

WebRehab Sweden

Årsrapport öppenvård

2015

## Innehåll

Demografi .....	7
Antal registreringar .....	7
Diagnosgrupper .....	10
Åldersfördelning per enhet .....	11
Förekomst av rökning/missbruk per diagnosgrupp .....	13
Processmått öppenvård .....	15
Tid från remissens utfärdandedatum, och tid från beslut om rehab, till inskrivning .....	15
Vårdtid .....	16
Vårdtid per åldersgrupp och kön.....	19
Användningsgrad av de olika instrument som ingår i registret .....	21
Patientnöjdhet.....	23
Rehabiliteringsplan.....	24
Resultatmått öppenvård .....	26
Body Mass Index (BMI).....	26
Utskriven till .....	27
Försörjning.....	27
Körkortsbedömning vid utskrivning .....	27
GOSE (Glasgow outcome scale extended) .....	27
Gångklassifikation enligt Holden.....	28
NIHSS .....	29
Komplikationer .....	30
Resultatmått Patientrapporterade mätningar (PROM – patient reported outcome measures).....	31
EQ5D.....	31
IPA – impact on participation and autonomy questionnaire (inverkan på delaktighet och självbestämmande) .....	34
Livstillfredsställelse (LiSat).....	36
Resultatmått Patientrapporterade mätningar (PREM – patient reported experience measures) .....	37

**Tabell- och figurförteckning:**

Tabell 1 Tid från remissens utfärdandedatum till inskrivning, Grupp 1.....	15
Tabell 2 Tid från remissens utfärdandedatum till inskrivning, Grupp 2.....	15
Tabell 3 Tid från remissens utfärdandedatum till inskrivning, Grupp 3.....	15
Tabell 4 Medelvårdtid i antal dagar redovisat per diagnosgrupp och enhet, Grupp 1.....	20
Tabell 5 Medelvårdtid i antal dagar redovisat per diagnosgrupp och enhet, Grupp 2.....	20
Tabell 6 Medelvårdtid i antal dagar redovisat per diagnosgrupp och enhet, Grupp 3.....	20
Tabell 7 Användningsgrad av instrument i registret, Grupp 1.....	21
Tabell 8 Användningsgrad av instrument i registret, Grupp 2.....	22
Tabell 9 Användningsgrad av instrument i registret, Grupp 3.....	22
Tabell 10 Andel med skriftlig rehabplan per typ av öppenvård och grupp.....	25
Tabell 11 Korstabell för gångklassifikation mellan in- och utskrivning (antal patienter), Grupp 1.....	29
Tabell 12 Korstabell för gångklassifikation mellan in- och utskrivning (antal patienter), Grupp 3.....	29
Tabell 13 Korstabell för antal patienter inom skalintervallen vid in- och utskrivning, Grupp 1.....	29
Tabell 14 Korstabell för antal patienter inom skalintervallen vid in- och utskrivning, Grupp 3.....	30
Tabell 15 Frekvens av komplikationer i öppenvård, Grupp 1-3.....	30
Tabell 16 Medel- och medianvärde IPA vid in- och utskrivning, per kategori öppenvård, Grupp 1.....	34
Tabell 17 Medel- och medianvärde IPA vid in- och utskrivning, per kategori öppenvård, Grupp 3.....	34
Tabell 18 Korstabell för LiSat totalt, mellan in- och utskrivning, Grupp 1.....	36
Tabell 19 Korstabell för LiSat totalt, mellan in- och utskrivning, Grupp 2.....	36
Tabell 20 Korstabell för LiSat totalt, mellan in- och utskrivning, Grupp 3.....	36
Tabell 21 Antalet missnöjda/mycket missnöjda, Grupp 1-3.....	44
Figur 1 Antal registreringar per enhet.....	7
Figur 2 Fördelning mellan män och kvinnor, Grupp 1.....	8
Figur 3 Fördelning mellan män och kvinnor, Grupp 2.....	8
Figur 4 Fördelning mellan män och kvinnor, Grupp 3.....	8
Figur 5 Typ av öppenvård, Grupp 1.....	9
Figur 6 Typ av öppenvård, Grupp 2.....	9
Figur 7 Typ av öppenvård, Grupp 3.....	9
Figur 8 Diagnosfördelning per ort, Grupp 1.....	10
Figur 9 Diagnosfördelning per ort, Grupp 2.....	10
Figur 10 Diagnosfördelning per ort, Grupp 3.....	11
Figur 11 Åldersfördelning per enhet, Grupp 1.....	11
Figur 12 Åldersfördelning per enhet, Grupp 2.....	11
Figur 13 Åldersfördelning per enhet, Grupp 3.....	12
Figur 14 Andel rökning/missbruk per diagnosgrupp, Grupp 1.....	13
Figur 15 Andel rökning/missbruk per diagnosgrupp, Grupp 2.....	13
Figur 16 Andel rökning/missbruk per diagnosgrupp, Grupp 3.....	14
Figur 17 Vårdtid i antal dagar för varje diagnosgrupp, Grupp 1.....	16
Figur 18 Vårdtid i antal dagar för varje diagnosgrupp, Grupp 2.....	16
Figur 19 Vårdtid i antal dagar för varje diagnosgrupp, Grupp 3.....	17
Figur 20 Vårdtid i antal dagar uppdelat per kategori öppenvård, medelvärde, Grupp 1.....	18

Figur 21 Vårdtid i antal dagar uppdelat per kategori öppenvård, medelvärde, Grupp 2 .....	18
Figur 22 Vårdtid i antal dagar uppdelat per kategori öppenvård, medelvärde, Grupp 3 .....	18
Figur 23 Medelvårdtid i dagar per åldersgrupp och kön, Grupp 1 .....	19
Figur 24 Medelvårdtid i dagar per åldersgrupp och kön, Grupp 2 .....	19
Figur 25 Medelvårdtid i dagar per åldersgrupp och kön, Grupp 3 .....	19
Figur 26 Andel utförda enkäter om patientnöjdhet per enhet, Grupp 1 .....	23
Figur 27 Andel utförda enkäter om patientnöjdhet per enhet, Grupp 2 .....	23
Figur 28 Andel utförda enkäter om patientnöjdhet, Grupp 3 .....	23
Figur 29 Andel patienter som har fått rehabiliteringsplan per enhet, Grupp 1 .....	24
Figur 30 Andel patienter som har fått rehabiliteringsplan per enhet, Grupp 2 .....	24
Figur 31 Andel patienter som har fått rehabiliteringsplan per enhet, Grupp 3 .....	24
Figur 32 BMI medel in och medel ut för olika diagnosgrupper, Grupp 1 .....	26
Figur 33 BMI medel in och medel ut för olika diagnosgrupper, Grupp 2 .....	26
Figur 34 BMI medel in och medel ut för olika diagnosgrupper, Grupp 3 .....	27
Figur 35 Fördelning av poäng för GOSE vid utskrivning (antal per poäng), Grupp 1 .....	28
Figur 36 Fördelning av poäng för GOSE vid utskrivning (antal per poäng), Grupp 3 .....	28
Figur 37 Medelvärde för EQ5D-termometern vid in- och utskrivning per enhet, Grupp 1 .....	31
Figur 38 Medelvärde för EQ5D-termometern vid in- och utskrivning per enhet, Grupp 2 .....	32
Figur 39 Medelvärde för EQ5D-termometern vid in- och utskrivning per enhet, Grupp 3 .....	32
Figur 40 Medelvärde för EQ5D-index vid in- och utskrivning per diagnosgrupp, Grupp 1 .....	33
Figur 41 Medelvärde för EQ5D-index vid in- och utskrivning per diagnosgrupp, Grupp 2 .....	33
Figur 42 Medelvärde för EQ5D-index vid in- och utskrivning per diagnosgrupp, Grupp 3 .....	33
Figur 43 Svarsfördelning för frågan "Personalens bemötande", Grupp 1 .....	37
Figur 44 Svarsfördelning för frågan "Personalens bemötande", Grupp 2 .....	37
Figur 45 Svarsfördelning för frågan "Personalens bemötande", Grupp 3 .....	37
Figur 46 Svarsfördelning för frågan "Ditt samarbete med personalen", Grupp 1 .....	38
Figur 47 Svarsfördelning för frågan "Ditt samarbete med personalen", Grupp 2 .....	38
Figur 48 Svarsfördelning för frågan "Ditt samarbete med personalen", Grupp 3 .....	38
Figur 49 Svarsfördelning för frågan "Rehabiliteringen", Grupp 1 .....	39
Figur 50 Svarsfördelning för frågan "Rehabiliteringen", Grupp 2 .....	39
Figur 51 Svarsfördelning för frågan "Rehabiliteringen", Grupp 3 .....	39
Figur 52 , Svarsfördelning för frågan "Eget inflytande över din rehabilitering inklusive din individuella rehabiliteringsplan", Grupp 1 .....	40
Figur 53 Svarsfördelning för frågan "Eget inflytande över din rehabilitering inklusive din individuella rehabiliteringsplan", Grupp 2 .....	40
Figur 54 Svarsfördelning för frågan "Eget inflytande över din rehabilitering inklusive din individuella rehabiliteringsplan", Grupp 3 .....	40
Figur 55 Svarsfördelning för frågan "Information om sjukdomen/skadan, Grupp 1 .....	41
Figur 56 Svarsfördelning för frågan "Information om sjukdomen/skadan, Grupp 2 .....	41
Figur 57 Svarsfördelning för frågan "Information om sjukdomen/skadan, Grupp 3 .....	41
Figur 58 Svarsfördelning för frågan "Information om vart du kan vända dig vid behov av stöd efter rehabiliteringen", Grupp 1 .....	42
Figur 59 Svarsfördelning för frågan "Information om vart du kan vända dig vid behov av stöd efter rehabiliteringen", Grupp 2 .....	42

Figur 60 Svartsfördelning för frågan "Information om vart du kan vända dig vid behov av stöd efter rehabiliteringen", Grupp 3. ....	42
Figur 61 Svartsfördelning för frågan "Den information och det bemötande din familj och anhöriga har fått under din rehabilitering", Grupp 1. ....	43
Figur 62 Svartsfördelning för frågan "Den information och det bemötande din familj och anhöriga har fått under din rehabilitering", Grupp 2. ....	43
Figur 63 Svartsfördelning för frågan "Den information och det bemötande din familj och anhöriga har fått under din rehabilitering", Grupp 3. ....	43

I år har vi delat upp enheterna i tre grupper utifrån verksamhet och målgrupper. Genom åren har vi sett att de olika enheterna skiljer sig åt och det visar sig även med moderna statistiska metoder (cluster analys). Grupp 1 innehåller enheter där stort inslag av geriatrik och subakut rehabilitering ingår. Grupp 2 innehåller enheter med lång tid mellan remiss till intag och litet inslag av subakut rehabilitering. Grupp 3 innehåller enheter med litet inslag av geriatrik och stort inslag av subakut rehabilitering. Öppenvården kategoriseras i 3 olika typer: enbart utredning/bedömning, förmågehöjande rehabilitering och förmågebibehållande rehabilitering. Vilken typ av rehabilitering som personen får beror på personens förmåga att tillgodogöra sig insatserna. Det är stor variation i hur många timmar per vecka som vanligtvis erbjuds; 1/3 erbjuder mellan 5-10 och 1/3 mellan 10-20 timmar/v. Ofta äger förmågehöjande rehabilitering rum i relativ anslutning till slutenvården men det kan också vara så att personen börjar med en utredning/bedömning för att i ett senare skede gå in i en förmågehöjande fas. Förmågebibehållande rehabilitering äger rum framförallt i det senare skedet efter en skada eller sjukdom; typexemplet är personer med MS eller annan kroniskt neurologisk sjukdom som behöver en booster insats för att kunna fortsätta fungera på samma nivå eller för att minska sluttningen på det nedåtgående planet.

Totala antalet registreringar var 1536 och baseras på de personer som skrivits ut 2015. En fortsatt ökning av registreringar med 10 % jämfört med 2014 (1402 registreringar år 2014). En enhet har tillkommit och totalt 17 enheter har lämnat data för öppenvård. Rapport av öppenvårdsregistreringar sker nu för femte gången.

De olika grupperna har även olika patientmaterial. I grupp 1 har ca 1/2 av patienterna stroke eller annan hjärnskada, och en knapp ¼ demyeliniserande sjukdomar eller annan neurodiagnos. I grupp 2 har ca ¾ av patienterna demyeliniserande sjukdomar eller annan neurodiagnos och 1/5 % stroke eller annan hjärnskada. I grupp 3 ca 70 % av patienterna stroke eller annan hjärnskada, och 16 % demyeliniserande sjukdomar eller annan neurodiagnos.

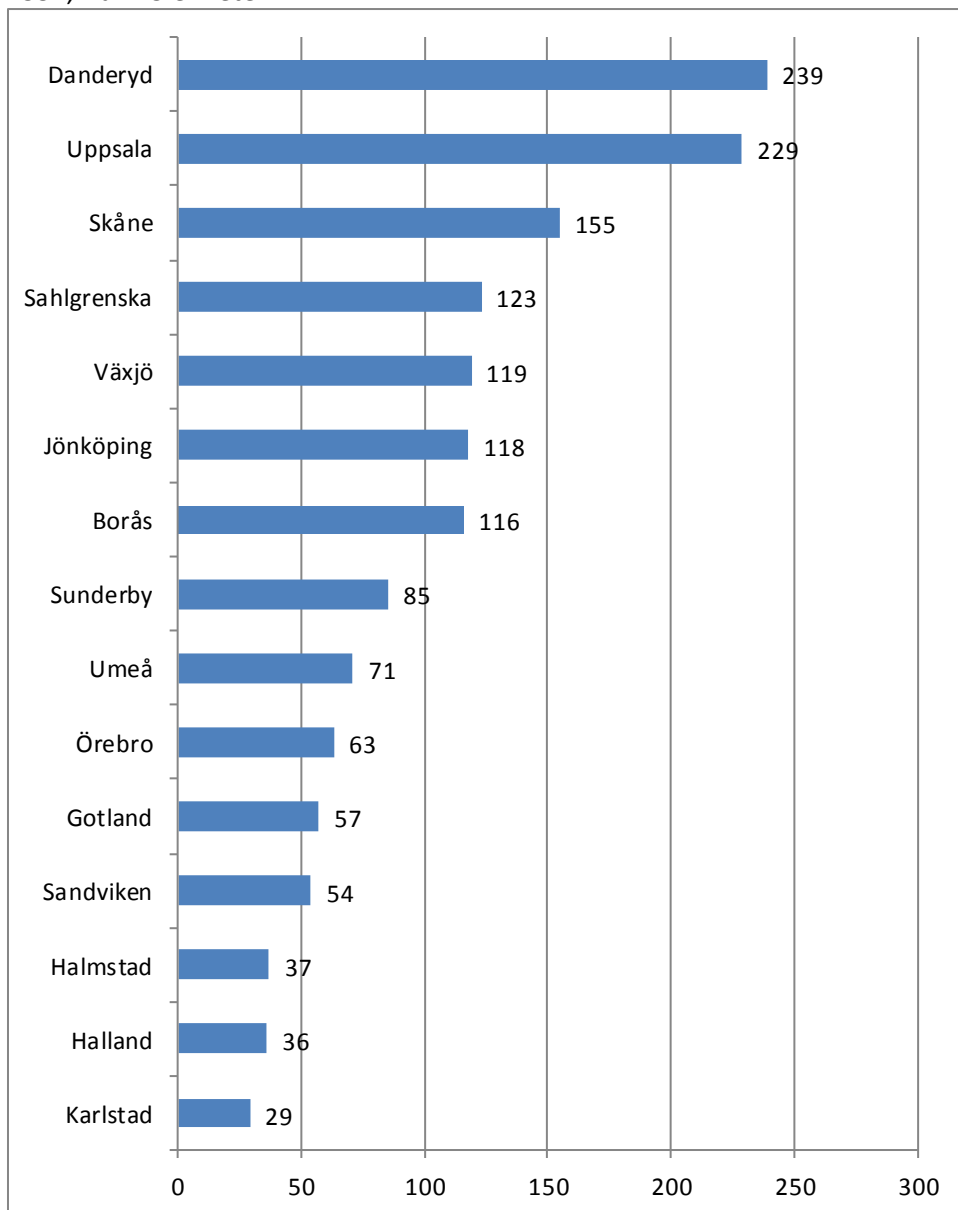
Under öppenvårdsrehabilitering får många patienter en bättre förståelse för sin situation och konsekvenserna av sjukdomen/skadan. Patienterna som skattat sin autonomi upplevde de största begränsningarna inom självständighet utomhus och arbete, utbildning. Hälsotillståndet (EQ5D) hos personerna som får rehabilitering ligger lägre än hos normalpopulationen men generellt ses förbättringar mellan in- och utskrivning.

## Demografi

### **Antal registreringar**

Totala antalet registreringar var 1536 och baseras på de personer som skrivits ut 2015. En fortsatt ökning av registreringar med 10 % jämfört med 2014 (1402 registreringar år 2014). En enhet har tillkommit och totalt 17 enheter har lämnat data för öppenvård.

Rapporten redovisar de enheter som gjort minst 20 registreringar. Två enheter har färre än 20 registreringar och finns inte med i rapporten. Antalet registreringar som ingår i rapporten är därmed 1531, från 15 enheter.



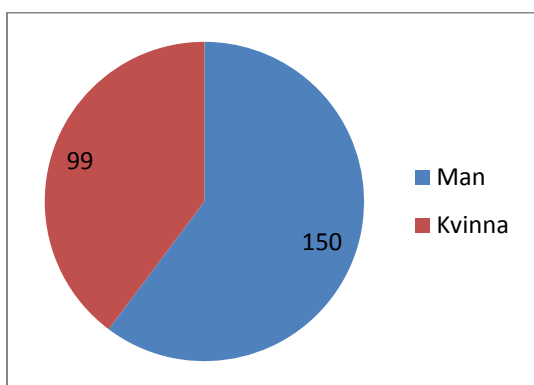
Figur 1 Antal registreringar per enhet

Årets rapport delar upp enheterna i tre grupper utifrån verksamhet och målgrupper. Grupp 1 innehåller enheter där stort inslag av geriatrik och subakut rehabilitering ingår (Växjö, Halmstad, Halland, Gotland). Grupp 2 innehåller enheter med lång tid mellan remiss till intag och litet inslag av subakut rehabilitering (Umeå). Grupp 3 innehåller enheter med litet inslag av geriatrik och stort inslag av subakut rehabilitering (Örebro, Uppsala, Skåne, Danderyd, Sahlgrenska, Sunderby, Sandviken, Karlstad, Jönköping, Borås).

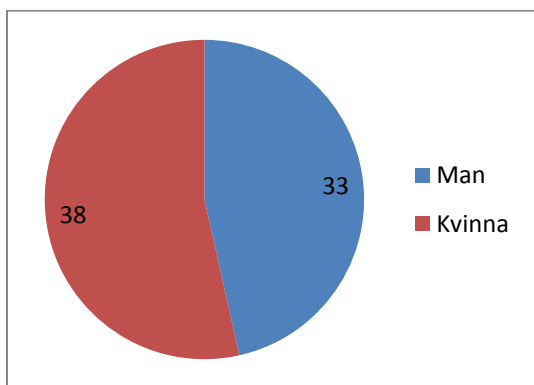
All redovisning i denna årsrapport är indelad enligt dessa tre grupper av enheter.

Grupp 1 har 249 registreringar, grupp 2 har 71, och grupp 3 har 1211 registreringar.

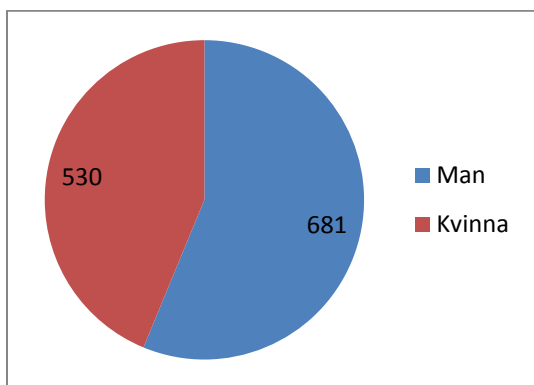
Fördelningen mellan män och kvinnor är liknande föregående år i grupp 1 och 3, där männen är fler. Grupp 2 har en fördelning med något fler kvinnor.



Figur 2 Fördelning mellan män och kvinnor, Grupp 1



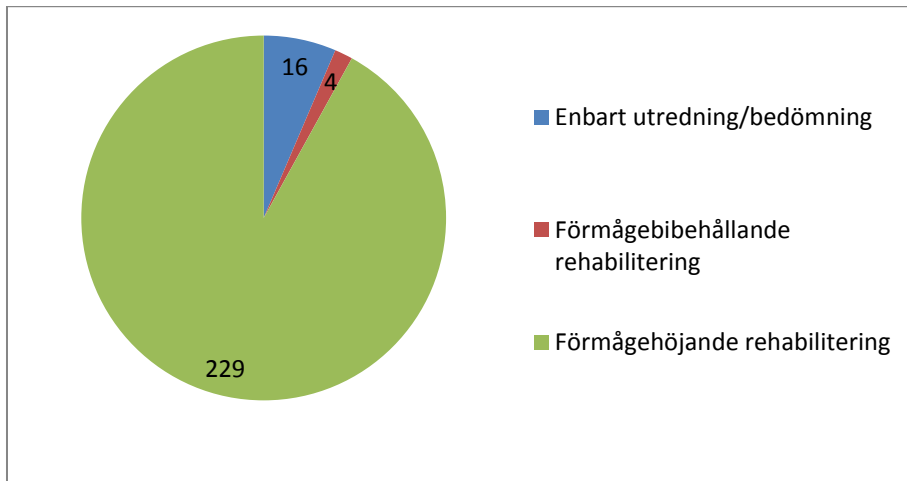
Figur 3 Fördelning mellan män och kvinnor, Grupp 2



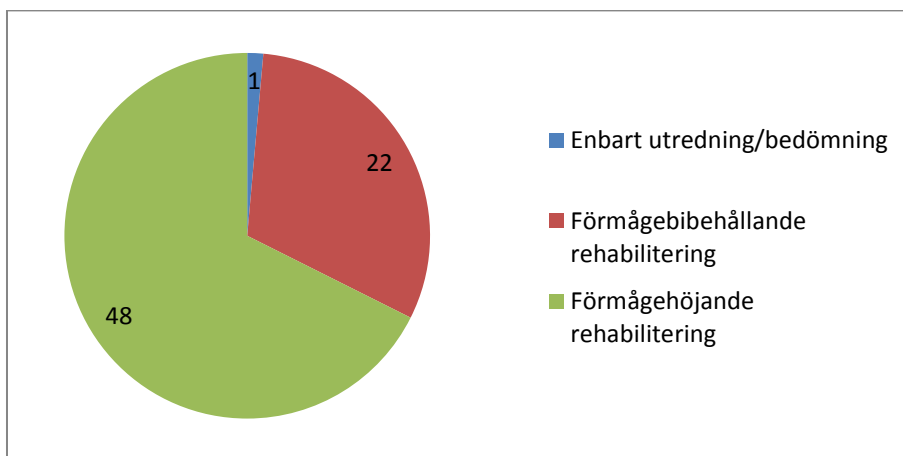
Figur 4 Fördelning mellan män och kvinnor, Grupp 3



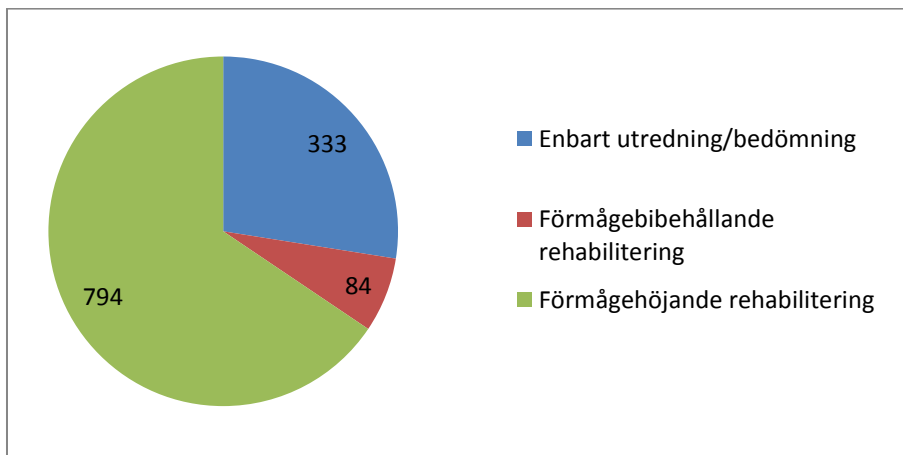
Registrering görs av typ av öppenvård: enbart utredning/bedömning, förmågehöjande rehabilitering och förmågebibehållande rehabilitering. Grupp 1 har högst andel förmågehöjande rehabilitering medan grupp 2 har högst andel förmågebibehållande rehabilitering. Grupp 3 har drygt en fjärdedel utredning/bedömning men även hög andel förmågehöjande rehabilitering.



Figur 5 Typ av öppenvård, Grupp 1



Figur 6 Typ av öppenvård, Grupp 2



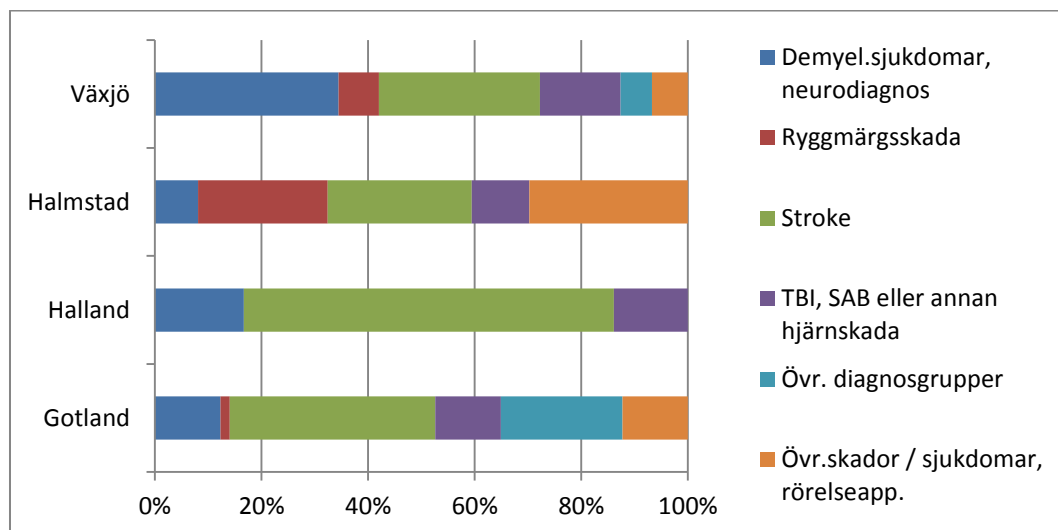
Figur 7 Typ av öppenvård, Grupp 3

## Diagnosgrupper

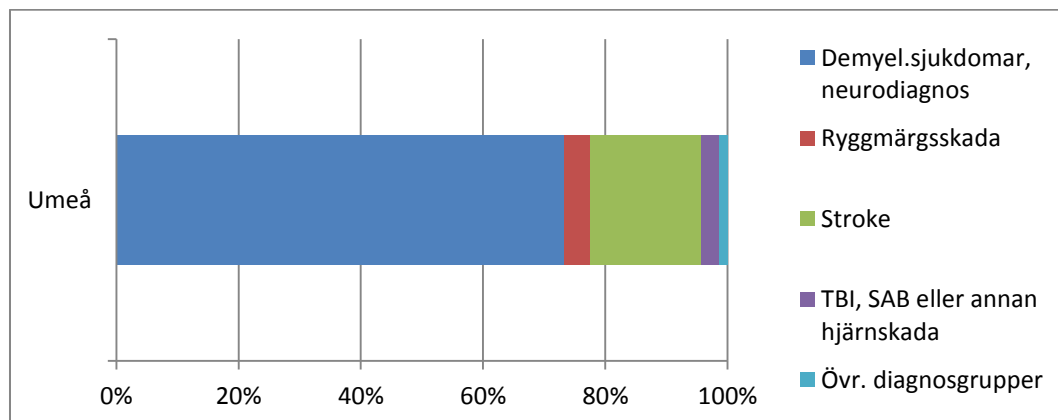
Grupp 1 har 51 % av patienterna stroke eller annan hjärnskada, 23 % demyeliniserande sjukdomar eller annan neurodiagnos, samt 10 % rehab efter ortopediska skador/sjukdomar.

Grupp 2 har 73 % av patienterna demyeliniserande sjukdomar eller annan neurodiagnos och 21 % stroke eller annan hjärnskada.

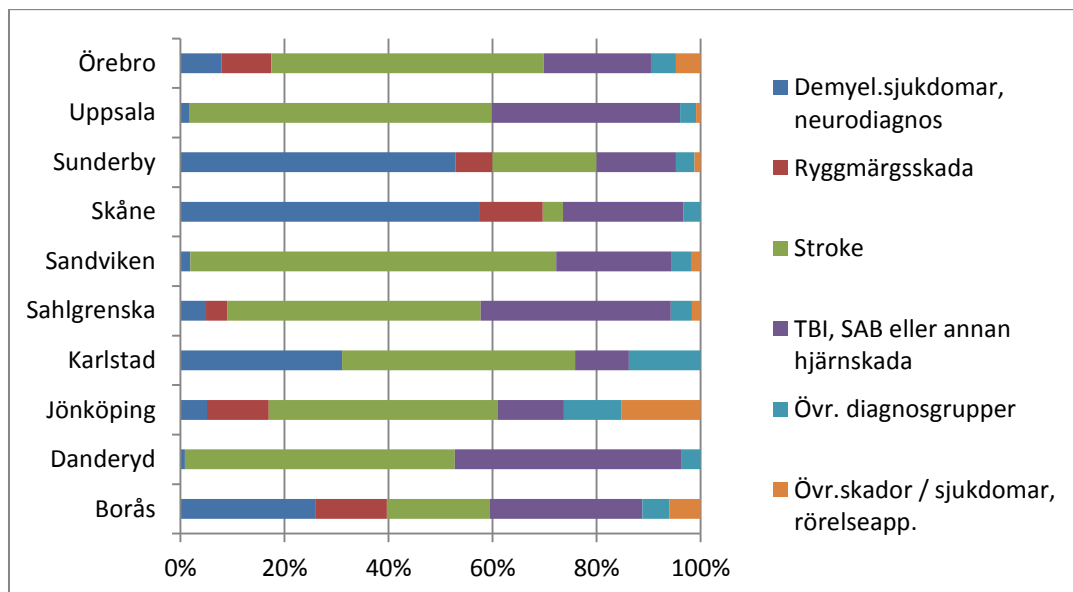
Grupp 3 har 71 % av patienterna stroke eller annan hjärnskada, och 16 % demyeliniserande sjukdomar eller annan neurodiagnos.



Figur 8 Diagnosfördelning per ort, Grupp 1



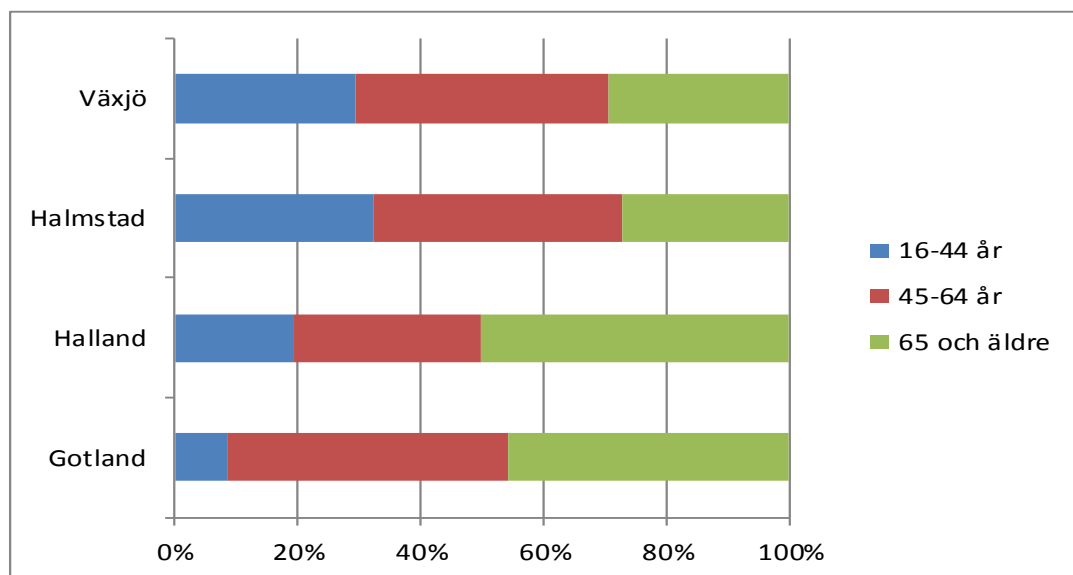
Figur 9 Diagnosfördelning per ort, Grupp 2



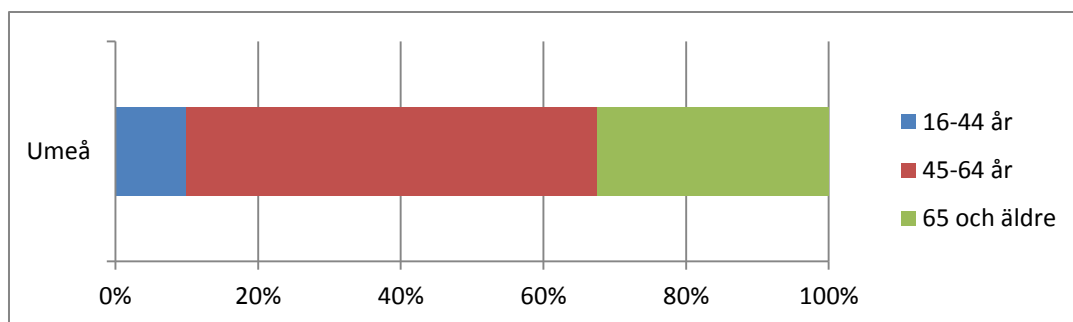
Figur 10 Diagnosfördelning per ort, Grupp 3

### Åldersfördelning per enhet

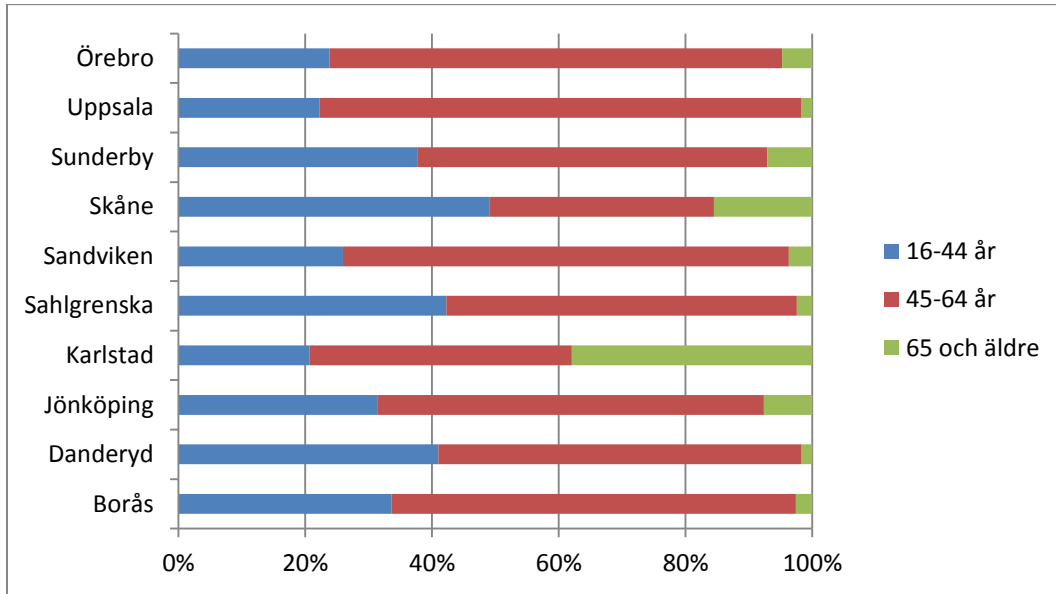
Enheternas uppdrag är olika vilket påverkar åldersfördelningen. Andelen patienter över 65 år är 36 % i grupp 1, 32 % i grupp 2 och 6 % i grupp 3.



Figur 11 Åldersfördelning per enhet, Grupp 1



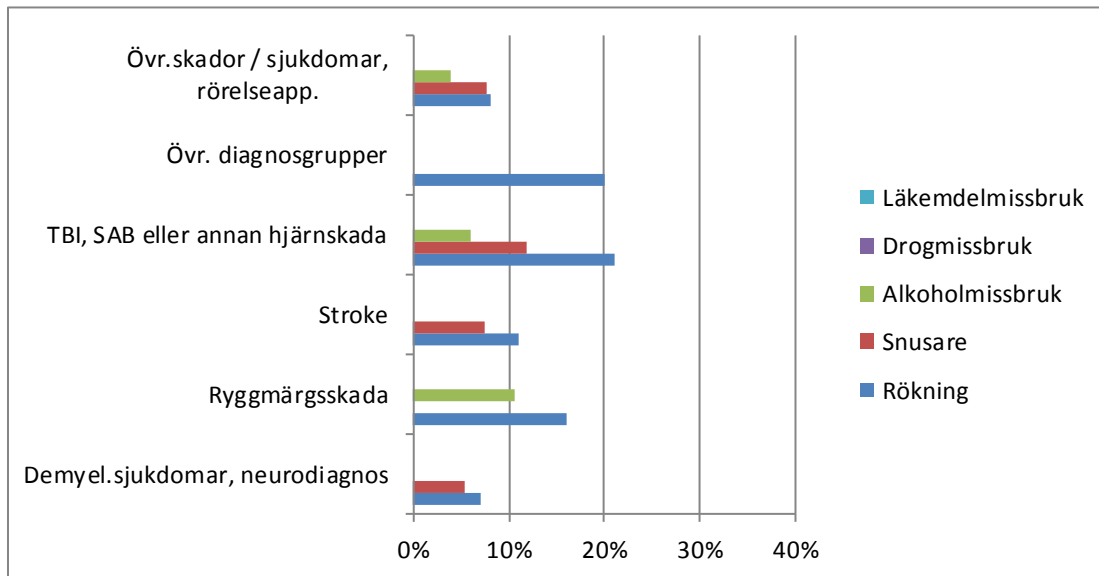
Figur 12 Åldersfördelning per enhet, Grupp 2



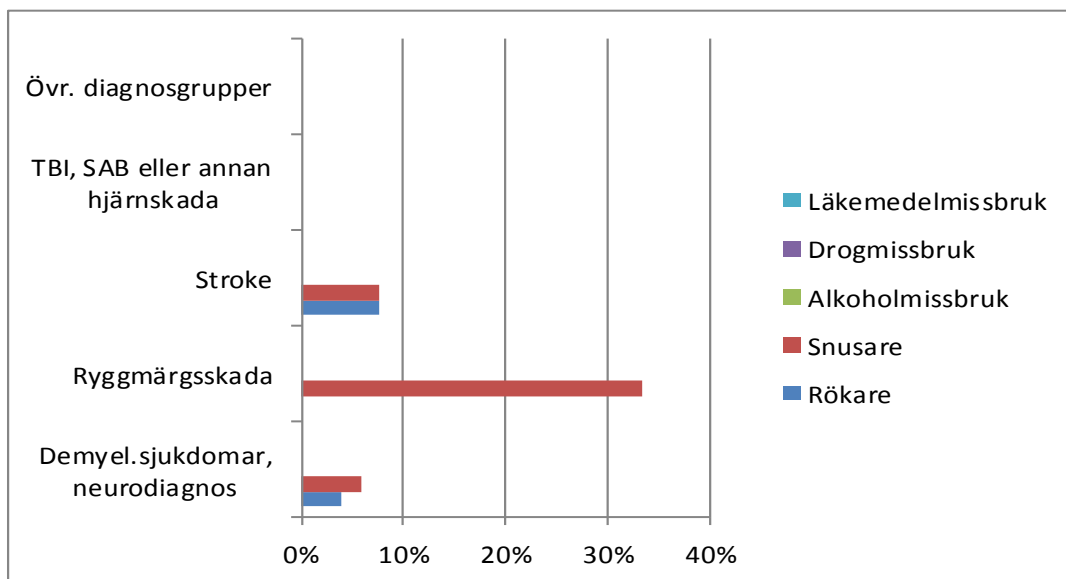
Figur 13 Åldersfördelning per enhet, Grupp 3

## Förekomst av rökning/missbruk per diagnosgrupp

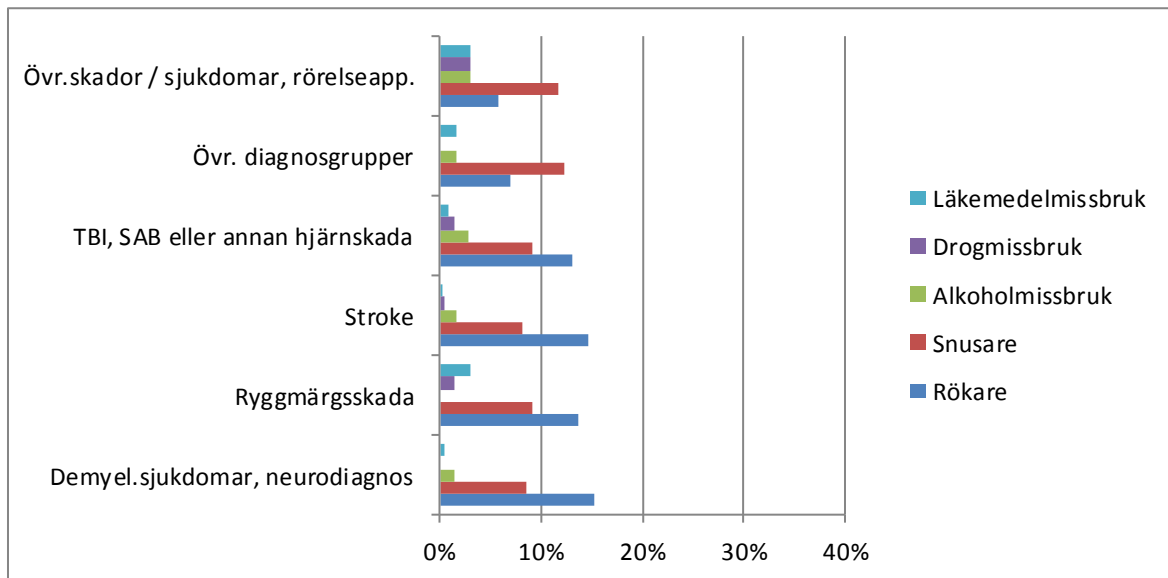
Missbruksförekomst i olika diagnosgrupper i %, beräknat på andel ja-svar.



Figur 14 Andel rökning/missbruk per diagnosgrupp, Grupp 1



Figur 15 Andel rökning/missbruk per diagnosgrupp, Grupp 2



Figur 16 Andel rökning/missbruk per diagnosgrupp, Grupp 3

Den högsta andelen alkoholmissbruk (11 %) förekommer bland ryggmärgsskadade i Grupp 1. Grupp 3 har överlag hög andel rökning och snusare (13-15 %).

## Processmått öppenvård

### *Tid från remissens utfärdandedatum, och tid från beslut om rehab, till inskrivning*

Tabell 1 Tid från remissens utfärdandedatum till inskrivning, Grupp 1

Sjukhus	Antal	Median	Minimum	Maximum
Gotland	31	21	0	110
Halland	35	16	2	39
Halmstad	31	32	1	162
Växjö	114	43,5	2	211
<b>Total</b>	<b>211</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>211</b>

Tabell 2 Tid från remissens utfärdandedatum till inskrivning, Grupp 2

Sjukhus	Antal	Median	Minimum	Maximum
Umeå	49	187	59	1178
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>187</b>	<b>59</b>	<b>1178</b>

Tabell 3 Tid från remissens utfärdandedatum till inskrivning, Grupp 3

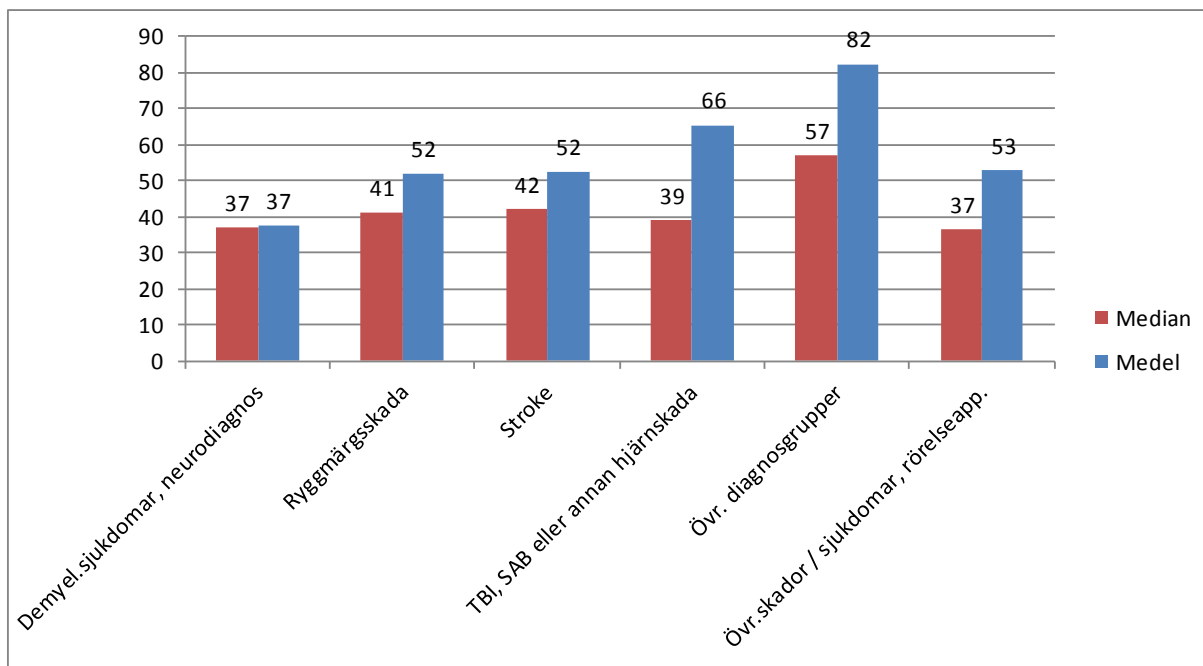
Sjukhus	Antal	Median	Minimum	Maximum
Borås	99	91	3	483
Danderyd	227	101	15	488
Jönköping	107	26	0	347
Karlstad	26	37,5	14	102
Sahlgrenska	114	77,5	7	304
Sandviken	46	90,5	20	775
Skåne	113	183	20	582
Sunderby	81	181	8	517
Uppsala	226	31,5	0	229
<b>Total</b>	<b>1039</b>	<b>78</b>	<b>0</b>	<b>775</b>

Medianen är lägst i grupp 1 och högst i grupp 2. Mediantiden från beslut om rehabilitering till inskrivning följer samma mönster. Varje verksamhet hanterar sin remissprocess och tillgänglighetsmålet i vårdgarantin.

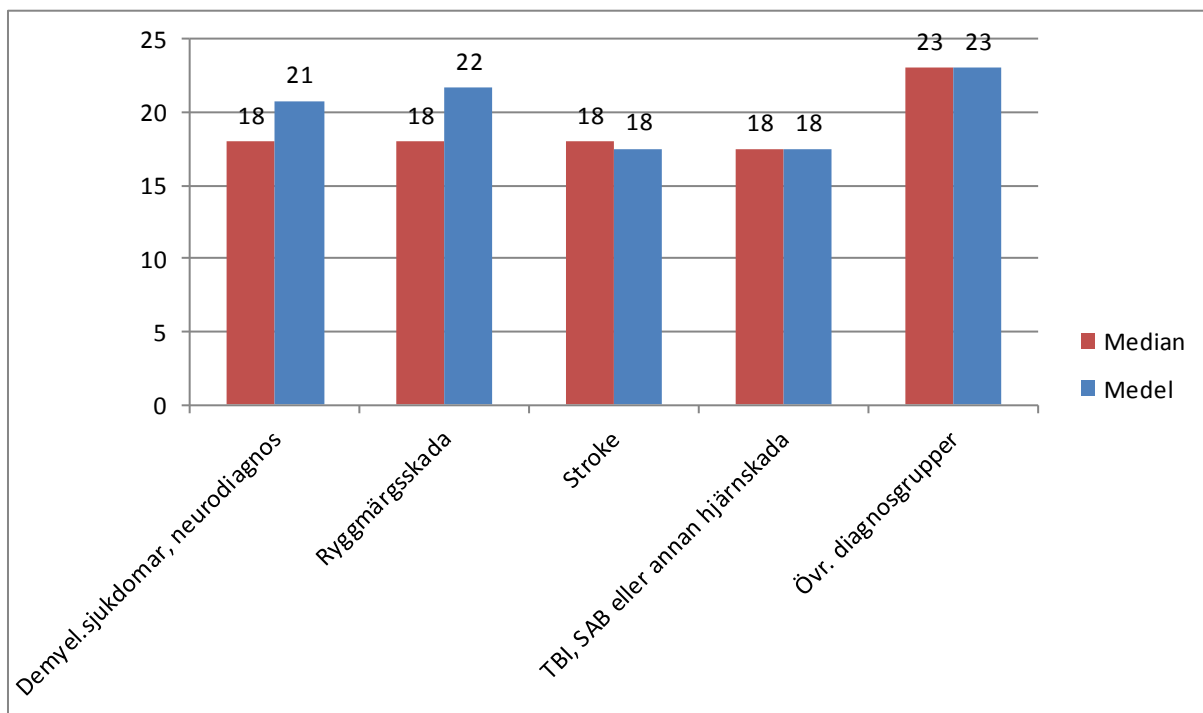
## Vårdtid

### Vårdtid i antal dagar redovisat för varje diagnosgrupp

Vårdtid definieras som tid (antal dagar) från inskrivning till utskrivning. Medianvårdtiden är längre i grupp 3 jämfört med grupp 1 (median 64 respektive 38).

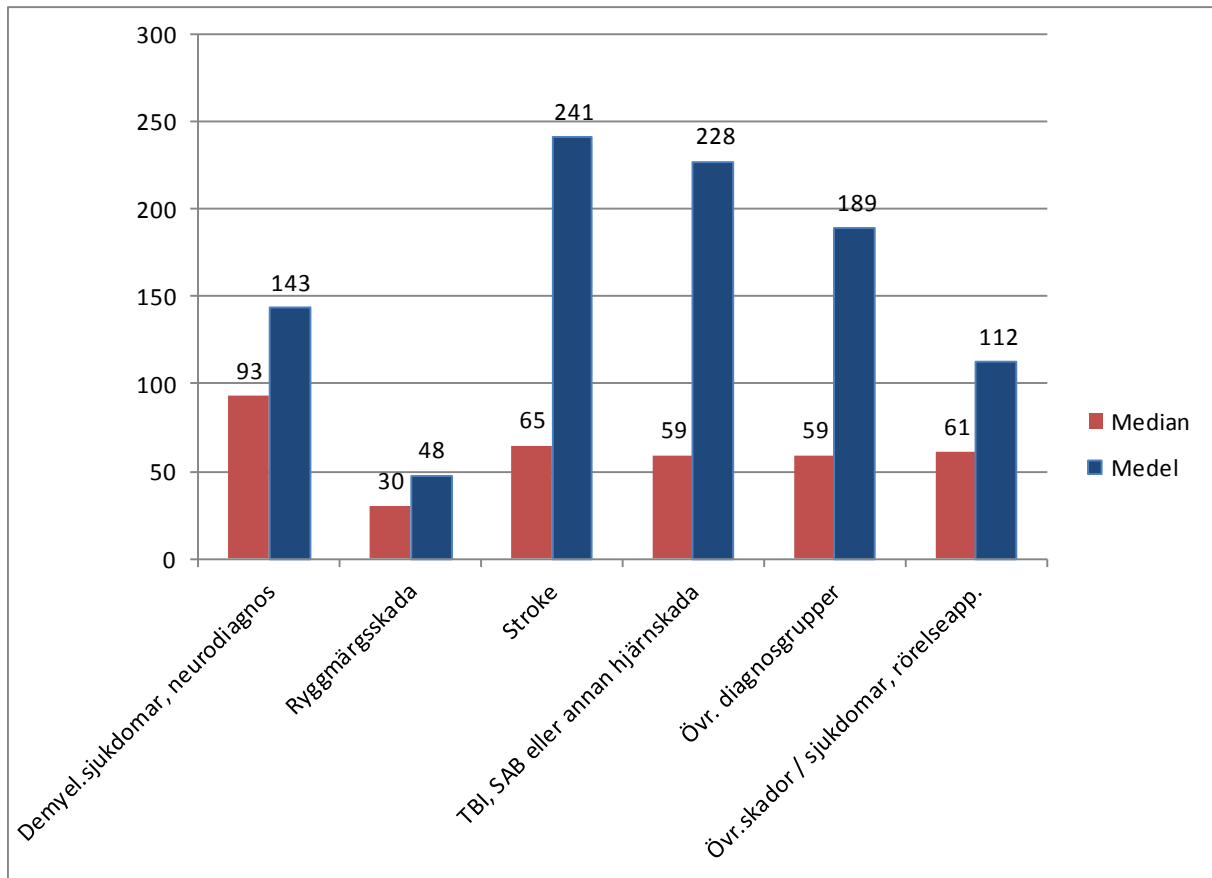


Figur 17 Vårdtid i antal dagar för varje diagnosgrupp, Grupp 1



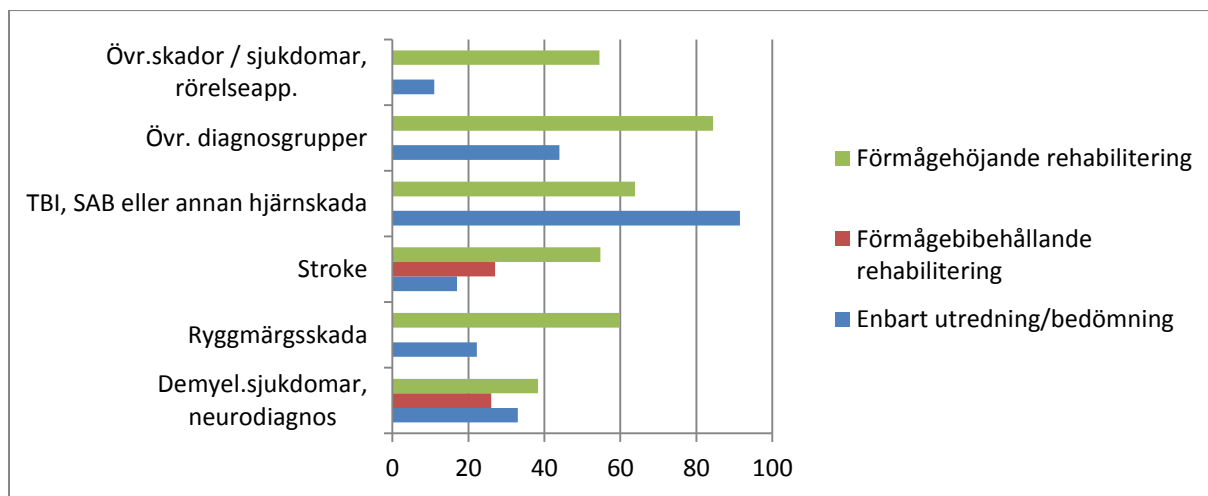
Figur 18 Vårdtid i antal dagar för varje diagnosgrupp, Grupp 2



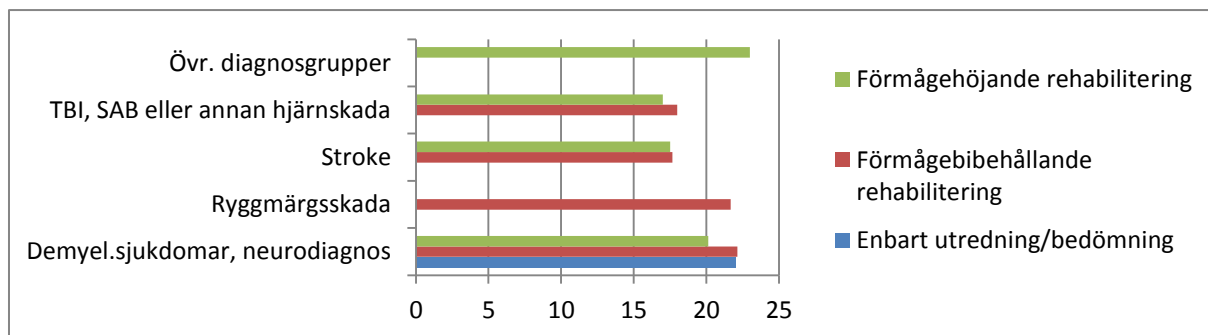


Figur 19 Vårdtid i antal dagar för varje diagnosgrupp, Grupp 3

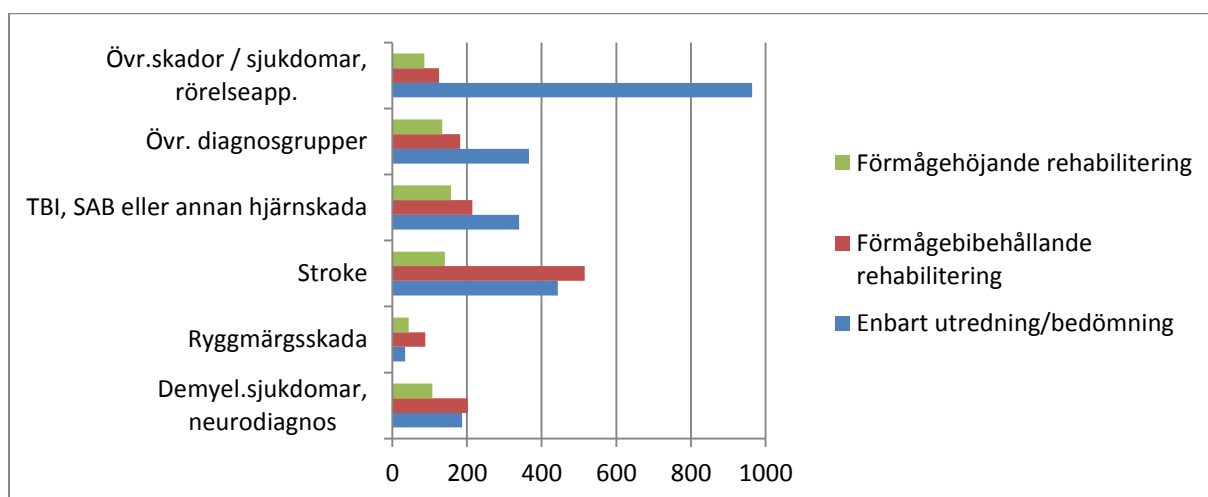
Nedan presenteras medelvårdtid för de tre kategorierna öppenvård i grupp 1-3.



Figur 20 Vårdtid i antal dagar uppdelat per kategori öppenvård, medelvärde, Grupp 1

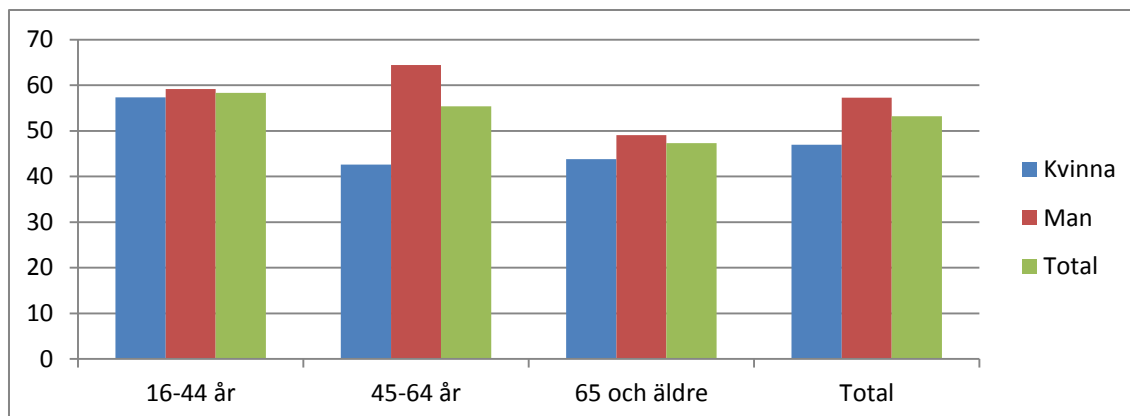


Figur 21 Vårdtid i antal dagar uppdelat per kategori öppenvård, medelvärde, Grupp 2

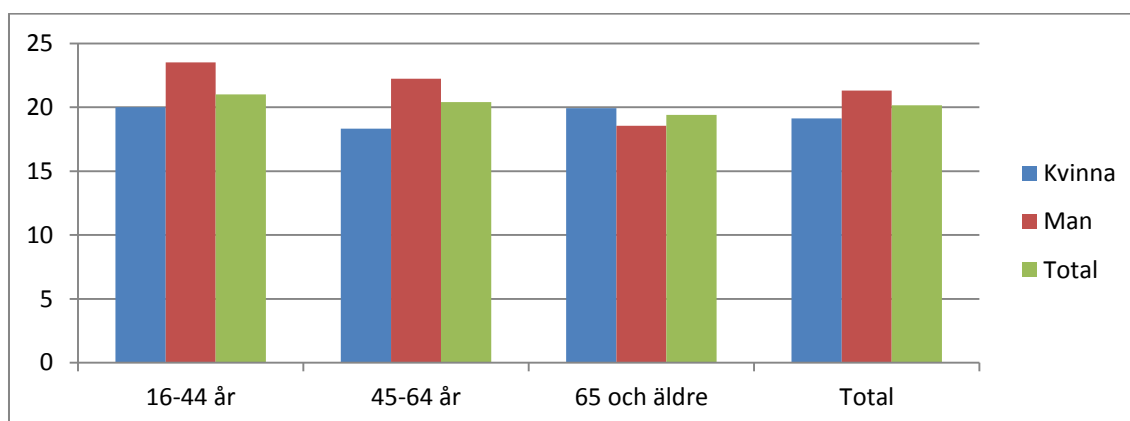


Figur 22 Vårdtid i antal dagar uppdelat per kategori öppenvård, medelvärde, Grupp 3

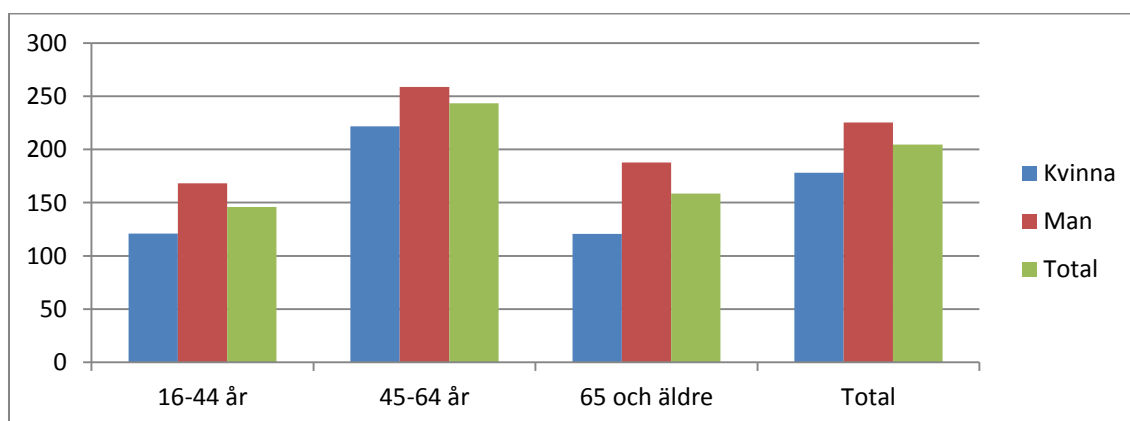
## Vårdtid per åldersgrupp och kön



Figur 23 Medelvårdtid i dagar per åldersgrupp och kön, Grupp 1



Figur 24 Medelvårdtid i dagar per åldersgrupp och kön, Grupp 2



Figur 25 Medelvårdtid i dagar per åldersgrupp och kön, Grupp 3

Eventuella skillnader i vårdkedjor och rehabiliteringsmål mellan åldersgrupper kan bidra till skillnad i vårdtid. Enstaka patienter med lång vårdtid påverkar ett medelvärde starkt. Män har över lag längre medelvårdtid än kvinnor.

Tabell 4 Medelvårdtid i antal dagar redovisat per diagnosgrupp och enhet, Grupp 1

Sjukhus	Demyel.sjukdomar, neurodiagnos	Ryggmärgsskada	Stroke	TBI, SAB eller annan hjärnskada	Övr. diagnosgrupper	Övr.skador / sjukdomar, rörelseapp.	Total
Gotland	47	261	70	83	101	91	82
Halland	40	0	49	37	0	0	46
Halmstad	33	34	37	69	0	39	40
Växjö	36	47	48	66	47	39	46
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>66</b>	<b>82</b>	<b>53</b>	<b>53</b>

Tabell 5 Medelvårdtid i antal dagar redovisat per diagnosgrupp och enhet, Grupp 2

Sjukhus	Demyel.sjukdomar, neurodiagnos	Ryggmärgsskada	Stroke	TBI, SAB eller annan hjärnskada	Övr. diagnosgrupper	Total
Umeå	21	22	18	18	23	20
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>20</b>

Tabell 6 Medelvårdtid i antal dagar redovisat per diagnosgrupp och enhet, Grupp 3

Sjukhus	Demyel.sjukdomar, neurodiagnos	Ryggmärgsskada	Stroke	TBI, SAB eller annan hjärnskada	Övr. diagnosgrupper	Övr.skador / sjukdomar, rörelseapp.	Total
Borås	30	27	31	33	34	32	31
Danderyd	55	0	83	86	102	0	85
Jönköping	50	40	33	30	55	112	49
Karlstad	71	0	113	13	66	0	83
Sahlgrenska	62	39	49	50	39	25	49
Sandviken	4	0	2	3	5	51	3
Skåne	197	52	69	44	117	0	136
Sunderby	78	62	86	77	284	125	86
Uppsala	1130	0	739	776	975	529	765
Örebro	78	100	92	125	72	100	98
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>48</b>	<b>241</b>	<b>228</b>	<b>189</b>	<b>112</b>	<b>205</b>

Medelvårdtid per enhet för öppenvården visar avsevärd spridning enheterna emellan; framförallt inom grupp 3. Skillnaderna kan bero på att vårdkedjan är organiserad på olika sätt. Det finns till exempel stora olikheter vad och när specialistrehabiliteringen kan lämna över till kommun/primärvård. En annan skillnad kan vara att vissa enheter registrerar patienter i avgränsad period med dagvård, medan andra även registrerar patienter i uppföljande mottagningsverksamhet.

## Användningsgrad av de olika instrument som ingår i registret

Sammantaget är registrering av BMI fortsatt för låg på de flesta enheterna särskilt vid utskrivning. Målnivån 90 % vid både inskrivning och utskrivning uppnås enbart av Umeå. Vid inskrivning uppnås 90 % av Borås, Danderyd, Jönköping och Växjö men ingen av dessa når målnivån vid utskrivning.

Även körkortsbedömning har målnivån 90 % och den överträffas i samtliga grupper. Några enheter når inte målnivån med 90 % bedömda gällande körförmåga (Sunderby, Uppsala, Örebro).

Mest anmärkningsvärt är den låga graden av registrering av gångklassifikation enligt Holden samt GOSE. Dessa två instrument beskriver på ett tydligt och enkelt sätt outcome, dvs hur patienter återhämtar sig efter skada och rehabilitering och borde anses viktiga och nyttiga för att utvärdera sin verksamhet.

Tabell 7 Användningsgrad av instrument i registret, Grupp 1

Instrument/bedömning	Bedömningsgrad	Antal
Body Mass Index – BMI (in)	66 %	249
Body Mass Index – BMI (ut)	49 %	249
Rökning	100 %	249
Snusning	99 %	249
Alkoholmissbruk	98 %	249
Drogmissbruk	99 %	249
Läkemedelmissbruk	99 %	249
Körkort (ut)	96 %	249
GOSE (ut)	39 %	127
Gång enl Holden (in)	55 %	249
Gång enl Holden (ut)	55 %	249
NIHSS stroke (in)	27 %	93
NIHSS stroke (ut)	22 %	93
EQ5D (ut) (ja+kan ej genomföras)	76 %	249
IPA (in)	41 %	249
*LiSat (ut)	55 %	249
Patienttillfredsställelse (ja+kan ej genomföras)	85 %	249
Rehabplan upprättad (ut)	94 %	249

Tabell 8 Användningsgrad av instrument i registret, Grupp 2

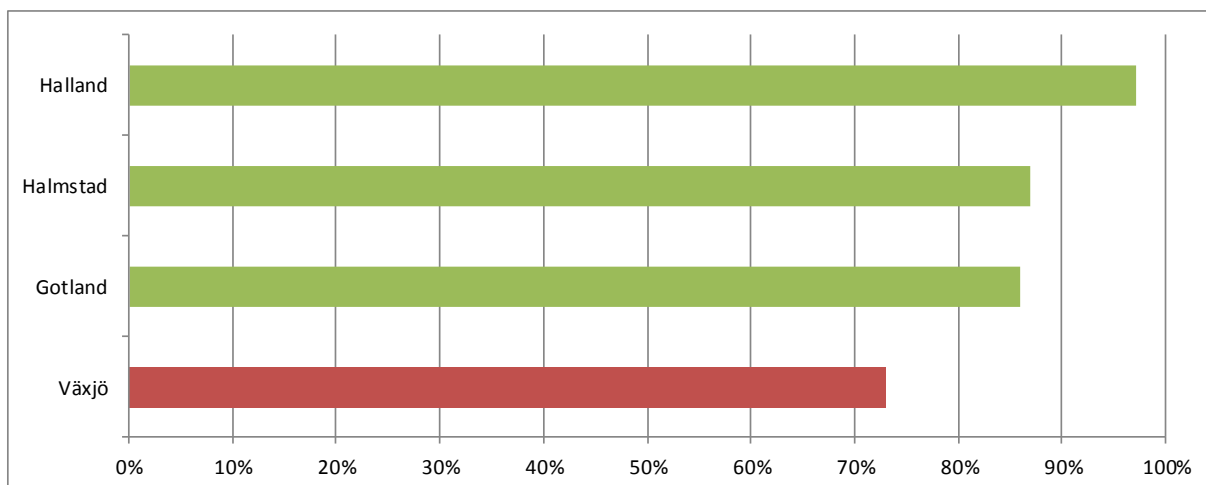
Instrument/bedömning	Bedömningsgrad	Antal
Body Mass Index – BMI (in)	97 %	71
Body Mass Index – BMI (ut)	92 %	71
Rökning	100 %	71
Snusning	100 %	71
Alkoholmissbruk	100 %	71
Drogmissbruk	100 %	71
Läkemedelmissbruk	100 %	71
Körkort (ut)	100 %	71
GOSE (ut)	0 %	15
Gång enl Holden (in)	0 %	71
Gång enl Holden (ut)	0 %	71
NIHSS stroke (in)	0 %	13
NIHSS stroke (ut)	0 %	13
EQ5D (ut) (ja+kan ej genomföras)	99 %	71
IPA (in)	0 %	71
*LiSat (ut)	93 %	71
Patienttilfredsställelse (ja+kan ej genomföras)	93 %	71
Rehabplan upprättad (ut)	93 %	71

Tabell 9 Användningsgrad av instrument i registret, Grupp 3

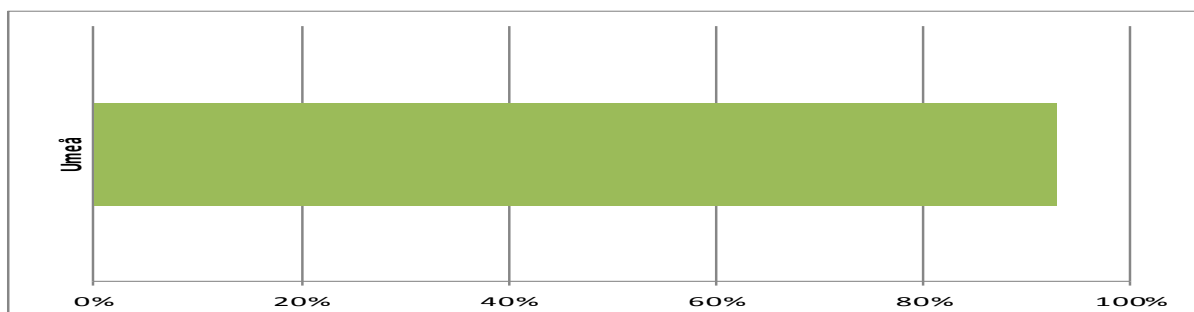
Instrument/bedömning	Bedömningsgrad	Antal
Body Mass Index – BMI (in)	57 %	1211
Body Mass Index – BMI (ut)	38 %	1211
Rökning	95 %	1211
Snusning	92 %	1211
Alkoholmissbruk	94 %	1211
Drogmissbruk	93 %	1211
Läkemedelmissbruk	92 %	1211
Körkort (ut)	92 %	1211
GOSE (ut)	52 %	857
Gång enl Holden (in)	49 %	1211
Gång enl Holden (ut)	48 %	1211
NIHSS stroke (in)	16 %	499
NIHSS stroke (ut)	9 %	499
EQ5D (ut) (ja+kan ej genomföras)	58 %	1211
IPA (in)	24 %	1211
*LiSat (ut)	50 %	1211
Patienttilfredsställelse (ja+kan ej genomföras)	57 %	1211
Rehabplan upprättad (ut)	71 %	1211

## Patientnöjdhet

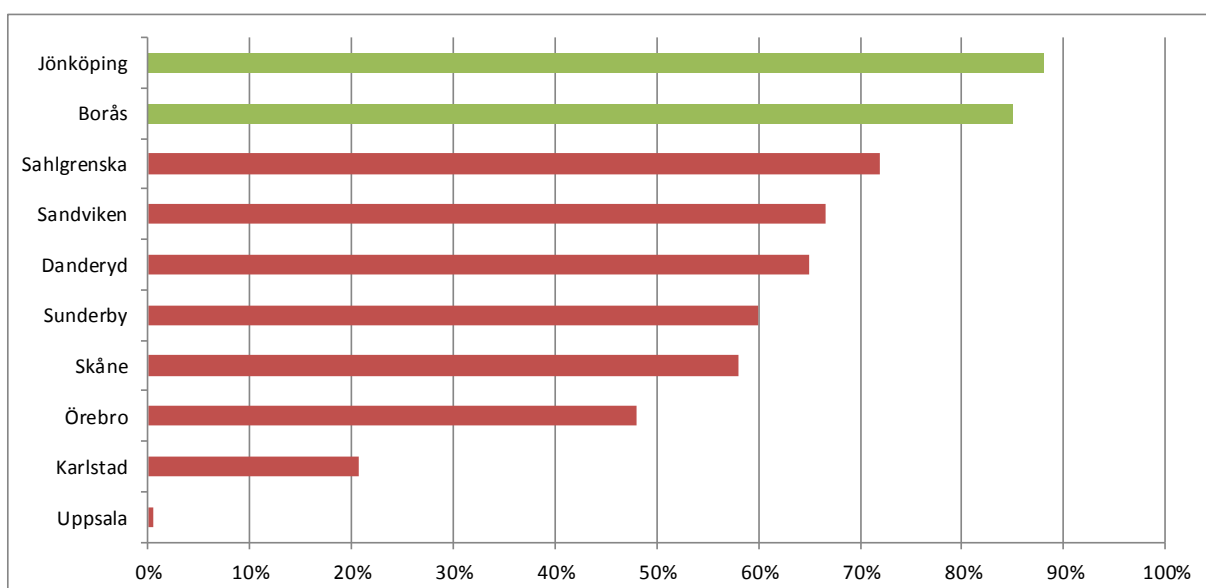
Målnivån att 80 % av patienterna i öppenvård ska tillfrågas om upplevelse av rehabinsatserna uppnås av sex enheter vilket är en glädjande förbättring jämfört med förra året då fyra enheter nådde målnivån. Tre enheter har låg användningsgrad (<50 %).



Figur 26 Andel utförda enkäter om patientnöjdhet per enhet, Grupp 1



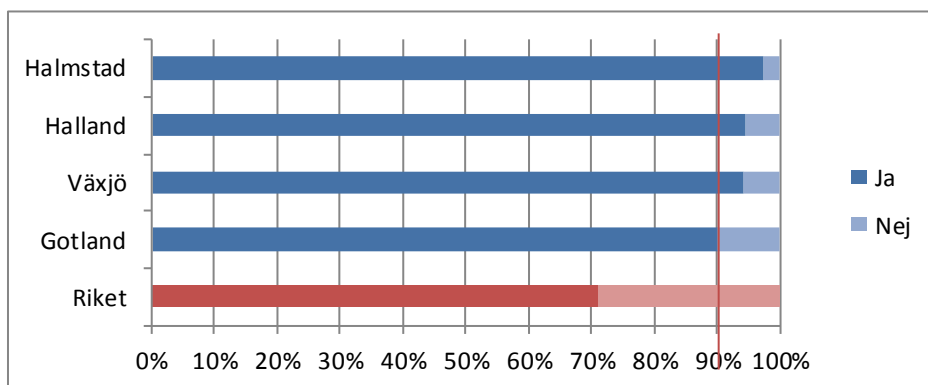
Figur 27 Andel utförda enkäter om patientnöjdhet per enhet, Grupp 2



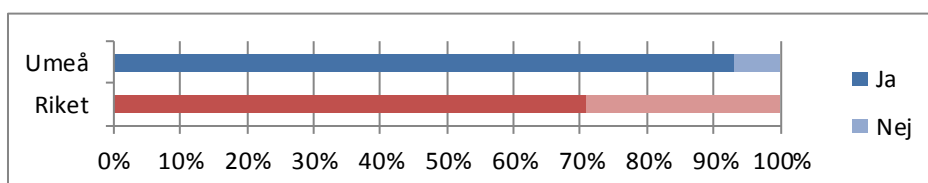
Figur 28 Andel utförda enkäter om patientnöjdhet, Grupp 3

## Rehabiliteringsplan

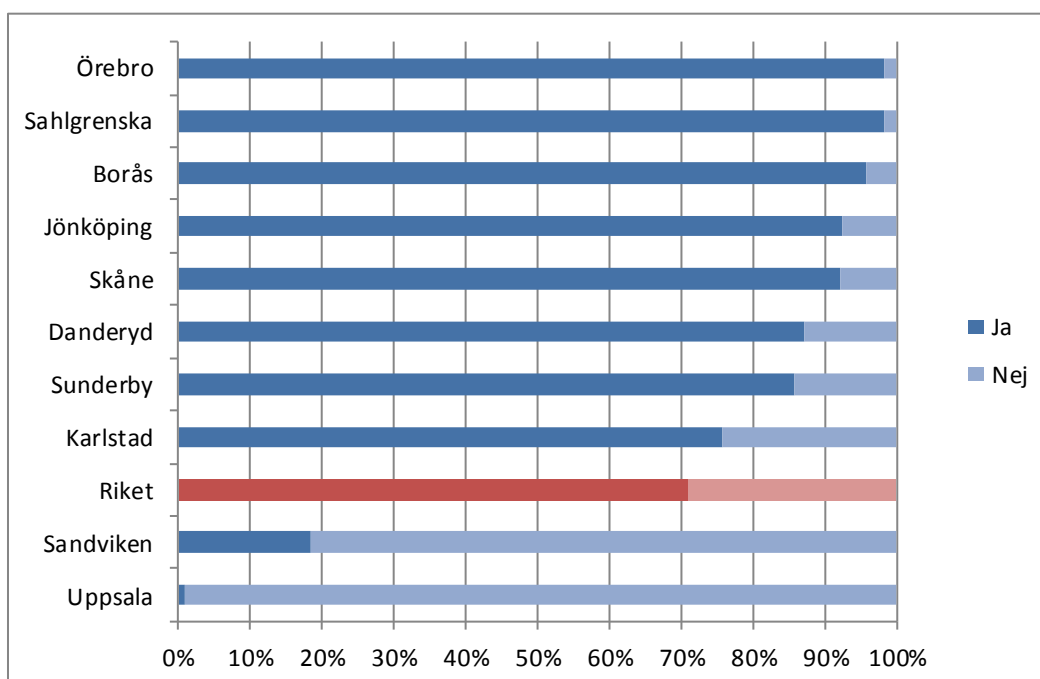
Sett till hela riket har 71 % av patienterna fått en skriftlig rehabiliteringsplan under sin öppenvårdsrehabilitering vilket är en minskad andel jämfört med 2014 (88 %). Målnivån 90 % uppfylls inte på nationell nivå men tio enheter når/överträffar målnivån. Andelen patienter som fått rehabiliteringsplan varierar mellan enheterna, se figuren nedan.



Figur 29 Andel patienter som har fått rehabiliteringsplan per enhet, Grupp 1



Figur 30 Andel patienter som har fått rehabiliteringsplan per enhet, Grupp 2



Figur 31 Andel patienter som har fått rehabiliteringsplan per enhet, Grupp 3



Merparten av dem som inte fått en skriftlig rehabplan tillhör kategorin utredning/bedömning. I grupp 3 har samtliga kategorier av öppenvård lägre än 90 % (40-89 %) vilket kan härledas till den låga andelen upprättade rehabplaner på enheterna Uppsala och Sandviken.

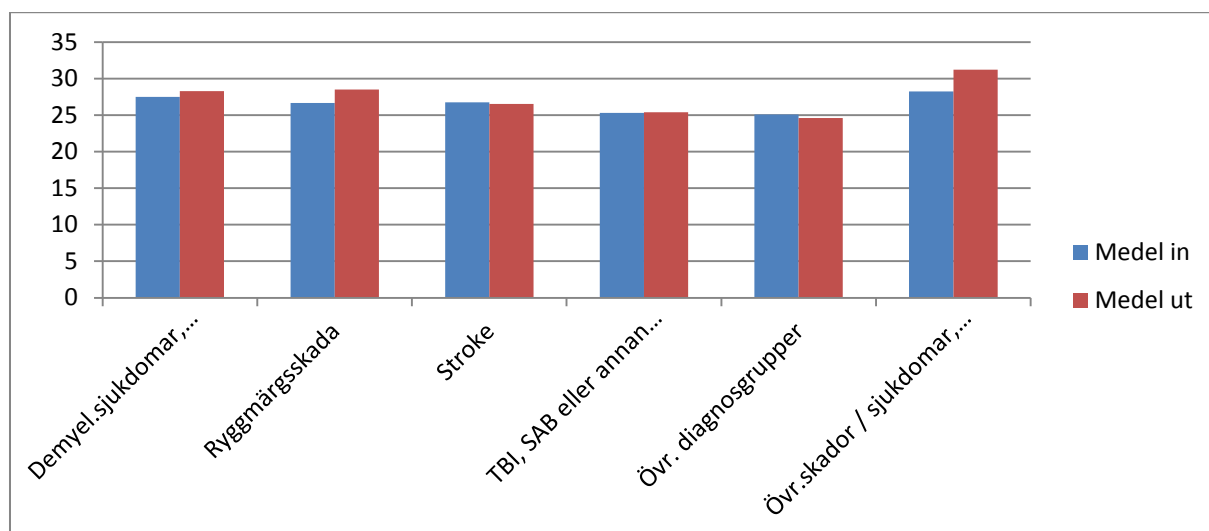
Tabell 10 Andel med skriftlig rehabplan per typ av öppenvård och grupp

Öppenvårdstyp	Andel med skriftlig rehabplan		
	Grupp 1	Grupp 2	Grupp 3
Enbart utredning/bedömning	81%	100%	40%
Förmågebibehållande rehabilitering	100%	100%	89%
Förmågehöjande rehabilitering	94%	90%	82%

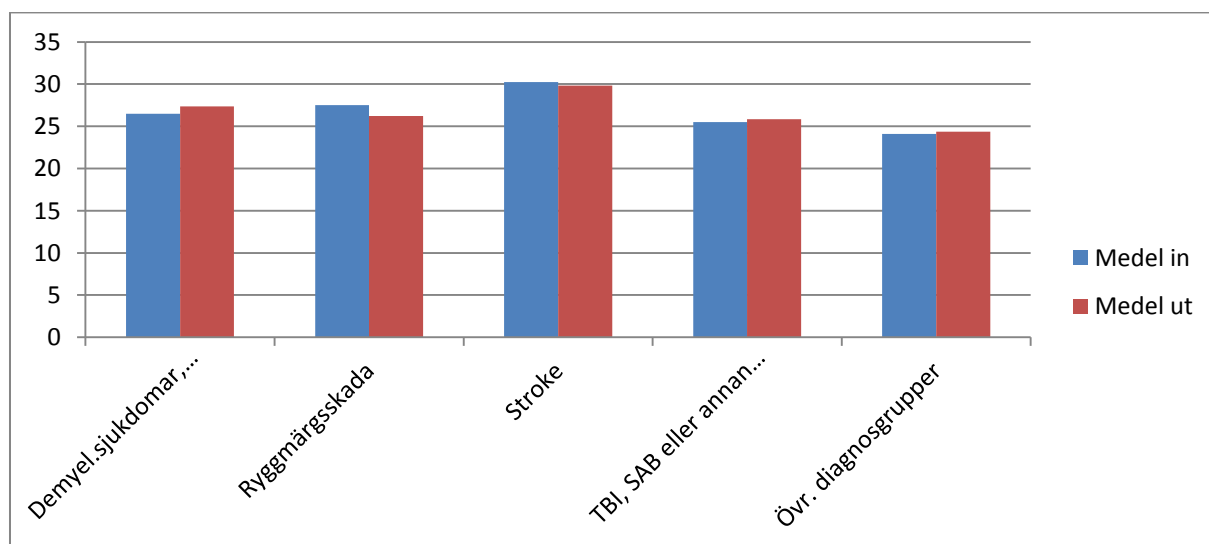
## Resultatmått öppenvård

### Body Mass Index (BMI)

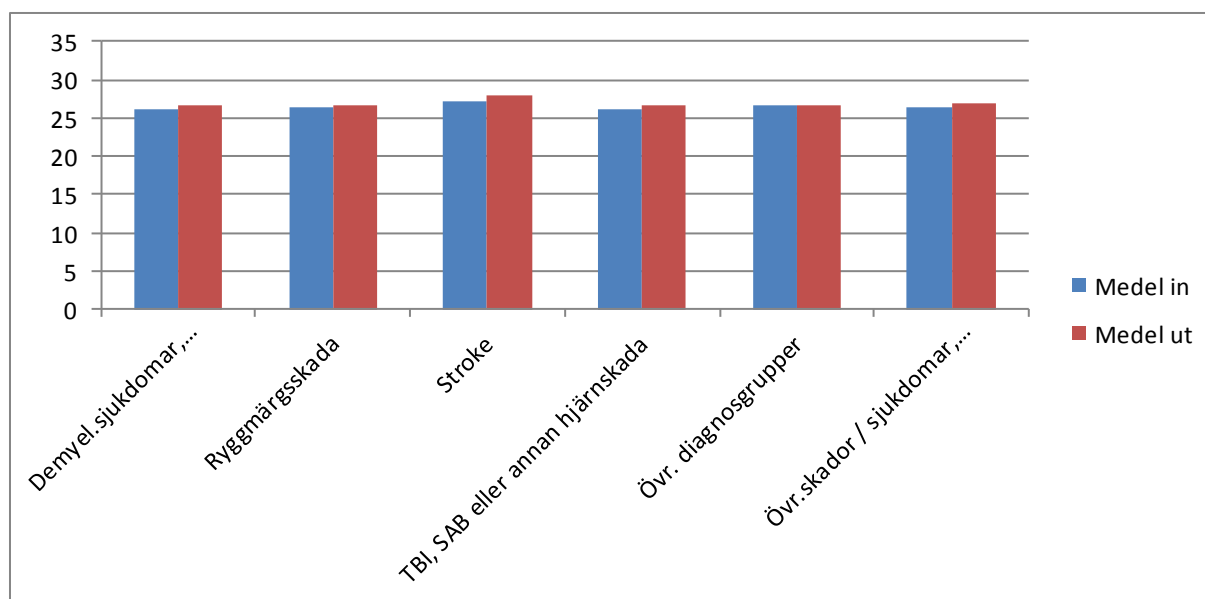
BMI beräknas utifrån kroppslängd och vikt. De vedertagna gränsvärdena är: <19 Underviktig, 19-25 Idealvikt, 26-30 Övervikt och >30 fetma. Att följa enskilda patienters vikt är av stor betydelse för att uppnå en god hälsa. Insatser för att öka eller minska vikten hos den enskilde ska vid behov ingå i rehabiliteringen. Det intressanta är att se om registreringen av BMI är hög – då säkerställs att BMI beaktas i rehabiliteringen. Det är små förändringar på gruppnivå i de tre grupperna och alla diagnosgrupper.



Figur 32 BMI medel in och medel ut för olika diagnosgrupper, Grupp 1



Figur 33 BMI medel in och medel ut för olika diagnosgrupper, Grupp 2



Figur 34 BMI medel in och medel ut för olika diagnosgrupper, Grupp 3

## Utskriven till

I öppenvård är de allra flesta patienterna hemmaboende per definition. I grupp 1 och 3 skrivs 2/3 av patienterna ut till eget boende utan beroende. Personligt beroende definieras som att man i vardagsaktiviteter är beroende av en annan person som kan vara make/maka-, hemtjänst eller motsvarande. Vid inskrivning har 19 patienter särskilt boende (kommunal plats) och vid utskrivning har 13 patienter kommunal plats.

## Försörjning

Största andelen med försörjning från Försäkringskassan vid inskrivning finns i grupp 3 (65 %). Grupp 1 har 49 % och grupp 2 har 44 % vid inskrivning. Andelarna är oförändrade i alla grupperna vid utskrivning. I jämförelse med föregående år ses det som en mer relevant registrering som kan bero på tydligare riktlinjer för registreringen som nu också är mer kända.

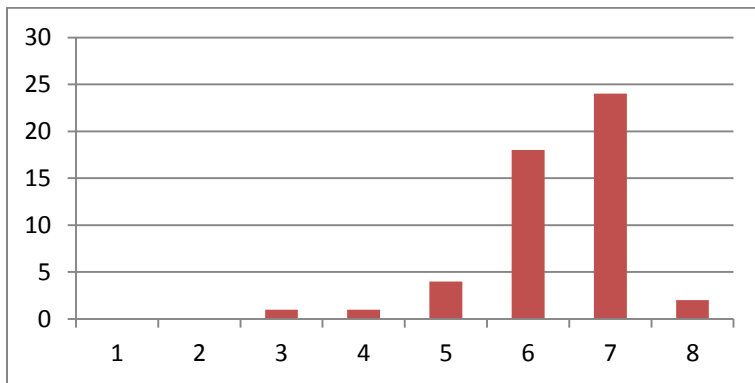
## Körkortsbedömning vid utskrivning

Medicinska hinder för bilkörning vid utskrivning från öppenvården föreligger hos 60 % av patienterna i grupp 1, 1 % i grupp 2 och 44 % i grupp 3.

## GOSE (Glasgow outcome scale extended)

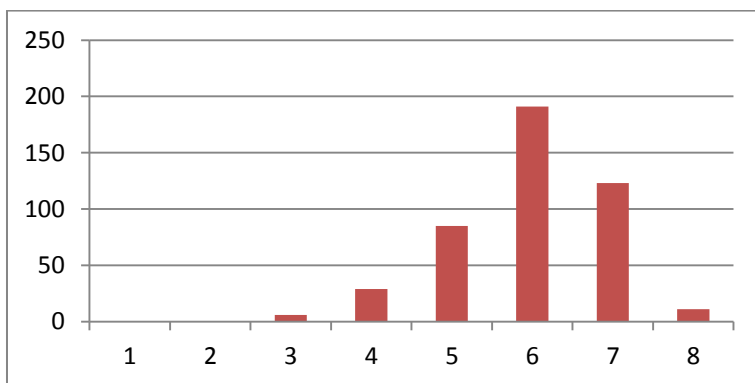
GOSE skattas som ett mått på funktionsnedsättning hos personer med hjärnskador - både stroke och alla andra hjärnskador. Användningsgraden varierar mellan 39-52 % i grupperna, så data är inte komplett för personer med hjärnskada. GOSE visar det globala utfallet (1=död, 2= vegetativt tillstånd, 3=svår hjärnskada högre grad, 4=svår hjärnskada lägre grad, 5=medelsvår hjärnskada högre grad, 6=medelsvår hjärnskada lägre grad, 7=god återhämtning lägre grad, 8=god återhämtning högre grad). Se figurer nedan.

### GOSE vid utskrivning



Figur 35 Fördelning av poäng för GOSE vid utskrivning (antal per poäng), Grupp 1

Grupp 2 innehåller inga data för GOSE.



Figur 36 Fördelning av poäng för GOSE vid utskrivning (antal per poäng), Grupp 3

### Gångklassifikation enligt Holden

Skalan kategoriserar gångförmåga från 0 (icke funktionell gång) till 5 (gångare – oberoende). Hos de patienter som har data både vid inskrivning och utskrivning så registrerades förbättrad gångförmåga enligt Holden för 16 % av patienterna i grupp 1 (antal 20) och för 10 % i grupp 3 (antal 54). Försämrad gångförmåga registrerades för 4 % av patienterna i grupp 1 (antal 5) och 2 % i grupp 3 (antal 10). Övriga patienter har oförändrad gångförmåga enligt Holden. Grupp 2 innehåller inga data för Holden.

Tabell 11 Korstabell för gångklassifikation mellan in- och utskrivning (antal patienter), Grupp 1

		Gångklassifikation enligt Holden (ut)						
Gångklassifikation enligt Holden (in)		0	1	2	3	4	5	Total
0		1	1	0	0	0	0	2
1		0	1	0	0	0	0	1
2		0	0	1	1	1	1	4
3		0	0	0	1	3	1	5
4		0	0	0	0	15	12	27
5		0	0	0	0	5	83	88
<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>97</b>	<b>127</b>

Tabell 12 Korstabell för gångklassifikation mellan in- och utskrivning (antal patienter), Grupp 3

		Gångklassifikation enligt Holden (ut)						
Gångklassifikation enligt Holden (in)		0	1	2	3	4	5	Total
0		24	2	3	0	1	0	30
1		1	9	2	2	1	0	15
2		0	1	5	3	5	0	14
3		0	0	2	2	9	3	16
4		0	0	0	0	37	23	60
5		0	0	0	0	6	413	419
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>59</b>	<b>439</b>	<b>554</b>

## NIHSS

NIHSS registreras för patienter med stroke och subarachnoidalblödning. Skalan är 0 - 42 poäng, där 0 = inga strokesymtom, och mer strokesymtom ger högre poäng. NIHSS-data kan vara mindre representativa pga den låga användningsgraden. Grupp 1: För de 20 patienter av 93 med stroke som har data från båda tillfällena så har 25 % förbättrats och övriga (75 %) ligger kvar i samma intervall. Grupp 3: För de 42 patienter av 499 med stroke som har data från båda tillfällena så har 21 % förbättrats och övriga (79 %) ligger kvar i samma intervall. Se nedanstående översiktstabeller. Inga data för grupp 2.

Tabell 13 Korstabell för antal patienter inom skalintervallen vid in- och utskrivning, Grupp 1

		NIHSS (ut)			
NIHSS (in)	0	1-4	5-8	Total	
0	7	0	0	7	
1-4	4	7	0	11	
5-8	0	1	1	2	
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	

Tabell 14 Korstabell för antal patienter inom skalintervallen vid in- och utskrivning, Grupp 3

		NIHSS (ut)					
NIHSS (in)	0	1-4	5-8	9-12	17-20	Total	
0	7	0	0	0	0	7	
1-4	3	19	0	0	0	22	
5-8	0	3	4	0	0	7	
9-12	0	0	3	2	0	5	
17-20	0	0	0	0	1	1	
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>22</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>42</b>	

## Komplikationer

Tabell 15 visar de komplikationer som förekommit under perioden av öppenvårdsrehabilitering. Vanligast förekommande i grupp 1 och 3 var "annan komplikation/sjukdom/skada" (4 respektive 3 %). "Epilepsi/krampanfall" och "annan infektion" förekom i samma andel (1 %) i grupp 1 och 3, men en skillnad i förekomst av "fall med fraktur" där det var vanligare i grupp 1.

Tabell 15 Frekvens av komplikationer i öppenvård, Grupp 1-3

Komplikation	Frekvens av komplikationer i öppenvård					
	Grupp 1		Grupp 2		Grupp 3	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
DVT (ut)	0	0%	0	0%	0	0%
Lungemboli (ut)	0	0%	0	0%	0	0%
Heterotop bennybildning (ut)	1	0%	0	0%	0	0%
Fall med fraktur (ut)	3	1%	0	0%	4	0%
Kontraktur (ut)	1	0%	0	0%	0	0%
Epilepsi/krampanfall (ut)	2	1%	0	0%	12	1%
Hydrocefalus (ut)	1	0%	0	0%	0	0%
Trycksår (ut)	1	0%	0	0%	1	0%
Ulcus (ut)	0	0%	0	0%	0	0%
Meningit (ut)	0	0%	0	0%	0	0%
Pneumoni (ut)	0	0%	0	0%	3	0%
Övre UVI (ut)	1	0%	1	1%	2	0%
Infektion med multiresistenta bakterier (ut)	0	0%	0	0%	1	0%
Annan infektion (ut)	3	1%	0	0%	11	1%
Ny hjärnskada (ut)	1	0%	0	0%	2	0%
Avvikit från avdelning (ut)	0	0%	0	0%	2	0%
Annan komplikation/sjukdom/skada (ut)	9	4%	0	0%	28	3%

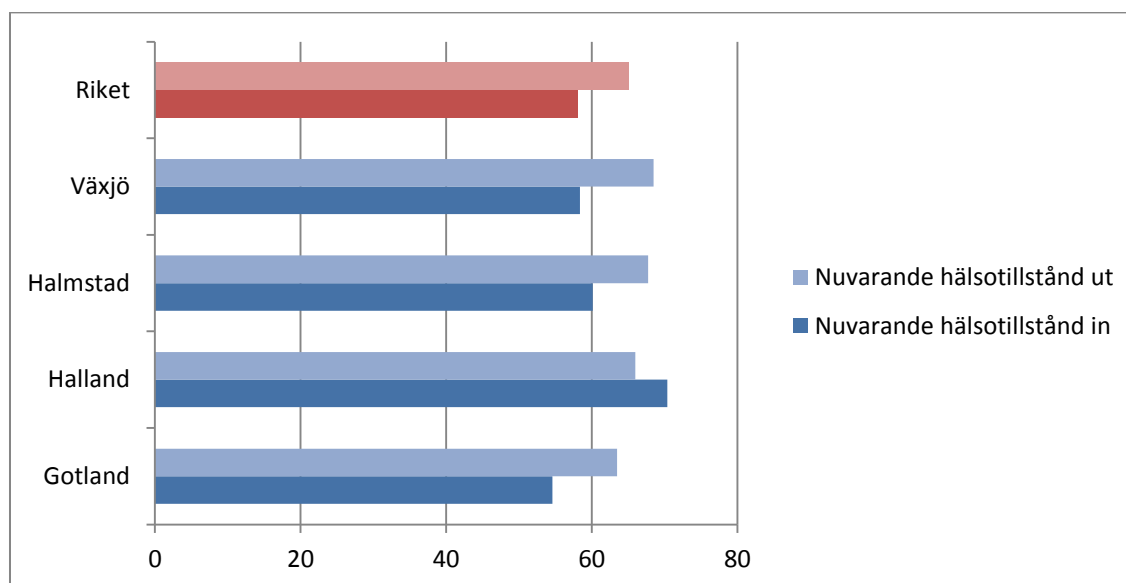
## Resultatmätt Patientrapporterade mätningar (PROM – patient reported outcome measures)

### EQ5D

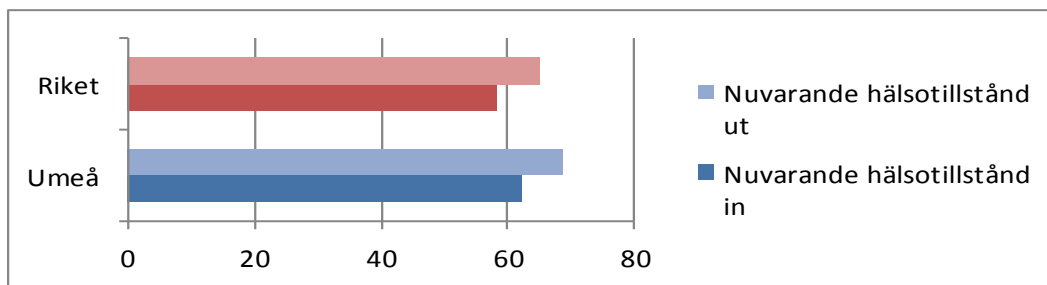
EQ5D består av två delar - dels 5 dimensioner som är rörlighet, hygien, huvudsakliga aktiviteter, smärtor/besvär och oro/nedstämdhet. Dels en skattning av upplevt hälsotillstånd som helhet (termometern).

#### Skattning av nuvarande hälsotillstånd (0-100 poäng enligt "Termometern")

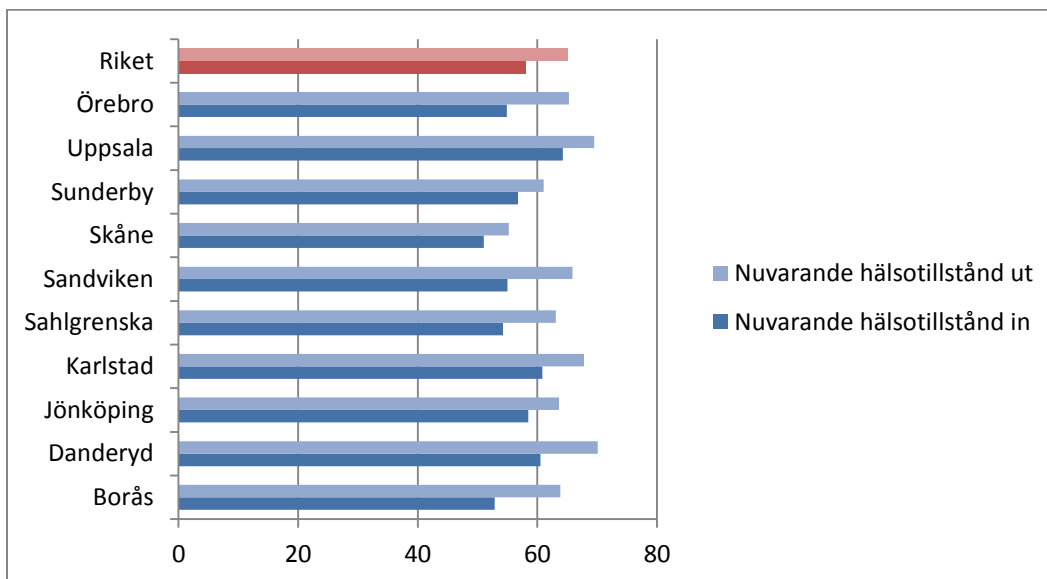
"Termometern" redovisas med medelvärde och visas i diagrammen nedan. Generellt ses förbättringar mellan in- och utskrivning, dvs högre värden på skattningar av hälsotillståndet som helhet vid utskrivningen jämfört med vid inskrivningen. Rikets medelvärde in är 58 och ut 65 vilket är samma förbättring som föregående år. Normalpopulationen i Sverige anges med skattningsmedelvärden från 82 till 90 och patienter i öppenvårdsrehabilitering skattar lägre hälsotillstånd än normalpopulationen.



Figur 37 Medelvärde för EQ5D-termometern vid in- och utskrivning per enhet, Grupp 1



Figur 38 Medelvärde för EQ5D-termometern vid in- och utskrivning per enhet, Grupp 2



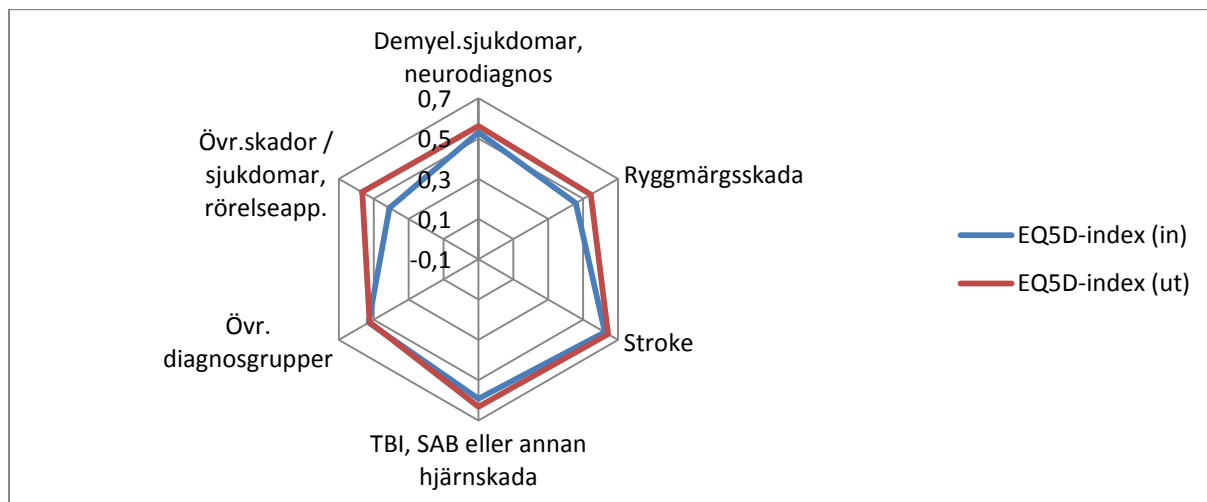
Figur 39 Medelvärde för EQ5D-termometern vid in- och utskrivning per enhet, Grupp 3

### Skattning av nuvarande hälsotillstånd – EQ5D Index

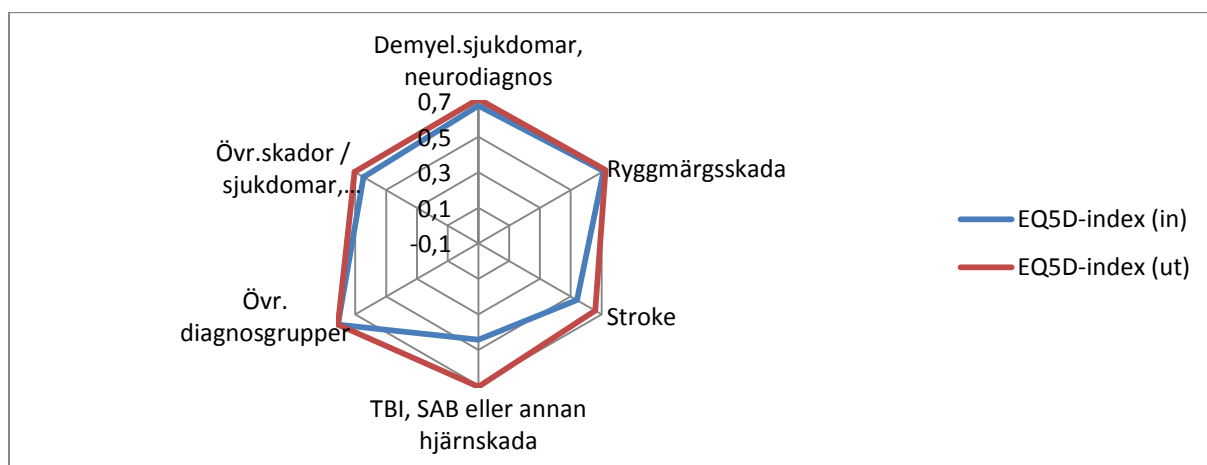
Mätningen av de fem dimensionerna i EQ5D redovisas med ett sammanfattande index enligt gällande kodnyckelberäkning. Minimivärde -1,0 till maxvärde 1,0, där 1 är full hälsa (dvs har skattat "inga problem" på samtliga frågor). Indexvärdet för normalpopulationen anges till 0,8-0,9.

Resultat från in- och utskrivning för EQ5D-index i diagnosgrupperna visas i diagrammen nedan. Små förbättringar noteras för samtliga diagnosgrupper i grupp 1-3. Högsta värdena visas i grupp 2. Diagnosgrupp "stroke" visar höga värden i alla grupperna.

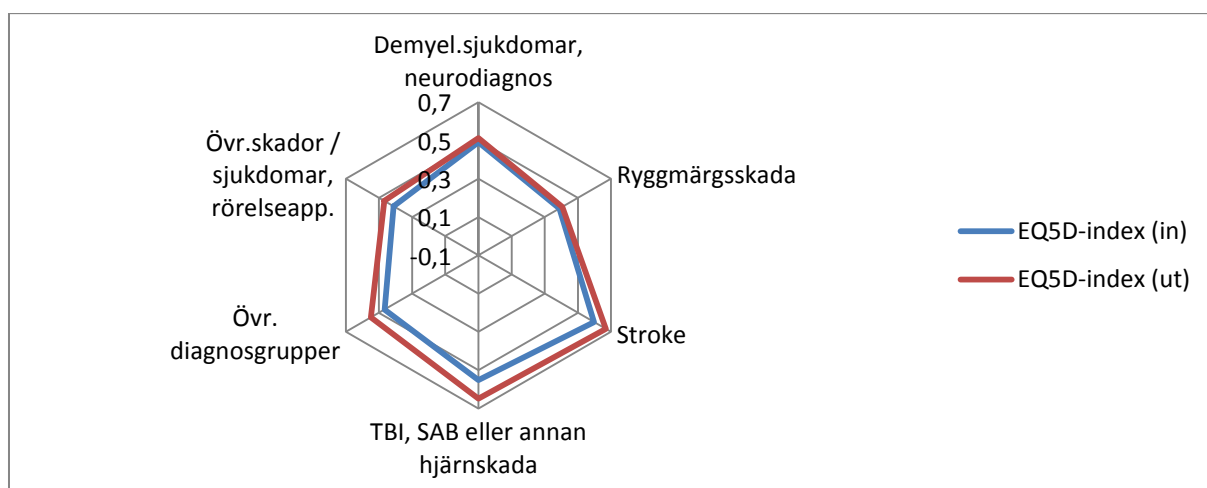




Figur 40 Medelvärde för EQ5D-index vid in- och utskrivning per diagnosgrupp, Grupp 1



Figur 41 Medelvärde för EQ5D-index vid in- och utskrivning per diagnosgrupp, Grupp 2



Figur 42 Medelvärde för EQ5D-index vid in- och utskrivning per diagnosgrupp, Grupp 3

## **IPA – impact on participation and autonomy questionnaire (inverkan på delaktighet och självbestämmande)**

Patienten besvarar ett frågeformulär om dagliga aktiviteter där personen självskattar sitt hälsotillstånd och hur begränsningarna inverkar på dagliga livet. Här redovisas resultatet för de fem kategorier om begränsningar som 32 frågor i instrumentet bildar: självständighet inomhus, roll i familjen, självständighet utomhus, social förmåga och relationer, samt arbete/utbildning. Frågorna handlar om i vilken utsträckning personen kan bestämma när och hur något ska ske. Svartalternativen är mycket bra (0), bra (1), ganska bra (2), ganska dåligt (3), och dåligt (4). Beräkningen för varje "subscale"/dimension utgörs av medianen av värdena i kategorin, enligt instrumentets manual.

Grupp 2 saknar data för IPA.

**Tabell 16 Medel- och medianvärde IPA vid in- och utskrivning, per kategori öppenvård, Grupp 1**

IPA vid in och utskrivning	Enbart utredning/bedömning			Förmågebibehållande rehabilitering			Förmågehöjande rehabilitering			Total		
	Antal	Medel	Median	Antal	Medel	Median	Antal	Medel	Median	Antal	Medel	Median
IPA: Självständighet inomhus in	2	0,0	0	3	0	0	95	0,7	1	100	0,7	0,5
IPA: Självständighet inomhus ut	2	0,0	0	1	1	1	56	0,7	1	59	0,7	1
IPA: Roll i familjen in	2	2,0	2	3	1	1	93	1,5	2	98	1,5	2
IPA: Roll i familjen ut	2	0,5	0,5	1	1	1	55	1,5	2	58	1,5	1,5
IPA: Självständighet utomhus in	2	2,5	2,5	3	1,3	1	96	1,8	2	101	1,8	2
IPA: Självständighet utomhus ut	2	1,5	1,5	1	1	1	55	1,6	2	58	1,6	1,5
IPA: Sociala relationer in	2	1,0	1	3	1	1	92	1,0	1	97	1,0	1
IPA: Sociala relationer ut	2	0,5	0,5	1	1	1	54	1,0	1	57	1,0	1
IPA: Arbete och utbildning in	2	3,5	3,5	1	2	2	39	2,2	2	42	2,3	2
IPA: Arbete och utbildning ut	2	2,5	2,5	1	1	1	26	2,1	2	29	2,1	2

**Tabell 17 Medel- och medianvärde IPA vid in- och utskrivning, per kategori öppenvård, Grupp 3**

IPA vid in och utskrivning	Enbart utredning/bedömning			Förmågebibehållande rehabilitering			Förmågehöjande rehabilitering			Total		
	Antal	Medel	Median	Antal	Medel	Median	Antal	Medel	Median	Antal	Medel	Median
IPA: Självständighet inomhus in	48	0,6	0	37	0,9	1	206	0,9	1	291	0,8	1
IPA: Självständighet inomhus ut	35	0,4	0	31	1,0	1	162	0,8	0	228	0,7	0
IPA: Roll i familjen in	48	1,8	2	37	1,8	2	200	2,0	2	285	1,9	2
IPA: Roll i familjen ut	36	1,4	1	31	1,9	2	158	1,8	2	225	1,7	2
IPA: Självständighet utomhus in	48	1,8	2	37	2,0	2	204	2,1	2	289	2,0	2
IPA: Självständighet utomhus ut	35	1,7	2	31	2,0	2	161	1,8	2	227	1,8	2
IPA: Sociala relationer in	47	1,2	1	37	1,2	1	204	1,2	1	288	1,2	1
IPA: Sociala relationer ut	35	1,2	1	31	0,9	1	160	1,1	1	226	1,1	1
IPA: Arbete och utbildning in	29	2,2	2	22	2,0	2	113	2,6	3	164	2,4	2,5
IPA: Arbete och utbildning ut	22	2,0	2,25	18	1,9	2	99	2,4	2,5	139	2,3	2,5

Dimensionen **självständighet inomhus** innehåller 7 frågor om att förflytta sig inomhus, lägga sig och stiga upp, och primära vardagliga göromål som att äta, sköta sin personliga hygien och gå på toaletten. Skattningarna förbättrades från inskrivning till utskrivning för patienter i förmågehöjande rehabilitering grupp 3 (från median 1 till 0). Kategorin utredning/bedömning har redan vid inskrivningen bästa möjliga medianvärde så där är ingen förbättring möjlig. Även kategorin förmågebibehållande rehabilitering speglar att patienterna klarar dessa moment bra (median 1, grupp 3).

Dimensionen **roll i familjen** innefattar 7 frågor gällande hushållsarbete och småarbeten med hus och trädgård. Svarsmönstret speglar större svårigheter i denna kategori (median 2 vid inskrivning hos grupp 3 alla typer av öppenvård, och grupp 1 flera typer av öppenvård). Skattningarna förbättrades från inskrivning till utskrivning för patienter i utredning/bedömning i båda grupperna (från median 2 till 1).

Dimensionen **självständighet utomhus** innehåller 5 frågor om fritiden och möjligheten att leva det liv jag önskar. Svarsmönstret speglar något större svårigheter även i denna kategori (median 2 grupp 3 alla typer av öppenvård, och grupp 1 flera typer av öppenvård). Skattningarna visar ingen förändring från inskrivning till utskrivning.

Dimensionen **social förmåga, relationer** innefattar 7 frågor om umgänge med andra och upplevd respekt från andra. Skattningarna visar ingen förändring från inskrivning till utskrivning (median 1).

Dimensionen **arbete, utbildning** innehåller 6 frågor. Där kan patienten markera att frågan inte är tillämplig vilket resulterar i färre svarande på dessa frågor. Skattningarna visar minimal förändring från inskrivning till utskrivning. Medianvärde 2-3 indikerar att dimensionen fångar upplevda begränsningar för patienterna.

Sammanfattningsvis noteras förbättrat medianvärde för dimensionerna **självständighet inomhus** i kategorin förmågehöjande rehabilitering i grupp 3, och **roll i familjen** för kategorin utredning/bedömning i grupp 1 och 3. De största begränsningarna upplevs inom **arbete, utbildning**.

Patientrapporterade mätningar är av stort värde i vård och rehabilitering. Rapporteringen av IPA från 392 patienter (in) ger en viktig möjlighet att redovisa och utvärdera effekten inom aktivitet och delaktighet med tonvikt på självbestämmande.

## Livstillfredsställelse (LiSat)

Här redovisas frågan om **tillfredsställelse med livet i allmänhet** där skalan är 1-6 (lägsta värde 1=mycket otillfredsställande och högsta värde 6=mycket tillfredsställande). I tabellerna nedan redovisas denna fråga för de patienter som skattade både vid in- och utskrivning.

Kategoriseringen som används är 1-3 = icke tillfredsställd och 4-6 = tillfredsställd. Förbättring ses enligt denna dikotomisering för 14 % av patienterna i grupp 1, 9 % i grupp 2, och 17 % i grupp 3. Oförändrad skattning noteras hos 81 % i grupp 1, 86 % i grupp 2, och 77 % i grupp 3 .

Tabell 18 Korstabell för LiSat totalt, mellan in- och utskrivning, Grupp 1

LiSat, Livet i allmänhet		Utskrivning	
Totalt, 78 patienter		Icke tillfredsställd	Tillfredsställd
Inskrivning	Icke tillfredsställd	5	11
	Tillfredsställd	4	58

Tabell 19 Korstabell för LiSat totalt, mellan in- och utskrivning, Grupp 2

LiSat, Livet i allmänhet		Utskrivning	
Totalt, 64 patienter		Icke tillfredsställd	Tillfredsställd
Inskrivning	Icke tillfredsställd	3	6
	Tillfredsställd	3	52

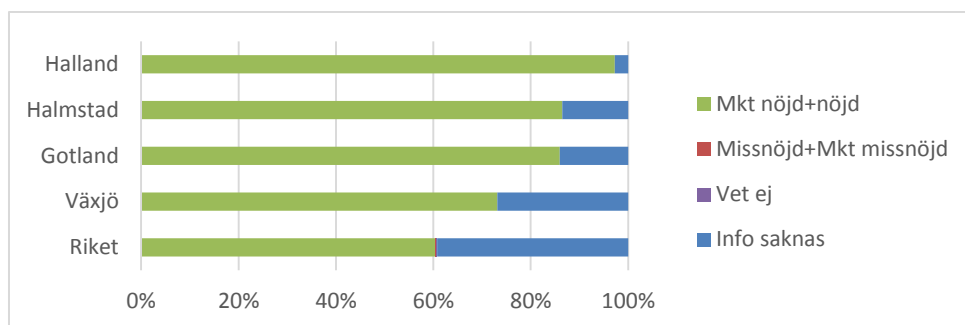
Tabell 20 Korstabell för LiSat totalt, mellan in- och utskrivning, Grupp 3

LiSat, Livet i allmänhet		Utskrivning	
Totalt, 453 patienter		Icke tillfredsställd	Tillfredsställd
Inskrivning	Icke tillfredsställd	70	77
	Tillfredsställd	25	281

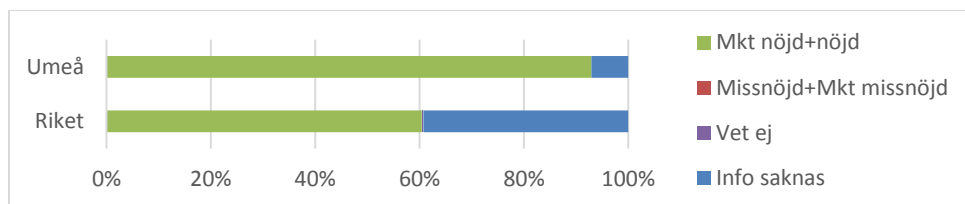
## Resultatmått Patientrapporterade mätningar (PREM – patient reported experience measures)

### Grad av nöjdhet med vården/rehabiliteringen

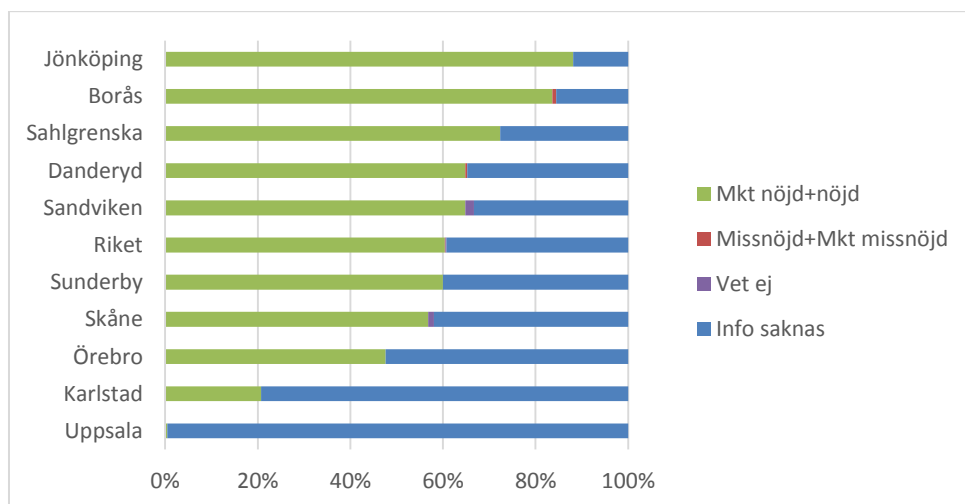
I figurerna nedan visas svarsbilden för alla sju delfrågorna totalt i riket och per enhet presenterat i de tre grupperna av sjukhus. I jämförelse med resultatet från 2014 så har andelen mycket nöjd/nöjd minskat på samtliga frågor vilket delvis kan förklaras av den högre andelen "information saknas" dvs ej genomförda enkäter.



Figur 43 Svarsfördelning för frågan "Personalens bemötande", Grupp 1

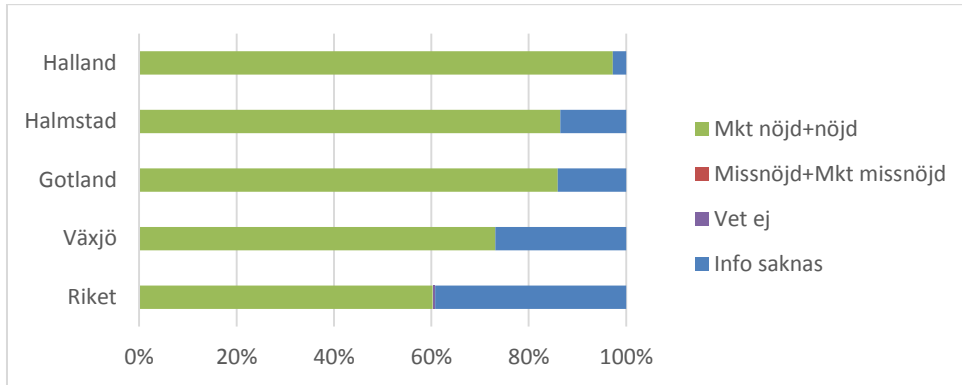


Figur 44 Svarsfördelning för frågan "Personalens bemötande", Grupp 2

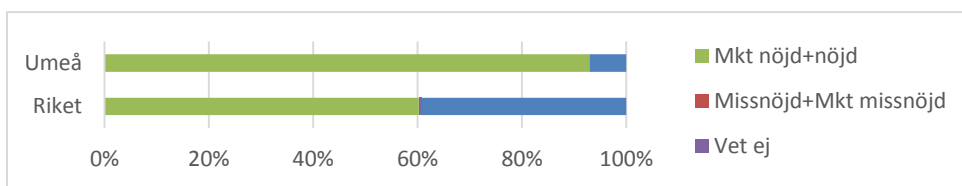


Figur 45 Svarsfördelning för frågan "Personalens bemötande", Grupp 3

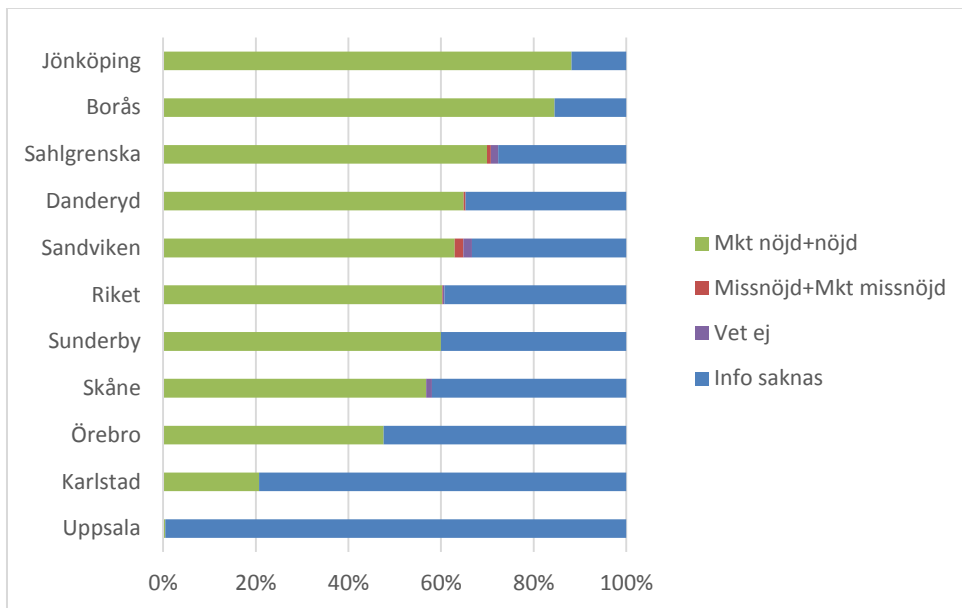
Andelen mycket nöjd/nöjd med personalens bemötande för riket totalt var 60 % jämfört med föregående års 64 %.



Figur 46 Svarsfördelning för frågan "Ditt samarbete med personalen", Grupp 1

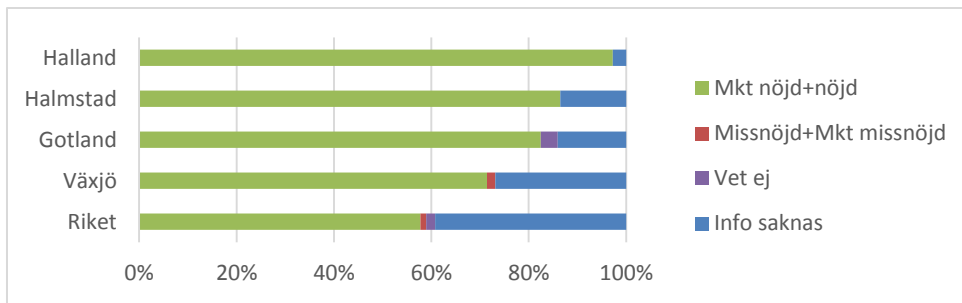


Figur 47 Svarsfördelning för frågan "Ditt samarbete med personalen", Grupp 2

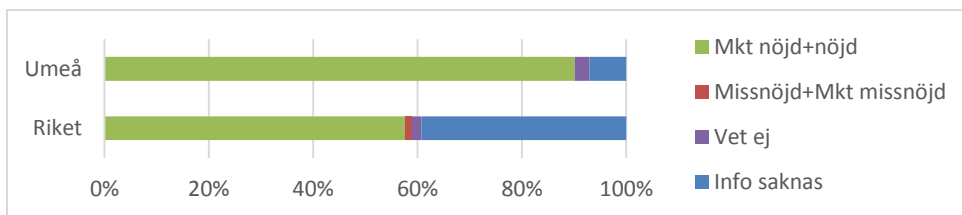


Figur 48 Svarsfördelning för frågan "Ditt samarbete med personalen", Grupp 3

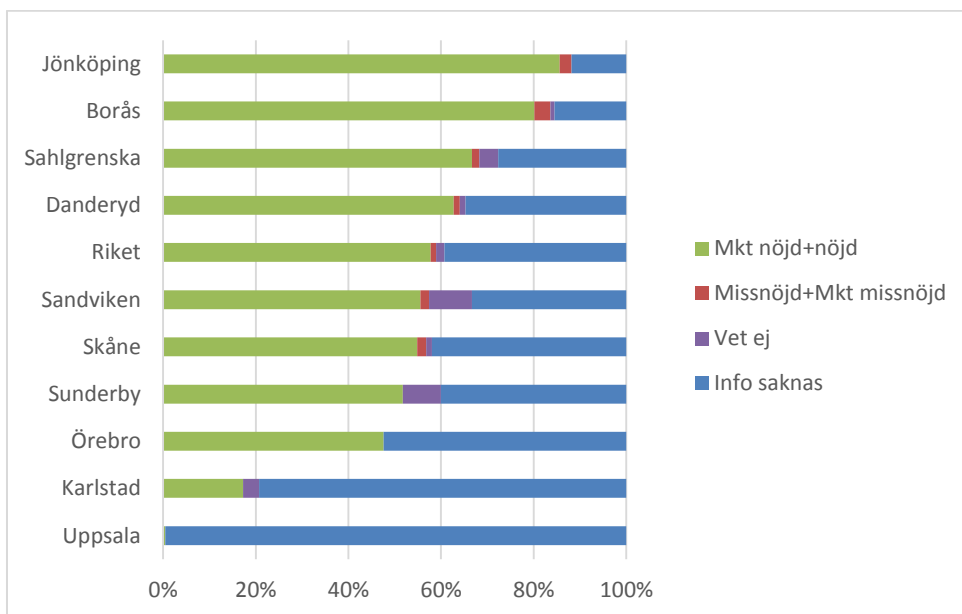
Andelen mycket nöjd/nöjd med ditt samarbete med personalen var 60 % jämfört med föregående års 63 %.



Figur 49 Svartsfördelning för frågan "Rehabiliteringen", Grupp 1

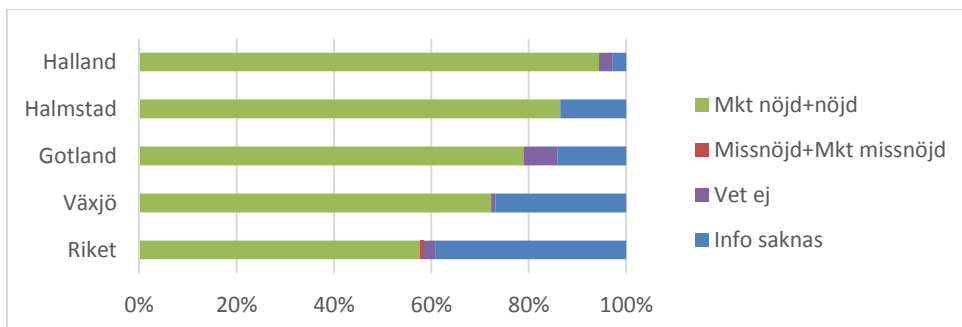


Figur 50 Svartsfördelning för frågan "Rehabiliteringen", Grupp 2

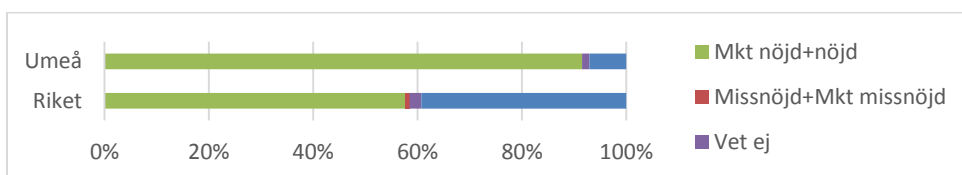


Figur 51 Svartsfördelning för frågan "Rehabiliteringen", Grupp 3

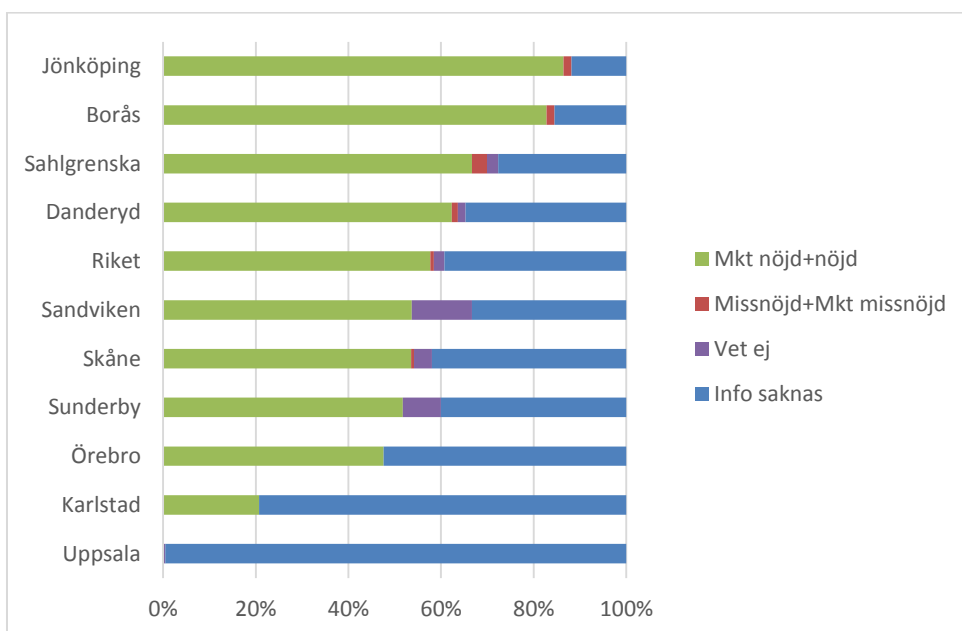
Andelen mycket nöjd/nöjd med Rehabiliteringen var 58 % jämfört med föregående års 61 %.



Figur 52 , Svarsfördelning för frågan "Eget inflytande över din rehabilitering inklusive din individuella rehabiliteringsplan", Grupp 1



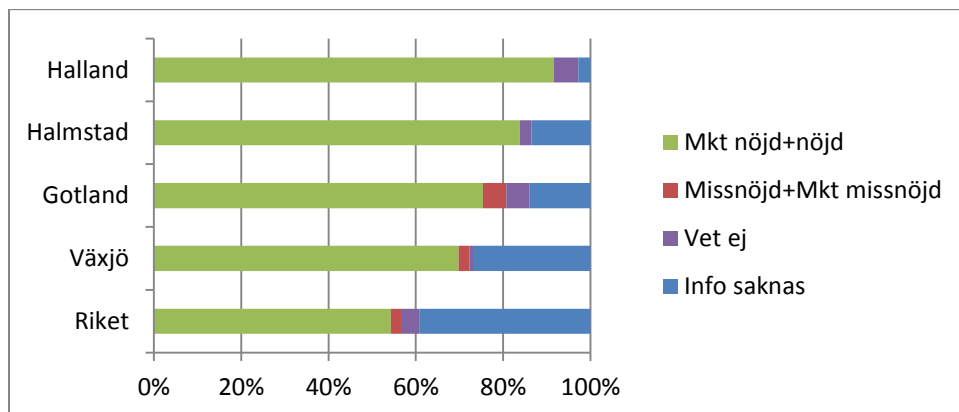
Figur 53 Svarsfördelning för frågan "Eget inflytande över din rehabilitering inklusive din individuella rehabiliteringsplan", Grupp 2



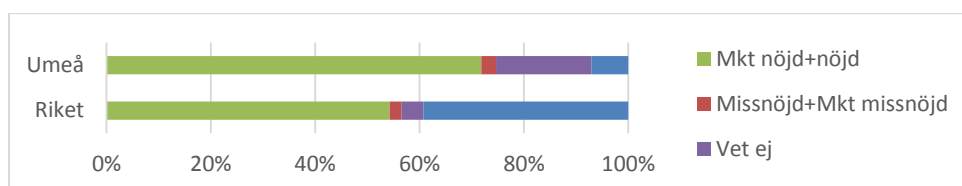
Figur 54 Svarsfördelning för frågan "Eget inflytande över din rehabilitering inklusive din individuella rehabiliteringsplan", Grupp 3

Andelen mycket nöjd/nöjd med eget inflytande över din rehabilitering inklusive din individuella rehabiliteringsplan var 58 % jämfört med föregående års 60 %.

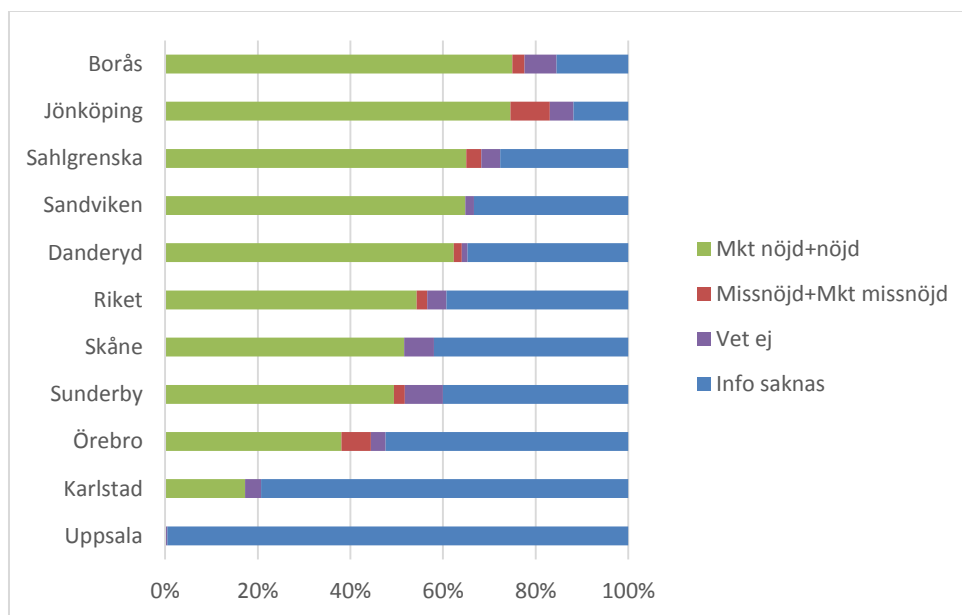




Figur 55 Svartsfördelning för frågan "Information om sjukdomen/skadan, Grupp 1

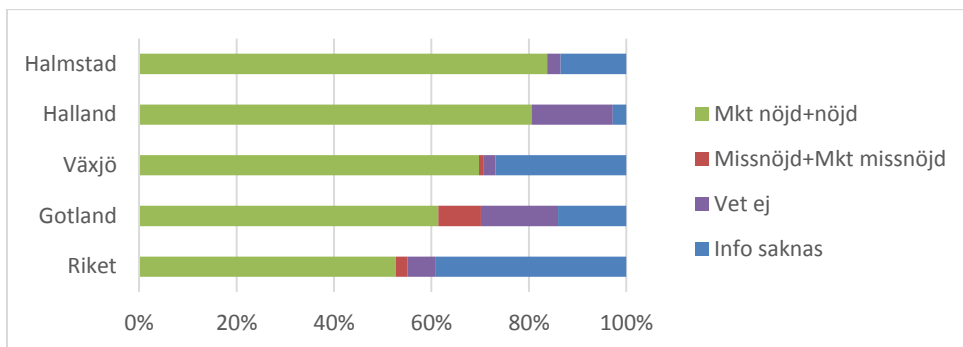


Figur 56 Svartsfördelning för frågan "Information om sjukdomen/skadan, Grupp 2

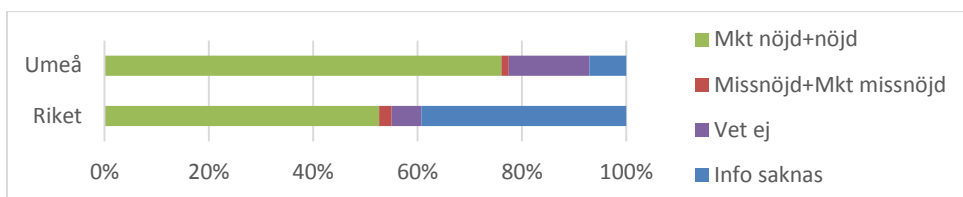


Figur 57 Svartsfördelning för frågan "Information om sjukdomen/skadan, Grupp 3

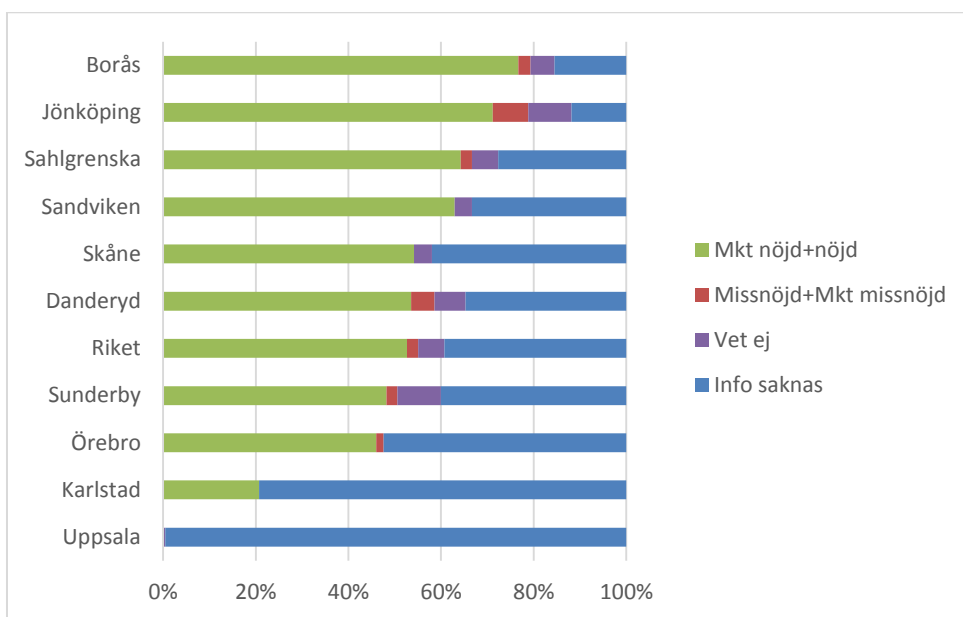
Andelen mycket nöjd/nöjd med information om sjukdomen/skadan var 54 % jämfört med föregående års 58 %.



Figur 58 Svare fördelning för frågan "Information om vart du kan vända dig vid behov av stöd efter rehabiliteringen", Grupp 1.

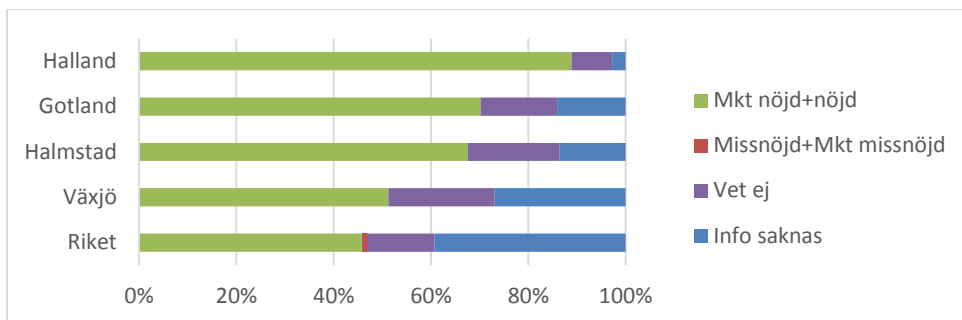


Figur 59 Svare fördelning för frågan "Information om vart du kan vända dig vid behov av stöd efter rehabiliteringen", Grupp 2.

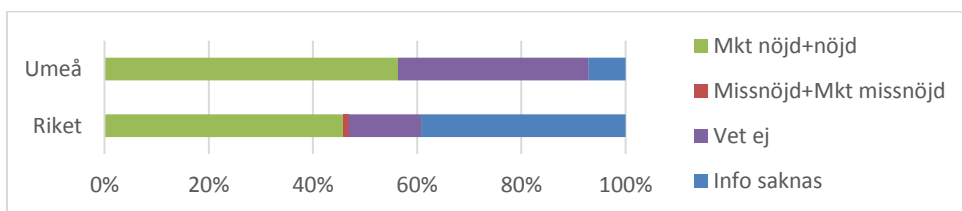


Figur 60 Svare fördelning för frågan "Information om vart du kan vända dig vid behov av stöd efter rehabiliteringen", Grupp 3.

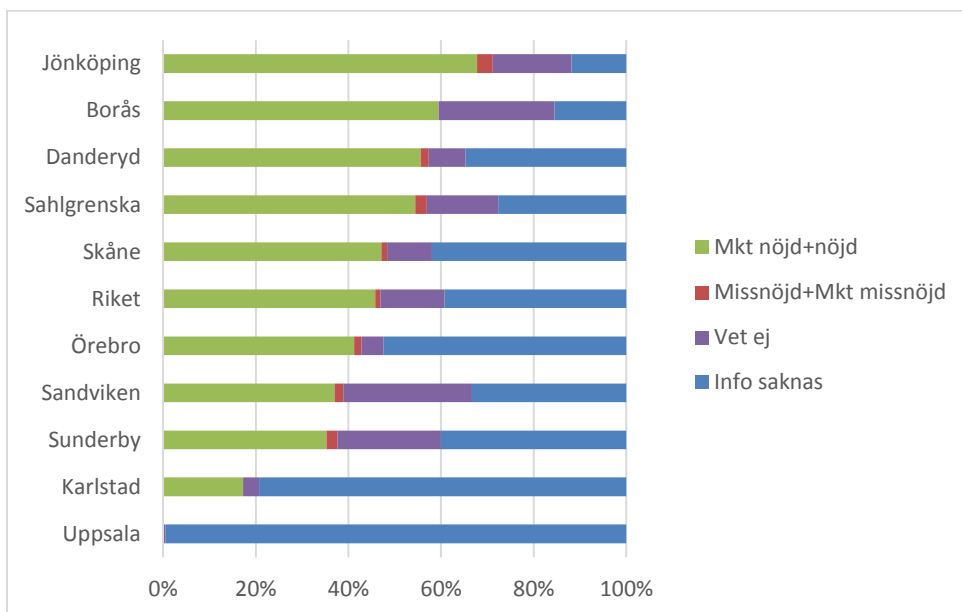
Andelen mycket nöjd/nöjd med information om vart du kan vända dig vid behov av stöd efter rehabiliteringen var 53 % jämfört med föregående års 54 %



Figur 61 Svarsfördelning för frågan "Den information och det bemötande din familj och anhöriga har fått under din rehabilitering", Grupp 1.



Figur 62 Svarsfördelning för frågan "Den information och det bemötande din familj och anhöriga har fått under din rehabilitering", Grupp 2.



Figur 63 Svarsfördelning för frågan "Den information och det bemötande din familj och anhöriga har fått under din rehabilitering", Grupp 3.

Andelen mycket nöjd/nöjd med den information och det bemötande din familj och anhöriga har fått under din rehabilitering var 46 % jämfört med föregående års 48 %.

Högst andel mycket nöjd/nöjd finns i områdena "Personalens bemötande" och "Ditt samarbete med personalen" (60 %) på rikets totalnivå. Sett till antalet missnöjda/mycket missnöjda så finns förbättringsutrymme framförallt inom områdena: "Information om var du kan vända dig vid behov av stöd efter sjukhusvistelsen" samt "Information om sjukdomen". Det är även fortsatt av stor vikt att få hög svarsfrekvens på nöjdhetsfrågorna för att få ett så brett underlag som möjligt.

Antalet missnöjda/mycket missnöjda patienter presenteras nedan i tabell 21.

**Tabell 21 Antalet missnöjda/mycket missnöjda, Grupp 1-3**

<b>Nöjdhet med</b>	<b>Grupp 1 (249 patienter)</b>	<b>Grupp 2 (71 patienter)</b>	<b>Grupp 3 (1211 patienter)</b>
Personalens bemötande	0	0	2
Ditt samarbete med personalen	0	0	3
Rehabiliteringen	2	0	16
Eget inflytande över din rehabilitering inklusive din individuella rehabiliteringsplan	0	0	12
Information om sjukdomen	6	2	27
Info om var du kan vända dig vid behov av stöd efter Sjukhusvistelsen	6	1	30
Den information och bemötande din familj och anhöriga har fått under din rehabilitering	0	0	17