

DEMOGRAFISK OVERSIKT - DØGNREHAB

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Avtaletyper	<i>Indv</i>	<i>Indv</i>	<i>Indv</i>	<i>Indv</i> <i>Gr</i>	<i>Indv</i> <i>Gr</i>	<i>Indv</i> <i>Gr</i>	<i>Indv</i> <i>Gr</i>	<i>Indv</i> <i>Gr</i>	<i>Indv</i> <i>Gr</i>	<i>Indv</i> <i>Gr</i>
Antall brukere	40	22	22	98 24	96 0	66 30	56 54	78 24	65 35	53 29
Median oppholdsdøgn	21	21	21	21 28	28 -	21 28	21 28	21 28	21 28	21 28

Fordeling kjønn og alder

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	tendens
Prosent kvinner	(59)*	(67)*	(58)*	44	48	44	46	47	30	44	
Gj.snitt alder	(59,7)*	(57,5)*	(57,8)*	65,1	68,7	66,0	66,2	70,4	68,2	67,9	-

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

Helsestatus ved ankomst

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Referanse verdier	
							NORGE	VERDEN
Generell helse ¹ (1-6)	4,5 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,5 (dårlig)	4,4 (dårlig)	4,3 (ganske god)	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	38,0	82,8 ³	78,7
EQ-Index ³ (0-1)					0,57	0,58	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 trial. 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 du kan tenke deg)

og EQ-Index via EQ-5D-5L skjema (0-1 skala – død til perfekt helse)

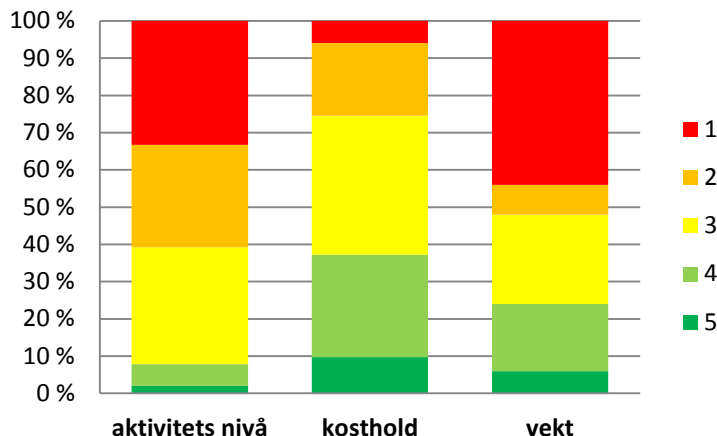
© EuroQol Research Foundation. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Research Foundation

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-5DSBN 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

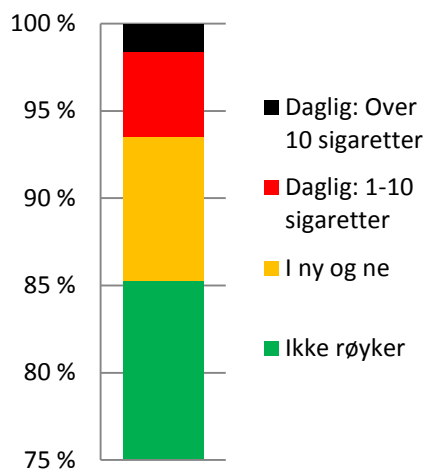
Fornøydhet med egne helsevaner
 (for de med ankomst hjemmefra)



N=51

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»

Røykevaner



N=61

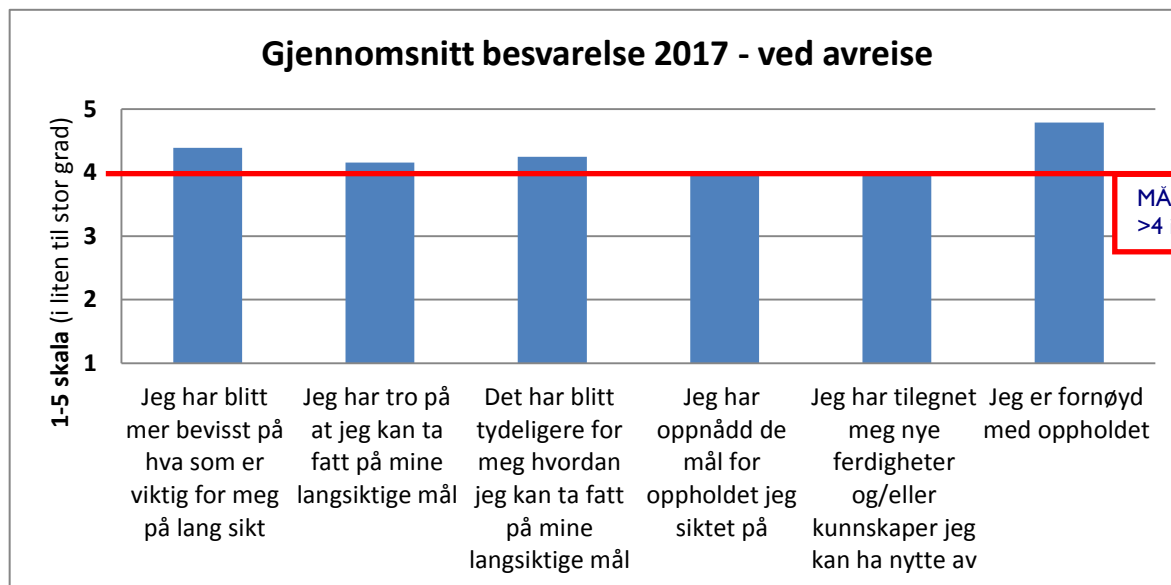
Demografi-kommentar for 2017

Både i pasientmengde og helsenivå ved ankomst var 2017 omtrent lik tidligere år, og med fortsatt trend at helsenivået er stigende i ankomstpopulasjonene. Det er også en trend de siste årene på lavere alder (67,9 år i 2017) .

Hjerte-pasientene som ankommer hjemmefra er lite fornøyd med eget aktivitetsnivå, men har litt større fornøydhet med eget kosthold og egen vekt. Andel røykere som ankom i 2017 var lavere enn i 2016, 15 % (mot 25 %)

2017 er året der også oppfølgingsdata bærer preg av overgang fra å måle helserelatert livskvalitet via WHOQoL til EQ-5D.

RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



N=64

Forandring fra ankomst til avreise - 2017

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse ₍₁₋₆₎ ¹	4,3	3,8	0,5	12 % bedring	0,5 – moderat	JA/JA*
Helse i dag ₍₀₋₁₀₀₎ ²	38,2	55,3	17,1	45 % bedring	1,0 – stor	JA
EQ-Index ₍₀₋₁₎ ²	0,58	0,68	0,1	17 % bedring	0,4 – liten	JA
6 min. gåtest distanse ³	366	410	44	12 % bedring	0,3 – liten	(NEI)
Tredemølletest distanse ³	737	971	234	32 % bedring	0,5 – moderat	JA

N= (2/8) 45-55

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-Index 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 Distanse i meter

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)

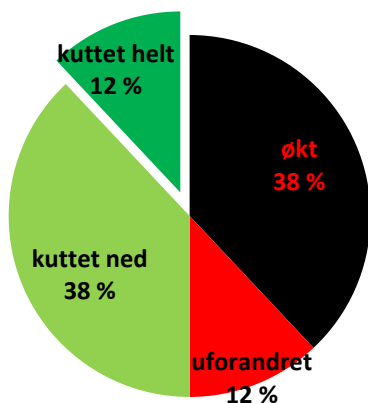
Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse til opplevd god helse: 60 %

22 (av 55 = 40 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

12 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 60 %

MÅLSETTING: >50 %

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



NB lav N=8

**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: 92 %

Kosthold: 84 %

N=49-51

Resultat-kommentar ankomst til avreise, for 2017

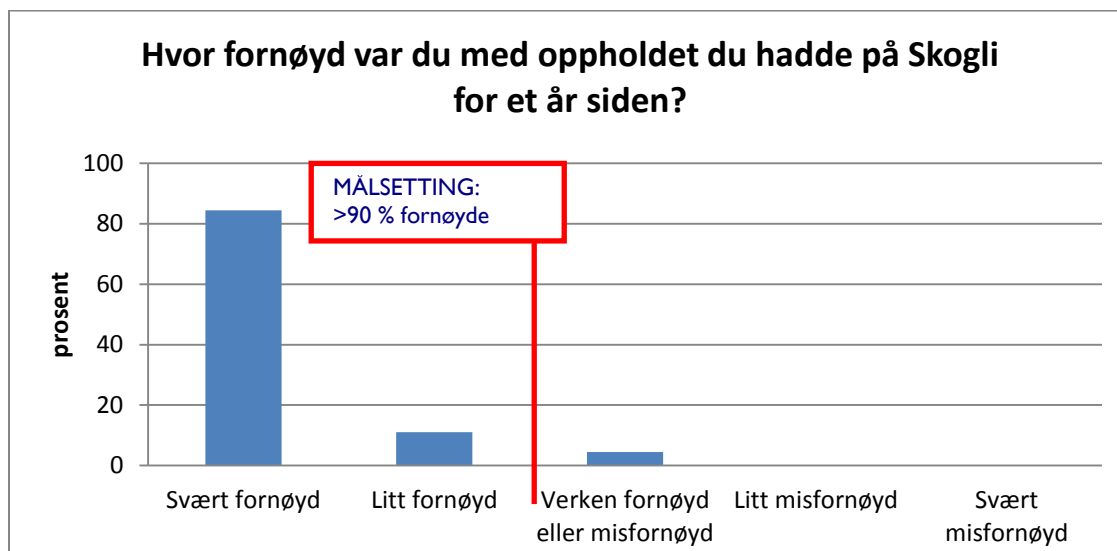
Godt fornøyde pasienter som opplevde signifikant helsebedring og funksjonsøkning i løpet av oppholdet. At 60 % av de som ved ankomst angav sin helse som dårlig, eller meget dårlig, ved avreise angir at helsen nå er ganske god – eller bedre, er meget hyggelig. Halvdelen av røykerne har i løpet av oppholdet kuttet ned eller kuttet helt. Også langsiktig strategi og målsetting har blitt tydeligere.

Teamets resultatmålsetting er stort sett innfridd med margin

RESULTATER – ANKOMST TIL TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden september 2012 til oktober 2017

Compliance: 156 av 364 = 43 %



N=155

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=114)

Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse ₍₁₋₆₎ ¹	4,2	3,8	0,4	9 % bedring	0,4 – liten	JA/JA*
Helse i dag ₍₀₋₁₀₀₎ ²	37,2	60,1	22,9	61 % bedring	1,3 – stor	JA
EQ-Index ₍₀₋₁₎ ²	0,60	0,70	0,1	17 % bedring	0,4 – liten	JA
Arbeidsevne ³	2,7	4,3	1,6	58 % bedring	0,7 – moderat	JA

N= 12-149

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 EQ-Index 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 på spørsmålet "Hvor mange poeng vil du gi din nåværende arbeidsevne?"
 0-10 skala – «helt uten evne til å arbeide» til «arbeidsevne på sitt beste»

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 %

63 (av 149 = 42 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig
 32 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 51 %

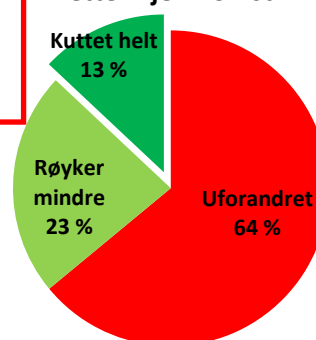
MÅLSETTING:
 >33 %

Helsevaner tre måneder etter hjemkomst

18 % var røykere ved ankomst – flere av disse har gjort noe med det:
 N=97

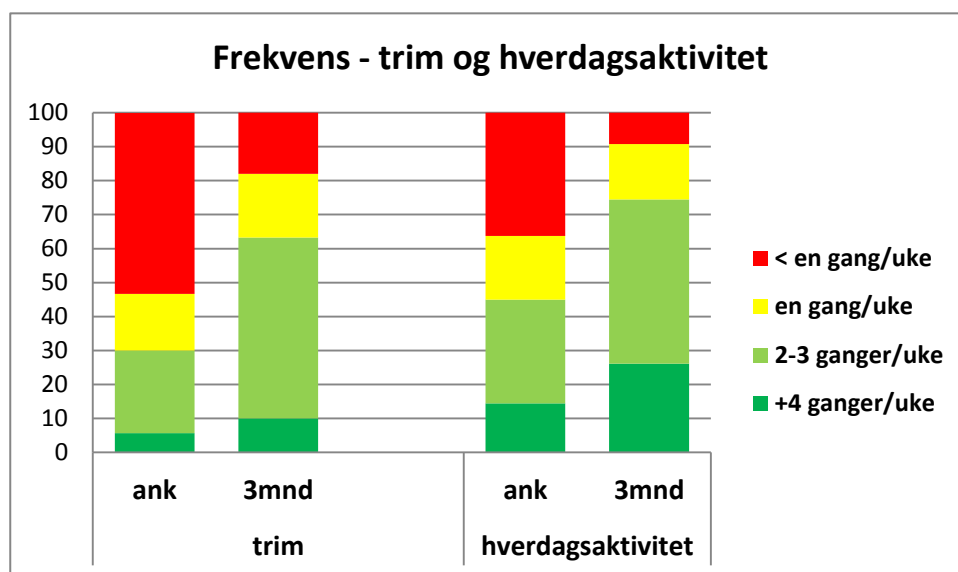
MÅLSETTING:
 Alle røyke-frie!
 – eller i hvert fall å røyke mindre enn tidligere

Røykere ved ankomst og røykevaner 3mnd etter hjemkomst



66 % angir kosthold som kan klasses som ganske sunt, eller bedre N=111

93 % angir måltidsrytme som minimum innbefatter tre måltider per døgn N=24



Det er signifikant endring av median-verdier hva gjelder trim/aktivitets-frekvens fra ankomst til 3mnd etter avreise.

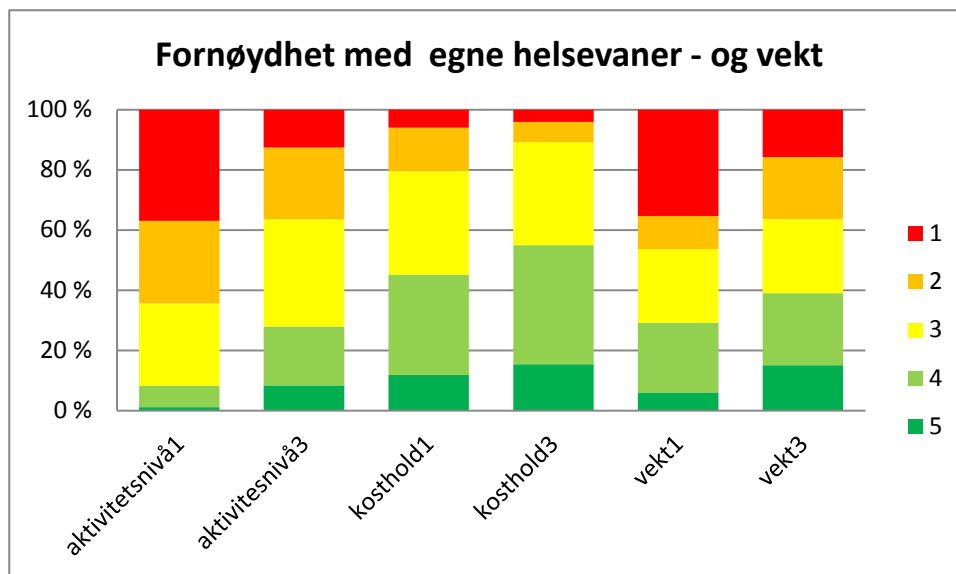
45 % har økt, og 15 % har redusert sin trimfrekvens
 46 % har økt, og 15 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N_{3mnd} = 150-153

MÅLSETTING:
 Minst 2-3ggr/uke for 75 %

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)"



Det er signifikant endring av median-verdi hva gjelder fornøydhetsnivå med egne aktivitetsvaner fra ankomst til 3mnd etter avreise. Ikke for kosthold eller vekt

N_{3mnd} = 143-149

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»

Resultat 3 måneder etter avreise - kommentar for 2017

Også 3 måneder etter avreise er pasientene meget godt fornøyd med sitt Skogli opphold. Det er også hyggelig å konstatere en signifikant økning i trim- og aktivitetsnivå, og en signifikant bedre helse og arbeidsevne.

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 flere av røykere i hvert fall har redusert sitt tobakksforbruk, men 13 % har kuttet helt

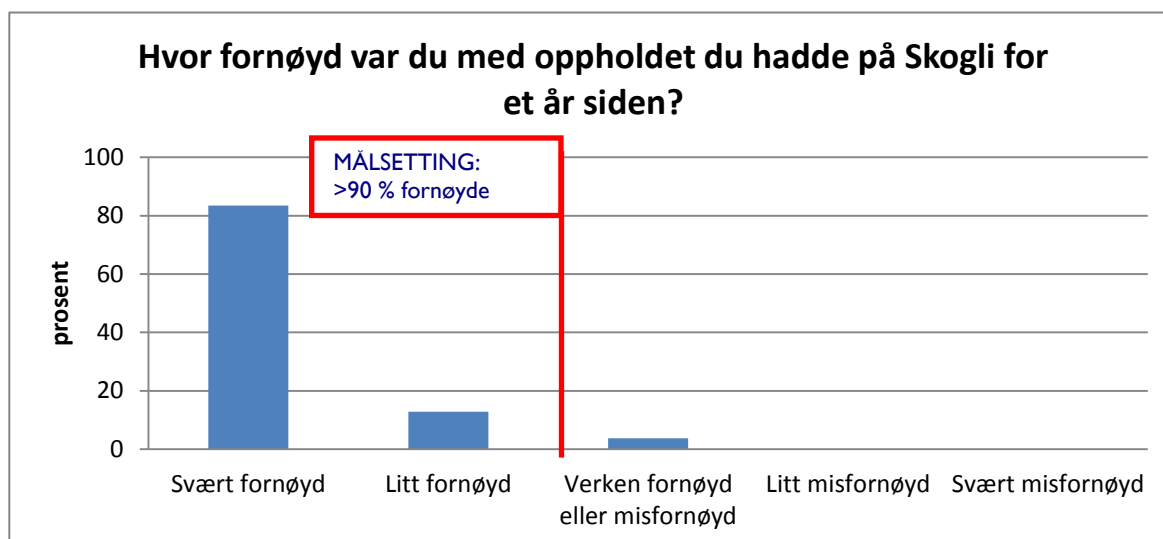
Fornøydhetsnivå med eget aktivitetsnivå er signifikant bedret, og majoriteten har et greit kosthold.

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd.

RESULTATER – ANKOMST TIL 12 MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden november 2012 til desember 2016

Compliance: 109 av 292 = 37 %



N=109

95 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli
 4 % svarer KANSKJE og 1 % svarer NEI

N=109

Forandring fra ankomst til et år etter avreise

	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse ¹ (1-6)	4,2	3,9	0,3	7 % bedring	0,3 – liten	JA/JA*
Helse i dag ² (0-100)	36,7	55,0	18,3	50 % bedring	0,9 – stor	JA
EQ-Index ² (0-1)	0,52	0,62	0,1	19 % bedring	0,3 – liten	NEI
Arbeidsevne ³	2,7	4,3	1,6	58 % bedring	0,7 – moderat	JA

N= 12-103

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 EQ-Index 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 på spørsmålet "Hvor mange poeng vil du gi din nåværende arbeidsevne?"

0-10 skala – «helt uten evne til å arbeide» til «arbeidsevne på sitt beste»

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 et år etter avreise: 31 %

45 (av 103= 44 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

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

MÅLSETTING:
 >33 %

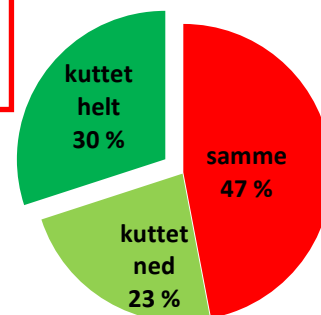
Helsevaner et år etter hjemkomst

18 % var røykere ved ankomst – halvdelen av disse har gjort noe med det:

N=100

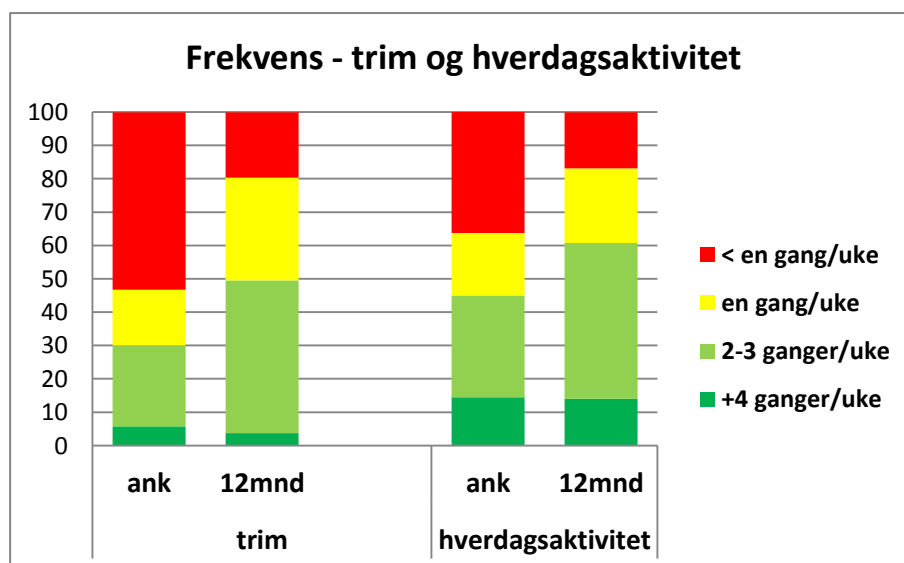
MÅLSETTING:
 Alle røyke-frie!
 – eller i hvert fall å røyke mindre enn tidligere

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



61 % angir kosthold som kan klasseres som ganske sunt, eller bedre N=107

93 % angir måltidsrytme som minimum innbefatter tre måltider per døgn N=107



Det er signifikant endring av median-verdier hva gjelder trim-frekvens fra ankomst til 12mnd etter avreise. Dog ikke hva gjelder frekvens av hverdags-aktivitet

45 % har økt, og 14 % har redusert sin trimfrekvens

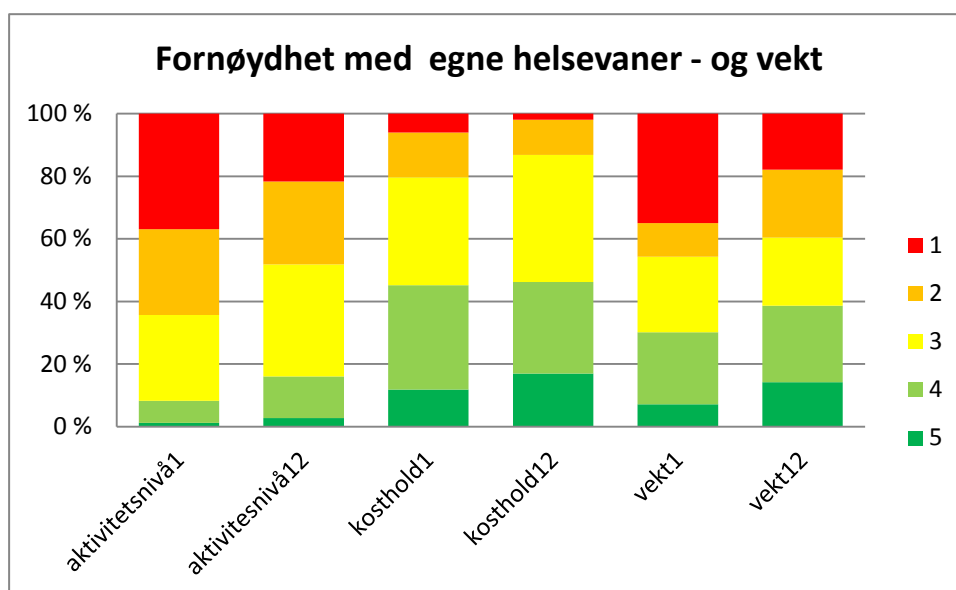
31 % har økt, og 19 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

N_{12mnd} = 107

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 %



Det er IKKE signifikant endring av median-verdi hva gjelder fornøydhet med egne helsevaner - og egen vekt - fra ankomst til 12mnd etter avreise.

$N_{12mnd} = 106$

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»

Resultat 12 måneder etter avreise - kommentar for 2017

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 og arbeidsevne.

At over 30 % 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 noe lavere enn målsettingen. Det er fortsatt lav fornøydhet med egen aktivitetsnivå – og til tross for signifikant økt trim-frekvens så er faktisk nivå er også 1 år etter avreise lavere enn anbefalt nivå.

Majoriteten av de som røyket ved ankomst har dog greid å kutte helt eller i hvert fall minske

Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd.