

RESULTATER

DEMOGRAFISK OVERSIKT: DØGNREHAB

Avtaletyper	2015	2016	2017
	døgn	døgn	døgn
Antall brukere	35	38	53
Median oppholds-døgn/dager	27	21	21

Fordeling kjønn og alder

	2015	2016	2017	tendens
Prosent kvinner	52	73	77	+
Gj.snitt alder	62,1	63,2	58,4	

Helsestatus ved ankomst

	2015	2016	2017	Referanse verdier	
				NORGE	VERDEN
Generell helse ⁽¹⁻⁷⁾ ¹	4,6 (dårlig)	4,6 (dårlig)	4,7 (dårlig)	-	-
Helse i dag ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ²		43,4	36,6	82,8 ²	78,7
Livskvalitet	QALY ⁽⁰⁻¹⁾ ²	0,57	0,45	0,86 ²	0,86
	Fysisk helse ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	42,9	50,0	81,2	76,2
	Psykisk helse ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	63,0	43,9	73,1	68,7
	Sosiale relasjoner ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	72,2	33,3	61,9	64,4
Miljø faktorer ⁽⁰⁻¹⁰⁰⁾ ³	68,2	51,0	61,2	59,4	

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 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

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

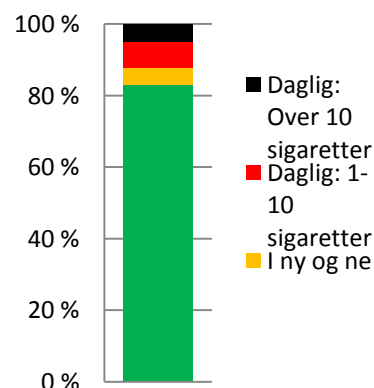
Referanseverdier hentet fra:

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

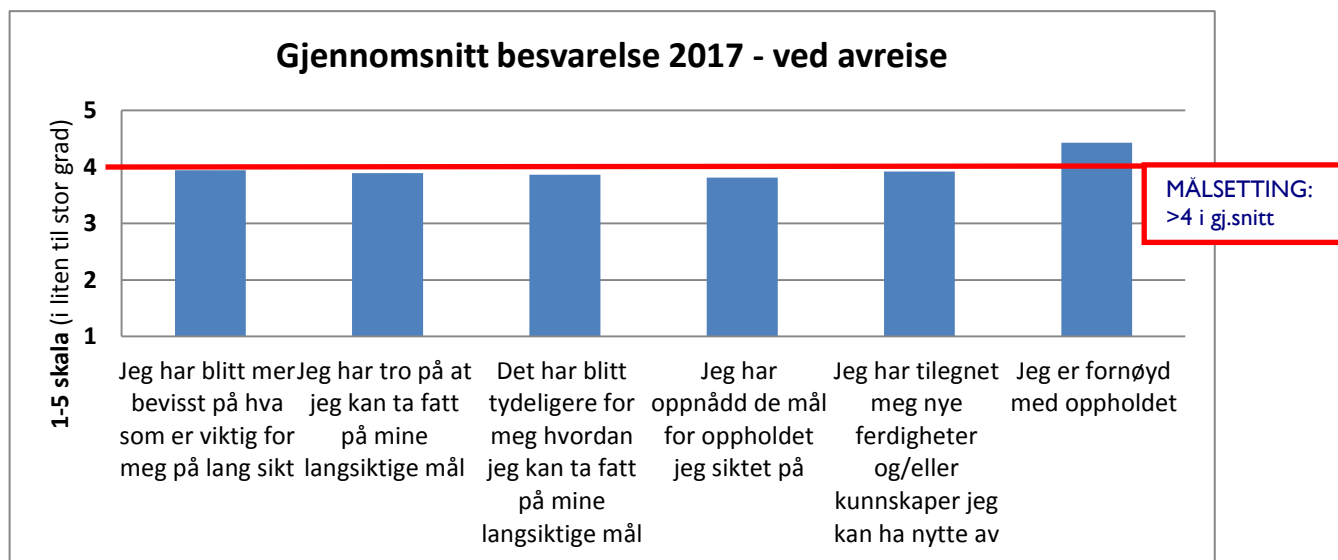
Demografi kommentar – for 2017:

Til tross for yngre populasjon i 2017 var helsetilstand ved ankomst lavere enn tidligere. Overgang til EQ-5D istedenfor WHOQoL som mål på helse-relatert livskvalitet preger også effekt-presentasjonene som følger.

Røykevaner



RESULTATER – ANKOMST TIL AVREISE



N=35-37

Forandring fra ankomst til avreise

	ankomst (mean)	avreise (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse ₍₁₋₇₎ ¹	4,8	4,0	0,8	16 % bedring	0,9 - stor	JA/JA*
Helse i dag ₍₀₋₁₀₀₎ ²	37,4	51,3	13,9	37 % bedring	0,8 - stor	JA
QALY ₍₀₋₁₎ ²	0,45	0,54	0,09	18 % bedring	0,3 – liten	JA
Gangfunksjon ₍₁₋₅₎ ³	2,3	2,1	0,2	11 % bedring	0,2 – liten	NEI/NEI*
Personlig stell ₍₁₋₅₎ ³	1,5	1,5	-	-	-	-

N=35-38

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-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

³ Gj.snitt score fra EQ-5D delspørsmål om gangfunksjon

og personlig stell (1-5 skala – Ingen problemer til Ute av stand til...)

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

MÅLSETTING:
>20 % 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)

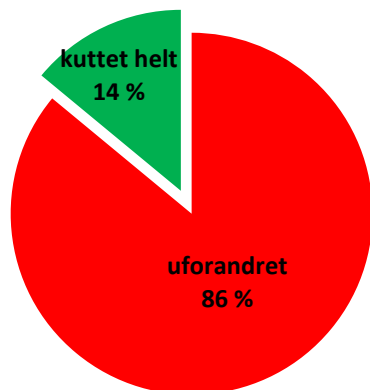
Andel som krysset grensen fra opplevd dårlig helse til opplevd god helse: 58 %

26 (av 38 = 68 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

15 av disse opplevde at helsen ved avreise var ganske god, eller bedre = 58 %

MÅLSETTING:
>50 %

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



NB lav N=7

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: 86 %

N=35-37

Resultat-kommentar ankomst til avreise, for 2017

Meget godt fornøyde pasienter som opplevde grei måloppnåelse og signifikant helsebedring. Grunnlag for gode helsevaner ser også ut til å være lagt i løpet av oppholdet

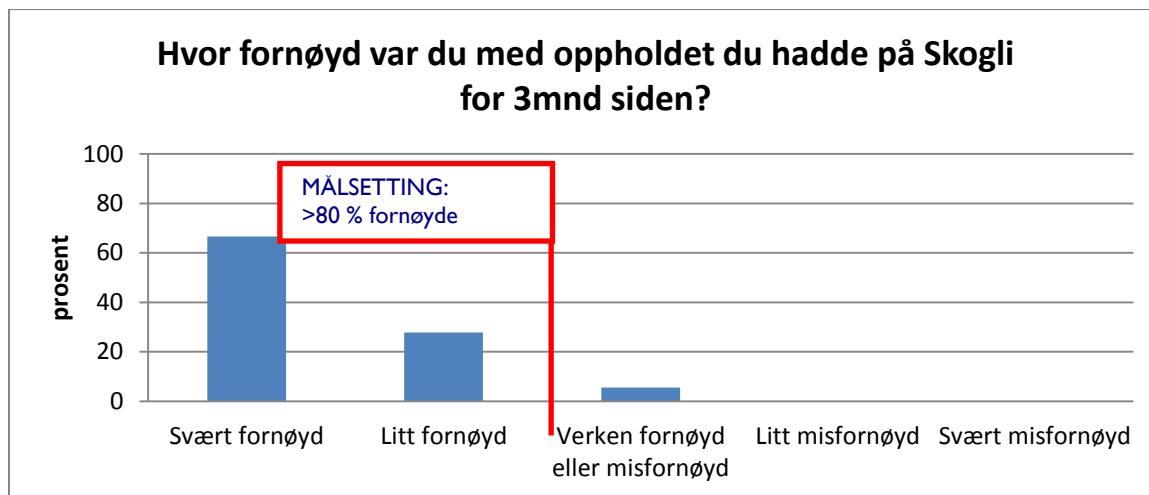
Teamets resultatmålsetting er delvis innfridd

NB – få pasienter i materialet! Resultatene kan kun benyttes til preliminære inntrykk.

RESULTATER TRE MÅNEDER ETTER AVREISE

Frivillig besvarelse av spørreskjema utsendt til de som har samtykket, med opphold i perioden

Des 2015 – Okt 2017 Compliance: 19 av 53 = 36%



N=18

90 % vil anbefale noen i samme situasjon (som de var i for et halvt år siden) om å søke seg til Skogli
10 % svarer KANSKJE og 0 % svarer NEI (N=19)

Forandring fra ankomst til 3mnd etter avreise

	ankomst (mean)	3mnd (mean)	forandring	% forandring	effect size (Cohens d)	Signifikans (p<0,05)
Generell helse (1-7) ¹	4,7	4,1	0,6	12 % bedring	0,7 – moderat	JA/JA*
Helse i dag (0-100) ²	39,7	50,1	10,4	26 % bedring	0,7 – moderat	NEI
QALY (0-1) ²	,53	0,63	0,10	19 % bedring	0,4 – liten	NEI
Gangfunksjon (1-5) ³	2,3	2,4	0,1	3 % forverring	-	NEI/NEI*
Personlig stell (1-5) ³	1,2	1,2	-	-	-	-

N=13-19

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-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

³ Gj.snitt score fra EQ-5D delspørsmål om gangfunksjon

og personlig stell (1-5 skala – Ingen problemer til Ute av stand til...)

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

MÅLSETTING:
>20 % 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: 57 %

14 (av 19 = 74 %) angav ved ankomst at helsen var dårlig eller meget dårlig

8 av disse opplevde at helsen 3mnd etter avreise var ganske god, eller bedre = 57 %

MÅLSETTING:
>33 %

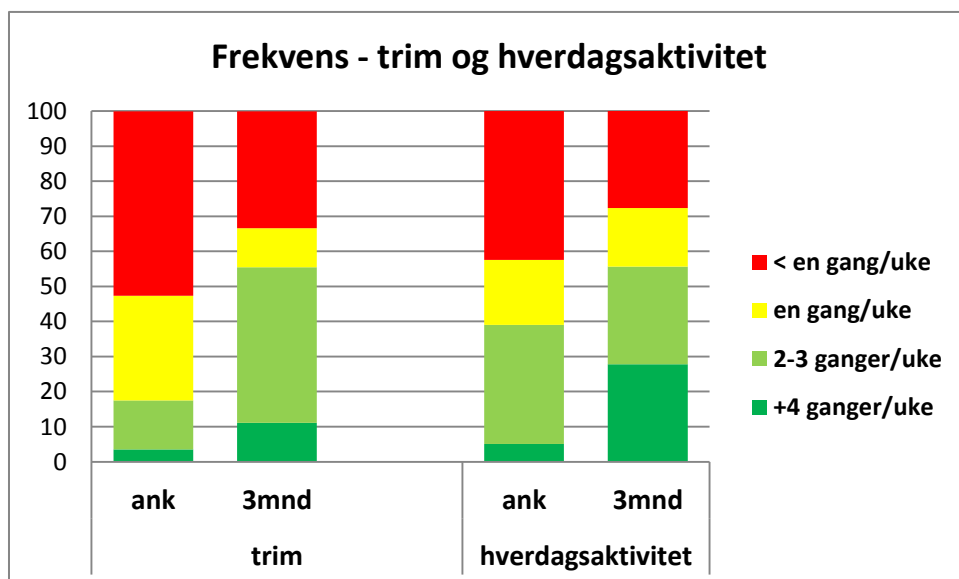
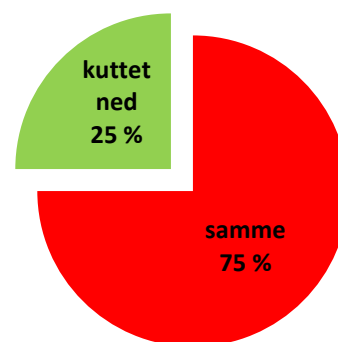
Helsevaner tre måneder etter hjemkomst

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

NB! lav -N=4

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

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



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

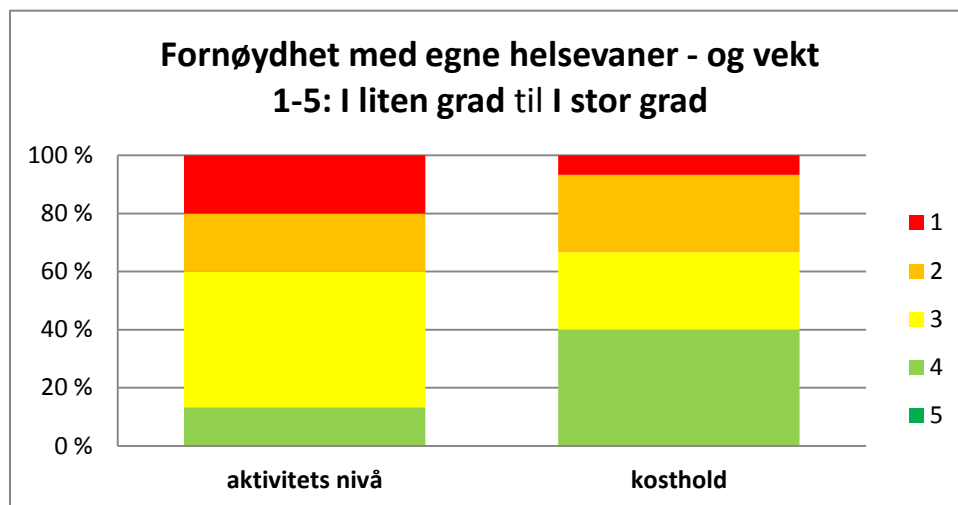
40 % har økt, og 13 % har redusert sin trimfrekvens
66 % har økt, og 13 % har redusert sin frekvens av hverdagsaktivitet

NB! Lav N_{3mnd} = 18

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)"



NB! Lav $N_{3mnd} = 15$

*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»*

3mnd resultat-kommentar

NB! Liten populasjon

Godt fornøyde pasienter med signifikant bedring av helsestatus og tendenser til bedring av helse vaner.