

## DEMOGRAFISK OVERSIKT: DØGNREHAB

Avtaletyper	2010	2011	2012	2013
	døgn	døgn	døgn	døgn
Antall brukere	26	36	34	31
Median oppholds-døgn/dager	21	23	21	21
	2014	2015	2016	2017
	døgn	døgn	døgn	døgn
Antall brukere	37	18	32	37
Median oppholds-døgn/dager	21	21	21	21

### Fordeling kjønn og alder

	2014	2015	2016	2017
Prosent kvinner	80	94	92	94
Gj.snitt alder	60,1	56,7	60,2	56,0

### Helsestatus ved ankomst

	2014	2015	2016	2017	Referanse verdier		
					NORGE	VERDEN	
Generell helse (1-6) <sup>1</sup>	3,3	4,1	3,7	3,8	-	-	
	"God"	"Ganske god"	"Ganske god"	"Ganske god"	-	-	
Helse i dag (0-100) <sup>2</sup>			59,7	53,1	82,8 <sup>2</sup>	78,7	
LIVSKVALITET	EQ-Indeks (0-1) <sup>2</sup>		0,56	0,64	0,86 <sup>2</sup>	0,86	
	Livskvalitet LYMQOL (0-10) <sup>3</sup>			6,2	-	-	
	Fysisk helse (0-100) <sup>4</sup>	59,4	54,4	51,4		81,2	76,2
	Psykisk helse (0-100) <sup>4</sup>	73,4	66,1	67,7		73,1	68,7
	Sosiale relasjoner (0-100) <sup>4</sup>	76,6	77,5	75,5		61,9	64,4
Miljø faktorer (0-100) <sup>4</sup>	78,1	73,4	77,4		61,2	59,4	

N<sub>2017</sub>=21-34

<sup>1</sup> 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

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

<sup>3</sup> Gj.snitt score på spørsmålet "Totalt sett hvordan vil du gradere din nåværende livskvalitet:"

(0-10 skala – der 0 er Dårlig og 10 er Utmerket) © LYMQOL (Lymphoedema Quality of Life) - Delscore-spørsmål

<sup>4</sup> 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 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

		2017
	Andel m. ben-ødem	95 %
LYMQOL score <sup>3</sup> (1-4)	Funksjon	2,6
	Utseende	2,8
	Symptom	2,7
	Følelser	2,0

<sup>3</sup> Delscore fra LYMQOL-spørreskjema

(1-4 skala – "Ikke i det hele tatt" til "Mye" vansker/problemer/symptomer © LYMQOL (Lymphoedema Quality of Life)

#### **Demografi kommentar – for 2017:**

2017 var både i antall og i forhold til demografi sammenlikningsbar med tidligere år – altså pasienter med generelt grei helse og funksjon, men selvfølgelig hemmet av hoven kroppsdelen.

Nytt for 2017 er introduksjon (siden medio -17) av LYMQOL skjematikk (og derved seponering av en del lymfødem-spesifikke spørsmål som ble brukt før det) og at overgangsperioden fra WHO-QoL til EQ-5D som mål på helserelatert livskvalitet er over i resultatpresentasjonen.

**RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE**



N=35

**Forandring fra ankomst til avreise**

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse <sup>1</sup> <sub>(1-6)</sub>	3,8	3,4	0,4	10 % bedring	0,4 – liten	<b>JA/JA*</b>
Helse i dag <sup>2</sup> <sub>(0-100)</sub>	52,5	61,9	9,4	18 % bedring	0,5 – moderat	<b>JA</b>
EQ-Indeks <sup>2</sup> <sub>(0-1)</sub>	0,64	0,72	0,08	12 % bedring	0,4 – liten	<b>JA</b>
LYMQOL Funksjon <sup>3</sup> <sub>(1-4)</sub>	2,6	2,5	0,1	6 % bedring	0,2 – liten	NEI/NEI*
LYMQOL Utseende <sup>3</sup> <sub>(1-4)</sub>	2,8	2,9	0,1	4 % forverring	-	NEI/NEI*
LYMQOL Symptom <sup>3</sup> <sub>(1-4)</sub>	2,7	2,6	0,1	4 % bedring	-	NEI/NEI*
LYMQOL Følelser <sup>3</sup> <sub>(1-4)</sub>	2,0	2,0	-	-	-	NEI/NEI*
LYMQOL Livskvalitet <sup>3</sup> <sub>(0-10)</sub>	6,2	6,4	0,2	3 % bedring	-	NEI
Volum <sup>6</sup> <sub>(ml)</sub>	11826	10658	1167	10 % bedring	0,2 – liten	<b>JA</b>
Arbeidsevne <sup>7</sup> <sub>(0-10)</sub>	5,1	5,6	0,5	9 % bedring	-	NEI

N=21-34 (N<sup>6</sup>=43 armer/bein)

<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 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

<sup>3</sup> LYMQOL-spørreskjema © LYMQOL (Lymphoedema Quality of Life)

Delsscore- (1-4 skala – "Ikke i det hele tatt" til "Mye" vansker/problemer/symptomer)  
 Livskvalitetsscore (0-10 skala – der 0 er Dårlig og 10 er Utmerket)

<sup>6</sup> Volum i ml på aktuell(e) ekstremitet(er)

<sup>7</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)

\* 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)

### 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: 83 %  
Kosthold: 85 %

N=35

### Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse v/ankomst til opplevd god helse ved avreise: **56 %**

9 (av 31 = 29 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig  
Fem av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 56 %

MÅLSETTING:  
>50 %

### Resultat-kommentar ankomst til avreise, for 2017

Godt fornøyde pasienter som opplevde god måloppnåelse, samtidig som langsiktig strategi og målsetting har blitt tydeligere. Generell helse og volumendring viser signifikant bedring

Tendensen på øvrige faktorer ser ellers ut til preliminært å peke på generelt noe bedring

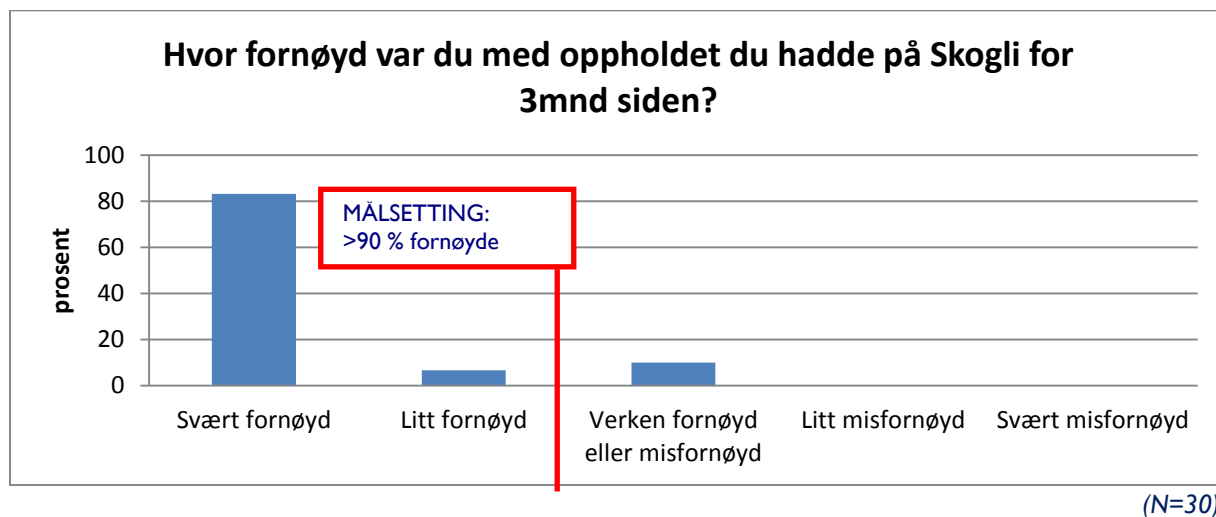
Teamets resultatmålsetting er kun delvis innfridd

## RESULTATER – ANKOMST TIL TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden januar 2014 til oktober 2017

Compliance: 31 av 71 = 44 %

**NB!** – relativt få pasienter i materialet så langt.



93 % 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 ingen sier Nei (N=31)

93 % ga Skogli "æren" for livsstilsendringer de gjennomført etter hjemkomst (Noe – Svært mye, N=31)

90 % angav oppstart av en eller flere nye regelmessige mosjonsaktiviteter etter hjemkomst (N=31)

### Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens <i>d</i> )	Signifikans ( $p < 0,05$ )
Generell helse <sup>1</sup> <sub>(1-6)</sub>	3,8	3,7	0,1	4 % bedring	-	NEI/NEI*
Helse i dag <sup>2</sup> <sub>(0-100)</sub>	50,5	56,6	6,1	12 % bedring	0,3 – liten	NEI
EQ-Indeks <sup>2</sup> <sub>(0-1)</sub>	0,59	0,61	0,02	4 % bedring	-	NEI
Arbeidsevne <sup>7</sup> <sub>(0-10)</sub>	6,5	6,0	0,5	8 % reduksjon	0,2 – liten	NEI

N=14-31

<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 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

<sup>7</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)

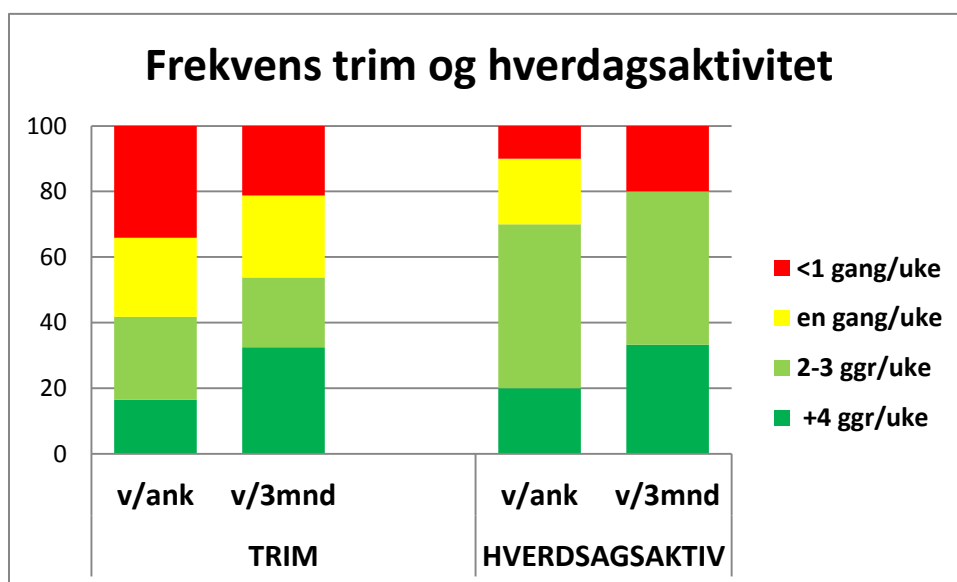
\* Kategorisk variabel med Likert skala.  
 Resultatvisning i tabell som ser på gj.snitt er kun for enkelt å gi et inntrykk av endringsgrad. Også en statistisk signifikant endring av gj.snitt er følgelig ikke mer å regne enn som en tendens, for disse.  
 Signifikans av median endring vises derfor i tillegg 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: 50 %**

10 (av 31 = 32 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

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

**MÅLSETTING:**  
>33 %



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

43 % har økt sin trimfrekvens  
25 % har økt sin frekvens av hverdagsaktivitet

$N_{3mnd} = 28$

**TRIM:** "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?"

**HVERDAGSAKTIV:** "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder vært fysisk aktiv i mer enn 30 min? (eks gåturer, hagearbeid, snømåking)"

42 % angir at de er fornøyde med sitt aktivitetsnivå v/3mnd

71 % angir at de er fornøyde med sitt kosthold v/3mnd

(svar 4 eller 5 på 1-5 skala (liten til stor grad))

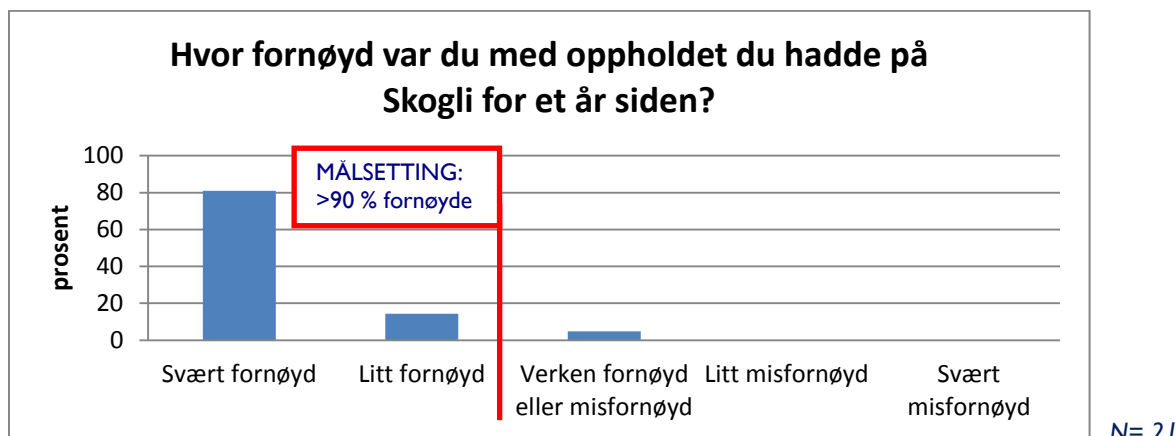
$N=31$

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

Med få pasienter i materialet og ikke signifikante endringer på noen variabler v/3mnd, så kan vi kun konstatere at de personer som inngår er meget fornøyde med sitt Skogli-opphold, og anbefaler andre med lymfødem-problematikk om å søke seg til Skogli. Halvdelen av de som ved ankomst følte at helsen var dårlig/meget dårlig angir 3mnd etter avreise at helsen nå er ganske god eller bedre. Og det er jo hyggelig. Samtidig er det flere som er mer fysisk aktive enn før oppholdet – 42 % er dog ikke fornøyde med sitt aktivitetsnivå.

**RESULTATER – ANKOMST TIL ET ÅR ETTER AVREISE**

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i 2014 - 2016  
 compliance: 21 av 50 = 42 % NB! – få pasienter i materialet.



100 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et år siden) om å søke seg til Skogli  
 ingen svarer KANSKJE eller NEI (N=21)

**Forandring fra ankomst til 12mnd etter avreise**

	ankomst (mean)	12mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse <sup>1</sup> <sub>(1-6)</sub>	3,7	3,6	0,1	3 % bedring	-	NEI/NEI*
Ødem plaget <sup>2</sup> <sub>(1-5)</sub>	3,2	3,6	0,4	12 % forverring	0,4 – liten	NEI/NEI*
Ødem hinder <sup>3</sup> <sub>(1-5)</sub>	2,8	2,8	-	-	-	-
Ødem selvhjulpen <sup>4</sup> <sub>(1-5)</sub>	4,1	4,2	0,1	3 % bedring	-	NEI/NEI*
Arbeidsevne <sup>5</sup> <sub>(0-10)</sub>	6,5	6,0	0,5	8 % reduksjon	0,2 – liten	NEI

N=14-21

<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 på spørsmålet "Hvor plaget er du av ditt ødem?"

1.Ikke i det hele tatt, 2.Litt plaget, 3.Til en viss grad, 4.Tydelig plaget, 5.Meget plaget

<sup>3</sup> Gj.snitt score på spørsmålet "I hvilken grad hindrer ødemet deg i å gjøre det du har lyst til?"

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

<sup>4</sup> Gj.snitt score på spørsmålet "I hvilken grad er du selvhjulpen i forhold til ditt ødem?"

1.Må ha hjelp til alt, 2.Trenger mye hjelp, 3.Trenger en del hjelp, 4.Trenger noe hjelp, 5.Trenger ikke hjelp

<sup>5</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:**  
 Bedre status 12mnd etter  
 avreise enn v/ankomst

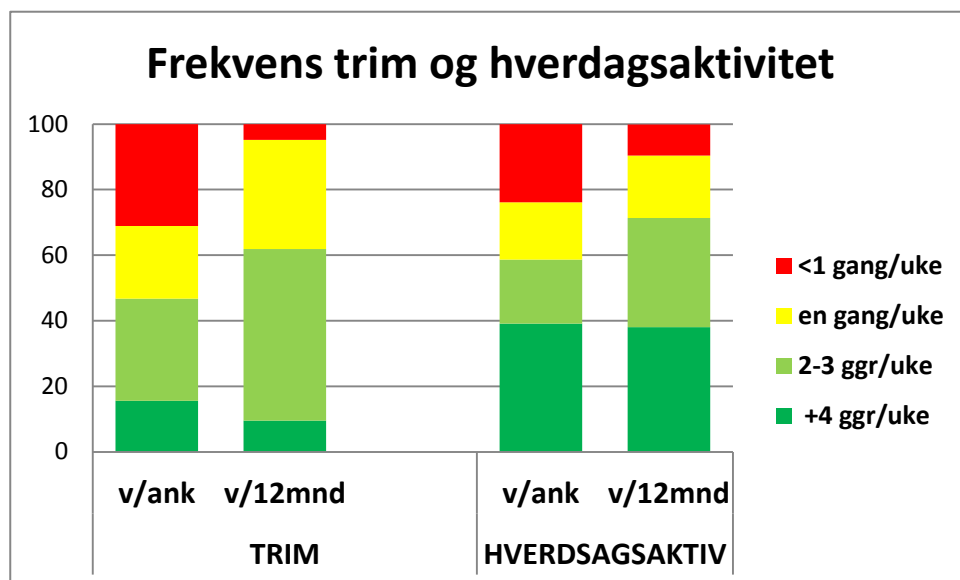
\* Kategorisk variabel med Likert skala.  
 Resultatvisning i tabell som ser på gj.snitt er  
 kun for enkelt å gi et inntrykk av endringsgrad.  
 Også en statistisk signifikant endring av gj.snitt er  
 selvfølgelig ikke mer å regne enn som en  
 tendens, for disse.  
 Signifikans av median endring 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: 20 %**

Fem (av 21 = 24 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

En av disse opplevde at helsen 12mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 20 %

**MÅLSETTING:**  
>33 %



Det er signifikant endring av median-verdi hva gjelder trimfrekvens fra ankomst til 12mnd etter avreise. Men ikke hva gjelder hverdagsaktivitet

35 % har økt sin trimfrekvens  
40 % har økt sin frekvens av hverdagsaktivitet

$N_{12mnd} = 21$

**TRIM:** "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder mosjonert/trent så mye at du har blitt andpusten/svett?"

**HVERDAGSAKTIV:** "Hvor ofte har du vanligvis i løpet av de siste måneder vært fysisk aktiv i mer enn 30 min? (eks gåturer, hagearbeid, snømåking):"

33 % angir at de er fornøyde med sitt aktivitetsnivå v/12mnd

57 % angir at de er fornøyde med sitt kosthold v/12mnd

(svar 4 eller 5 på 1-5 skala (liten til stor grad))

$N=31$

**Resultat 1 år etter avreise – kommentar:**

Det er hyggelig å konstatere at det er en signifikant median økning av trimnivå et år etter rehab-opphold, men med få pasienter i materialet og ikke signifikante endringer for øvrig v/12mnd, så kan vi kun konstatere at de personer som inngår er meget fornøyde med sitt Skogli-opphold, og anbefaler andre med lymfødem-problematikk om å søke seg til Skogli. Til tross for at flere har økt både trim og hverdagsaktivitet så er det også v/12mnd kun en minoritet som er fornøyd med sin nivå. Med helseanbefaling om svett/andpusten aktivitet minst 30min. hver dag – og de færreste i denne populasjon som er i nærheten så er det dog bra at de fleste ønsker mer aktivitet i hverdagen.