

WebRehab Sweden

Årsrapport spinalvariabler
2016

Förord

Detta är den andra spinalrapporten från WebRehab! I denna upplaga har vi gjort ett antal anpassningar utifrån återkoppling kring förra årets variant. Nu ingår också för första gången en rapport över spinaluppföljningarna.

Andelen patienter som har fått sin primärrehabilitering (fas 1) på annat ställe än en spinalskadeenhet har minskat från drygt 30% till 25% sedan föregående år. Detta är fortfarande inte optimalt enligt internationella och nationella rekommendationer men innebär ett steg i rätt riktning. I vissa fall kan det vara platsbrist som är orsak till detta, i andra fall kanske det avspeglar lokala traditioner. Registret ger möjlighet att utvärdera om det leder till skillnader i resultat på sikt. Vi ser också att en stor andel (drygt 40%) av de nytillkomna spinalskadorna är icke-traumatiska och att många patienter är över 65 år.

Registreringen av neurologiska nivåer (enligt ISNCSCI) och AIS (ASIA Impairment Scale) är generellt god med undantag för några få enheter. Även påverkan på blås- och tarmfunktion är generellt väl redovisat i landet. Spinaluppföljningsmodulen startade år 2015 och det är allt fler enheter som nu registrerar sina uppföljningar. Vi har därför valt att ha med en rapport även över spinaluppföljningarna, trots att bilden ännu inte är komplett och ett antal enheter fortfarande inte registrerat uppföljningarna under 2016.

Styrgruppen vill rikta ett tack till alla enheter som matat in data kring spinalskadade i registret och som nu äntligen får ut data. Ett stort tack också till Wolfram och Cecilia som tillsammans med Annelie har arbetat särskilt med denna rapport.

Göteborg 17 04 26

Katharina Stibrant Sunnerhagen

Registerhållare WebRehab

Innehåll

Förord	2
Figur- och tabellförteckning	5
Deltagande enheter	6
Definitioner och beskrivning av spinalrapporten	7
Totala antalet registreringar per enhet inklusive vårdnivå	8
Primärrehabilitering slutenvård, fas 1 och 2	9
Demografi	9
Könsfördelning	9
Åldersfördelning.....	10
Etiologi	11
Utfallsmått.....	12
Neurologisk nivå.....	12
ASIA impairment scale (utskrivning)	15
Neurogen blåsrubbning (Inskrivning)	15
Neurogen blåsrubbning (UT).....	17
Störd tarmfunktion (IN).....	20
Störd tarmfunktion (UT).....	23
Andningstekniskt hjälpmedel (IN)	25
Andningstekniskt hjälpmedel (UT)	27
Primärrehabilitering slutenvård, fas 2 och vidare	29
Demografi	29
Antal patienter	29
Könsfördelning	30
Åldersfördelning.....	30
Etiologi	31
Utfallsmått.....	32
Neurologisk nivå.....	32
ASIA Impairment Scale (utskrivning)	34
Neurogen blåsrubbning (IN).....	35
Neurogen blåsrubbning (UT).....	36
Störd tarmfunktion (IN).....	38
Störd tarmfunktion (UT).....	39
Andningstekniskt hjälpmedel (IN)	40
Andningstekniskt hjälpmedel (UT)	41
Öppenvårdsrehabilitering	43

Demografi	43
Könsfördelning	44
Åldersfördelning	44
Etiologi	44
Utfallsmått	46
Neurologisk nivå	46
ASIA impairment scale (UT)	47
Neurogen blåsrubbning (IN)	47
Störd tarmfunktion (IN)	49
Andningstekniskt hjälpmedel (IN)	50
Sekundärrehabilitering	51
Demografi	51
Antal patienter	51
Könsfördelning	52
Åldersfördelning	52
Etiologi	52
Utfallsmått	55
Neurologisk nivå	55
Neurogen blåsrubbning (IN)	57
Störd tarmfunktion (IN)	59
Andningstekniskt hjälpmedel (IN)	60
Spinaluppföljning	61
Demografi	62
Antalet patienter	62
Könsfördelning	63
Åldersfördelning	63
Antal år sedan skadan	63
Etiologi	64
Utfallsmått	65
Neurologisk nivå	65
Personligt beroende/boende	66
Livskvalitet enligt LiSat	66
Patienttillfredsställelse	67
Nöjd med rehabilitering	67
Komplikationer	68

Figur- och tabellförteckning

Tabell 1 Totala antalet registreringar per enhet i siffror uppdelade utifrån vårdnivå.	8
Tabell 2 Neurologisk nivå vid inskrivning, fördelning mellan enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).....	13
Tabell 3 Neurologisk skadenivå vid utskrivning, fördelning mellan enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).....	14
Tabell 4 Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsregistrering. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.....	32
Tabell 5 Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.	33
Tabell 6 Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsregistrering. Sekundärrehabilitering.....	55
Tabell 7 ASIA impairment scale, fördelning mellan enheterna. Sekundärrehabilitering	56
Figur 1 Totala antalet registreringar per enhet inkl vårdnivå.....	8
Figur 2 Antal patienter i primärrehabilitering (enbart fas 1 eller fas 1 och 2 förlagd på samma enhet), per enhet 2016.	9
Figur 3 Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).....	10
Figur 4 Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet), hela riket.	10
Figur 5 Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet), per enhet.	11
Figur 6 Etiologi nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	11
Figur 7 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	12
Figur 8 Etiologi fördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	12
Figur 9 ASIA impairment scale, nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	15
Figur 10 Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	15
Figur 11 Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	16
Figur 12: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	17
Figur 13: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	17
Figur 14 Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheten, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	18
Figur 15 Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	19
Figur 16 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.	20
Figur 17 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	21
Figur 18 Förekomst av avföringsinkontinens vid inskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	22
Figur 19 Störd tarmfunktion, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.	23
Figur 20 Störd tarmfunktion, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	24
Figur 21 Förekomst av avföringsinkontinens vid utskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	25
Figur 22 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.	26
Figur 23 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	26
Figur 24 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	27
Figur 25 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.	27
Figur 26 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	28

WebRehab Sweden 2016

Figur 27 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	28
Figur 28 Antal patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare per enhet 2016.	29
Figur 29 Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare.	30
Figur 30 Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare.	31
Figur 31 Etiologi nationell fördelning primärrehabilitering fas 2 och vidare.	31
Figur 32 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna primärrehabilitering fas 2 och vidare	31
Figur 33 Etiologi fördelning inom enheterna primärrehabilitering fas 2 och vidare.	32
Figur 34 Antal patienter i öppenvårdsrehabilitering per enhet 2016.	43
Figur 35 Antal patienter i sekundärrehabilitering per enhet 2016.	52

Deltagande enheter

Alla enheter tar inte emot ryggmärgsskadade patienter och återfinns då ej i resultatredovisningen av spinalparametrarna.

För kontaktuppgifter välkomna in på WebRehabs hemsida: <http://www.ucr.uu.se/webrehab>

Definitioner och beskrivning av spinalrapporten

Vi har i dagsläget sex regionsjukhus som bedriver högspecialiserad spinalskaderehabilitering samt ett antal länssjukhus eller fristående enheter som också tar emot spinalskadepatienter.

I vår presentation av materialet har vi valt att göra uppdelning utifrån vilken fas i rehabiliteringen man är i.

Primärrehabilitering, fas 1

Rehabiliteringen som sker i postakut skede, i direkt anslutning till akutvården i samband med insjuknande eller skadetillfälle. Sker huvudsakligen på någon av regionsjukhusens spinalskadeenheter. I den mån som spinalskadeenheten fungerar som "hemsjukhus" sker både fas 1 och 2 här.



Primärrehabilitering, fas 2 och vidare

Skär på länssjukhus eller fristående enhet som en fortsättning på primärrehabilitering (fas 1) som startats på spinalskadeenhet.

Öppenvård

Rehabilitering som sker i öppenvård, kan vara både primär- eller sekundärrehabilitering.

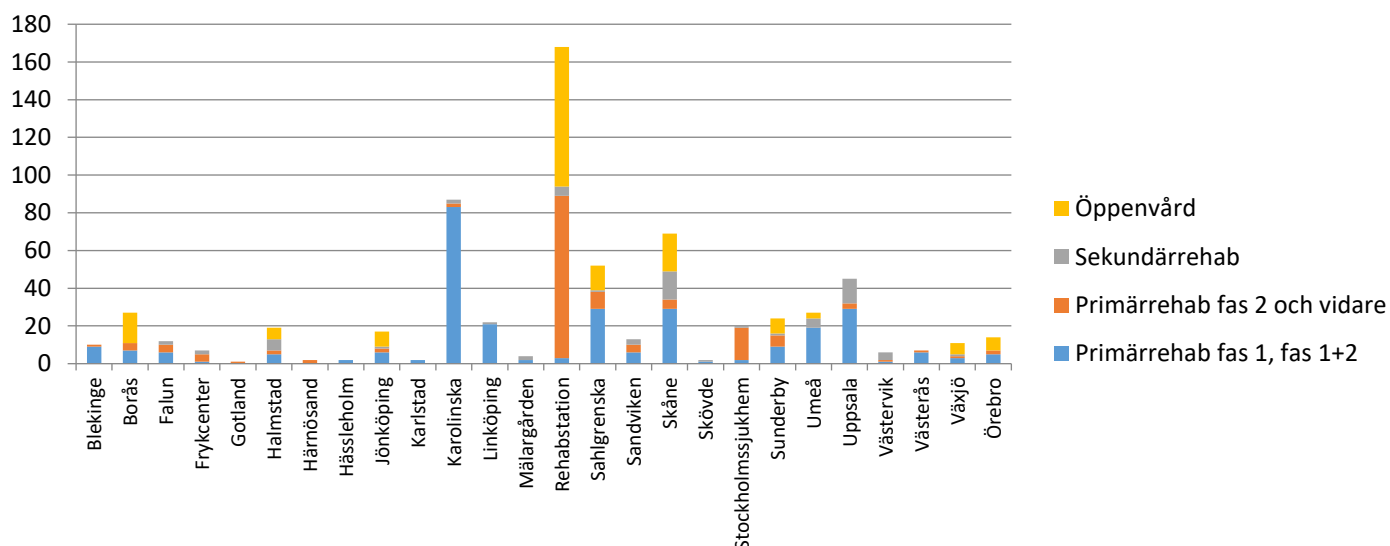
Sekundärrehabilitering

Rehabilitering som sker efter att patienten skrivits ut från sjukhus till eget boende efter avslutad primärrehabilitering.

Sekundärrehabilitering omfattar perioder när patienten behöver komma in för en uppträningsperiod för att bibehålla sin funktion eller för specifika åtgärder (bedömning av spasticitet, rehabilitering efter planerade kirurgiska ingrepp m m).

I spinalrapporten har vi endast valt att redovisa resultat för spinalvariablerna som matats in i registret. För ytterligare beskrivning av demografi, process- och utfallsmått, var god se respektive generell rapport för slutenvård, öppenvård och uppföljning. I alla dessa är spinalskadade inkluderade.

Totala antalet registreringar per enhet inklusive vårdnivå



Figur 1 Totala antalet registreringar per enhet inkl vårdnivå.

Tabell 1 Totala antalet registreringar per enhet i siffror uppdelade utifrån vårdnivå.

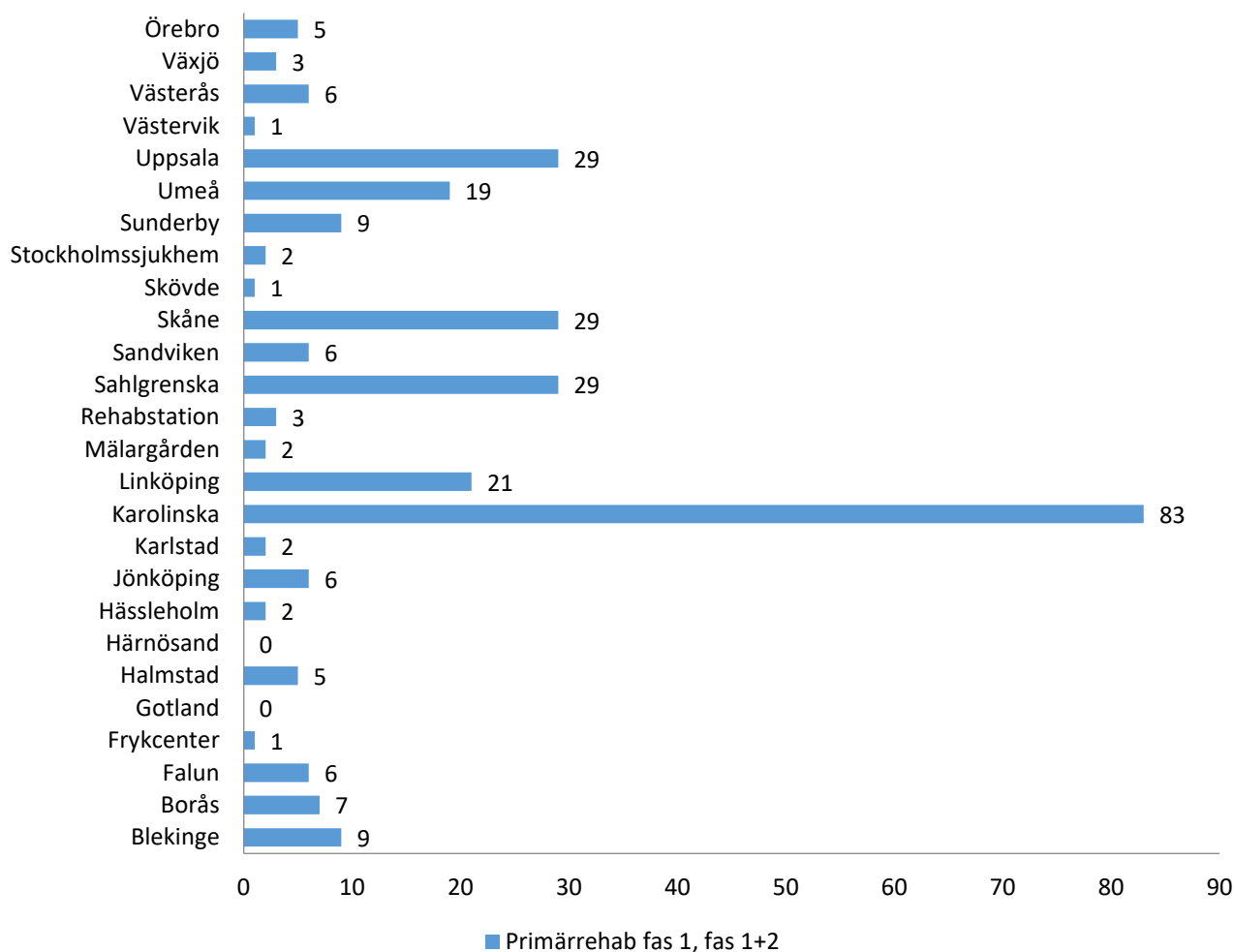
	Primärrehab fas 1, fas 1+2		Primärrehab fas 2 och vidare		Sekundärrehab		Öppenvård		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Blekinge	9	1%	1	0%	0	0%	0	0%	10	1%
Borås	7	1%	4	1%	0	0%	16	2%	27	4%
Falun	6	1%	4	1%	2	0%	0	0%	12	2%
Frykcenter	1	0%	4	1%	2	0%	0	0%	7	1%
Gotland	0	0%	1	0%	0	0%	0	0%	1	0%
Halmstad	5	1%	2	0%	6	1%	6	1%	19	3%
Härnösand	0	0%	2	0%	0	0%	0	0%	2	0%
Hässleholm	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	0%
Jönköping	6	1%	2	0%	1	0%	8	1%	17	3%
Karlstad	2	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	0%
Karolinska	83	12%	2	0%	2	0%	0	0%	87	13%
Linköping	21	3%	0	0%	1	0%	0	0%	22	3%
Mälargården	2	0%	0	0%	2	0%	0	0%	4	1%
Rehabstation	3	0%	86	13%	5	1%	74	11%	168	25%
Sahlgrenska	29	4%	9	1%	1	0%	13	2%	52	8%
Sandviken	6	1%	4	1%	3	0%	0	0%	13	2%
Skåne	29	4%	5	1%	15	2%	20	3%	69	10%
Skövde	1	0%	0	0%	1	0%	0	0%	2	0%
Stockholms sjukhem	2	0%	17	3%	1	0%	0	0%	20	3%
Sunderby	9	1%	6	1%	1	0%	8	1%	24	4%
Umeå	19	3%	0	0%	5	1%	3	0%	27	4%
Uppsala	29	4%	3	0%	13	2%	0	0%	45	7%
Västervik	1	0%	1	0%	4	1%	0	0%	6	1%
Västerås	6	1%	1	0%	0	0%	0	0%	7	1%
Växjö	3	0%	1	0%	1	0%	6	1%	11	2%
Örebro	5	1%	2	0%	0	0%	7	1%	14	2%
Total	286	43%	157	23%	66	10%	161	24%	670	100%

Primärrehabilitering slutenvård, fas 1 och 2

Demografi

Totala antalet registreringar för primärrehabilitering var 286 st och baseras på de patienter som skrivits ut under 2016. Utifrån hur spinalskaderehabiliteringen är organiserad, blir vissa patienter registrerade två gånger: Många patienter har först vårdats på regionenhet och sedan fått efterföljande rehabilitering på annan enhet, så de patienter som haft sin fas 2 på annan enhet som registrerar i WebRehab finns representerade i gruppen *Primärrehabilitering fas 2 och vidare* också.

Följande graf visar hur antalet patienter i primärrehabilitering (enbart fas 1 eller fas 1 och 2 förlagd på samma enhet), är fördelad.

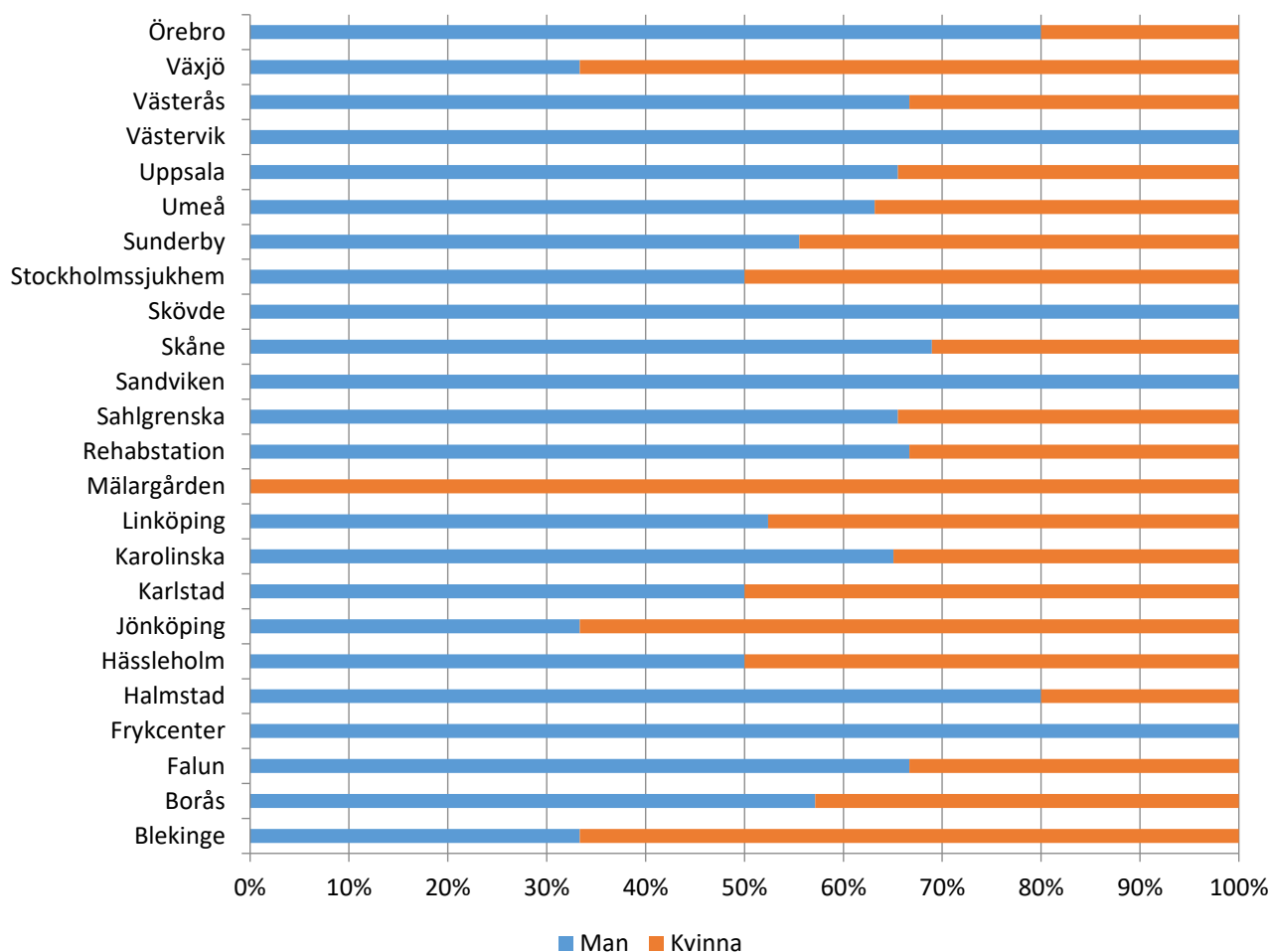


Figur 2 Antal patienter i primärrehabilitering (enbart fas 1 eller fas 1 och 2 förlagd på samma enhet), per enhet 2016.

Vi ser fler registreringar år 2016 jämfört med 2015 då motsvarande antal var 251 st. Vi kan se att det utöver de sex spinalskadeenheterna (Uppsala, Umeå, Skåne, Sahlgrenska, Linköping och Karolinska) finns ett flertal länsenheter/fristående enheter som tar emot patienter för primärrehabilitering fas 1. Under 2016 är det 75% av patienterna som haft sin primärrehabilitering förlagd på spinalskadeenhet, en något högre andel än 2015.

Könsfördelning

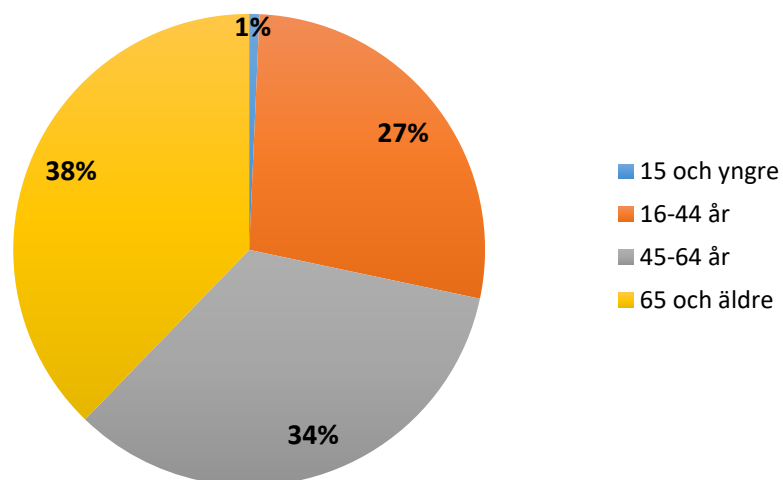
Männen står för 63% av de registrerade ryggmärgsskadorna under 2016, kvinnor för 37%. Andelen män är relativt högre i åldersgruppen under 65 år (69%).



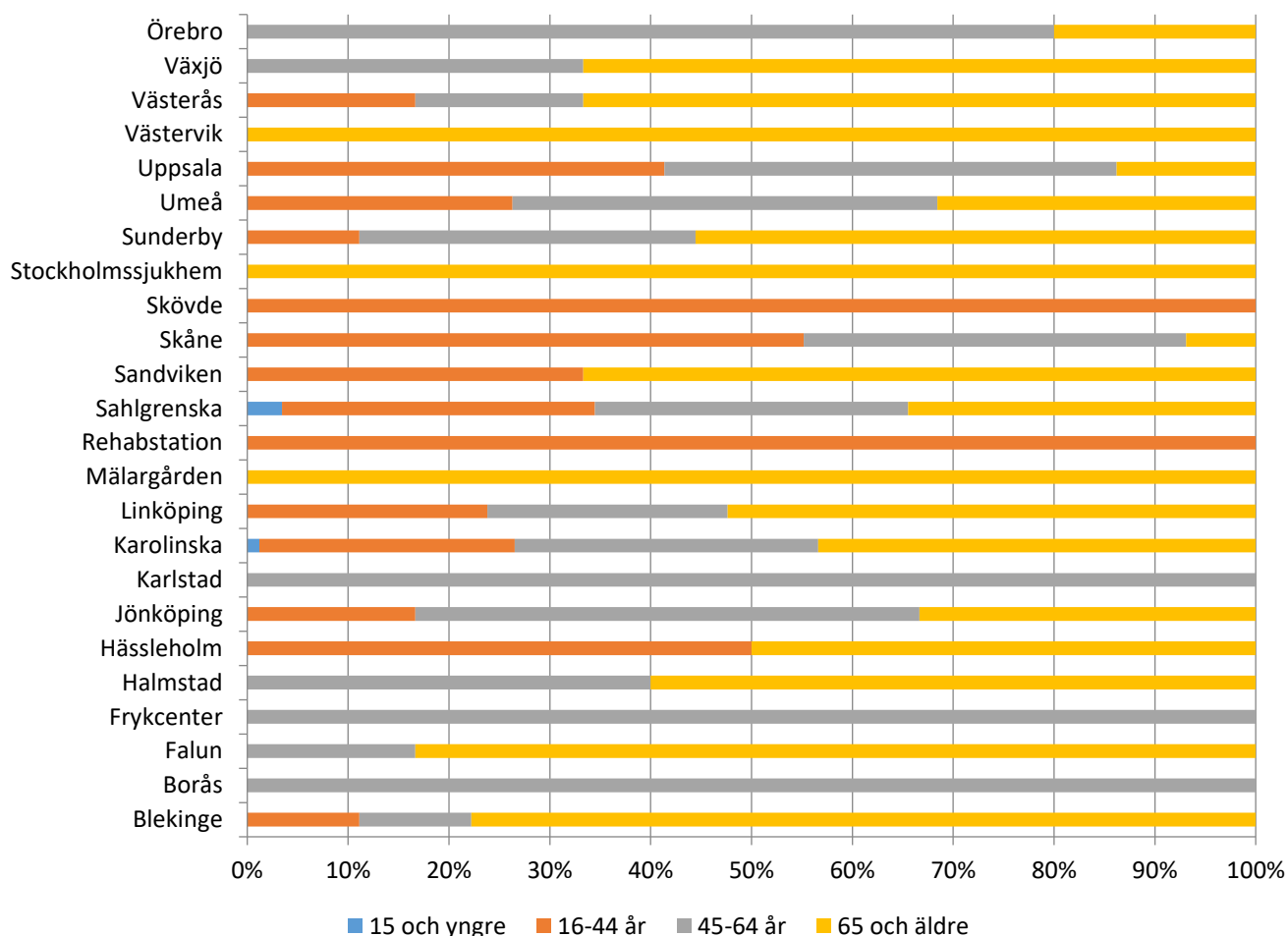
Figur 3 Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

Åldersfördelning

Det är tydligt att andelen äldre bland patienter med ryggmärgsskador är hög (figur 4). Dessa patienter har i större utsträckning icke traumatiska skador (figur 6) och vårdas oftare på motsvarande länssjukhus eller fristående enheter.



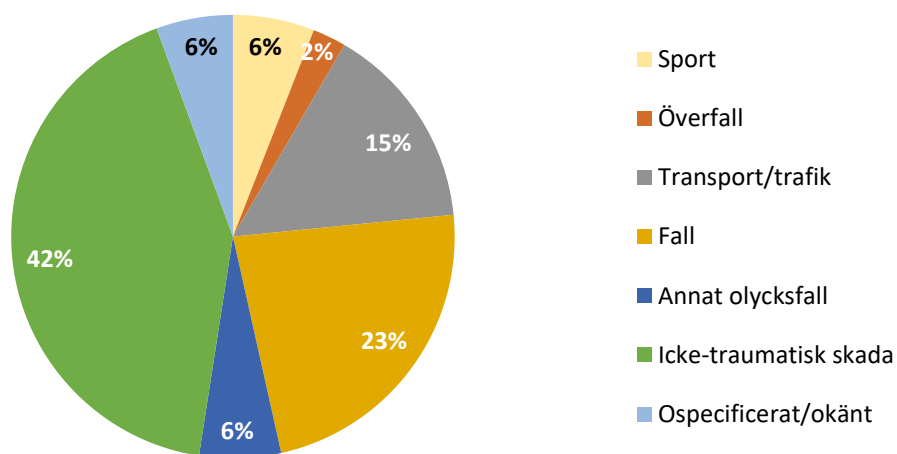
Figur 4 Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet), hela riket.



Figur 5 Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet), per enhet.

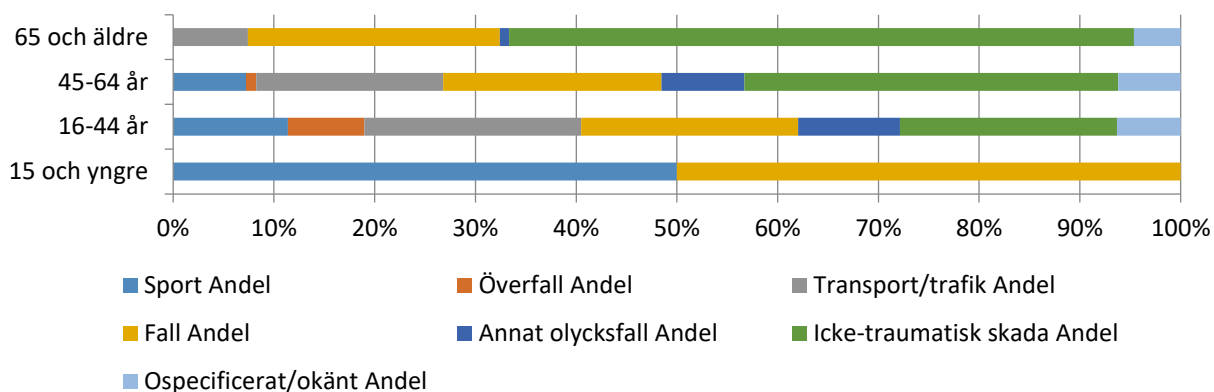
Etiologi

Figur 6 illustrerar fördelningen av skadeorsak. Tydligt är att de icke traumatiska skadorna står för en relativt stor del av alla ryggmärgsskador. En redovisning av olika icke traumatiska skadeorsaker (t.ex. spinal stenosis, infektion, inflammation, tumör, kärlrelaterade skador, mm) förefaller intressant framöver. Bland de traumatiska skadorna dominerar liksom under föregående år fallskador och trafikrelaterade skador.

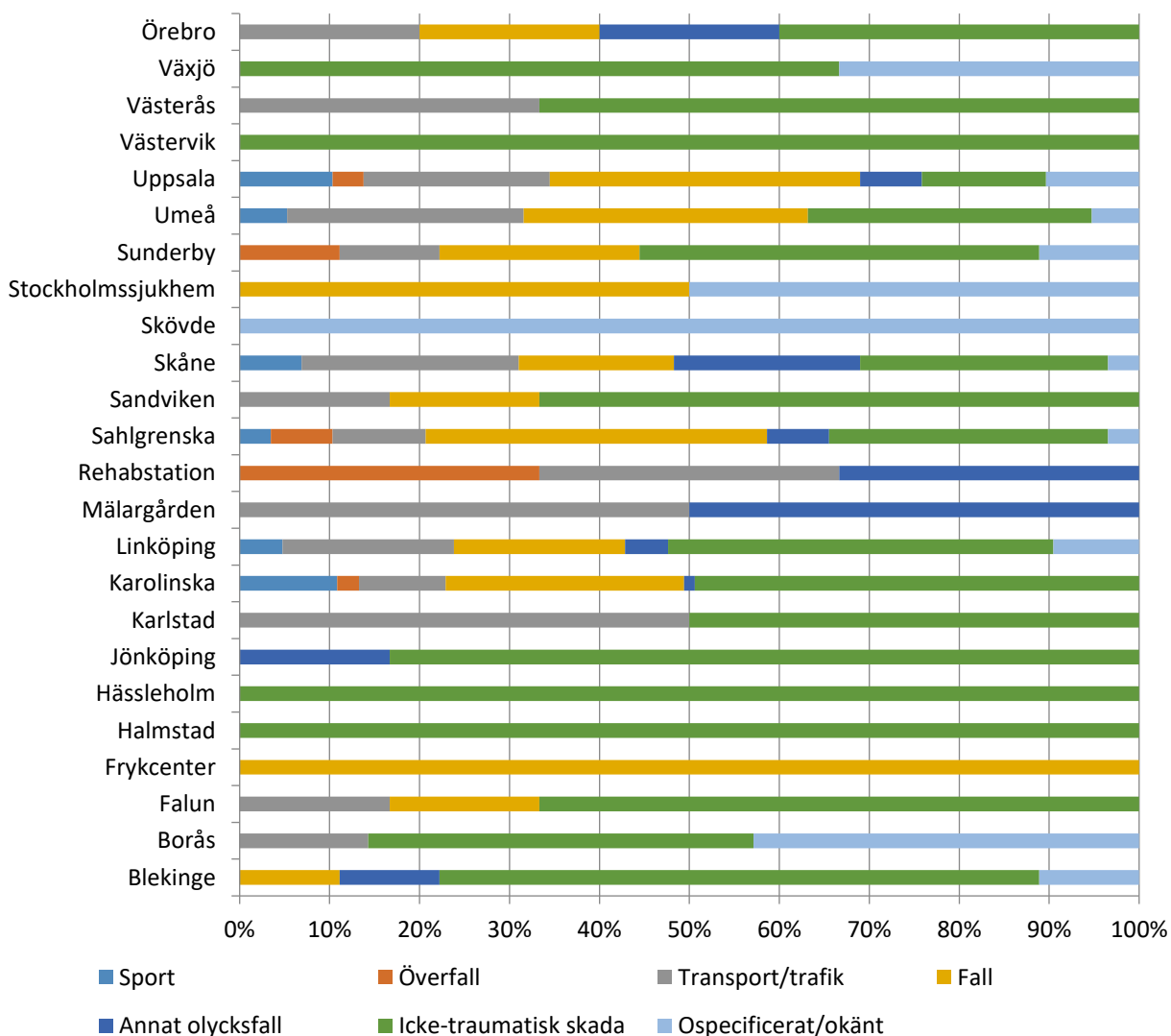


Figur 6 Etiologi nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

WebRehab Sweden 2016



Figur 7 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).



Figur 8 Etiologi fördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

Utfallsmått

Neurologisk nivå

Tabell 7 visar antalet patienter utifrån neurologisk nivå vid **inskrivning**. Ett observandum är att registreringen av neurologisk nivå vid både in- och utskrivning samt även för AIS (Asia Impairment Scale) delvis är bristfällig. Liksom förra året är antalet patienter med höga skador (C2-C4) stort, 14 av totalt 66 av

WebRehab Sweden 2016

dessa är kompletta, vilket korrelerar relativt väl med antalet patienter (17) som har ett fullständigt eller partiellt ventilatorbehov.

	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	S3	Total
Blekinge	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	9
Borås	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Falun	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Frykcenter	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Halmstad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	5
Hässleholm	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Jönköping	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
Karlstad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Karolinska	23	6	6	12	8	1	0	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	2	1	4	3	0	1	0	1	83
Linköping	2	6	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	1	0	21
Mälargården	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Rehabstation	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Sahlgrenska	5	1	2	1	2	5	1	0	0	0	1	2	0	1	2	1	0	1	2	1	0	1	0	0	0	29
Sandviken	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6
Skåne	1	8	3	2	1	2	1	0	0	0	1	2	0	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	0	0	29
Skövde	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Stockholms sjukhem	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Sunderby	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	9
Umeå	1	5	2	3	2	0	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Uppsala	0	0	2	8	1	1	0	2	3	0	2	1	1	0	0	1	0	0	2	2	3	0	0	0	0	29
Västervik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Västerås	0	1	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6
Växjö	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Örebro	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	5
Total	66	23	14	29	12	10	4	5	12	1	6	8	2	4	3	5	6	7	8	9	9	3	3	3	1	286

Tabell 2 Neurologisk nivå vid inskrivning, fördelning mellan enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

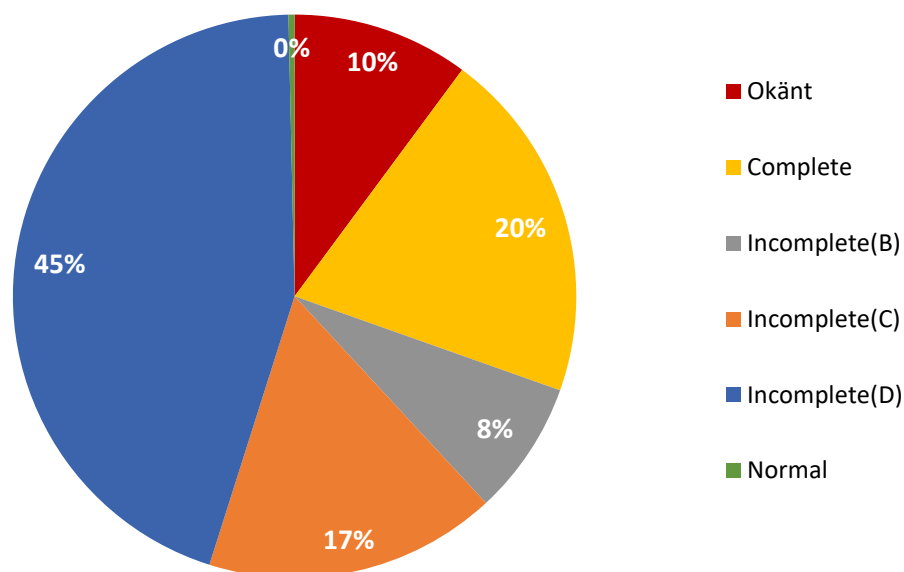
Tabell 3 visar antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå, registrering vid **utskrivning**.

	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	L5	S1	S3	Total
Blekinge	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	9
Borås	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Falun	3	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Frykcenter	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Halmstad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	5
Hässleholm	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Jönköping	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6
Karlstad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Karolinska	33	6	3	6	5	5	1	1	1	1	3	2	1	0	2	0	0	3	2	1	5	1	1	0	0	0	83
Linköping	3	3	1	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	21
Mälargården	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Rehabstation	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Sahlgrenska	4	2	2	1	2	5	1	0	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	29
Sandviken	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	6
Skåne	1	7	5	2	2	1	0	0	1	0	0	2	1	0	1	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	29
Skövde	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Stockholms sjukhem	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Sunderby	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	9
Umeå	1	5	3	2	1	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Uppsala	0	1	0	5	4	2	0	0	4	0	2	2	0	0	1	0	0	2	1	5	0	0	0	0	0	0	29
Västervik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Västerås	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
Växjö	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Örebro	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5
Total	106	21	15	20	14	9	3	1	18	2	6	9	2	3	3	4	7	8	8	12	5	4	3	1	1	1	286

Tabell 3 Neurologisk skadenivå vid utskrivning, fördelning mellan enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

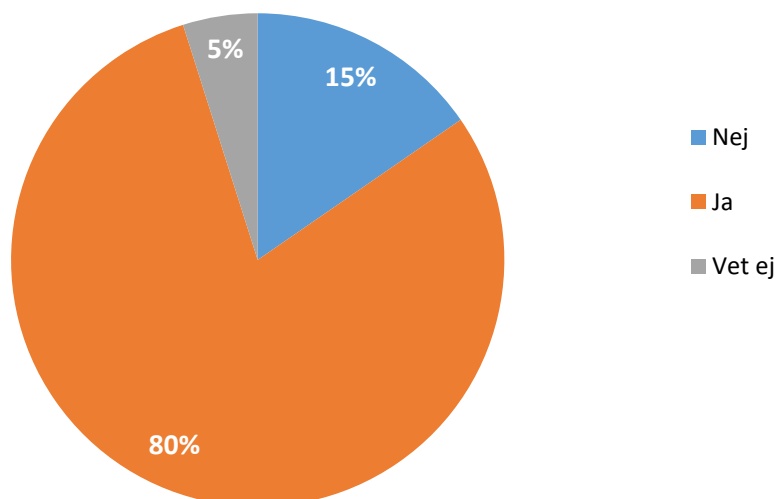
ASIA impairment scale (utskrivning)

Figur 9 illustrerar AIS (ASIA Impairment Scale) vid utskrivning. Andelen patienter med komplett skada (AIS A) minskar (som förväntat) mellan in- och utskrivning och andelen med AIS D ökar under rehabtiden.

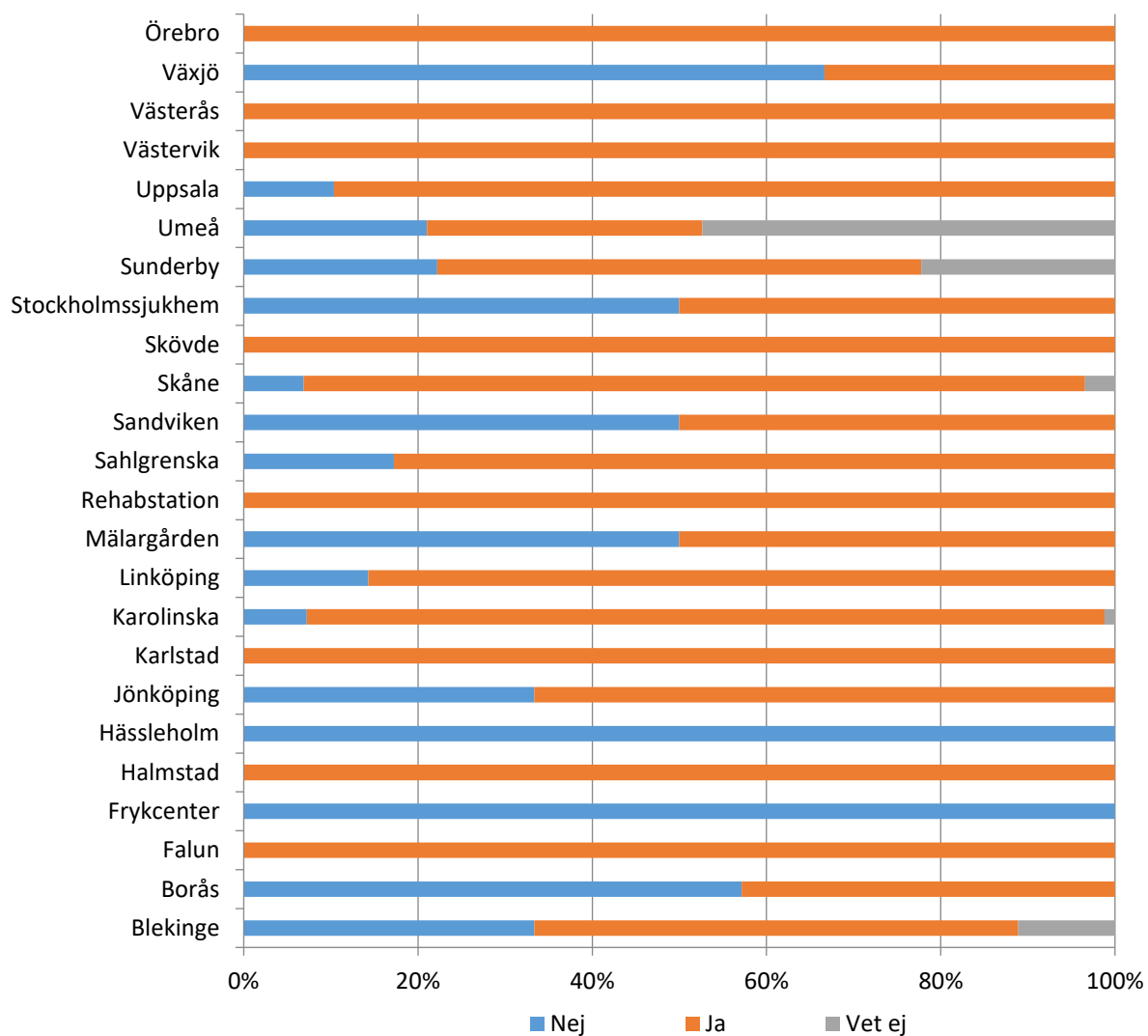


Figur 9 ASIA impairment scale, nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

Neurogen blåsrubbning (Inskrivning)



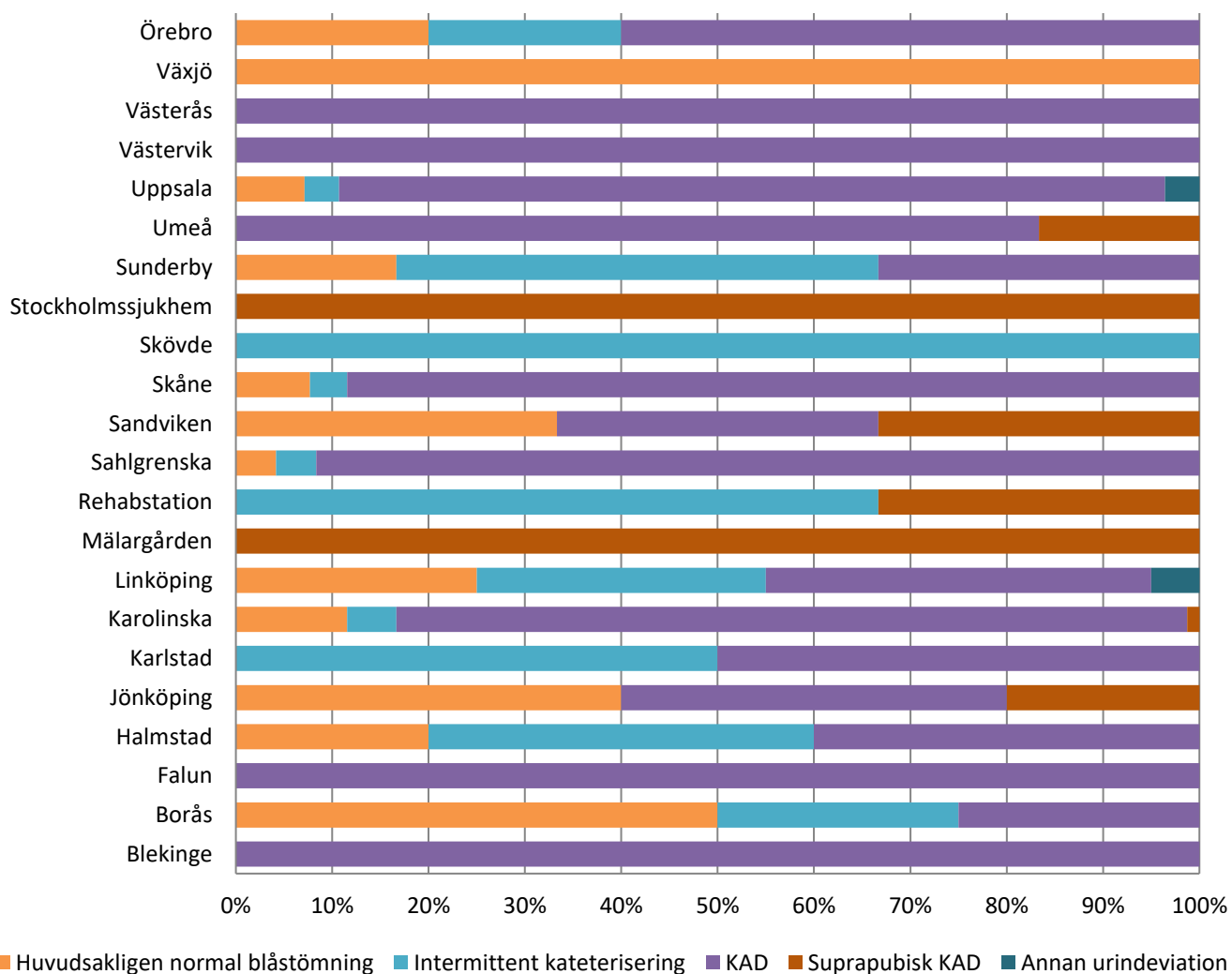
Figur 10 Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).



Figur 11 Neurogen blåsrubning, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

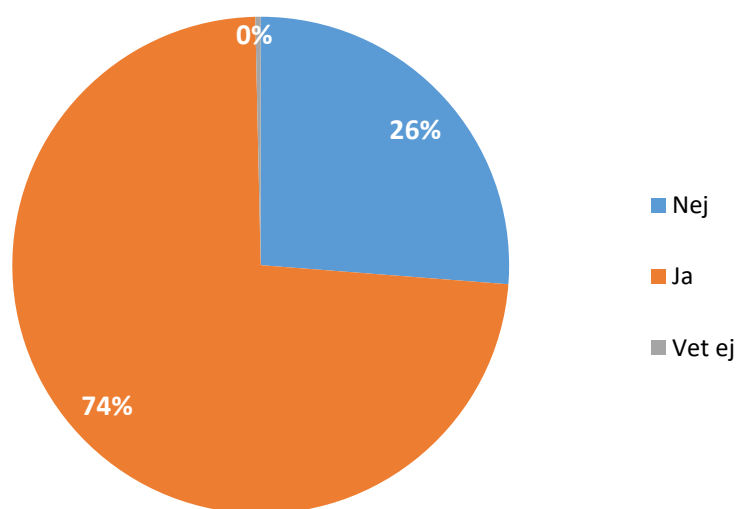
Om svaret är Ja på frågan om neurogen blåsrubning förekommer genereras ett antal underfrågor. I nedanstående diagram redovisas resultatet av dessa.

WebRehab Sweden 2016



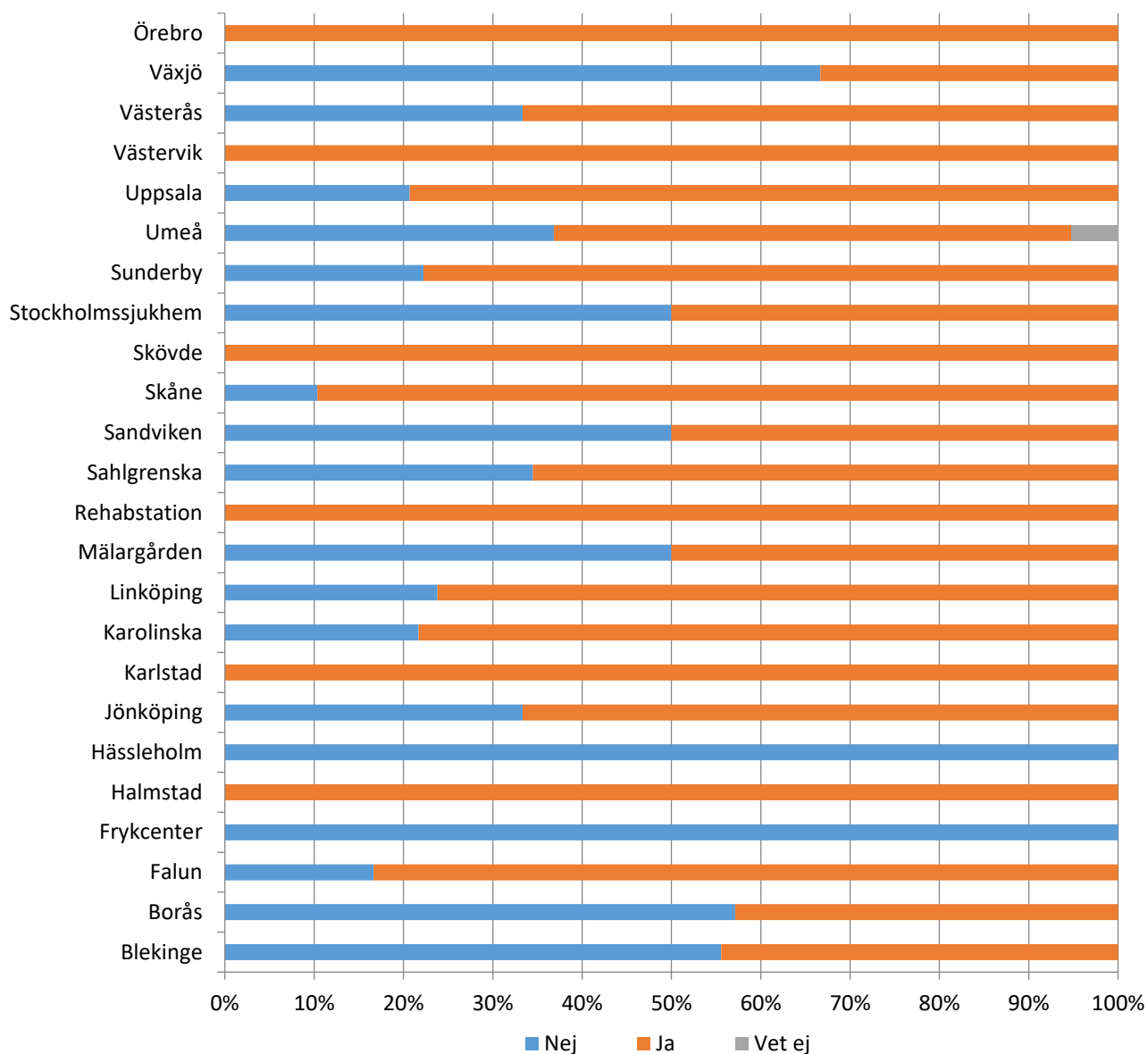
Figur 12: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

Neurogen blåsrubbning (UT)



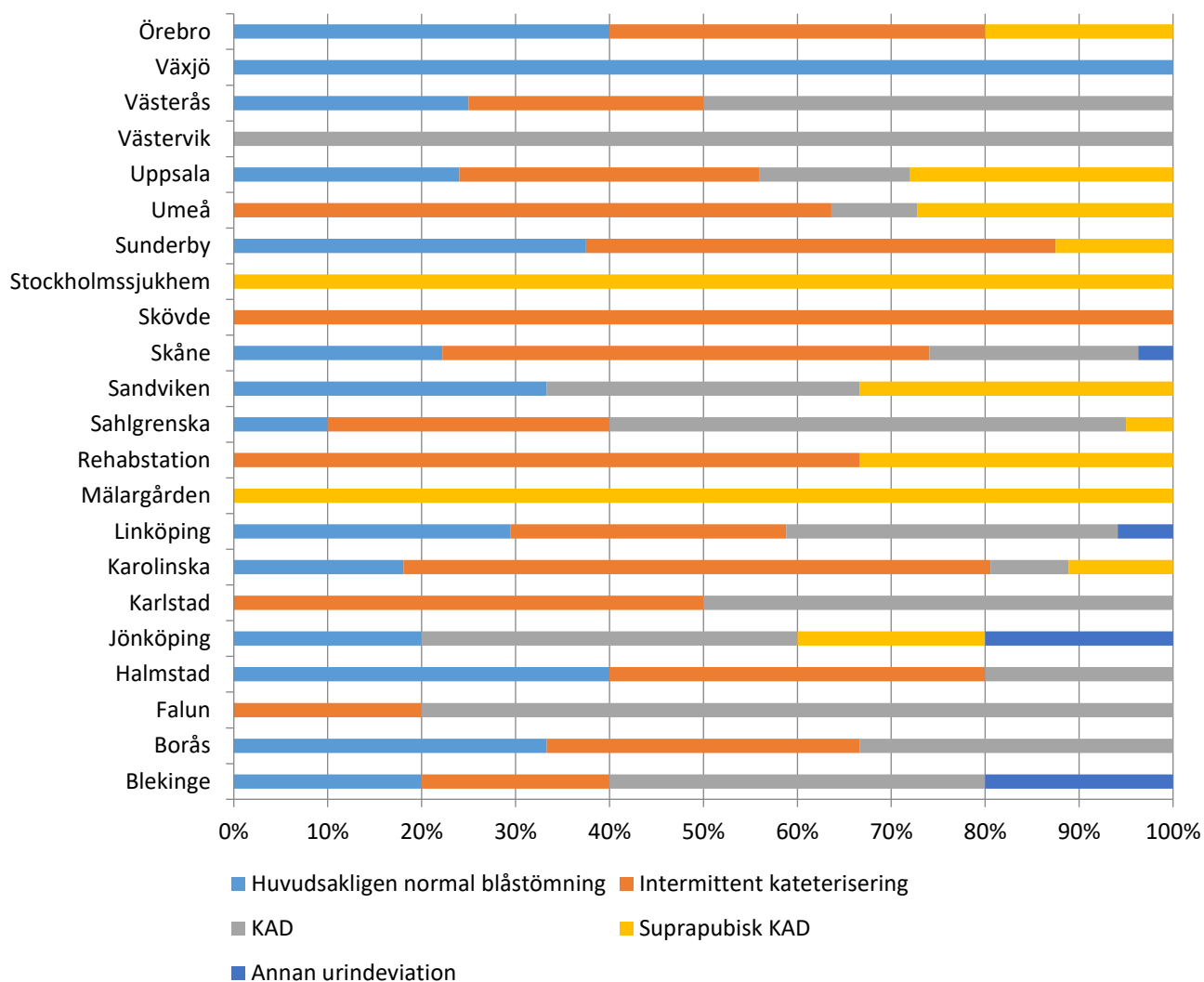
Figur 13: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

WebRehab Sweden 2016



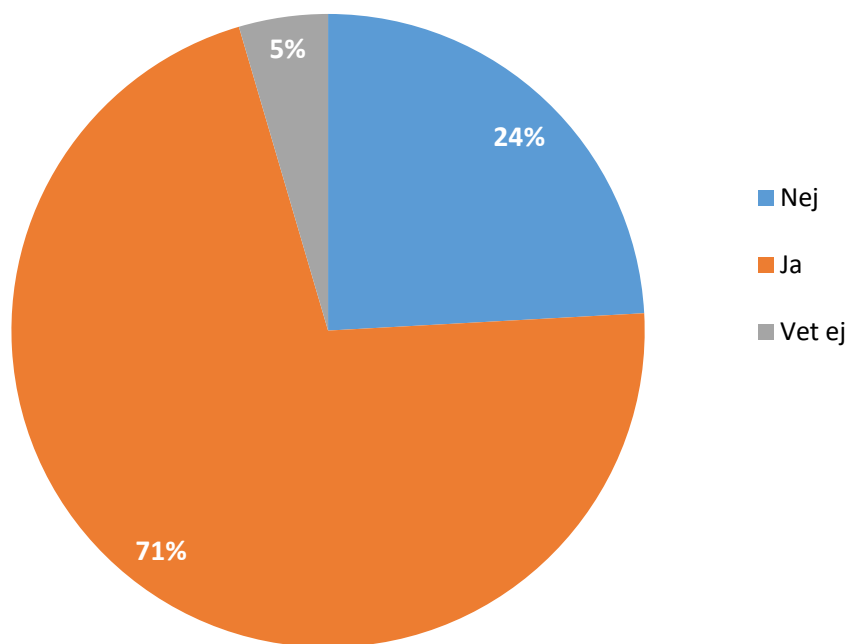
Figur 14 Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheten, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

WebRehab Sweden 2016



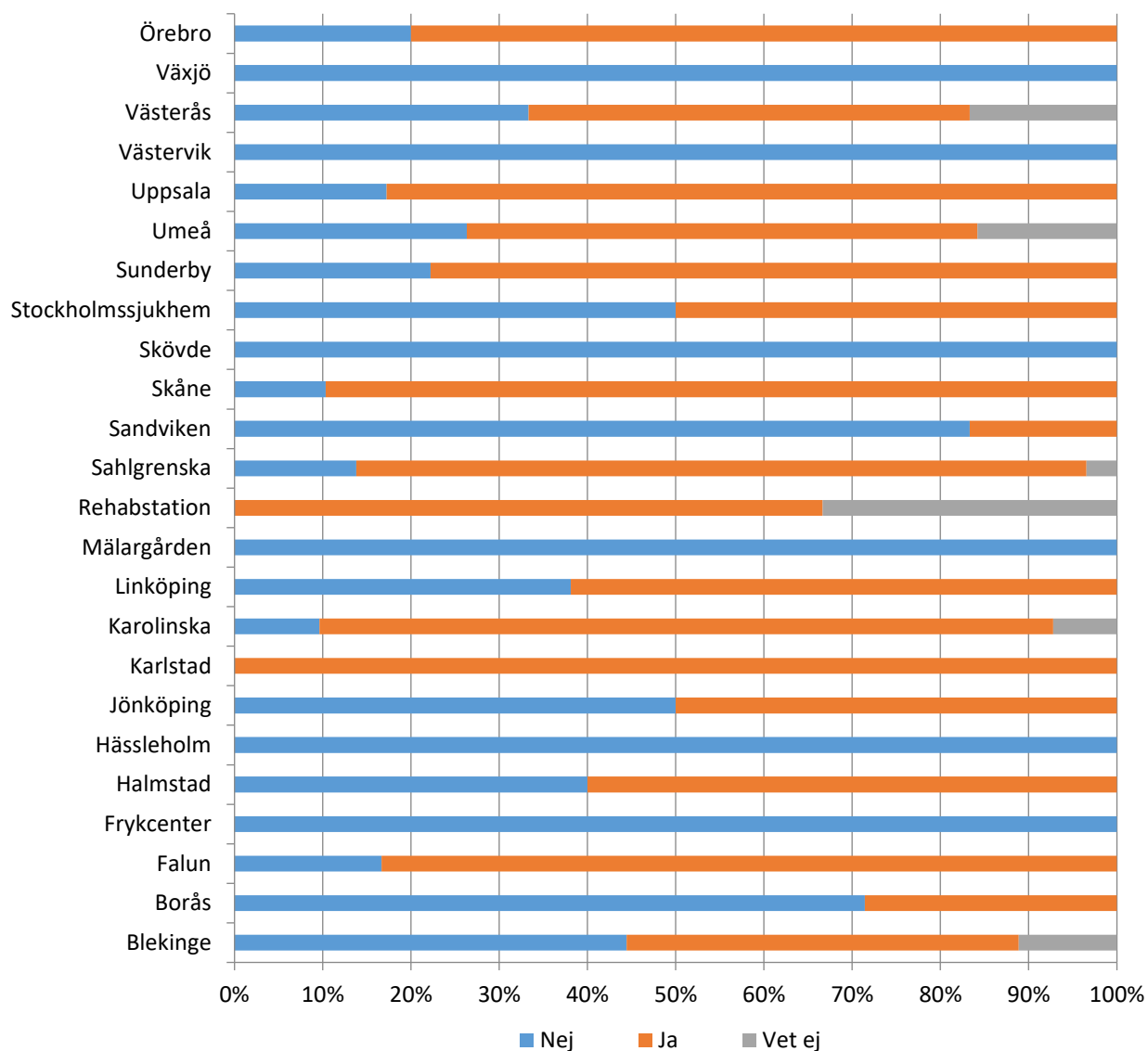
Figur 15 Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

WebRehab Sweden 2016
Störd tarmfunktion (IN)



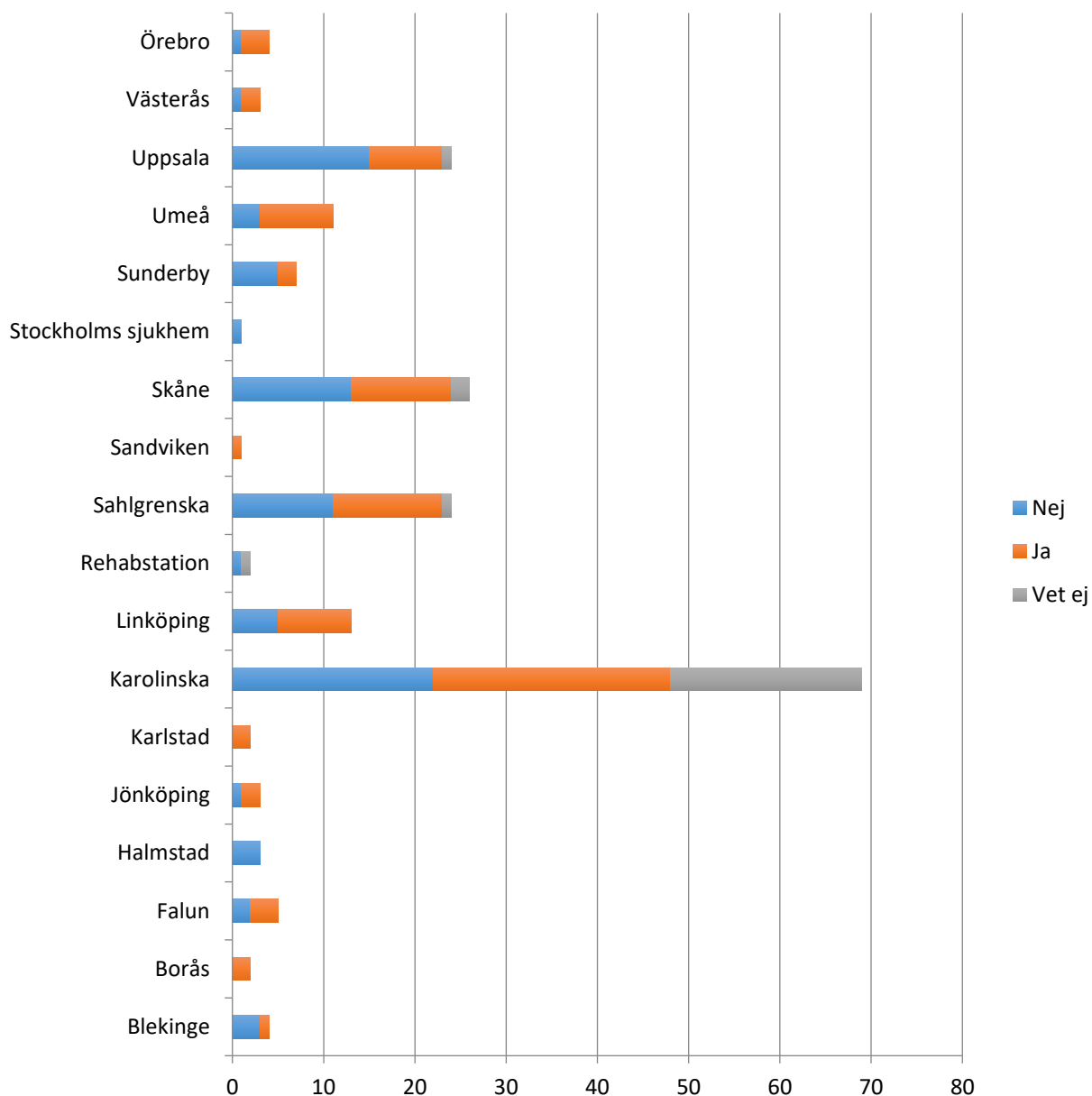
Figur 16 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.

WebRehab Sweden 2016



Figur 17 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

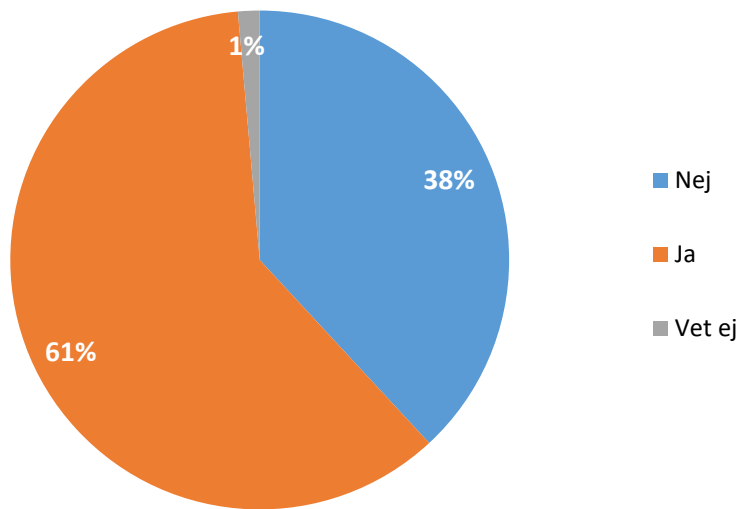
Om svaret är ja på frågan om störd tarmfunktion förekommer genereras underfrågor kring inkontinens, stomi och toatider. I nedanstående diagram redovisas andelen patienter med inkontinens. Det blir tydligt att andelen patienter med avföringskontinens minskar avsevärt på de flesta enheterna och därmed också i ett totalperspektiv från inskrivning till utskrivning (från 45% till 23%). På sikt är det önskvärt att kunna registrera och därmed redovisa olika tarmtömningsmetoder enligt ISCOS data set för tarmfunktion.



Figur 18 Förekomst av avföringsinkontinens vid inskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

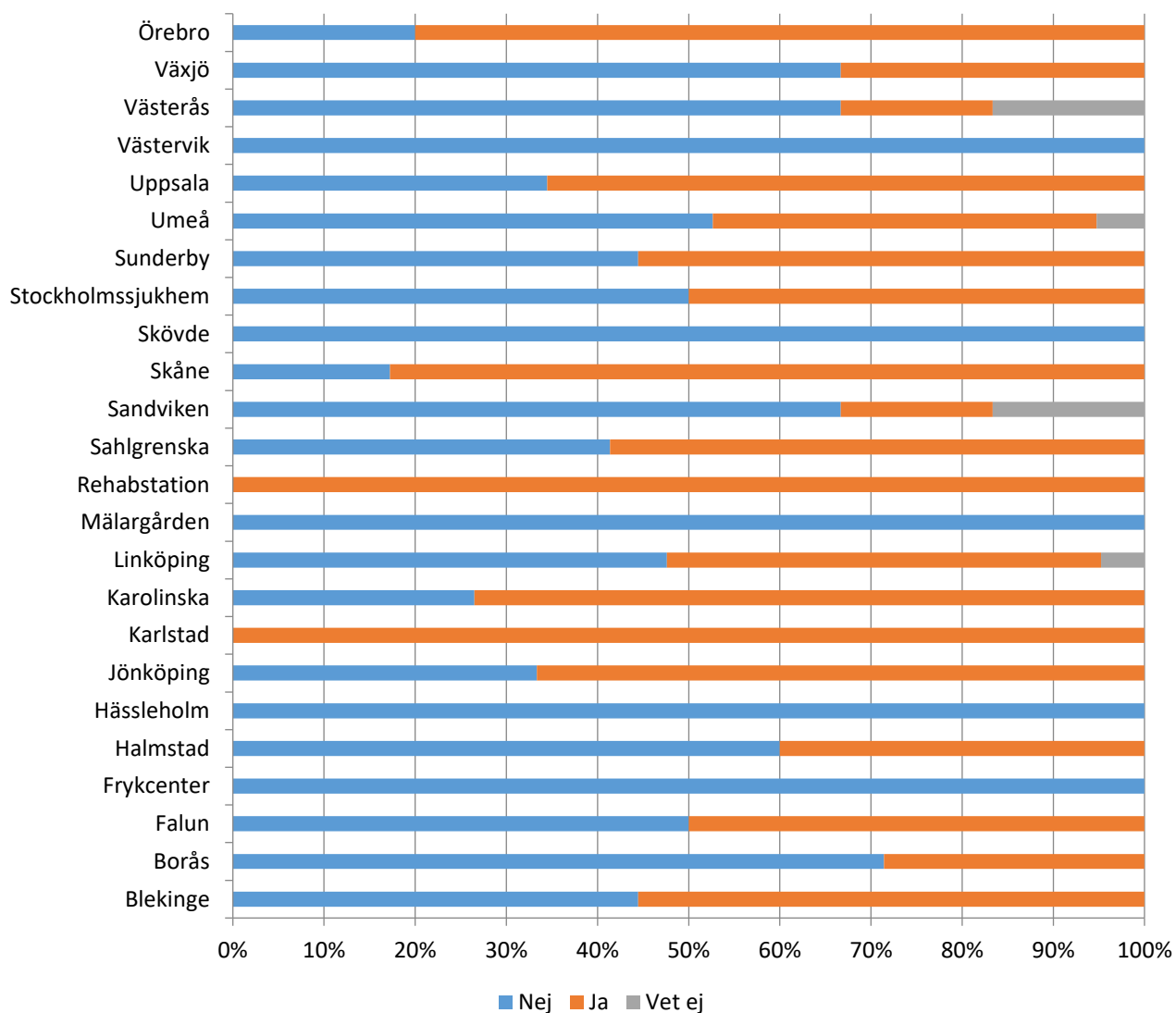
Störd tarmfunktion (UT)

En klar definition av vad inkontinens är saknas i inmatningsformuläret. En hjälptext skulle behövas (ISCOS definition).



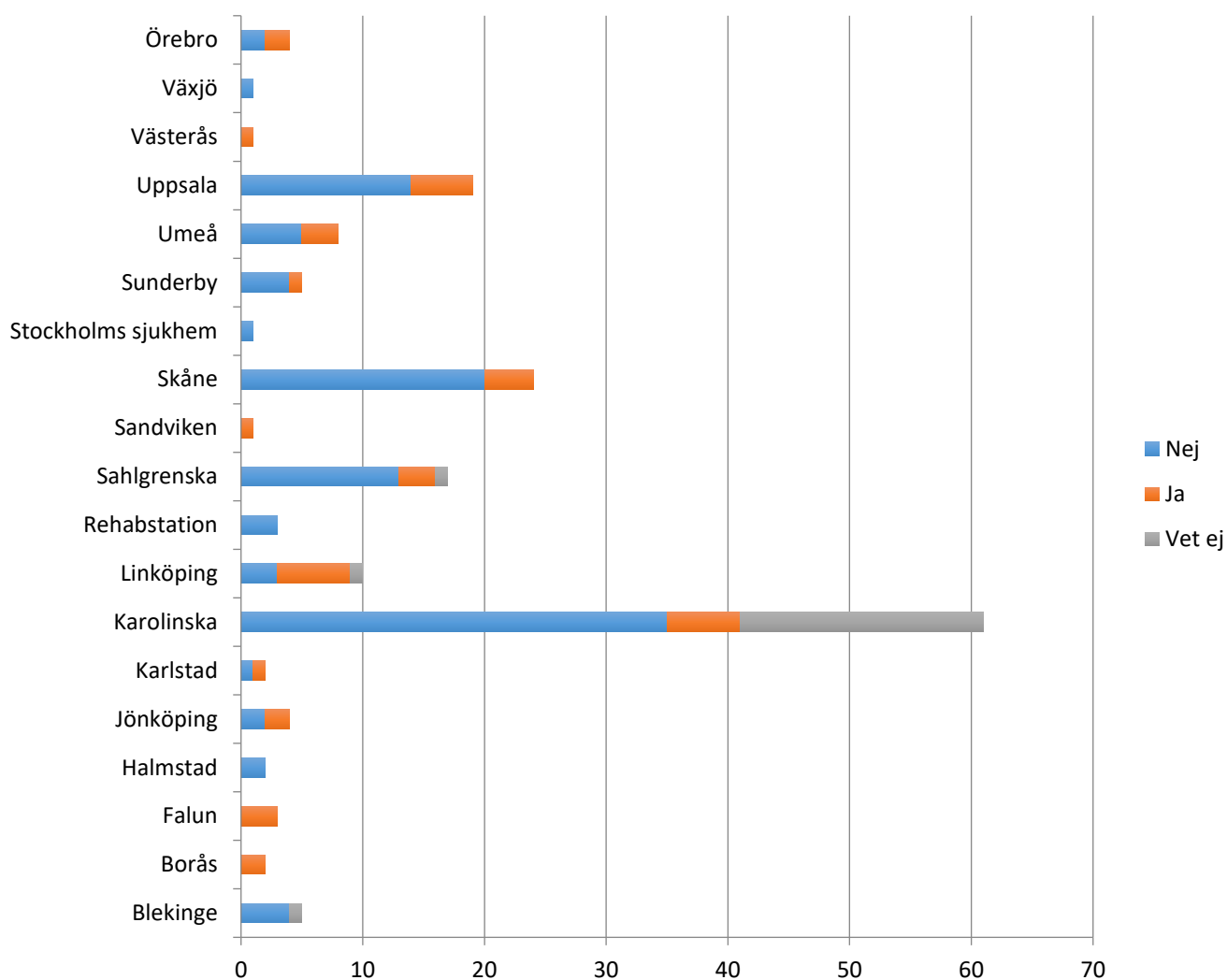
Figur 19 Störd tarmfunktion, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.

WebRehab Sweden 2016



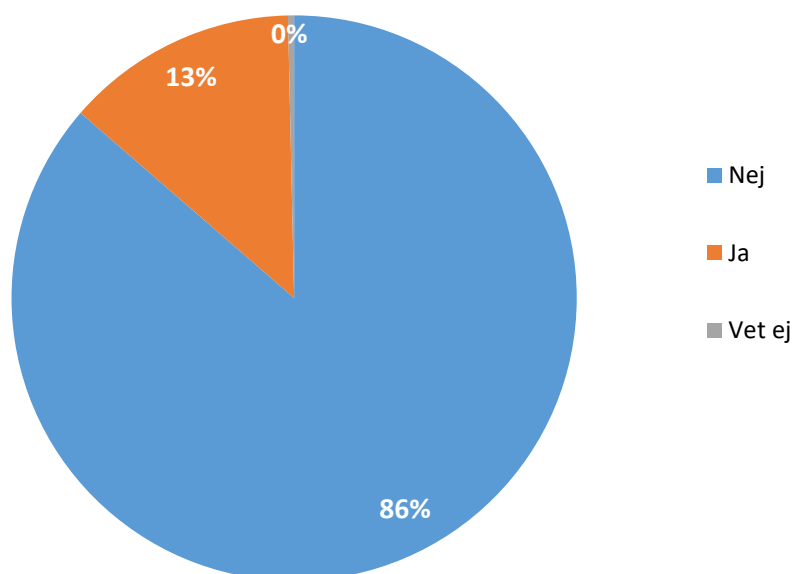
Figur 20 Störd tarmfunktion, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

WebRehab Sweden 2016



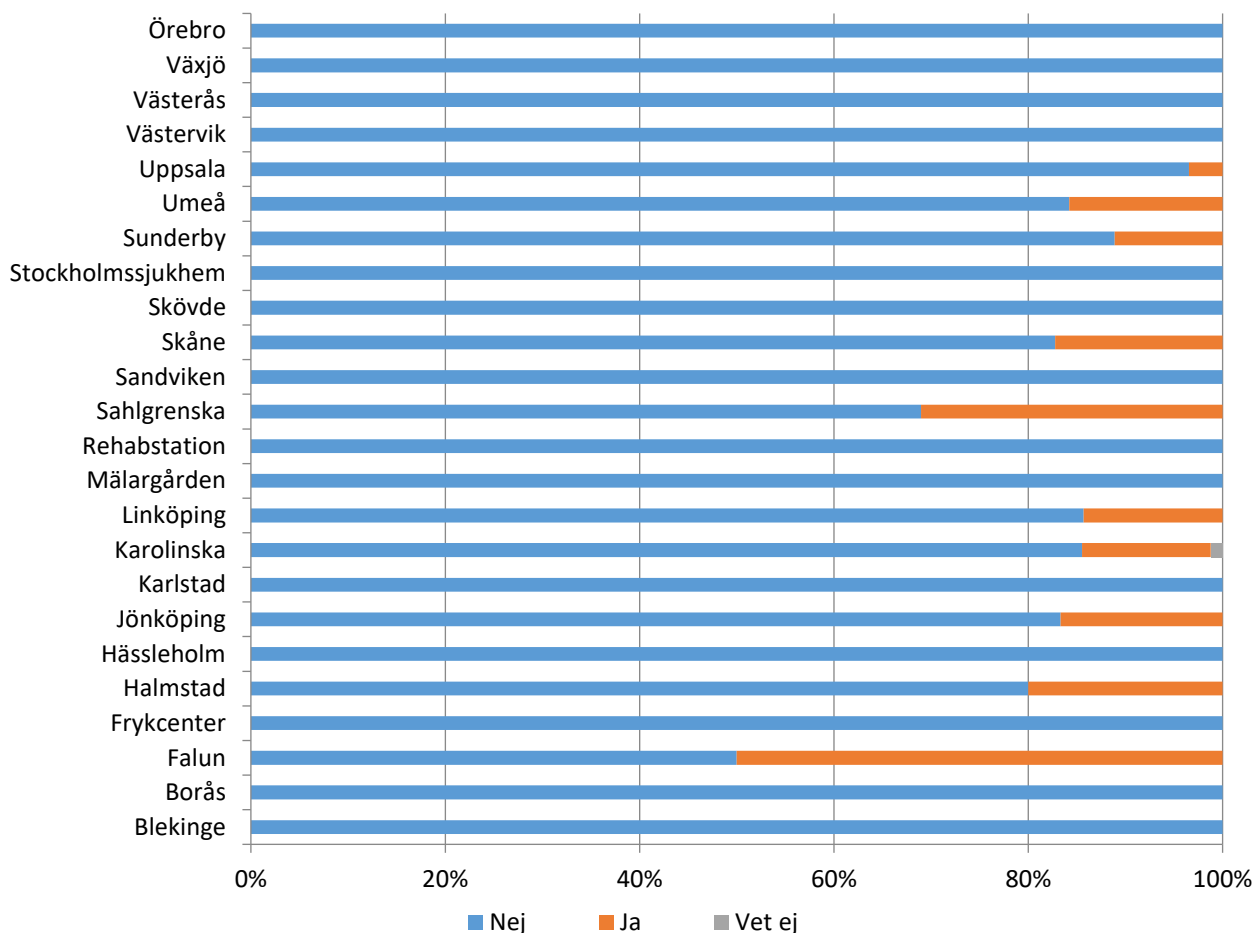
Figur 21 Förekomst av avföringsinkontinens vid utskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

Andningstekniskt hjälpmedel (IN)



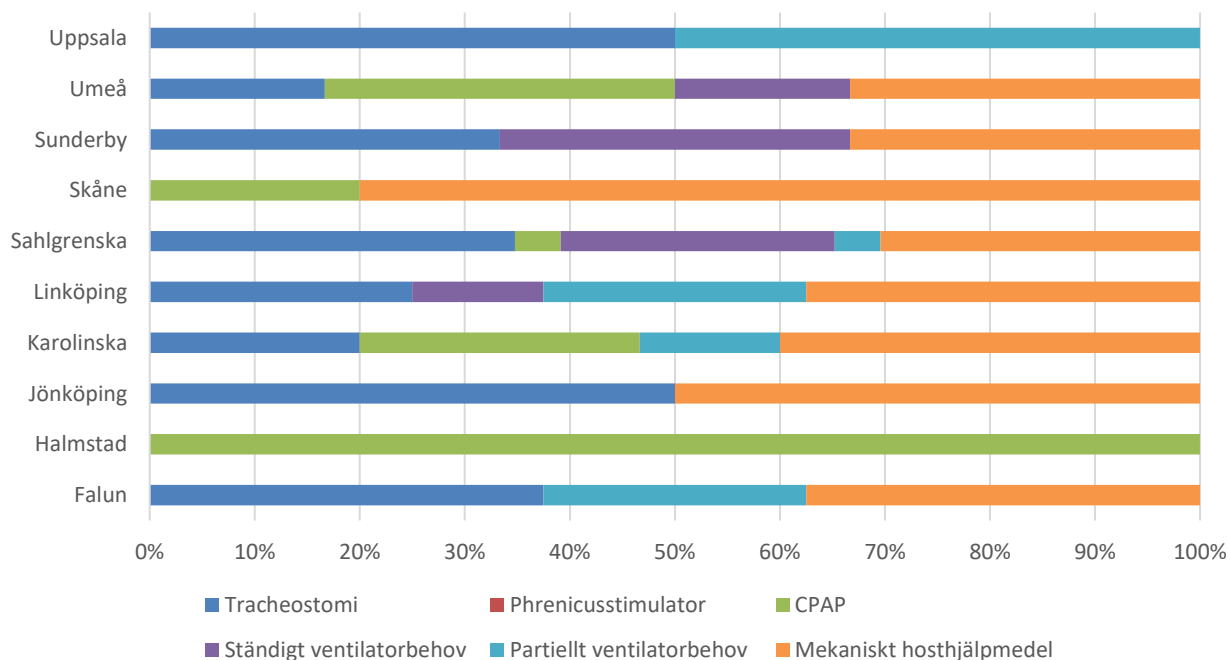
WebRehab Sweden 2016

Figur 22 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.



Figur 23 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

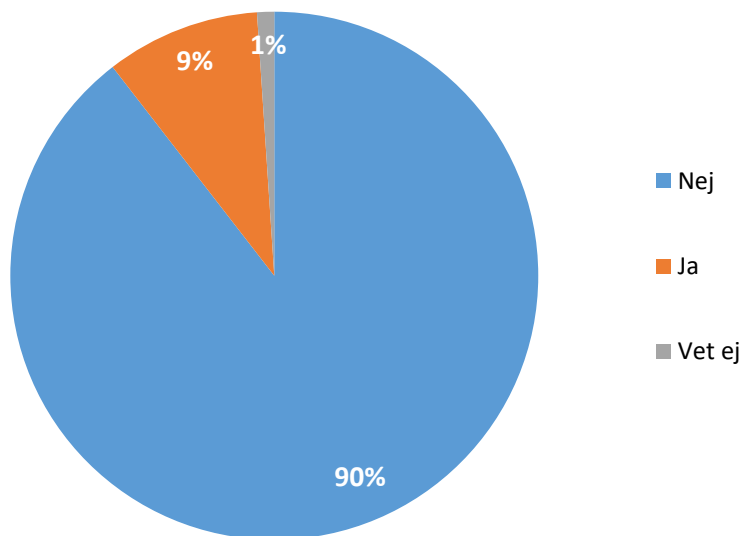
Om svaret är "Ja" på frågan om andningstekniskt hjälpmedel, genereras underfrågor till vilka hjälpmedel det rör sig om. I nedanstående diagram redovisas resultatet av dessa för de enheter där hjälpmedel förekommit.



WebRehab Sweden 2016

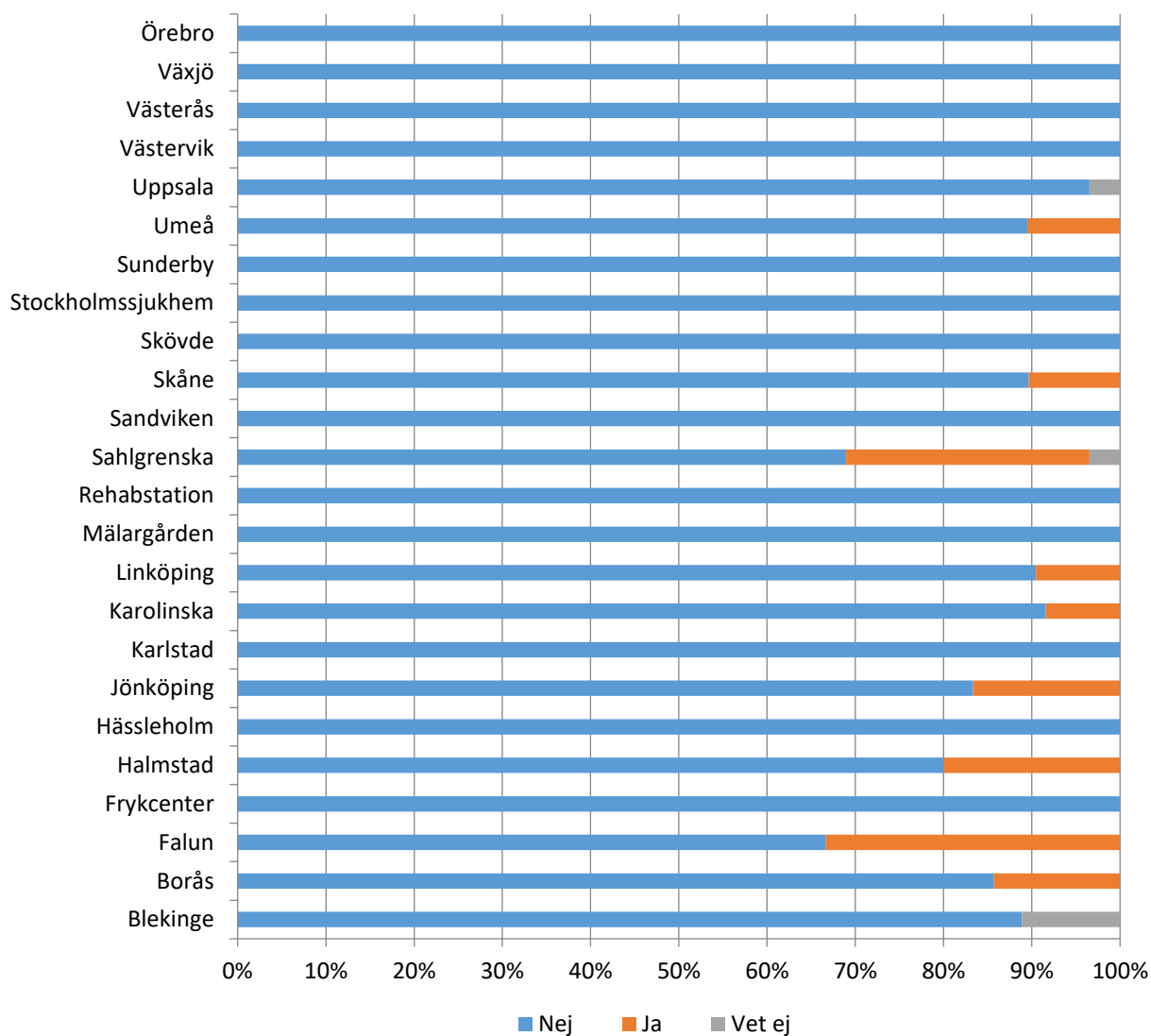
Figur 24 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

Andningstekniskt hjälpmedel (UT)

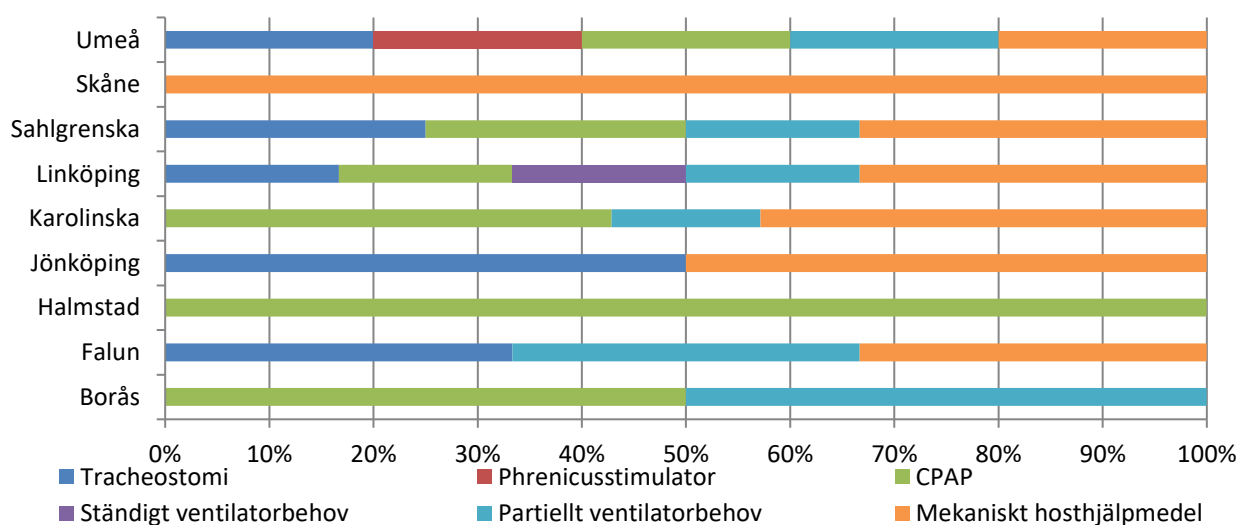


Figur 25 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.

WebRehab Sweden 2016



Figur 26 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).



Figur 27 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

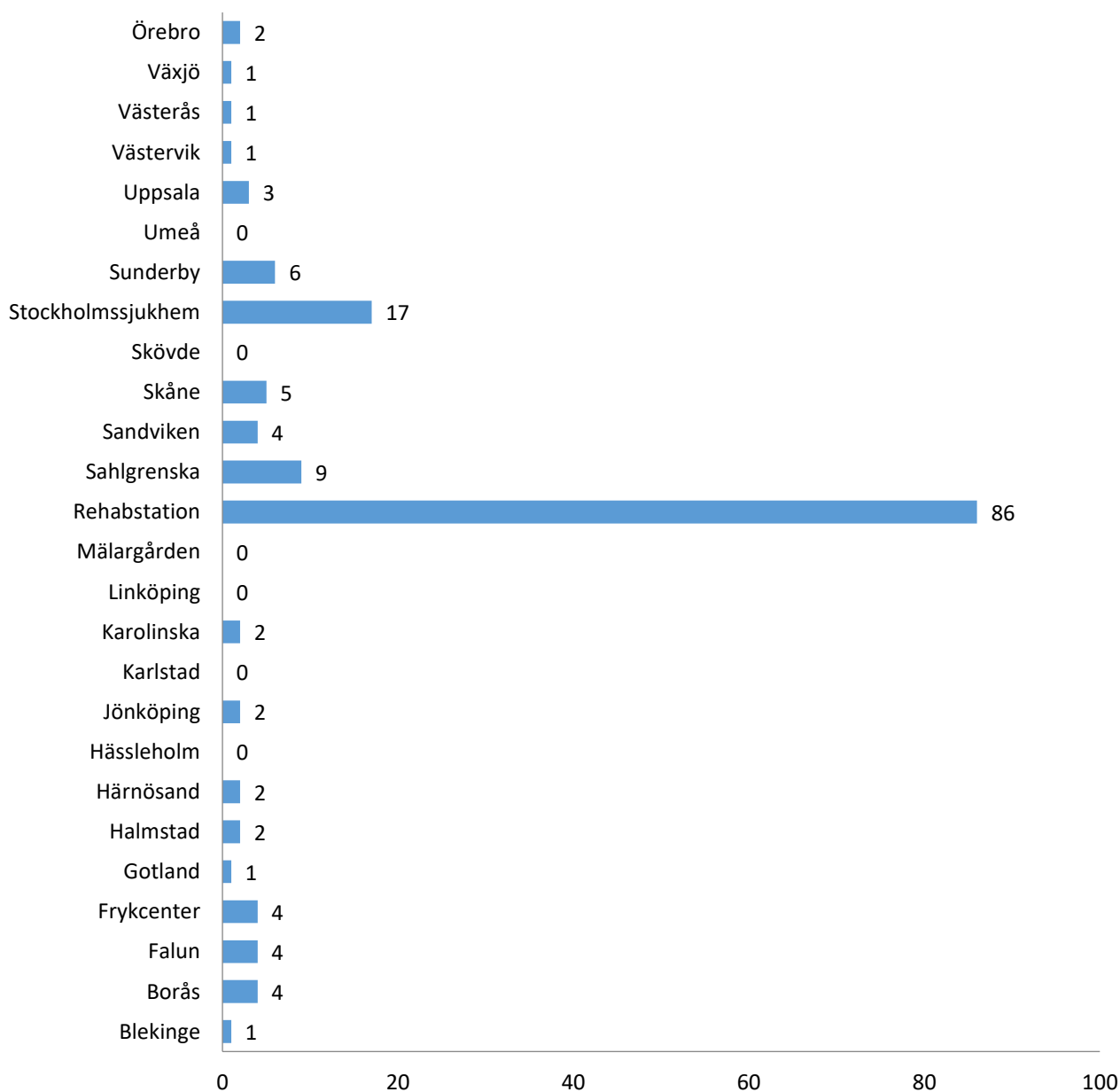
Primärrehabilitering slutenvård, fas 2 och vidare

Demografi

Totala antalet registreringar var 157 st, baserat på de patienter som skrivits ut under 2016.

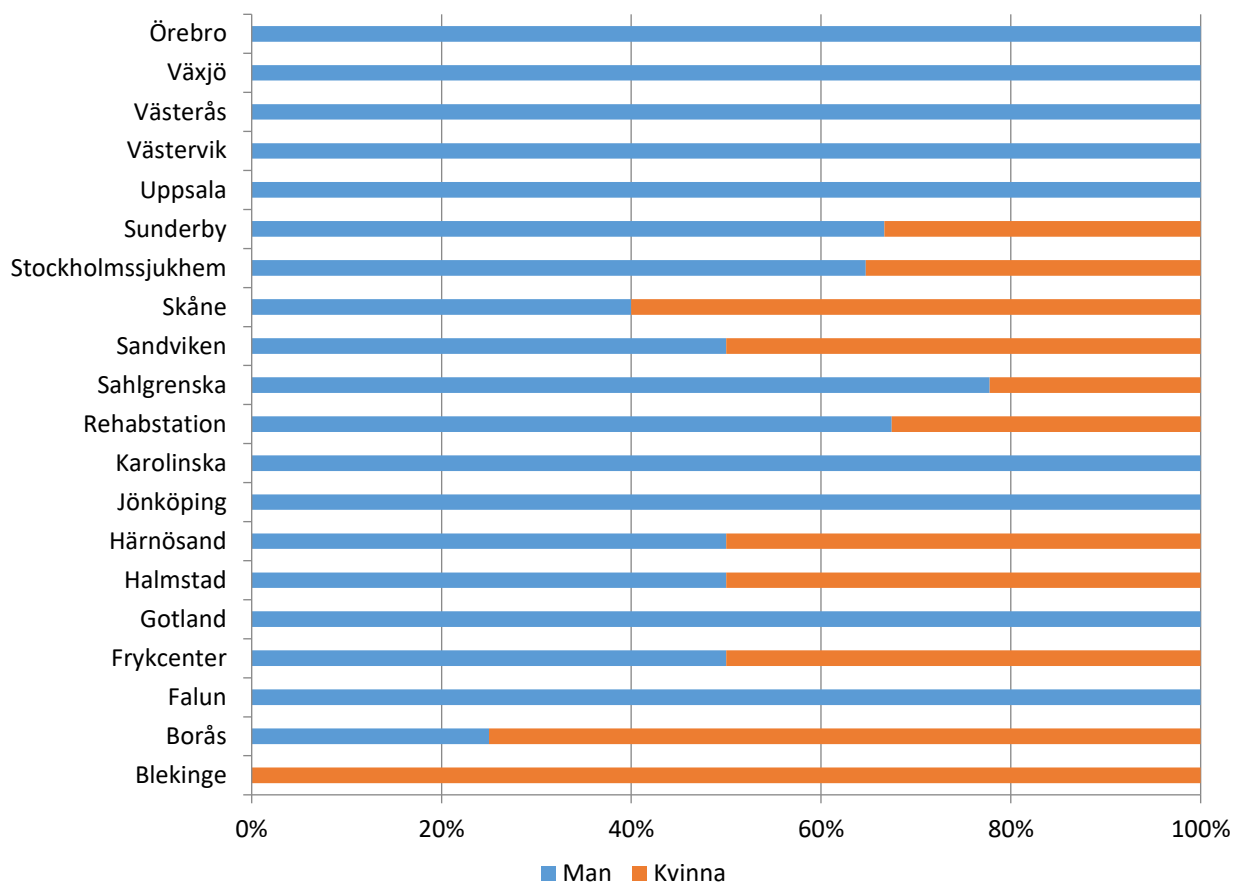
Följande graf visar hur primärrehabiliteringen fas 2 och vidare är fördelad enheterna. Enheterna i Stockholm (RSS och Stockholms sjukhem) som ansvarar för fas 2 i Stockholms ryggmärgsskadevårdkedja, utgör de absolut största aktörerna i landet.

Antal patienter



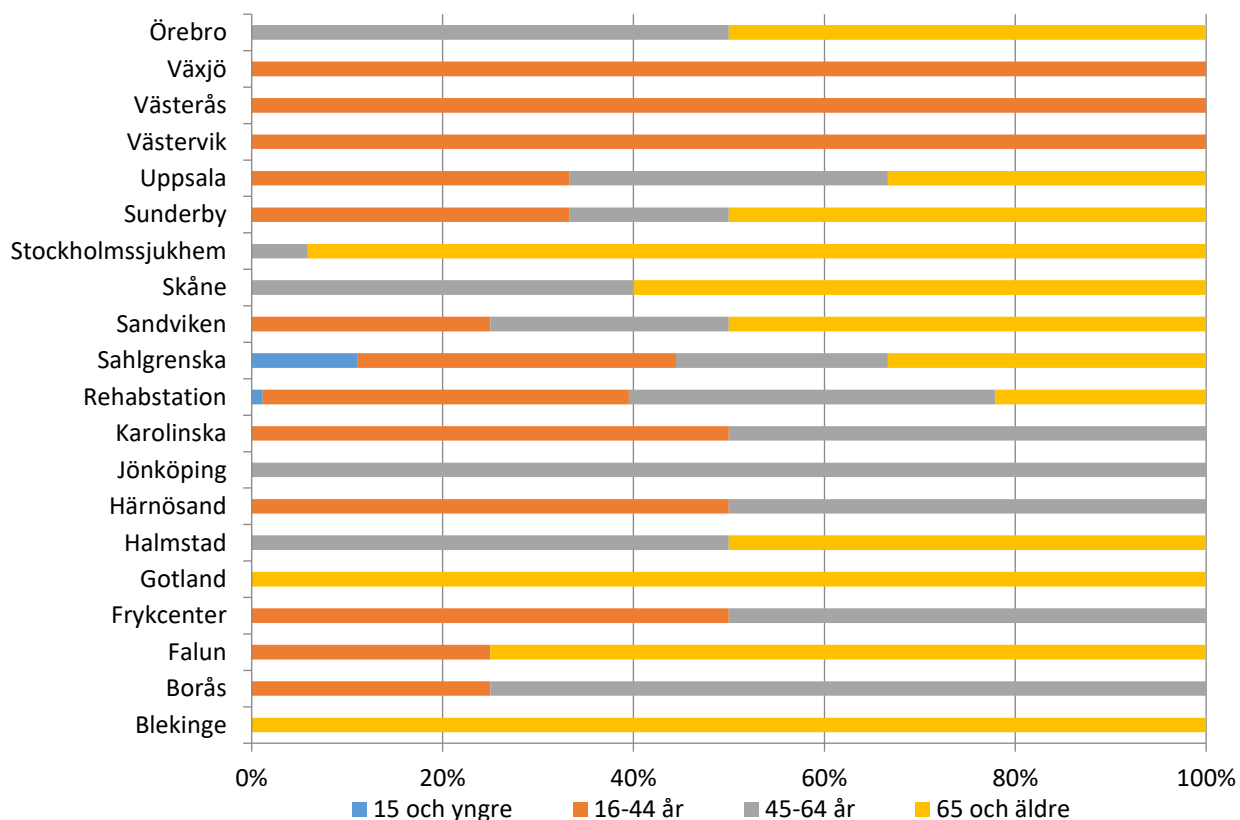
Figur 28 Antal patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare per enhet 2016.

Könsfördelning



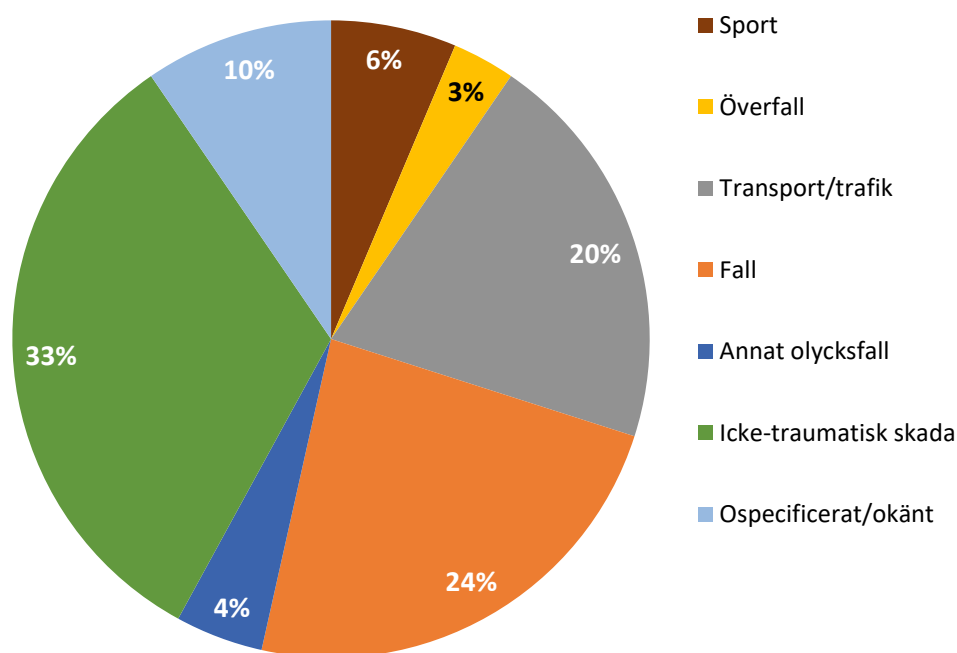
Figur 29 Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Åldersfördelning

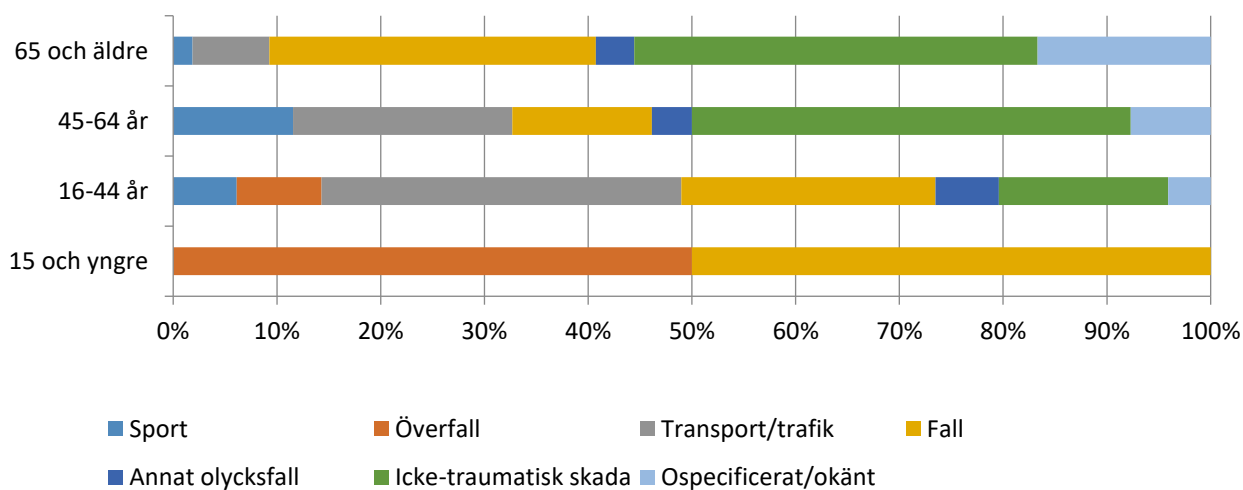


Figur 30 Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Etiologi

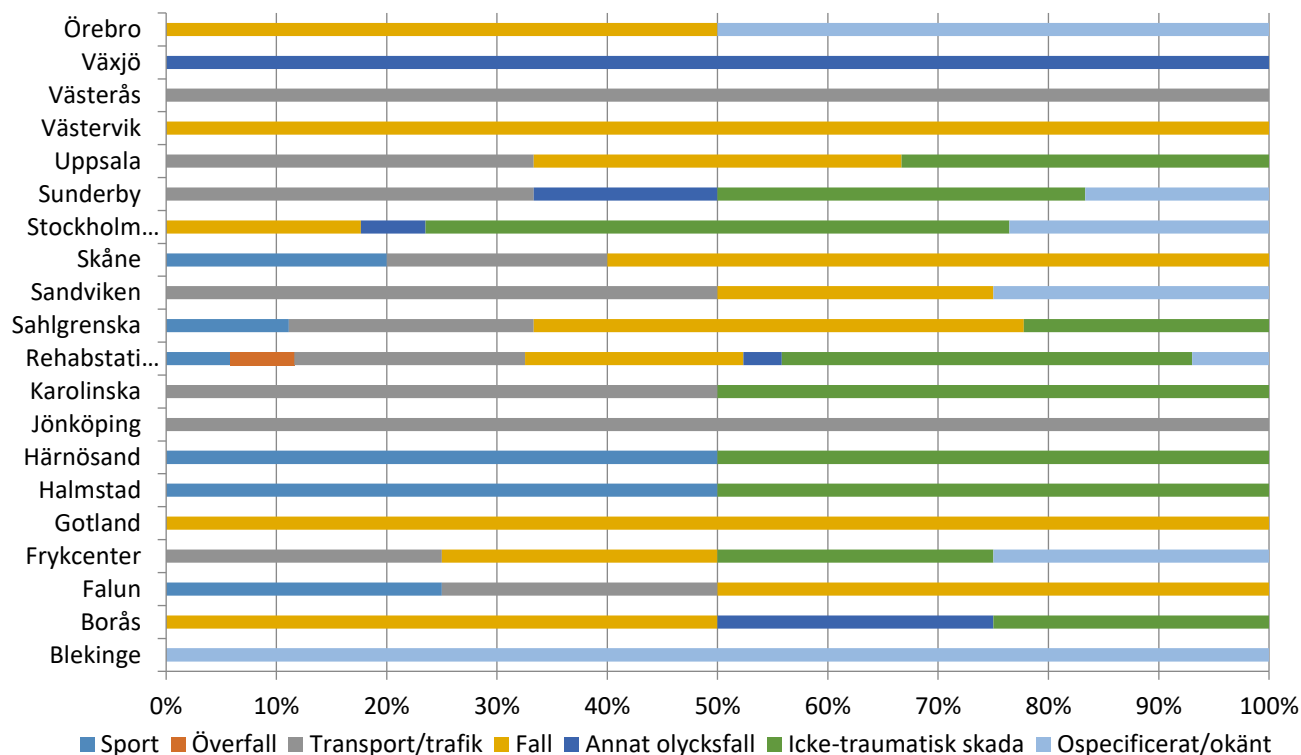


Figur 31 Etiologi nationell fördelning primärrehabilitering fas 2 och vidare.



Figur 32 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna primärrehabilitering fas 2 och vidare

WebRehab Sweden 2016



Figur 33 Etiologi fördelning inom enheterna primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Utfallsmått

Neurologisk nivå

Tabell över antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå, registrering vid **inskrivning**.

Tabell 4 Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsregistrering. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

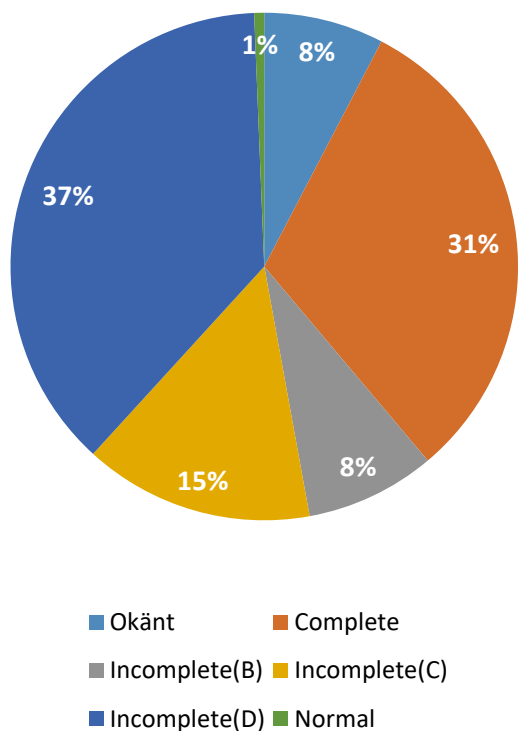
	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	Total
Blekinge	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Borås	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
Falun	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
Frykcenter	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4
Gotland	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Halmstad	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Härnösand	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Jönköping	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Karolinska	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Rehabstation	9	4	10	10	10	2	1	3	2	2	3	5	3	1	1	2	3	1	2	4	7	1	0	86
Sahlgrenska	0	0	2	0	0	4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9
Sandviken	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Skåne	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Stockholms sjukhem	7	1	0	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	17
Sunderby	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
Uppsala	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Västervik	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Västerås	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Växjö	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Örebro	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Total	24	8	14	18	15	12	2	3	6	2	6	8	3	3	2	3	5	3	4	5	9	1	1	157

Tabell över antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå, registrering vid utskrivning.

Tabell 5 Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	Total
Blekinge	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Borås	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
Falun	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
Frykcenter	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4
Gotland	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Halmstad	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Härnösand	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Jönköping	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Karolinska	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Rehabstation	7	6	7	7	9	6	2	2	3	2	5	3	4	2	3	1	1	1	3	5	4	2	0	1	86
Sahlgrenska	0	0	1	0	0	4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	9
Sandviken	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Skåne	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Stockholms sjukhem	11	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
Sunderby	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6
Uppsala	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Västervik	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Västerås	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Växjö	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Örebro	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Total	25	9	11	14	16	14	3	2	7	2	7	5	6	3	4	2	3	2	5	7	5	2	2	1	157

ASIA Impairment Scale (utskrivning)

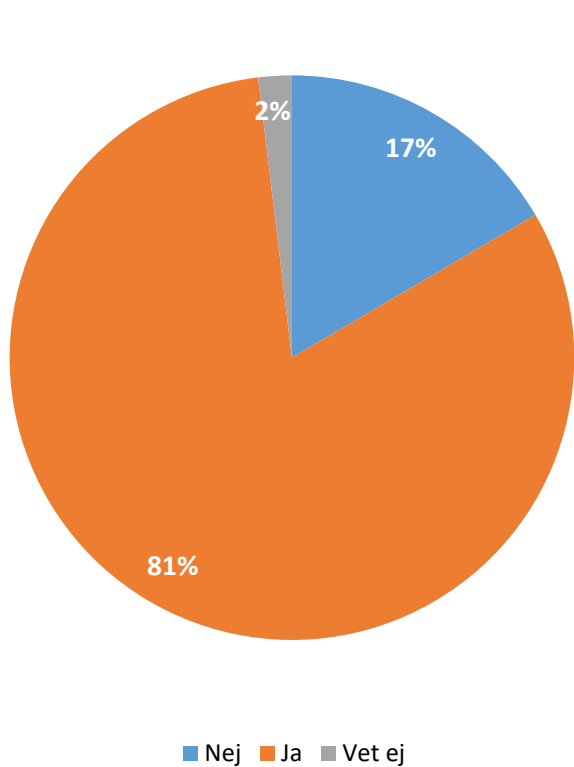


Figur 34 ASIA Impairment Scale, nationell fördelning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

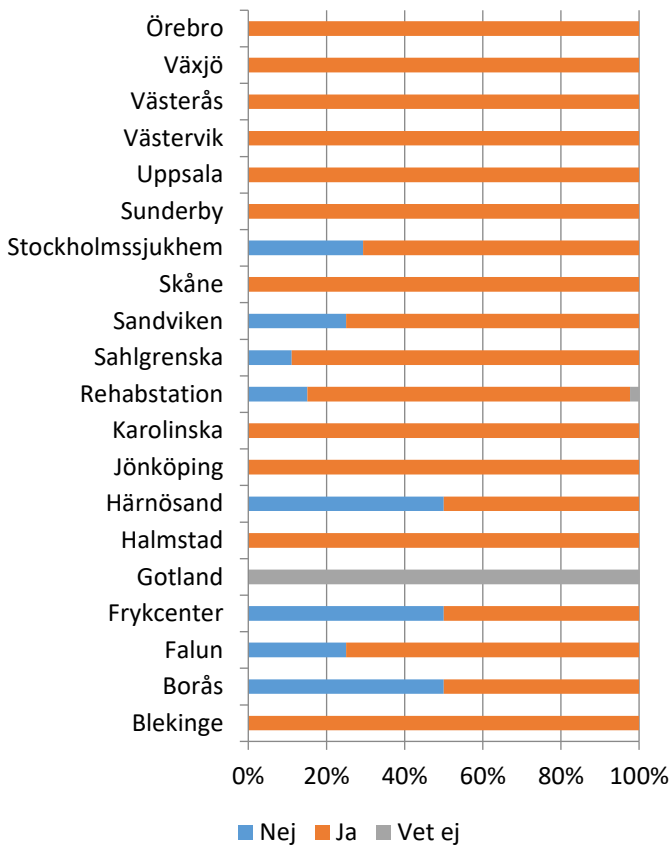
	Okänt	Complete	Incomplete(B)	Incomplete(C)	Incomplete(D)	Normal	Total
Blekinge	1	0	0	0	0	0	1
Borås	1	1	0	0	2	0	4
Falun	0	3	0	0	1	0	4
Gotland	1	0	0	0	0	0	1
Halmstad	0	0	1	0	1	0	2
Härnösand	0	0	0	2	0	0	2
Jönköping	0	2	0	0	0	0	2
Karolinska	1	0	0	1	0	0	2
Rehabstation	5	29	8	9	34	1	86
Sahlgrenska	0	3	1	1	4	0	9
Sandviken	0	0	1	0	3	0	4
Skåne	0	3	1	1	0	0	5
Stockholms sjukhem	3	1	0	3	10	0	17
Sunderby	0	3	0	3	0	0	6
Uppsala	0	2	0	0	1	0	3
Västervik	0	0	1	0	0	0	1
Västerås	0	1	0	0	0	0	1
Växjö	0	0	0	1	0	0	1
Örebro	0	0	0	0	2	0	2
Total	12	49	13	23	59	1	157

Tabell 6 ASIA Impairment Scale, fördelning inom enheterna. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Neurogen blåsrubbning (IN)

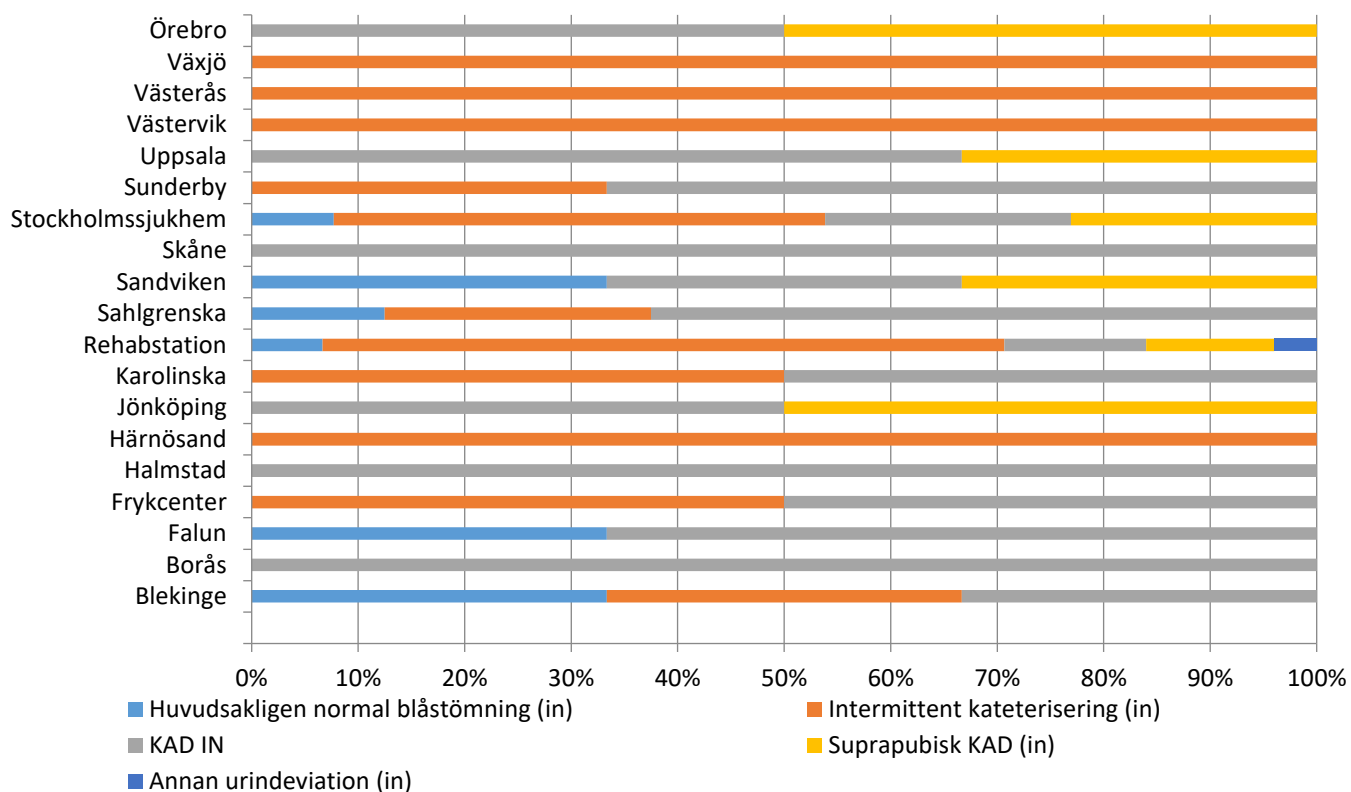


Figur 35 Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.



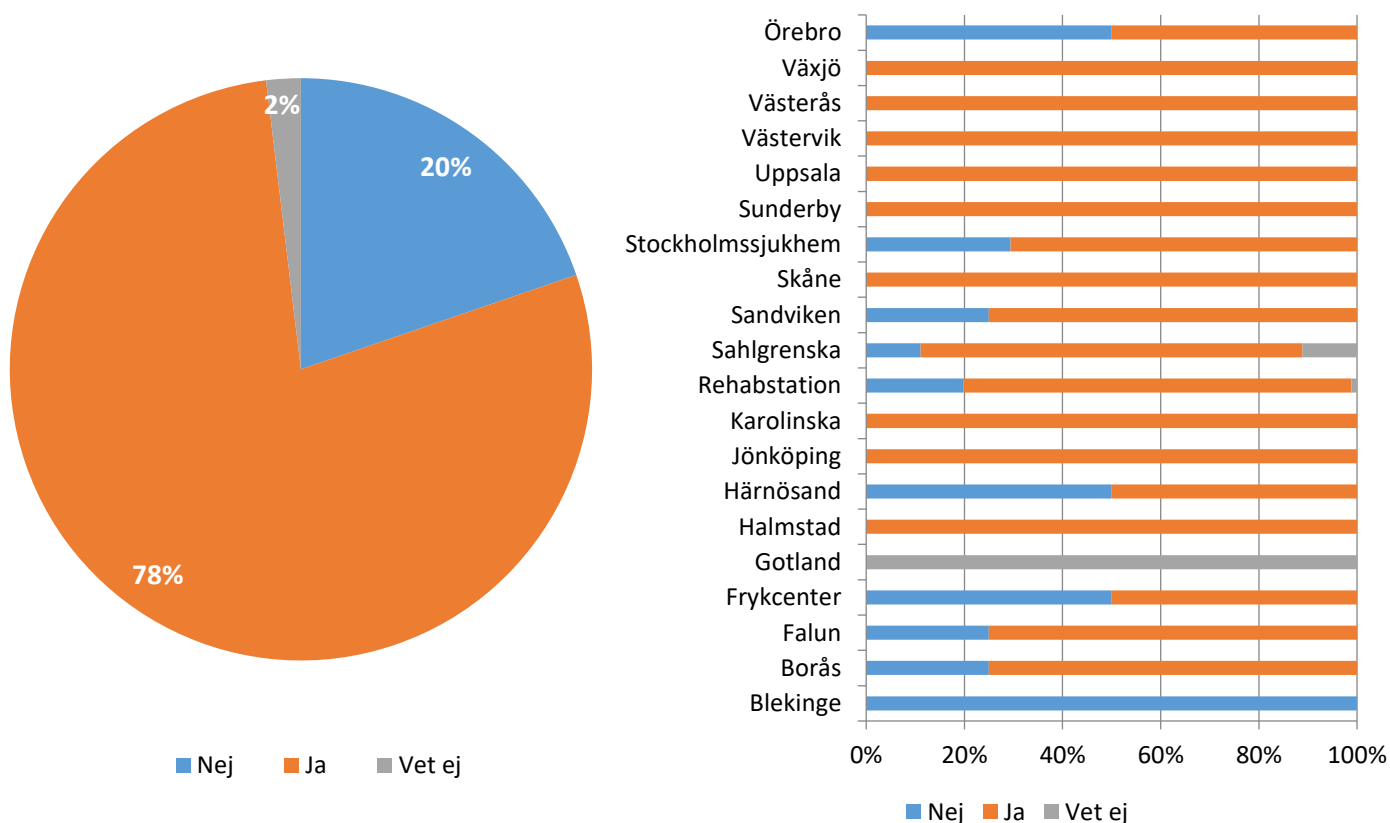
Figur 36 Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Om svaret är Ja på frågan om neurogen blåsrubbning förekommit genereras ett antal underfrågor. I nedanstående diagram redovisas resultatet av dessa.



Figur 37 Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

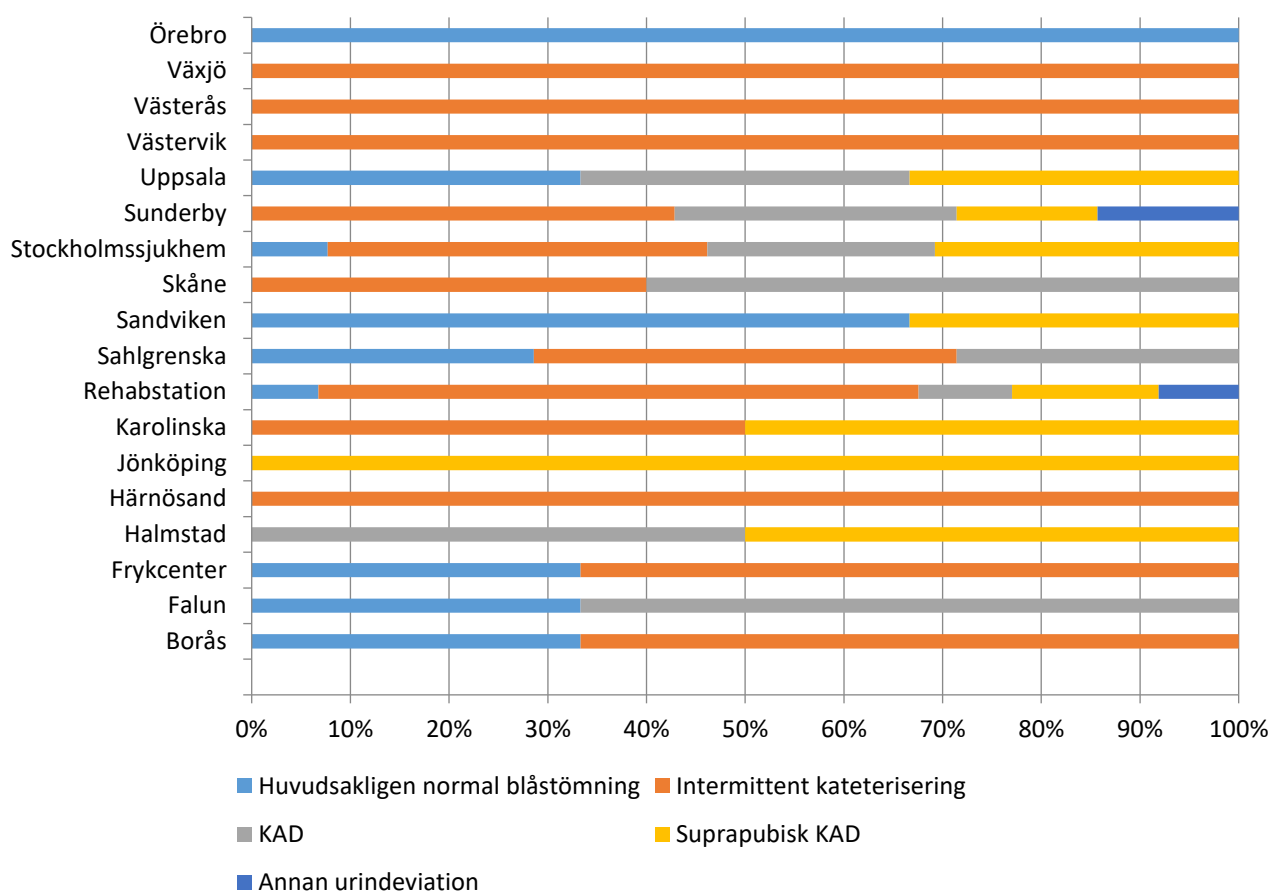
Neurogen blåsrubbning (UT)



WebRehab Sweden 2016

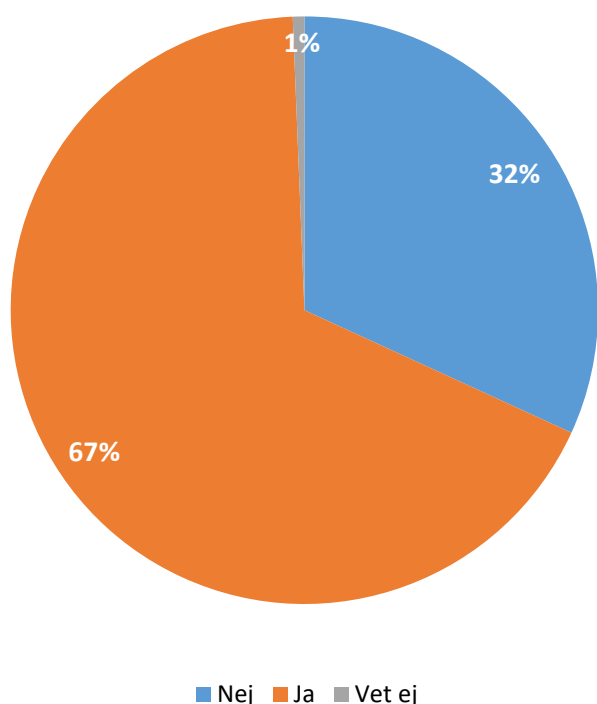
Figur 38 Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, nationellt resultat.

Figur 39 Primärrehabilitering fas 2 och vid Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

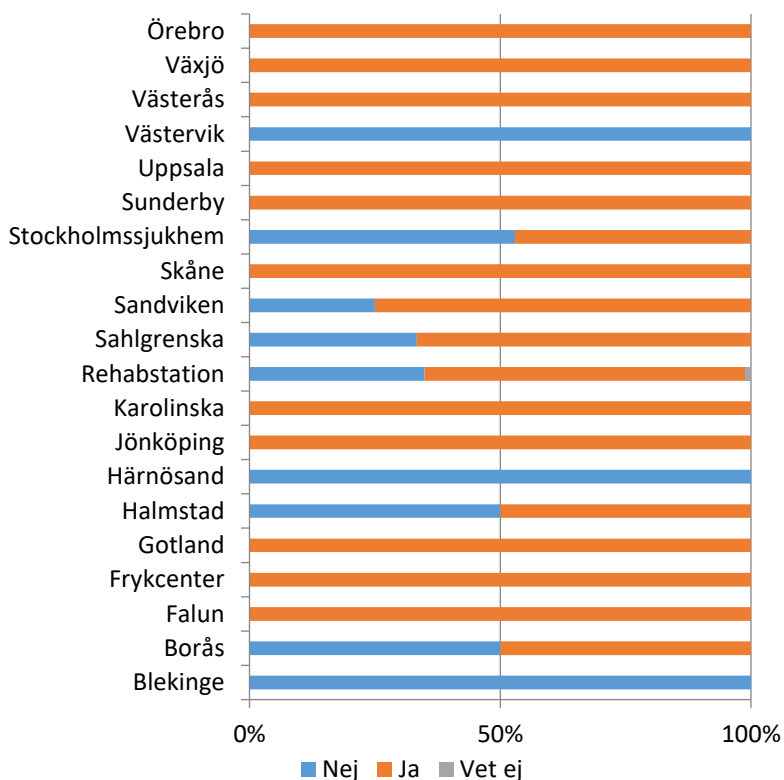


Figur 40 Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

WebRehab Sweden 2016
Störd tarmfunktion (IN)

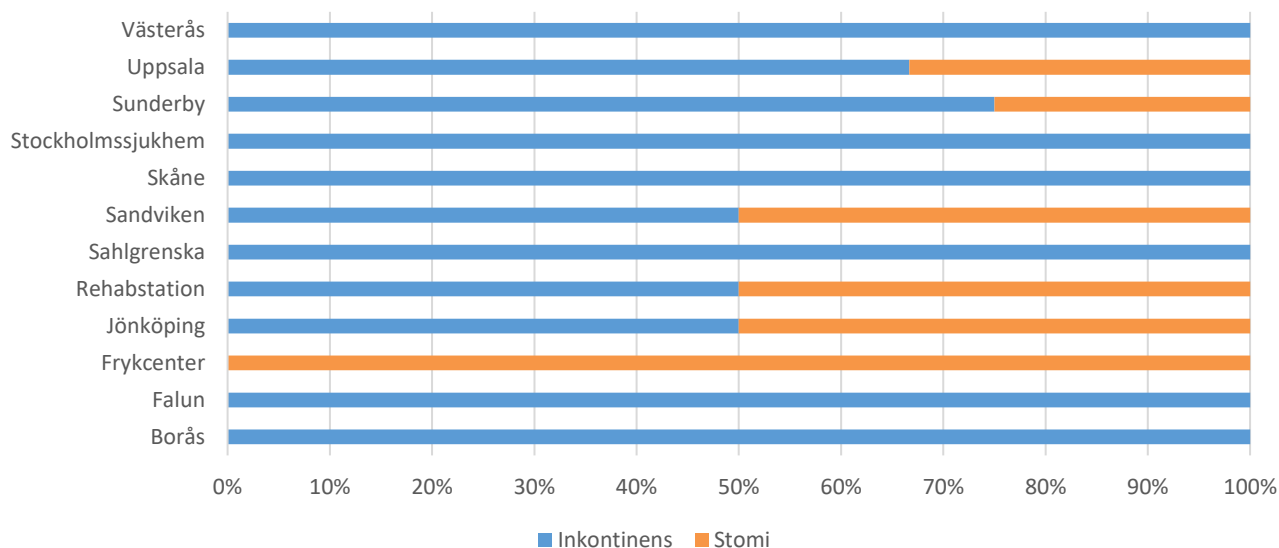


Figur 41 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.



Figur 42 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

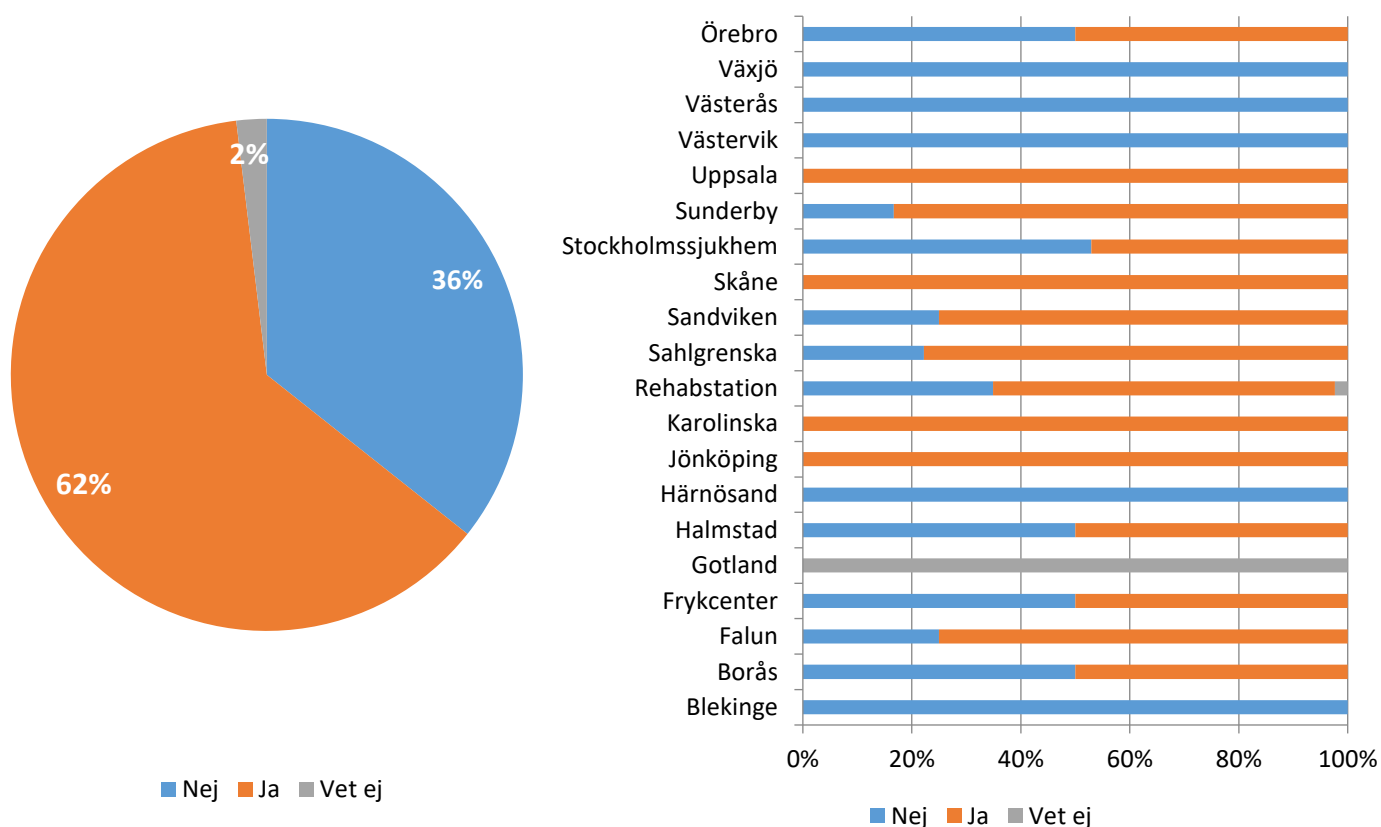
Om svaret är ja på frågan om störd tarmfunktion förekommer genereras underfrågor kring inkontinens, stomi och toatider. I nedanstående diagram redovisas resultatet av andelen patienter med respektive tarmtömningsmetod. Patienterna kan förekomma i mer än en kategori.



WebRehab Sweden 2016

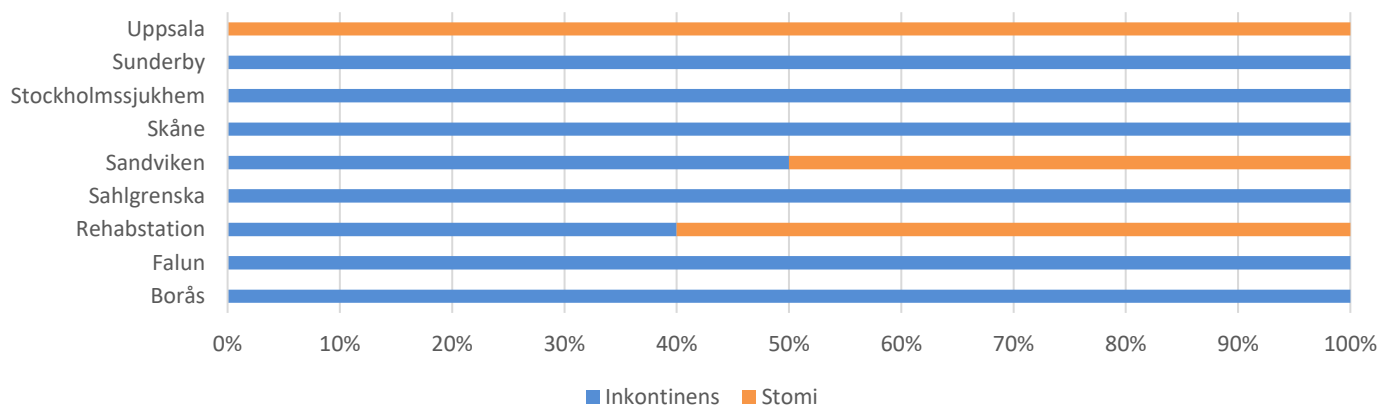
Figur 43 Ingående beskrivning av vilken form av tarmstörning som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering 2 och vidare.

Störd tarmfunktion (UT)



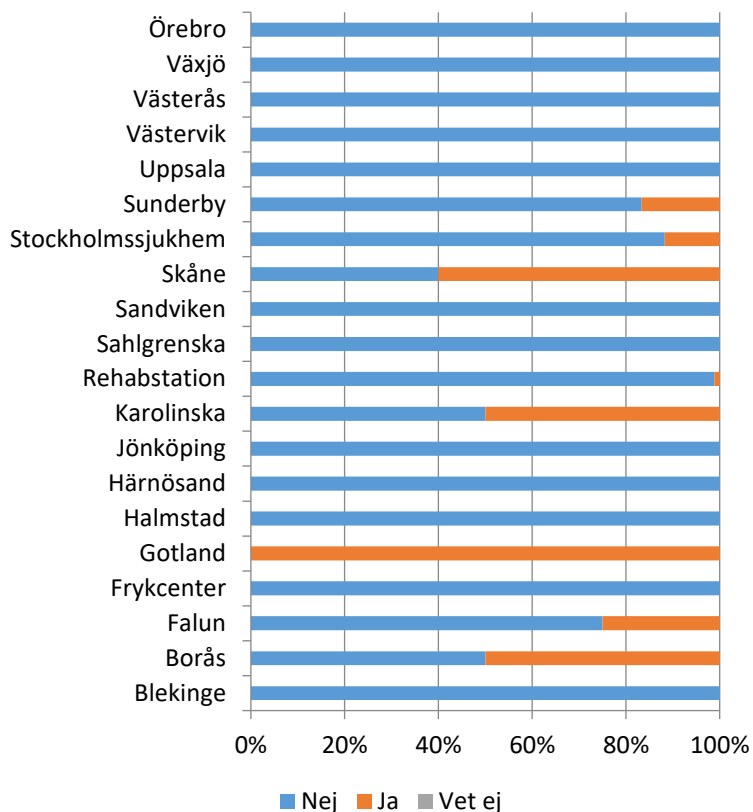
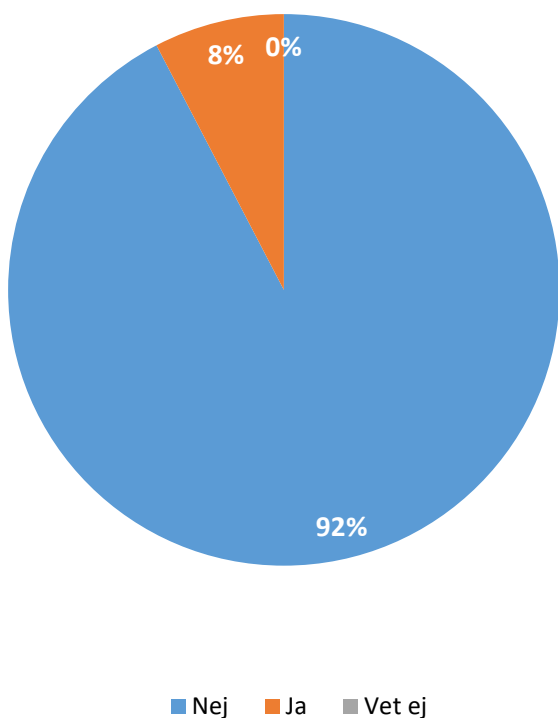
Figur 44 Störd tarmfunktion, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Figur 45 Störd tarmfunktion, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.



Figur 46 Ingående beskrivning av vilken form av tarmstörning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering 2 och vidare.

Andningstekniskt hjälpmedel (IN)

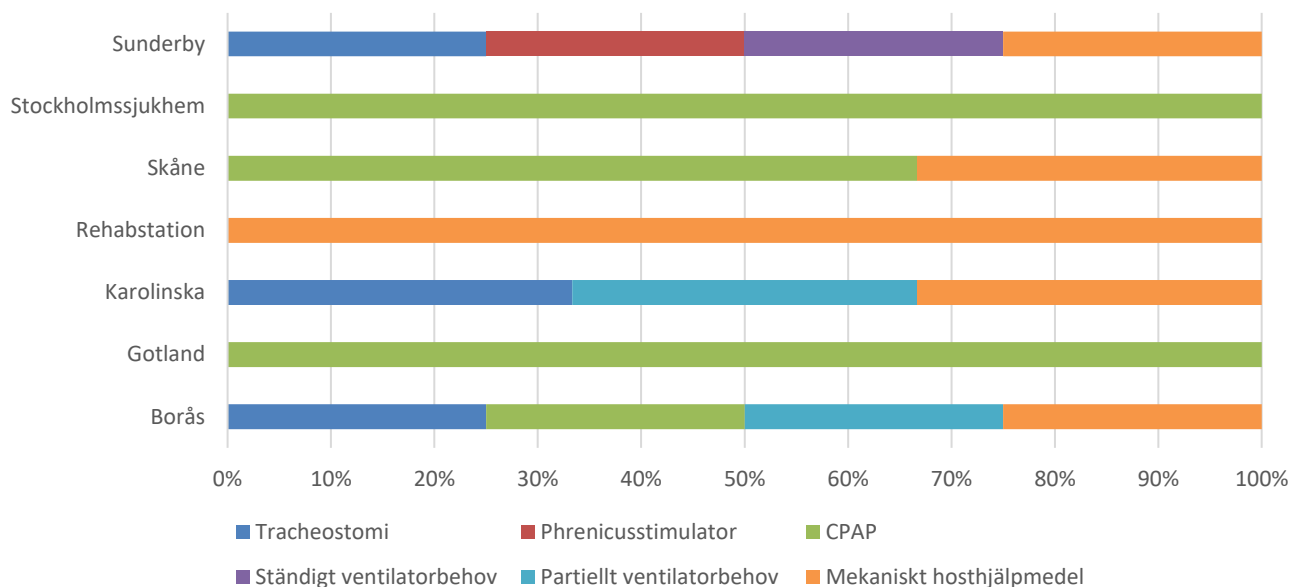


Figur 47 Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Figur 48 Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

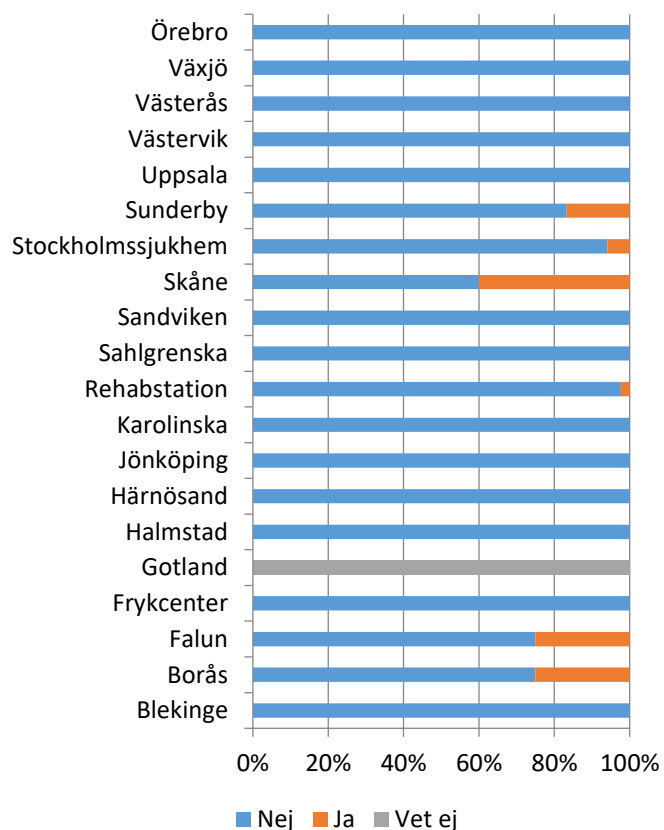
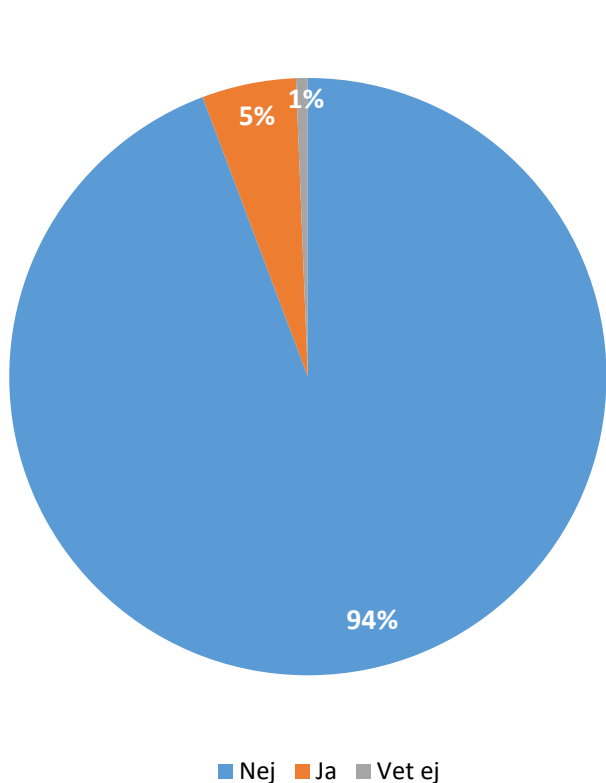
Om svaret är Ja på frågan om andningstekniskt hjälpmedel genereras underfrågor till vilka det rör sig om. I nedanstående diagram redovisas resultatet av dessa för de enheter där hjälpmedel

WebRehab Sweden 2016
förekommit.



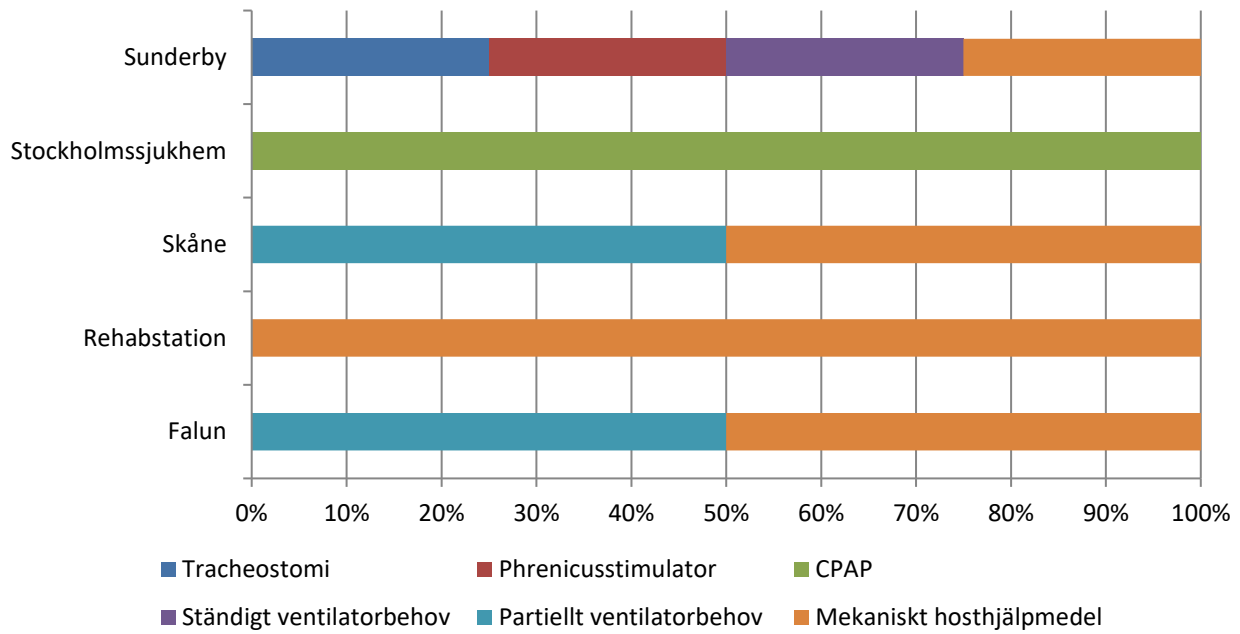
Figur 49 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Andningstekniskt hjälpmedel (UT)



Figur 50 Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid utskrivning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Figur 51 Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

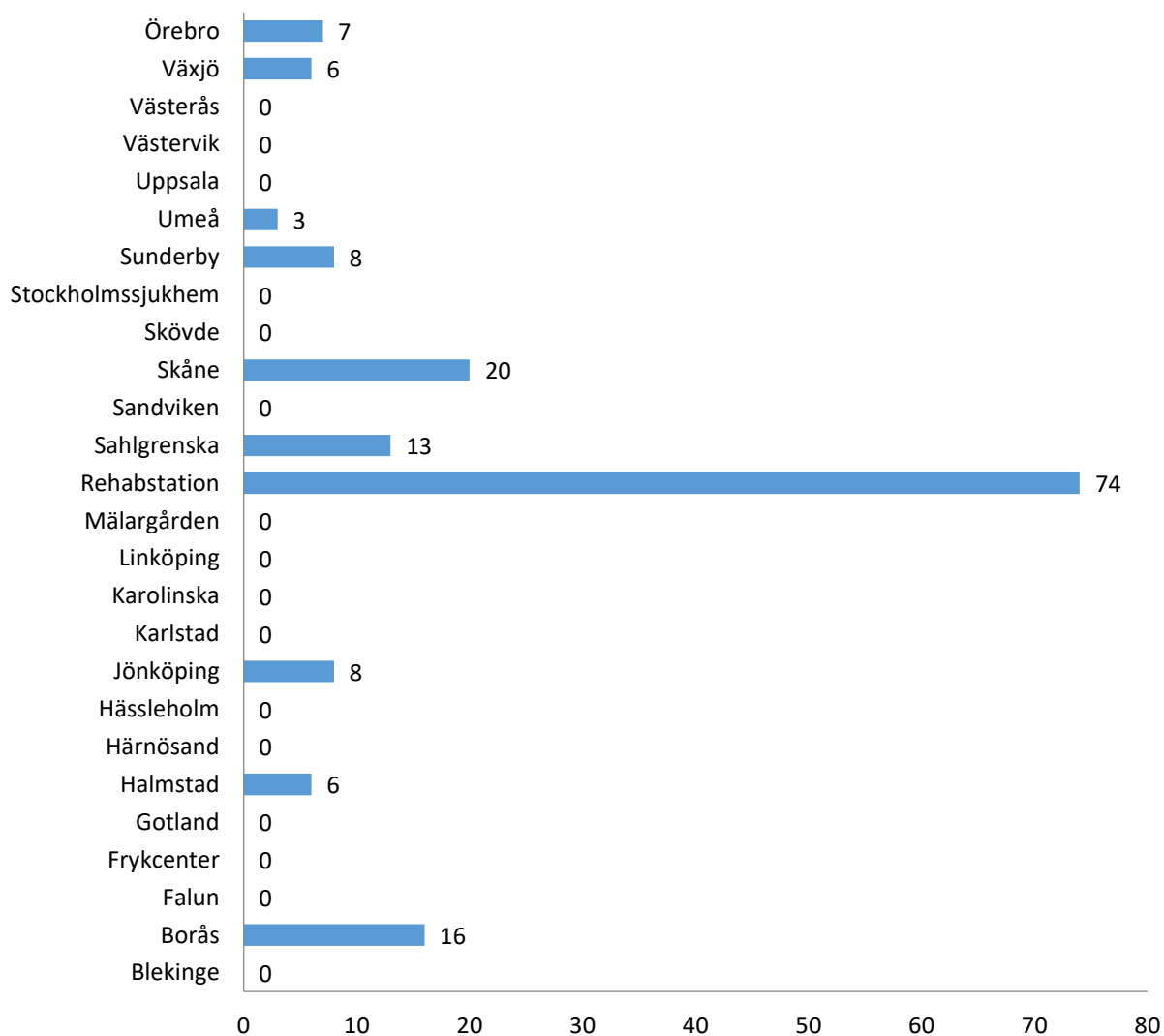


Figur 52 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid utskrivning, fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Öppenvårdsrehabilitering

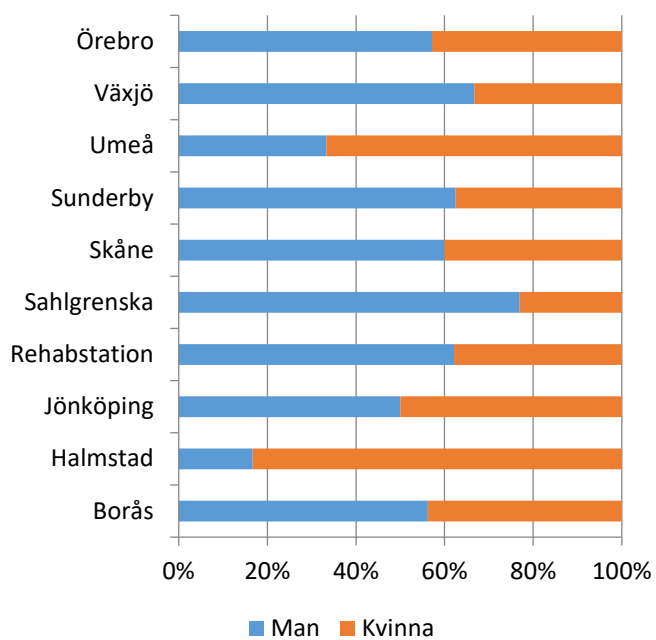
Demografi

Totala antalet registreringar var 161 och baseras på de som skrivits ut under 2016. Av dessa genomgick 73 patienter primärrehabilitering (baserat på gränsen \leq ett år sedan skadan), 60 patienter för sekundärrehabilitering och för 28 fanns ingen uppgift om skadetidspunkt. Detta är något fler registreringar än 2015. Endast de enheter som registrerat patienter i öppenvårdsmodulen tas med i resultatpresentationen.



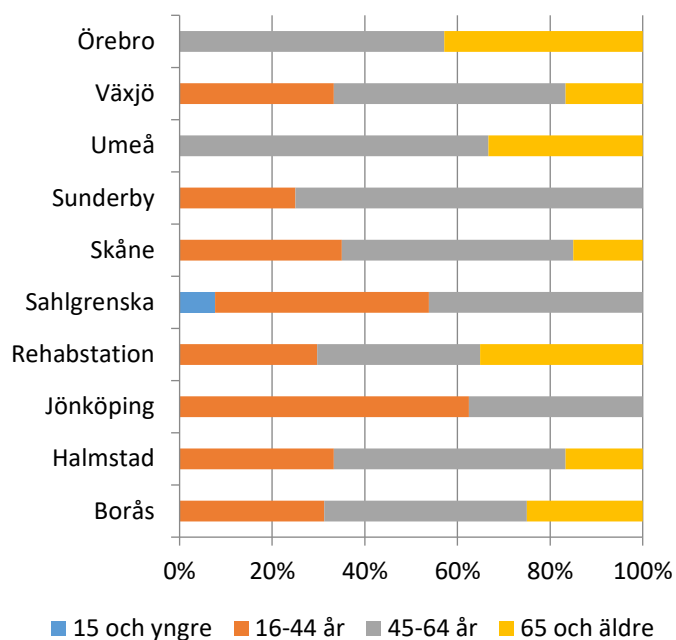
Figur 34 Antal patienter i öppenvårdsrehabilitering per enhet 2016.

Könsfördelning



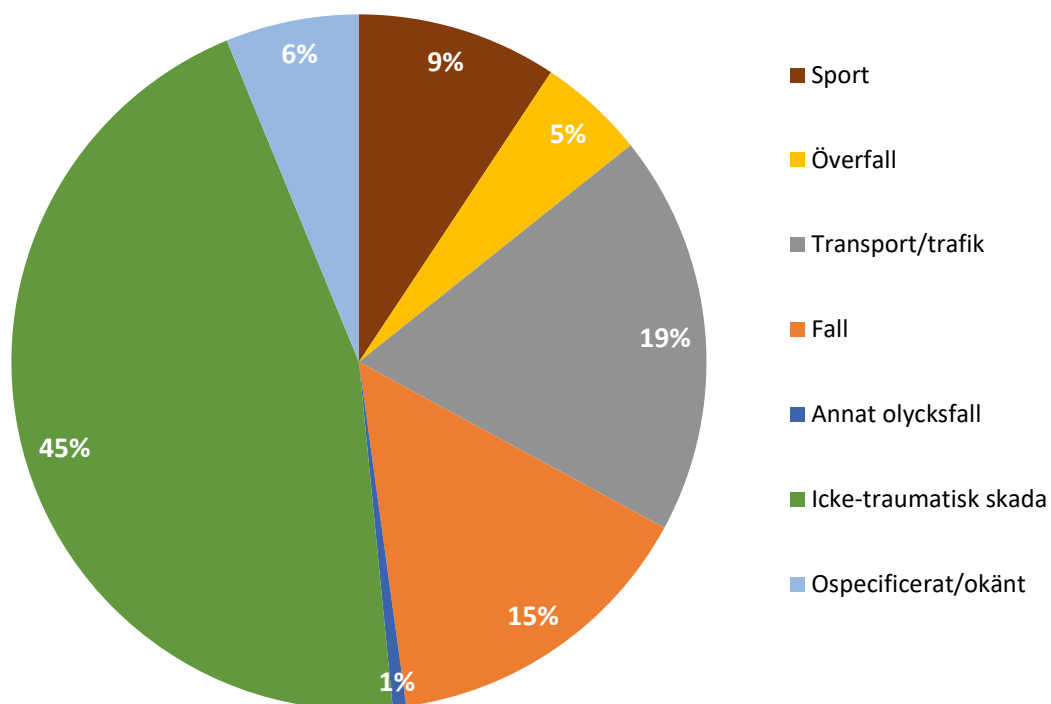
Figur 54 Könsfördelning bland patienter i öppenvårdsrehabilitering.

Åldersfördelning



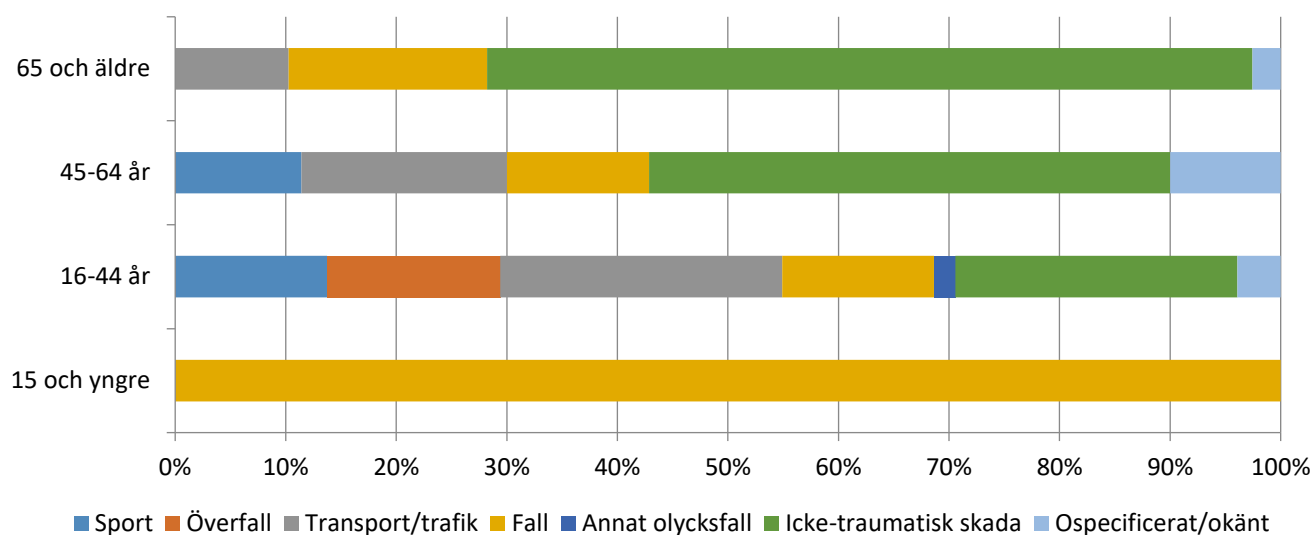
Figur 55 Åldersfördelning bland patienter i öppenvårdsrehabilitering.

Etiologi

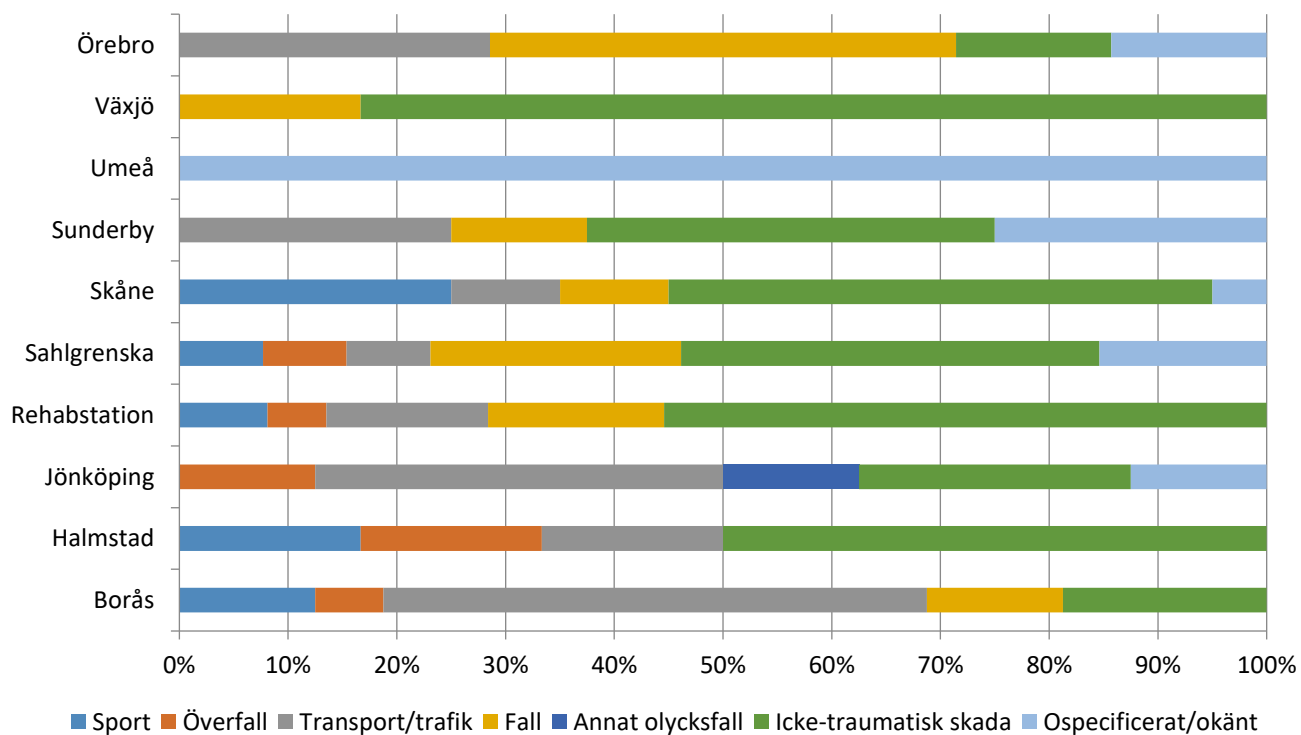


Figur 56 Etiologi fördelning öppenvårdsrehabilitering.

WebRehab Sweden 2016



Figur 57 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna. Öppenvårdsrehabilitering.



Figur 58 Etiologi fördelning inom enheterna. Öppenvårdrehabilitering.

Utfallsmått

Neurologisk nivå

Tabell över antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå.

Tabell 7 Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsformation. Öppenvårdsrehabilitering.

Tabell 8 Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Öppenvårdsrehabilitering.

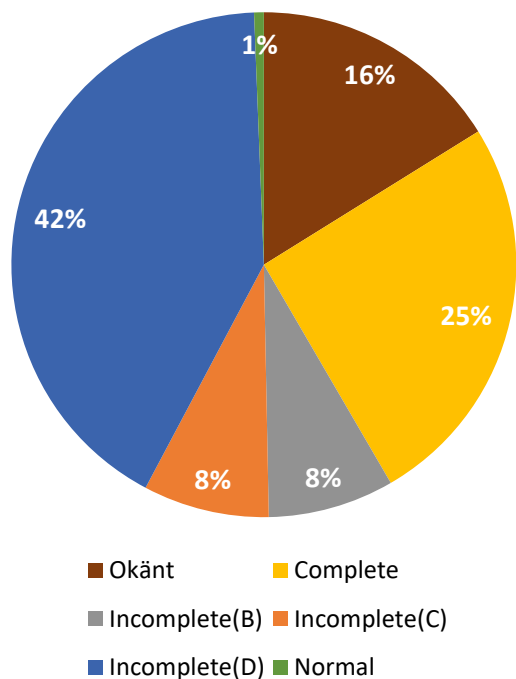
Registrering vid IN.

	Borås	Halmstad	Jönköping	Rehabstation	Sahlgrenska	Skåne	Sunderby	Umeå	Växjö	Örebro	Total
Okänt	9	3	2	0	5	7	5	3	2	0	36
C2	1	0	0	16	0	1	0	0	1	1	20
C3	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	4
C4	1	0	1	9	0	1	0	0	0	0	12
C5	0	0	0	8	0	1	0	0	0	1	10
C6	0	0	0	3	3	1	0	0	1	1	9
C7	1	0	1	6	0	0	0	0	0	0	8
C8	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
T1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	4
T2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
T3	0	0	0	5	1	1	0	0	0	0	7
T4	2	0	3	6	1	1	0	0	0	0	13
T5	0	0	0	3	1	0	0	0	1	0	5
T6	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3
T7	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
T8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
T9	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
T10	0	0	0	2	0	2	0	0	1	0	5
T11	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
T12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
L1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
L2	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3
L3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
L4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
S4-5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	16	6	8	74	13	20	8	3	6	7	161

Registrering vid UT

	Borås	Halmstad	Jönköping	Rehabstation	Sahlgrenska	Skåne	Sunderby	Umeå	Växjö	Örebro	Total
Okänt	5	2	1	2	5	8	7	3	2	0	35
C2	1	0	0	13	0	1	0	0	1	1	17
C3	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	4
C4	0	0	1	11	0	0	0	0	0	0	12
C5	3	0	0	9	0	1	0	0	0	1	14
C6	0	0	0	3	3	1	0	0	1	1	9
C7	1	0	1	4	0	0	0	0	0	0	6
C8	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	4
T1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	4
T2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T3	0	0	0	5	1	1	0	0	0	0	7
T4	2	0	3	5	1	1	0	0	0	0	12
T5	0	0	0	3	1	0	0	0	1	0	5
T6	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3
T7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
T8	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
T9	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
T10	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	4
T11	1	0	0	2	0	1	0	0	0	2	6
T12	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
L1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
L2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
L3	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3
L4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S4-5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	16	6	8	74	13	20	8	3	6	7	161

ASIA impairment scale (UT)

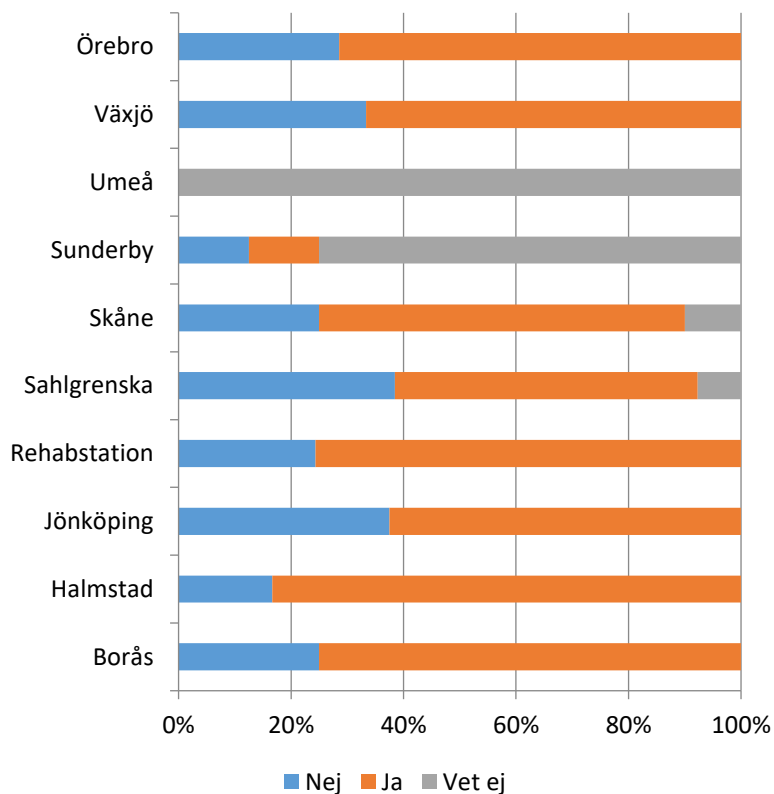
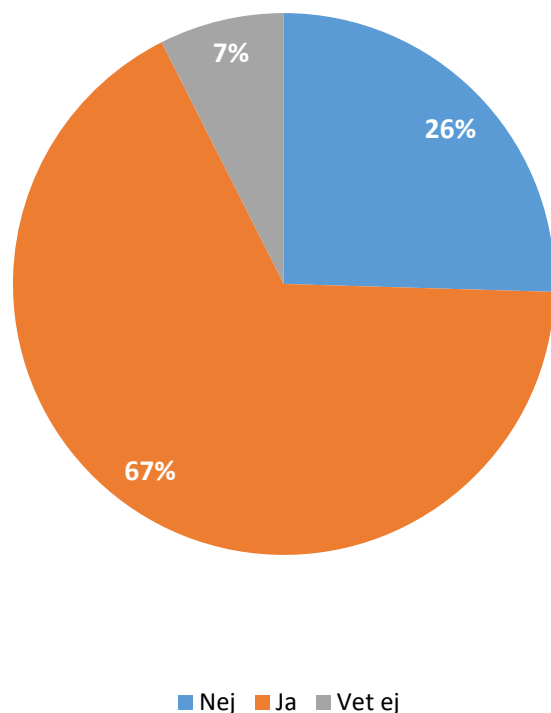


	Okänt	Complete	Incomplete(B)	Incomplete(C)	Incomplete(D)	Normal	Total
Borås	4	6	0	0	6	0	16
Halmstad	0	1	2	0	3	0	6
Jönköping	1	4	0	0	3	0	8
Rehabstation	2	21	6	6	39	0	74
Sahlgrenska	4	3	2	4	0	0	13
Skåne	4	4	1	2	9	0	20
Sunderby	7	0	0	0	0	1	8
Umeå	3	0	0	0	0	0	3
Växjö	1	0	1	0	4	0	6
Örebro	0	2	1	1	3	0	7
Total	26	41	13	13	67	1	161

Figur 59 ASIA impairment scale, nationell fördelning. Öppenvårdsrehabilitering.

Tabell 9 ASIA impairment scale, fördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.

Neurogen blåsrubbning (IN)

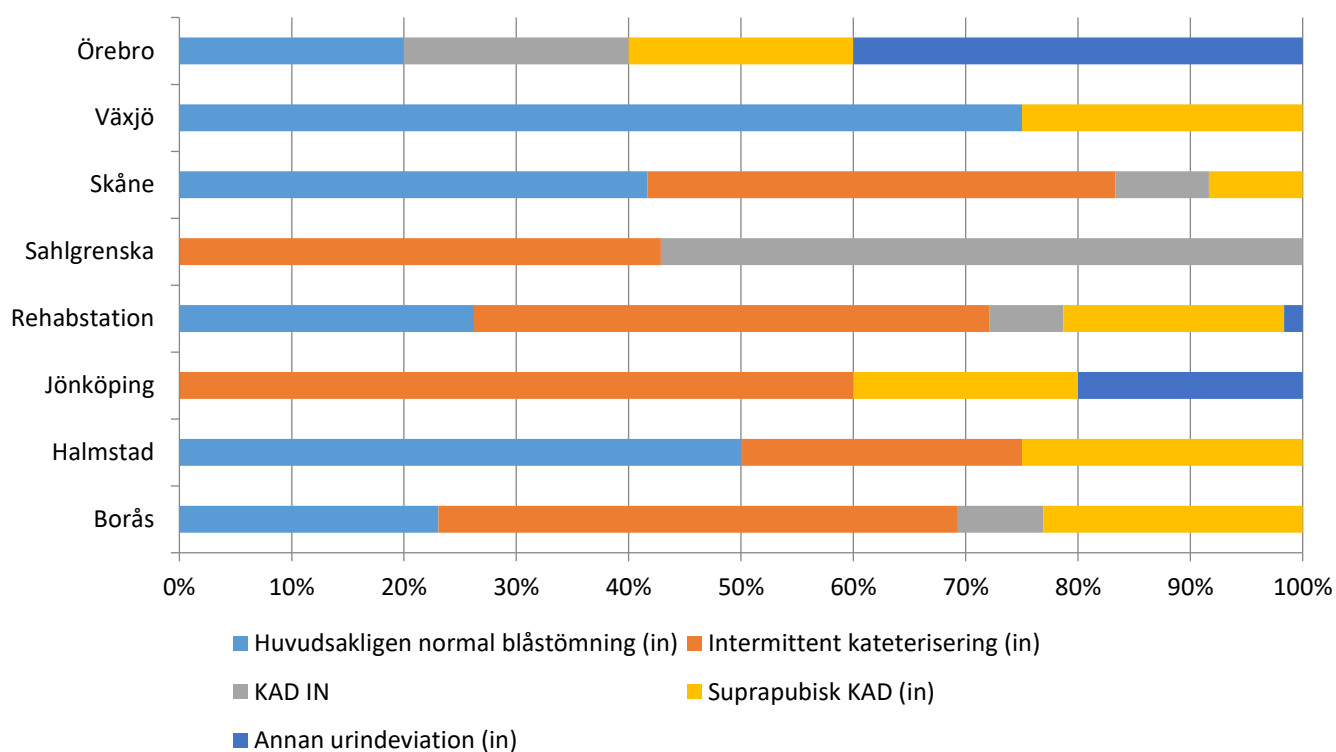


Figur 60 Neurogen blåsrubbning. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering.

Figur 61 Neurogen blåsrubbning. Registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.

WebRehab Sweden 2016

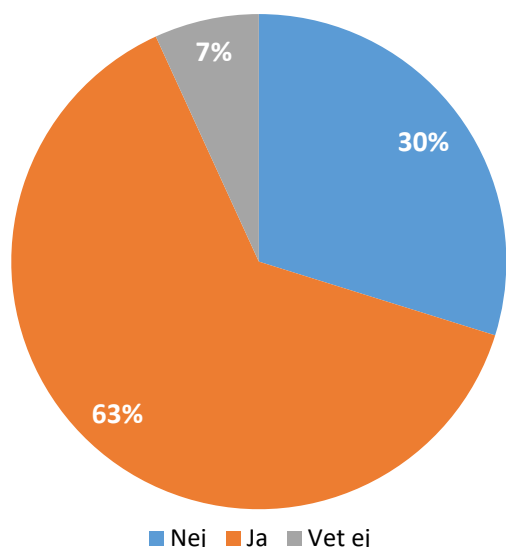
Om svaret är Ja på frågan om neurogen blåsrubbning förekommer genereras ett antal underfrågor. I nedanstående diagram redovisas resultatet av dessa.



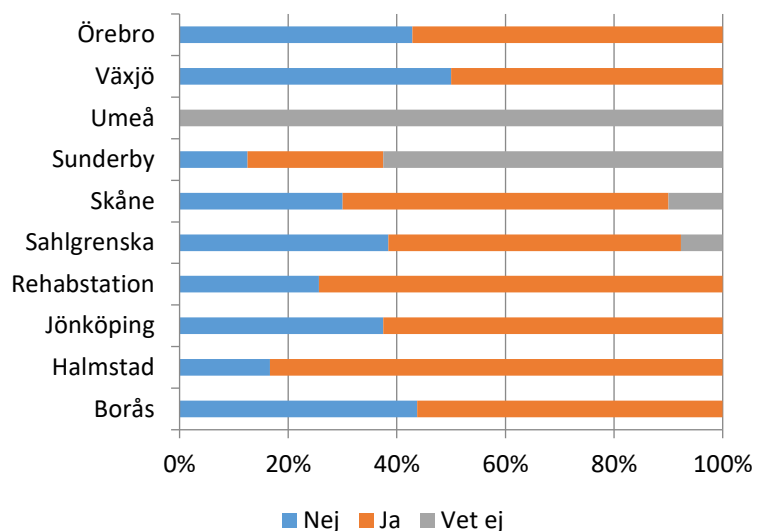
Figur 62 Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Öppenvårdsrehabilitering.

Utskrivningsdata är väsentligen identiska med inskrivningsdata för öppenvården varför de ej redovisas grafiskt.

WebRehab Sweden 2016
Störd tarmfunktion (IN)

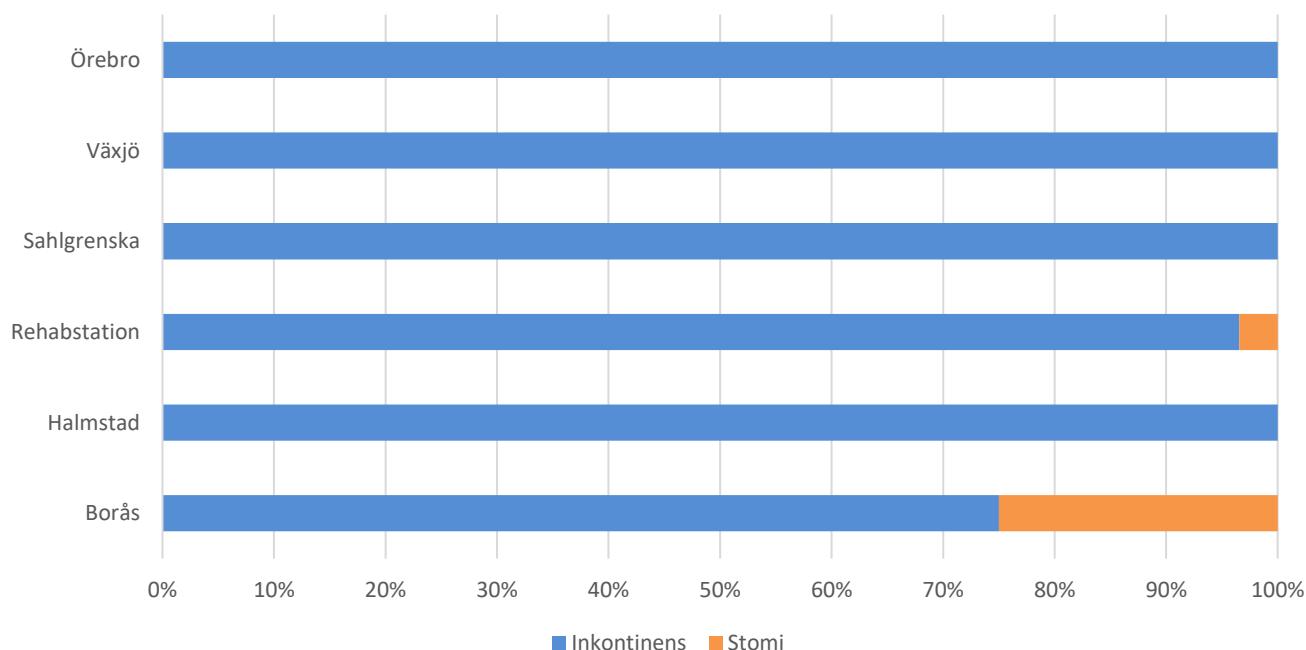


Figur 63 Störd tarmfunktion. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering.



Figur 64 Störd tarmfunktion. Registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.

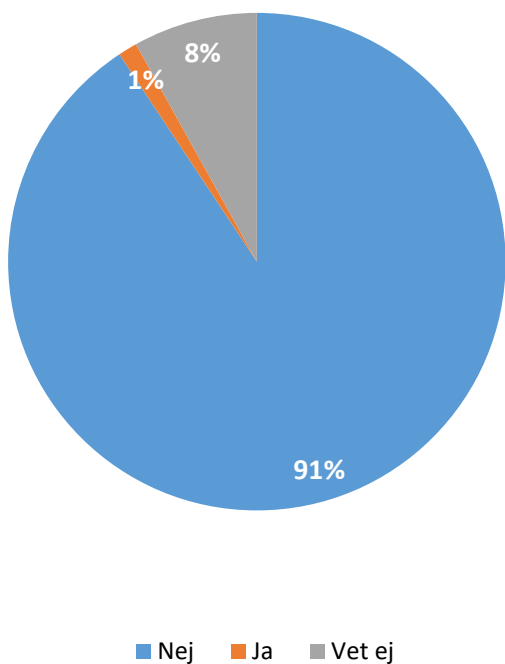
Om svaret är ja på frågan om störd tarmfunktion förekommer genereras underfrågor kring inkontinens, stomi och toatider. I nedanstående diagram redovisas resultatet av andelen patienter med respektive tarmtömningsmetod. Patienterna kan förekomma i mer än en kategori.



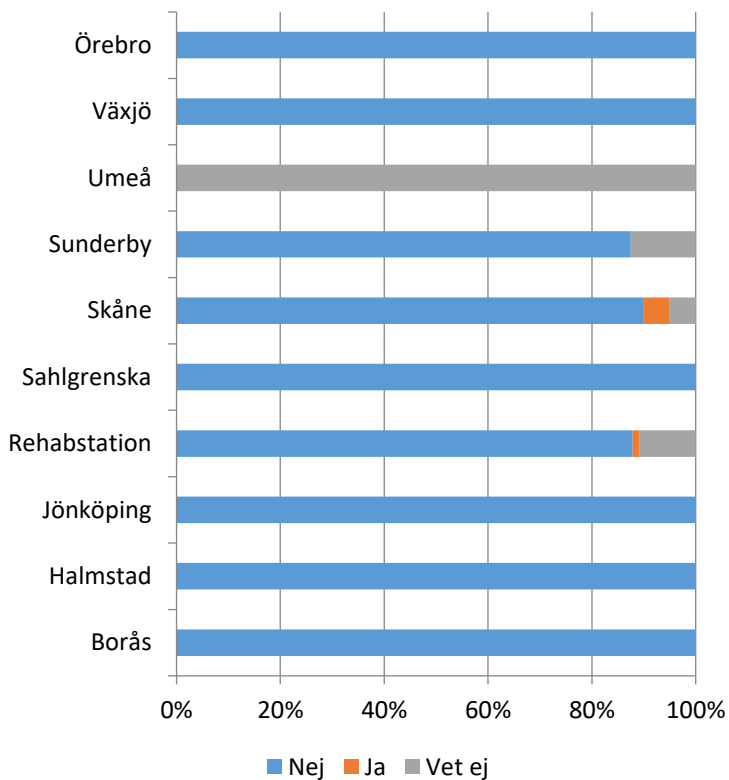
Figur 65 Ingående beskrivning av vilken form av tarmtörning som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Öppenvårdsrehabilitering.

Utskrivningsdata är väsentligen identiska med inskrivningsdata för öppenvården varför de ej redovisas grafiskt.

WebRehab Sweden 2016
 Andningstekniskt hjälpmedel (IN)



Figur 66 Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering.



Figur 67 Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.

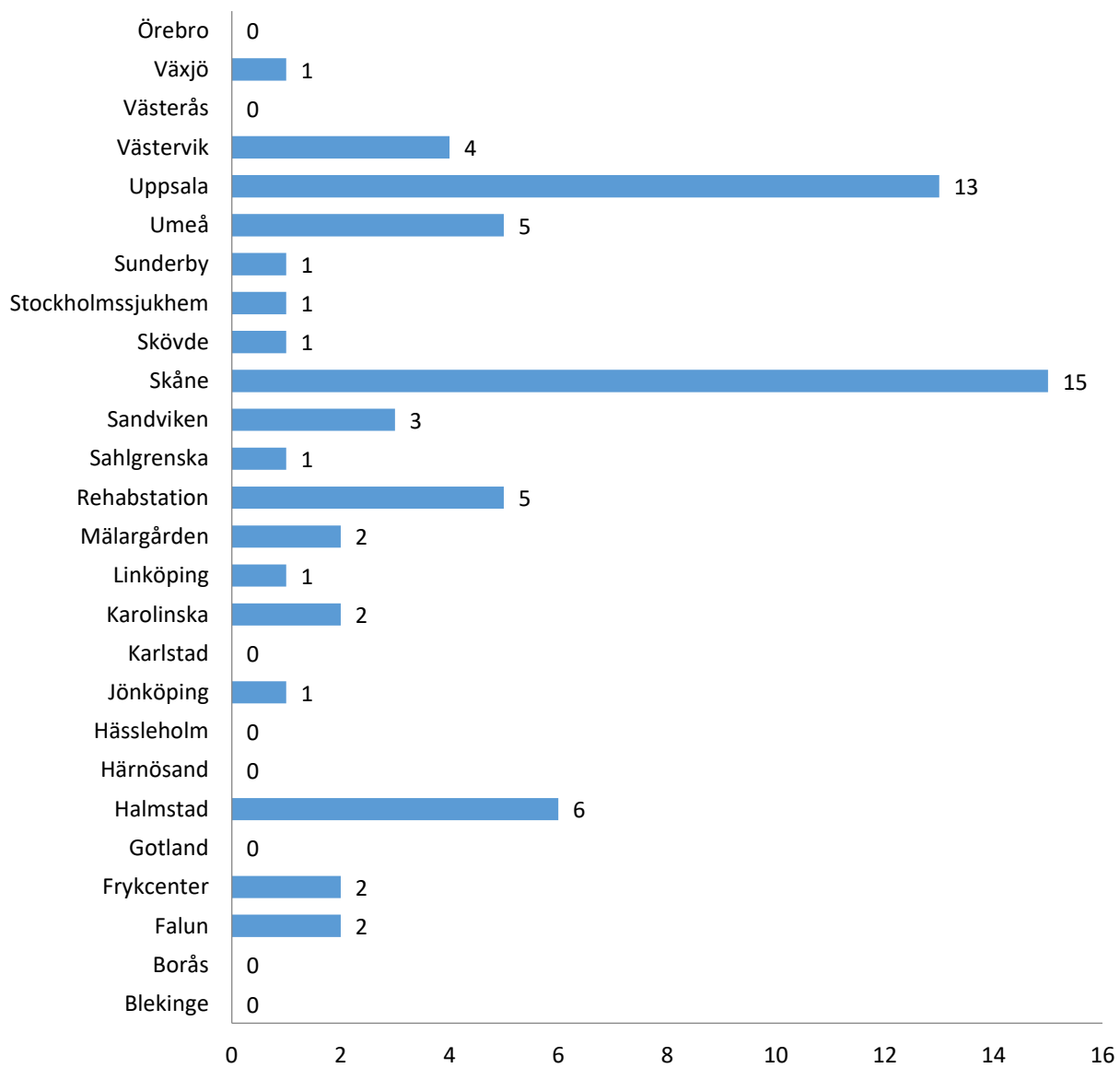
Endast 2 patienter har ett registrerat andningstekniskt hjälpmedel vid inskrivning, CPAP, visas ej grafiskt.

Sekundärrehabilitering

Demografi

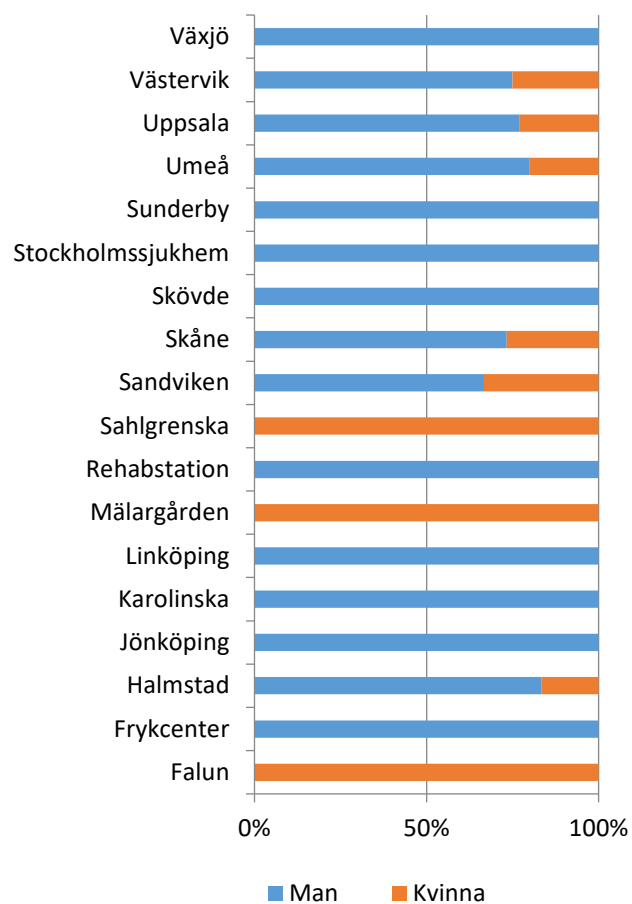
Totala antalet registreringar var 66 och baseras på de som skrivits ut under 2016.

Antal patienter

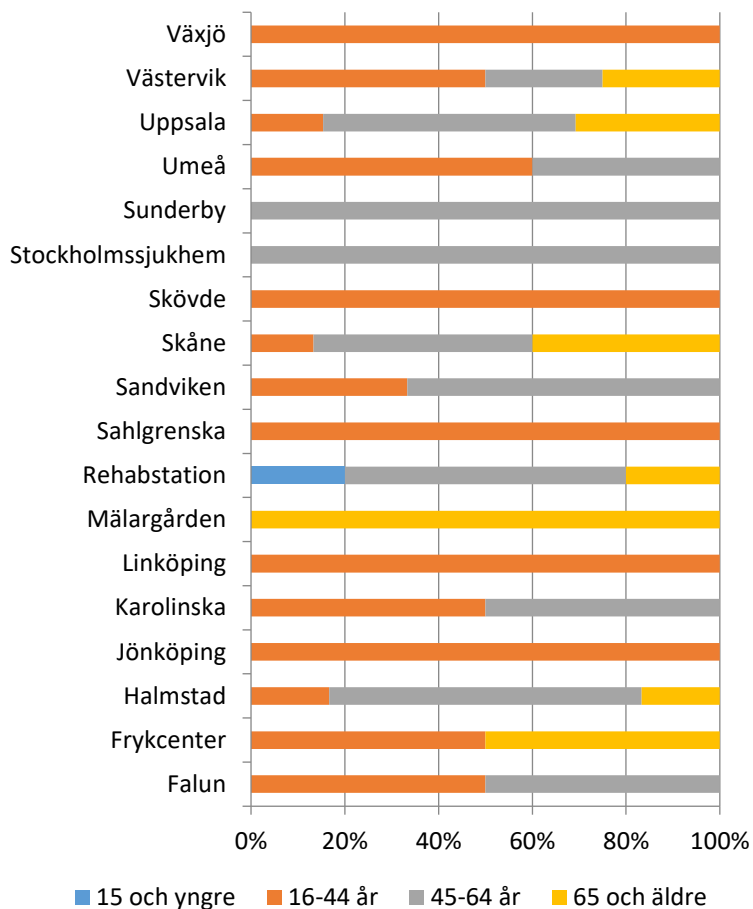


Figur 35 Antal patienter i sekundärrehabilitering per enhet 2016.

Könsfördelning



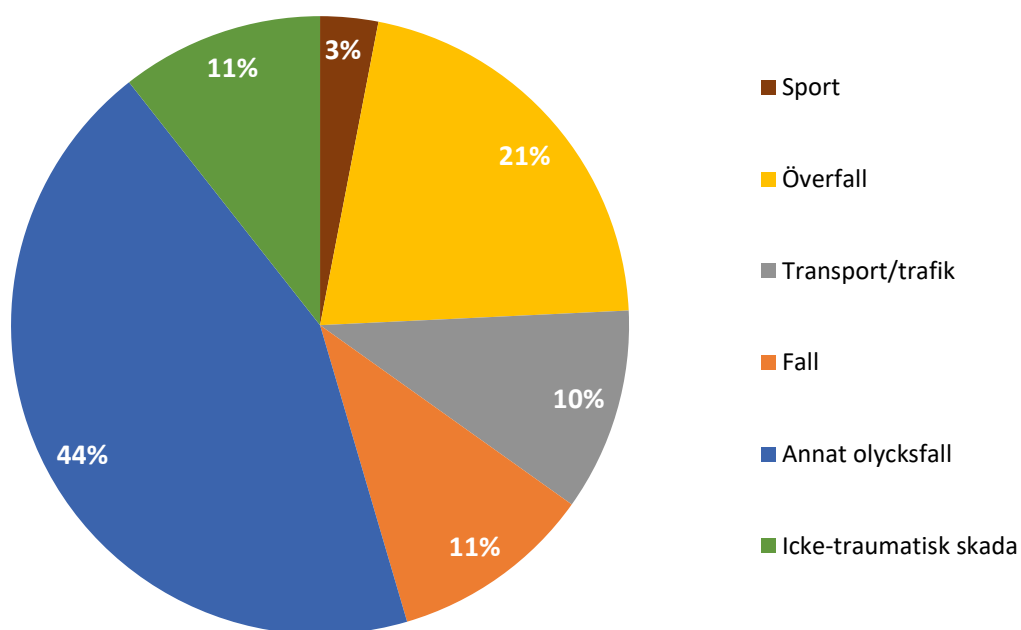
Åldersfördelning



Figur 69 Könsfördelning bland patienter i sekundärrehabilitering.

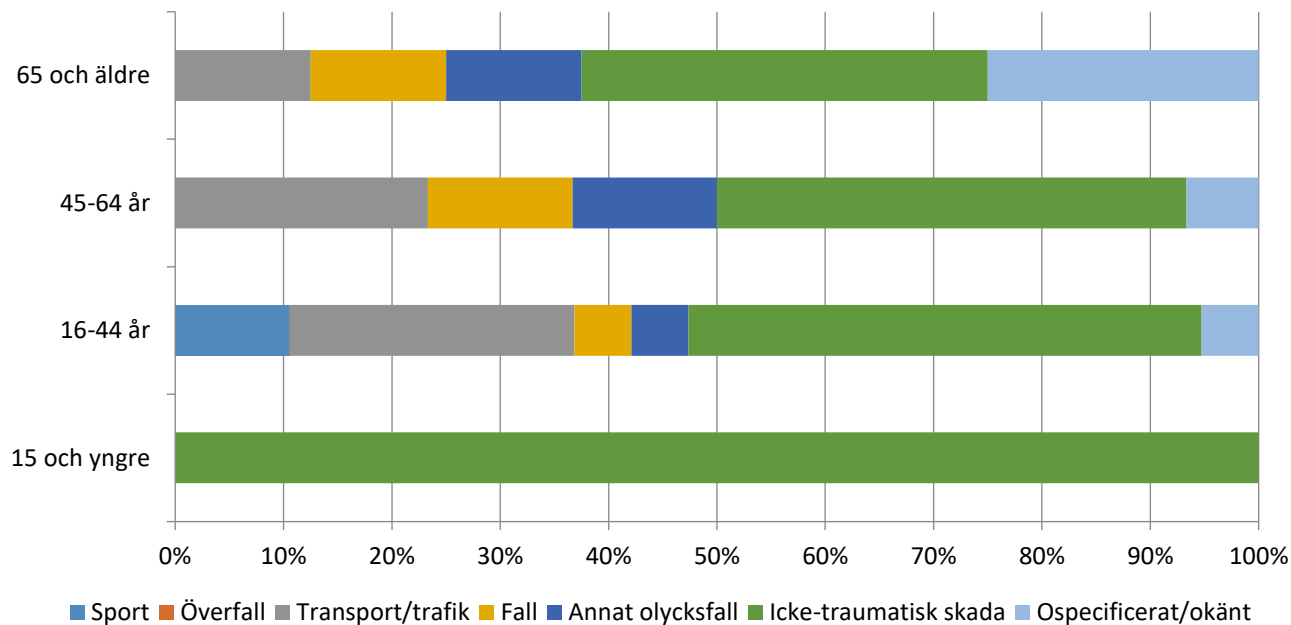
Figur 70 Åldersfördelning bland patienter sekundärrehabilitering.

Etiologi



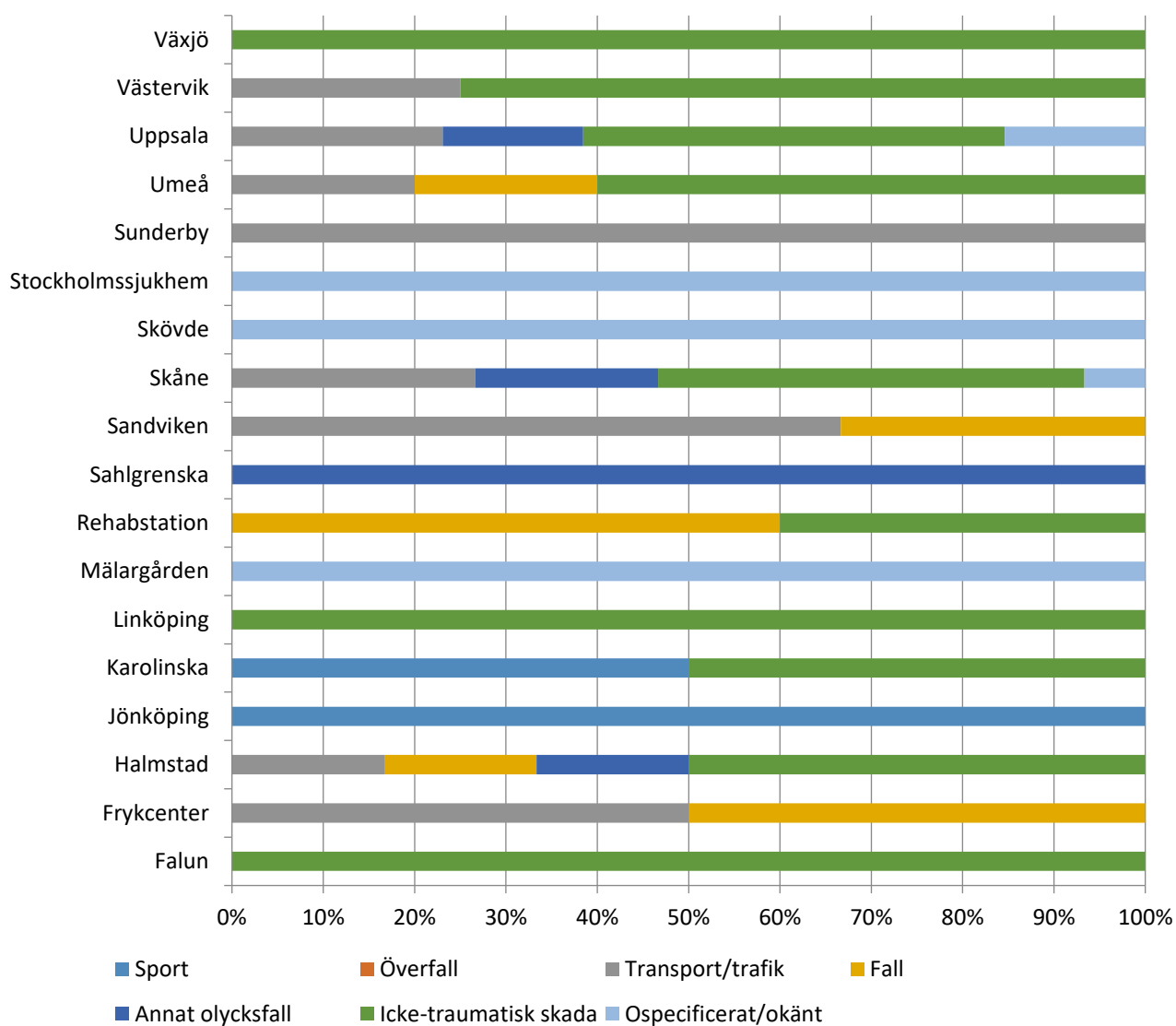
WebRehab Sweden 2016

Figur 71 Etiologi nationell fördelning sekundärrehabilitering.



Figur 72 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna i sekundärrehabilitering.

WebRehab Sweden 2016



Figur 73 Etiologi fördelning inom enheterna sekundärrehabilitering.

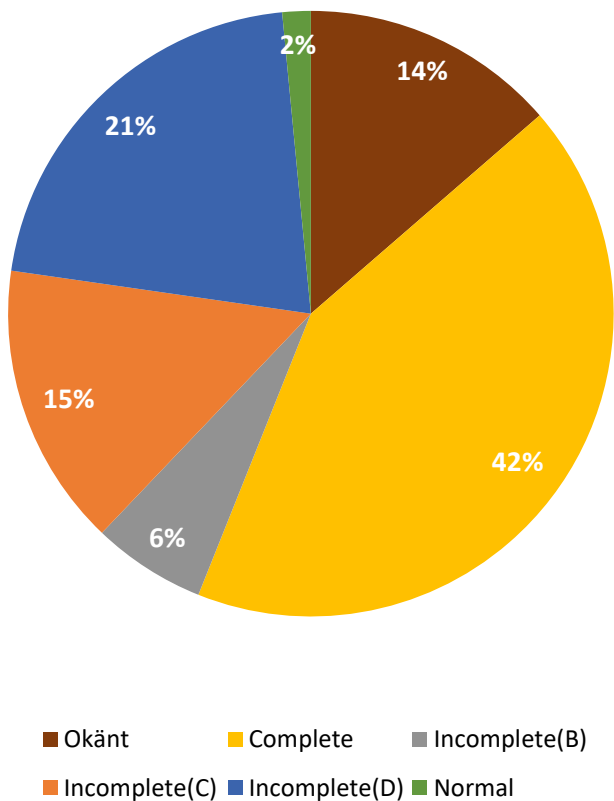
Utfallsmått

Neurologisk nivå

Tabell 6 Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsregistrering. Sekundärrehabilitering.

	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	Total
Blekinge	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Borås	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
Falun	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
Frykcenter	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4
Gotland	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Halmstad	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Härnösand	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Jönköping	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Karolinska	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Rehabstation	9	4	10	10	10	2	1	3	2	2	3	5	3	1	1	2	3	1	2	4	7	1	0	86
Sahlgrenska	0	0	2	0	0	4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9
Sandviken	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Skåne	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Stockholms sjukhem	7	1	0	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	17
Sunderby	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
Uppsala	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Västervik	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Västerås	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Växjö	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Örebro	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Total	24	8	14	18	15	12	2	3	6	2	6	8	3	3	2	3	5	3	4	5	9	1	1	157

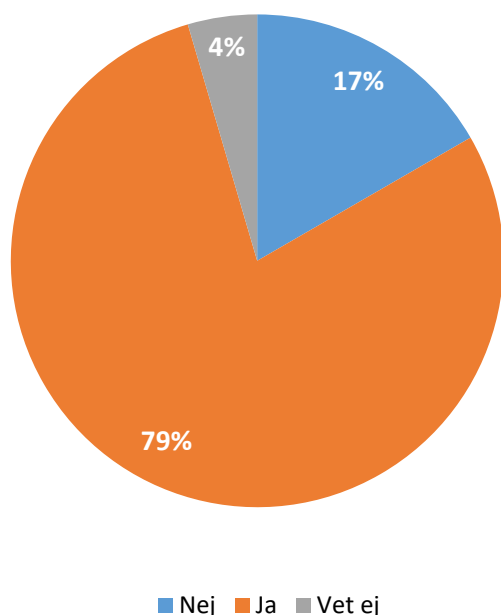
Utskrivningsdata är närmast identiska med inskrivning (vilket också är förväntat vid sekundärrehab) och redovisas därför inte separat grafiskt.



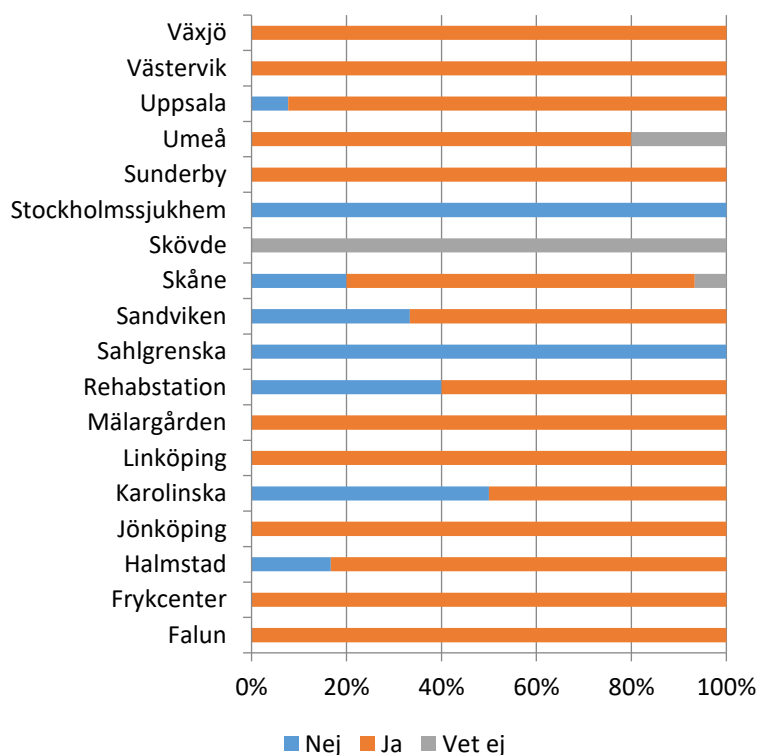
Tabell 7 ASIA impairment scale, fördelning mellan enheterna. Sekundärrehabilitering

	Okänt	Complete	Incomplete(B)	Incomplete(C)	Incomplete(D)	Normal	Total
Falun	1	0	1	0	0	0	2
Frykcenter	0	1	0	1	0	0	2
Halmstad	0	4	0	0	2	0	6
Jönköping	0	1	0	0	0	0	1
Karolinska	0	1	0	0	1	0	2
Linköping	0	1	0	0	0	0	1
Mälargården	2	0	0	0	0	0	2
Rehabstation	3	0	0	1	1	0	5
Sahlgrenska	0	0	0	0	1	0	1
Sandviken	0	2	0	0	1	0	3
Skåne	2	5	0	2	5	1	15
Skövde	0	0	1	0	0	0	1
Stockholms sjukhem	1	0	0	0	0	0	1
Sunderby	0	0	0	1	0	0	1
Umeå	0	4	0	1	0	0	5
Uppsala	0	8	1	3	1	0	13
Västervik	0	1	0	1	2	0	4
Växjö	0	0	1	0	0	0	1
Total	9	28	4	10	14	1	66

Neurogen blåsrubbning (IN)



■ Nej ■ Ja ■ Vet ej

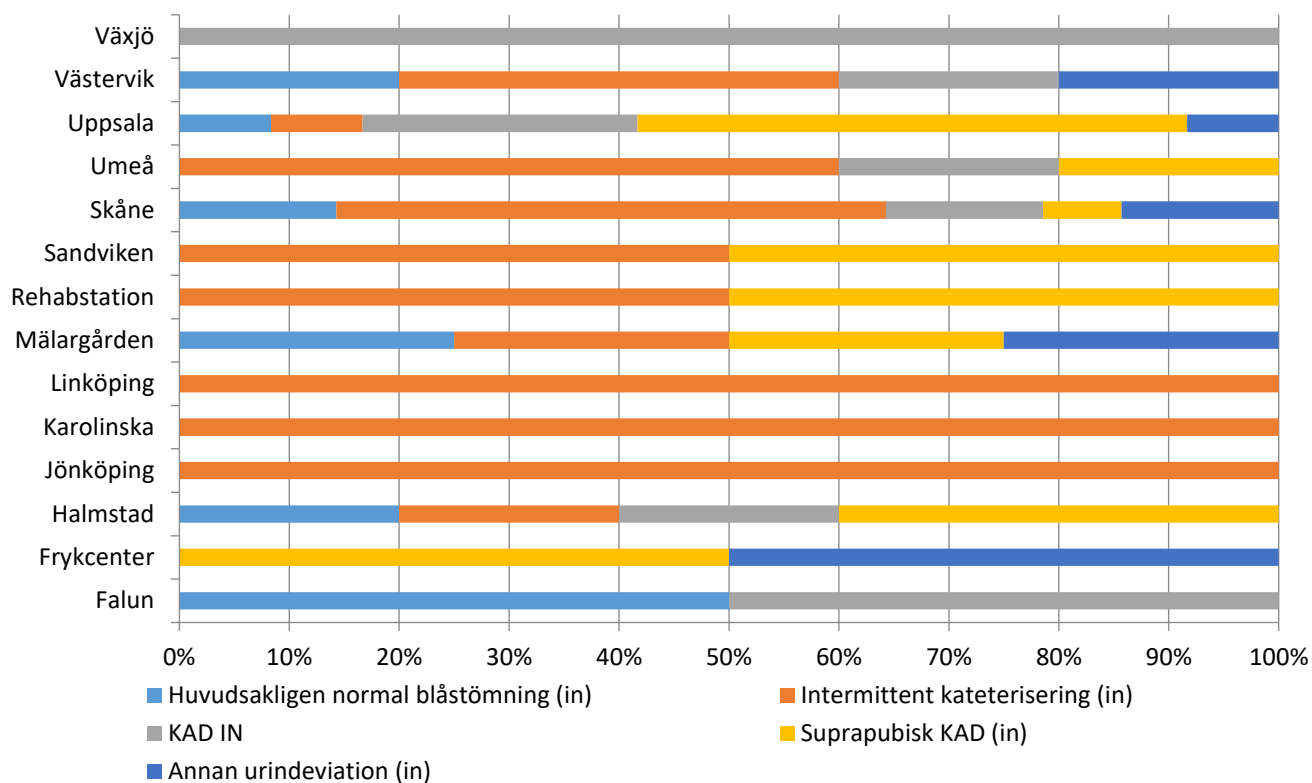


Figur 75 Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.

Figur 76 Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering.

Om svaret är Ja på frågan om neurogen blåsrubbning förekommer genereras ett antal underfrågor. I nedanstående diagram redovisas resultatet av dessa.

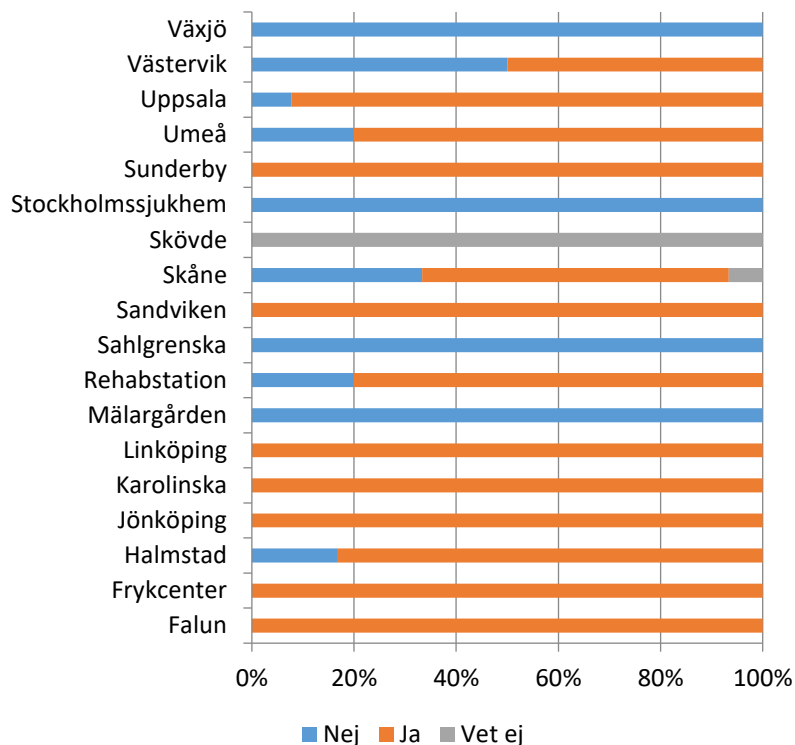
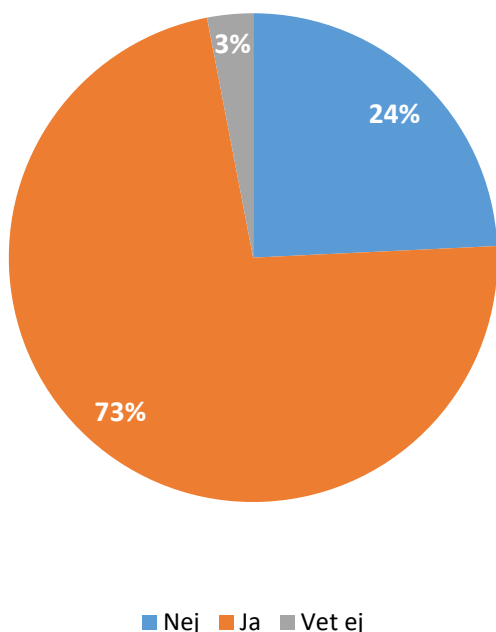
WebRehab Sweden 2016



Figur 77 Ingående beskrivning av vilken form av neurologisk blåsrubbning som förekommit vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering.

Utskrivningsdata är närmast identiska med inskrivning (vilket också är förväntat vid sekundärrehab) och redovisas därför inte separat grafiskt.

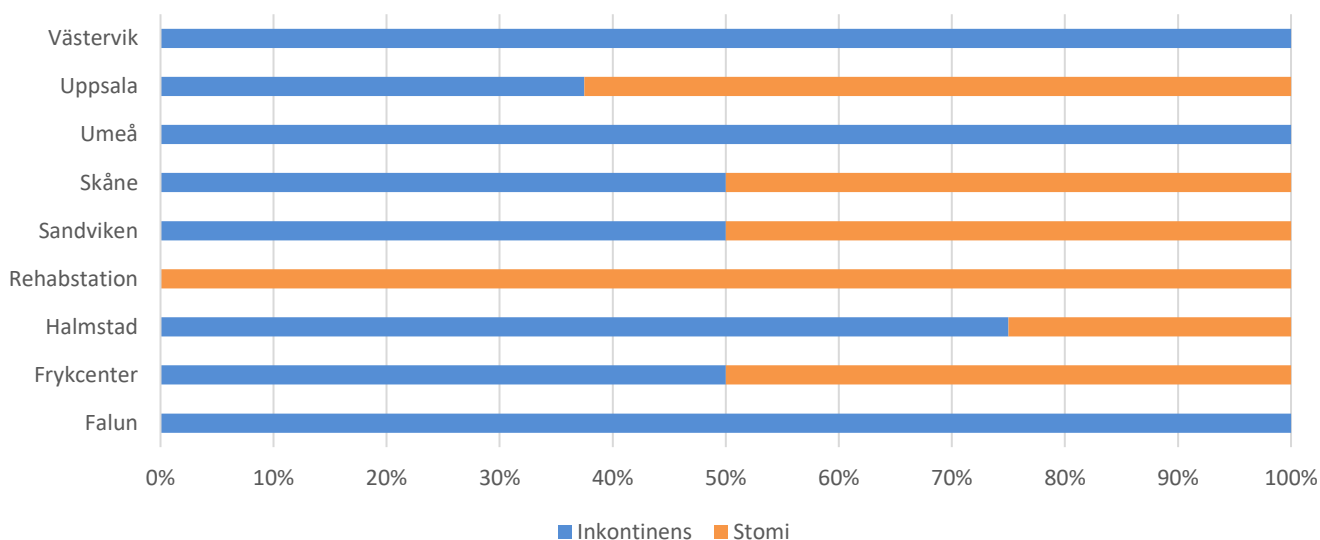
WebRehab Sweden 2016
Störd tarmfunktion (IN)



Figur 78 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.

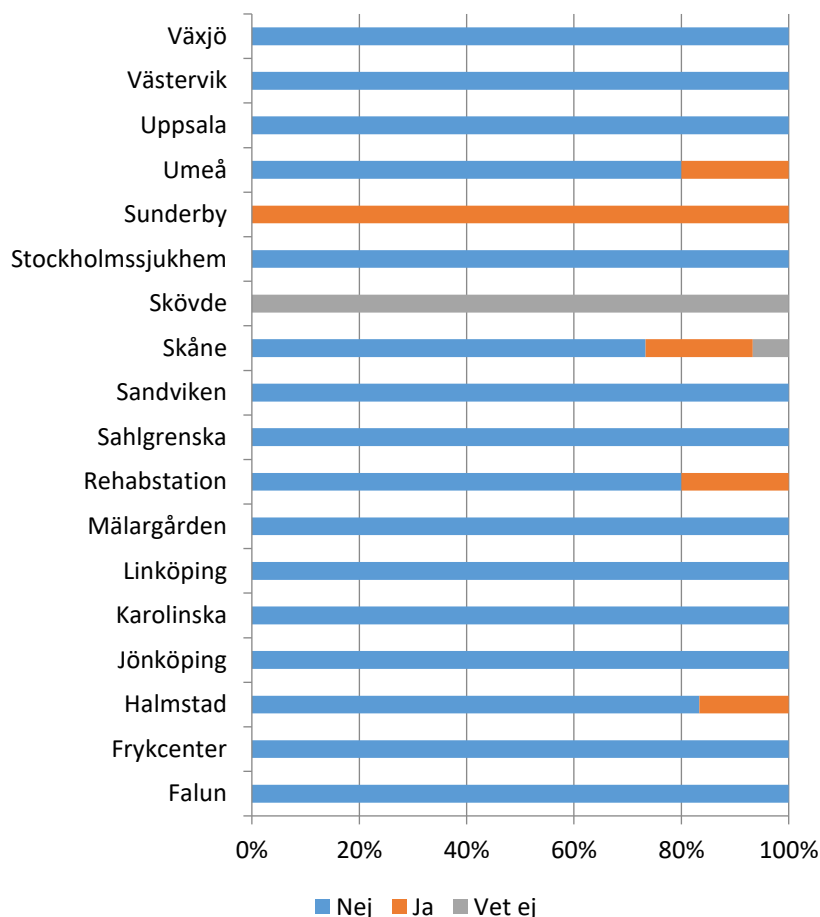
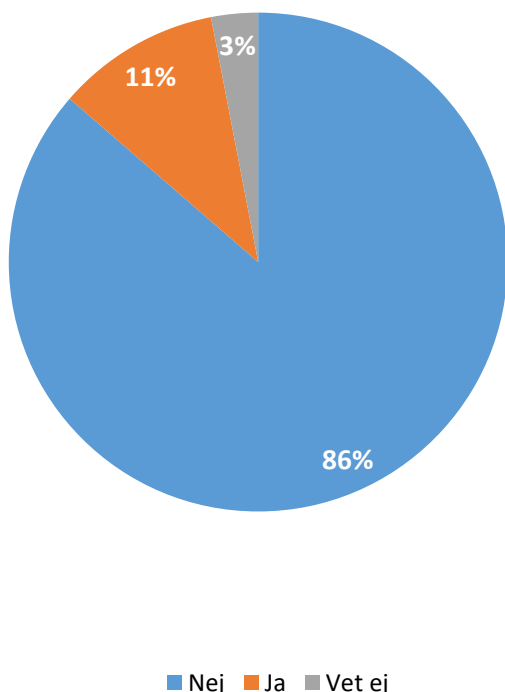
Figur 79 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering.

Om svaret är ja på frågan om störd tarmfunktion förekommer genereras underfrågor kring inkontinens, stomi och toatider. I nedanstående diagram redovisas resultatet av andelen patienter med respektive tarmtömningsmetod. Patienterna kan förekomma i mer än en kategori.



Figur 80 Ingående beskrivning av vilken form av tarmtömningsmetod som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering.

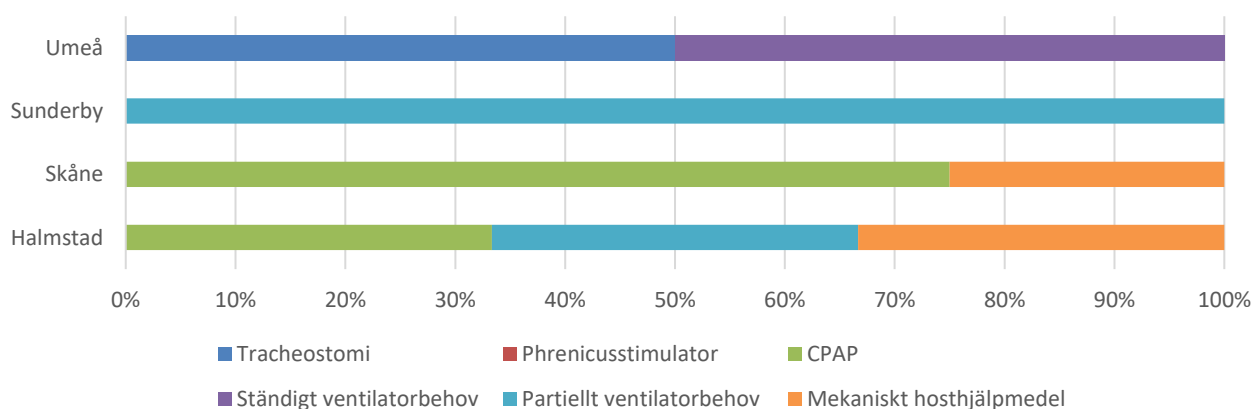
Utskrivningsdata är närmast identiska med inskrivning (vilket också är förväntat vid sekundärrehab) och redovisas därför inte separat grafiskt.



Figur 81 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.

Figur 82 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering.

Om svaret är Ja på frågan om andningstekniskt hjälpmedel genereras underfrågor vill vilka hjälpmedel det rör sig om. I nedanstående diagram redovisas resultatet av dessa för de enheter där hjälpmedel förekommit.



Figur 83 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering.

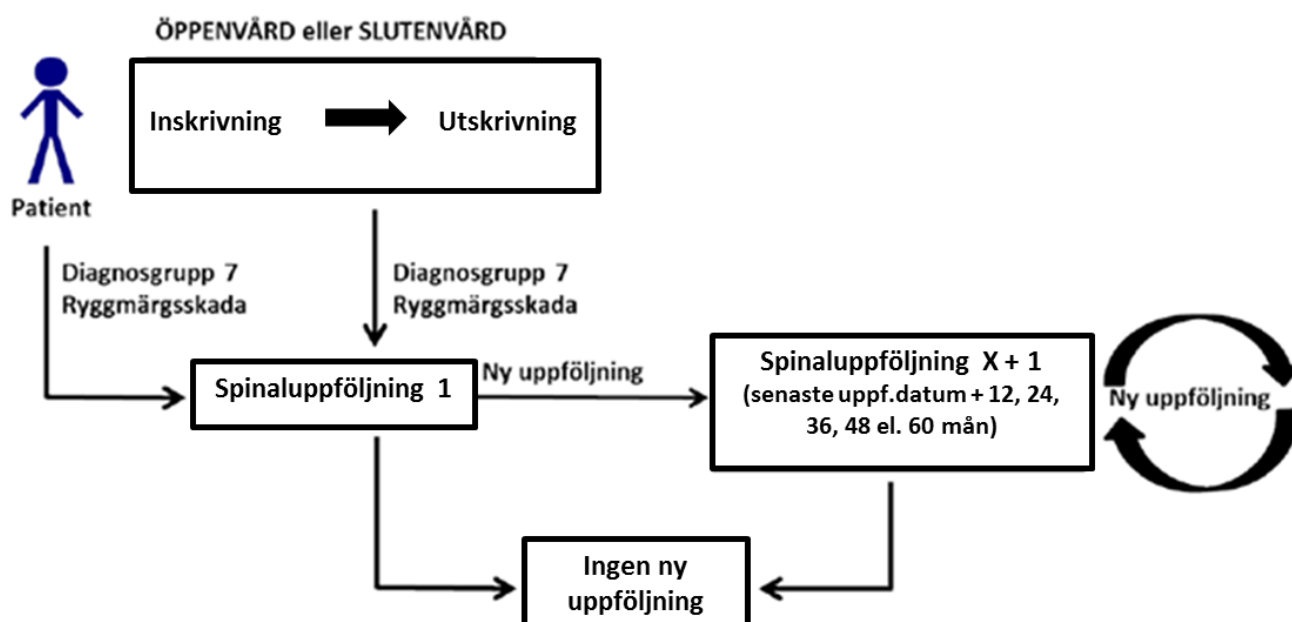
Utskrivningsdata är närmast identiska med inskrivning (vilket också är förväntat vid sekundärrehab) och redovisas därför inte separat grafiskt.

Spinaluppföljning

Under 2015 startades spinaluppföljningsmodulen upp. Med denna ges möjlighet att följa spinalskadepatienter med fritt antal uppföljningar över tid med tidsintervall som man själv har möjlighet att definiera. I spinaluppföljningen finns de variabler som ordinarie uppföljningar innehåller samt det som anges specifikt gällande ryggmärgsskadan.

Det är allt fler enheter som nu registrerar sina uppföljningar. Vi har därför valt att ha med en rapport även över spinaluppföljningarna, trots att bilden ännu inte är komplett och ett antal enheter fortfarande inte registrerat uppföljningarna under 2016.

Det finns två alternativ för patienterna att komma in i modulen, se figur 1. Alternativ 1 är en patient i diagnosgrupp 7 som registreras i primärrehabilitering sluten- eller öppenvård, IN och UT. Vid klarmarkering av inskrivningsdata styrs uppföljningen över till spinaluppföljningsmodulen. Alternativ 2 är en patient i diagnosgrupp 7 med en "gammal skada" som kommer på årskontroller till enheten och går direkt in i spinaluppföljningsmodulen.

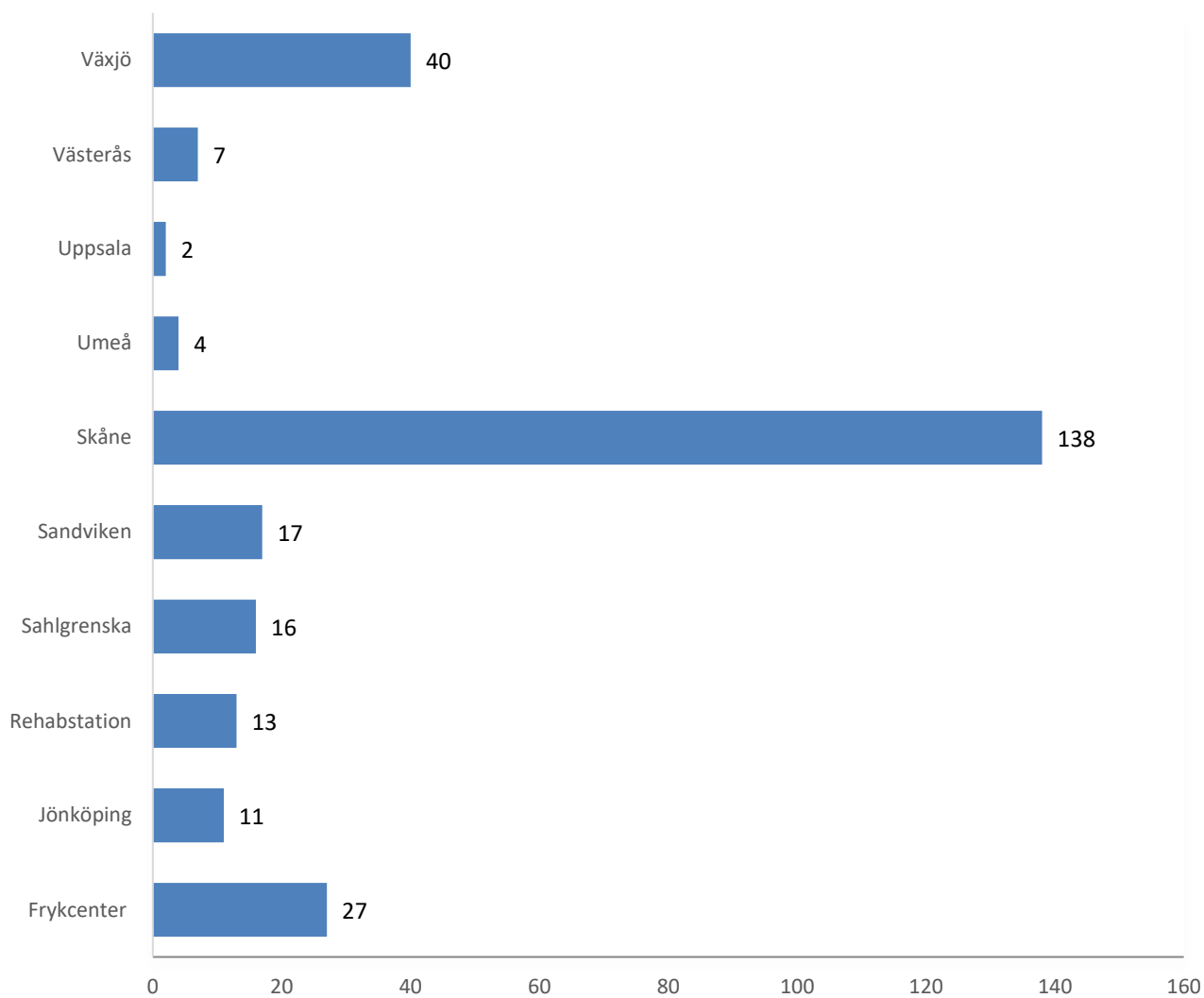


Figur 84 Schematisk bild av spinaluppföljningsmodulen.

Demografi

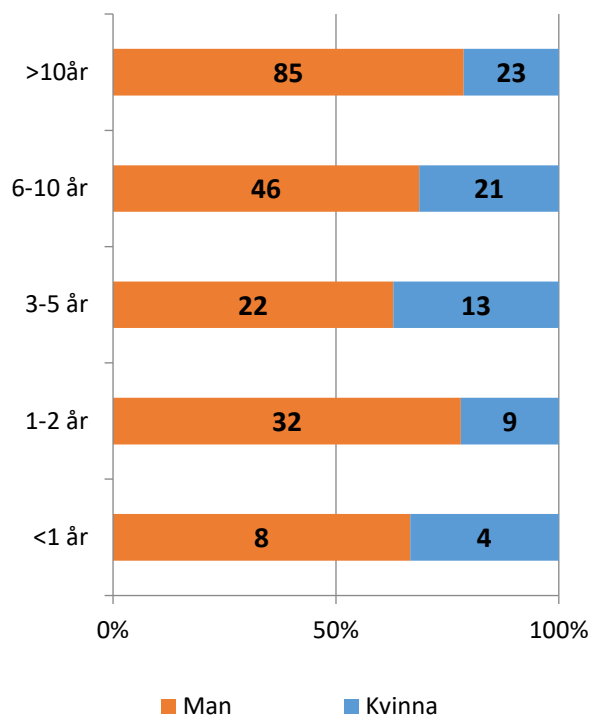
Antalet patienter

Totala antalet registreringar var 275 (mot 61 under år 2015). Orupssjukhuset stod för merparten av dessa med 138 patienter.



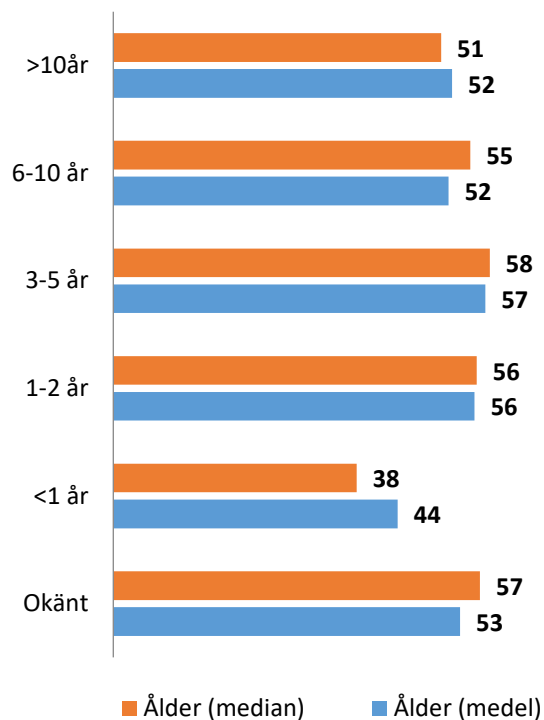
Figur 85 Redovisning av vilka enheter som registrerat spinaluppföljningar under 2016, samt hur många.

Könsfördelning



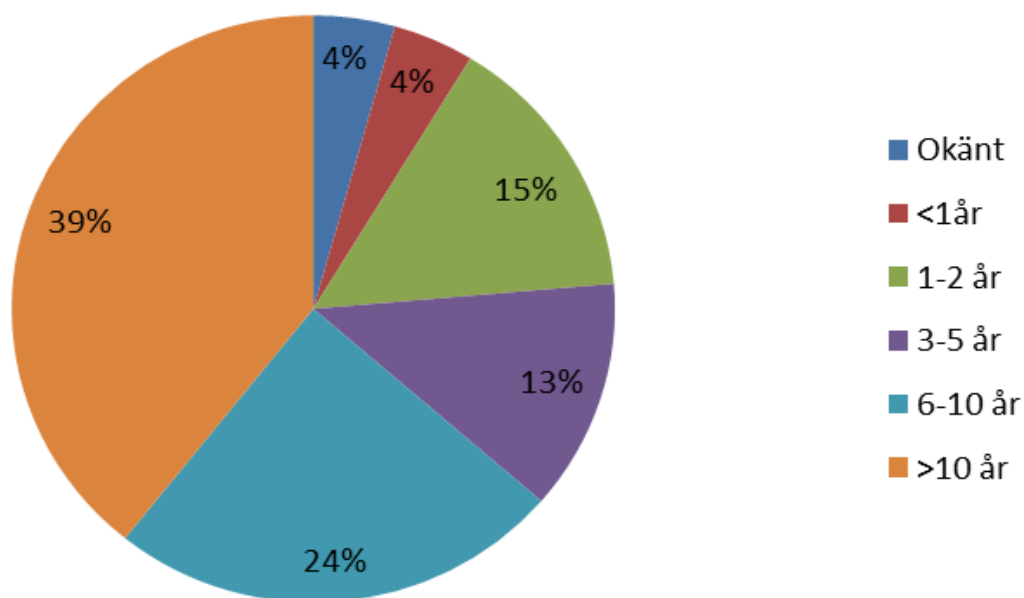
Figur 86 Könsfördelning bland patienter som följts upp under 2016.

Åldersfördelning



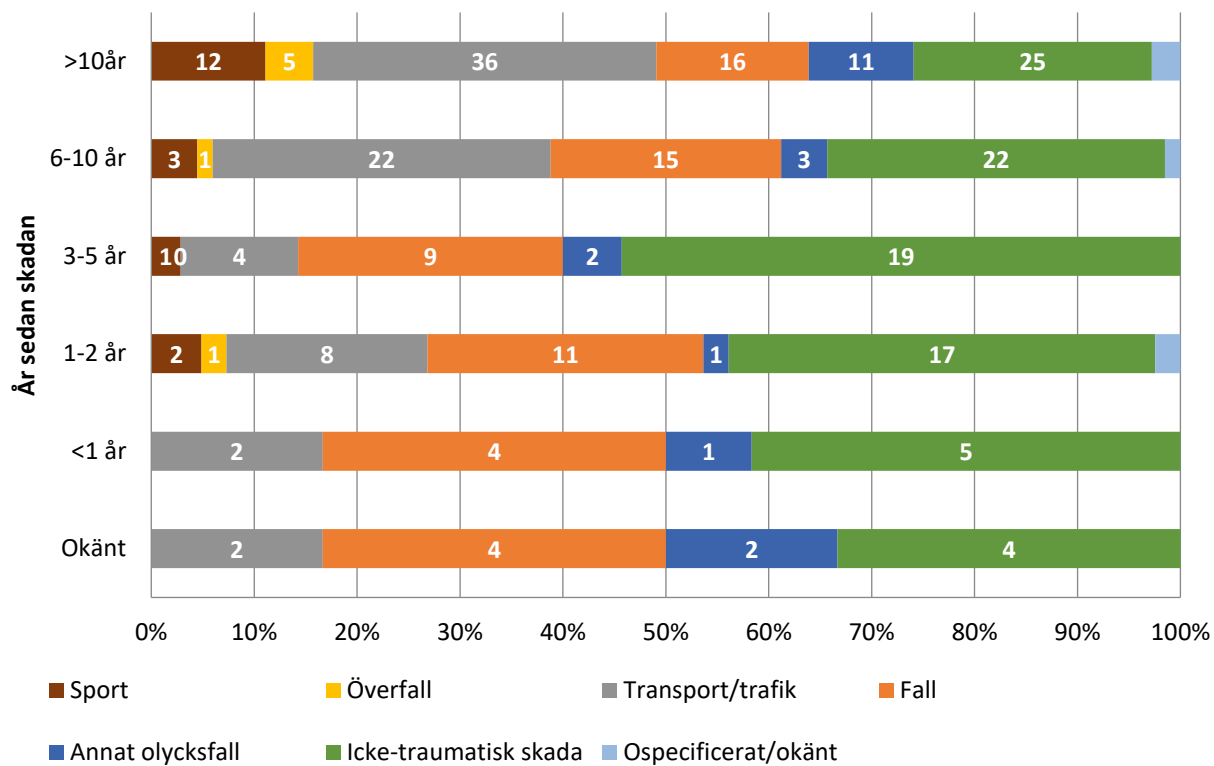
Figur 87 Åldersfördelning bland patienter som följts upp under 2016.

Antal år sedan skadan



Figur 88 Antal år sedan ryggmärgsskadan vid spinaluppföljning.

Etiologi



Figur 89 Etiologi spinaluppföljning, nationell fördelning baserat på tid sedan skada.

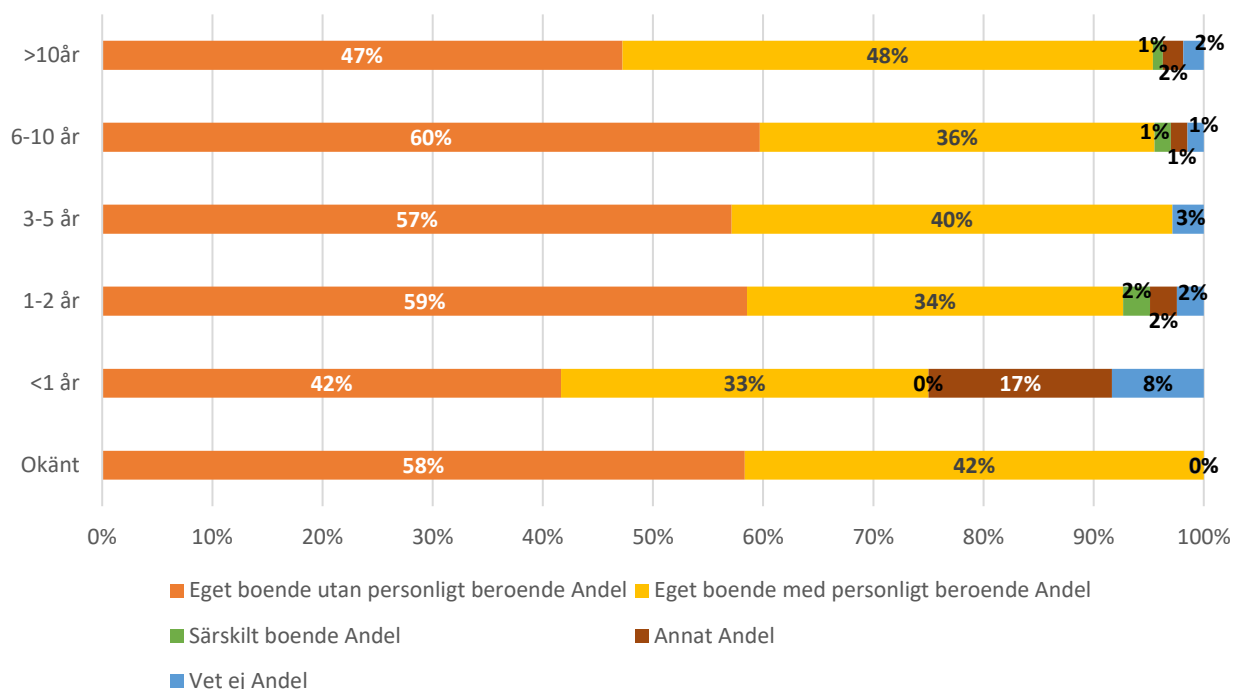
Utfallsmått

Neurologisk nivå

	Okänt		<1 år		1-2 år		3-5 år		6-10 år		>10år		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Okänt	4	6%	3	5%	5	8%	9	14%	19	30%	23	37%	63	100%
C2	1	3%	1	3%	5	17%	4	13%	7	23%	12	40%	30	100%
C3	0	0%	1	6%	1	6%	4	25%	1	6%	9	56%	16	100%
C4	1	4%	1	4%	8	31%	1	4%	5	19%	10	38%	26	100%
C5	2	13%	0	0%	5	33%	0	0%	2	13%	6	40%	15	100%
C6	0	0%	0	0%	2	33%	1	17%	1	17%	2	33%	6	100%
C7	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	50%	1	50%	2	100%
C8	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	25%	3	75%	4	100%
T1	0	0%	0	0%	1	10%	1	10%	1	10%	7	70%	10	100%
T2	0	0%	2	29%	0	0%	1	14%	1	14%	3	43%	7	100%
T3	0	0%	0	0%	1	13%	0	0%	4	50%	3	38%	8	100%
T4	1	11%	0	0%	1	11%	1	11%	4	44%	2	22%	9	100%
T5	1	11%	1	11%	1	11%	1	11%	2	22%	3	33%	9	100%
T6	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	25%	3	75%	4	100%
T7	0	0%	0	0%	2	25%	0	0%	1	13%	5	63%	8	100%
T8	0	0%	0	0%	0	0%	1	33%	2	67%	0	0%	3	100%
T9	0	0%	0	0%	0	0%	1	17%	1	17%	4	67%	6	100%
T10	0	0%	1	7%	3	20%	3	20%	5	33%	3	20%	15	100%
T11	0	0%	0	0%	1	14%	3	43%	1	14%	2	29%	7	100%
T12	0	0%	0	0%	1	13%	3	38%	1	13%	3	38%	8	100%
L1	0	0%	0	0%	1	13%	0	0%	3	38%	4	50%	8	100%
L2	1	20%	1	20%	2	40%	0	0%	1	20%	0	0%	5	100%
L3	1	25%	0	0%	0	0%	1	25%	2	50%	0	0%	4	100%
L5	0	0%	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%
Total	12	4%	12	4%	41	15%	35	13%	67	24%	108	39%	275	100%

Tabell 12 Tabell över antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå, registrering vid spinaluppföljning.

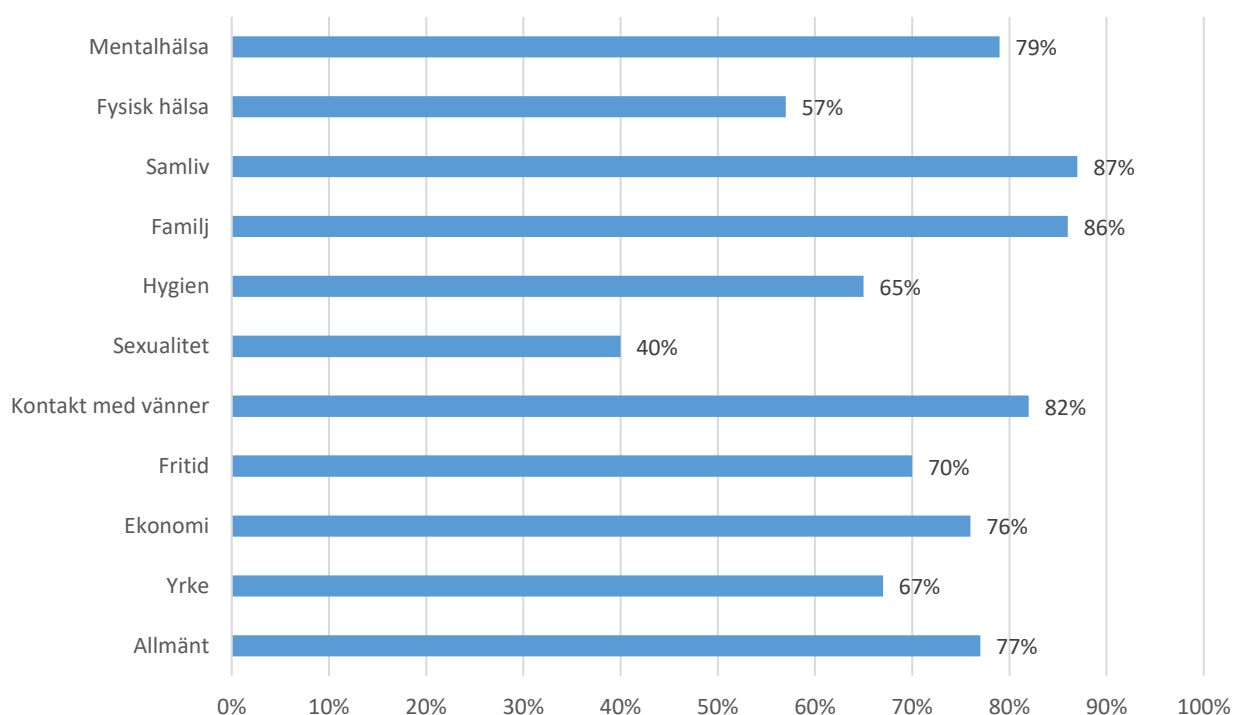
Personligt beroende/boende



Figur 90 Personligt beroende/boende svarsfördelning i riket. Resultat vid spinaluppföljning.

Livskvalitet enligt LiSat

LiSat är det verktyg som idag används för att mäta livskvalitet i WebRehab även för ryggmärgsskadegruppen. På sikt kan en övergång till SCI Quality of Life bli aktuell, som är mer anpassat för denna grupp. Utifrån ett uppföljningsperspektiv ter sig ändå uppgifter om upplevd livskvalitet väldigt relevanta och vi väljer här att presentera resultaten för LiSat för hela landet. Patienterna är över lag nöjda med många områden, men både fysisk hälsa och särskilt sexualitet sticker ut negativt, medan nöjdheten med familjerelationer, samliv och kontakt med vänner är särskilt hög.



Patienttillfredsställelse

Patienter som genomgått uppföljning ett år efter sin skada, svarade också angående sin nöjdhet med den initiala rehabiliteringsperioden. Antalet patienter som besvarat denna fråga är tämligen lågt men resultaten ändå intressant ur uppföljningsperspektiv. Generellt kan sägas att patienter i stor utsträckning är nöjda eller mycket nöjda med sin rehabilitering i allmänhet, med sitt eget inflytande över rehabiliteringen och med informationen de fått om sin sjukdom/skada.

Nöjd med rehabilitering

År sedan skadan	Mkt nöjd + Nöjd		Missnöjd + Mkt missnöjd		Vet ej		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Okänt	0	0 %	0	0 %	1	100 %	1	100 %
<1 år	3	75 %	1	25 %	0	0 %	4	100 %
1-2 år	13	93 %	1	7 %	0	0 %	14	100 %
Total	16	84 %	2	11 %	1	5 %	19	100 %

Tabell 13 Nöjd med rehabiliteringen. Resultat vid spinaluppföljning.

Eget inflytande över din rehabilitering inklusive din individuella rehabiliteringsplan

År sedan skadan	Mkt nöjd + Nöjd		Missnöjd + Mkt missnöjd		Vet ej		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Okänt	0	0 %	0	0 %	1	100 %	1	100 %
<1 år	4	100 %	0	0 %	0	0 %	4	100 %
1-2 år	13	93 %	1	7 %	0	0 %	14	100 %
Total	17	89 %	1	5 %	1	5 %	19	100 %

Tabell 14 Nöjd med eget inflytande över rehabilitering inkl sin egen rehabiliteringsplan. Resultat vid spinaluppföljning.

Information om sjukdomen

År sedan skadan	Mkt nöjd + Nöjd		Vet ej		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Okänt	0	0 %	1	100 %	1	100 %
<1 år	4	100 %	0	0 %	4	100 %
1-2 år	14	100 %	0	0 %	14	100 %
Total	18	95 %	1	5 %	19	100 %

Tabell 15 Nöjd med information om sjukdomen. Resultat vid spinaluppföljning.

Komplikationer

Vid uppföljningen ställs frågan om någon komplikation eller medicinsk händelse inträffat senaste året.

Tabell XX visar totala antalet komplikationer som inträffat under senaste året. 102 av 275 patienter har haft någon form av komplikation där behandlingskrävande urinvägsinfektioner är den vanligaste komplikationsformen (72/275 patienter = 26 %).

År sedan skadan	Nej		Ja		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Okänt	9	75 %	3	25 %	12	100 %
<1 år	9	75 %	3	25 %	12	100 %
1-2 år	27	66 %	14	34 %	41	100 %
3-5 år	19	54 %	16	46 %	35	100 %
6-10 år	41	61 %	26	39 %	67	100 %
>10år	68	63 %	40	37 %	108	100 %
Total	173	63 %	102	37 %	275	100 %

Tabell 16 Komplikationer/medicinska händelser inträffat under senaste året. Resultat vid spinaluppföljning.

Bland patienterna med behandlingskrävande UVI hade 46% 3 eller fler infektioner.

År sedan skadan	"1-2"		"3-5"		>5		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Okänt	3	60 %	2	40 %	0	0 %	5	100 %
<1 år	3	75 %	0	0 %	1	25 %	4	100 %
1-2 år	5	71 %	1	14 %	1	14 %	7	100 %
3-5 år	4	44 %	3	33 %	2	22 %	9	100 %
6-10 år	10	53 %	6	32 %	3	16 %	19	100 %
>10år	14	50 %	10	36 %	4	14 %	28	100 %
Total	39	54 %	22	31 %	11	15 %	72	100 %

Tabell 17 Komplikationer/medicinska händelser inträffat under senaste året. Resultat vid spinaluppföljning.