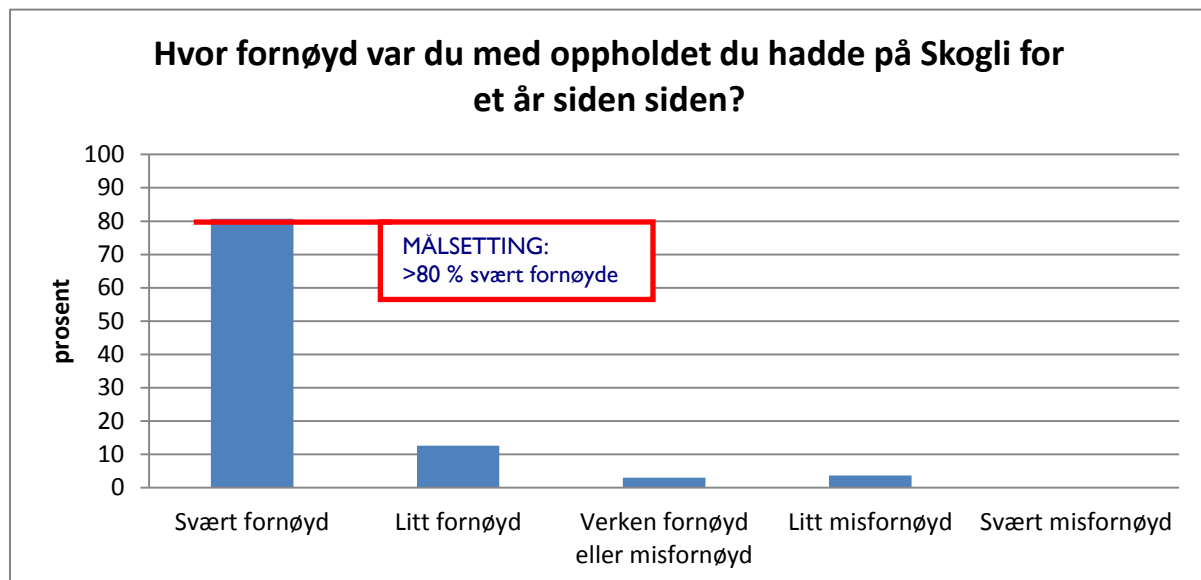
Også 3 måneder etter avreise er pasientene meget godt fornøyde med sitt Skogli opphold. Det er også hyggelig å konstatere enn økning i trim- og deltakelsesnivå og økning i opplevd livskvalitet. At også symptomnivåer er mildere 3 måneder etter avreise enn før ankomst er oppsiktsvekkende. Siden det er snakk om kronisk og progredierende sykdomstilstand er også liten bedring over tid et markant brudd på en ellers nedadgående forventet trend. Spesielt i forhold til størst bedring for de dårligste ved ankomst! Anmerkingsverdt er også at halvdelen av de som ved ankomst angav sin helse som «dårlig» eller «meget dårlig», tre måneder etter avreise anger den som «ganske god» - eller bedre! En mulig delforklaring kan være at aktivitetsnivået er høyere enn før opphold – noe pasienter opplever, og er mer fornøyde med. Nivået er dog fortsatt lavere enn anbefalt – og de fleste er ikke heller særlig fornøyde med eget nivå.

Teamets resultatmålsetting 3mnd etter rehab.opp hold – som har vært den samme i noen år, eller forhøyet – er derved stort sett innfridd med margin.

RESULTATER 12 MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til alle med registrert ank-avr data på.

Periode: 2013 - 2015 Compliance: 135 av 368 = 37 %



N=74

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

9 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI

N=136

Forandring fra ankomst til 12 mnd etter opphold

LIVSKVALITET ¹	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Fysisk helse (0-100)	42,4	49,3	6,9	16 % bedring	0,4 – liten	JA
Psykisk helse (0-100)	58,3	60,8	2,5	4 % bedring	-	JA
Sosiale relasjoner (0-100)	64,6	63,4	1,2	-	-	NEI
Miljø faktorer (0-100)	67,4	67,7	0,3	-	-	NEI

N=111-113

¹Gj.snitt score fra WHOQOL-Bref skjema

(0-100 skala – der 100 er perfekt)

MÅLSETTING:
 Bedre status 12mnd etter avreise enn v/ankomst

Forandring fra ankomst til 12mnd etter avreise

	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Generell helse (1-7) ¹	4,4	4,1	0,3	8 % bedring	0,4 – liten	JA
Tretthet NRS (0-10)	6,2	5,8	0,4	7 % bedring	0,2 – liten	JA
Smerte NRS (0-10)	5,8	5,7	0,1	-	-	NEI
Stivhet NRS (0-10)	5,7	5,8	0,1	-	-	NEI
Deltakelse (1-5) ²	2,9	3,1	0,2	7 % bedring	0,2 – liten	NEI
Mobilitet (1-5) ³	3,6	3,7	0,1	3 % bedring	-	NEI
SES-score (0-100) ⁴	65,6	67,6	2,0	3 % bedring	-	NEI

N=110-135

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 fra Self Efficacy Scale skjema, (evne til å påvirke giktskykdommen)

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

Hva med de i utgangspunktet dårligste i et 12mnd perspektiv?

Som fremgikk ved både avreise og etter 3mnd hadde de dårligste ved ankomst større grad av bedring enn gjennomsnittet. Forandring i 12mnd perspektiv fremgår her:

Forandring fra ankomst til 12mnd etter avreise – for de v/ank med minst angitt 7 (av 10) på smerte, eller maks 50 (av 100) på SES score

	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Smerte NRS (0 – 10) N=53	7,9	6,9	1,0	12 % bedring	0,7 – middels	JA
SES score (0 - 100) N=18	43,1	58,9	18,7	50 % bedring	1,3 – stor	JA

MÅLSETTING:
 Bedre status 12mnd etter
 avreise enn v/ankomst

Forandring fra ankomst til 12 mnd etter opphold

Frekvens Fysisk aktivitet (Likert skala)	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i>)	Signifikans ($p < 0,05$)
Trening ⁽¹⁻⁴⁾ ¹	2,1	2,4	0,3	13 % økning	0,3 – liten	JA
Hverdagstrim ⁽¹⁻⁴⁾ ²	2,7	2,9	0,2	7 % økning	0,2 – liten	JA

N=66-67

¹ 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

² 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)

Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse et år etter avreise: 46 %

67 (av 134 = 50 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

31 av disse opplevde at helsen et år etter avreise var ganske god, eller bedre = 46 %

MÅLSETTING:
 >40 %

Resultat 12 måneder etter avreise – kommentar:

Også 12 måneder etter avreise er pasientene meget godt fornøyde med sitt Skogli opphold. Det er også hyggelig å konstatere at oppnådde forbedrede nivåer hva gjelder trim-frekvens, opplevd livskvalitet og symptomer holder i seg noenlunde fra 3mnd nivået - Siden det er snakk om kronisk og progredierende sykdomstilstand er også liten bedring over tid et markant brudd på en ellers nedadgående forventet trend. Spesielt i forhold til størst bedring for de dårligste ved ankomst! Anmerkingsverdt er også at nesten halvdelen av de som ved ankomst angav sin helse som «dårlig» eller «meget dårlig», et år etter avreise anger den som «ganske god» - eller bedre!

Teamets resultatmåling et år etter rehab-opphold er derved stort sett innfridd med margin.