

I 2019 mottok 32 pasienter et rehabiliteringstilbud innen ytelsen *Inflammatorisk revmatiske sykdommer* ved Valnesfjord Helseportssenter (VHSS). Av disse har vi data på 29 pasienter (91%). Denne oversikten gir en fremstilling av data fra selvrapporterte kartleggingsskjemaer (EQ-5D-5L og Patient Specific Functional Scale), samt resultater fra fysiske tester.

Kun pasienter som har besvart skjema ved både oppstart og avreise er blitt inkludert i analysene. Alle besvarelser er anonymisert.

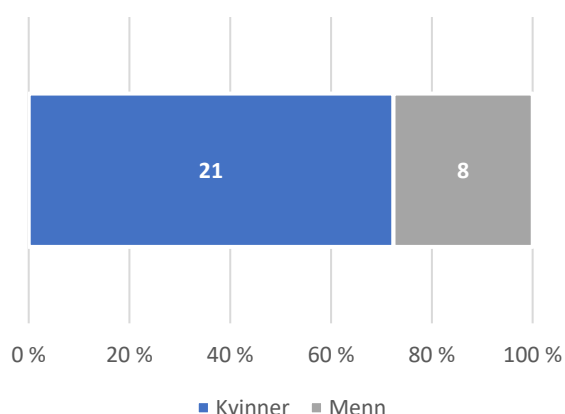
Informasjon om rehabiliteringstilbudet for personer med revmatiske sykdommer finner du på [vår hjemmeside](#).

Demografiske data - oversikt

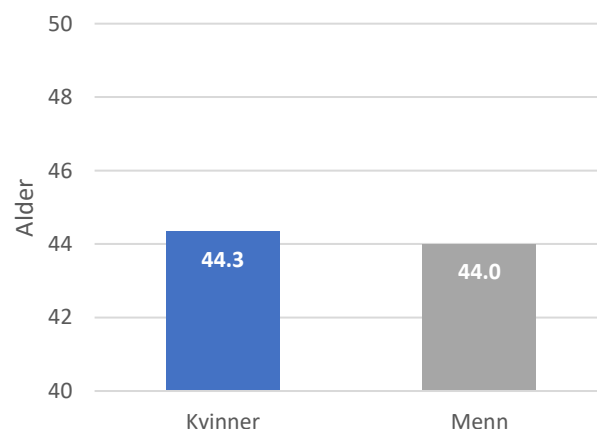
Grafene i dette avsnittet gir en fremstilling av demografiske kjennetegn for utvalget av respondenter ved oppstart av rehabiliteringsforløpet i 2019 (N = 29), blant annet hvordan fordelingen av utvalget ser ut med hensyn til kjønn, alder og bosted.

Kjønn- og aldersfordeling

Antall registrerte fordelt på kjønn

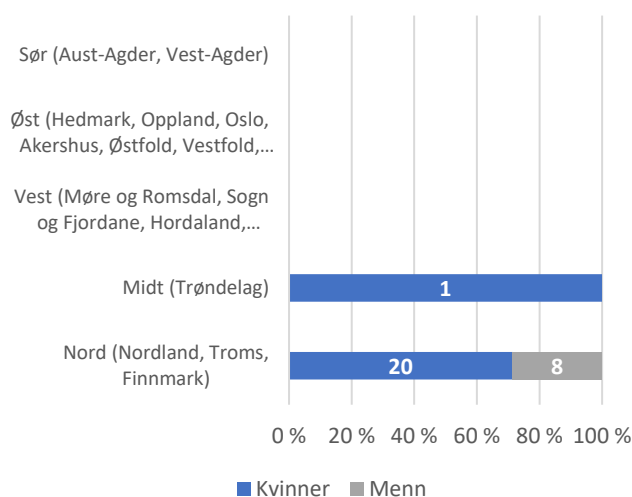


Gjennomsnittsalder fordelt på kjønn

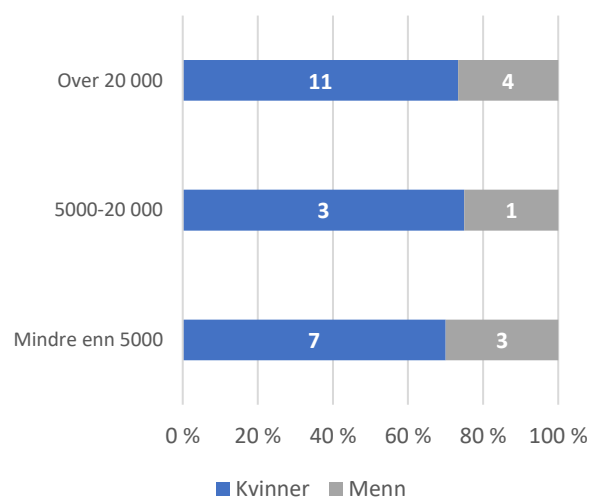


Bosted oversikt

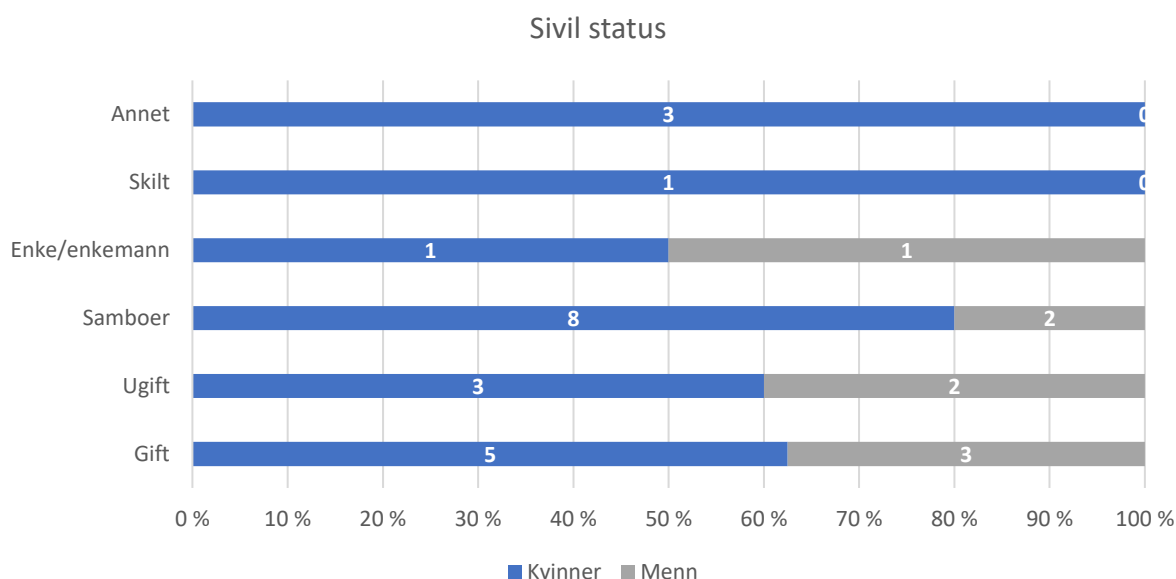
Bosted



Kommunestørrelse

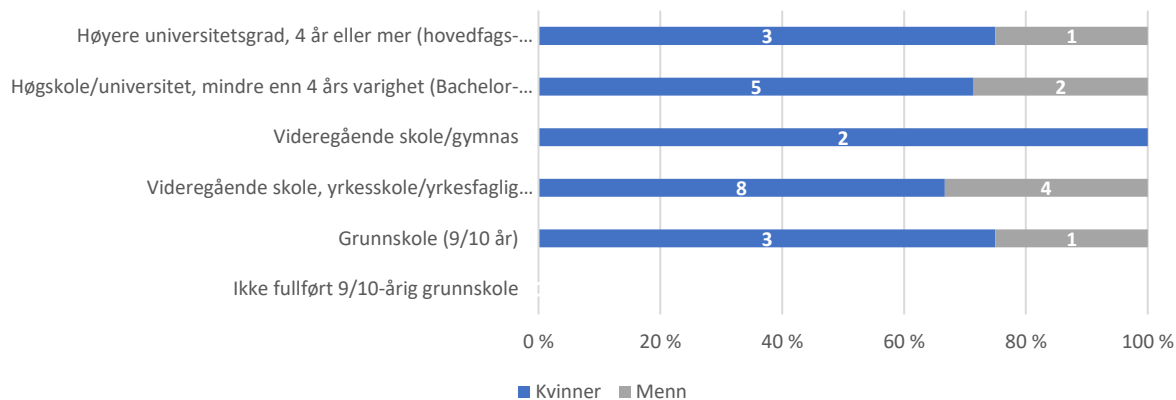


Sivil status

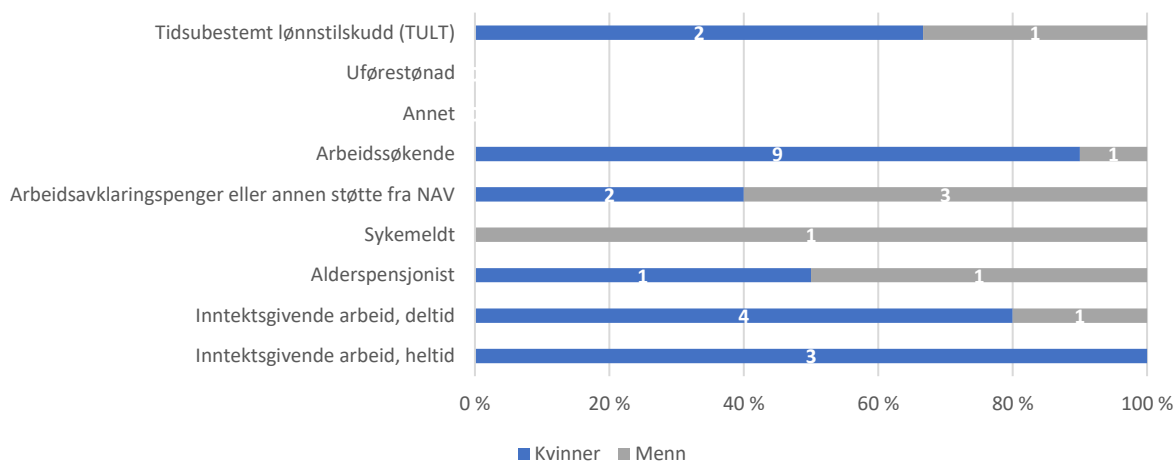


Arbeid og utdanning

Høyeste fullførte utdanning



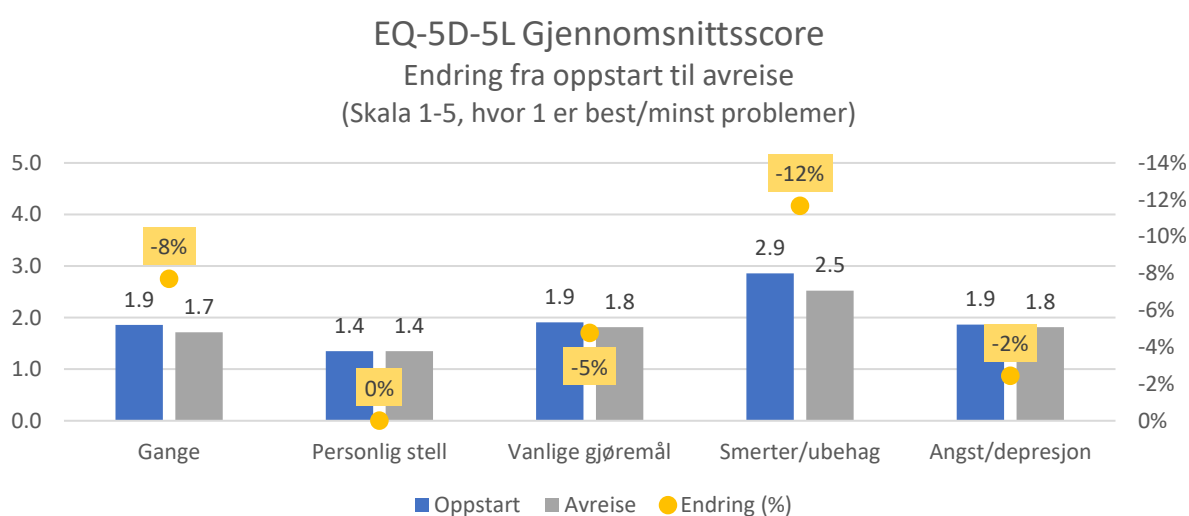
Arbeids- og stønadssituasjon



EQ-5D-5L

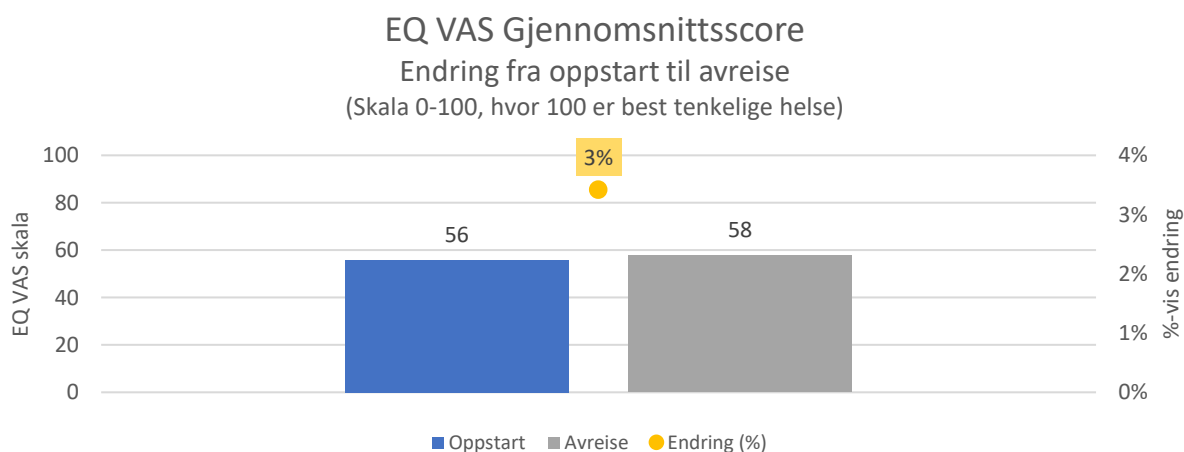
EQ-5D-5L er et generisk (diagnose-uavhengig og preferansebasert) spørreskjema som måler helserelatert livskvalitet. Skjemaet tar for seg 5 ulike områder (spørsmål) som spør hvordan pasientene opplever sin helse knyttet til mobilitet (gange), personlig stell, daglige aktiviteter, smerter/ubehag og til slutt angst/depresjon. Hvert av spørsmålene har 5 svaralternativer (1-5 skala), hvor 1 representerer best helse/minst problemer, og 5 dårligst helse/størst problemer. I tillegg til de 5 områdene spørres det også om hvordan pasientene, alt i alt, opplever sin egen helse i dag. Dette gjøres ved hjelp av EQ VAS skala, som er en skala fra 0-100, hvor 100 representerer best tenkelig helse og 0 er verst tenkelig helse.

Kun de som har besvart skjemaet ved både oppstart- og avreise er inkludert i oversikten (N = 20-22).



Figuren over illustrerer at de største endringene fra oppstart og avreise er på området «Smerter/ubehag», med 12% lavere gjennomsnittlig score (positiv endring). Det sees også en positiv endring på områdene «Gange», «Vanlige gjøremål» og «Angst/depresjon», men her er endringen noe mindre.

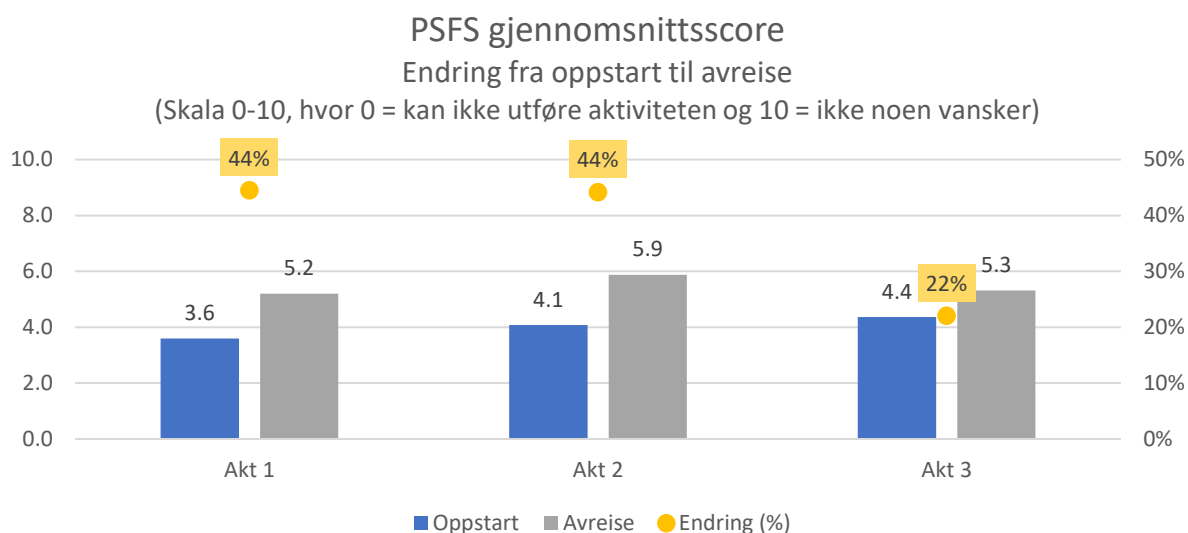
For EQ VAS scorer utvalget (N = 22) i gjennomsnitt 3% bedre ved avreise sammenlignet med oppstart (se figur under). Samlet sett indikerer dette en minimal endring når det kommer til hvordan pasientene opplever sin egen helse før og etter gjennomført rehabiliteringsopphold.



Pasientspesifikke mål (PSFS)

Alle pasienter som kommer til rehabiliteringsopphold på VHSS setter seg egne mål for hva de ønsker å oppnå med rehabiliteringen. For å se på grad av måloppnåelse har vi benyttet et kartleggingsinstrument som heter Patient Specific Functional Scale (PSFS). Her blir pasientene bedt om å oppgi inntil 5 aktiviteter eller gjøremål de har vansker med i dag, men som de ønsker å gjøre noe med i løpet av rehabiliteringen. Dette kan være alt fra utfordringer med daglige gjøremål, familiesituasjon, økonomi eller arbeidsrelaterte faktorer. I samarbeid med behandlere konkretiserer pasientene egne mål som de fyller inn i skjemaet. Deretter gir de hvert mål en score mellom 0 og 10, basert på hvordan de står i forhold til disse aktivitetene i dag. En score på 10 betyr at de ikke opplever noen vansker knyttet til aktiviteten/gjøremålet, mens 0 betyr at de ikke kan utføre aktiviteten/gjøremålet i det hele tatt.

Ettersom det er få som fyller ut flere enn 3 aktiviteter/gjøremål har vi valgt å kun ta med de 3 første. Figuren under viser gjennomsnittsscore på målene ved oppstart og avreise, samt den prosentvise endringen.



Det sees en relativt stor økning i gjennomsnittlig score fra oppstart til avreise, noe som indikerer at utvalget som helhet (N = 22₁ - 24₂ - 22₃) opplever betydelig mindre vansker knyttet til sine oppgitte aktiviteter/gjøremål ved avreise sammenlignet med slik de opplevde det ved oppstart.

Fysiske tester

Under rehabiliteringsoppholdene for voksne gjennomføres det som regel en eller flere fysiske tester for å kartlegge fysisk kapasitet og funksjon hos den enkelte. Testene gjennomføres både ved oppstart og avreise, slik at det er mulig å måle endring, og dermed utbytte av rehabiliteringen når det gjelder fysisk kapasitet.

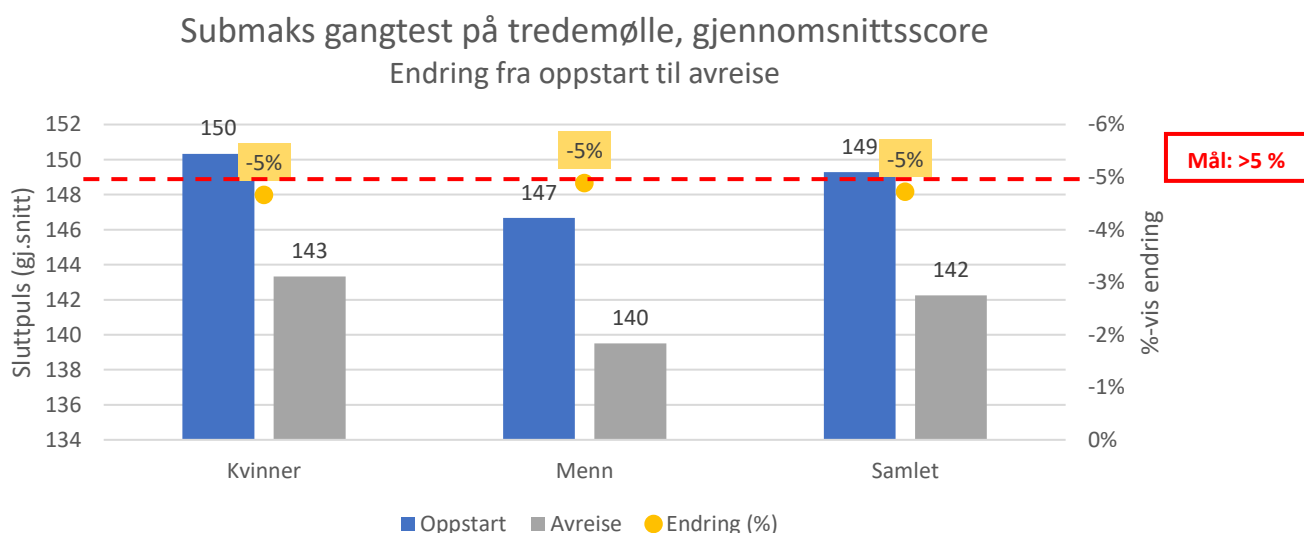
Valg av fysiske tester gjøres på bakgrunn av en faglig vurdering i det tverrfaglige teamet rundt pasientene, og baseres blant annet på funksjonsnivå og den enkeltes mål for rehabiliteringen.

Vanligvis testes **aerob kapasitet** ved hjelp av en *submaksimal gangtest på tredemølle* (8 minutter), hvor hjertefrekvens når testen avslutter noteres ved både ved ankomst og avreise. Dette fordi hjertefrekvens på en gitt belastning kan si noe om personens aerobe kapasitet.

I tillegg gjennomføres en **test av funksjon og styrke i beina**, kalt *30 sekunder reise- og sette seg* (30 sek. RSS). Her er resultatet av testen enkelt og greit antall ganger pasienten greier å reise seg opp og sette seg igjen på en stol i løpet av 30 sekunder.

Av de som er med i dette utvalget er det 21 (15 kvinner, 6 menn) som har gjennomført submaksimal gangtest på tredemølle og 10 (8 kvinner og 2 menn) som har gjennomført 30 sek. RSS både ved oppstart og avreise.

På submaksimal gangtest er endringen lik for kvinner og menn, med en reduksjon på 5% i gjennomsnittlig hjertefrekvens målt ved testens slutt. Dette er på nivå med vårt mål om 5% gjennomsnittlig reduksjon.



For testen 30 sek. reise- og sette seg viser figuren under at forskjellen mellom kvinner og menn på endringen fra oppstart til avreise også her er relativt liten. Kvinner (N = 8) klarer i gjennomsnitt å gjennomføre 27% flere repetisjoner ved avreise sammenlignet med oppstart, mens menn (N = 2) i gjennomsnitt klarer 31% flere repetisjoner (NB! Liten utvalgsstørrelse). Dette er langt over vårt mål om minimum 5% økning i gjennomsnittsscore i løpet av rehabiliteringsoppholdet.

