

WebRehab Sweden

Årsrapport
ryggmärgsskadevariabler
2017

Förord

Detta är den tredje ryggmärgsskaderapporten från WebRehab! Även i år har vi försökt att göra rapporten mer översiktlig. Bland annat har vi velat lyfta fram rehabförloppet från inskrivning till utskrivning för flera parametrar.

Antalet nyskadade har fortsatt stiga även under år 2017 (294 nyskadade). Vi ser också att en fortsatt stigande andel (drygt 40%) av de nytillkomna ryggmärgsskadorna är icke-traumatiska och att många patienter är över 65 år. Andelen patienter som har fått sin primärrehabilitering (fas 1) på annat ställe än en ryggmärgsskadeenhet har återigen stigit något från 25% till 31% sedan föregående år. Detta är inte optimalt enligt internationella och nationella rekommendationer. I vissa fall kan det vara platsbrist som är orsak till detta, i andra fall kanske det avspeglar lokala traditioner, se även kommentarer längre ner i textdelen. Registret ger möjlighet att utvärdera om detta leder till skillnader i resultat på sikt, utnyttja gärna denna möjlighet även på regional nivå.

Registreringen av neurologiska nivåer (enligt ISNCSCI) och AIS (ASIA Impairment Scale) är generellt god. Även påverkan på blås- och tarmfunktion är generellt väl redovisat i landet.

Ryggmärgsskadeuppföljningsmodulen startade år 2015 och det är allt fler enheter som nu registrerar sina uppföljningar. Från 2016 till 2017 skedde nästan en fördubbling av antalet registrerade uppföljningar: Från 275 till 472. Vi har därför även i år med en rapport över spinaluppföljningarna, där vi valt att bland annat lyfta fram komplikationer i uppföljningsskedet.

Styrgruppen vill rikta ett tack till alla enheter som matat in data kring ryggmärgsskadade i registret.

Göteborg 2018-05-08

Anna Granström & Wolfram Antepohl, ryggmärgsskadeansvariga i styrgruppen

Katharina Stibrant Sunnerhagen, registerhållare WebRehab

Innehåll

Förord	2
Deltagande enheter	8
Definitioner och beskrivning av spinalrapporten	9
Totala antalet registreringar per enhet inklusive vårdnivå	10
Primärrehabilitering slutenvård, fas 1 och 2	11
Demografi	11
Könsfördelning	11
Åldersfördelning.....	12
Etiologi	13
Utfallsmått.....	15
Neurologisk nivå.....	15
ASIA Impairment Scale.....	17
Neurogen blåsrubbning (IN/UT)	17
Störd tarmfunktion (IN och UT)	20
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT).....	21
Primärrehabilitering slutenvård, fas 2 och vidare	24
Demografi	24
Antal patienter	24
Könsfördelning	25
Åldersfördelning.....	26
Etiologi	27
Utfallsmått.....	27
Neurologisk nivå.....	27
ASIA Impairment Scale (in- och utskrivning).....	29
Neurogen blåsrubbning (IN och UT)	30
Störd tarmfunktion (IN och UT)	31
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT).....	32
Komplikationer.....	33
Öppenvårdsrehabilitering	34
Demografi	34
Könsfördelning	35
Åldersfördelning.....	35
Etiologi	36
Utfallsmått.....	37
Neurologisk nivå.....	37

ASIA Impairment Scale (In- och utskrivning).....	38
Neurogen blåsrubbning (IN och UT)	38
Störd tarmfunktion (IN och UT)	40
Andningstekniskt hjälpmedel(IN och UT)	40
Komplikationer.....	41
Sekundärrehabilitering.....	42
Demografi	42
Antal patienter	42
Könsfördelning	43
Åldersfördelning.....	43
Etiologi	44
Utfallsmått.....	45
Neurologisk nivå.....	45
ASIA Impairment Scale (IN och UT).....	46
Neurogen blåsrubbning (IN och UT)	46
Störd tarmfunktion (IN och UT)	48
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT)	48
Komplikationer.....	49
Spinaluppföljningar	50
Demografi	51
Antalet patienter	51
Könsfördelning	52
Åldersfördelning.....	52
Antal år sedan skadan	52
Etiologi	53
Utfallsmått.....	54
Neurologisk nivå.....	54
Personligt beroende/boende.....	55
Livskvalitet enligt LiSat.....	55
Patienttillfredsställelse	56
Komplikationer.....	57

Figurförteckning

Figur 1: Totala antalet registreringar per enhet inkl vårdnivå..... 10

Figur 2: Antal patienter i primärrehabilitering (enbart fas 1 eller fas 1 och 2 förlagd på samma enhet), per enhet 2017..... 11

Figur 3: Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet). 12

Figur 4: Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet), hela riket. 12

Figur 5: Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet), per enhet. 13

Figur 6: Etiologi nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet). 14

Figur 7: Etiologi fördelning inom åldersgrupperna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet). ... 14

Figur 8: ASIA Impairment Scale, vid inskrivning nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet)..... 17

Figur 9: ASIA Impairment Scale, vid utskrivning nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet)..... 17

Figur 10: Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning 17

Figur 11: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning 17

Figur 12: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid in skrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet). 18

Figur 13: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheten, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet). 19

Figur 14: Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2. 20

Figur 15: Störd tarmfunktion, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2. 20

Figur 16: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2 21

Figur 17: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2. 21

Figur 18: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet). 21

Figur 19: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet). 21

Figur 20: 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). 22

Figur 21: 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). 22

Figur 22: Antalet patienter med komplikation i respektive kategori vid utskrivning. Obs att en och samma patient kan ha haft exempelvis flera UVler. 23

Figur 23: Antal patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare per enhet 2017. 24

Figur 24: Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare. 25

Figur 25: Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare. 26

Figur 26: Etiologi nationell fördelning primärrehabilitering fas 2 och vidare..... 27

Figur 27: Etiologi fördelning inom åldersgrupperna primärrehabilitering fas 2 och vidare 27

Figur 28: ASIA Impairment Scale, nationell fördelning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, inskrivning 29

Figur 29: ASIA Impairment Scale, nationell fördelning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, utskrivning. 29

Figur 30: Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare..... 30

Figur 31: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare..... 30

Figur 32: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid in-utskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare. 30

Figur 33: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare. 31

Figur 34: Störd tarmfunktion, registrering vid i inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare. 31

Figur 35: Störd tarmfunktion, registrering vid ut skrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, 31

Figur 36: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare. 32

Figur 37: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid utskrivning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare 32

WebRehab Sweden 2017

Figur 38: Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning, fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, inskrivning.	32
Figur 39: Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid utskrivning, fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, utskrivning.	32
Figur 40: Komplikationer	33
Figur 41: Antal patienter i öppenvårdsrehabilitering per enhet 2017.	34
Figur 42: Könsfördelning bland patienter i öppenvårdsrehabilitering.	35
Figur 43: Åldersfördelning	35
Figur 44: Åldersfördelning bland patienter i öppenvårdsrehabilitering.	36
Figur 45: Etiologi fördelning öppenvårdsrehabilitering.	36
Figur 46: Etiologi fördelning inom åldersgrupperna. Öppenvårdsrehabilitering.	36
Figur 47: ASIA Impairment Scale, inskrivning, nationell fördelning. Öppenvårdsrehabilitering.	38
Figur 48: ASIA Impairment Scale, utskrivning, nationell Öppenvårdsrehabilitering.	38
Figur 49: Neurogen blåsrubbning. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering.	38
Figur 50: Neurogen blåsrubbning. Registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.	38
Figur 51: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Öppenvårdsrehabilitering.	39
Figur 52: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. Öppenvårdsrehabilitering.	39
Figur 53: Störd tarmfunktion. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering.	40
Figur 54: Störd tarmfunktion. Registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.	40
Figur 55: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning	40
Figur 56: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid utskrivning.	40
Figur 57: Ingående beskrivning av andningsteknikshjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet	41
Figur 58: Ingående beskrivning av andningsteknikshjälpmedel som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet.	41
Figur 59: Komplikationer	41
Figur 60: Antal patienter i sekundärrehabilitering per enhet 2017.	42
Figur 61: Åldersfördelning bland patienter sekundärrehabilitering.	43
Figur 62: Åldersfördelning bland patienter sekundärrehabilitering per enhet	44
Figur 63: Etiologi nationell fördelning sekundärrehabilitering.	44
Figur 64: 2 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna i sekundärrehabilitering.	45
Figur 65: ASIA Impairment Scale, inskrivning, nationell fördelning. Sekundärrehabilitering.	46
Figur 66: ASIA Impairment Scale, utskrivning, nationell fördelning. Sekundärrehabilitering.	46
Figur 67: Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.	46
Figur 68: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, Sekundärrehabilitering.	46
Figur 69: Ingående beskrivning av vilken form av neurologisk blåsrubbning som förekommit vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering.	47
Figur 70: Ingående beskrivning av vilken form av neurologisk blåsrubbning som förekommit vid utskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering	47
Figur 71: Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.	48
Figur 72: Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering.	48
Figur 73: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.	48
Figur 74: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering.	48
Figur 75: Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering.	49
Figur 76: Komplikationer	49
Figur 77 Schematisk bild av spinaluppföljningsmodulen.	50
Figur 78: Redovisning av vilka enheter som registrerat spinaluppföljningar under 2017 samt hur många	51
Figur 79: Könsfördelning bland patienter som följts upp under 2017.	52
Figur 80: Åldersfördelning bland patienter som följts upp under 2017.	52
Figur 81 Antal år sedan ryggmärgsskadan vid spinaluppföljning.	52

Figur 82 Etiologi spinaluppföljning, nationell fördelning baserat på tid sedan skada.	53
Figur 83: Personligt beroende/boende svarsfördelning i riket. Resultat vid spinaluppföljning.	55
Figur 84: Livskvalitet enligt LiSat för hela riket.	55
Figur 85: Fördelningen inom antal år sedan skadan av totalt antal komplikationer	58
Figur 86: Fördelningen för komplikationer inom de tre mest komplikationsfrekventa skadeårsintervallen.....	58

Tabellförteckning

Tabell 1 Totala antalet registreringar per enhet i siffror uppdelade utifrån vårdnivå.	10
Tabell 2: Neurologisk nivå vid inskrivning, fördelning mellan enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	15
Tabell 3: Neurologisk skadenivå vid utskrivning, fördelning mellan enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).	16
Tabell 4: Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsregistrering. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.	28
Tabell 5: Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.	29
Tabell 6: Neurologisk nivåfördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsformation. Öppenvårdsrehabilitering. ...	37
Tabell 7: Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Öppenvårdsrehabilitering.	37
Tabell 8: Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsregistrering. Sekundärrehabilitering. ...	45
Tabell 9: Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Sekundärrehabilitering.	45
Tabell 10: Tabell över antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå, registrering vid spinaluppföljning.	54
Tabell 11: Nöjd med rehabiliteringen. Resultat vid spinaluppföljning.	56
Tabell 12: Eget inflytande över din rehabilitering	56
Tabell 13: Information om sjukdomen	56
Tabell 14 Komplikationer/medicinska händelser inträffat under senaste året. Resultat vid spinaluppföljning	57
Tabell 15: Komplikationer/medicinska händelser: Antal behandlingskrävande urinvägsinfektioner senaste året. Resultat vid spinaluppföljning	57
Tabell 16 : Totalt antal komplikationer i förhållande till totalt antal patienter inom skadeårsintervallet	57

Deltagande enheter

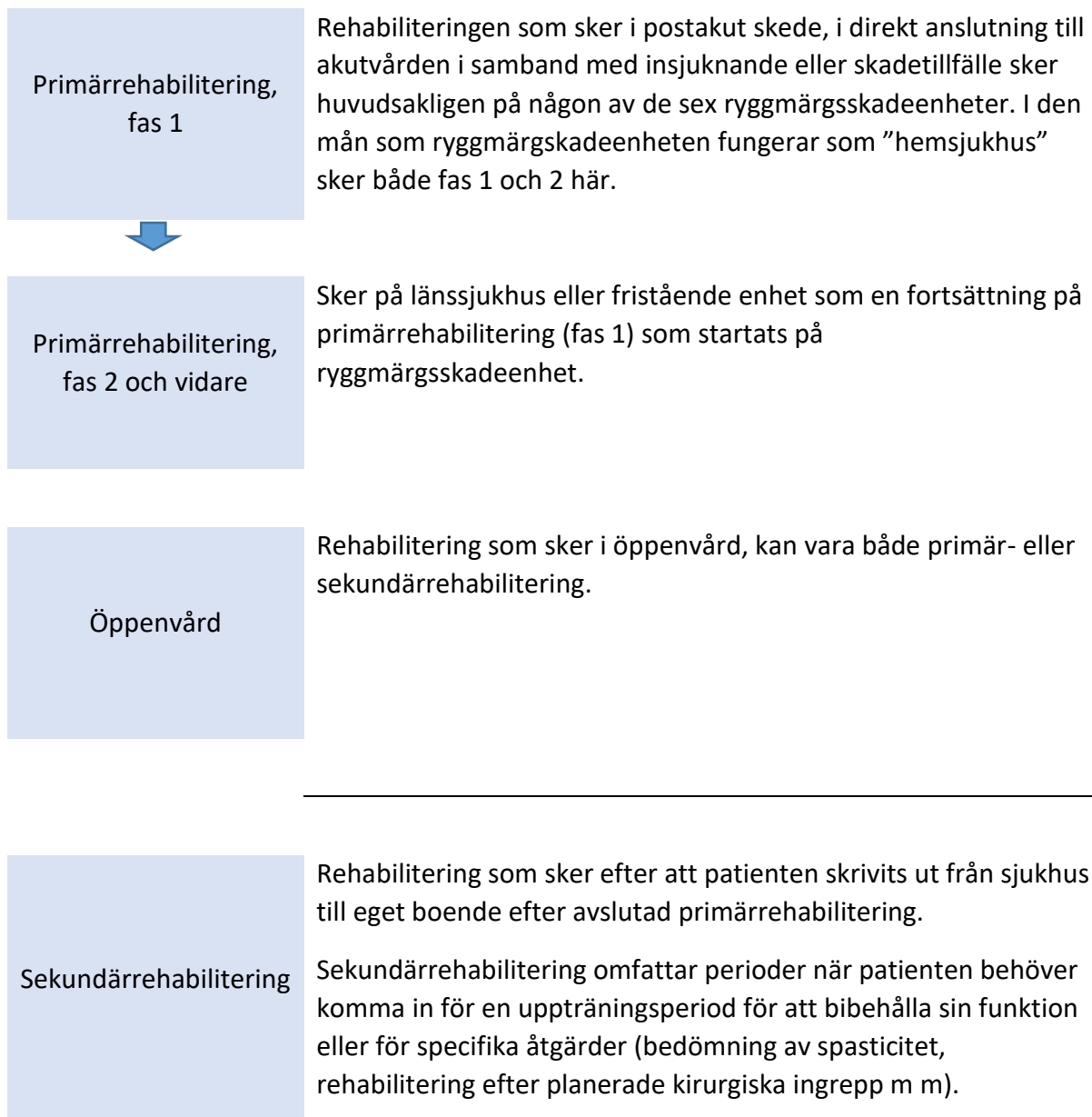
Alla enheter tar inte emot ryggmärgsskadade patienter och återfinns då ej i resultatredovisningen av spinalparametrarna.

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

Definitioner och beskrivning av spinalrapporten

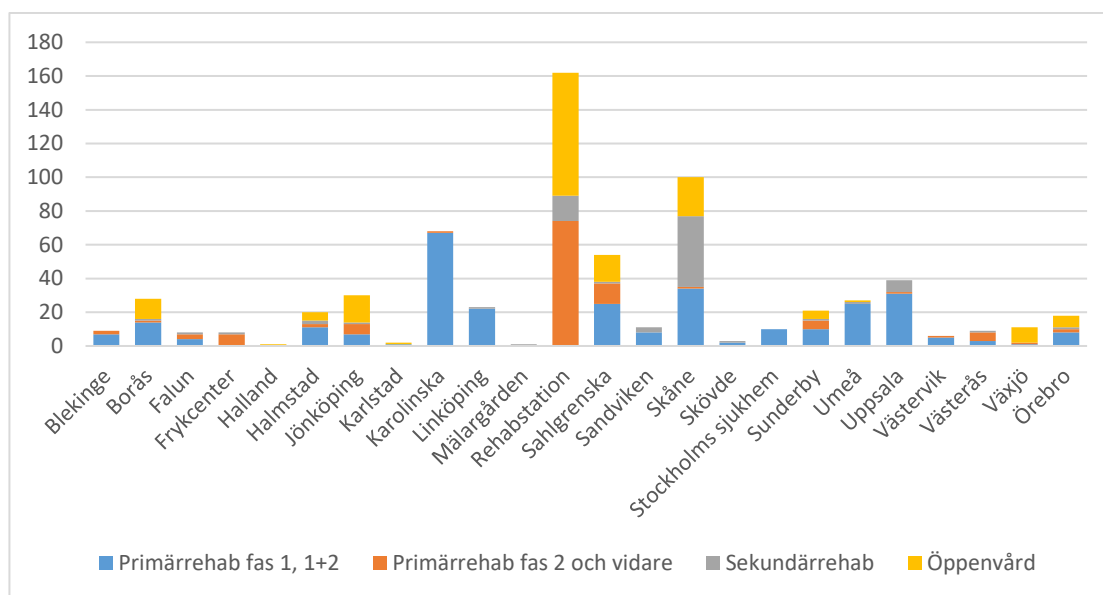
Vi har i dagsläget sex enheter som bedriver högspecialiserad ryggmärgsskaderehabilitering samt ett antal länssjukhus eller fristående enheter som också tar emot patienter med ryggmärgsskador.

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



I ryggmärgsskaderapporten har vi endast valt att redovisa resultat för ryggmärgsskadevariablerna 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 de ryggmärgsskadade 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.

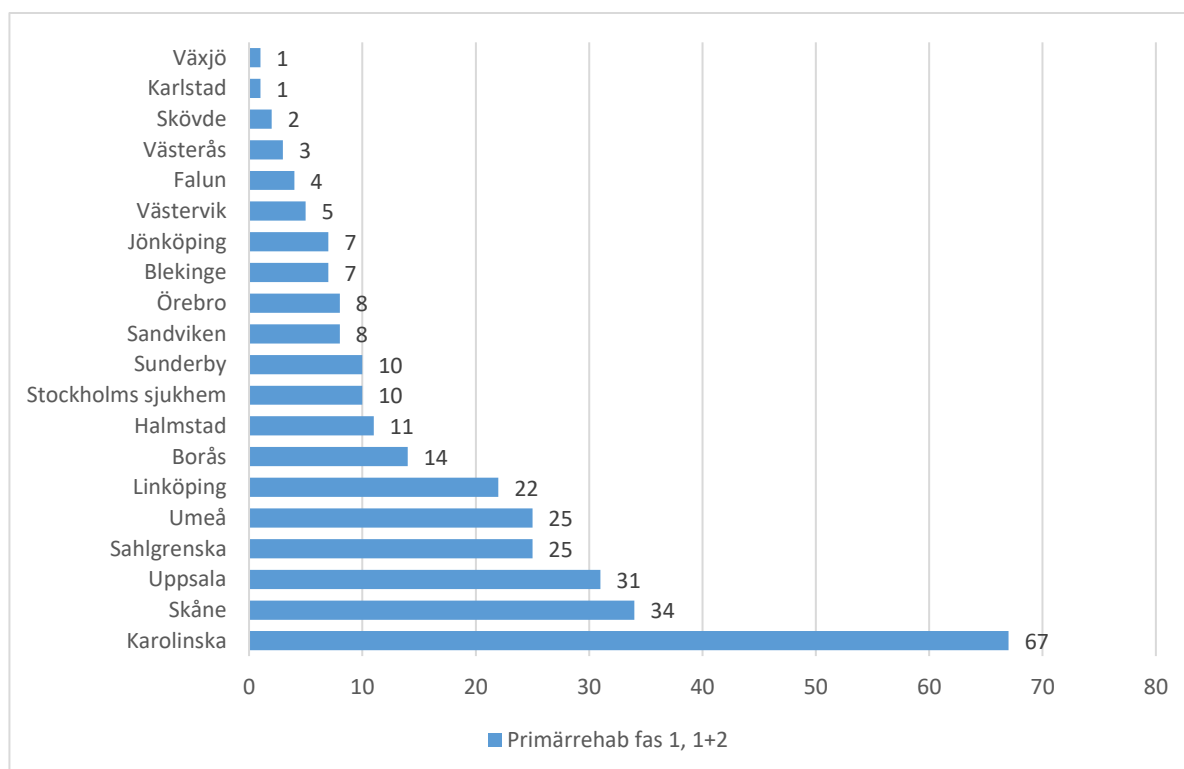
	Primärrehab fas 1, 1+2	Primärrehab fas 2 och vidare	Sekundärrehab	Öppenvård	Total
Blekinge	7	2	0	0	9
Borås	14	1	1	12	28
Falun	4	3	1	0	8
Frykcenter	0	7	1	0	8
Halland	0	0	0	1	1
Halmstad	11	2	2	5	20
Jönköping	7	6	1	16	30
Karlstad	1	0	0	1	2
Karolinska	67	1	0	0	68
Linköping	22	0	1	0	23
Mälargården	0	0	1	0	1
Rehabstation	0	74	15	73	162
Sahlgrenska	25	12	1	16	54
Sandviken	8	0	3	0	11
Skåne	34	1	42	23	100
Skövde	2	0	1	0	3
Stockholms sjukhem	10	0	0	0	10
Sunderby	10	5	1	5	21
Umeå	25	0	1	1	27
Uppsala	31	1	7	0	39
Västervik	5	1	0	0	6
Västerås	3	5	1	0	9
Växjö	1	1	0	9	11
Örebro	8	2	1	7	18
Total	295	124	81	169	669

Primärrehabilitering slutenvård, fas 1 och 2

Demografi

Totala antalet registreringar för primärrehabilitering var 294 st och baseras på de patienter som skrivits ut under 2017. Utifrån hur ryggmärgsskaderehabiliteringen är organiserad, blir vissa patienter registrerade två gånger: Många patienter har först vårdats på högspecialiserad enhet 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.

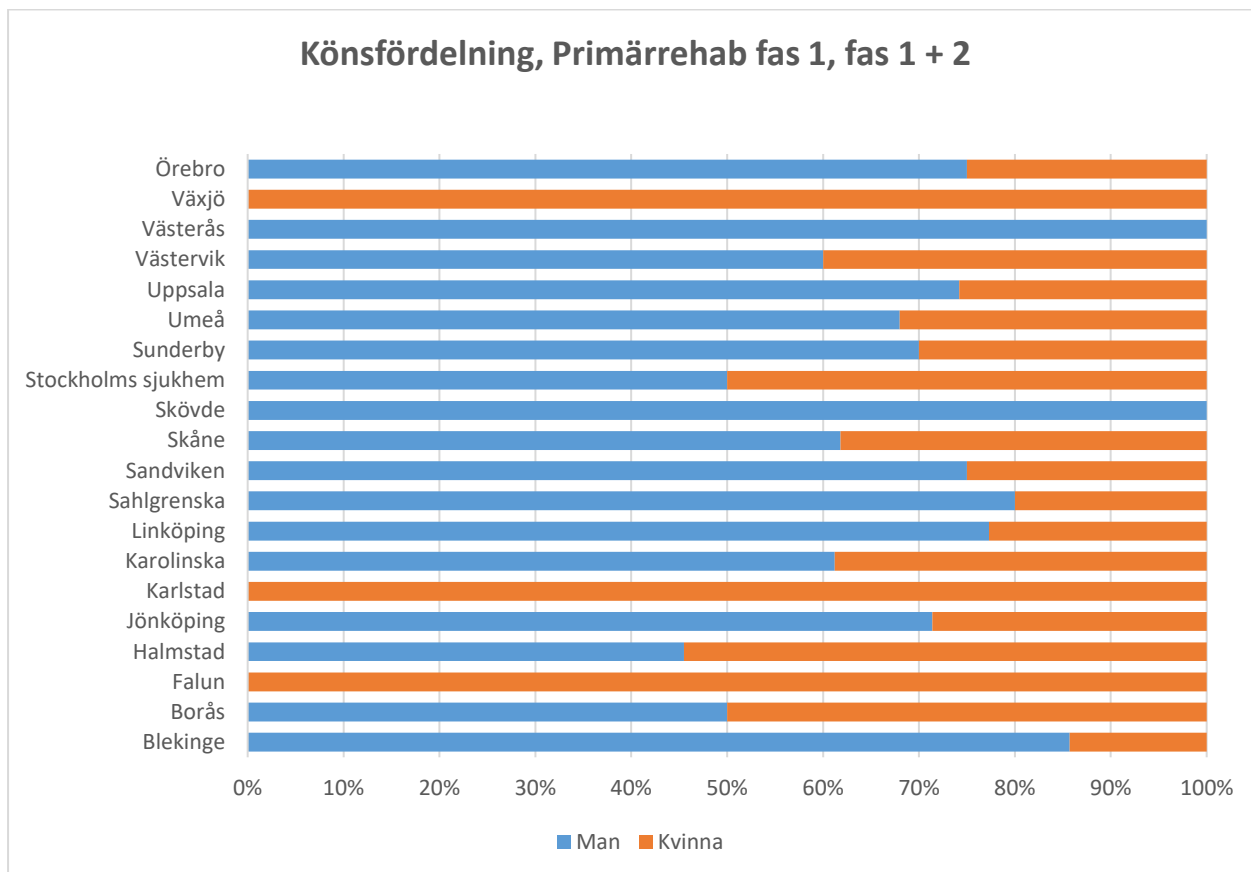


Figur 2: Antal patienter i primärrehabilitering (enbart fas 1 eller fas 1 och 2 förlagd på samma enhet), per enhet 2017.

Vi ser fler registreringar år 2017 jämfört med 2016 då motsvarande antal var 286 st. Vi kan se att det utöver de sex ryggmärgsskadeenheter (Uppsala, Umeå, Skåne, Sahlgrenska, Linköping och Karolinska) finns ett flertal länsenheter/fristående enheter som tar emot patienter för primärrehabilitering fas 1. Under 2017 är det 69% av patienterna som haft sin primärrehabilitering förlagd på ryggmärgsskadeenhet, en något lägre andel än 2016.

Könsfördelning

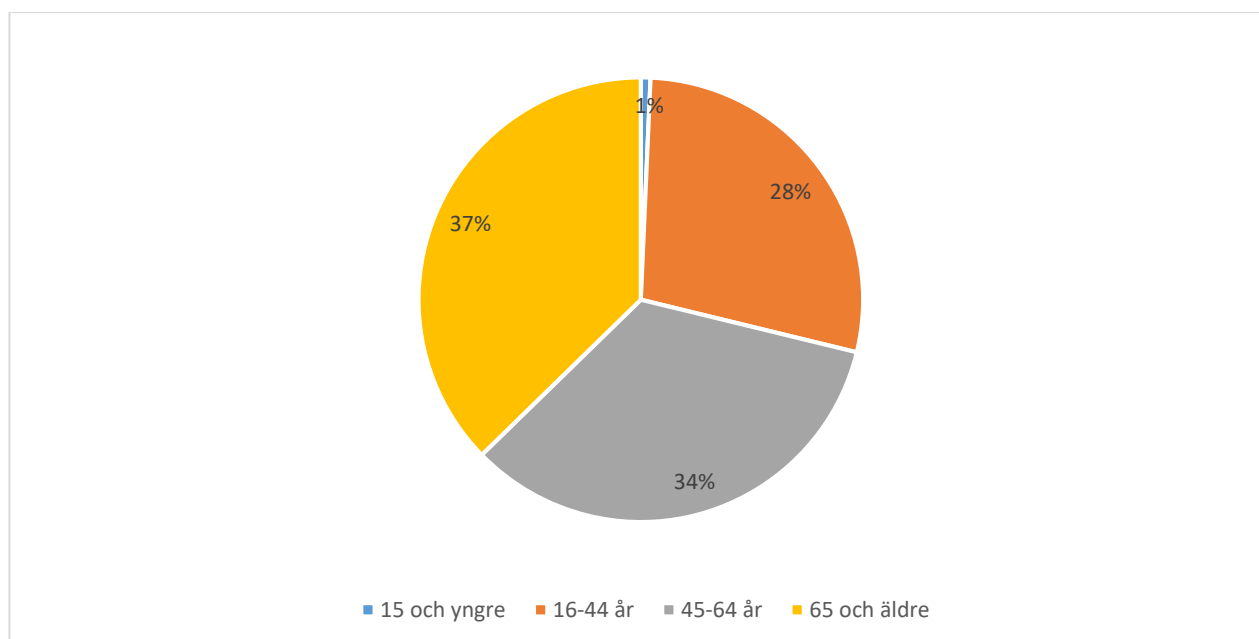
Männen står för 66% av de registrerade ryggmärgsskadorna under 2017, kvinnor för 34%. Andelen män är relativt högre i åldersgruppen under 65 år.



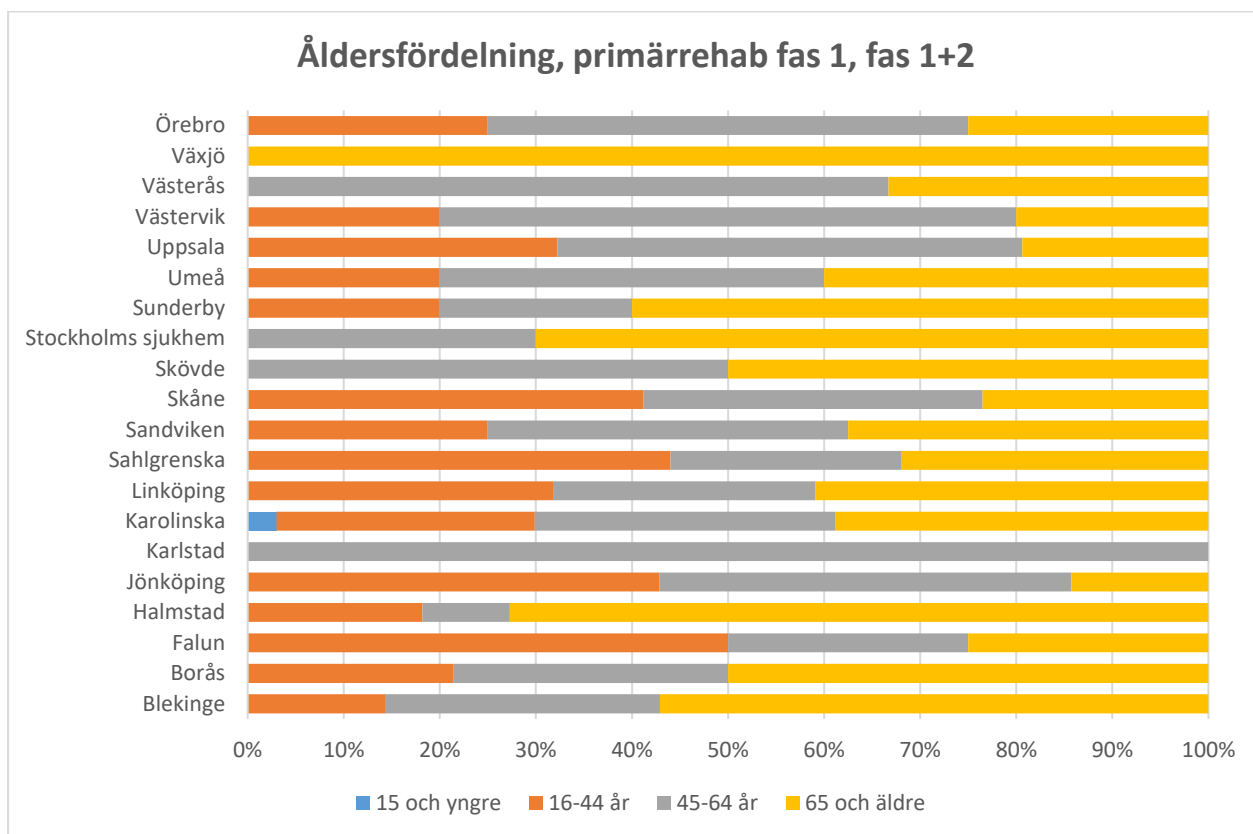
Figur 3: Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

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 7) och vårdas oftare på motsvarande länssjukhus eller fristående enheter. Bilden är väsentligen oförändrad jämfört med förra året. I ett längre perspektiv har andelen äldre och därmed andelen fallolyckor och icke traumatiska skador ökat påtagligt.



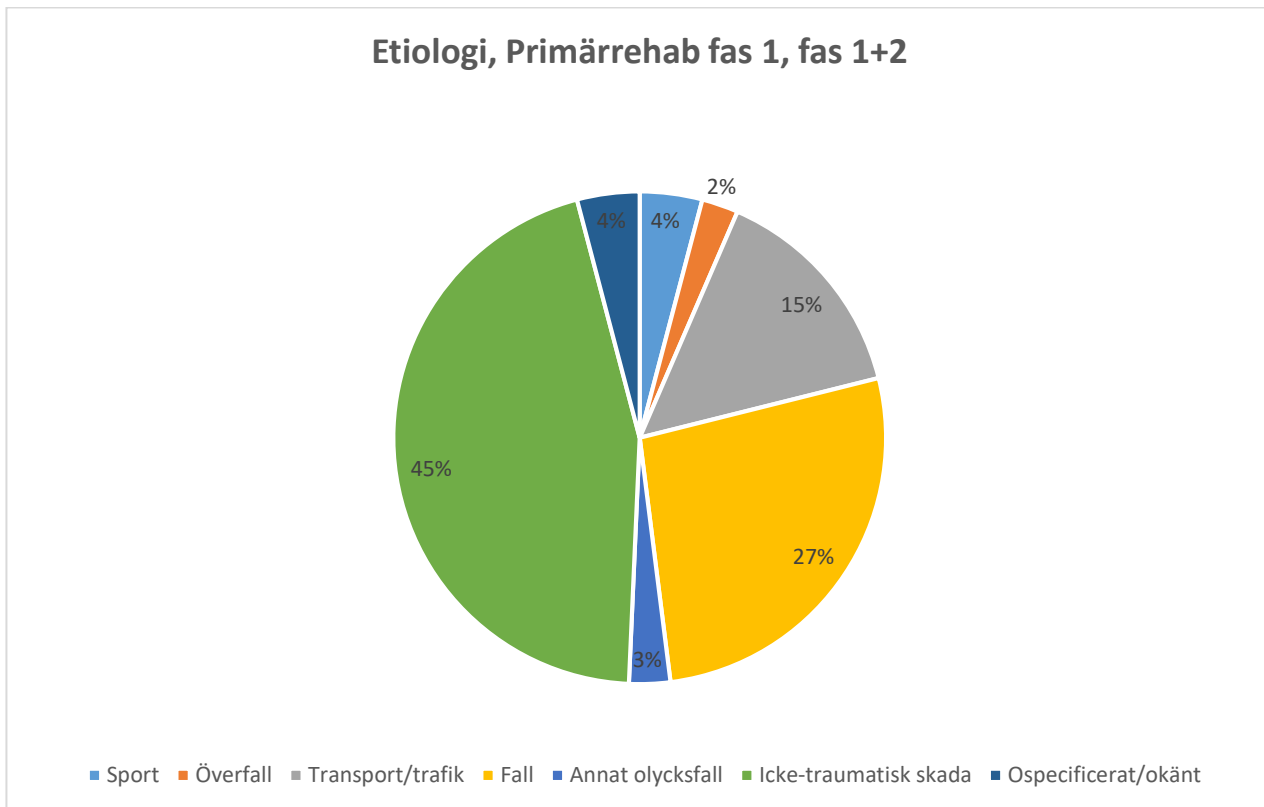
Figur 4: Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet), hela riket.



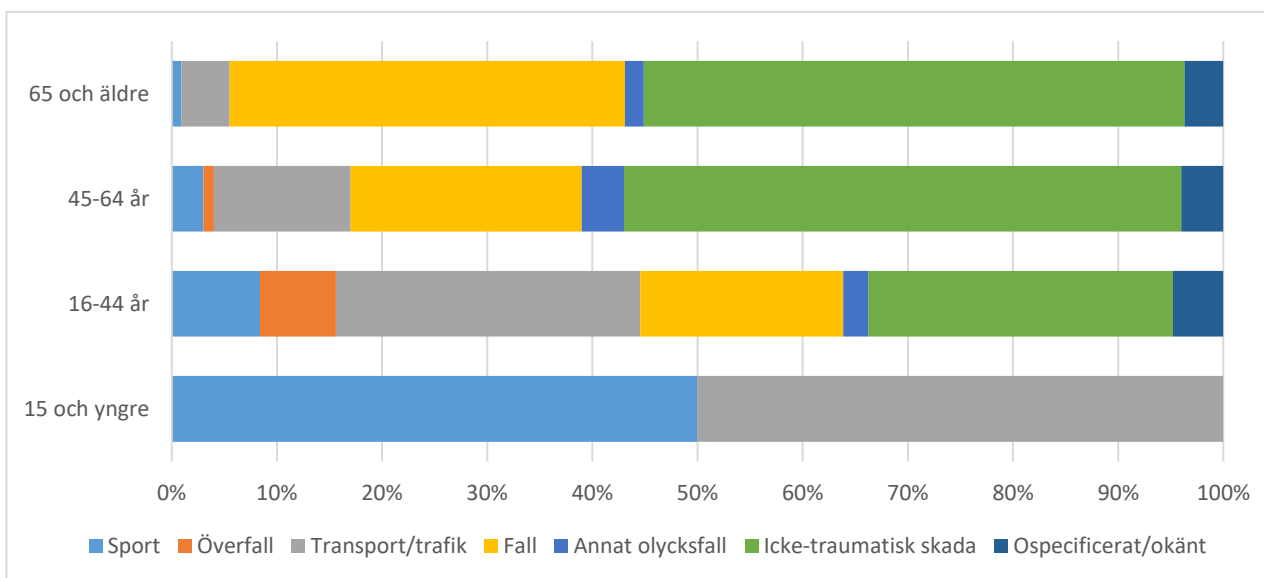
Figur 5: Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet), per enhet.

Etiologi

Figur 6 illustrerar fördelningen av skadeorsak. Tydligt är att de icke traumatiska skadorna står för en relativt stor del av alla ryggmärgsskador och att denna andel fortsätter att öka. En redovisning av olika icke traumatiska skadeorsaker (t.ex. spinal stenos, infektion, inflammation, tumör, kärlrelaterade skador, mm) förefaller intressant framöver. Bland de traumatiska skadorna dominerar liksom under föregående år fallskador (även dessa fortsatt ökande) och trafikrelaterade skador (som ligger kvar på samma nivå).



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



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

Utfallsmått

Neurologisk nivå

Tabell 2 visar antalet patienter utifrån neurologisk nivå vid inskrivning. Registreringen av neurologisk nivå vid både in- och utskrivning samt även för ASIA Impairment Scale har förbättrats avsevärt sedan förra året men kan bli ännu bättre. Liksom förra året är antalet patienter med höga skador (C2-C4) stort, 13 av totalt 70 av dessa är kompletta, vilket korrelerar relativt väl med antalet patienter (14) som har ett fullständigt eller partiellt ventilatorbehov.

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

Sjukhus	Neurologisk nivå (NLI) (in)																														
	Okä	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	L5	S1	S2	S3	S4-5	Total	
Blekinge	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7
Borås	10	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
Falun	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Frykcenter	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	0	0	0	0	0	0
Halland	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	0	0	0	0	0	0
Halmstad	2	0	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11
Jönköping	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Karlstad	0	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	0	0	0	0	1
Karolinska	4	2	4	7	3	1	2	2	2	0	0	4	2	1	3	1	5	3	4	7	5	3	1	1	0	0	0	0	0	0	67
Linköping	2	2	3	4	2	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
Mälargården	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	0	0	0	0	0	0
Rehabstation	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	0	0	0	0	0	0
Sahlgrenska	3	0	1	0	3	6	2	1	3	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
Sandviken	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8
Skåne	5	2	5	1	2	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	3	2	0	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	34
Skövde	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	0	0	0	0	2
Stockholms sjh	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Sunderby	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Umeå	3	4	4	7	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	25
Uppsala	0	2	3	6	2	2	0	1	1	0	3	2	0	1	1	1	0	0	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
Västervik	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Västerås	0	0	0	1	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	3
Växjö	0	0	0	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	0	1
Örebro	4	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Total	46	15	22	33	18	11	8	6	11	2	8	10	8	7	7	7	12	14	7	18	14	6	1	2	0	1	0	0	1	295	

WebRehab Sweden 2017

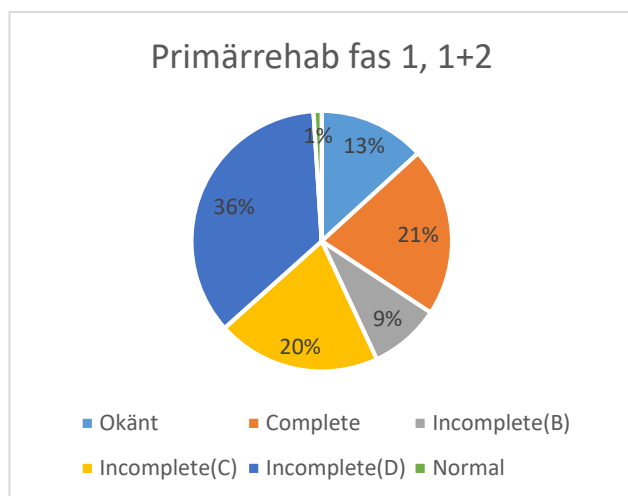
Tabell 3 visar antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå, registrering vid utskrivning. Här är det bara 9 av 60 med höga skador (C2-C4) som är kompletta. 3 patienter har ett ständigt eller partiellt eller komplett ventilatorbehov registrerat, vilket förefaller en (för?) liten andel.

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

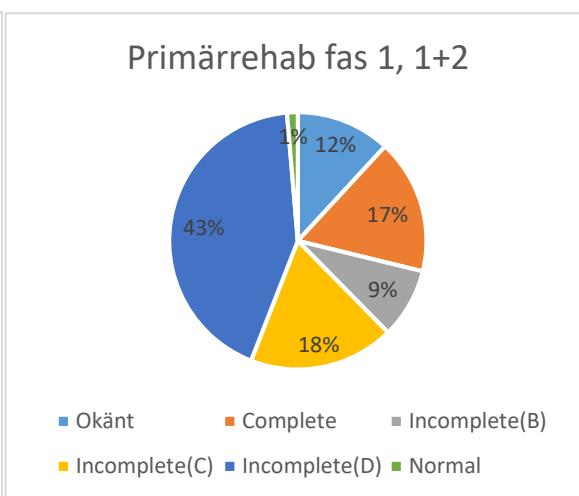
Sjukhus	Neurologisk nivå (NLI) (ut)																												Total		
	Okä	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	L5	S1	S2	S3		S4-5	
Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	Ant	
Blekinge	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7
Borås	8	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
Falun	3	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	0	0	0	4	
Frykcenter	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	0	0	0	0	0	
Halland	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	0	0	0	0	0	
Halmstad	2	0	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	11	
Jönköping	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
Karlstad	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	0	0	0	0	1	
Karolinska	6	1	3	6	4	3	0	1	2	1	1	0	3	1	5	0	6	5	1	3	8	5	1	1	0	0	0	0	0	67	
Linköping	2	3	1	5	1	0	1	1	0	0	0	0	1	2	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	22	
Mälargården	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	0	0	0	0	0	
Rehabstation	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	0	0	0	0	0	
Sahlgrenska	4	0	1	0	3	5	2	1	3	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	
Sandviken	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	8	
Skåne	5	2	5	1	1	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	4	0	5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	34	
Skövde	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	0	0	0	2	
Stockholms sjuk	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	
Sunderby	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	10	
Umeå	3	4	5	7	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	25	
Uppsala	0	1	3	6	2	2	1	1	1	0	3	2	0	2	0	1	0	0	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	31	
Västervik	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	
Västerås	0	0	0	1	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	3	
Växjö	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	0	0	0	0	1	
Örebro	4	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
Total	55	12	19	30	16	17	6	6	9	2	9	6	9	8	7	4	13	16	4	16	15	9	3	3	0	0	0	0	1	295	

ASIA Impairment Scale

Figur 8 och 9 illustrerar ASIA Impairment Scale (AIS) vid in- och utskrivning. Andelen patienter med komplett skada (AIS A) minskar (som förväntat) mellan in- och utskrivning och andelen med AIS D ökar under rehabtiden.

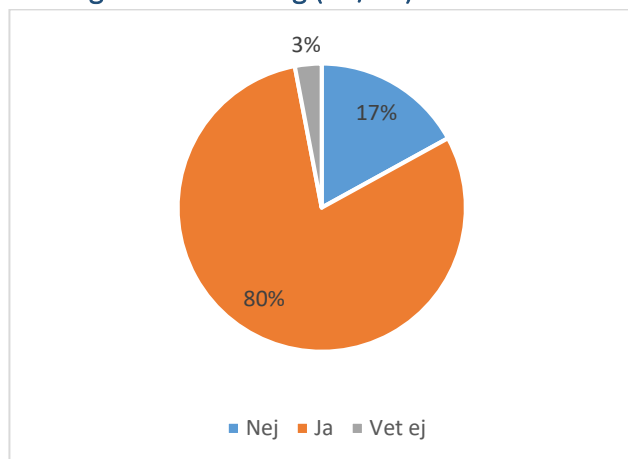


Figur 8: ASIA Impairment Scale, vid inskrivning nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

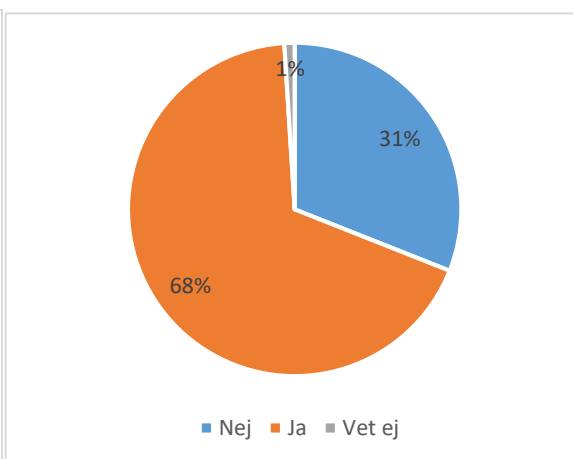


Figur 9: ASIA Impairment Scale, vid utskrivning nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

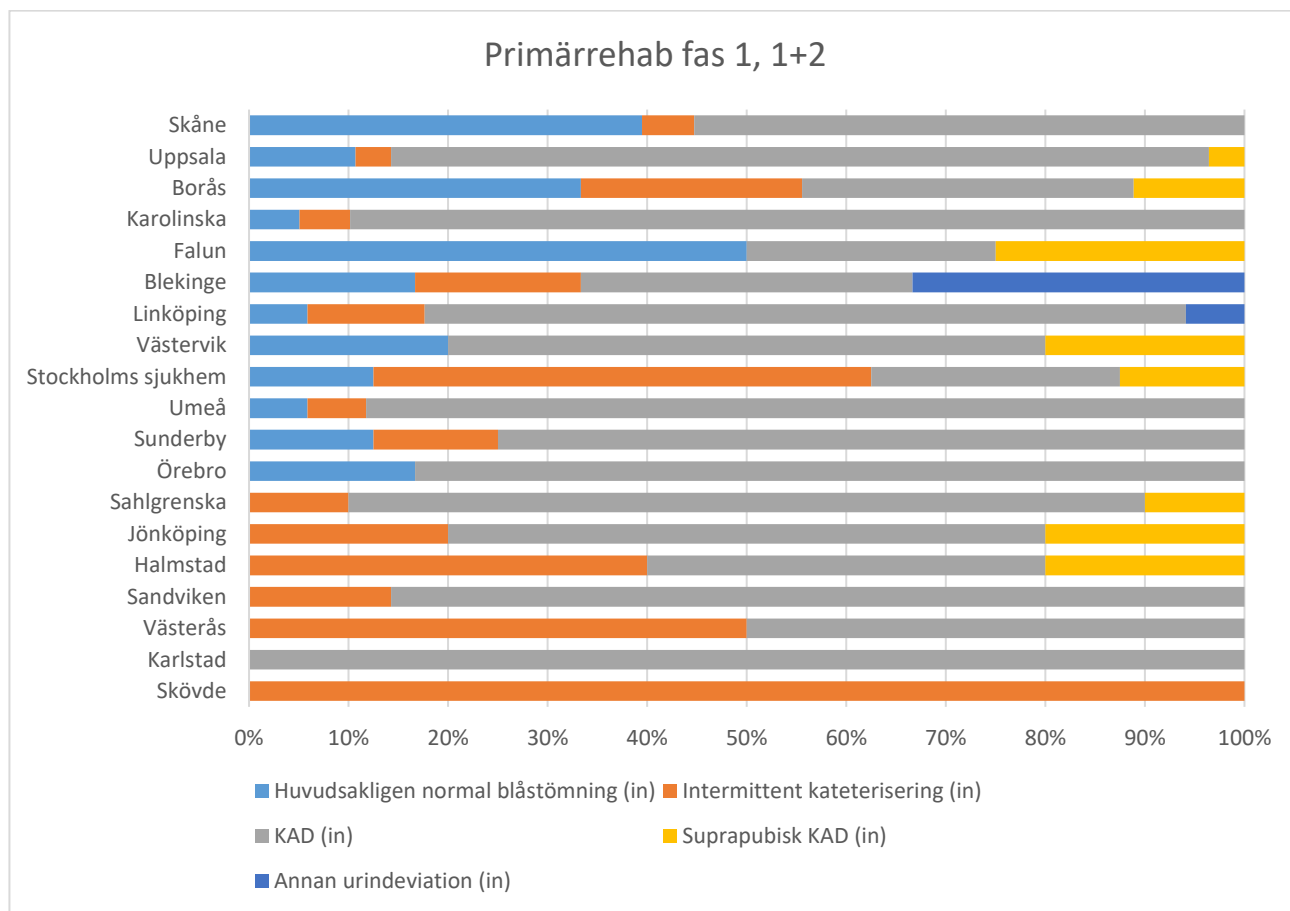
Neurogen blåsrubbning (IN/UT)



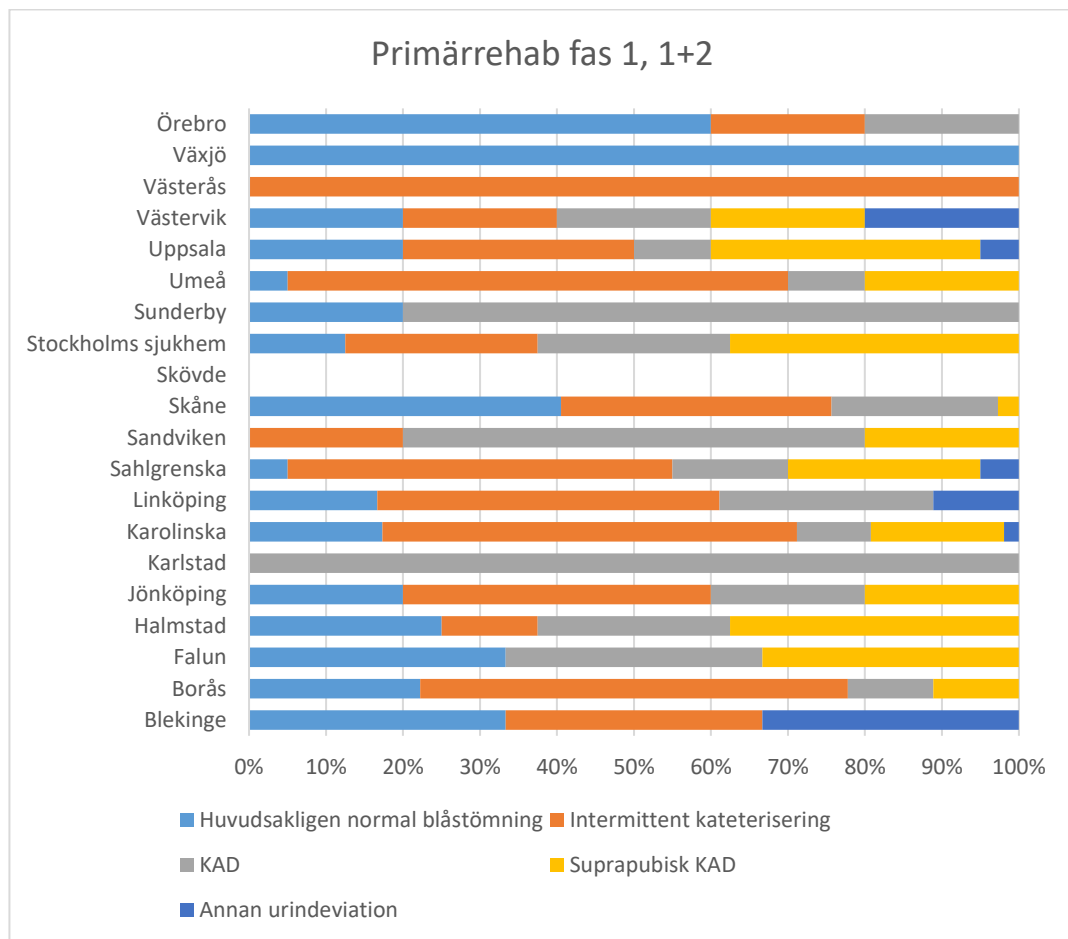
Figur 10: Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning



Figur 11: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning

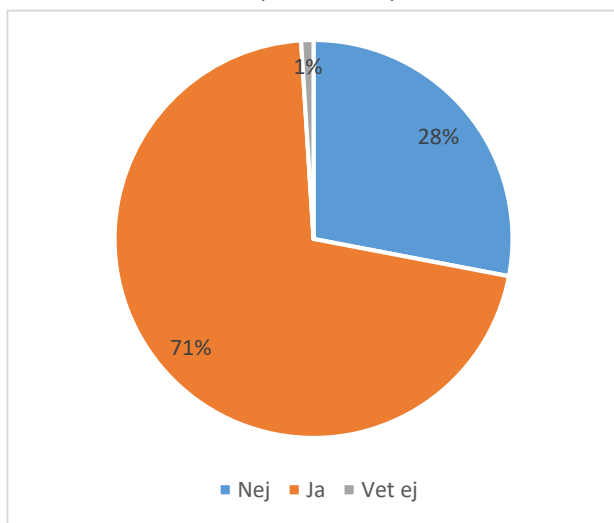


Figur 12: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid in skrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

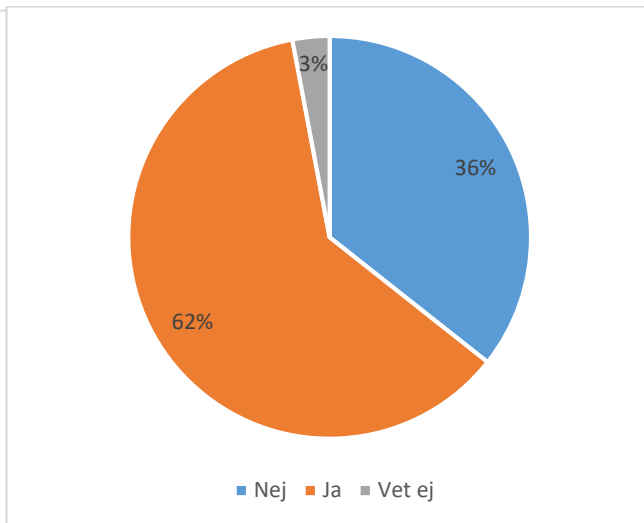


Figur 13: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheten, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

Störd tarmfunktion (IN och UT)



Figur 14: Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.



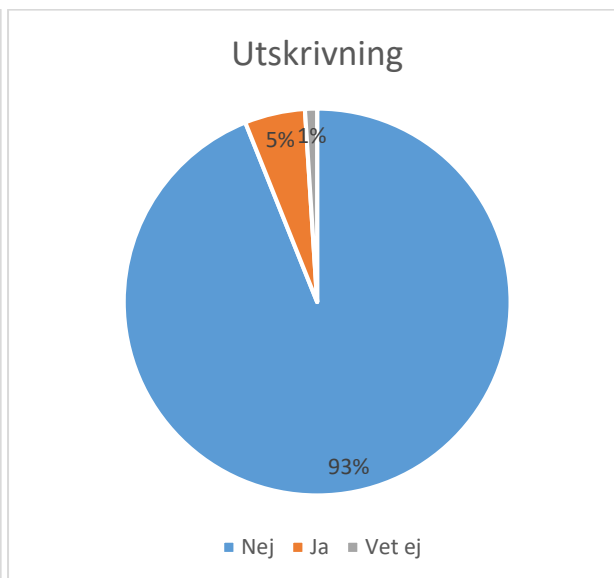
Figur 15: Störd tarmfunktion, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.

Det blir tydligt att andelen patienter med störd tarmfunktion minskar avsevärt på de flesta enheterna och därmed också i ett totalperspektiv från inskrivning till utskrivning (från 71% till 62%). På sikt är det önskvärt att kunna registrera och därmed redovisa olika tarmtömningsmetoder enligt ISCOS data set för tarmfunktion.

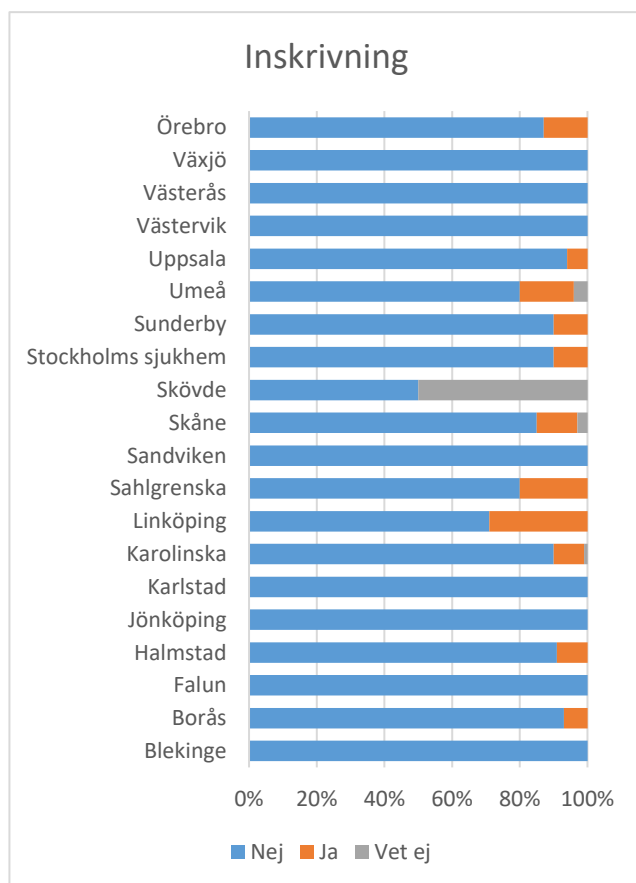
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT)



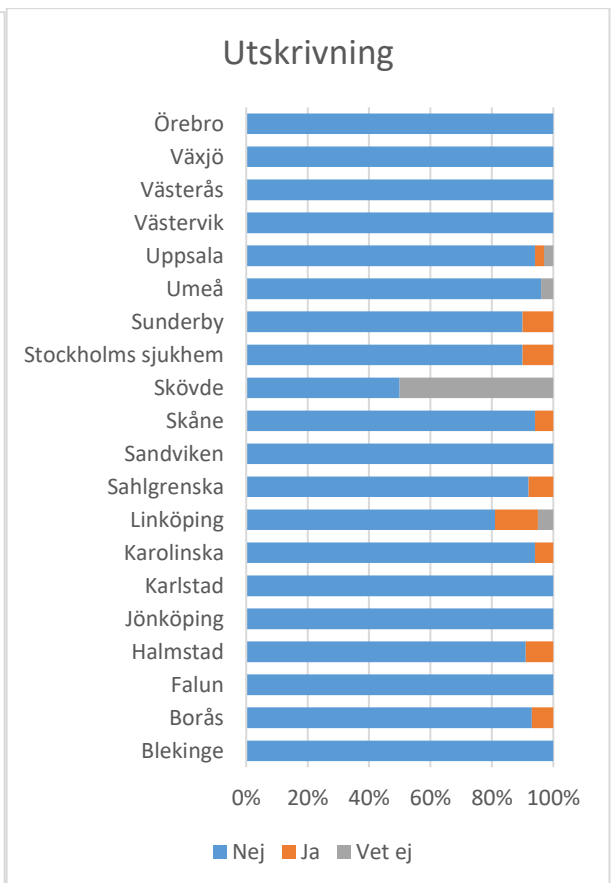
Figur 16: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2



Figur 17: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.

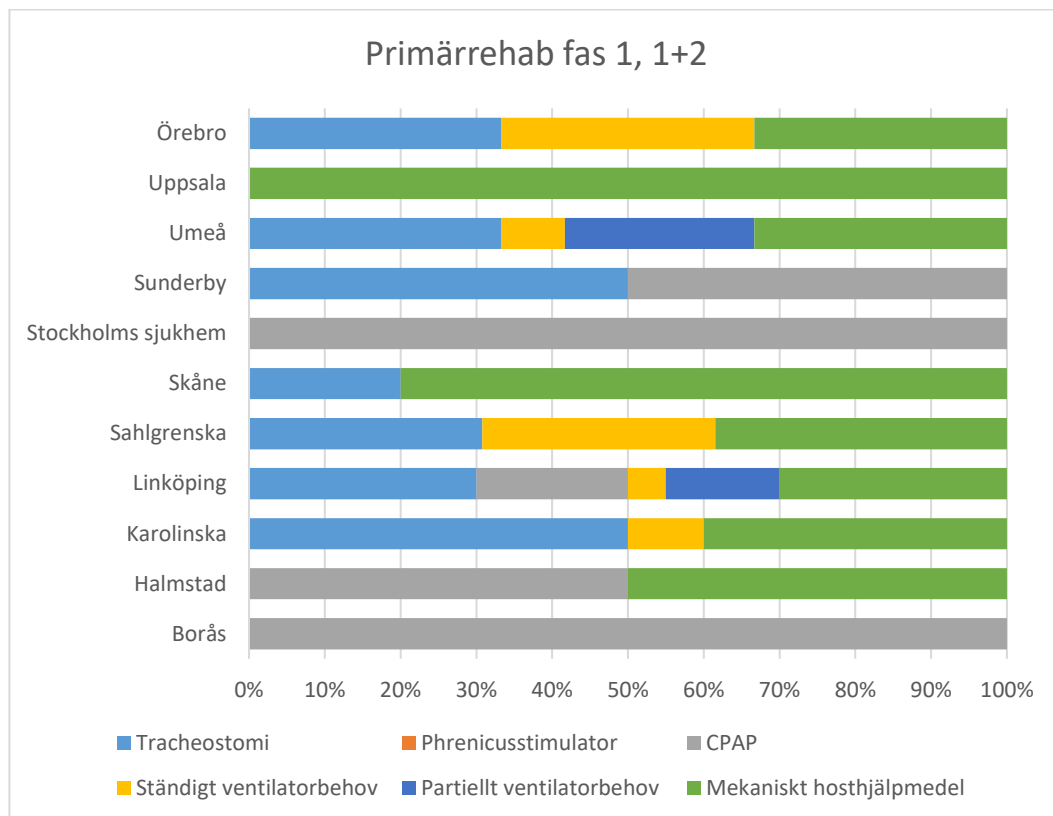


Figur 18: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

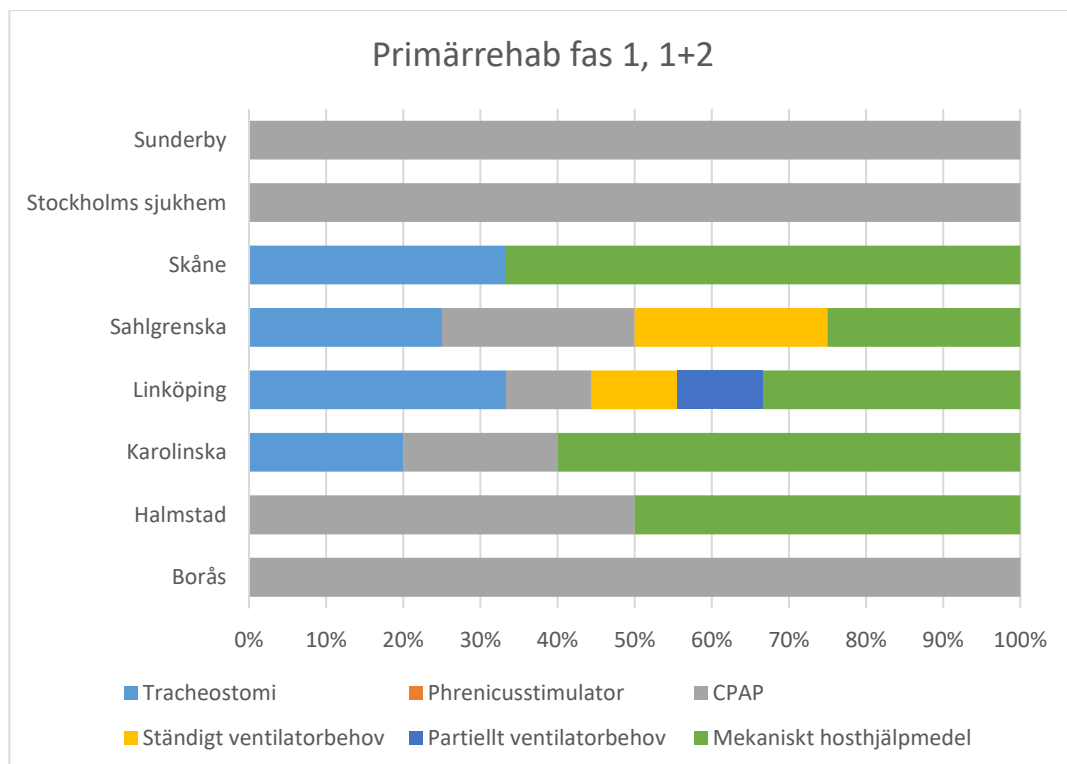


Figur 19: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

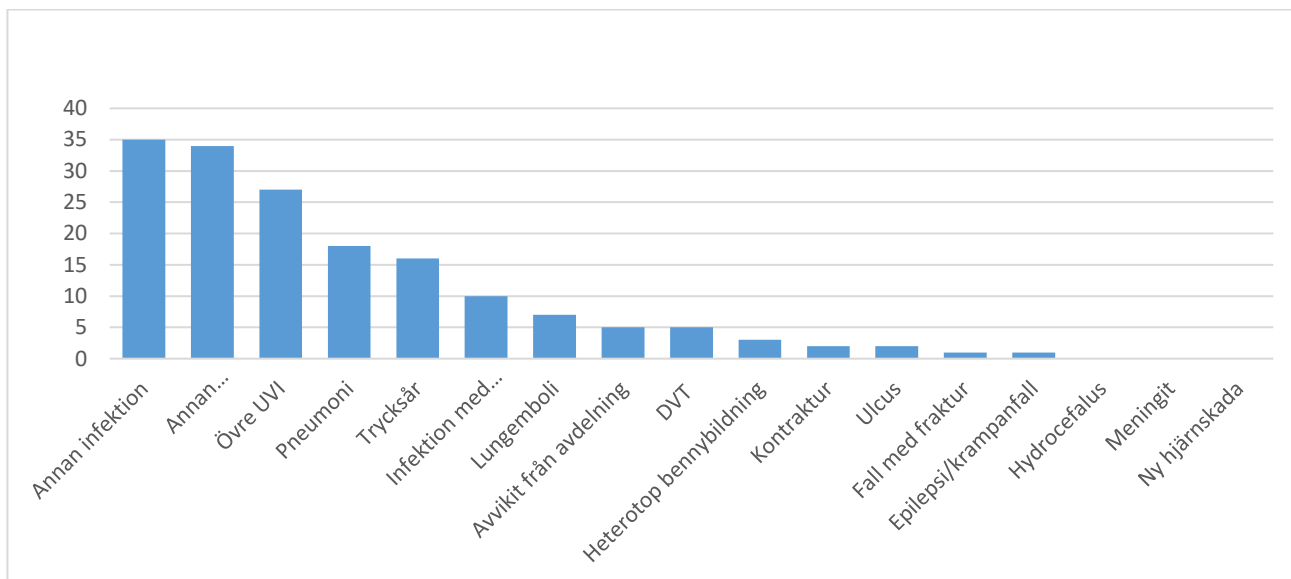
Om svaret är "Ja" på frågan om andningstekniskt hjälpmedel, genereras underfrågor till vilka hjälpmedel det rör sig om. I nedanstående diagram redovisas resultatet av dessa för de enheter där hjälpmedel förekommit.



Figur 20: 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).



Figur 21: 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).



Figur 22: Antalet patienter med komplikation i respektive kategori vid utskrivning. Obs att en och samma patient kan ha haft exempelvis flera UVler.

I år har vi valt att lyfta fram komplikationerna under rehabiliteringsprocessen. Trycksår, pneumonier, samt övre urinvägsinfektioner är vanliga liksom andra infektioner. Totalt står infektionerna för den största andelen komplikationer, tillsammans med "annan komplikation". Vi vill uppmuntra till att använda dessa siffror också på lokal nivå för att driva ett lokalt förbättringsarbete. WebRehab kommer att följa komplikationsfrekvensen i framtida rapporter för att belysa utvecklingen på nationell nivå.

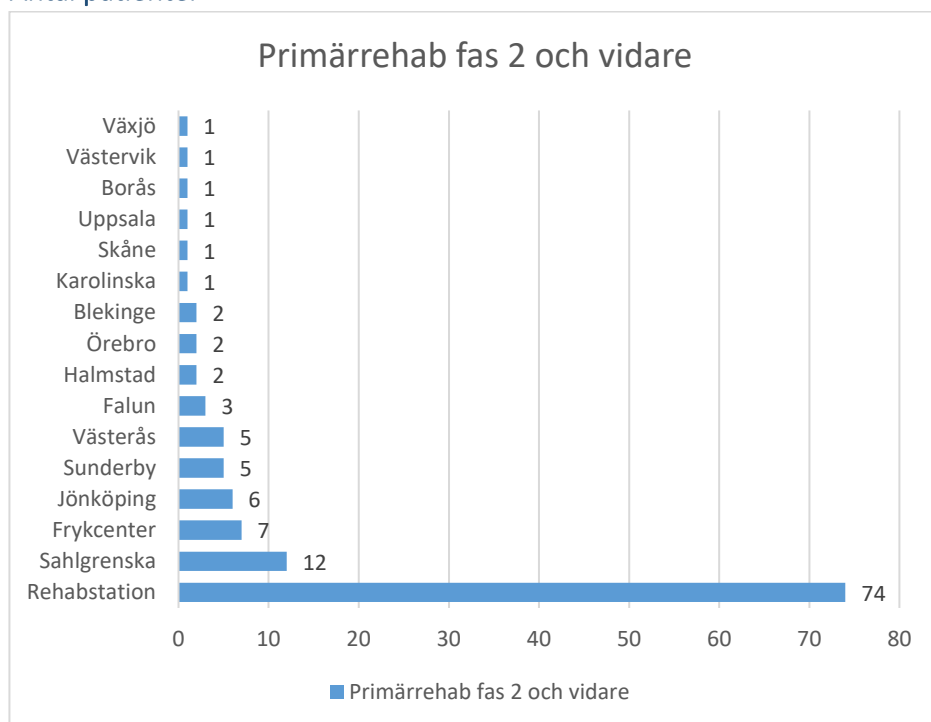
Primärrehabilitering slutenvård, fas 2 och vidare

Demografi

Totala antalet registreringar var 124 st, baserat på de patienter som skrivits ut under 2017.

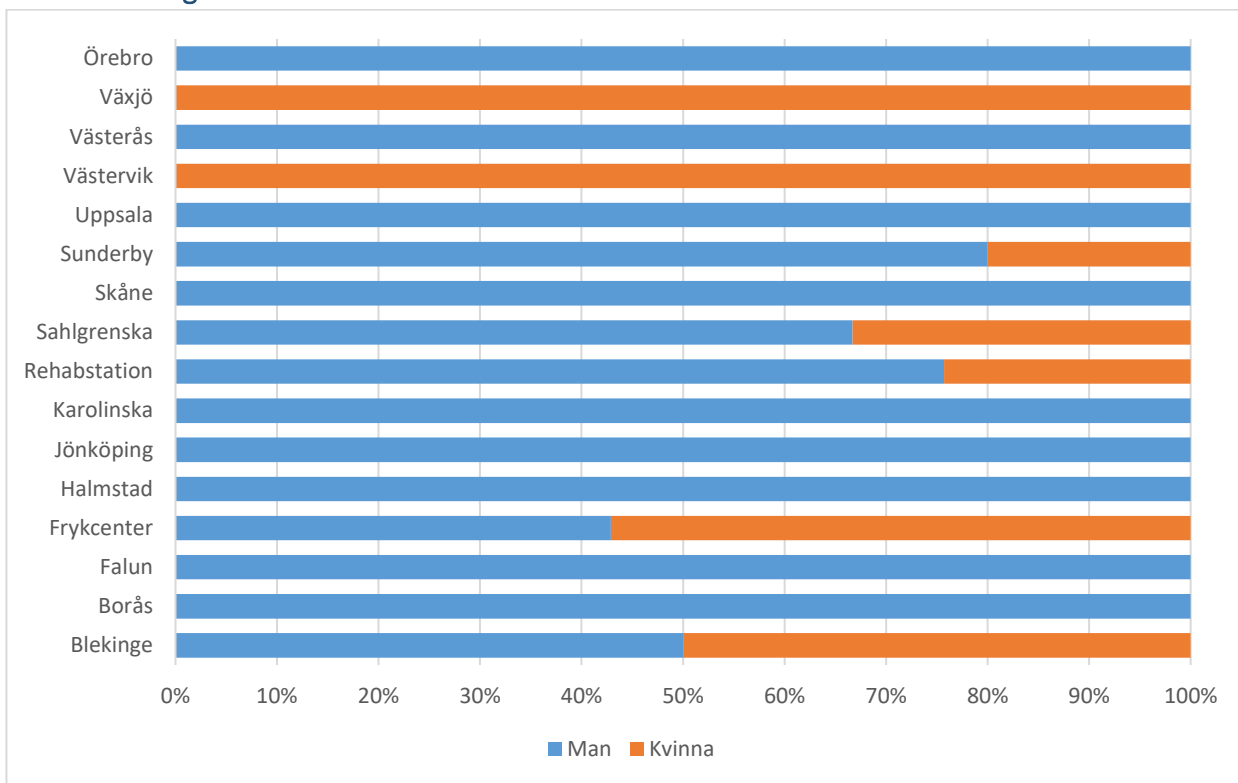
Följande graf visar hur primärrehabiliteringen fas 2 och vidare är fördelad enheterna. RSS, som ansvarar för fas 2 i Stockholms ryggmärgsskadevårdkedja, utgör den absolut största aktören i landet.

Antal patienter



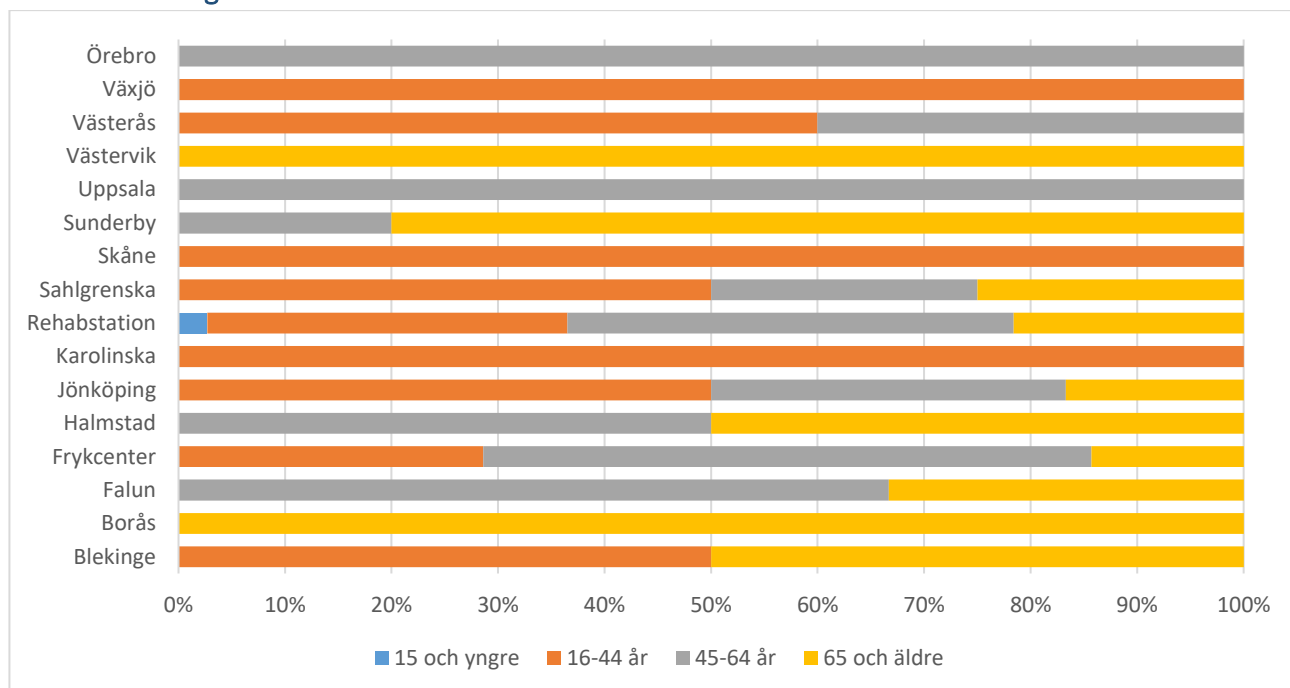
Figur 23: Antal patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare per enhet 2017.

Könsfördelning



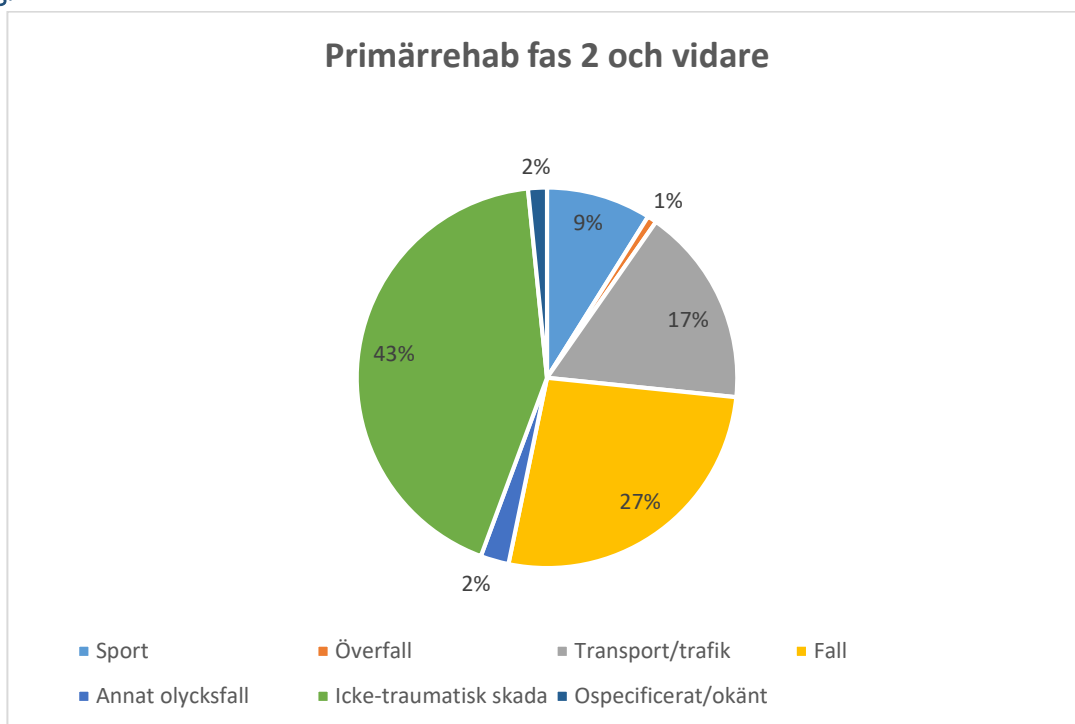
Figur 24: Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Åldersfördelning

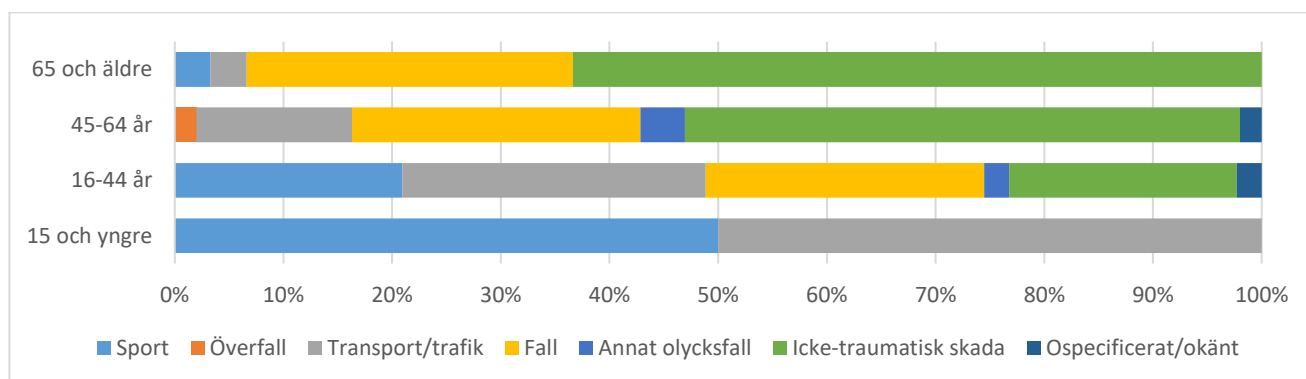


Figur 25: Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Etiologi



Figur 26: Etiologi nationell fördelning primärrehabilitering fas 2 och vidare.



Figur 27: Etiologi fördelning inom åldersgrupperna primärrehabilitering fas 2 och vidare

Utfallsmått

Neurologisk nivå

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

WebRehab Sweden 2017

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

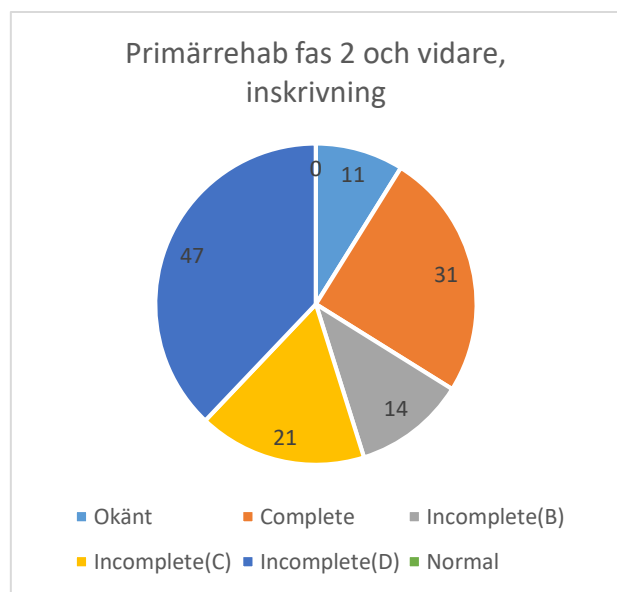
	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	L5	S1	S2	S3	S4-5	Total
Blekinge	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Borås	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Falun	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Frykcenter	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Halland	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	0	0	0	0	0
Halmstad	1	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	0	0	2
Jönköping	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Karlstad	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	0	0	0	0	0
Karolinska	0	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	0	1	
Linköping	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	0	0	0	0	0
Mälargården	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	0	0	0	0	0
Rehabstation	7	5	3	8	4	3	0	2	2	1	4	0	3	0	6	0	4	4	1	4	7	3	2	1	0	0	0	0	0	74
Sahlgrenska	1	0	0	0	3	1	1	1	0	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
Sandviken	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	0	0	0	0	0
Skåne	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Skövde	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	0	0	0	0	0
Stockholms sjukhem	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	0	0	0	0	0
Sunderby	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Umeå	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	0	0	0	0	0
Uppsala	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	0	0	0	0	1
Västervik	0	0	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	0	1
Västerås	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Växjö	0	0	0	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
Örebro	0	0	0	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	0	2
Total	12	9	8	15	9	6	1	5	4	2	4	0	7	2	8	1	6	4	1	6	8	3	2	1	0	0	0	0	124	

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

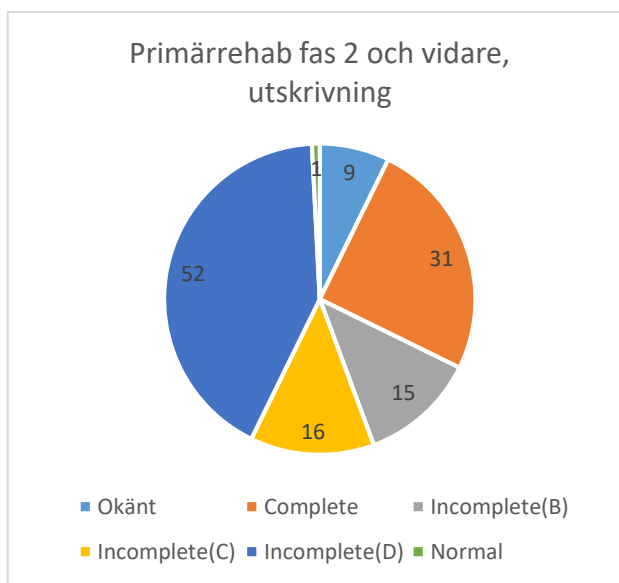
Tabell 5: Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	L5	S1	S2	S3	S4-5	Total
Blekinge	1	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	0	0	2
Borås	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	0	0	0	0	1
Falun	1	0	0	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	3
Frykcenter	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Halland	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	0	0	0	0	0
Halmstad	1	0	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	0	2
Jönköping	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Karlstad	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	0	0	0	0	0
Karolinska	0	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	0	0	1
Linköping	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	0	0	0	0	0
Mälargården	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	0	0	0	0	0
Rehabstation	6	5	3	9	3	3	1	2	0	1	5	1	2	3	3	1	4	4	1	5	6	2	3	0	1	0	0	0	0	74
Sahlgrenska	1	0	0	0	3	1	1	1	0	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
Sandviken	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	0	0	0	0	0
Skåne	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Skövde	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	0	0	0	0	0
Stockholms sjukhem	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	0	0	0	0	0
Sunderby	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Umeå	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	0	0	0	0	0
Uppsala	0	0	0	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
Västervik	0	0	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	0	1
Västerås	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5
Växjö	0	0	0	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
Örebro	0	0	0	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	0	2
Total	10	10	9	15	7	7	4	4	1	2	5	1	7	5	4	2	5	5	1	6	6	2	4	0	1	1	0	0	124	

ASIA Impairment Scale (in- och utskrivning)

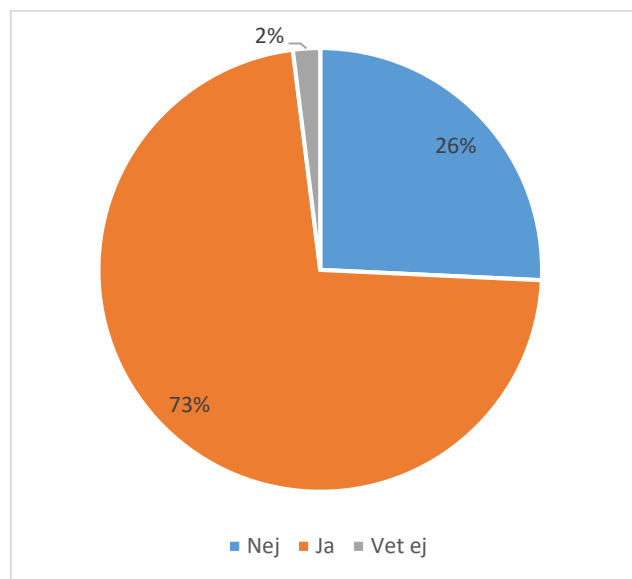


Figur 28: ASIA Impairment Scale, nationell fördelning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, inskrivning

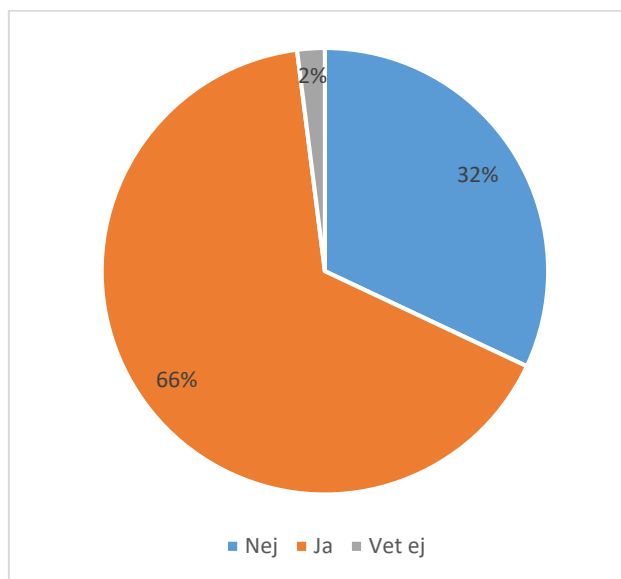


Figur 29: ASIA Impairment Scale, nationell fördelning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, utskrivning.

Neurogen blåsrubbning (inskrivning)



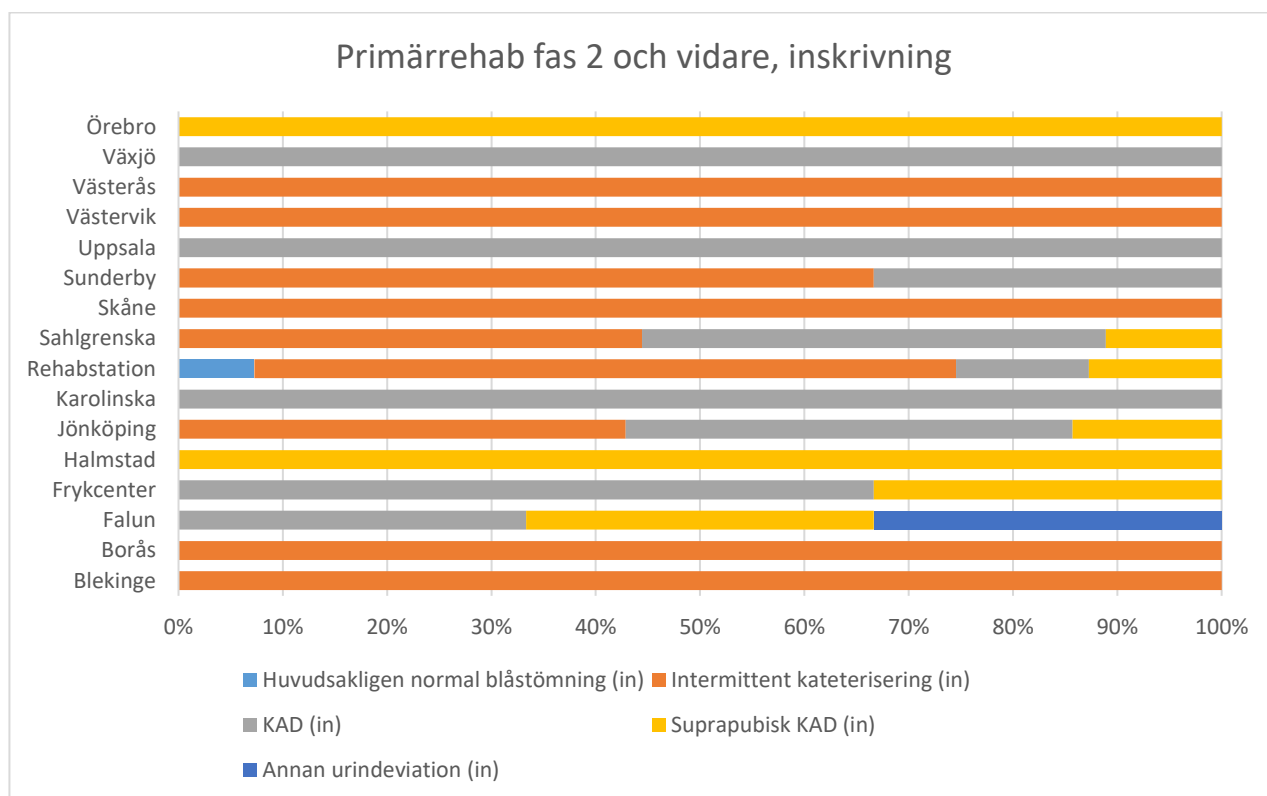
Neurogen blåsrubbning (utskrivning)



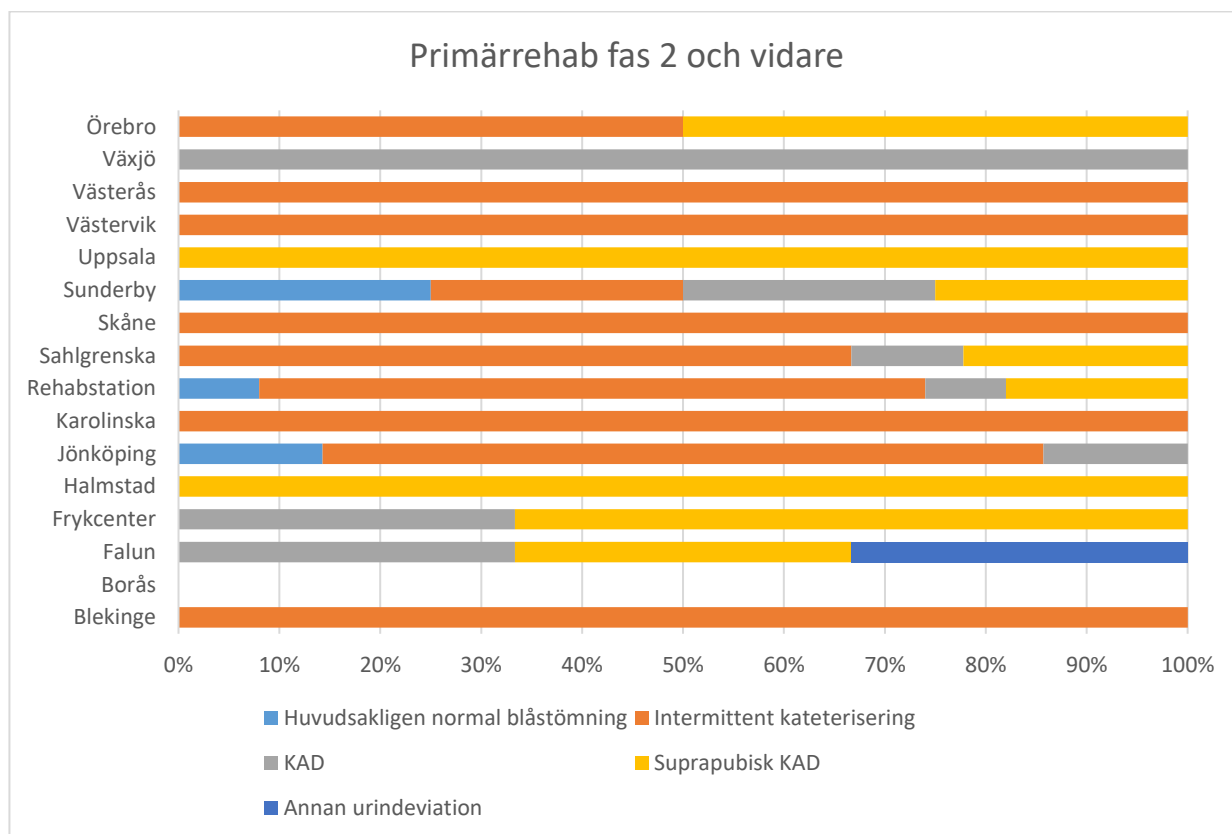
Figur 30: Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare

Figur 31: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. 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.



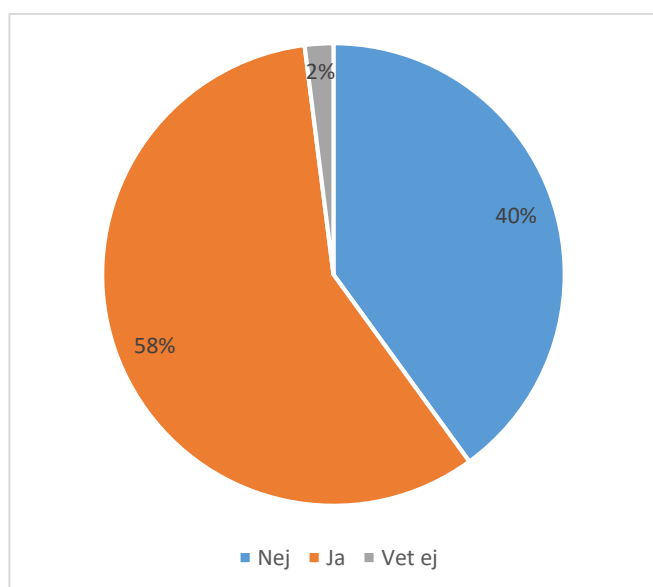
Figur 32: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid in-utskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.



Figur 33: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

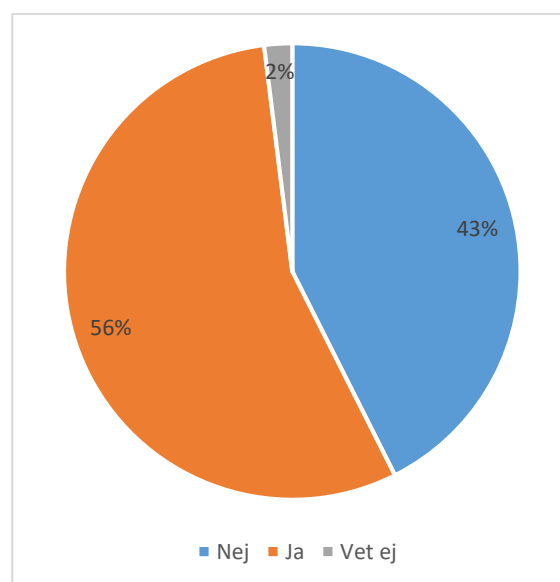
Störd tarmfunktion (IN och UT)

Störd tarmfunktion (inskrivning)



Figur 34: Störd tarmfunktion, registrering vid i inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

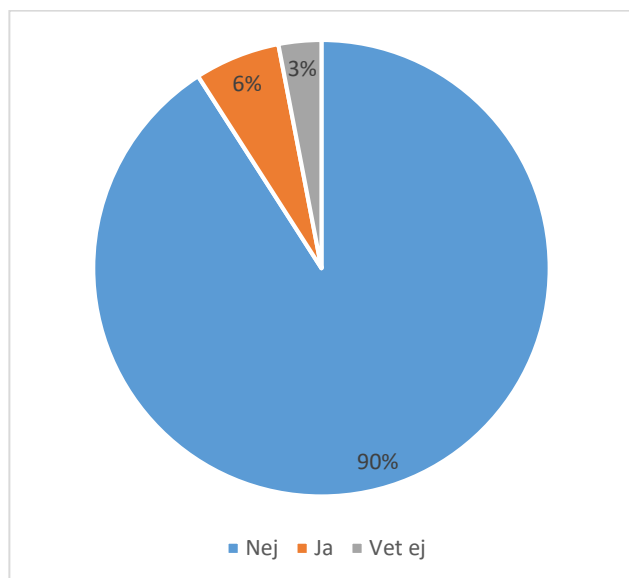
Störd tarmfunktion (utskrivning)



Figur 35: Störd tarmfunktion, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

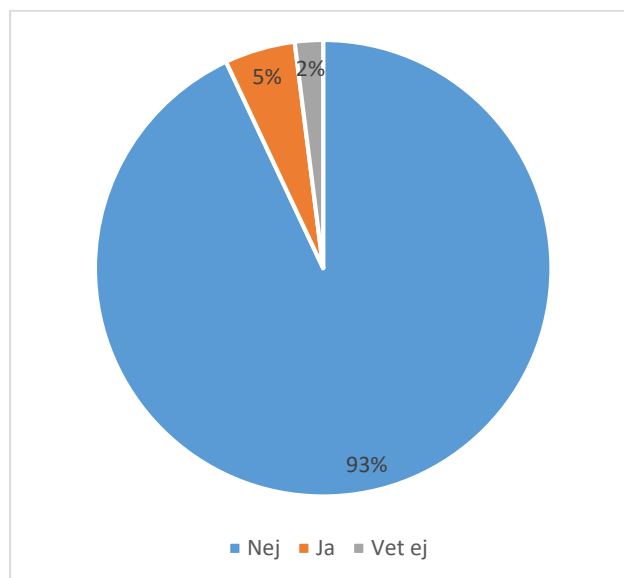
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT)

Andningstekniskt hjälpmedel (inskrivning)



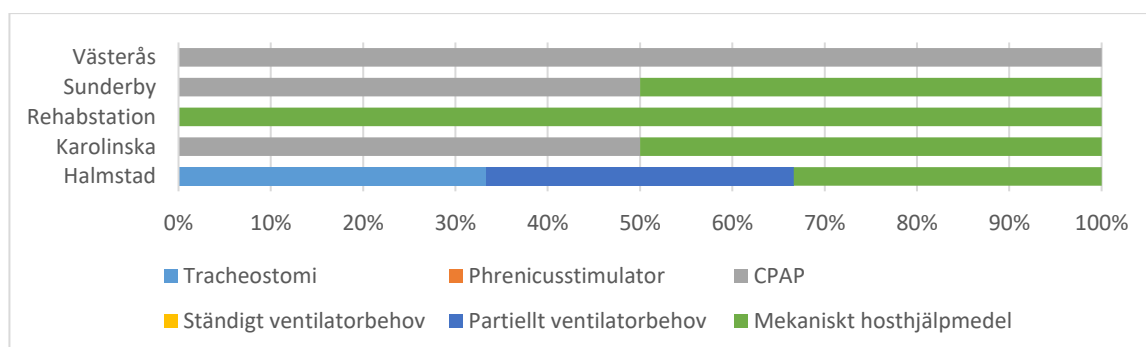
Figur 36: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Andningstekniskt hjälpmedel (utskrivning)

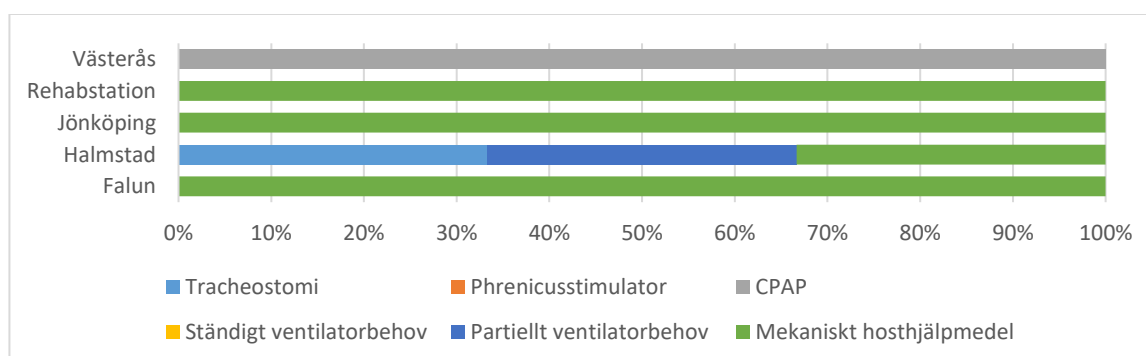


Figur 37: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid utskrivning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare

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 förekommit.

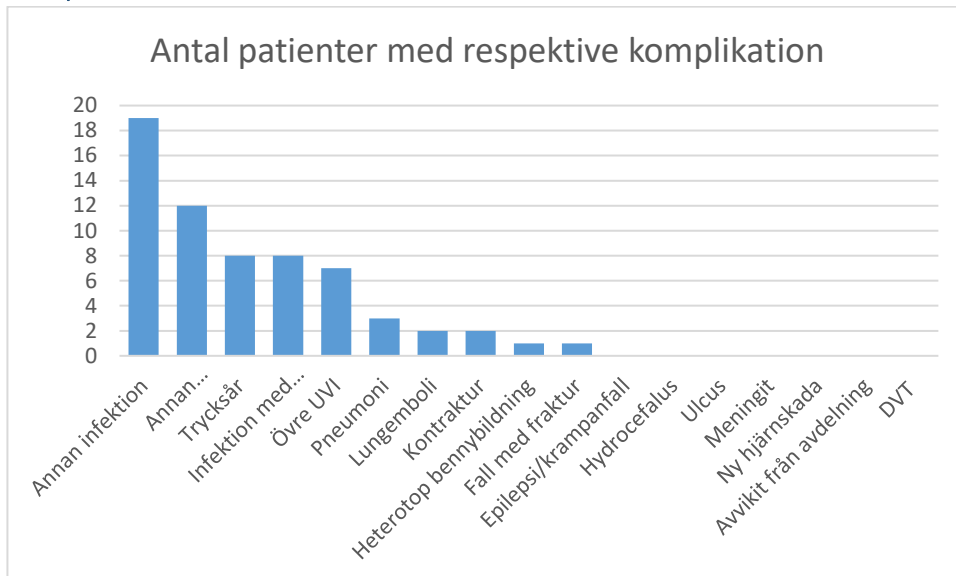


Figur 38: Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning, fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, inskrivning.



Figur 39: Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid utskrivning, fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, utskrivning.

Komplikationer

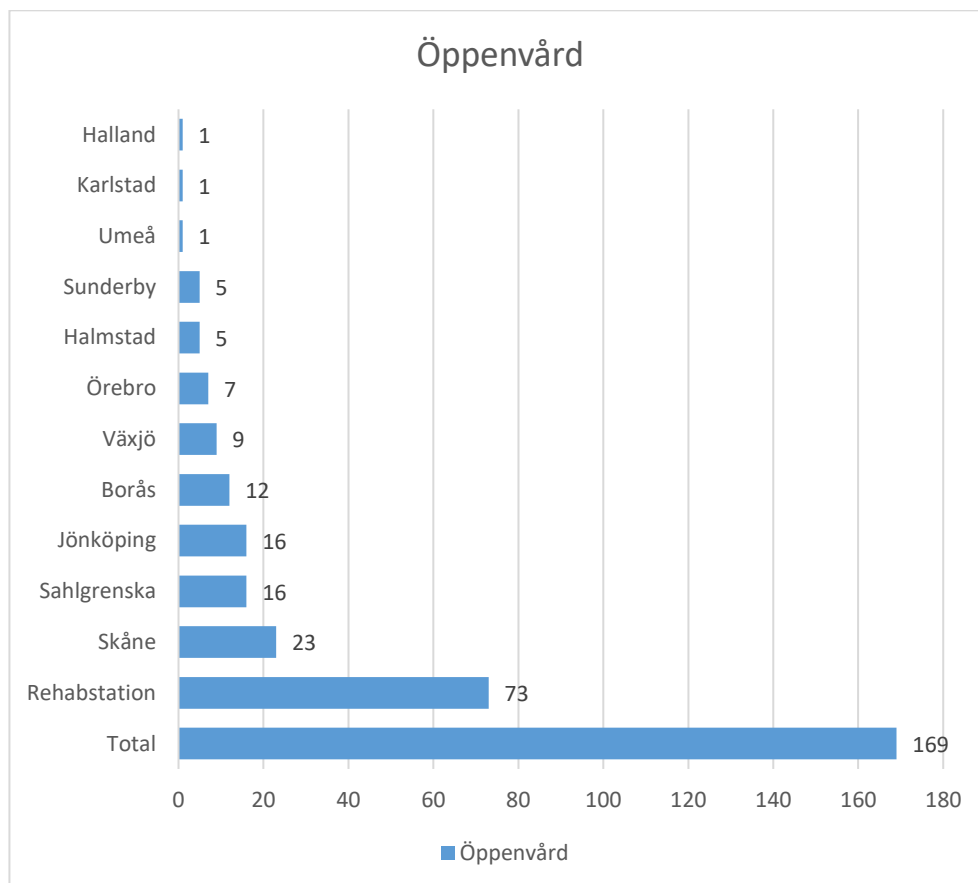


Figur 40: Komplikationer

Öppenvårdsrehabilitering

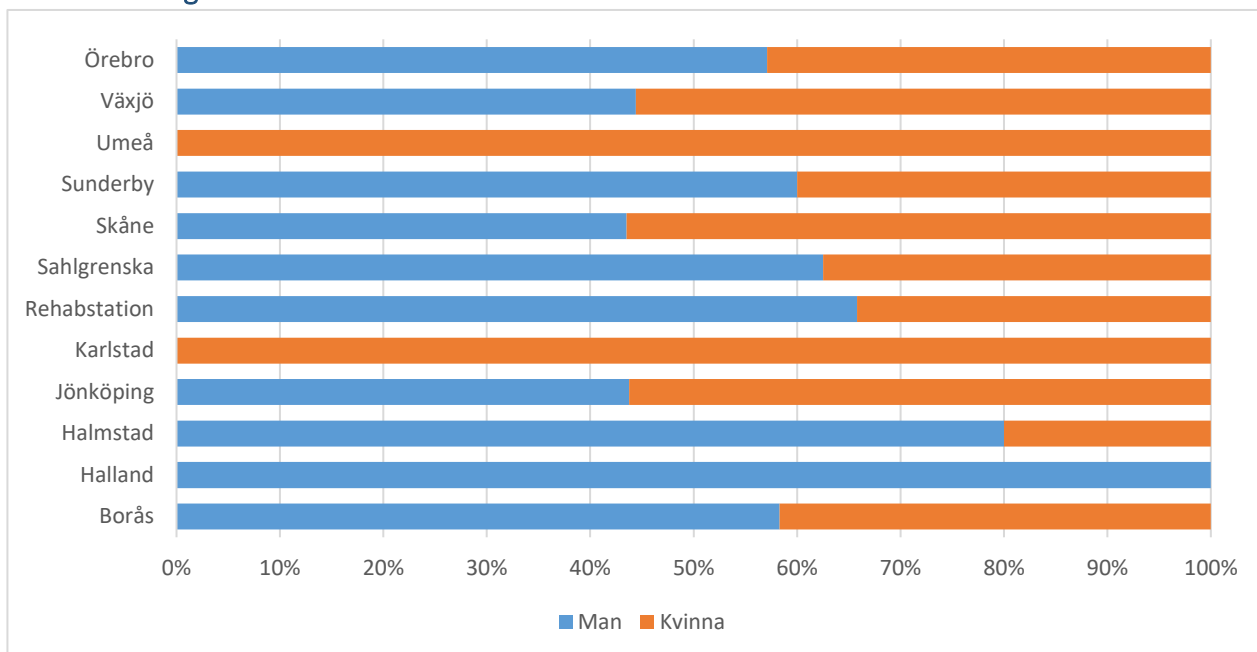
Demografi

Totala antalet registreringar var 169 och baseras på de som skrivits ut under 2017. Detta är något fler registreringar än 2016. Endast de enheter som registrerat patienter i öppenvårdsmodulen tas med i resultatpresentationen. 2 enheter har tillkommit med öppenvårdsregistreringar (Närsjukvården i Kungsbacka och Karlstad) under 2017. Att bara ca hälften av populationen registreras i öppenvårdsmodulen, begränsar våra möjligheter att dra slutsatser på en övergripande nivå.



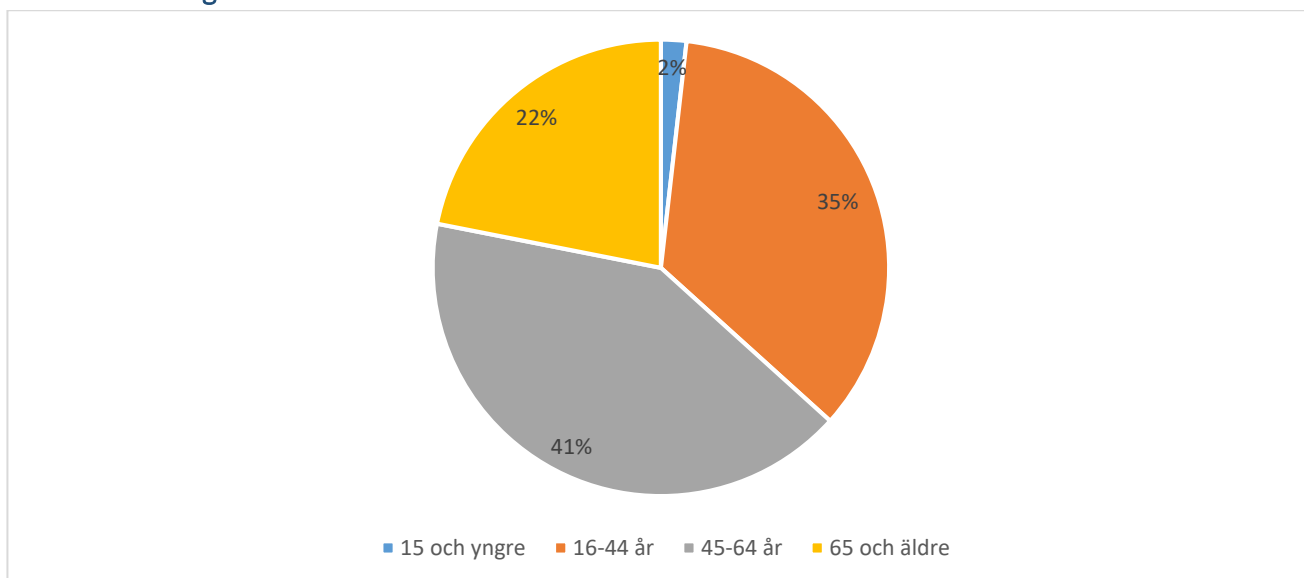
Figur 41: Antal patienter i öppenvårdsrehabilitering per enhet 2017.

Könsfördelning



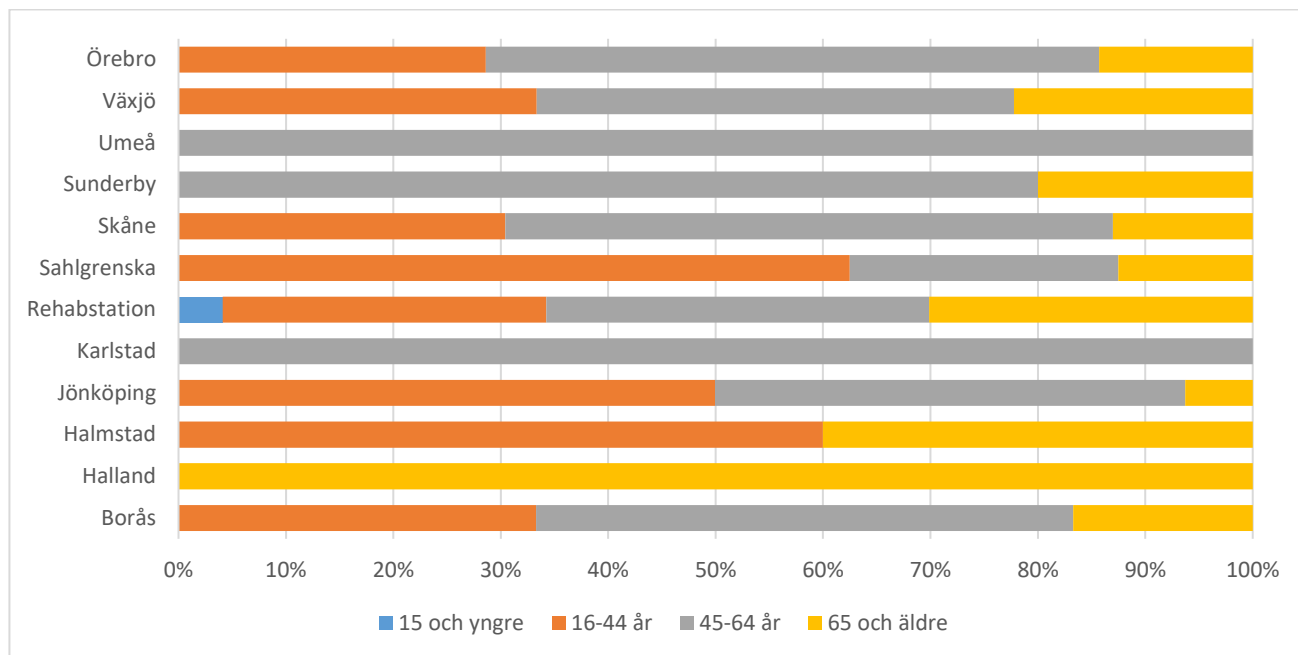
Figur 42: Könsfördelning bland patienter i öppenvårdsrehabilitering.

Åldersfördelning



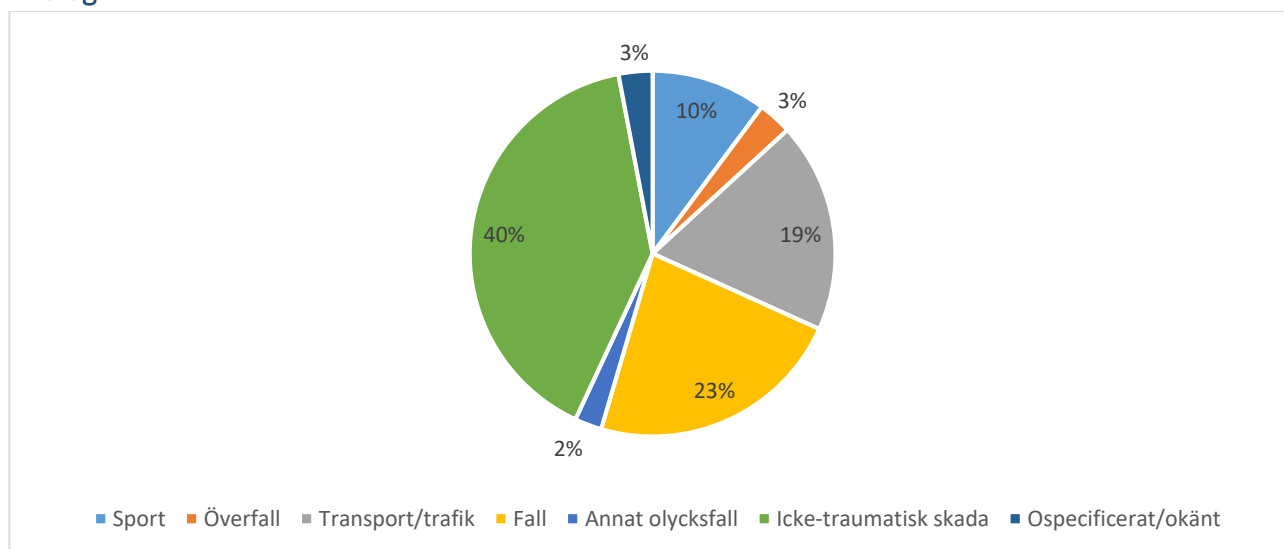
Figur 43: Åldersfördelning

WebRehab Sweden 2017

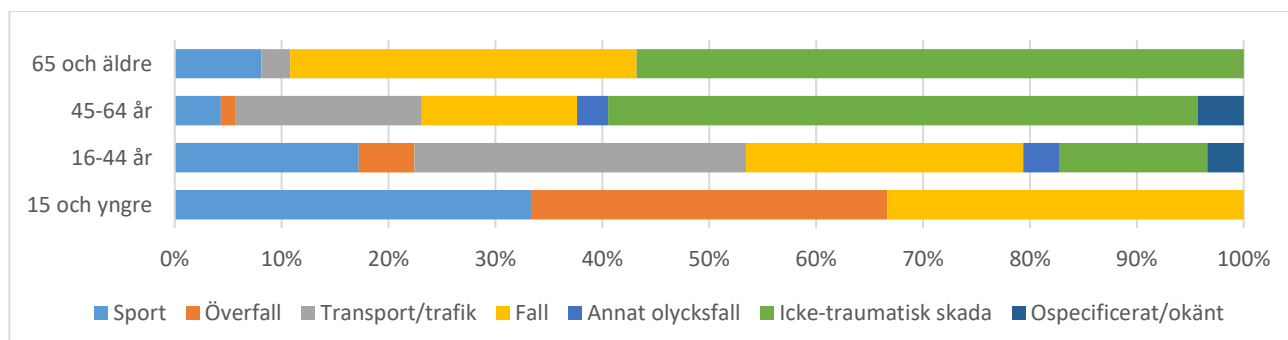


Figur 44: Åldersfördelning bland patienter i öppenvårdsrehabilitering.

Etiologi



Figur 45: Etiologi fördelning öppenvårdsrehabilitering.



Figur 46: Etiologi fördelning inom åldersgrupperna. Öppenvårdsrehabilitering.

Utfallsmått

Neurologisk nivå

Tabell över antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå.

Tabell 6: Neurologisk nivåfördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsformation. Öppenvårdsrehabilitering.

Registrering vid IN.

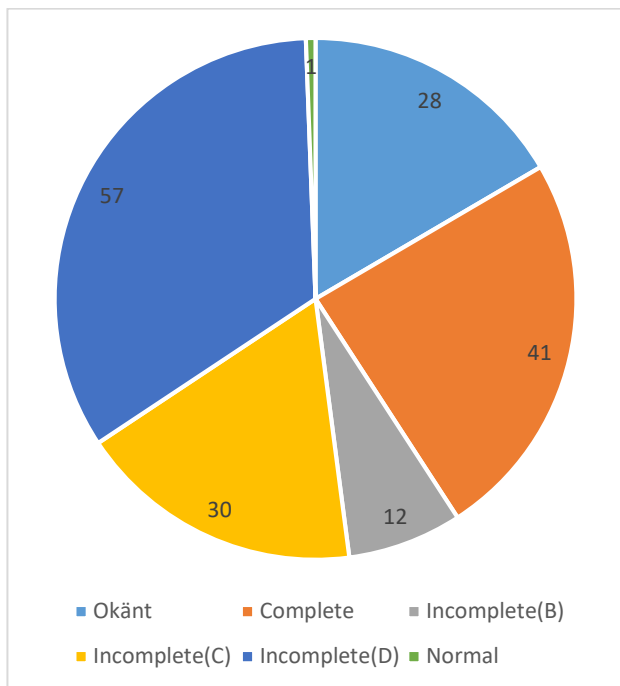
	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	L5	S1	S2	S3	S4-5	Total
Borås	7	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
Halland	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Halmstad	2	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Jönköping	5	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
Karlstad	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	0	0	1	
Rehabstation	3	6	7	9	8	3	0	0	1	3	2	3	2	0	1	1	2	6	1	3	5	2	3	0	1	0	0	0	1	73
Sahlgrenska	3	1	0	0	3	1	1	0	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
Skåne	4	4	3	5	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	23
Sunderby	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Umeå	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	0	0	1	
Växjö	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Örebro	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Total	36	12	13	17	15	5	3	0	3	7	4	5	2	1	3	3	8	11	2	5	7	2	3	0	1	0	0	0	1	169

Tabell 7: Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Öppenvårdsrehabilitering.

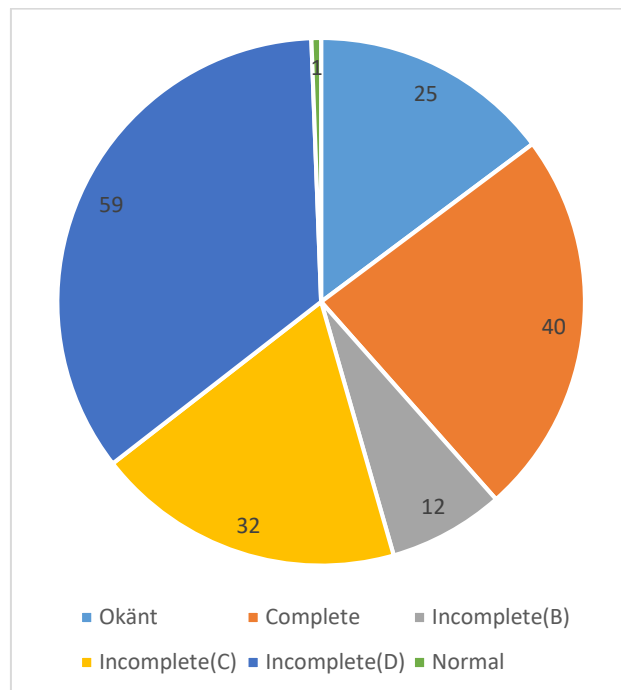
Registrering vid UT

	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	L5	S1	S2	S3	S4-5	Total
Borås	4	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
Halland	0	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	0	0	0	1
Halmstad	2	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Jönköping	6	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
Karlstad	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	0	0	0	1
Rehabstation	2	7	5	13	6	3	0	0	1	3	2	3	2	0	0	1	1	7	1	4	6	1	3	0	1	0	0	0	1	73
Sahlgrenska	4	1	0	0	2	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
Skåne	5	4	4	4	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	23
Sunderby	5	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	0	0	0	5
Växjö	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Örebro	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Total	36	13	12	19	12	5	4	1	2	7	4	6	2	0	3	2	7	10	2	9	7	1	3	0	1	0	0	0	1	169

ASIA Impairment Scale (In- och utskrivning)

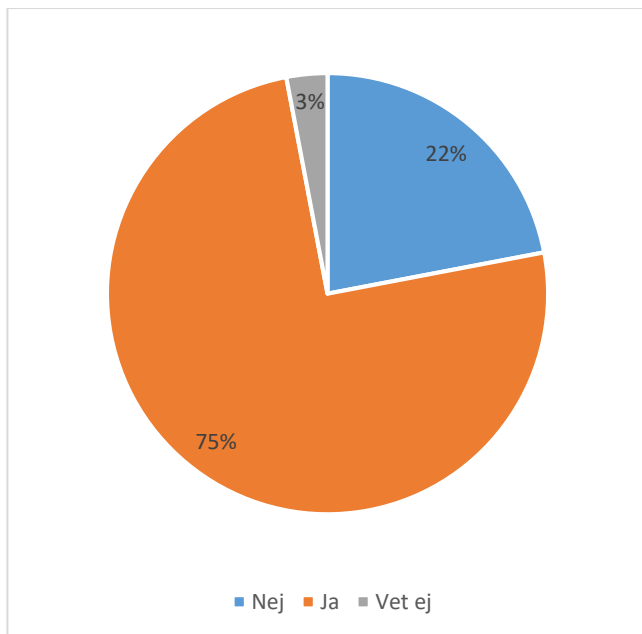


Figur 47: ASIA Impairment Scale, inskrivning, nationell fördelning. Öppenvårdsrehabilitering.

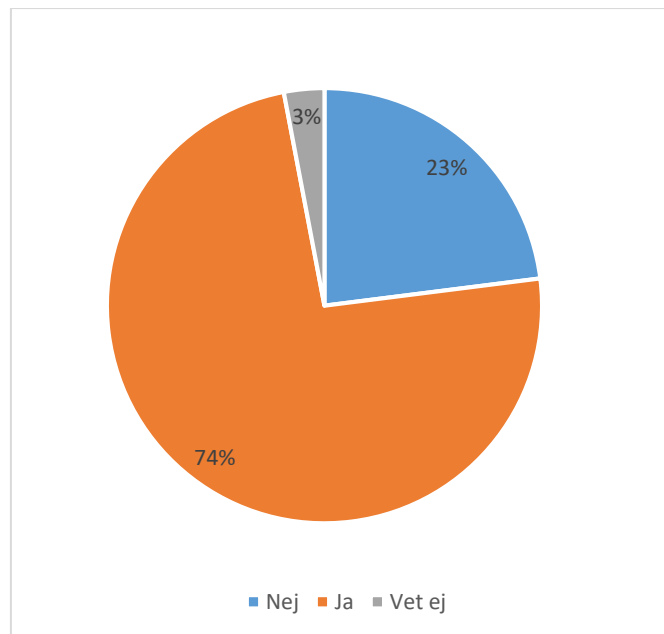


Figur 48: ASIA Impairment Scale, utskrivning, nationell Öppenvårdsrehabilitering.

Neurogen blåsrubbning (IN och UT)



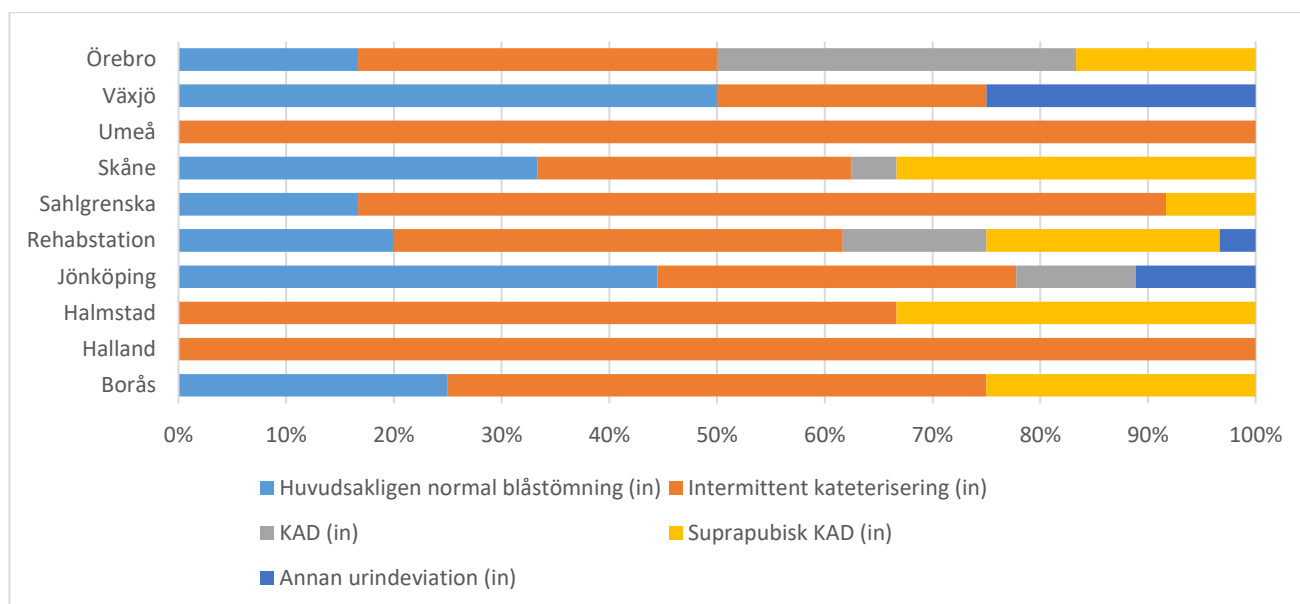
Figur 49: Neurogen blåsrubbning. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering.



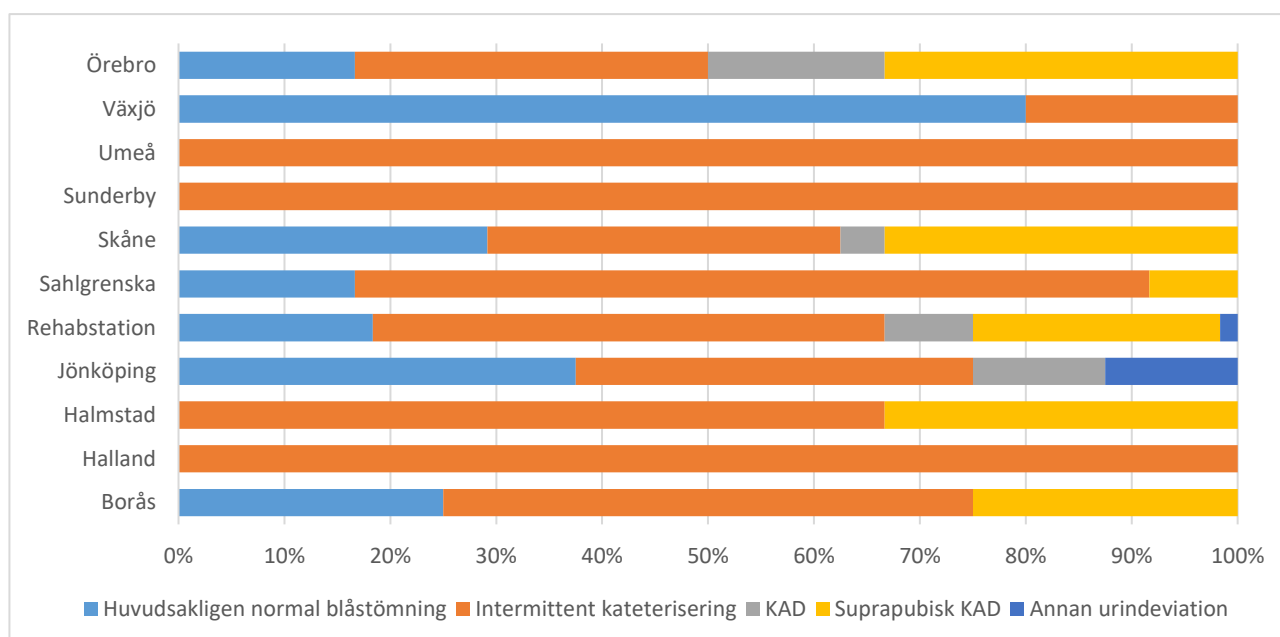
Figur 50: Neurogen blåsrubbning. Registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.

WebRehab Sweden 2017

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

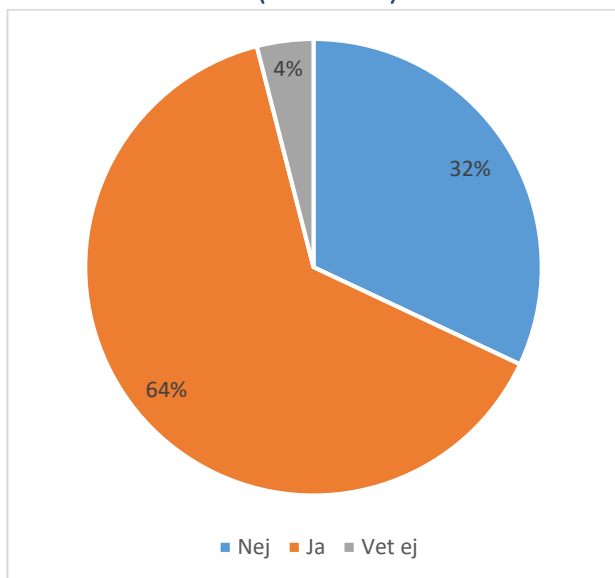


Figur 51: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Öppenvårdsrehabilitering.

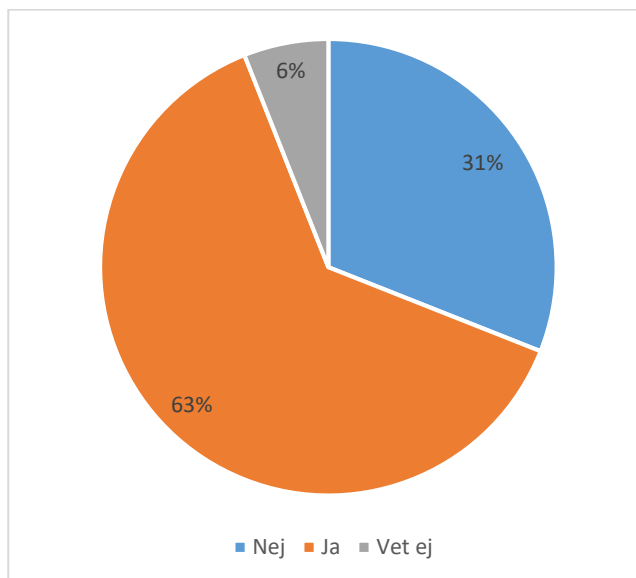


Figur 52: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. Öppenvårdsrehabilitering

Störd tarmfunktion (IN och UT)

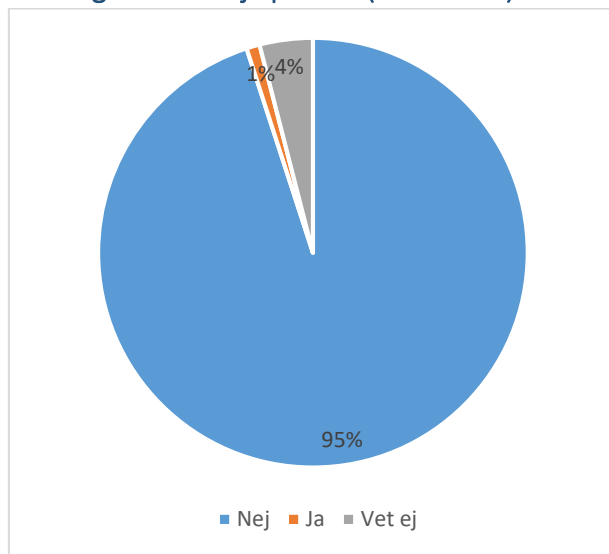


Figur 53: Störd tarmfunktion. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering.

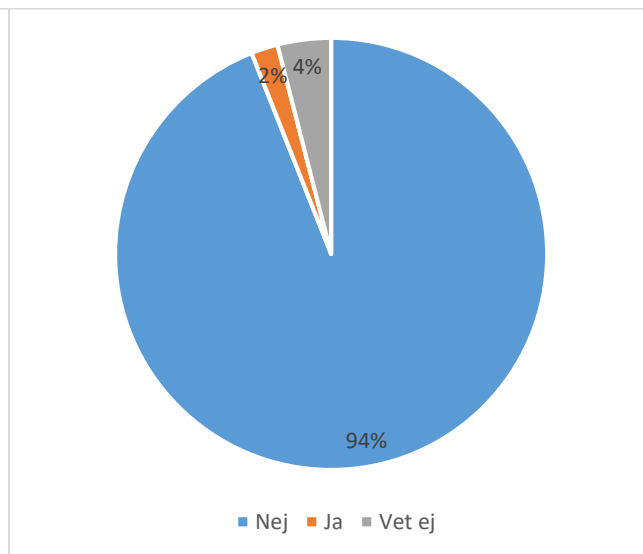


Figur 54: Störd tarmfunktion. Registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.

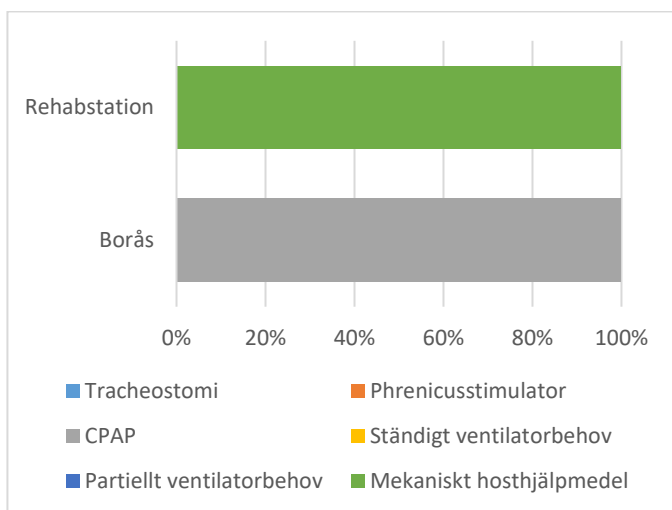
Andningstekniskt hjälpmedel(IN och UT)



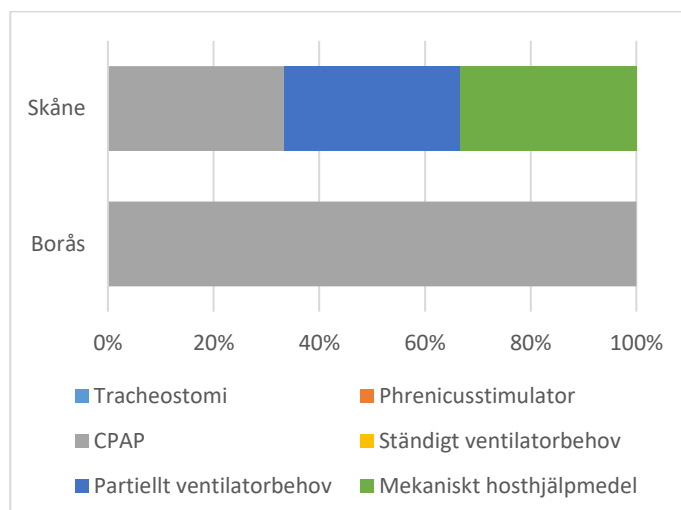
Figur 55: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning



Figur 56: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid utskrivning

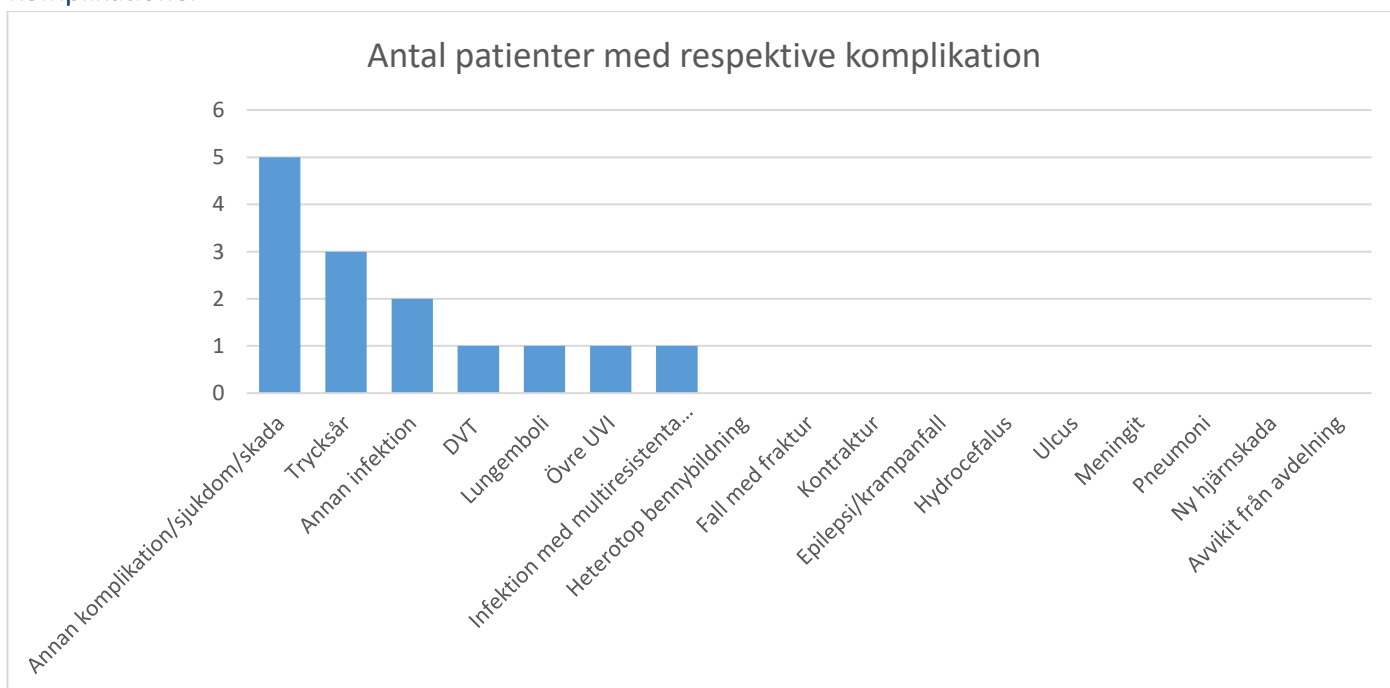


Figur 57: Ingående beskrivning av andningsteknikshjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet



Figur 58: Ingående beskrivning av andningsteknikshjälpmedel som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet.

Komplikationer



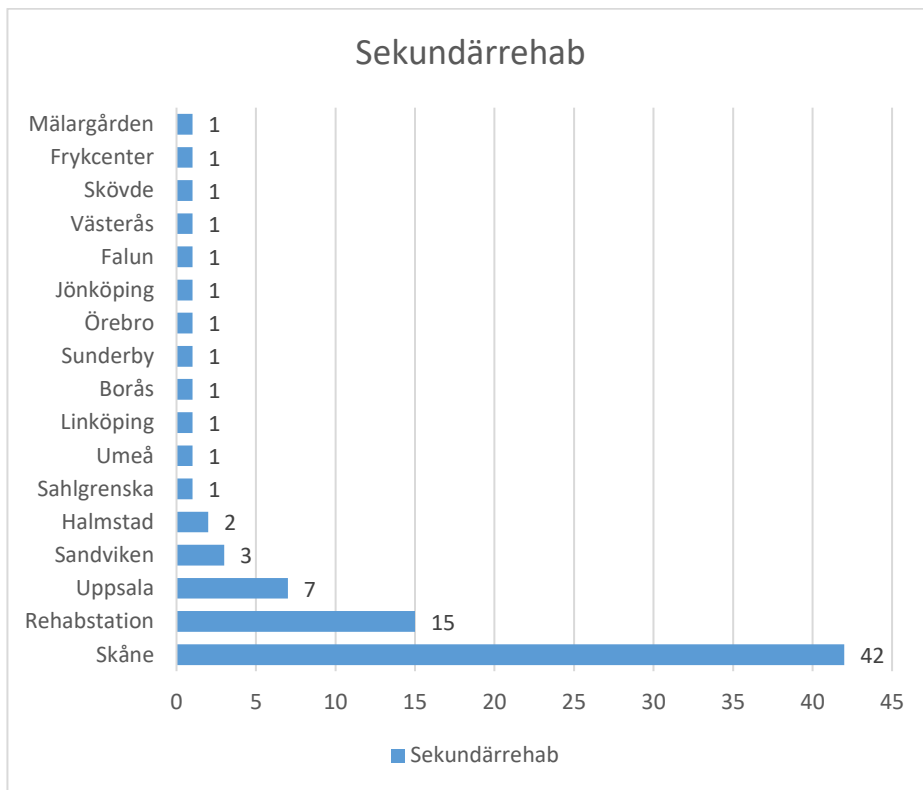
Figur 59: Komplikationer

Sekundärrehabilitering

Demografi

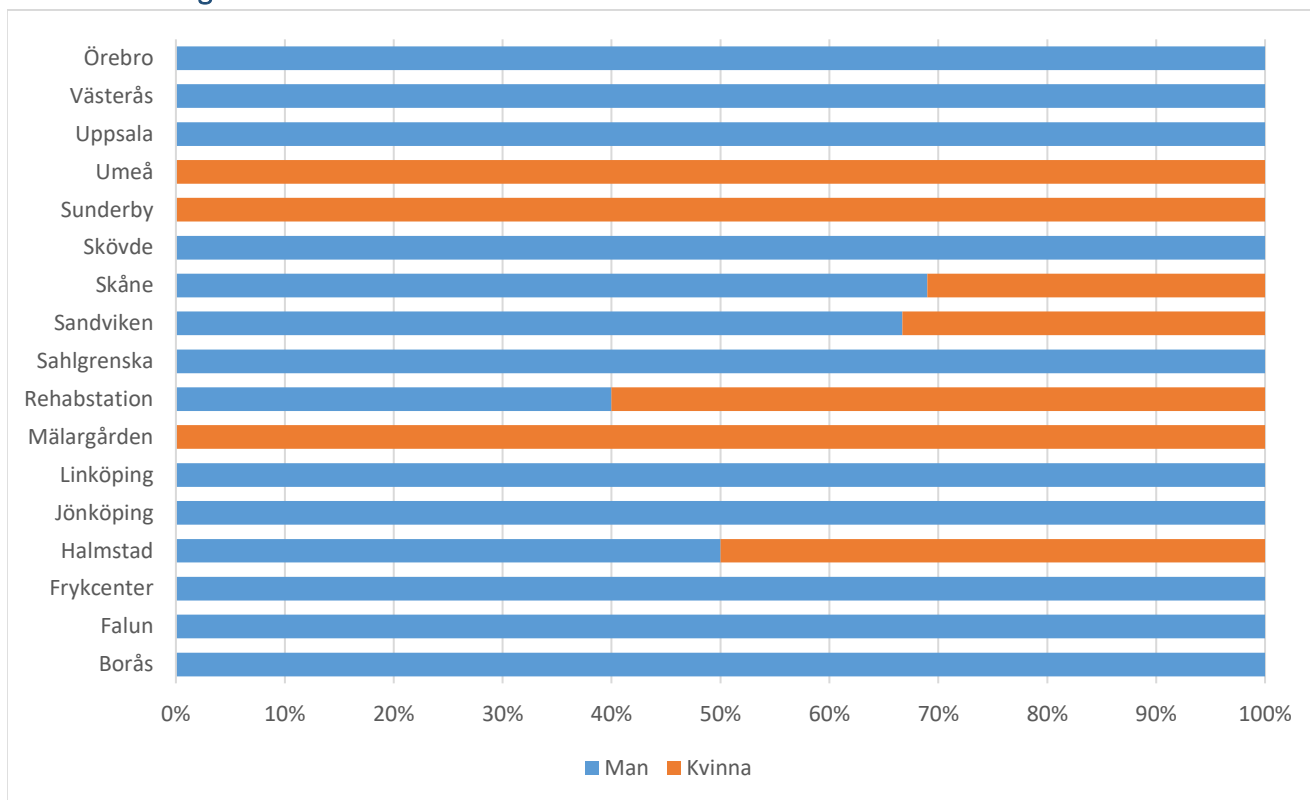
Totala antalet registreringar var 81 och baseras på de som skrivits ut under 2017.

Antal patienter



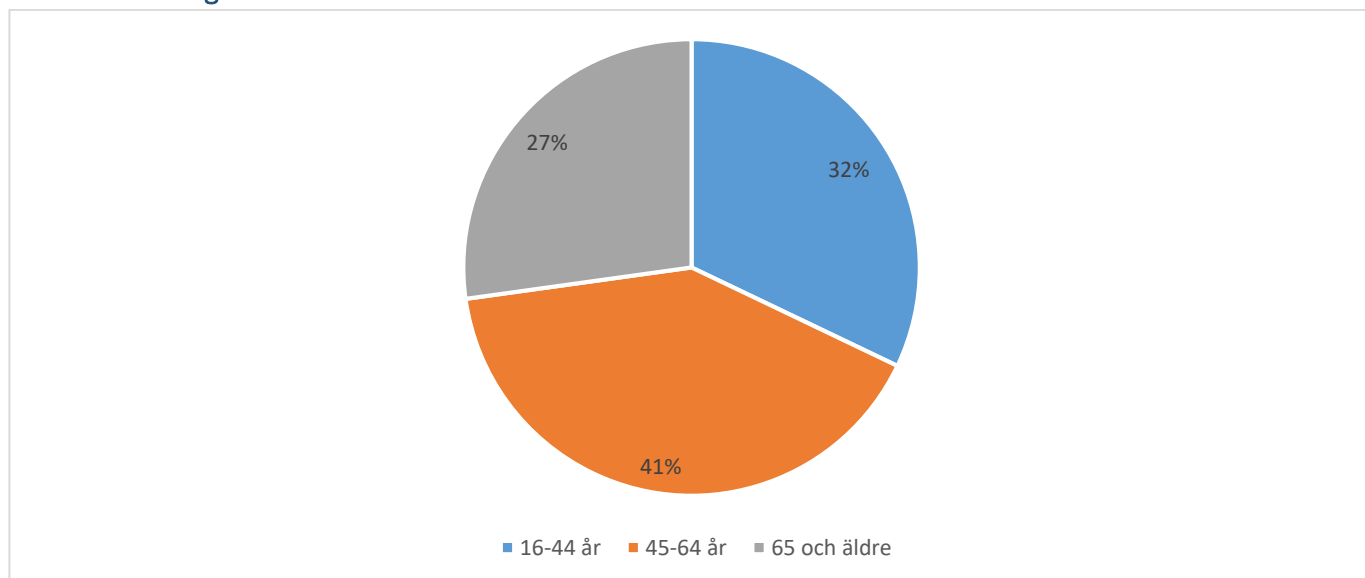
Figur 60: Antal patienter i sekundärrehabilitering per enhet 2017.

Könsfördelning

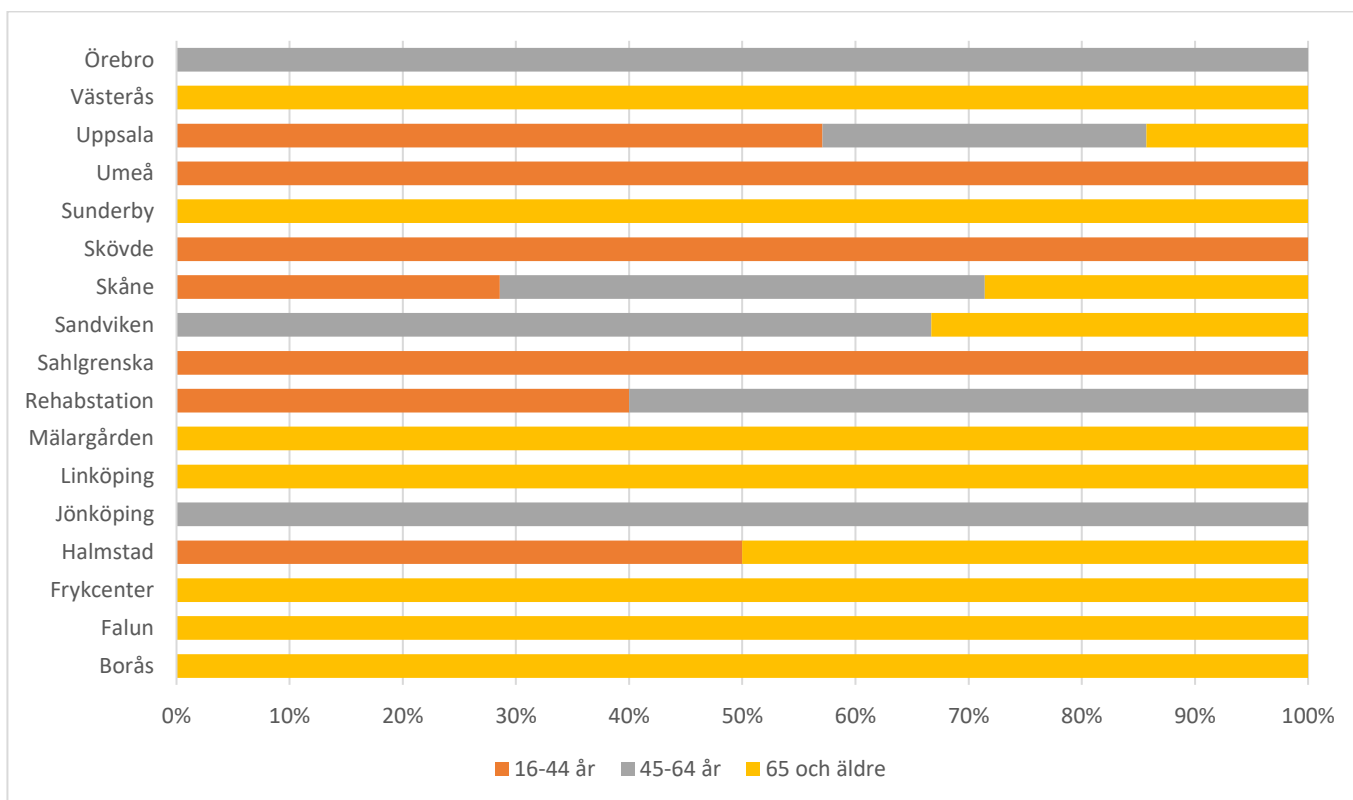


Figur 62: Könsfördelning bland patienter i sekundärrehabilitering.

Åldersfördelning

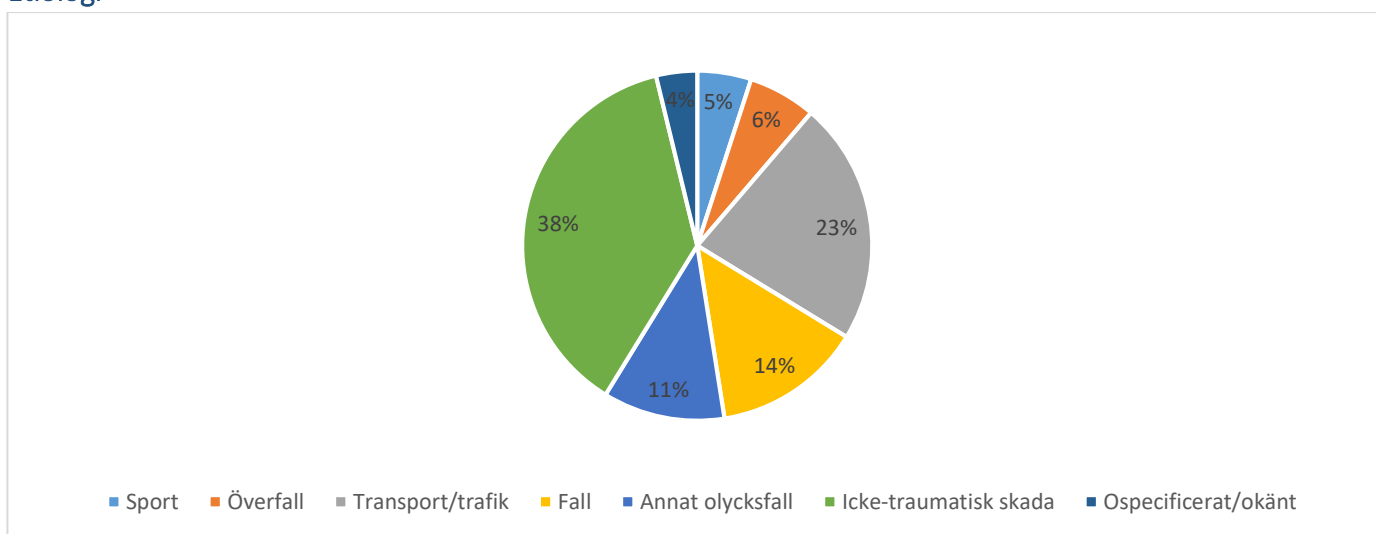


Figur 61: Åldersfördelning bland patienter sekundärrehabilitering.

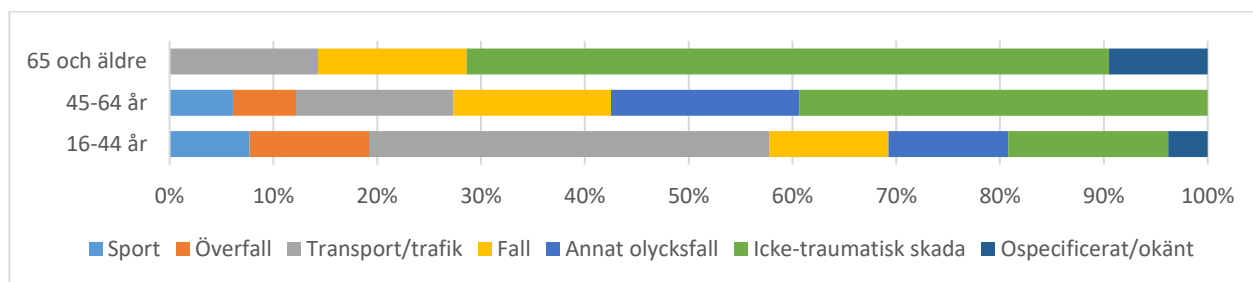


Figur 62: Åldersfördelning bland patienter sekundärrehabilitering per enhet

Etiologi



Figur 63: Etiologi nationell fördelning sekundärrehabilitering.



Figur 64: 2 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna i sekundärrehabilitering.

Utfallsmått

Neurologisk nivå

Tabell 8: Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsregistrering. Sekundärrehabilitering.

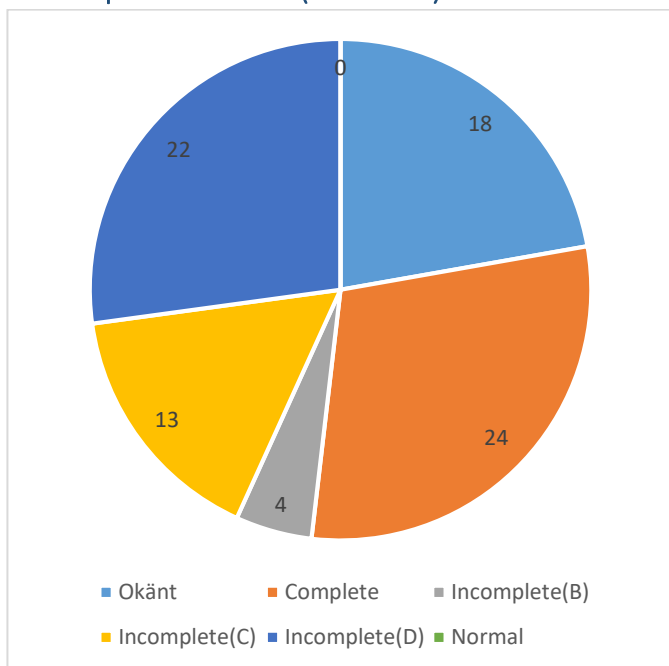
	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	L5	S1	S2	S3	S4-5	Total
Borås	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Falun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Frykcenter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Halmstad	0	0	0	0	0	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
Jönköping	0	0	0	0	0	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
Linköping	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	0	0	0	0	1
Mälargården	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	0	0	0	1
Rehabstation	2	1	0	0	4	0	0	0	1	1	0	1	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
Sahlgrenska	0	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	0	0	0	1
Sandviken	2	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	0	0	3
Skåne	2	4	3	5	3	1	0	1	1	1	3	2	2	0	1	0	2	4	4	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	42
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	0	0	0	1
Sunderby	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	0	0	0	1
Umeå	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	0	0	0	1
Uppsala	1	0	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Västerås	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	0	0	0	1
Örebro	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	0	0	0	1
Total	14	5	3	8	8	3	0	2	3	3	4	3	2	3	2	1	3	5	5	2	2	0	0	0	0	0	0	0	81	

Tabell 9: Neurologisk nivå fördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Sekundärrehabilitering.

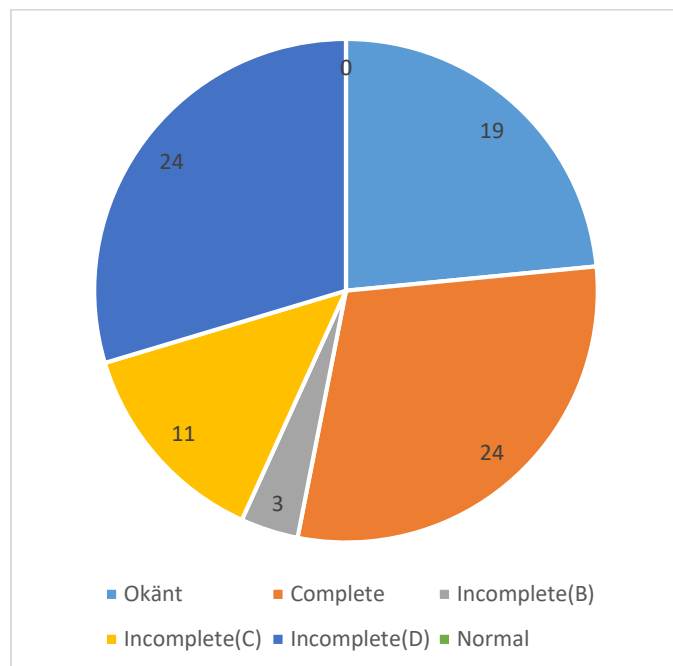
	Okänt	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	L1	L2	L3	L4	L5	S1	S2	S3	S4-5	Total
Borås	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Falun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Frykcenter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Halmstad	0	0	0	0	0	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
Jönköping	0	0	0	0	0	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
Linköping	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	0	0	0	0	1
Mälargården	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	0	0	0	1
Rehabstation	2	1	0	0	4	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
Sahlgrenska	0	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	0	0	0	1
Sandviken	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Skåne	3	4	3	5	3	1	0	1	0	1	3	2	2	0	1	0	3	4	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	42
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	0	0	0	1
Sunderby	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	0	0	0	1
Umeå	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	0	0	0	1
Uppsala	1	0	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Västerås	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	0	0	0	1
Örebro	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	0	0	0	1
Total	15	5	3	7	8	3	0	2	3	3	4	3	3	1	2	2	4	5	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	81	

Utskrivningsdata är närmast identiska med inskrivning (vilket också är förväntat vid sekundärrehab).

ASIA Impairment Scale (IN och UT)

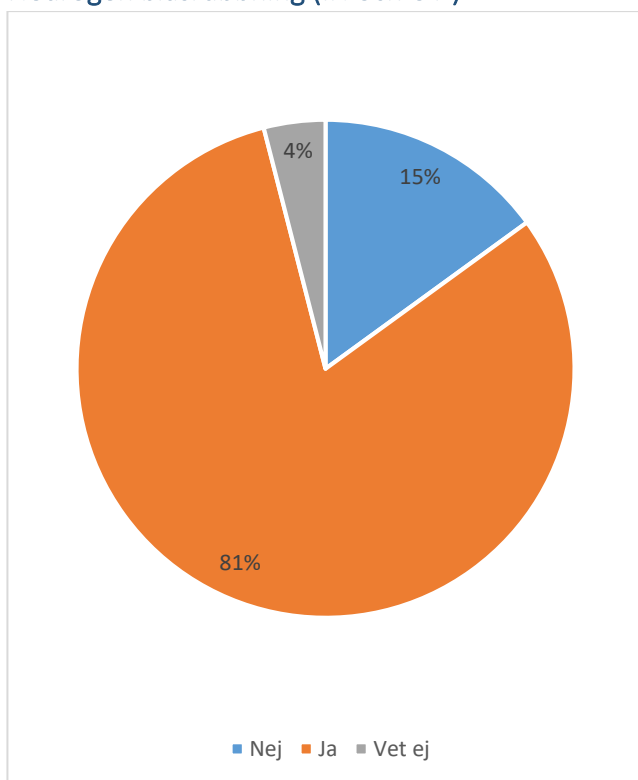


Figur 65: ASIA Impairment Scale, inskrivning, nationell fördelning. Sekundärrehabilitering.

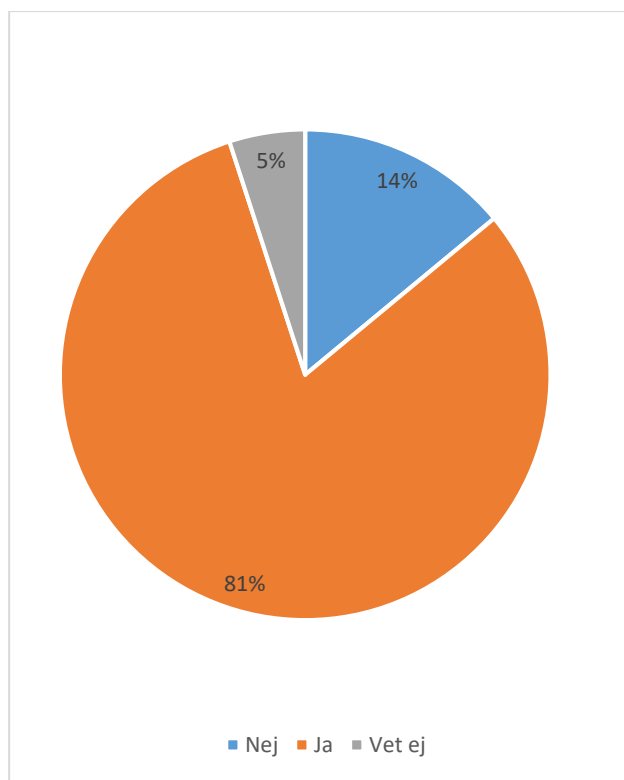


Figur 66: ASIA Impairment Scale, utskrivning, nationell fördelning. Sekundärrehabilitering.

Neurogen blåsrubbning (IN och UT)



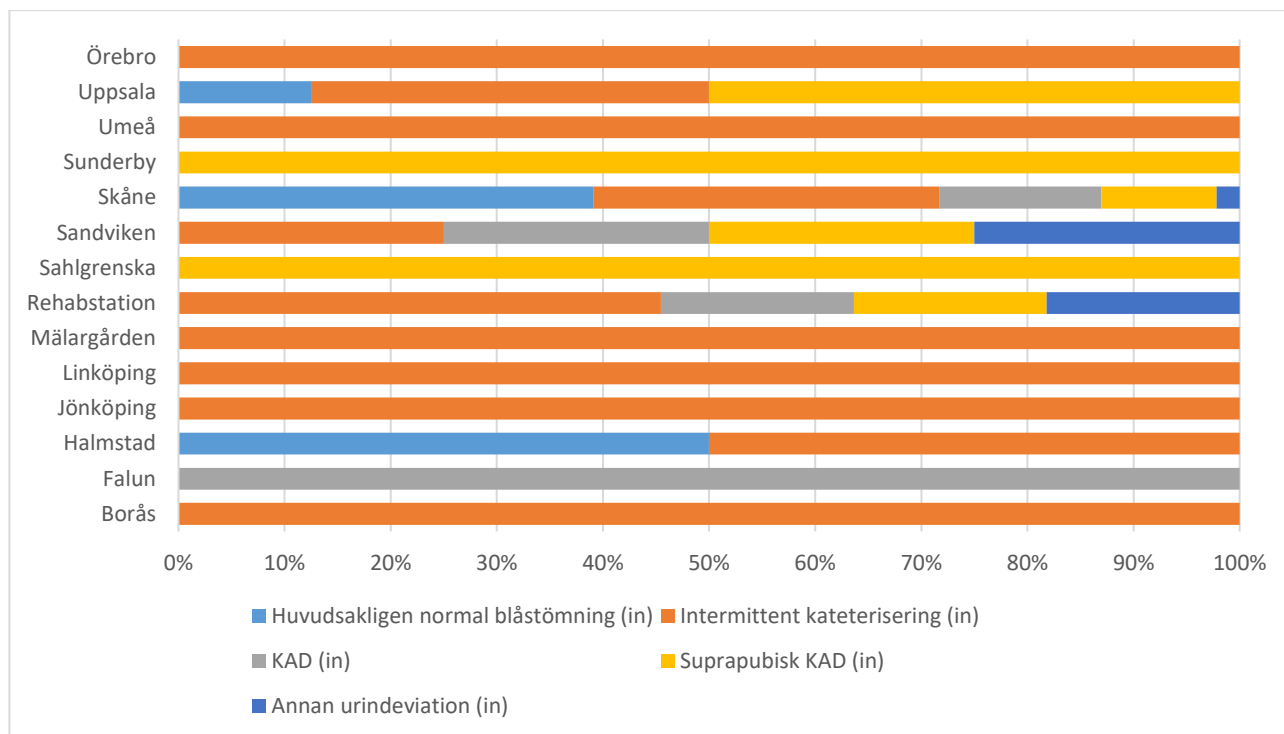
Figur 67: Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.



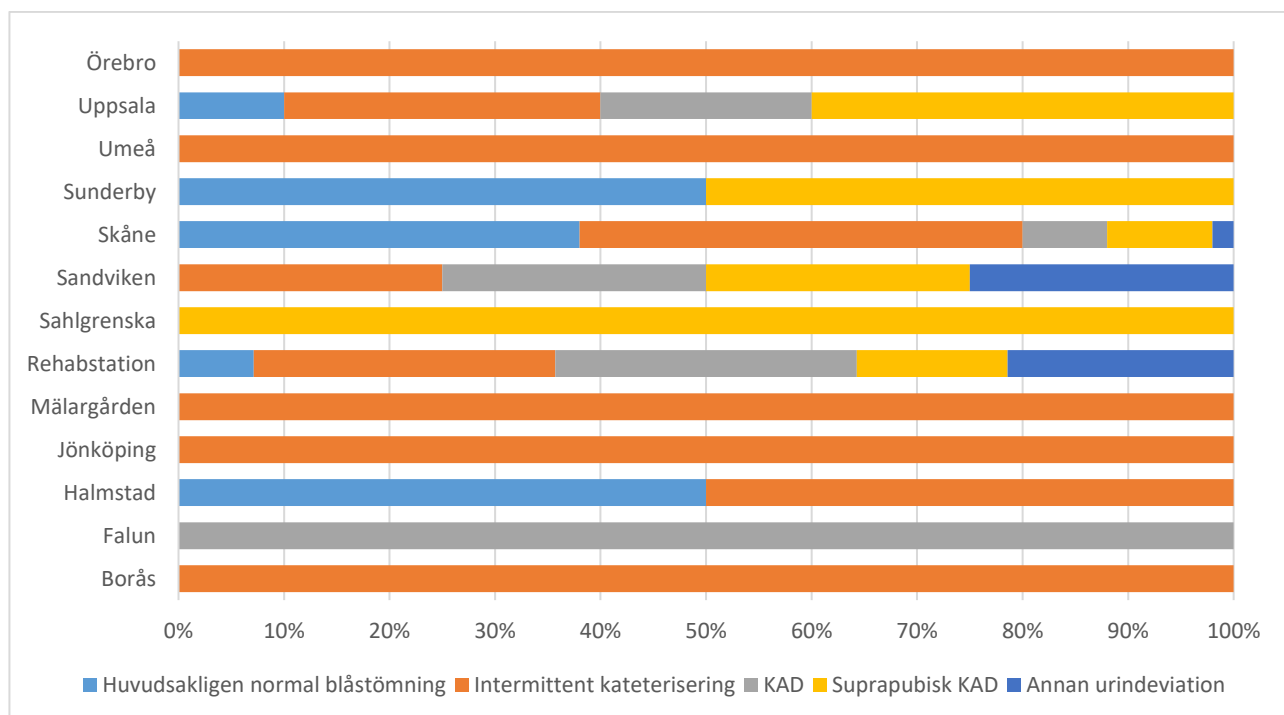
Figur 68: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, Sekundärrehabilitering.

WebRehab Sweden 2017

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

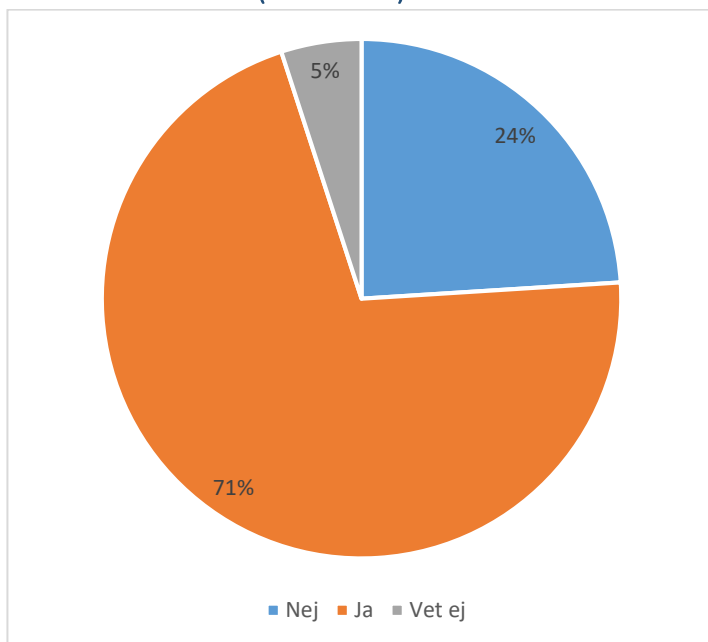


Figur 69: Ingående beskrivning av vilken form av neurologisk blåsubning som förekommit vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering.

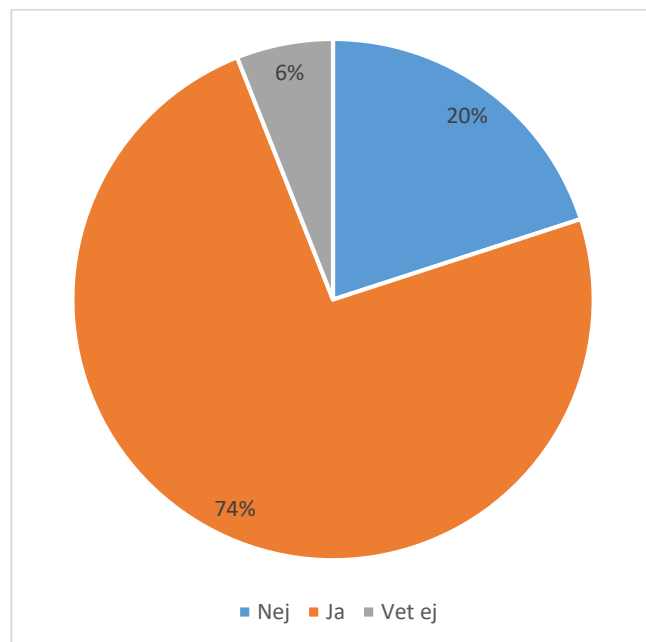


Figur 70: Ingående beskrivning av vilken form av neurologisk blåsubning som förekommit vid utskrivning fördelat per enhet. Sekundär rehabilitering

Störd tarmfunktion (IN och UT)

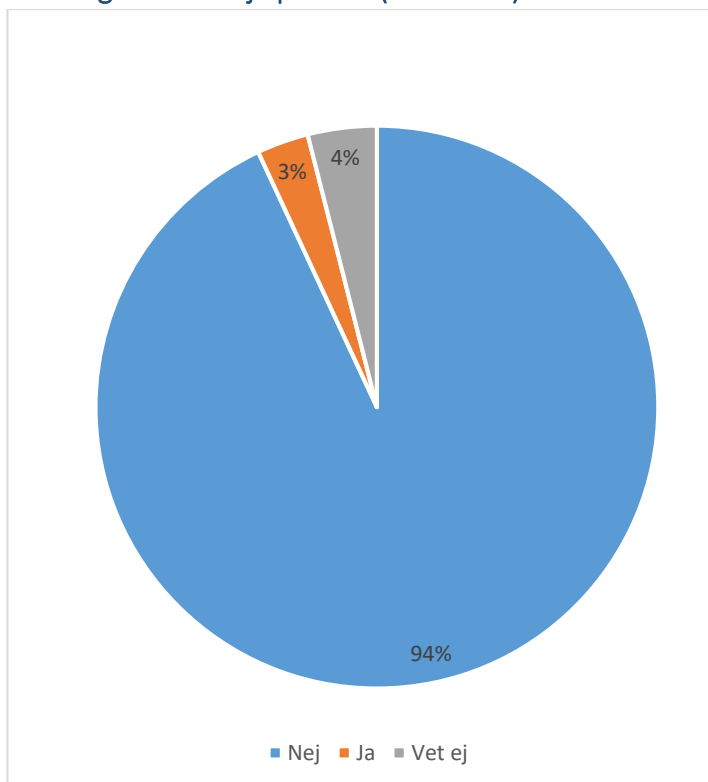


Figur 71: Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.

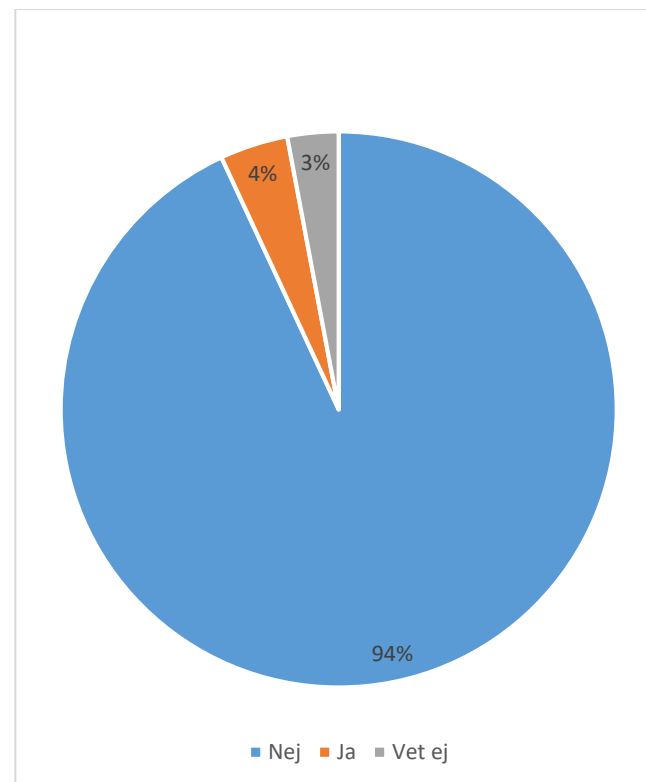


Figur 72: Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering.

Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT)



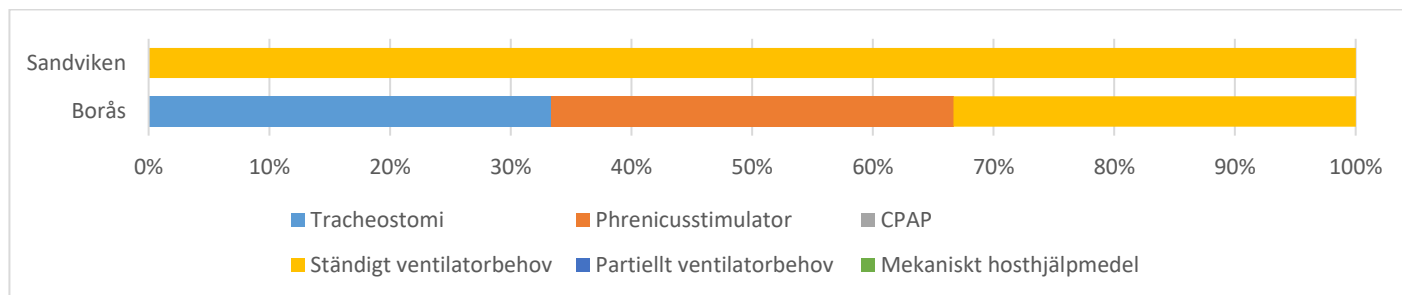
Figur 73: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.



Figur 74: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering.

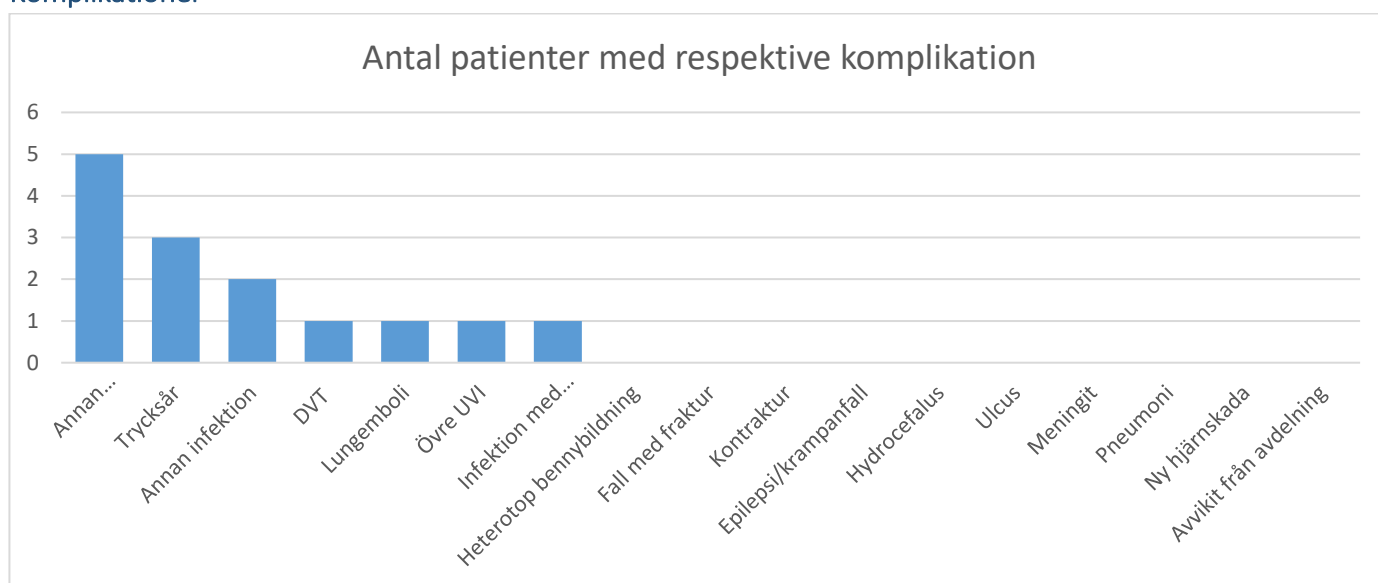
Om svaret är Ja på frågan om andningstekniskt hjälpmedel genereras underfrågor vill vilka hjälpmedel det rör sig om. I nedanstående diagram redovisas resultatet av dessa för de enheter där hjälpmedel förekommit.

WebRehab Sweden 2017



Figur 75: Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering.

Komplikationer



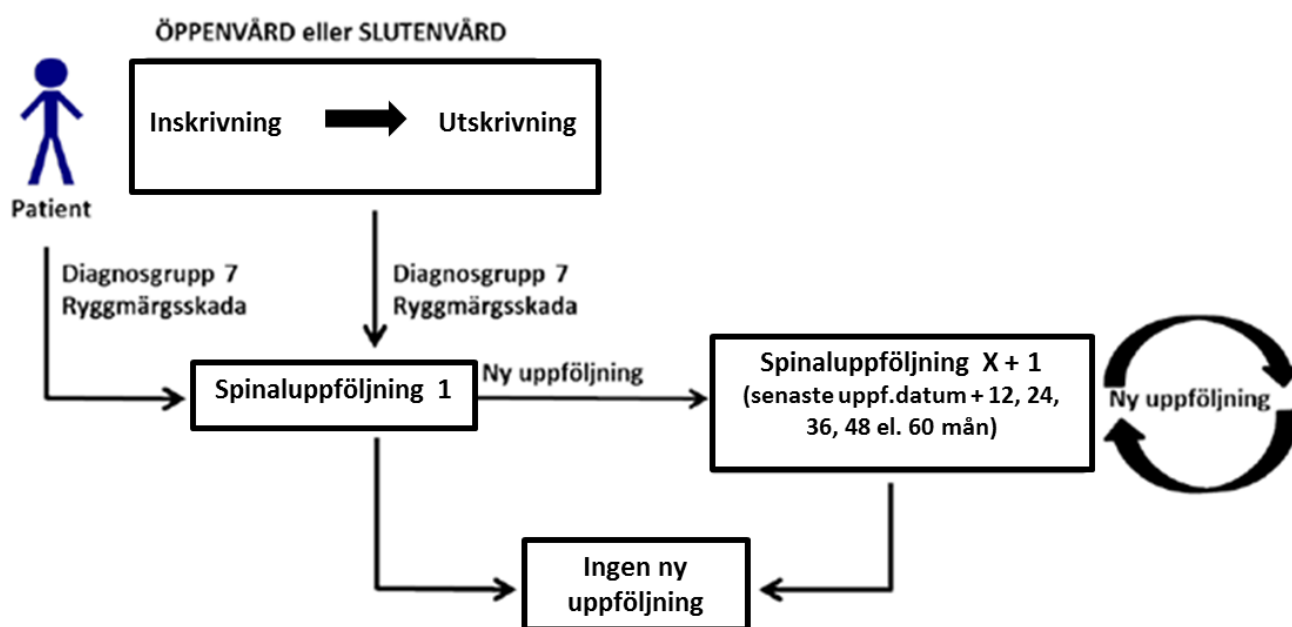
Figur 76: Komplikationer

Spinaluppföljningar

Under 2015 startades spinaluppföljningsmodulen upp. Med denna ges möjlighet att följa ryggmärgsskadade patienter 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 slut- 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.

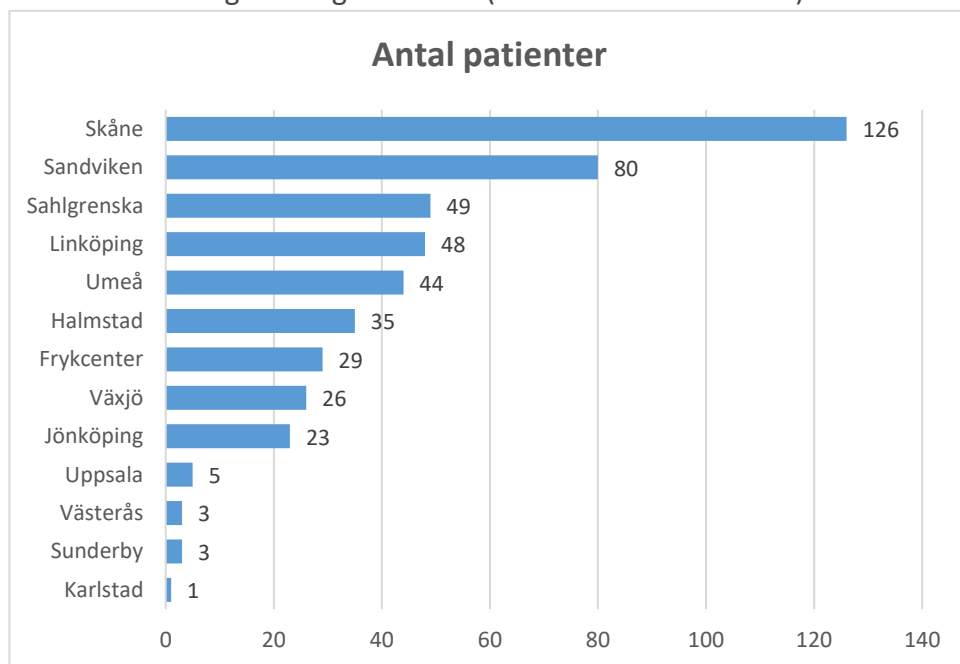


Figur 77 Schematisk bild av spinaluppföljningsmodulen.

Demografi

Antalet patienter

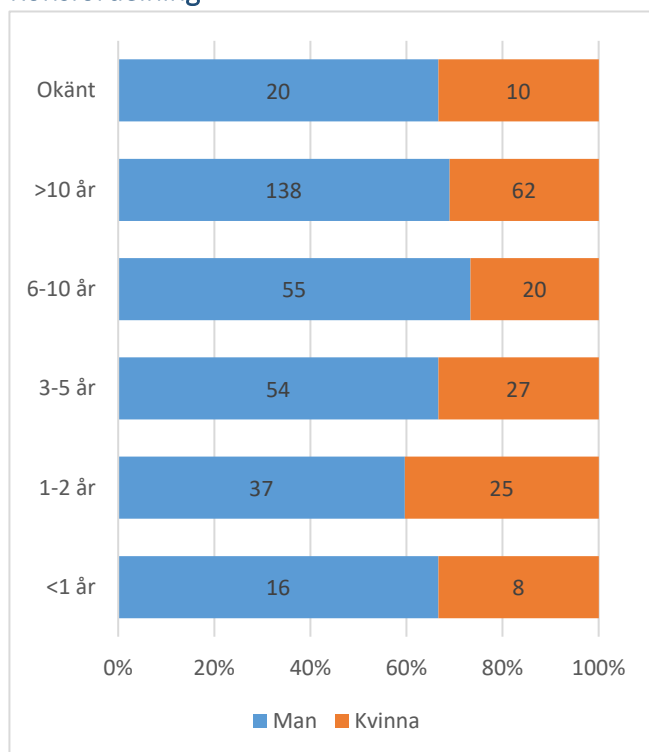
Totala antalet registreringar var 472 (mot 275 under år 2016).



Figur 78: Redovisning av vilka enheter som registrerat spinaluppföljningar under 2017 samt hur många

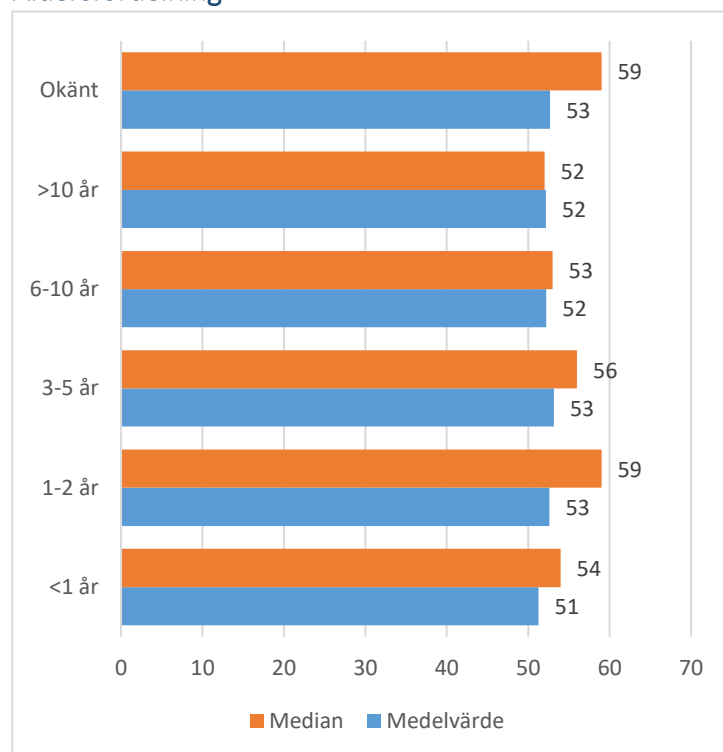
Merparten av de patienter som registrerats under 2017 är män som stod för 320 av de 472 uppföljningarna. 200 av de uppföljda patienterna har varit skadade mer än 10 år. Hos dessa patienter var etiologin framför allt trafiken medans de som varit skadade mindre än 1 år och upp till 5 år har en icke traumatisk etiologi. Oavsett tid sedan skadan är medel och medianålder 50-59 år.

Könsfördelning



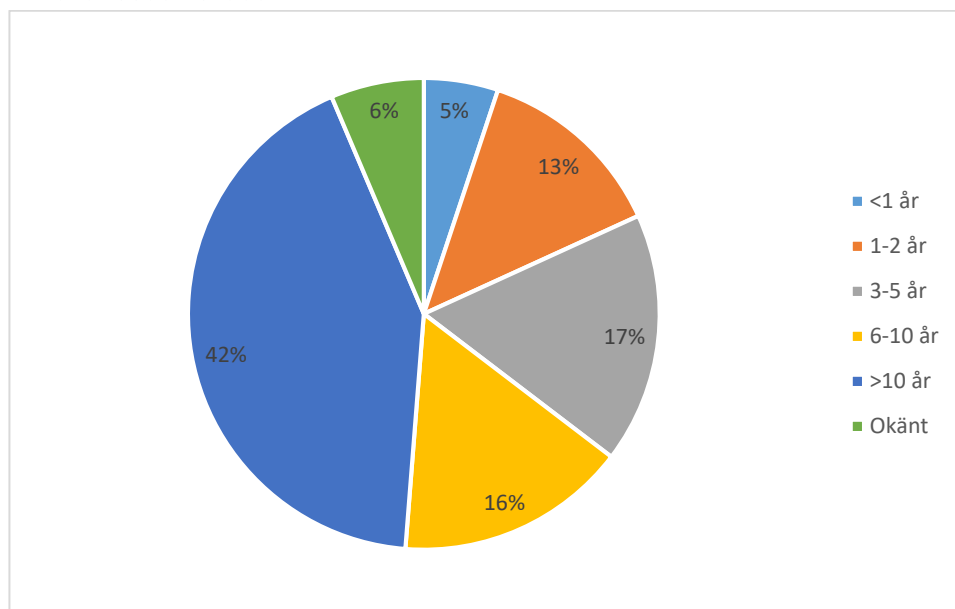
Figur 79: Könsfördelning bland patienter som följts upp under 2017.

Åldersfördelning



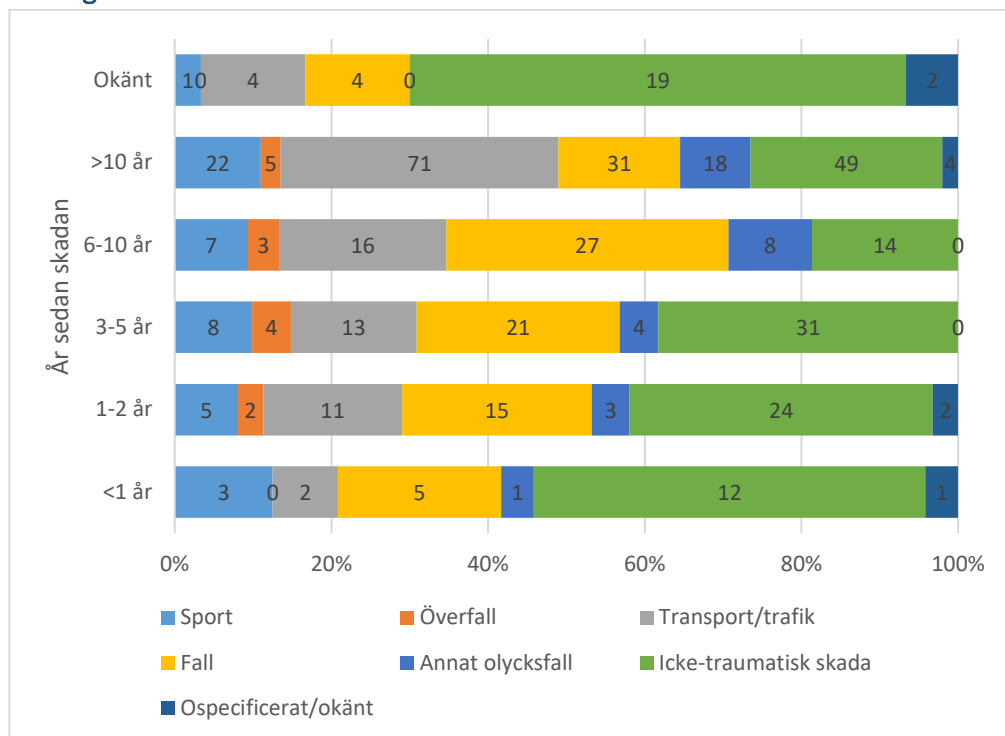
Figur 80: Åldersfördelning bland patienter som följts upp under 2017.

Antal år sedan skadan



Figur 81 Antal år sedan ryggmärgsskadan vid spinaluppföljning.

Etiologi



Figur 82 Etiologi spinaluppföljning, nationell fördelning baserat på tid sedan skada.

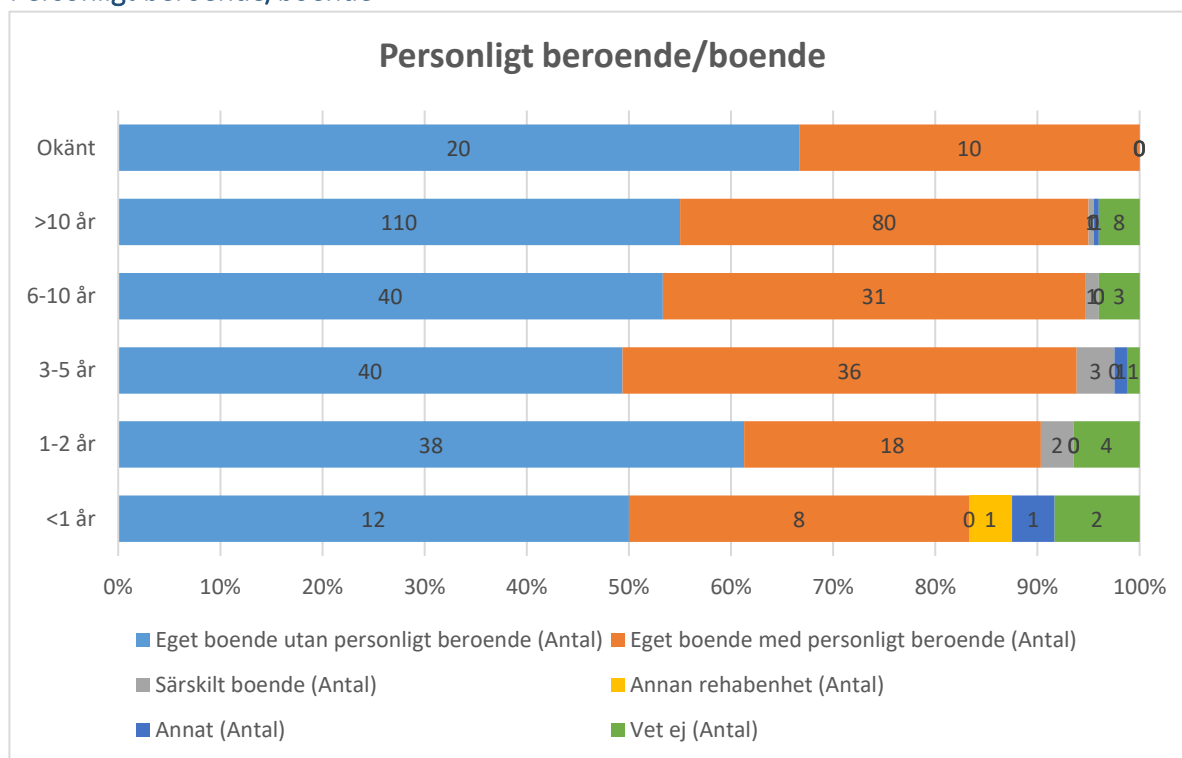
Utfallsmått

Neurologisk nivå

Tabell 10: Tabell över antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå, registrering vid spinaluppföljning.

	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	13%	9	38%	4	7%	9	11%	6	8%	27	14%	59	13%
C2	4	13%	0	0%	10	16%	13	16%	6	8%	10	5%	43	9%
C3	1	3%	2	8%	6	10%	5	6%	8	11%	16	8%	38	8%
C4	0	0%	1	4%	2	3%	5	6%	14	19%	24	12%	46	10%
C5	0	0%	0	0%	6	10%	6	7%	4	5%	11	6%	27	6%
C6	1	3%	1	4%	1	2%	5	6%	4	5%	10	5%	22	5%
C7	1	3%	0	0%	3	5%	1	1%	2	3%	3	2%	10	2%
C8	0	0%	0	0%	1	2%	1	1%	1	1%	2	1%	5	1%
T1	3	10%	0	0%	3	5%	1	1%	1	1%	10	5%	18	4%
T2	1	3%	0	0%	1	2%	2	3%	0	0%	5	3%	9	2%
T3	0	0%	1	4%	2	3%	3	4%	2	3%	9	5%	17	4%
T4	2	7%	0	0%	1	2%	5	6%	3	4%	4	2%	15	3%
T5	0	0%	0	0%	1	2%	1	1%	3	4%	5	3%	10	2%
T6	1	3%	0	0%	0	0%	2	3%	2	3%	6	3%	11	2%
T7	1	3%	1	4%	0	0%	3	4%	0	0%	6	3%	11	2%
T8	0	0%	0	0%	1	2%	1	1%	1	1%	7	4%	10	2%
T9	2	7%	1	4%	2	3%	2	3%	2	3%	5	3%	14	3%
T10	1	3%	2	8%	4	7%	4	5%	4	5%	9	5%	24	5%
T11	2	7%	1	4%	3	5%	3	4%	2	3%	9	5%	20	4%
T12	2	7%	3	13%	3	5%	4	5%	2	3%	11	6%	25	5%
L1	3	10%	0	0%	1	2%	1	1%	4	5%	4	2%	13	3%
L2	1	3%	0	0%	1	2%	1	1%	0	0%	2	1%	5	1%
L3	0	0%	0	0%	3	5%	0	0%	2	3%	2	1%	7	2%
L4	0	0%	0	0%	1	2%	1	1%	1	1%	1	1%	4	1%
L5	0	0%	0	0%	1	2%	2	3%	1	1%	1	1%	5	1%
S2	0	0%	1	4%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
S4-5	0	0%	1	4%	1	2%	0	0%	0	0%	1	0%	3	1%
Total	30	100%	24	100%	62	100%	81	100%	75	100%	200	100%	472	100%

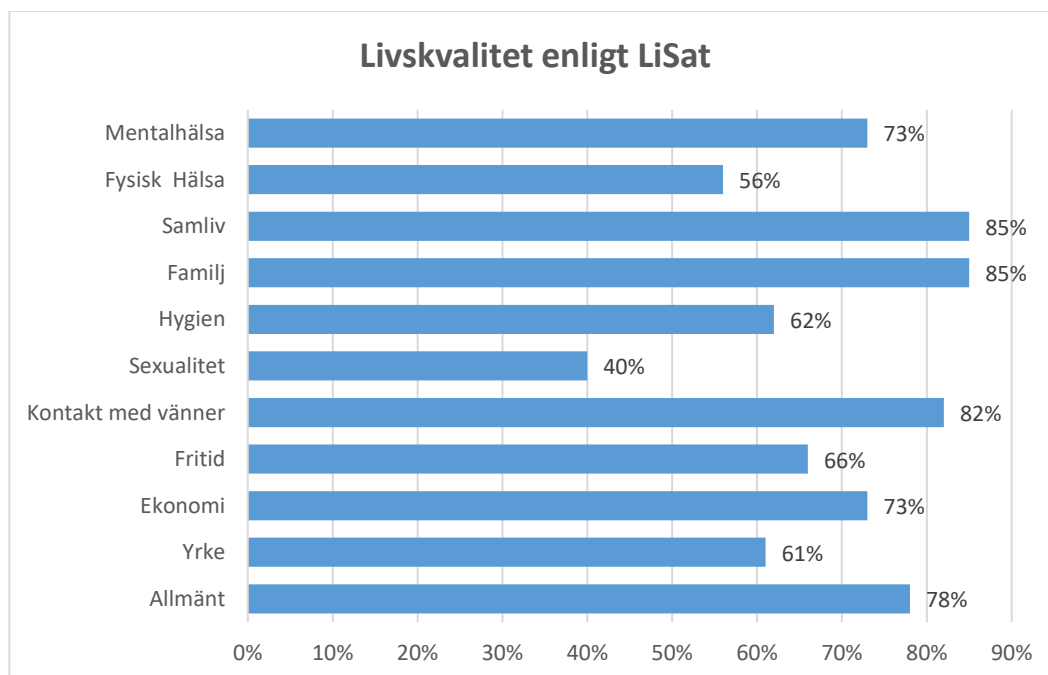
Personligt beroende/boende



Figur 83: 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. 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 överlag 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.



Figur 84: Livskvalitet enligt LiSat för hela riket.

Patienttilfredsställelse

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.

Tabell 11: Nöjd med rehabiliteringen. Resultat vid spinaluppföljning.

Nöjd med rehabilitering

År sedan skadan	Mkt nöjd+nöjd		Vet ej		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
<1 år	8	100%	0	0%	8	100%
1-2 år	15	100%	0	0%	15	100%
6-10 år	2	100%	0	0%	2	100%
Okänt	2	67%	1	33%	3	100%
Total	27	96%	1	4%	28	100%

Tabell 12: Eget inflytande över din rehabilitering

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
<1 år	7	88%	0	0%	1	13%	8	100%
1-2 år	13	87%	1	7%	1	7%	15	100%
6-10 år	2	100%	0	0%	0	0%	2	100%
Okänt	2	67%	0	0%	1	33%	3	100%
Total	24	86%	1	4%	3	11%	28	100%

Tabell 13: Information om sjukdomen

Information om sjukdomen

År sedan skadan	Mkt nöjd+nöjd		Missnöjd+mkt missnöjd		Vet ej		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
<1 år	8	100%	0	0%	0	0%	8	100%
1-2 år	12	80%	3	20%	0	0%	15	100%
6-10 år	2	100%	0	0%	0	0%	2	100%
Okänt	2	67%	0	0%	1	33%	3	100%
Total	24	86%	3	11%	1	4%	28	100%

Komplikationer

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

Tabell 16 visar totala antalet komplikationer som inträffat under senaste året. 190 av 470 det vill säga 40% av patienter har haft någon form av komplikation där behandlingskrävande urinvägsinfektioner är den vanligaste komplikationsformen .

Tabell 14 Komplikationer/medicinska händelser inträffat under senaste året. Resultat vid spinaluppföljning

Komplikationer

År sedan skadan	Nej		Ja		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
<1 år	16	67%	8	33%	24	100%
1-2 år	40	67%	20	33%	60	100%
3-5 år	55	68%	26	32%	81	100%
6-10 år	47	63%	28	37%	75	100%
>10 år	105	53%	95	48%	200	100%
Okänt	17	57%	13	43%	30	100%
Total	280	60%	190	40%	470	100%

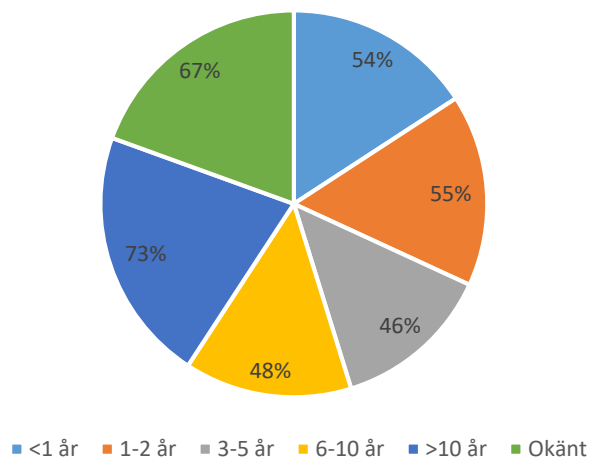
Tabell 15: Komplikationer/medicinska händelser: Antal behandlingskrävande urinvägsinfektioner senaste året. Resultat vid spinaluppföljning

År sedan skadan	1-2 st		3-5 st		Mer än 5 st		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
<1 år	4	100%	0	0%	0	0%	4	100%
1-2 år	9	60%	5	33%	1	7%	15	100%
3-5 år	6	60%	3	30%	1	10%	10	100%
6-10 år	15	83%	3	17%	0	0%	18	100%
>10 år	25	66%	9	24%	4	11%	38	100%
Okänt	3	60%	2	40%	0	0%	5	100%
Total	62	69%	22	24%	6	7%	90	100%

Tabell 16 : Totalt antal komplikationer i förhållande till totalt antal patienter inom skadeårsintervallet

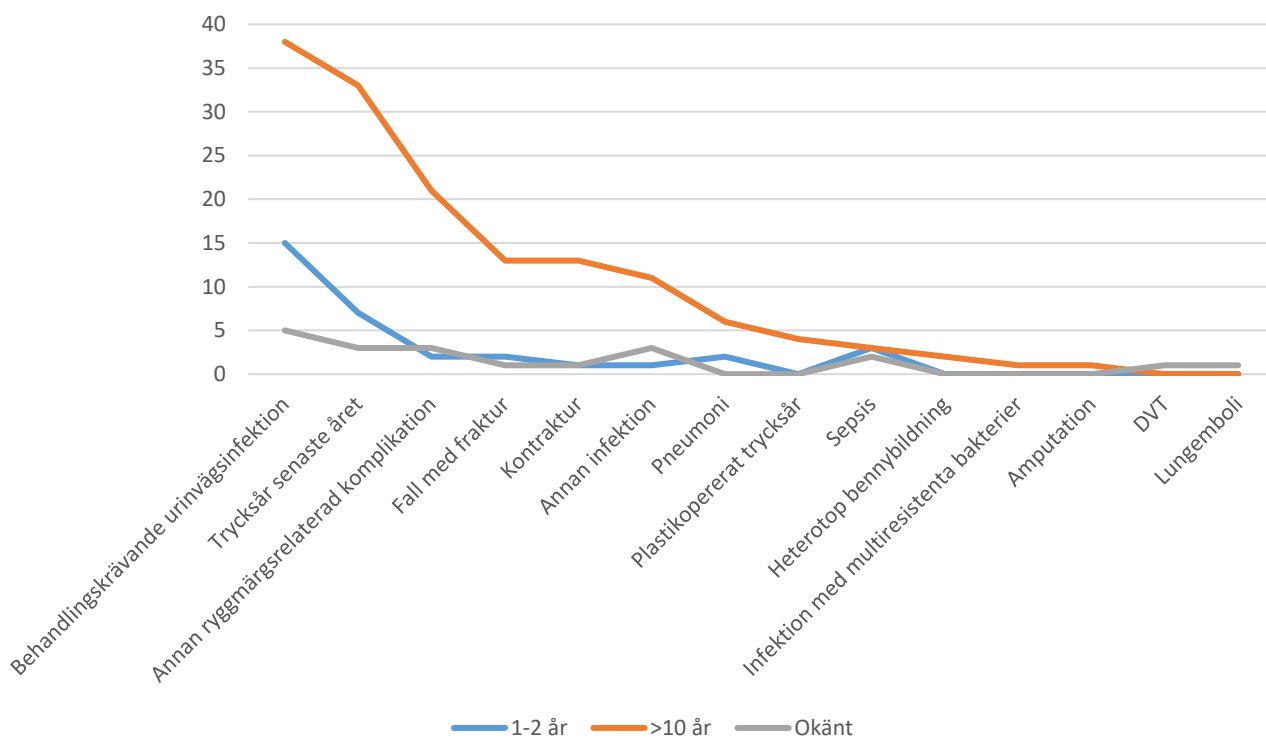
År sedan skada	Totalt antal patienter		Totalt antal komplikationer	
	Antal	Andel	Antal	Andel
<1 år	24		13	54%
1-2 år	60		33	55%
3-5 år	81		37	46%
6-10 år	75		36	48%
>10 år	200		146	73%
Okänt	30		20	67%
Total	470		285	61%

Fördelning inom antal år sedan skada av totalt antal komplikationer



Figur 85: Fördelningen inom antal år sedan skadan av totalt antal komplikationer

Fördelning för komplikationer (antal) inom de tre mest komplikationsfrekventa skadeårsintervallen



Figur 86: Fördelningen för komplikationer inom de tre mest komplikationsfrekventa skadeårsintervallen