

I 2019 mottok 64 pasienter et rehabiliteringstilbud innen ytelsen *Arbeidsrettet rehabilitering* ved Valnesfjord Helseportssenter (VHSS). Av disse har vi data på 53 pasienter (83%). Denne oversikten gir en fremstilling av data fra selvrapporterte kartleggingskjemaer (EQ-5D-5L og Patient Specific Functional Scale), samt resultater fra fysiske tester.

Kun pasienter med besvart kartlegging ved både oppstart og avreise er inkludert i analysene. Alle besvarelser er anonymisert.

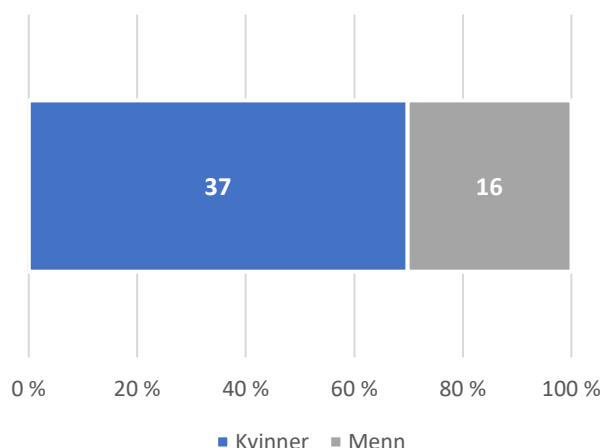
Informasjon om rehabiliteringstilbudet innen Arbeidsrettet rehabilitering finner du på [vår hjemmeside](#).

Demografiske data - oversikt

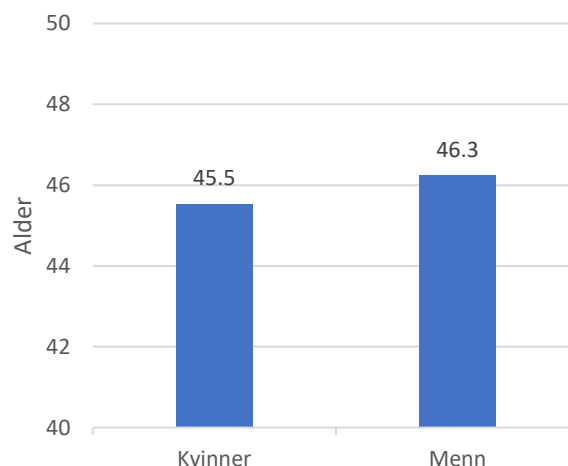
Grafene i dette avsnittet gir en fremstilling av demografiske kjennetegn for utvalget av respondenter ved oppstart av rehabiliteringsforløpet i 2019 (N = 53), blant annet hvordan fordelingen av utvalget ser ut med hensyn til kjønn, alder og bosted.

Kjønn- og aldersfordeling

Antall respondenter fordelt på kjønn

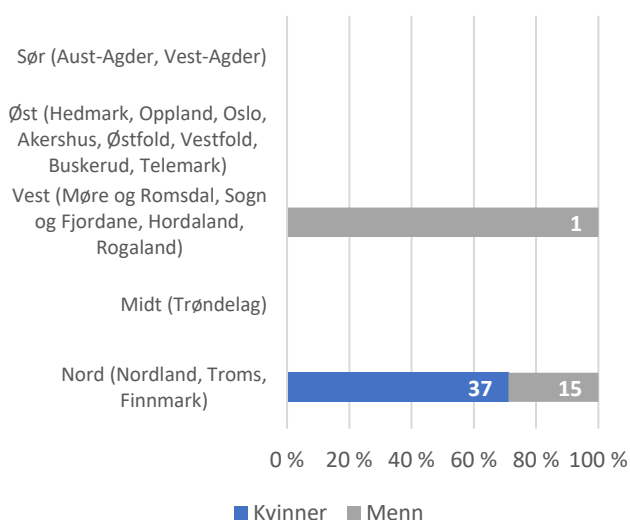


Gjennomsnittsalder fordelt på kjønn

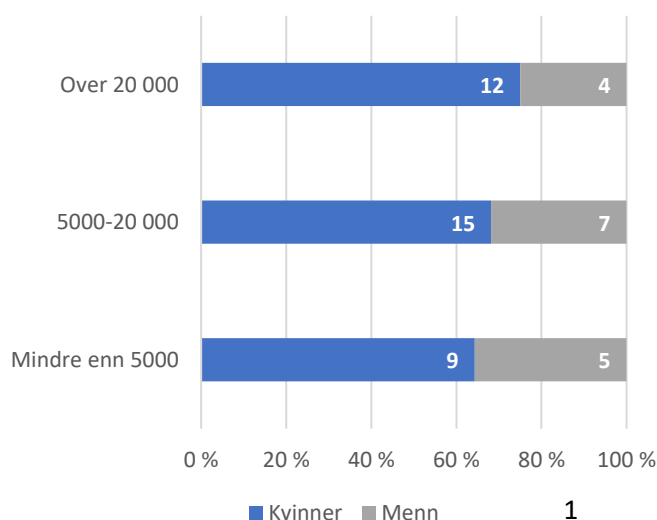


Bosted oversikt

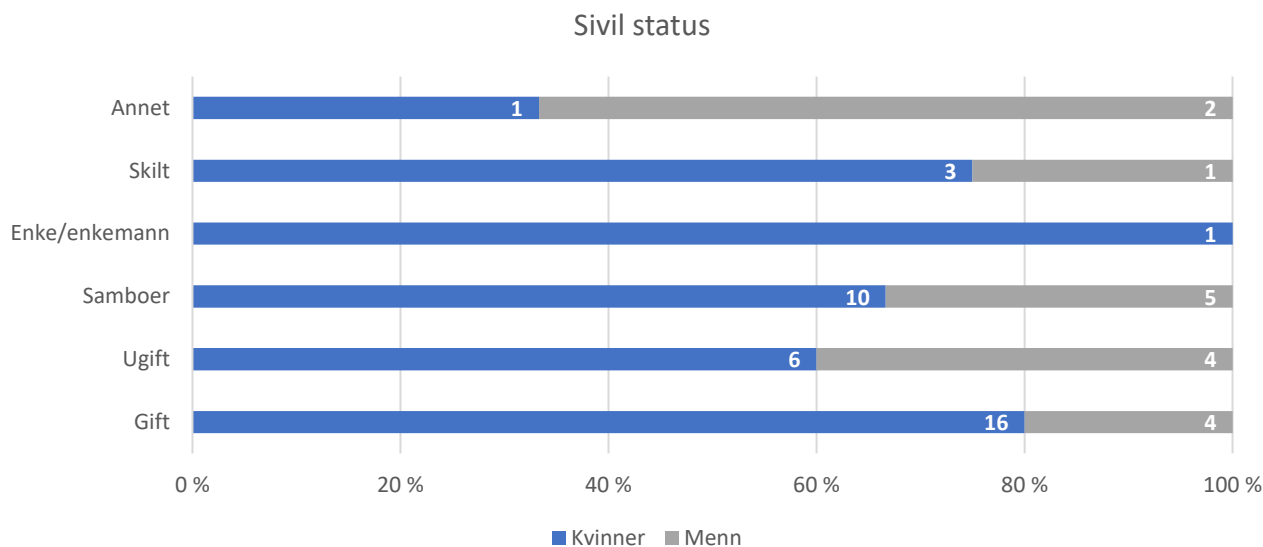
Bosted



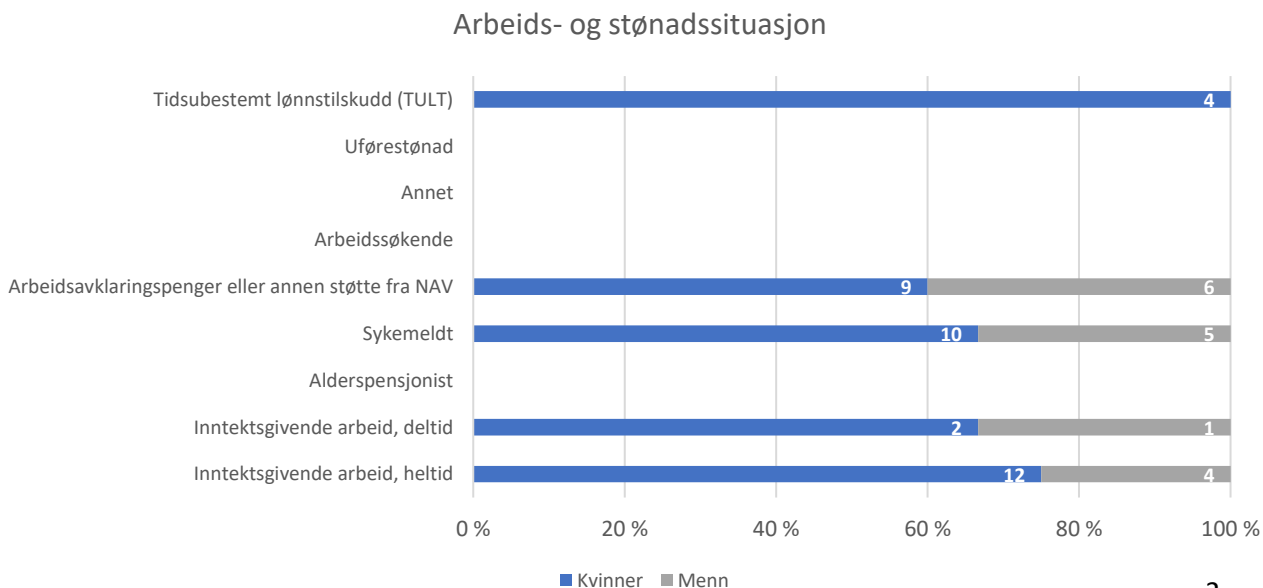
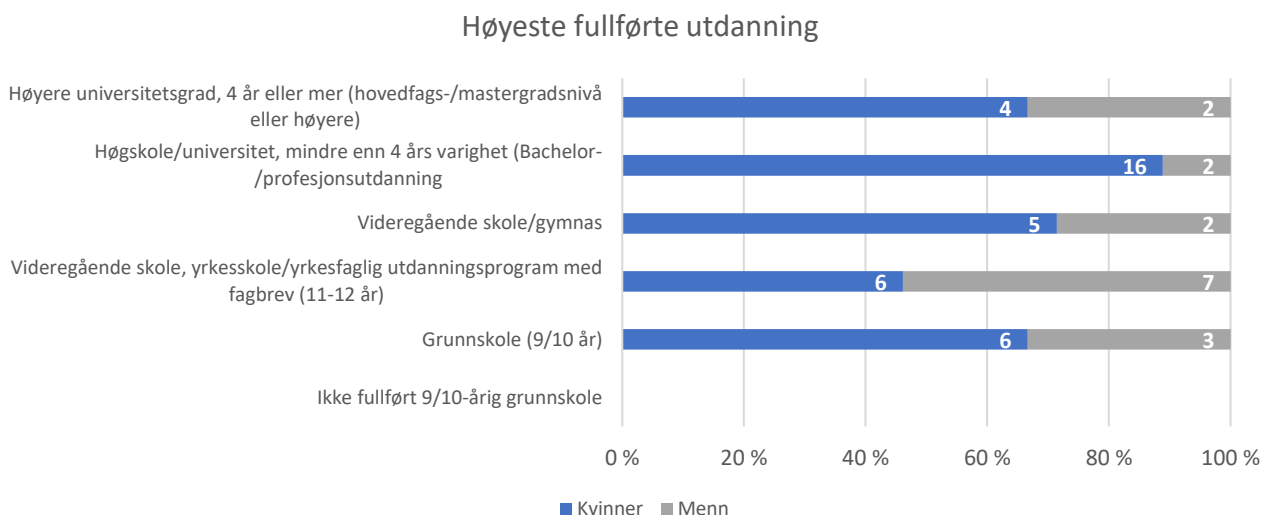
Kommunestørrelse



Sivil status



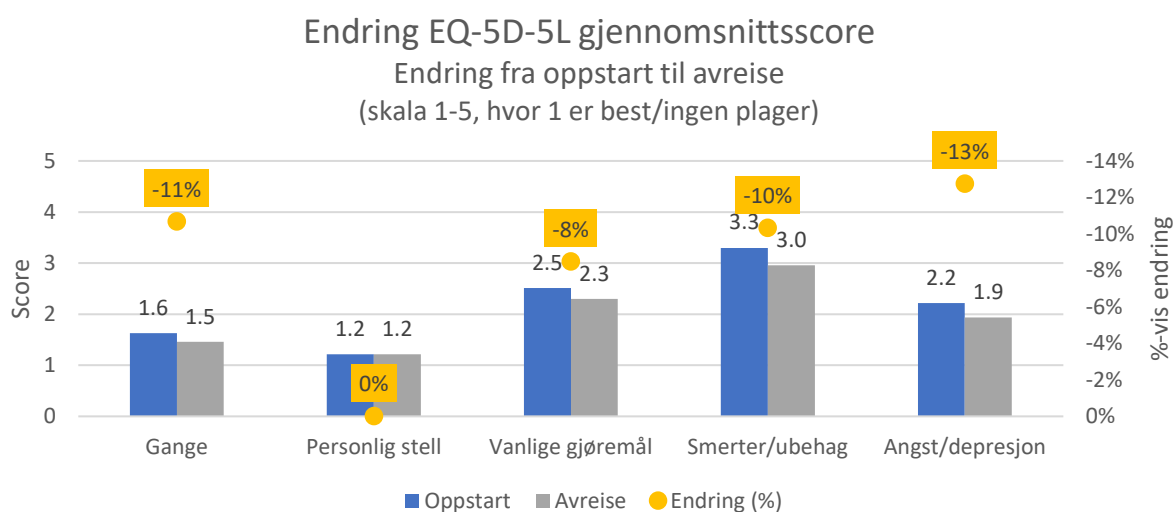
Arbeid og utdanning



EQ-5D-5L

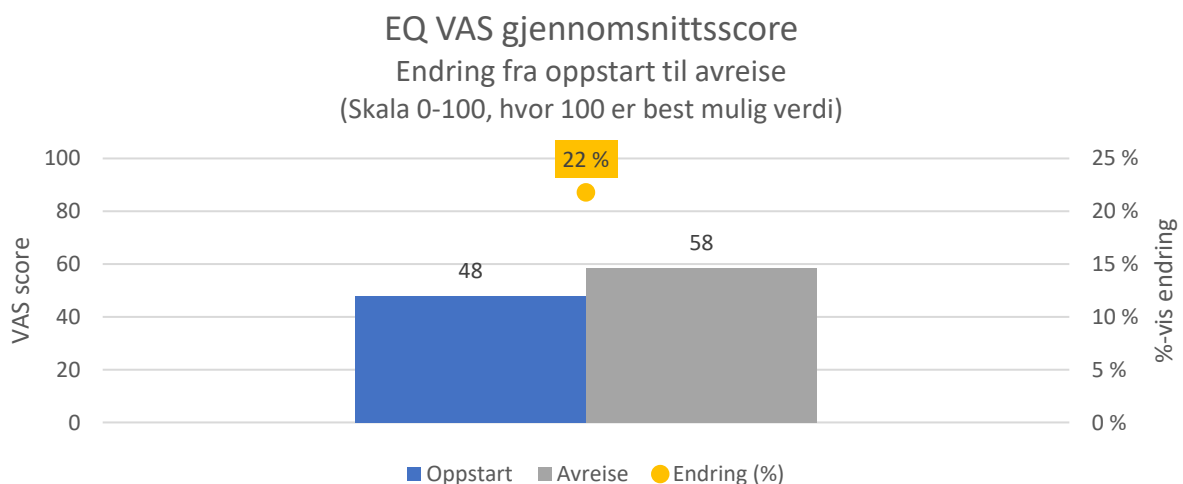
EQ-5D-5L er et generisk (diagnose-uavhengig og preferansebasert) spørreskjema som måler helserelatert livskvalitet. Skjemaet omfatter 5 ulike områder (spørsmål) som spør hvordan pasientene opplever sin helsesituasjon knyttet til mobilitet (gange), personlig stell, daglige aktiviteter, smerter/ubehag 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 skjema ved både oppstart- og avreise er med i oversikten (N = 46-47).



Figuren over illustrerer at de største endringene fra oppstart og avreise gjelder områdene «Angst/depresjon», «Gange» og «Smerter/ubehag», med henholdsvis 13%, 11% og 10% lavere gjennomsnittlig score (bedring i helse/funksjon). Det sees også en positiv endring på området «Vanlige gjøremål», men her er endringen noe mindre (-8%).

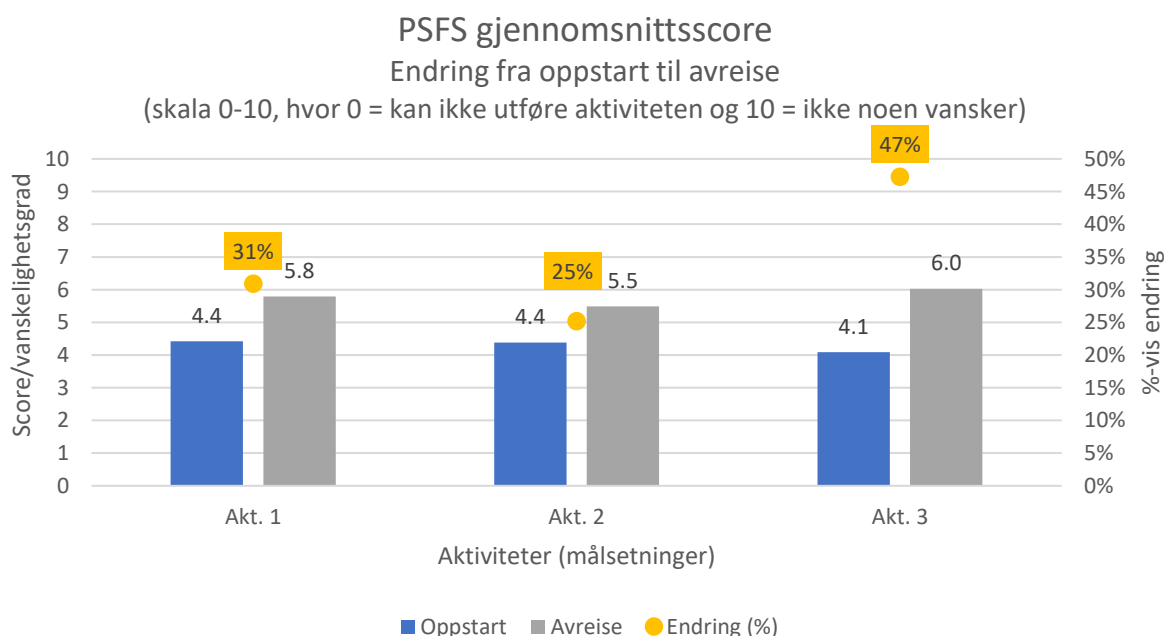
For EQ VAS scorer utvalget (N = 47) i gjennomsnitt 22% bedre ved avreise sammenlignet med oppstart (se figur øverst på neste side). Samlet sett indikerer dette en positiv endring når det kommer til hvordan pasientene opplever sin egen helse.



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 (egne mål). Dette kan være alt fra utfordringer med daglige gjøremål, familiesituasjon, økonomi til arbeidsrelaterte faktorer. I samarbeid med behandlere konkretiserer pasientene egne mål for rehabiliteringen i starten av oppholdet, som de fyller inn i dette skjemaet. Deretter gir de hvert mål en score mellom 0 og 10, basert på hvor store vansker de opplever å ha med disse i dag. En score på 10 betyr at de ikke opplever noen vansker knyttet til aktiviteten/målet, mens 0 betyr at de ikke kan utføre aktiviteten i det hele tatt.

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



Det sees en relativt stor økning i gjennomsnittlig score på PSFS fra oppstart til avreise, noe som indikerer at utvalget som helhet (N = 48) opplever betydelig mindre vansker knyttet til sine oppgitte aktiviteter/mål 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.

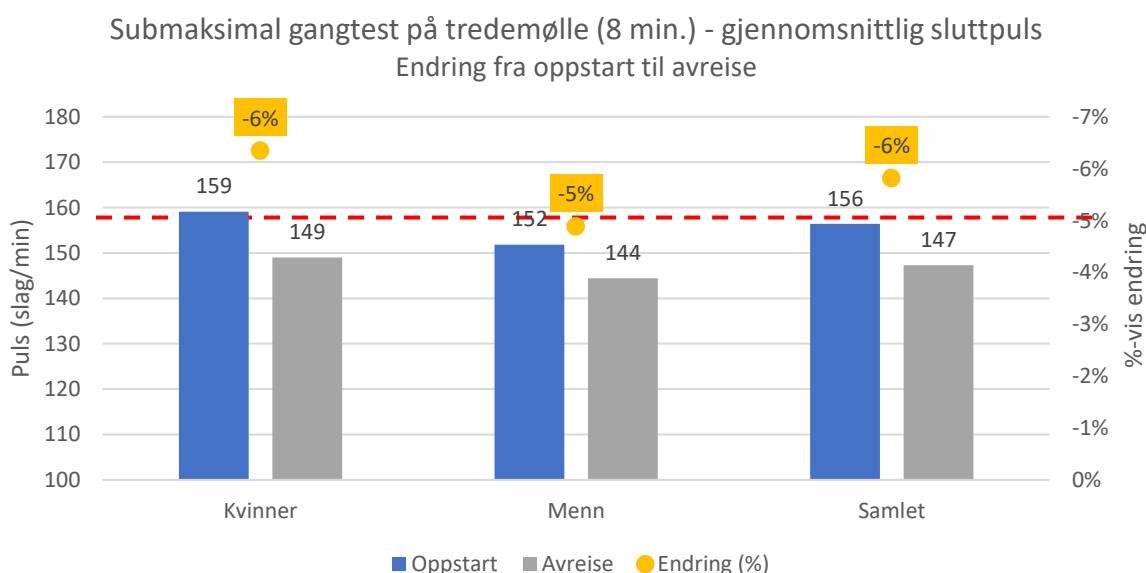
Vanligvis testes **aerob kapasitet** (utholdenhet) ved hjelp av en *submaksimal gangtest på tredemølle* (8 minutter), hvor hjertefrekvens når testen avslutter noteres ved både ved ankomst og avreise. Dette fordi hjertefrekvens på en gitt belastning kan si noe om personens utholdenhet, som igjen sier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

I tillegg gjennomføres en **test av maksimal styrke i beina**, som gjøres med 1 RM¹ i *beinpress-apparat*. Her er resultatet av testen den største belastningen (i antall kg) pasienten klarer å løfte en gang, i løpet av maksimalt fem forsøk.

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.

Submaksimal gangtest på tredemølle

På submaksimal gangtest er endringen fra oppstart til avreise i gjennomsnittlig puls ved testslett relativt lik for kvinner og menn. Mens kvinner (N = 20) har en reduksjon på 5% i gjennomsnittlig hjertefrekvens målt ved testens slutt, er endringen på 6% for menn (N = 12). Dette er på nivå med vårt mål om 5% gjennomsnittlig reduksjon.



¹ 1RM står for «1 repetisjon maksimum», og er et mål på den maksimale belastningen (kg) en person klarer å løfte en gang.

Styrketest (1RM i beinpress-apparat)

For test av maksimal beinstyrke med 1RM i beinpress viser figuren under at forskjellen mellom kvinner og menn på endringen fra oppstart til avreise også her er relativt liten. Både kvinner (N = 9) og menn (N = 10) klarer i gjennomsnitt å løfte 5% tyngre belastning (kg) med beina ved avreise sammenlignet med oppstart. Dette er på nivå med vårt mål om 5% økning i belastning i løpet av rehabiliteringsoppholdet.

