

WebRehab Sweden

Årsrapport  
ryggmärgsskadevariabler  
2018

## Innehåll

Deltagande enheter.....	7
Definitioner och beskrivning av spinalrapporten.....	8
Primärrehabilitering slutenvård, fas 1 och 2.....	9
Demografi .....	9
Åldersfördelning.....	10
Etiologi .....	11
Utfallsmått .....	14
Neurologisk nivå.....	14
ASIA Impairment Scale .....	16
Neurogen blåsrubbning ( IN/UT).....	16
Störd tarmfunktion (IN och UT) .....	19
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT).....	20
Komplikationer.....	22
Primärrehabilitering slutenvård, fas 2 och vidare.....	23
Demografi .....	23
Antal patienter .....	23
Könsfördelning .....	24
Åldersfördelning.....	25
Etiologi .....	26
Utfallsmått .....	27
Neurologisk nivå.....	27
ASIA Impairment Scale (in- och utskrivning).....	28
Neurogen blåsrubbning (IN och UT) .....	29
Störd tarmfunktion (IN och UT) .....	30
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT).....	31
Komplikationer.....	33
Öppenvårdsrehabilitering .....	34
Demografi .....	34
Könsfördelning .....	35
Åldersfördelning.....	35
Etiologi .....	36
Utfallsmått .....	38
Neurologisk nivå.....	38
ASIA Impairment Scale (In- och utskrivning).....	39
Neurogen blåsrubbning (IN och UT ) .....	39

WebRehab Sweden 2018

Störd tarmfunktion (IN och UT) .....	41
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT).....	41
Komplikationer.....	42
<b>Sekundärrehabilitering.....</b>	<b>43</b>
Demografi .....	43
Antal patienter .....	43
Könsfördelning.....	44
Åldersfördelning.....	44
Etiologi .....	45
<b>Utfallsmått .....</b>	<b>47</b>
Neurologisk nivå.....	47
ASIA Impairment Scale (IN och UT).....	48
Neurogen blåsrubbning (IN och UT ) .....	48
Störd tarmfunktion (IN och UT ) .....	50
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT).....	50
Komplikationer.....	51
<b>Ryggmärgsskadeuppföljningar .....</b>	<b>52</b>
Demografi .....	53
Antalet patienter.....	53
Könsfördelning.....	54
Åldersfördelning.....	54
Antal år sedan skadan .....	54
Etiologi .....	55
<b>Utfallsmått .....</b>	<b>56</b>
Neurologisk nivå.....	56
Personligt beroende/boende.....	57
Livskvalitet enligt LiSat .....	57
Patienttillfredsställelse.....	60
Komplikationer.....	62

**Figurförteckning**

Figur 1: ASIA Impairment Scale, vid inskrivning nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet)..... 16

Figur 2: ASIA Impairment Scale, vid utskrivning nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet)..... 16

Figur 3: Neurogen blåsubbning, registrering vid inskrivning ..... 16

Figur 4: Neurogen blåsubbning, registrering vid utskrivning ..... 16

Figur 5: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsubbning som förekommer vid in skrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet). ..... 17

Figur 6: Neurogen blåsubbning, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheten, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet). ..... 18

Figur 7: Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2. .... 19

Figur 8: Störd tarmfunktion, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2. .... 19

Figur 9: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2 ..... 20

Figur 10: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2 ..... 20

Figur 11 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). ..... 20

Figur 12 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). ..... 21

Figur 13 Antalet patienter med komplikation i respektive kategori vid utskrivning. Obs att en och samma patient kan ha haft exempelvis flera UVler. .... 22

Figur 14 Antal patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare per enhet 2018. .... 23

Figur 15 Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare. .... 24

Figur 16:Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare. .... 25

Figur 17 Etiologi nationell fördelning primärrehabilitering fas 2 och vidare..... 26

Figur 18 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna primärrehabilitering fas 2 och vidare ..... 26

Figur 19 Etiologi fördelat över de senaste 4 åren..... 27

Figur 20: ASIA Impairment Scale, nationell fördelning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, inskrivning ..... 28

Figur 21 ASIA Impairment Scale, nationell fördelning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, utskrivning..... 28

Figur 22 Neurogen blåsubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare ..... 29

Figur 23 Neurogen blåsubbning, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare ..... 29

Figur 24 Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsubbning som förekommer vid in-utskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare. .... 29

Figur 25 Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare ..... 30

Figur 26 Störd tarmfunktion, registrering vid i inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare. 30

Figur 27 Störd tarmfunktion, registrering vid ut skrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, 30

Figur 28 Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare..... 31

Figur 29 Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid utskrivning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare ..... 31

Figur 30: Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning, fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, inskrivning. .... 31

Figur 31 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid utskrivning, fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, utskrivning. .... 32

Figur 32 Komplikationer ..... 33

Figur 33 Antal patienter i öppenvårdsrehabilitering per enhet 2018. .... 34

Figur 34 Könsfördelning bland patienter i öppenvårdsrehabilitering. .... 35

Figur 35Åldersfördelningen bland patienter i öppenvårdsrehabilitering..... 35

Figur 36 Åldersfördelning bland patienter i öppenvårdsrehabilitering. .... 36

Figur 37 Etiologi fördelning öppenvårdsrehabilitering..... 36

Figur 38 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna. Öppenvårdsrehabilitering. .... 37

Figur 39 Etiologi fördelat över de 4 senaste åren..... 37

Figur 40: ASIA Impairment Scale, inskrivning, nationell fördelning. Öppenvårdsrehabilitering. .... 39

## WebRehab Sweden 2018

Figur 41: ASIA Impairment Scale, utskrivning, nationell Öppenvårdsrehabilitering. ....	39
Figur 42: Neurogen blåsrubbning. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering. ....	39
Figur 43: Neurogen blåsrubbning. Registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.....	39
Figur 44: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Öppenvårdsrehabilitering.....	40
Figur 45: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. Öppenvårdsrehabilitering.....	40
Figur 46: Störd tarmfunktion. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering. ....	41
Figur 47: Störd tarmfunktion. Registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.....	41
Figur 48: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning.....	41
Figur 49: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid utskrivning.....	41
Figur 50: Ingående beskrivning av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet .....	42
Figur 51: Ingående beskrivning av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. .....	42
Figur 52: Komplikationer, antal patienter med respektive komplikation .....	42
Figur 53: Antal patienter i sekundärrehabilitering per enhet 2018.....	43
Figur 54 Könsfördelning bland patienter i sekundärrehabilitering. ....	44
Figur 55: Åldersfördelning bland patienter sekundärrehabilitering.....	44
Figur 56 Åldersfördelning bland patienter sekundärrehabilitering per enhet .....	45
Figur 57 Etiologi nationell fördelning sekundärrehabilitering.....	45
Figur 58 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna i sekundärrehabilitering. ....	46
Figur 59 Etiologi fördelat över de senaste 4 åren.....	46
Figur 60: ASIA Impairment Scale, inskrivning, nationell fördelning. Sekundärrehabilitering.....	48
Figur 61 ASIA Impairment Scale, utskrivning, nationell fördelning. Sekundärrehabilitering. ....	48
Figur 62 Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering. ....	48
Figur 63 Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, Sekundärrehabilitering. ....	48
Figur 64 Ingående beskrivning av vilken form av neurologisk blåsrubbning som förekommit vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering. ....	49
Figur 65 Ingående beskrivning av vilken form av neurologisk blåsrubbning som förekommit vid utskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering .....	49
Figur 66 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering. ....	50
Figur 67 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering. ....	50
Figur 68 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering. ....	50
Figur 69 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering .....	50
Figur 70 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering. ....	51
Figur 71 Komplikationer .....	51
Figur 72 Schematisk bild av spinaluppföljningsmodulen.....	52
Figur 73 Redovisning av vilka enheter som registrerat spinaluppföljningar under 2017 samt hur många .....	53
Figur 74: Könsfördelning bland patienter som följts upp under 2018. ....	54
Figur 75: Åldersfördelning bland patienter som följts upp under 2018. ....	54
Figur 76 Antal år sedan ryggmärgsskadan vid spinaluppföljning. ....	54
Figur 77 Etiologi spinaluppföljning, nationell fördelning baserat på tid sedan skada.....	55
Figur 78 Personligt beroende/boende svarsfördelning i riket. Resultat vid spinaluppföljning. ....	57
Figur 79: Livskvalitet enligt LiSat för hela riket. ....	57
Figur 80 Skattning av livstillfredsställelse (4-6p), 4 ganska tillfredsställande, 5 tillfredsställande, 6 mycket tillfredsställande .....	58
Figur 81 Skattning av tillfredsställelse med sexuallivet (4-6p), 4 ganska tillfredsställande, 5 tillfredsställande, 6 mycket tillfredsställande. ....	58
Figur 82 Andel med neurogen blåsrubbning vid uppföljning .....	59
Figur 83 Andel med störd tarmfunktion vid uppföljning.....	59
Figur 84 Försörjning vid uppföljning.....	60

Figur 85: Fördelningen inom antal år sedan skadan av totalt antal komplikationer de tre senaste åren. .... 62

Figur 86 Fördelningen för antal komplikationer inom de tre mest komplikationsfrekventa skadeårsintervallen 2016.  
..... 62

Figur 87 Fördelningen för antal komplikationer inom de tre mest komplikationsfrekventa skadeårsintervallen 2017/63

Figur 88 Fördelningen för antal komplikationer inom de tre mest komplikationsfrekventa skadeårsintervallen 2016/63

## **Tabellförteckning**

Tabell 1 Neurologisk nivå vid inskrivning, fördelning mellan enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet)..... 14

Tabell 2: Neurologisk skadenivå vid utskrivning, fördelning mellan enheterna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet). .... 15

Tabell 3 Neurologisk nivå, fördelning mellan enheterna utifrån inskrivningsregistrering. Primärrehabilitering fas 2 och vidare..... 27

Tabell 4 Neurologisk nivå, fördelning mellan enheterna utifrån utskrivningsregistrering. Primärrehabilitering fas 2 och vidare. .... 28

Tabell 5 Neurologisk nivåfördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsformation. Öppenvårdsrehabilitering. ... 38

Tabell 6 Neurologisk nivåfördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Öppenvårdsrehabilitering. 38

Tabell 7: Neurologisk nivåfördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsregistrering. Sekundärrehabilitering. ... 47

Tabell 8: Neurologisk nivåfördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Sekundärrehabilitering. .... 47

Tabell 9: Tabell över antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå, registrering vid spinaluppföljning. .... 56

Tabell 10: Nöjd med rehabiliteringen. Resultat vid spinaluppföljning. .... 60

Tabell 11: Eget inflytande över din rehabilitering ..... 60

Tabell 12: Information om sjukdomen ..... 61

## Deltagande enheter

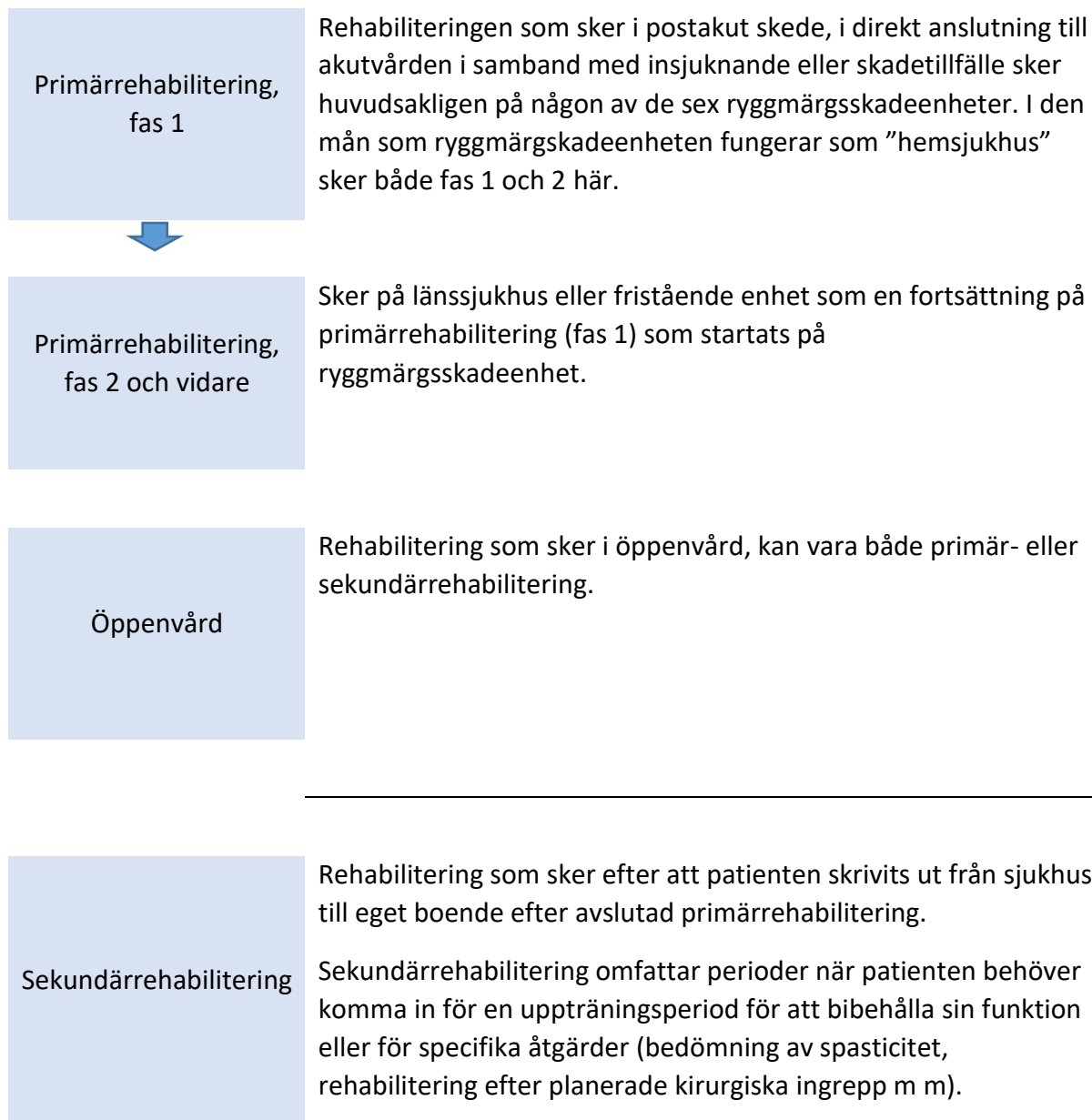
Alla enheter tar inte emot ryggmärgsskadade patienter och återfinns då ej i resultatredovisningen av spinalparametrarna.

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.

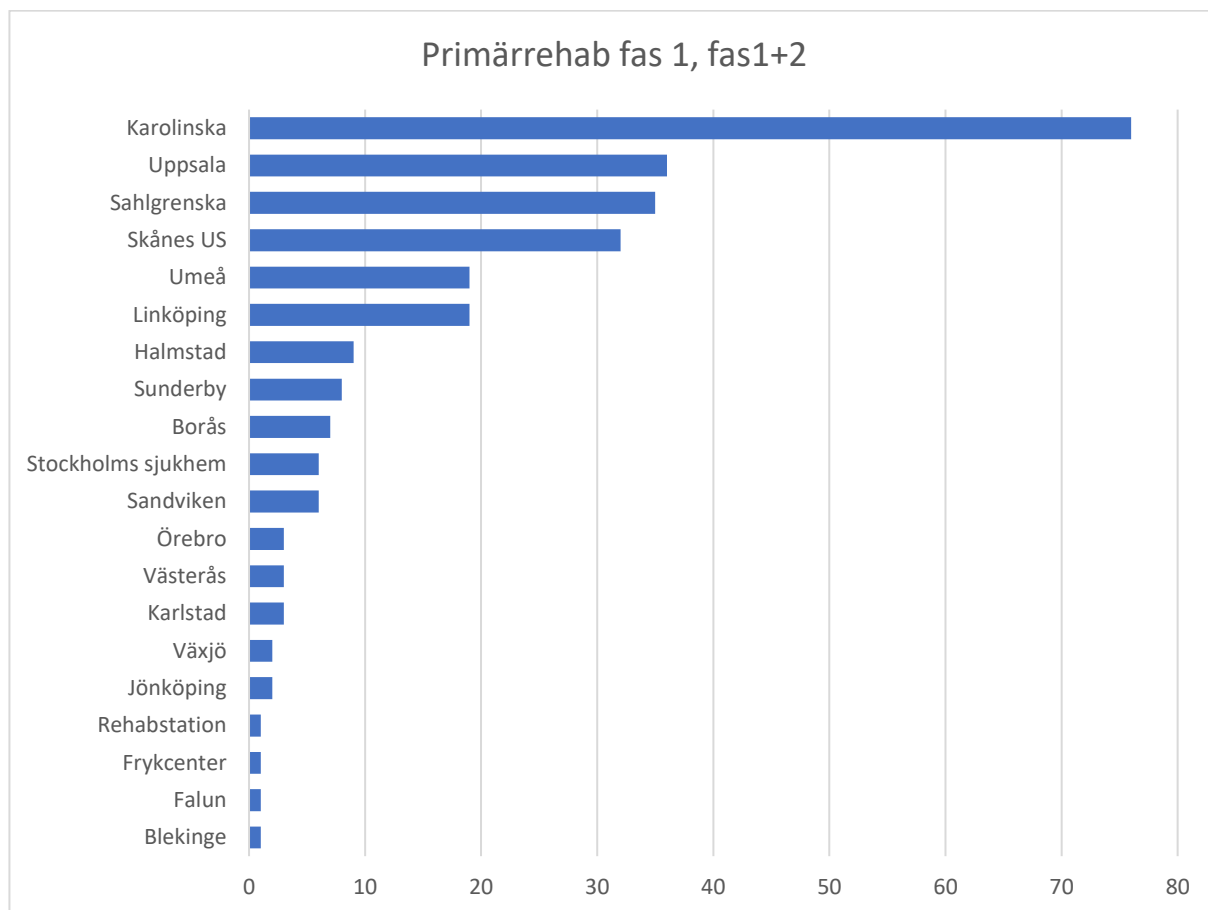


## Primärrehabilitering slutenvård, fas 1 och 2

### Demografi

Totala antalet registreringar för primärrehabilitering var 270 stycken och baseras på de patienter som skrivits ut under 2018. Utifrån registreringar 2018 ses en generell liten minskning som tycks vara jämnt fördelat över landet. 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.

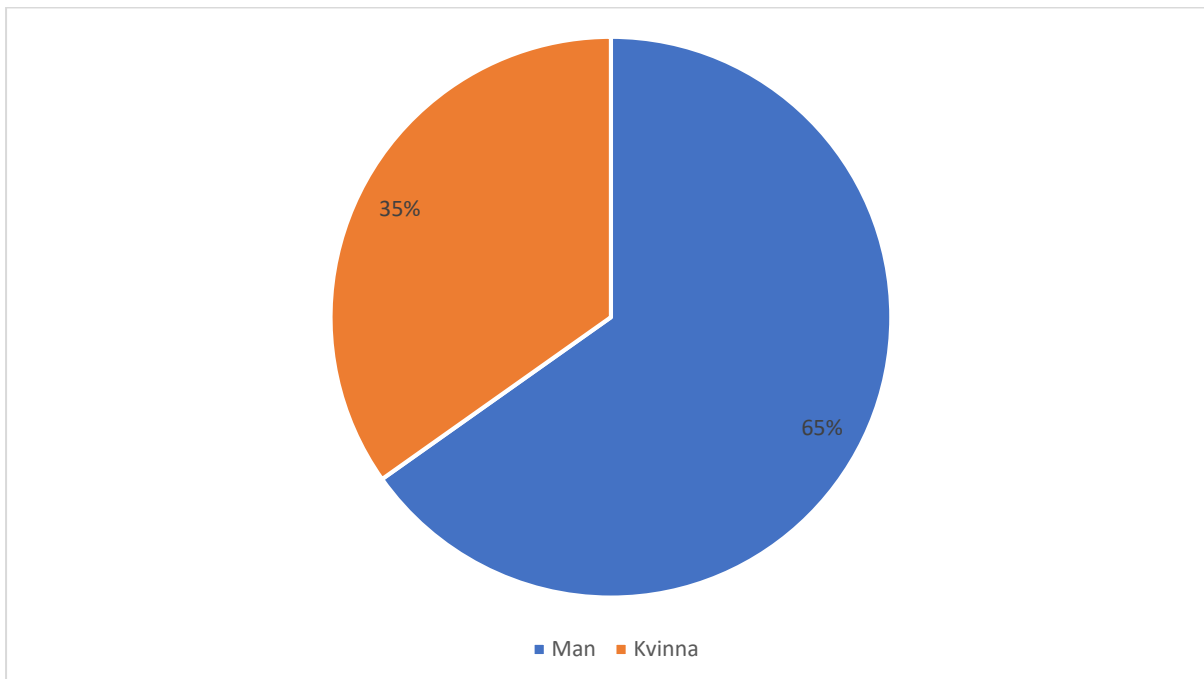


Figur 1: Antal patienter i primärrehabilitering (enbart fas 1 eller fas 1 och 2 förlagd på samma enhet), per enhet 2018.

Vi ser något färre registreringar år 2018 jämfört med 2017 då motsvarande antal var 294 st. Vi kan se att det utöver de sex ryggmärgsskadeenheterna (Uppsala, Umeå, Skåne, Sahlgrenska, Linköping och Karolinska) finns ett flertal länsenheter/fristående enheter som tar emot patienter för primärrehabilitering fas 1. Under 2018 är det 80% av patienterna som haft sin primärrehabilitering förlagd på ryggmärgsskadeenhet, vilket är en högre än andel än 2017. Regionala skillnader ses där västra sjukvårdsregionen och norra sjukvårdsregionen har högst andel patienter i primärrehab på ryggmärgsskadeenhet.

### Könsfördelning

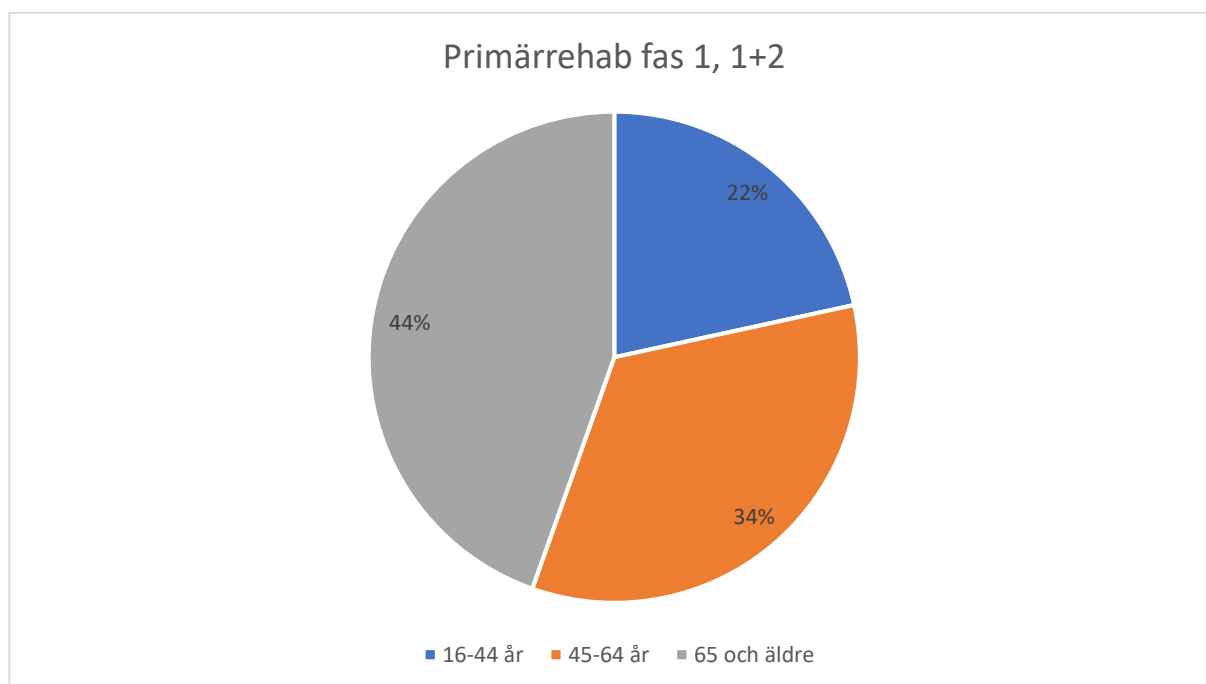
Männen står för 65% av de registrerade ryggmärgsskadorna under 2018, kvinnor för 35%.



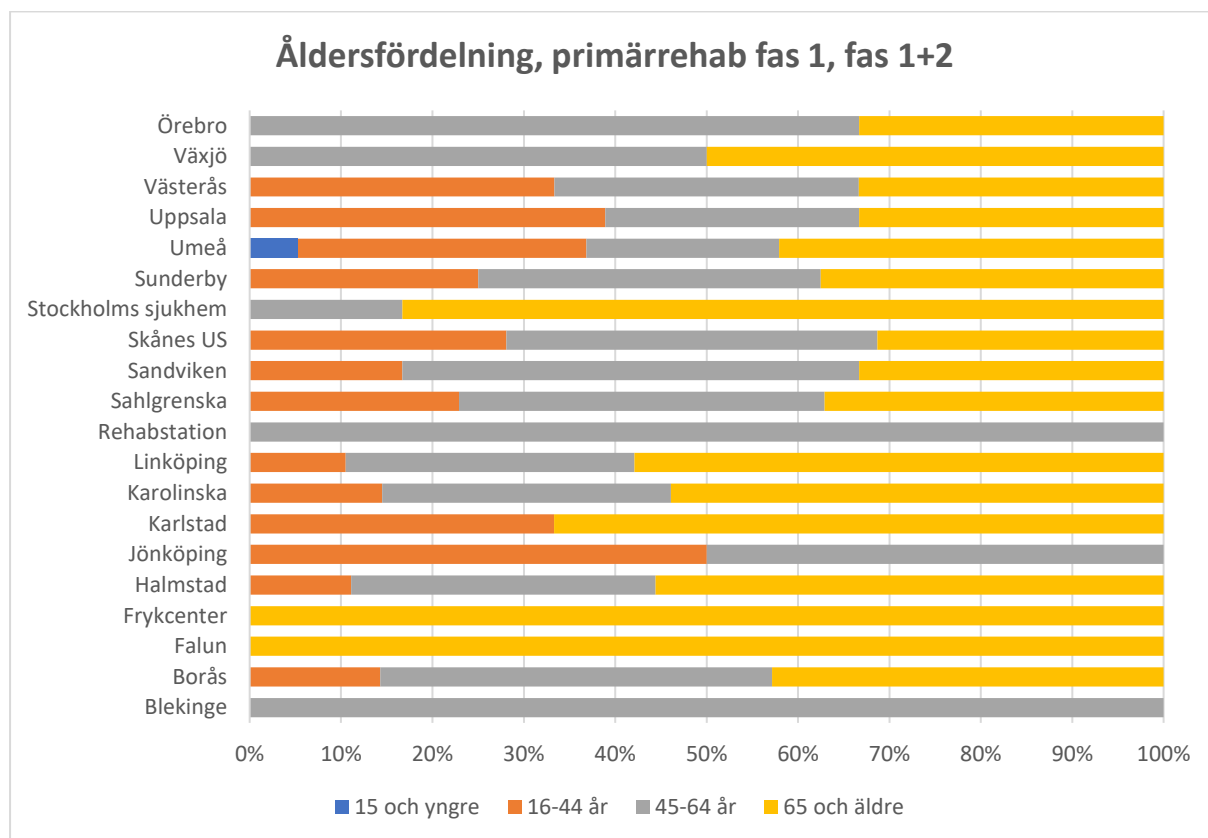
Figur 2: Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

### Åldersfördelning

Det är tydligt att andelen äldre bland patienter med ryggmärgsskador är hög (figur 3). Dessa patienter har i större utsträckning icke traumatiska skador (figur 6) än övriga åldersgrupper.



Figur 3: Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet), hela riket.

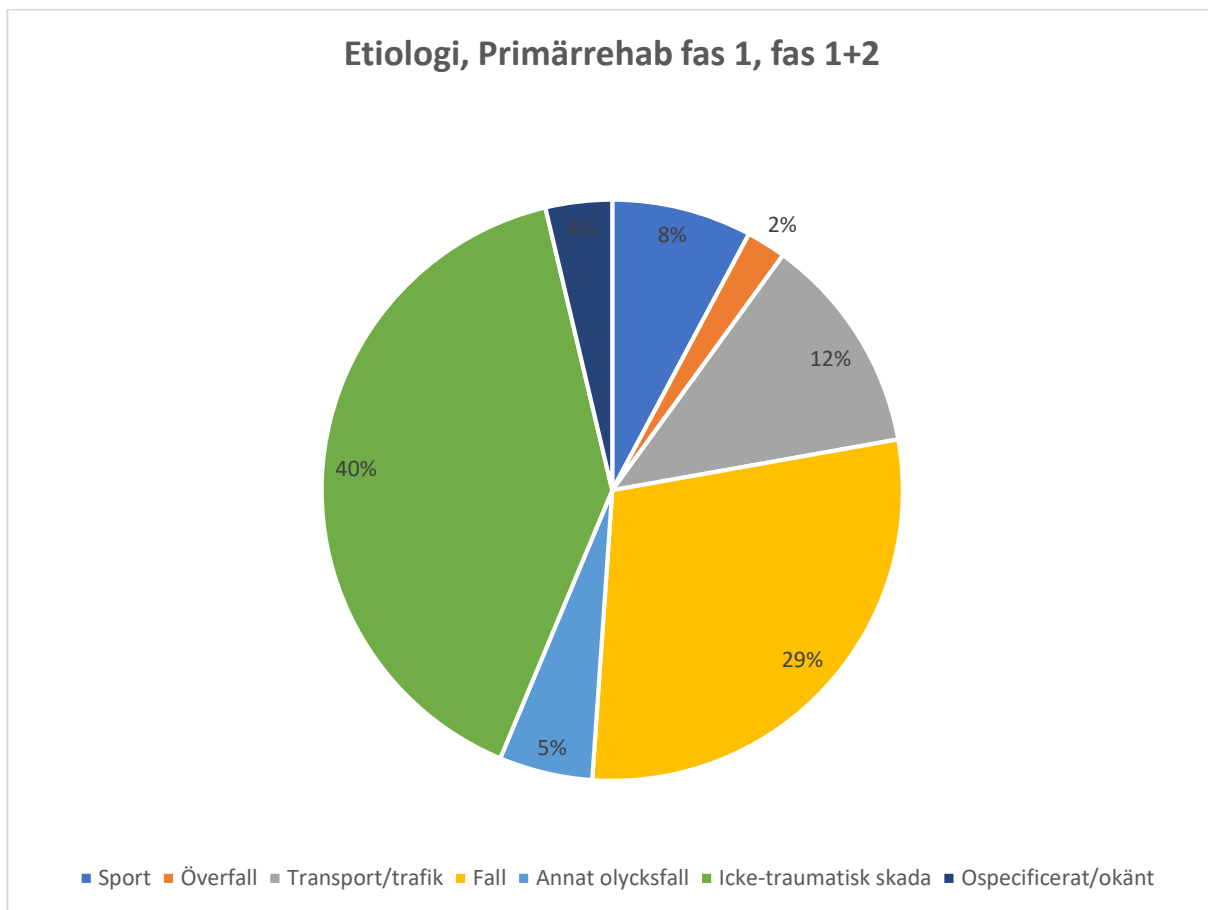


Figur 4: Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet), per enhet.

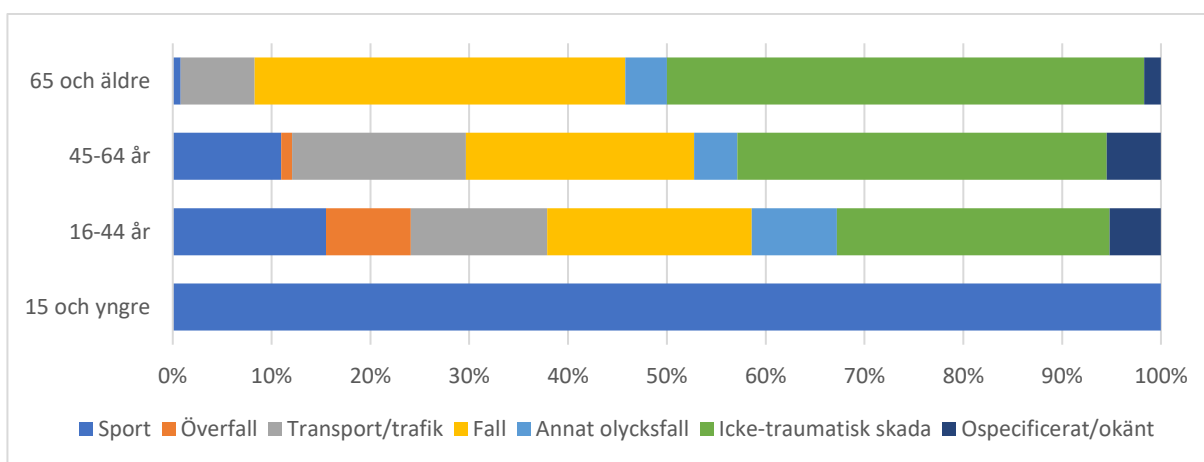
## Etiologi

Figur 5 illustrerar fördelningen av skadeorsak. De icke traumatiska skadorna står för 40 % av alla ryggmärgsskador under 2018. Bland de traumatiska skadorna dominerar 2018 liksom under föregående år fallskador (även dessa fortsatt ökande) och trafikrelaterade skador. Etiologin sett över de fyra senaste åren (figur 7) ser vi att fallen ökar medan trafiken minskar.

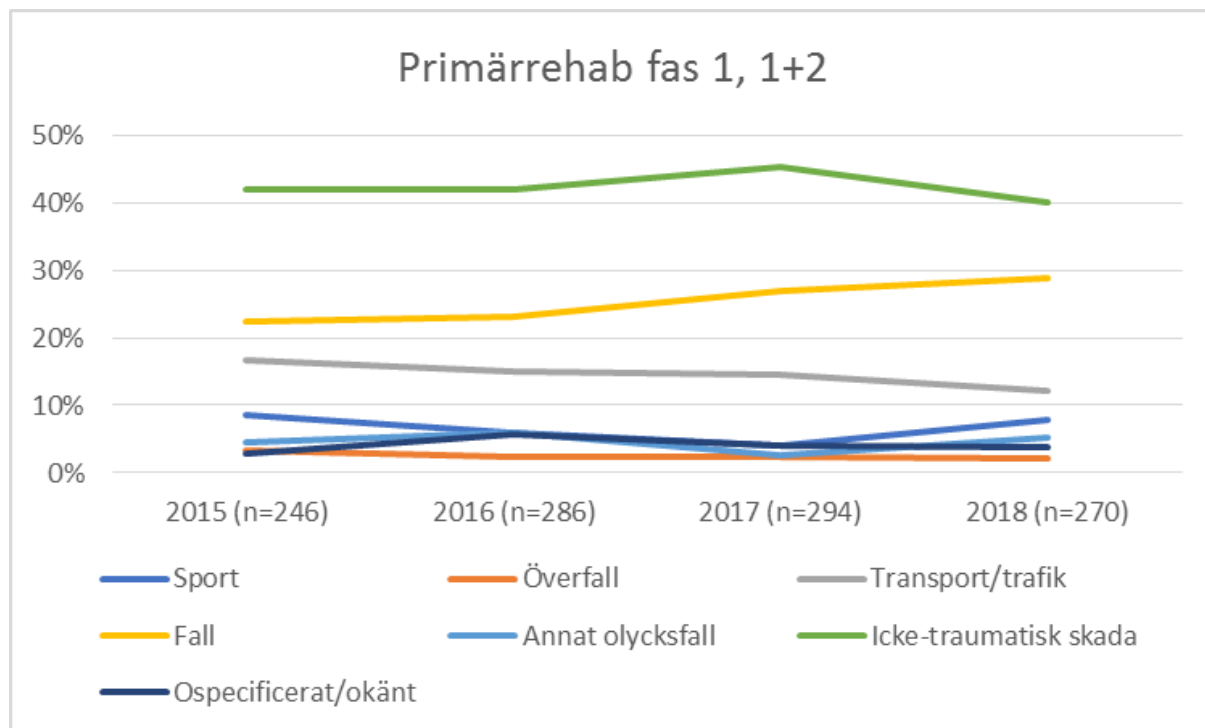
Noteras bör att vid ADL bedömning med FIM (för detaljer se slutenvårdsrapporten) är det en av fem patienter som är beroende i social intellektuell funktion vid inskrivning. Denna andel minskar under vårdtiden. Detta bör beaktas vid upplägg av rehabiliteringsplan och arbetet med patienterna samt vid planeringen inför utskrivning.



Figur 5: Etiologi nationell fördelning, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet) 2018.



Figur 6: Etiologi fördelning inom åldersgrupperna, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet) 2018.



Figur 7 Etiologi fördelat över de fyra senaste åren.

## Utfallsmått

### Neurologisk nivå

Tabell 1 visar antalet patienter utifrån neurologisk nivå vid inskrivning. Vid registrering av neurologisk nivå kvarstår förbättringspotential. Liksom förra året är antalet patienter med höga skador (C2-C4) stort, av totalt 98 av dessa är 14 kompletta, och 11 patienter är registrerade att ha ett fullständigt eller partiellt ventilatorbehov.

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

Sjukhus	Neurologisk nivå (NLI) (in)																				Total										
	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	
Blekinge	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	0	1
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	0	0	0	0	7
Falun	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	0	1
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	0	0	0	0	1
Halmstad	3	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Jönköping	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	0	2
Karlstad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Karolinska	9	14	7	11	7	1	0	2	0	1	1	2	1	2	1	0	2	3	2	2	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	76
Linköping	2	3	3	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Rehabstation	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	0	1
Sahlgrenska	5	4	3	7	5	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
Sandviken	3	0	0	0	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	6
Skånes US	0	6	2	3	2	0	1	0	2	1	2	1	1	1	2	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
Stockholms sjukhem	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Sunderby	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Umeå	0	3	2	7	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Uppsala	0	6	1	7	2	2	0	0	0	0	3	2	1	1	1	3	0	1	1	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	36
Västerås	2	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	3
Växjö	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
Örebro	2	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	3
Total	39	38	22	38	21	6	4	4	4	4	11	7	6	6	6	9	6	11	6	6	10	3	3	0	0	0	0	0	0	0	270

## WebRehab Sweden 2018

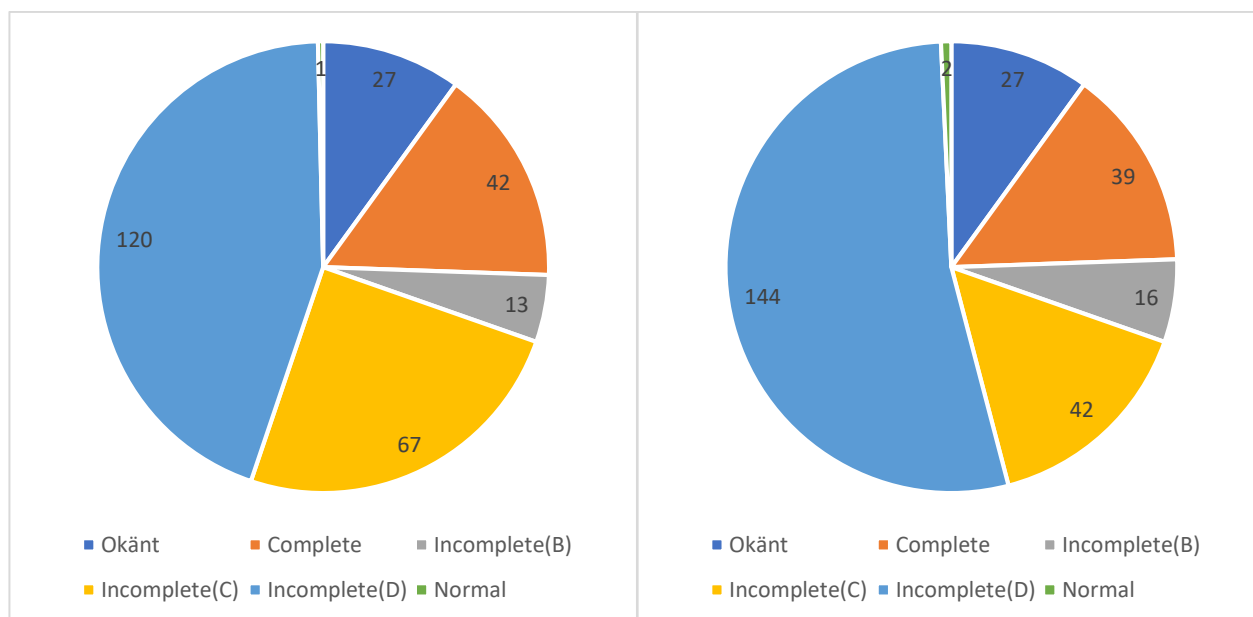
Tabell 2 visar antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå, registrering vid utskrivning. Här är det 10 av 87 med höga skador (C2-C4) som är kompletta. 4 patienter har ett ständigt eller partiellt ventilatorbehov registrerat.

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

	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	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
Borås	4	0	0	3	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	7
Danderyd	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
Falun	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	0	1
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	0	0	0	0	1
Halmstad	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Hässleholm	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
Jönköping	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	0	2
Karlstad	1	0	0	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	0	0	3
Karolinska	14	12	6	11	7	2	1	0	0	1	0	2	3	3	0	0	2	2	1	3	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	76
Linköping	3	4	1	1	1	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	19
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	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	1
Sahlgrenska	5	4	3	6	7	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35
Sandviken	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Skånes US	0	4	3	3	4	0	0	1	1	1	1	1	1	0	3	4	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
Stockholms sjukhem	4	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	6
Sunderby	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
Uddevalla	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
Umeå	1	2	0	7	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
Uppsala	1	1	2	6	4	2	2	0	0	0	3	1	1	2	0	3	2	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	36
Västerås	2	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	3
Växjö	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
Örebro	2	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	3
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>39</b>	<b>26</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>270</b>

### ASIA Impairment Scale

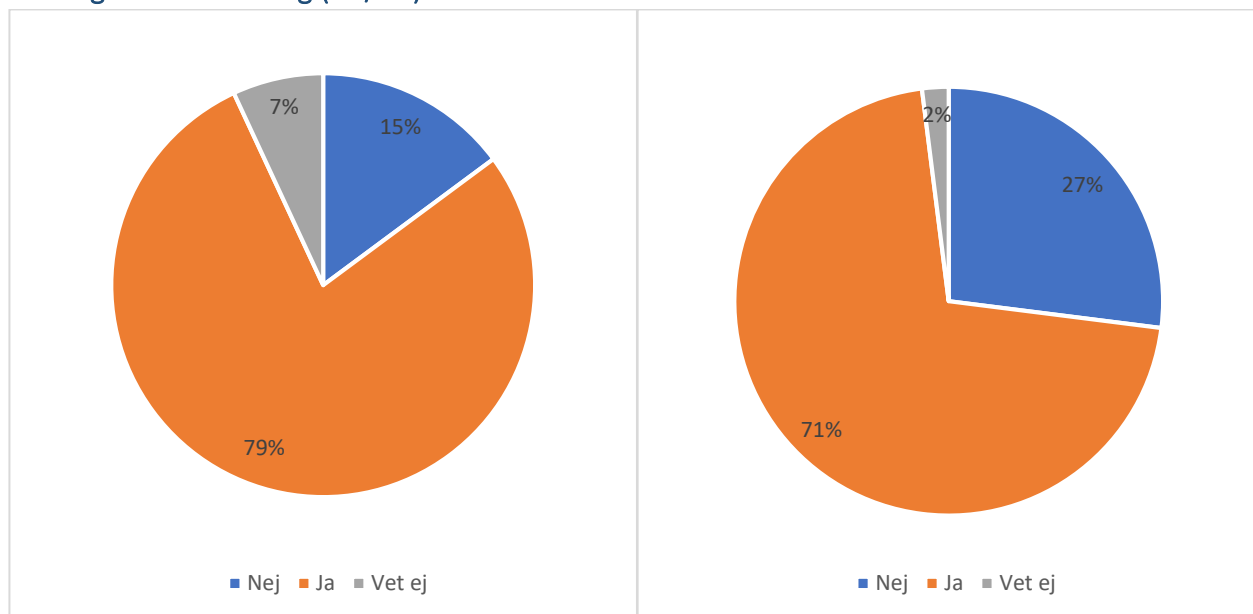
Figur 8 och 9 illustrerar ASIA Impairment Scale (AIS) vid in- och utskrivning. Andelen patienter med komplett skada (AIS A) minskar (som förväntat) mellan in- och utskrivning och andelen med AIS D ökar under rehabtiden.



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

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

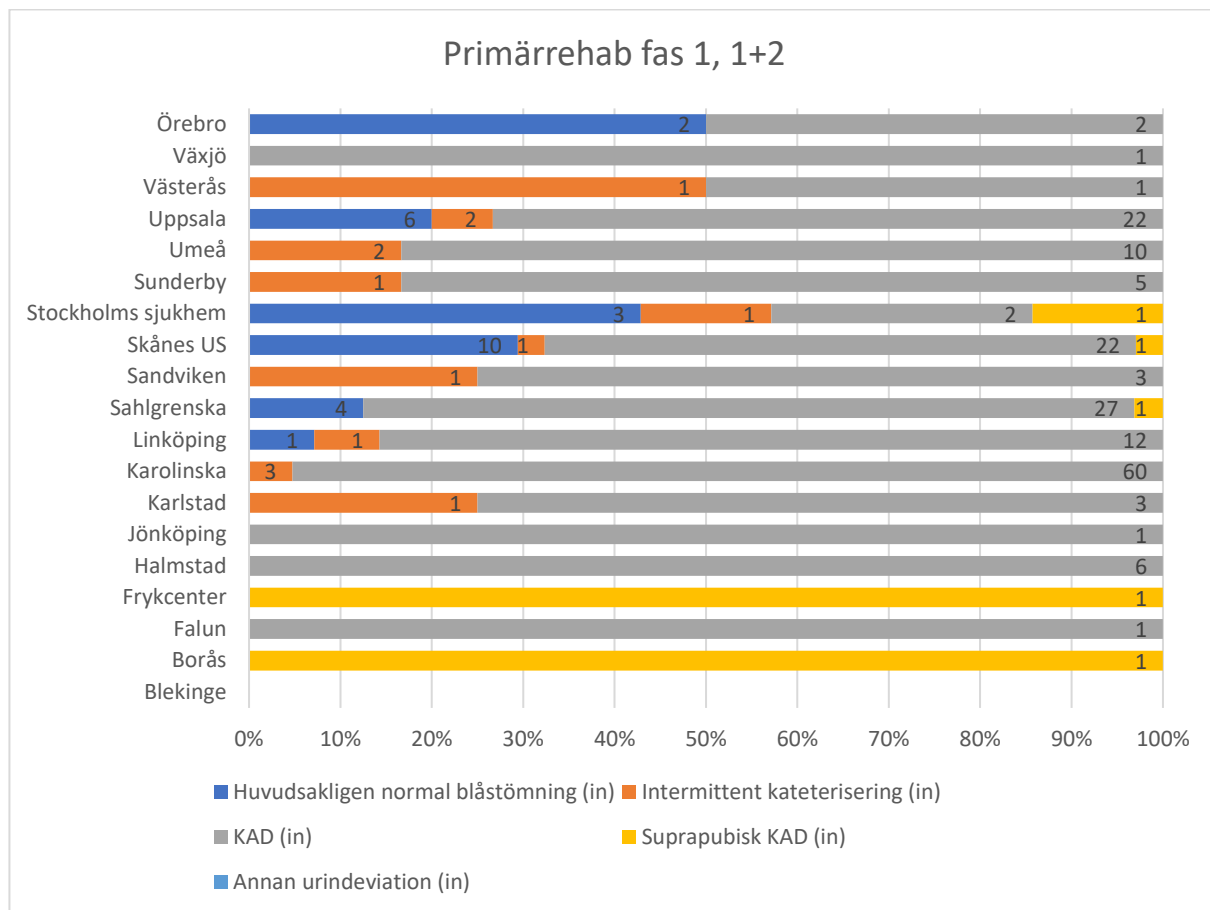
### Neurogen blåsrubbning ( IN/UT)



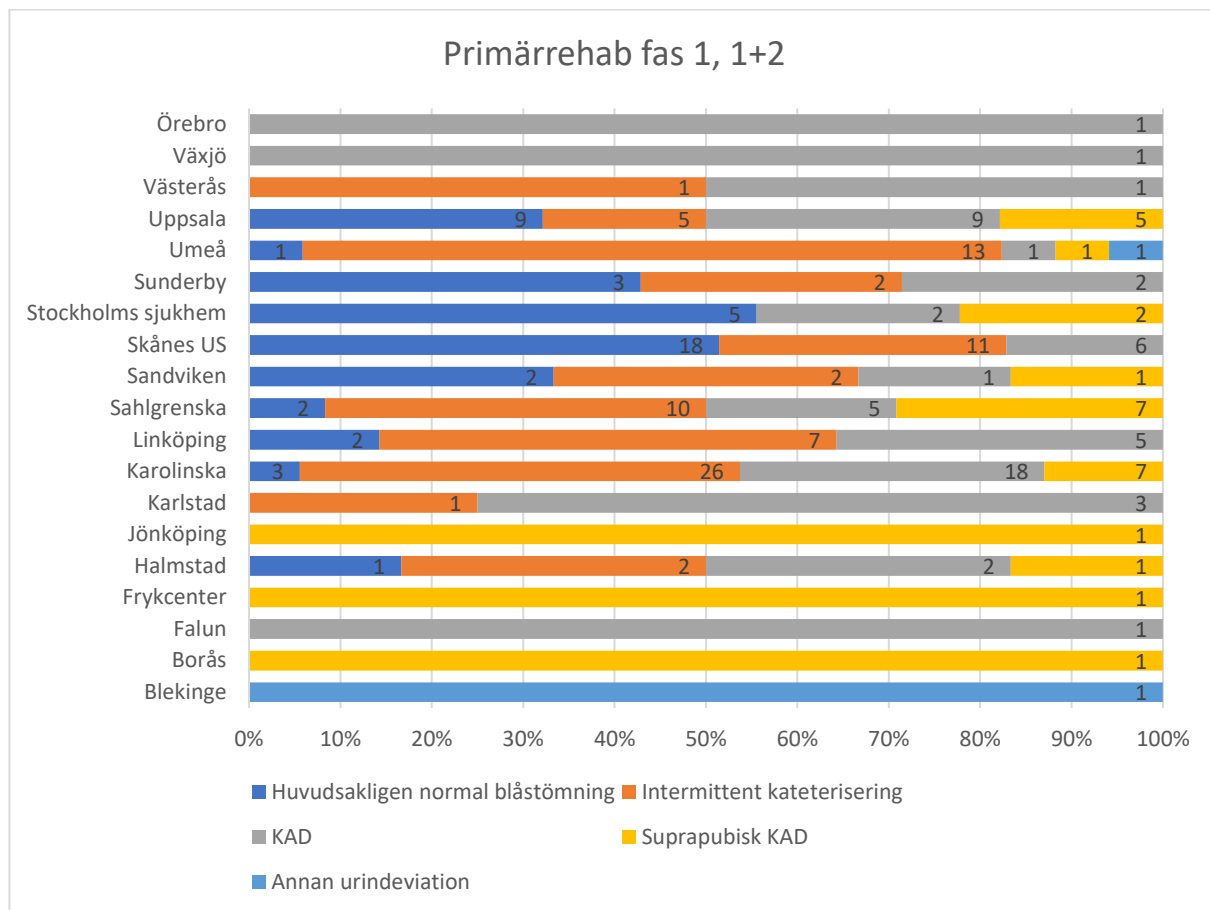
Figur 3: Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning

Figur 4: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning



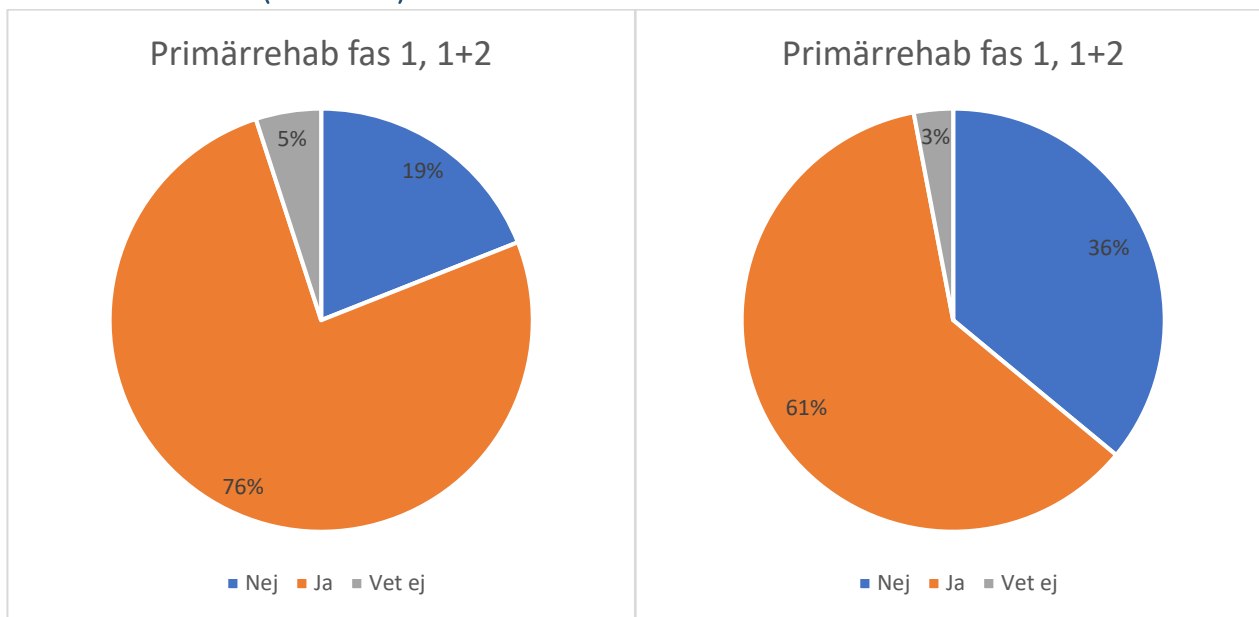


Figur 5: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid in skrivning fördelat per enhet, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).



Figur 6: Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheten, primärrehabilitering fas 1 eller fas 1 och 2 (på samma enhet).

Störd tarmfunktion (IN och UT)

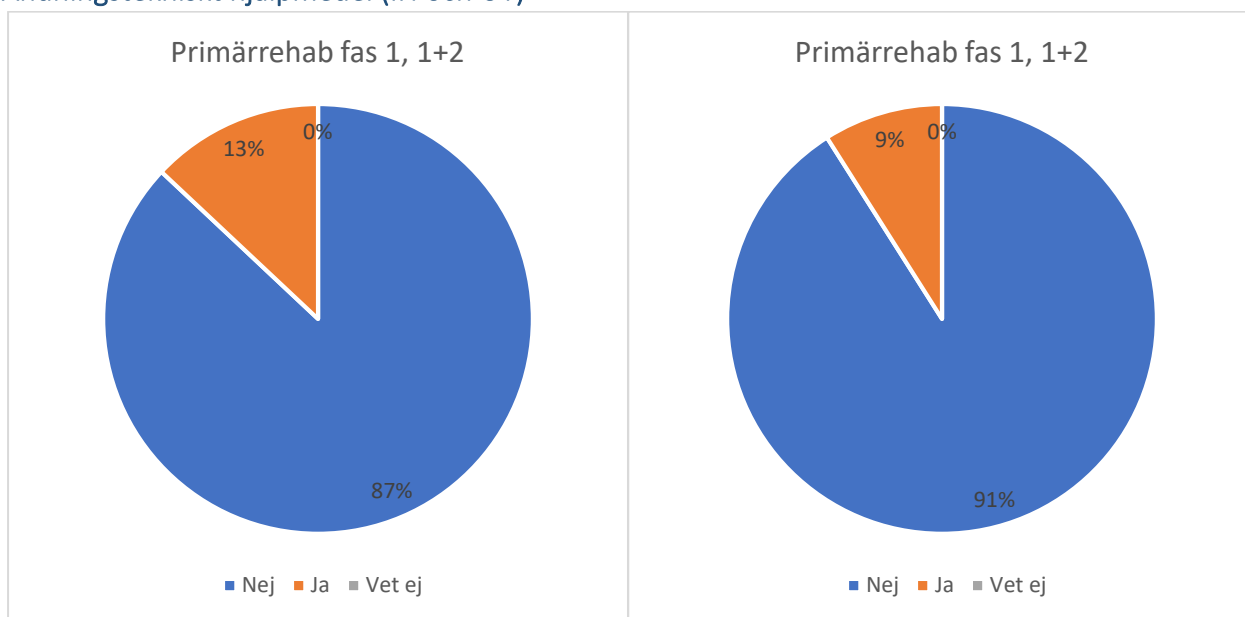


Figur 7: Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.

Figur 8: 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 76% till 61%).

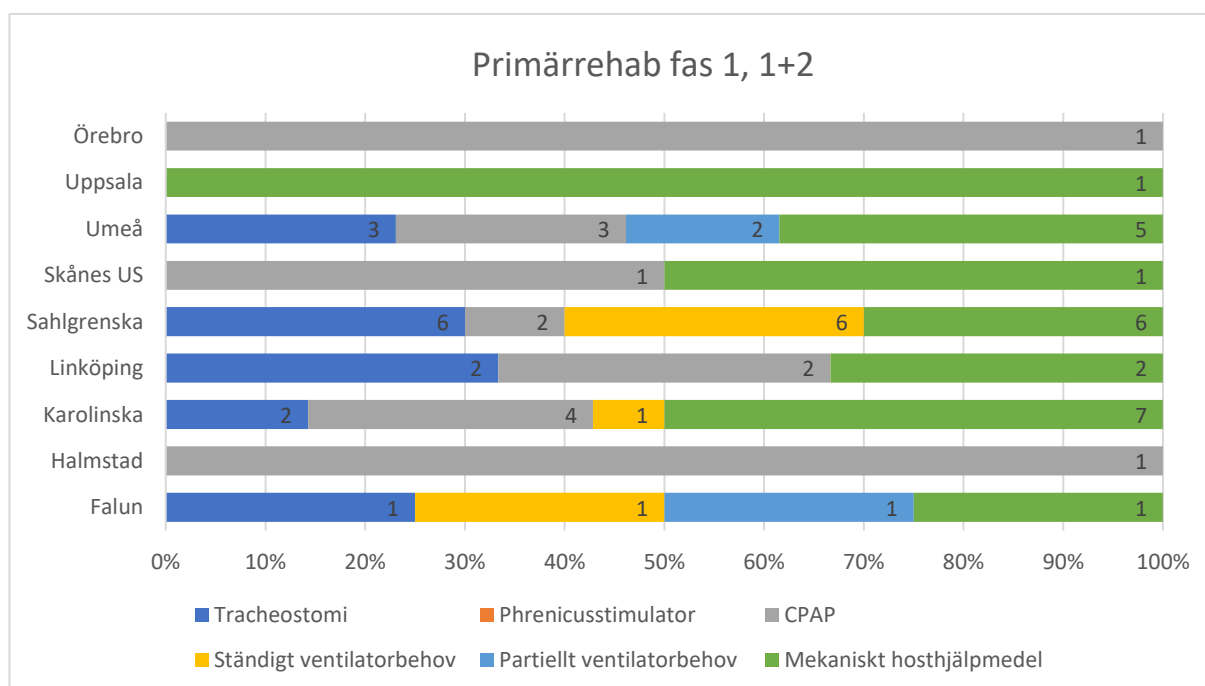
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT)



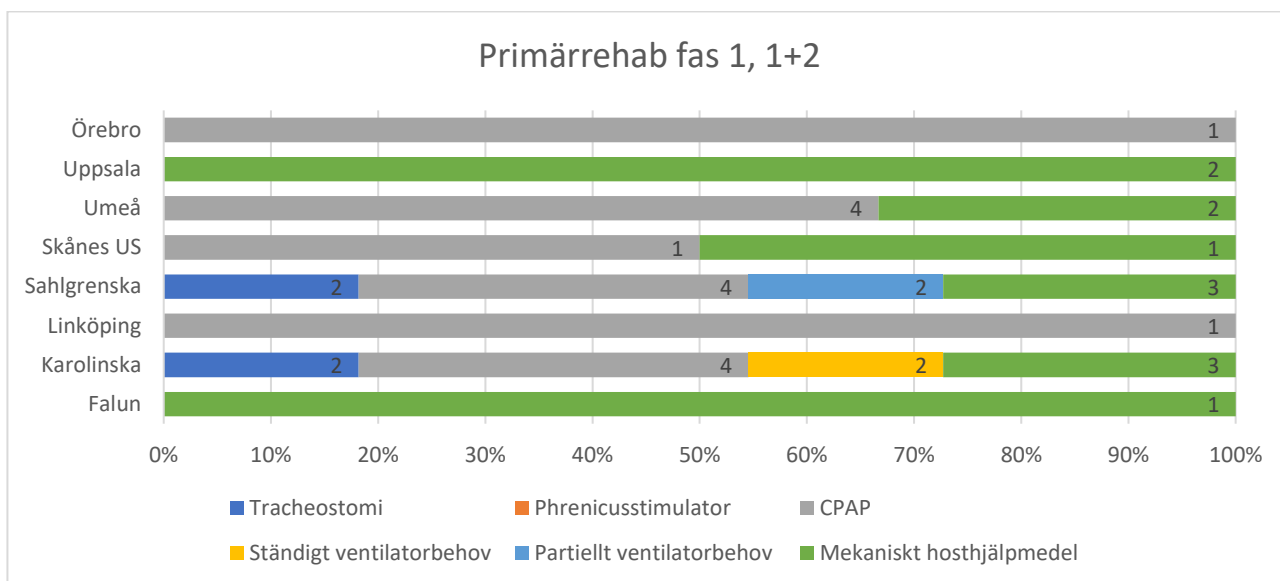
Figur 9: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2

Figur 10: Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 1 och 2.

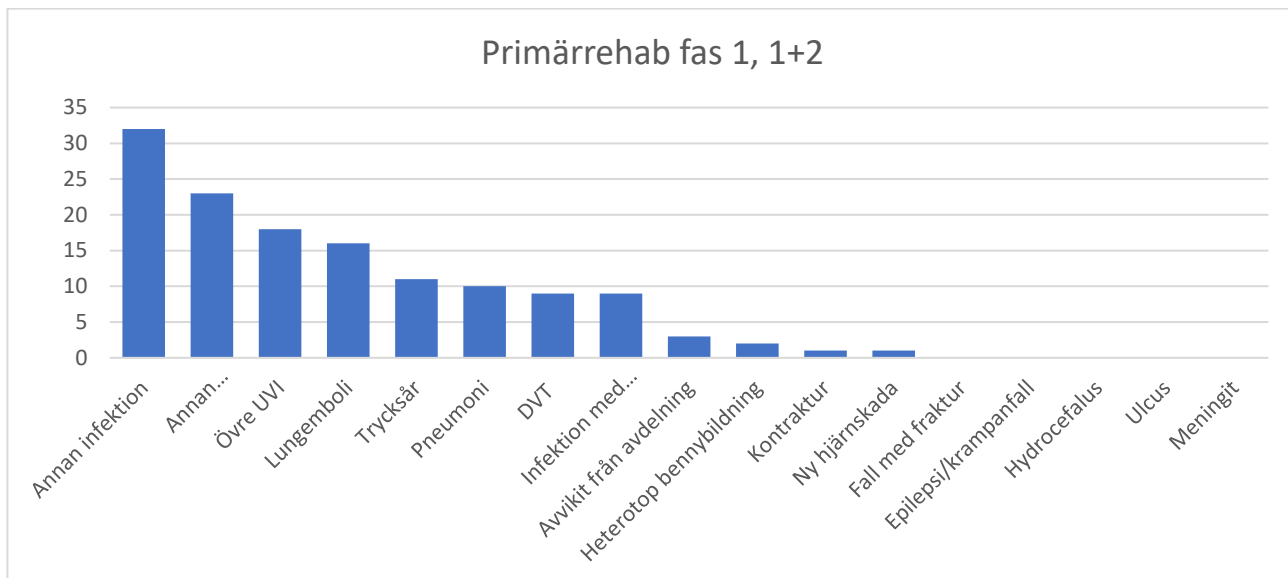
Om svaret är "Ja" på frågan om andningstekniskt hjälpmedel, genereras underfrågor till vilka hjälpmedel det rör sig om. I nedanstående diagram redovisas resultatet av dessa för de enheter där hjälpmedel förekommit.



Figur 11 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 12 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 13 Antalet patienter med komplikation i respektive kategori vid utskrivning. Obs att en och samma patient kan ha haft exempelvis flera UVler.

Liksom förra året står infektionerna för den största andelen komplikationer, tillsammans med "annan komplikation" och därefter övre urinvägsinfektion. Således liknande komplikationspanorama som 2017.

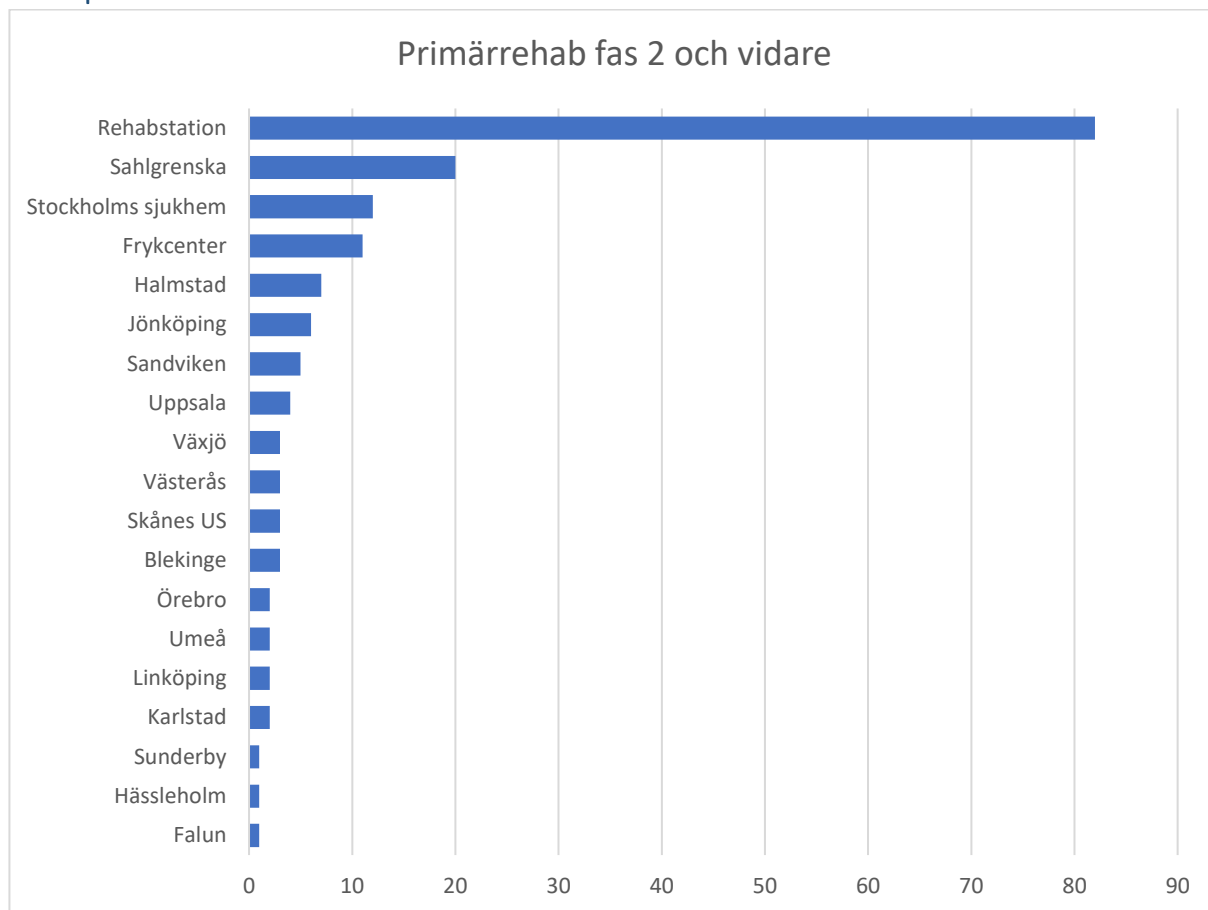
## Primärrehabilitering slutenvård, fas 2 och vidare

### Demografi

Totala antalet registreringar var 170 stycken baserat på de patienter som skrivits ut under 2018.

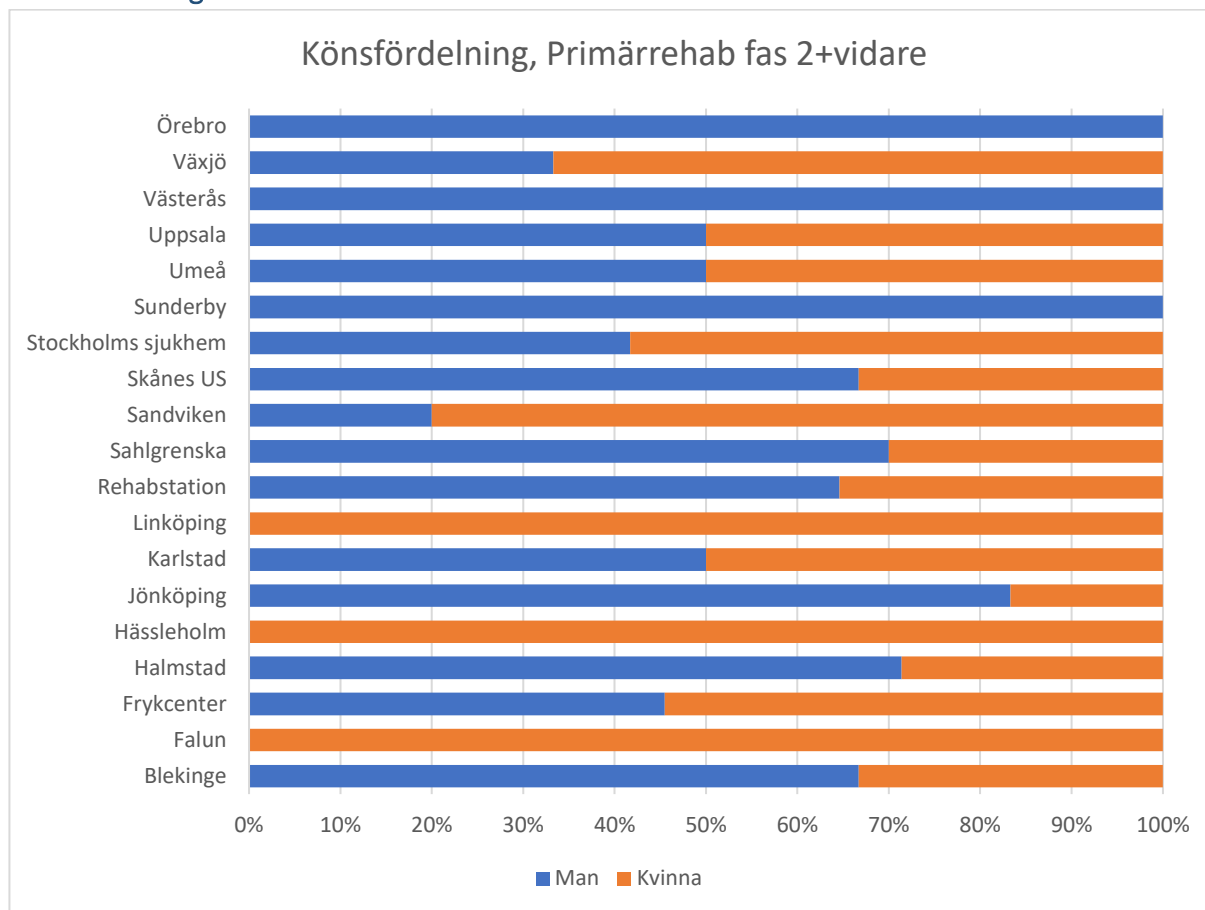
Följande graf visar hur primärrehabiliteringen fas 2 och vidare är fördelad enheterna. RSS, som ansvarar för fas 2 i Stockholms ryggmärghälskadevårdkedja, utgör den absolut största aktören i landet.

### Antal patienter



Figur 14 Antal patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare per enhet 2018.

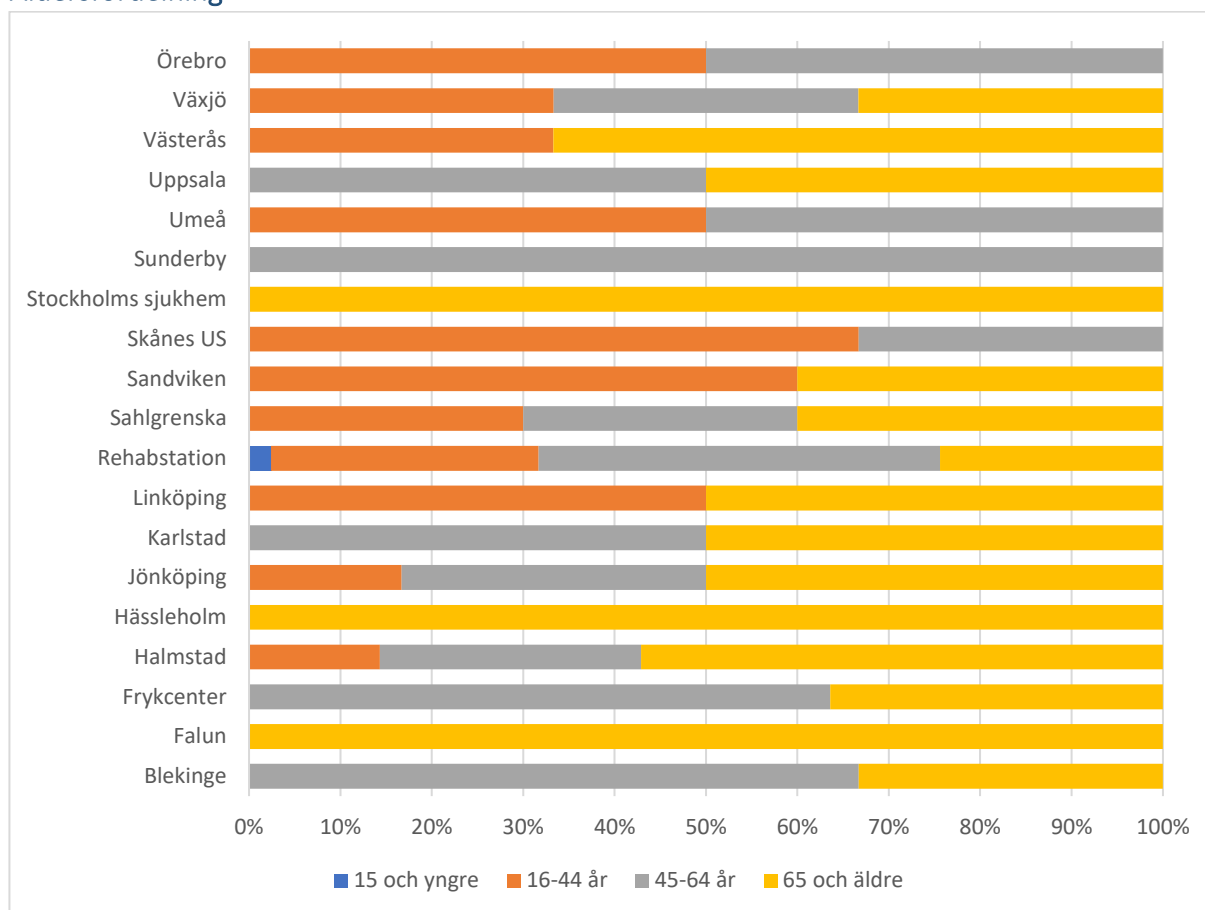
Könsfördelning



Figur 15 Könsfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare.

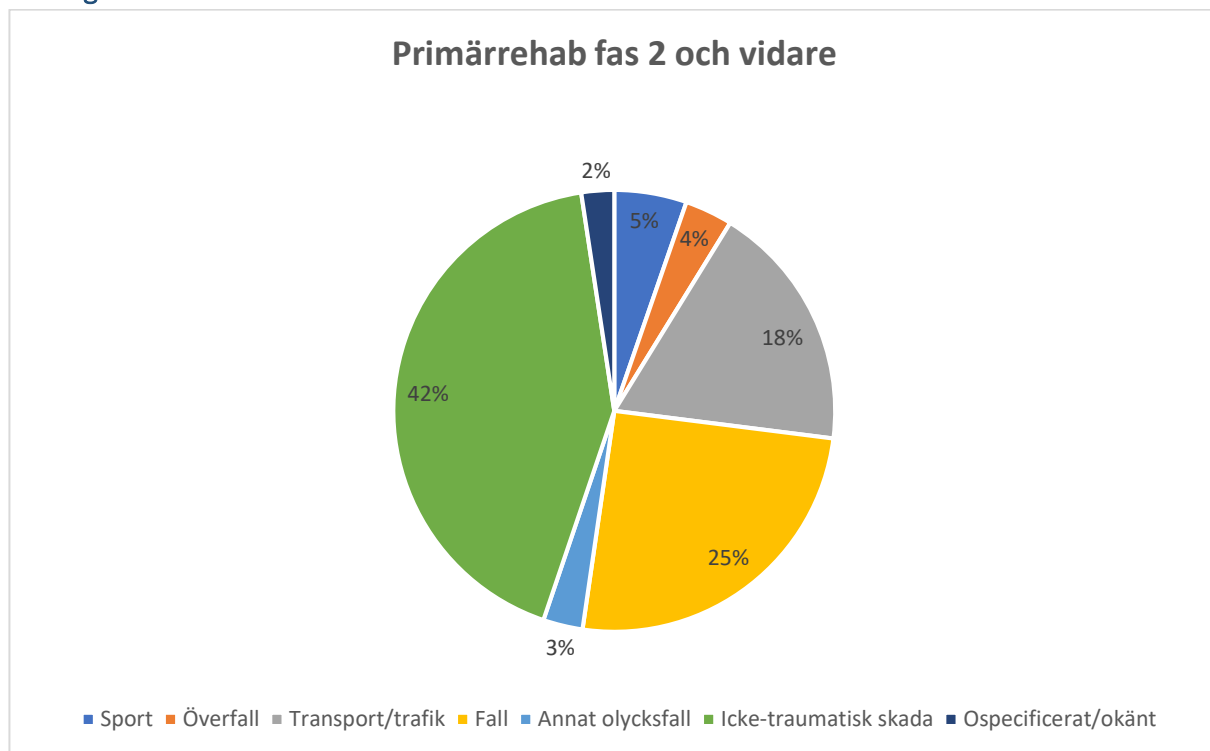


Åldersfördelning

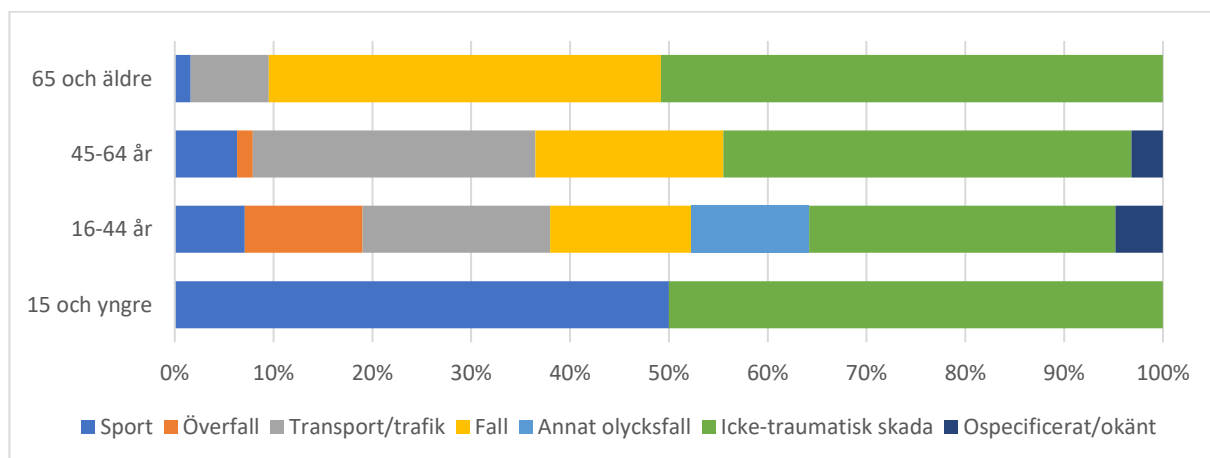


Figur 16: Åldersfördelning bland patienter i primärrehabilitering fas 2 och vidare.

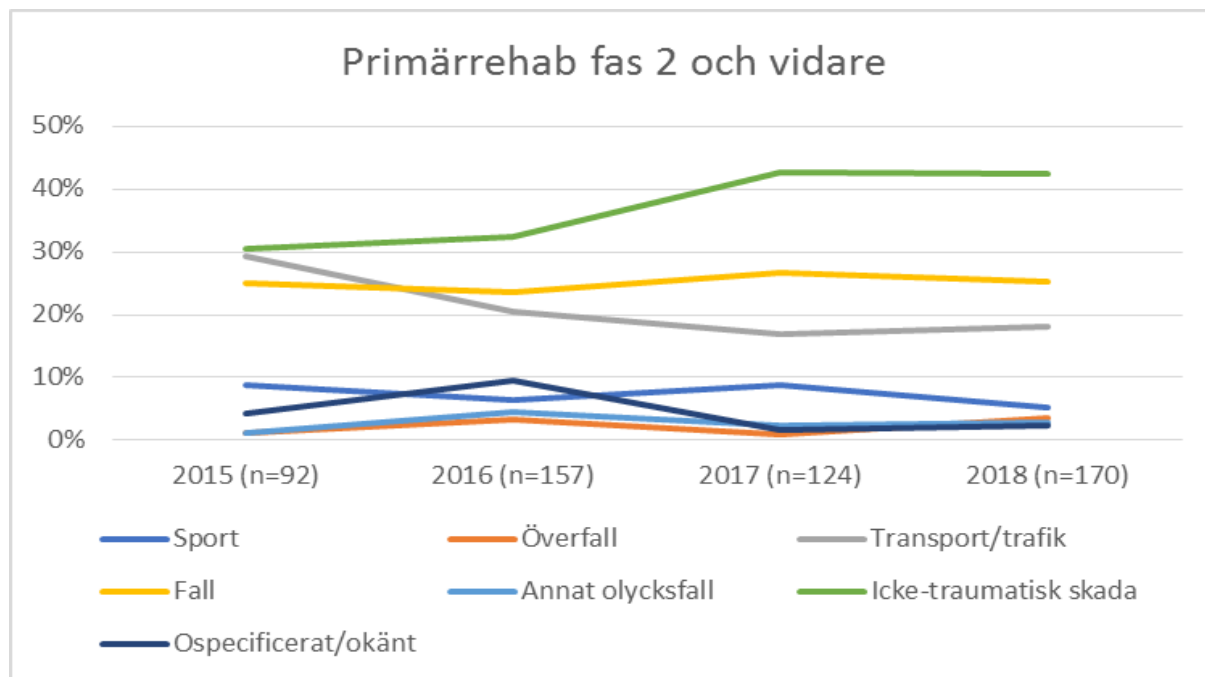
Etiologi



Figur 17 Etiologi nationell fördelning primärrehabilitering fas 2 och vidare.



Figur 18 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna primärrehabilitering fas 2 och vidare



Figur 19 Etiologi fördelat över de senaste 4 åren

## Utfallsmått

### Neurologisk nivå

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

Tabell 3 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	0	2	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	3
Falun	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	0	1
Frykcenter	0	0	0	1	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
Halmstad	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Hässleholm	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
Jönköping	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Karlstad	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
Linköping	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Rehabstation	2	10	2	18	3	7	2	3	3	2	2	1	0	4	1	1	2	4	4	1	6	1	2	1	0	0	0	0	0	82
Sahlgrenska	5	1	4	5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Sandviken	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Skånes US	1	0	1	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	3
Stockholms sjukhus	0	1	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	12
Sunderby	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	0	1
Umeå	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Uppsala	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Västerås	0	1	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
Växjö	2	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	3
Örebro	0	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	2
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>33</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>170</b>	

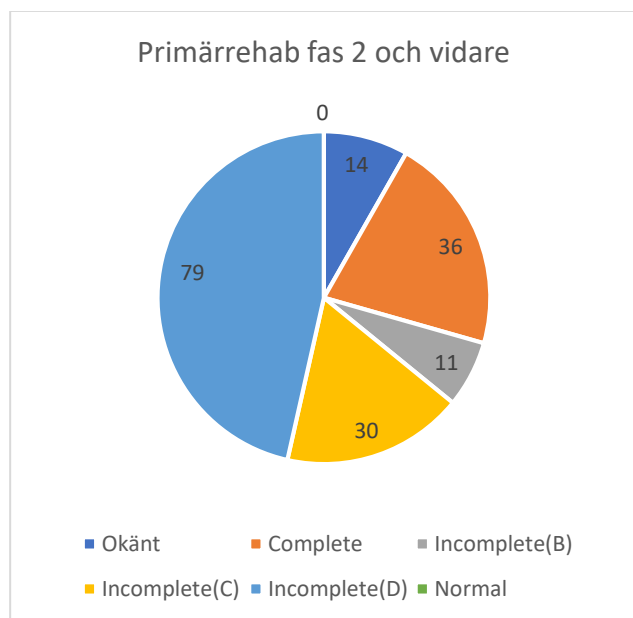
Tabell över antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå, registrering vid utskrivning.

# WebRehab Sweden 2018

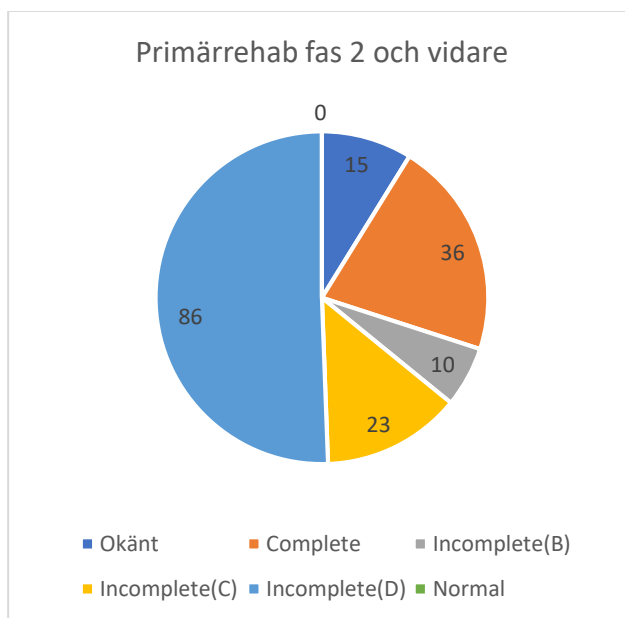
Tabell 4 Neurologisk nivå, fördelning mellan enheterna utifrån utskrivningsregistrering. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Enhet 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	0	1	0	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	3
Borås	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
Danderyd	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
Falun	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
Frykcenter	0	0	0	0	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
Halmstad	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Hässleholm	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
Jönköping	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Karlstad	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
Karolinska	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
Linköping	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
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	3	14	0	16	4	0	2	3	6	2	3	2	0	3	1	3	2	2	3	2	4	3	3	1	0	0	0	0	0	82
Sahlgrenska	6	2	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Sandviken	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Skånes US	1	0	1	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	3
Stockholms sjukhem	8	0	1	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	12
Sunderby	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	0	1
Uddevalla	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
Umeå	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Uppsala	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Västerås	0	0	0	2	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
Växjö	2	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	3
Örebro	0	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	2
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>26</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>170</b>	

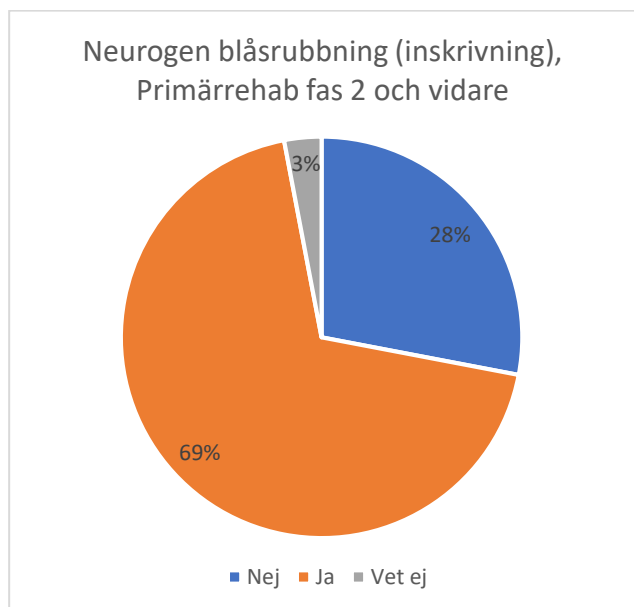
## ASIA Impairment Scale (in- och utskrivning)



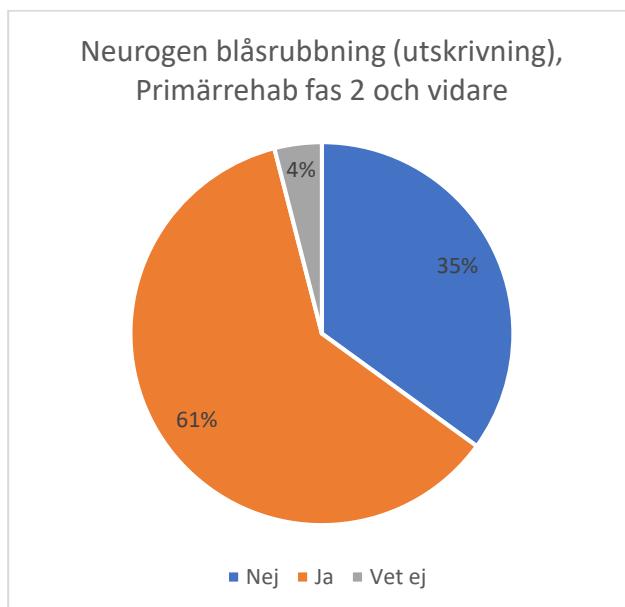
Figur 20: ASIA Impairment Scale, nationell fördelning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, inskrivning



Figur 21 ASIA Impairment Scale, nationell fördelning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, utskrivning.

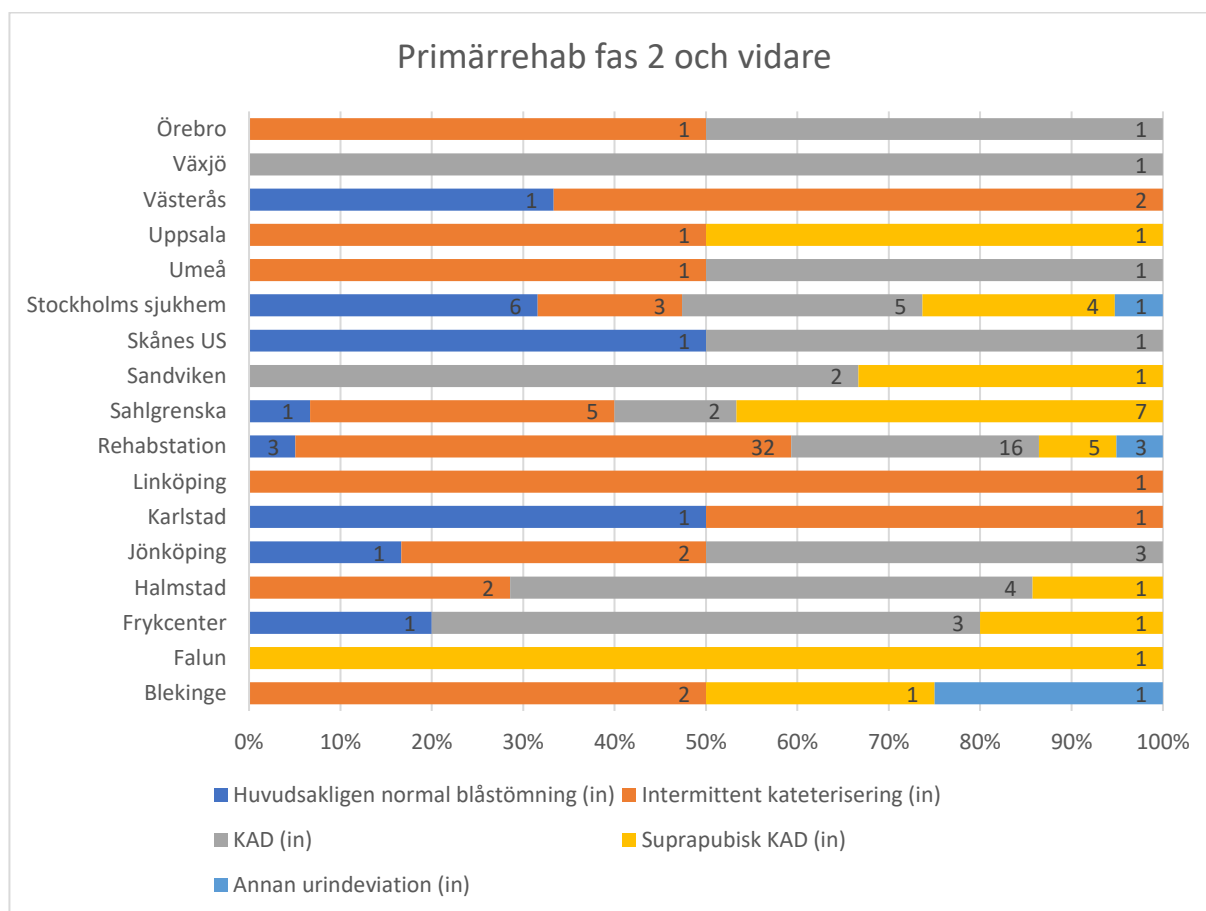


Figur 22 Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare

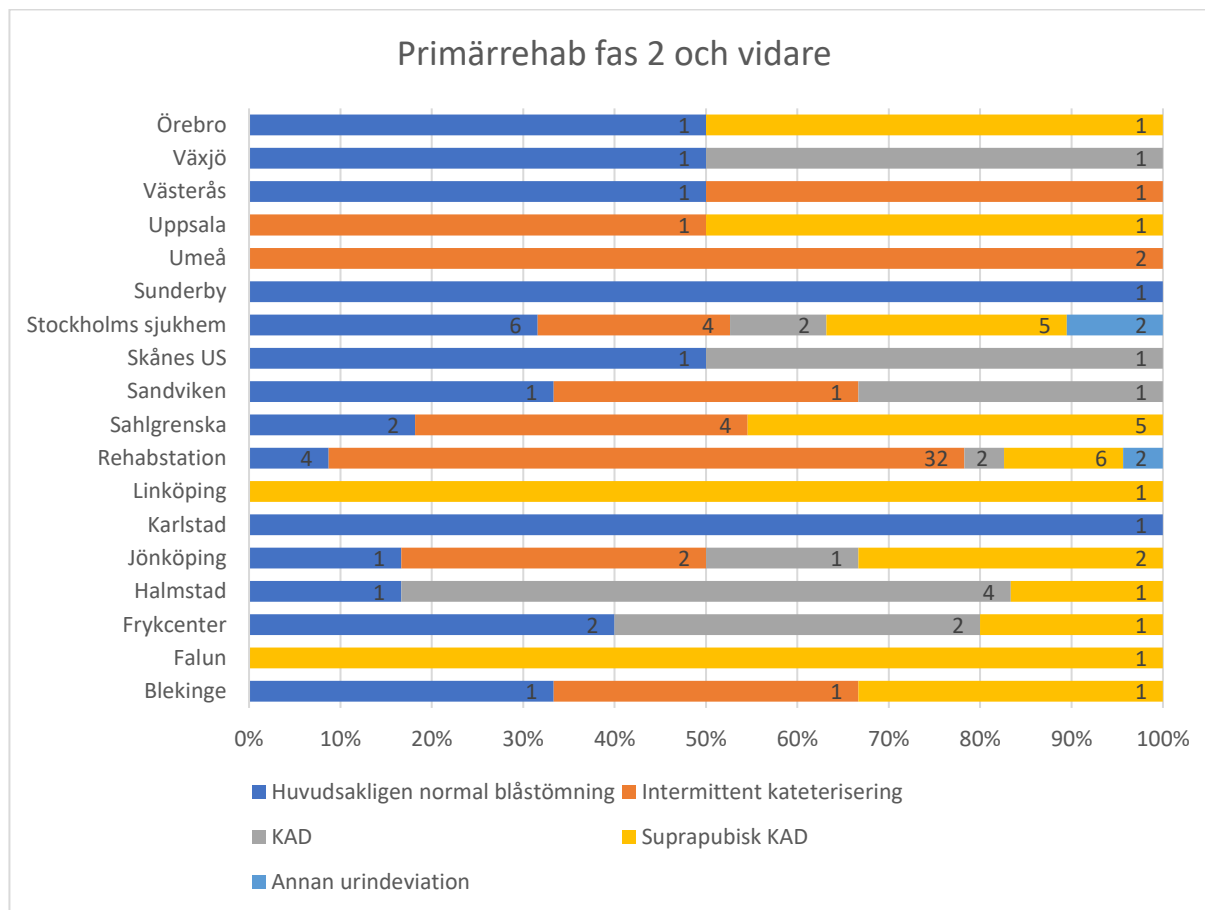


Figur 23 Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare

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



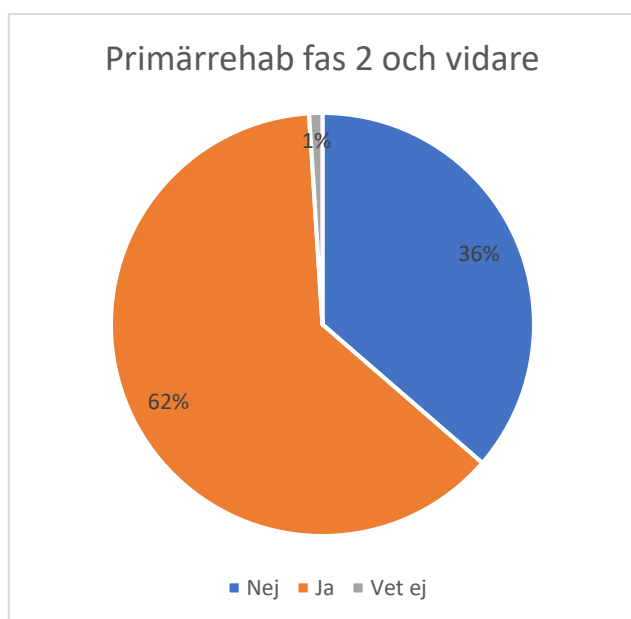
Figur 24 Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid in-utskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.



Figur 25 Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

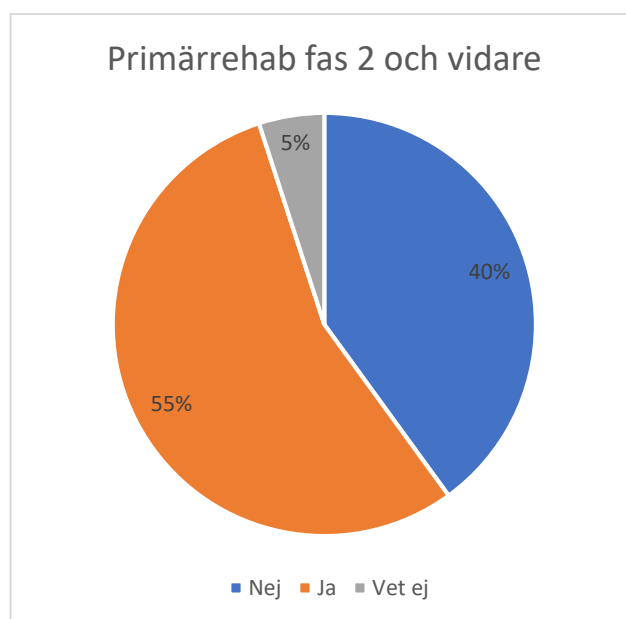
### Störd tarmfunktion (IN och UT)

#### Störd tarmfunktion (inskrivning)



Figur 26 Störd tarmfunktion, registrering vid i inskrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

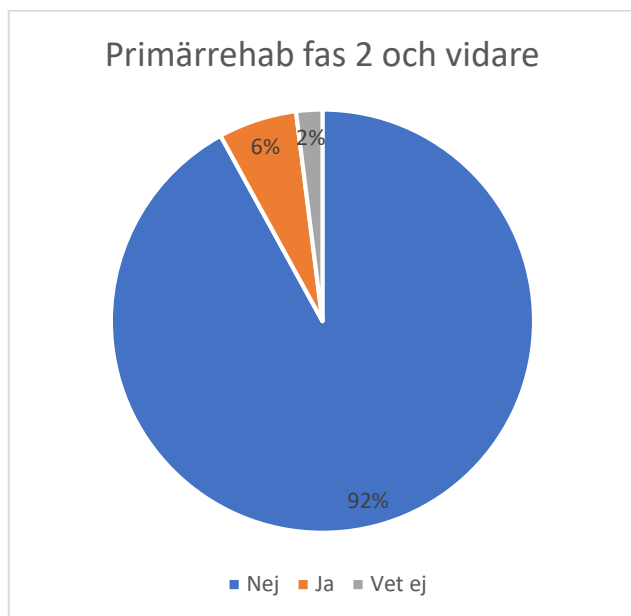
#### Störd tarmfunktion (utskrivning)



Figur 27 Störd tarmfunktion, registrering vid ut skrivning, nationellt resultat. Primärrehabilitering fas 2 och vidare,

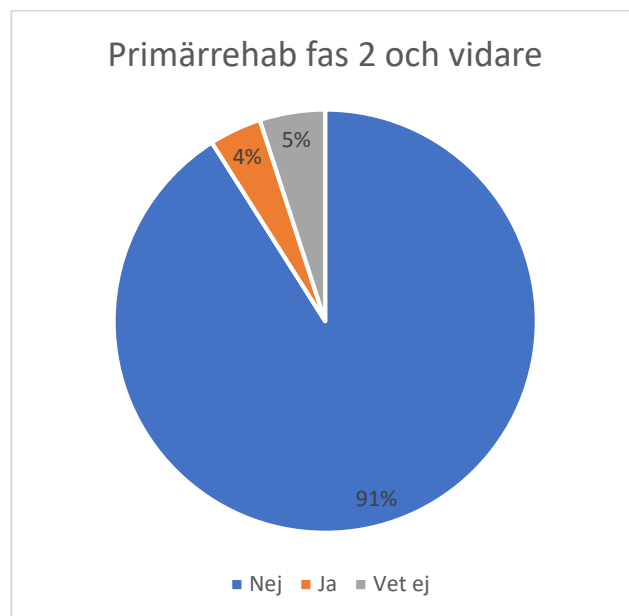
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT)

Andningstekniskt hjälpmedel (inskrivning)



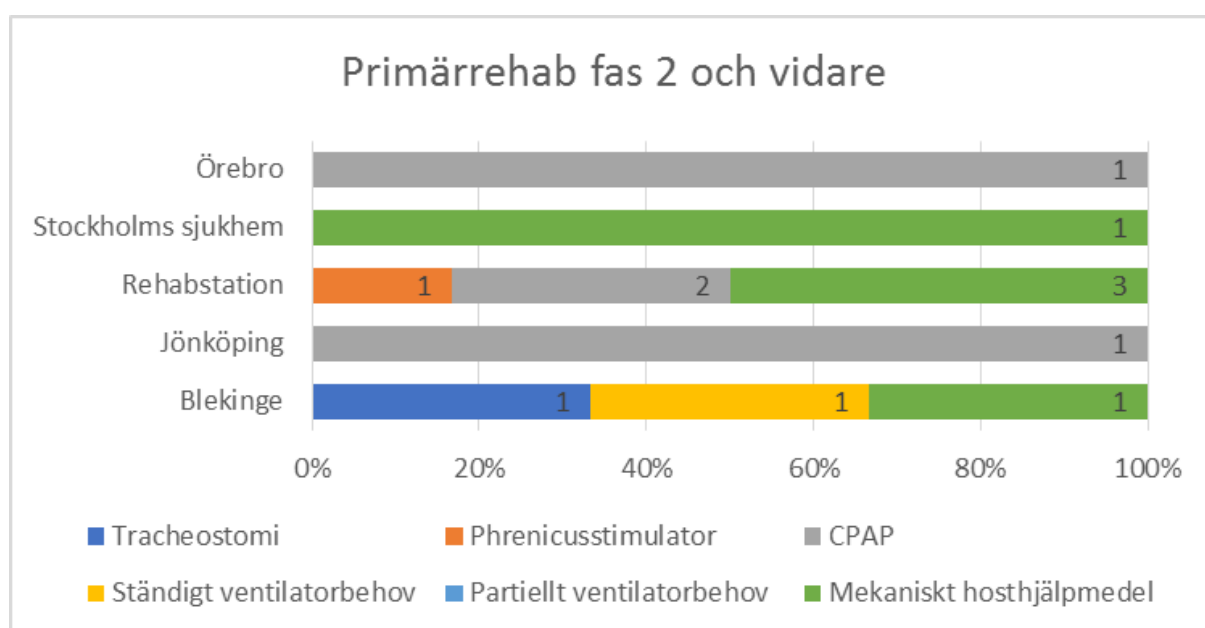
Figur 28 Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare.

Andningstekniskt hjälpmedel (utskrivning)

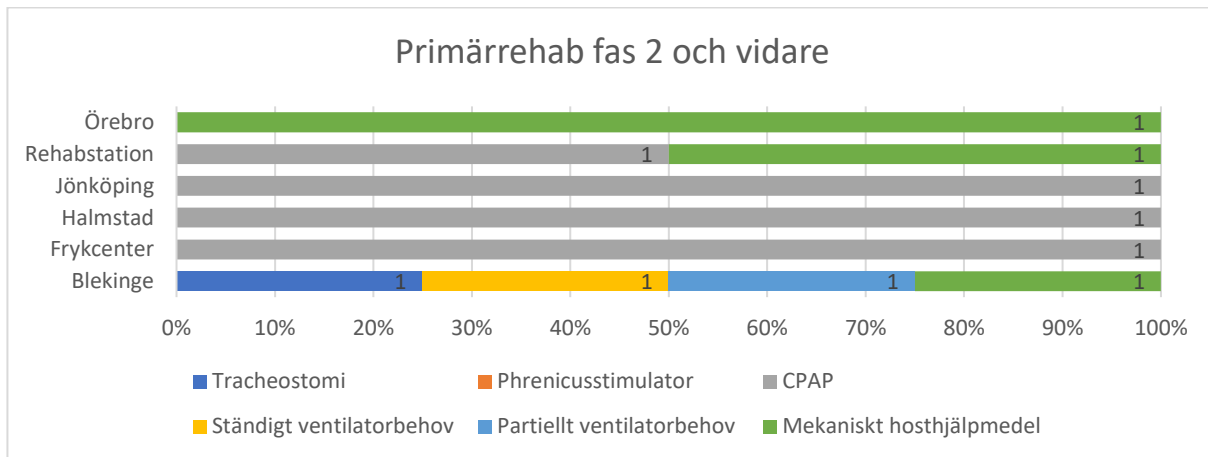


Figur 29 Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid utskrivning. Primärrehabilitering fas 2 och vidare

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.



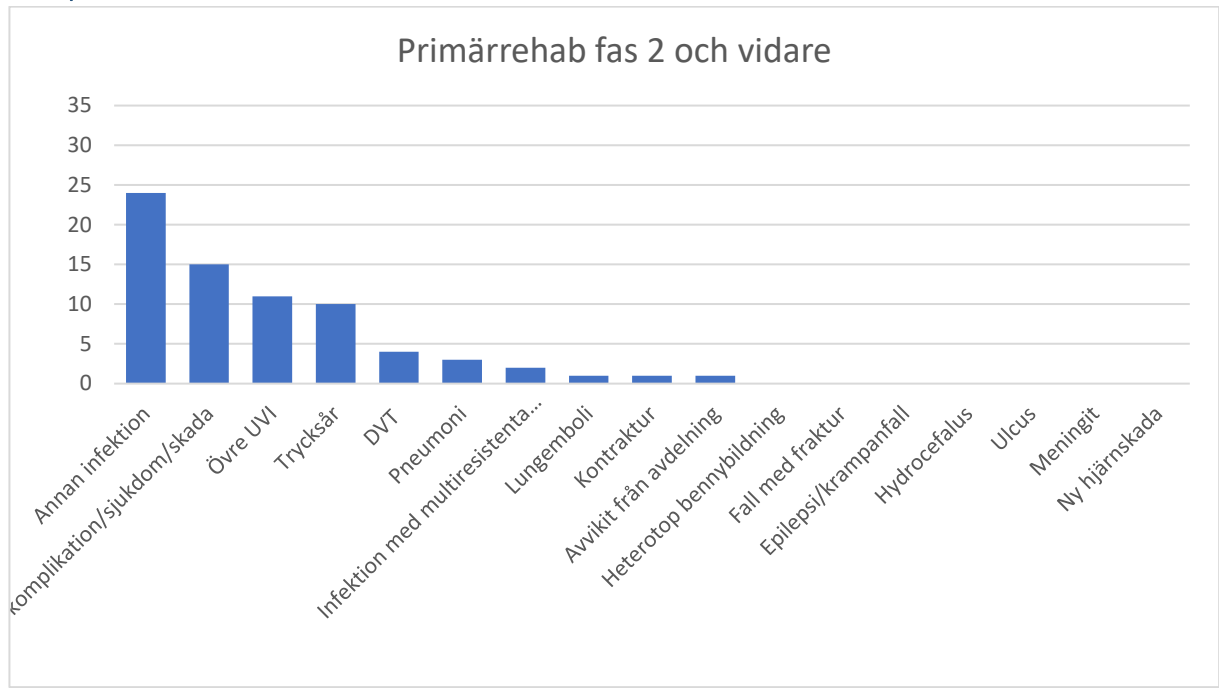
Figur 30: Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning, fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, inskrivning.



Figur 31 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid utskrivning, fördelat per enhet. Primärrehabilitering fas 2 och vidare, utskrivning.



### Komplikationer

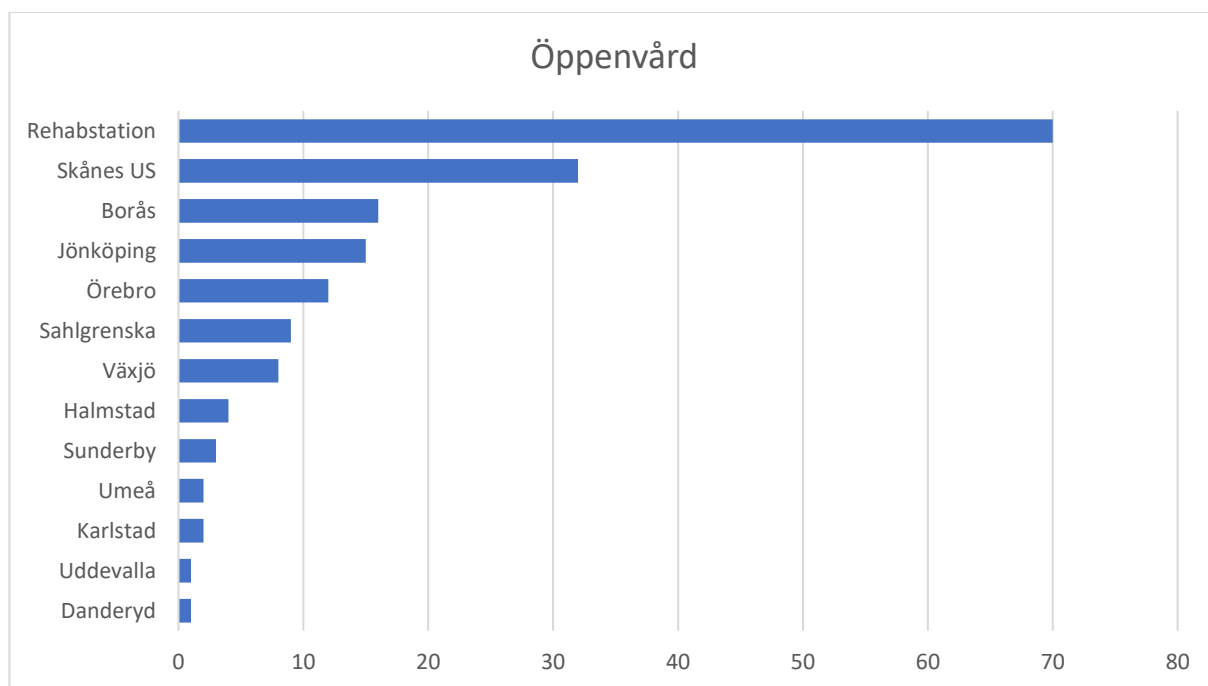


Figur 32 Komplikationer

## Öppenvårdsrehabilitering

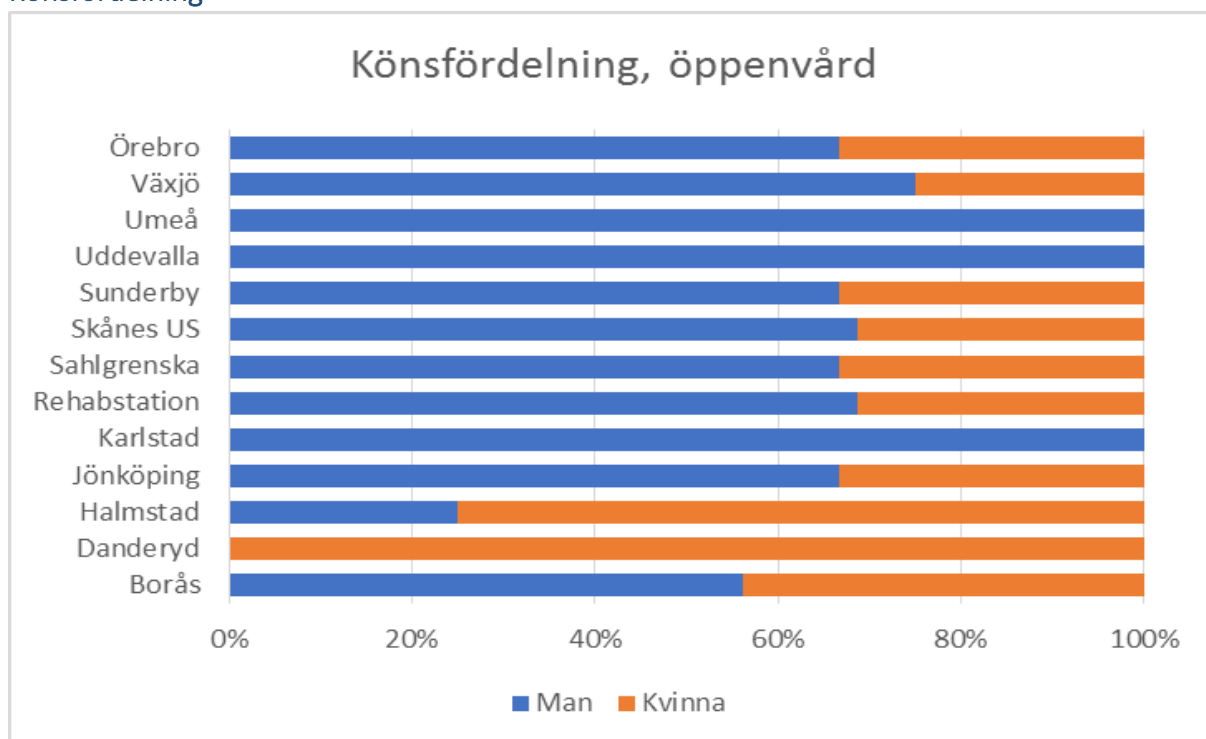
### Demografi

Totala antalet registreringar var 175 och baseras på de som skrivits ut under 2018. Endast de enheter som registrerat patienter i öppenvårdsmodulen tas med i resultatpresentationen. 13 enheter har under 2018 registrerat öppenvårdsrehabilitering.



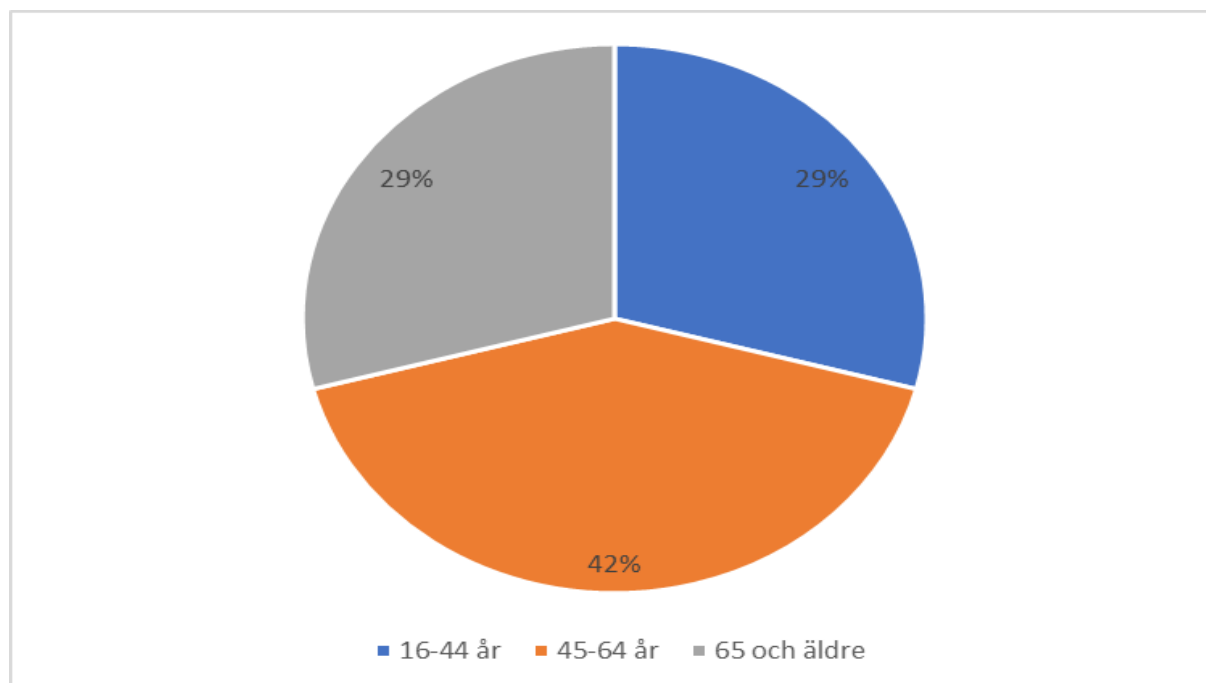
Figur 33 Antal patienter i öppenvårdsrehabilitering per enhet 2018.

### Könsfördelning



Figur 34 Könsfördelning bland patienter i öppenvårdsrehabilitering.

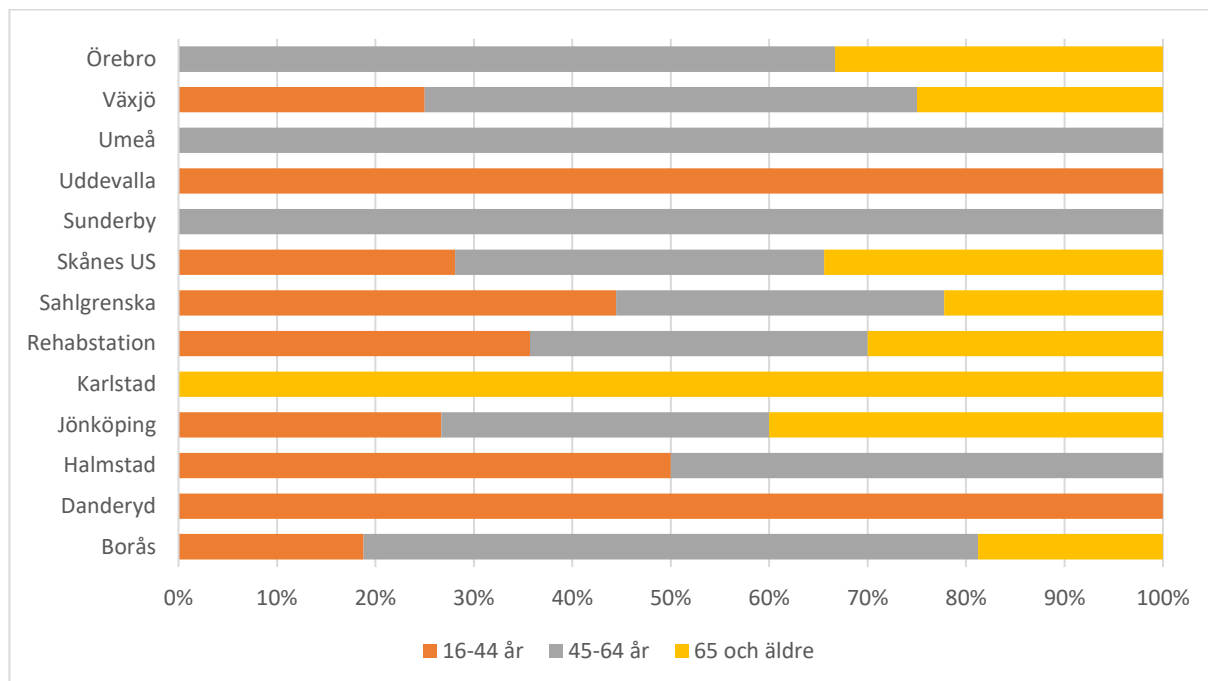
### Åldersfördelning



Figur 35 Åldersfördelningen bland patienter i öppenvårdsrehabilitering

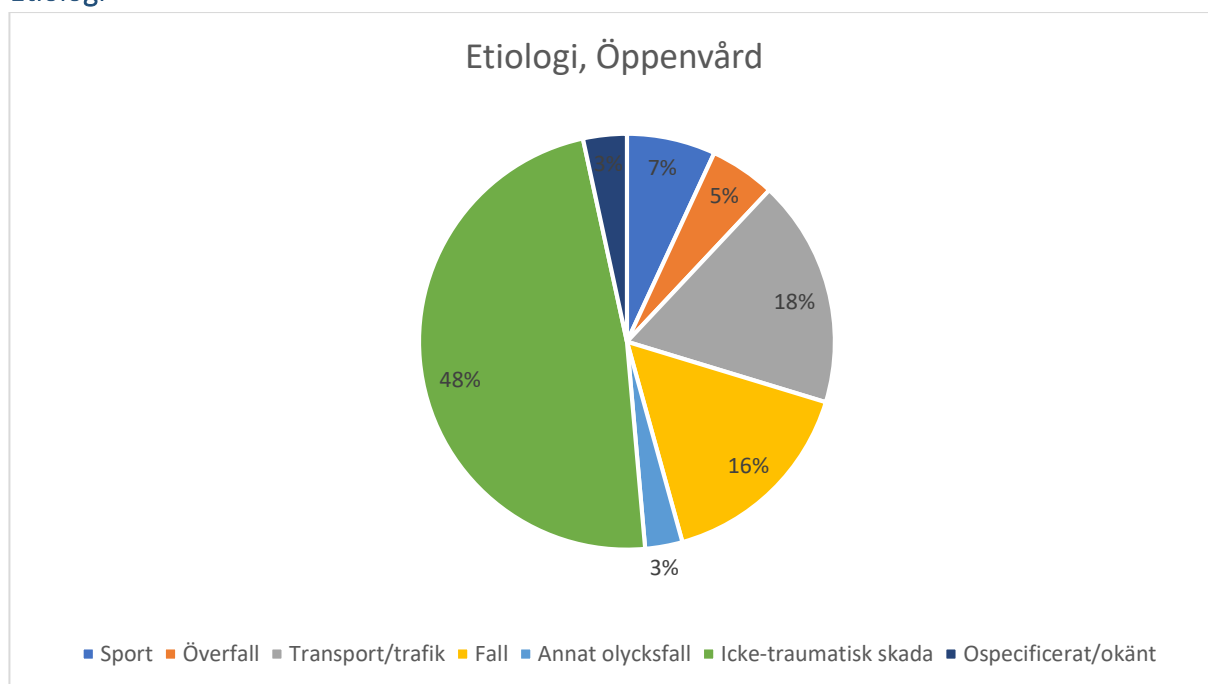
Registreringarna av de patienter som är 65 år och äldre är färre än de som registreras i slutenvården. Om det speglar de patienter som tas emot i öppenvården på enheterna eller inte är något som den enskilda kliniken måste fundera på

## WebRehab Sweden 2018



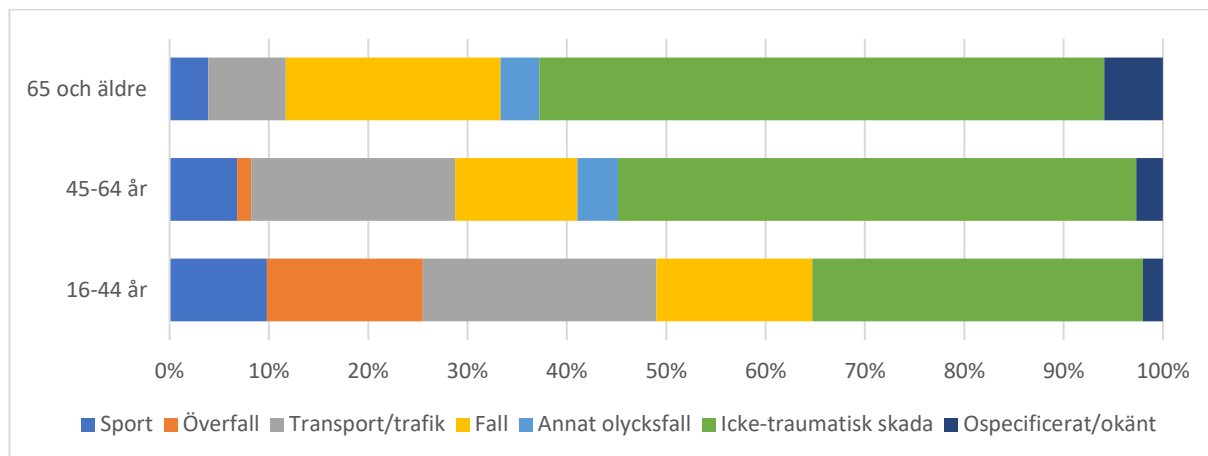
Figur 36 Åldersfördelning bland patienter i öppenvårdsrehabilitering.

## Etiologi

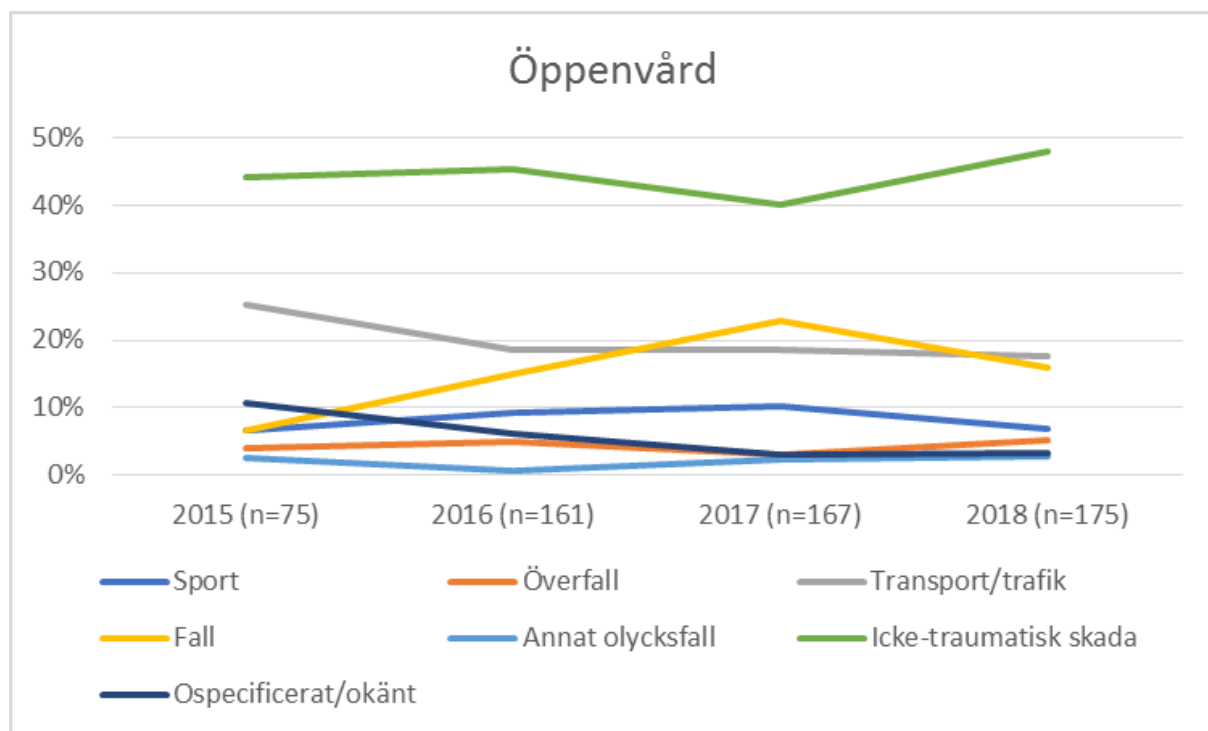


Figur 37 Etiologi fördelning öppenvårdsrehabilitering.

## WebRehab Sweden 2018



Figur 38 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna. Öppenvårdsrehabilitering.



Figur 39 Etiologi fördelat över de 4 senaste åren

Utfallsmått

Neurologisk nivå

Tabell över antalet patienter utifrån neurologisk skadenivå.

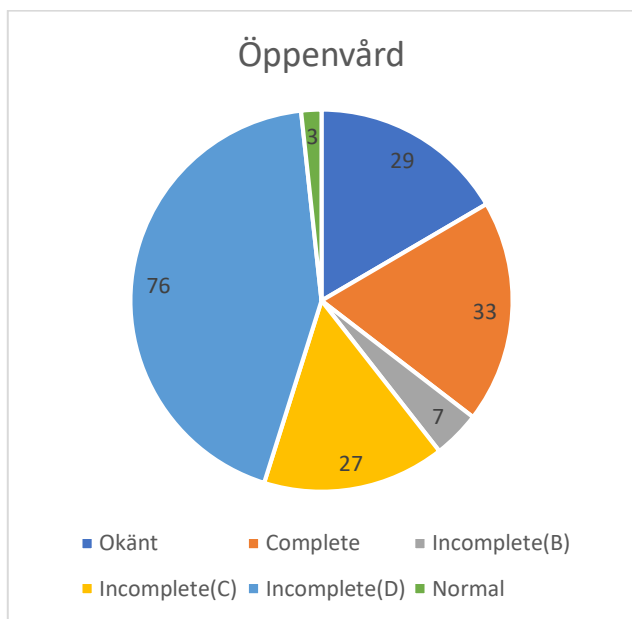
Tabell 5 Neurologisk nivåfördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsformation. Öppenvårdsrehabilitering.

	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	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	16
Danderyd	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
Halmstad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Jönköping	1	0	1	4	2	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
Karlstad	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
Rehabstation	2	8	5	9	7	4	1	1	1	4	0	5	1	0	0	2	0	2	3	2	3	5	4	1	0	0	0	0	0	70
Sahlgrenska	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Skånes US	1	2	4	2	2	3	1	0	1	3	0	3	0	0	1	1	0	4	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	32
Sunderby	3	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	3
Uddevalla	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
Umeå	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
Växjö	3	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8
Örebro	6	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	12
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>175</b>	

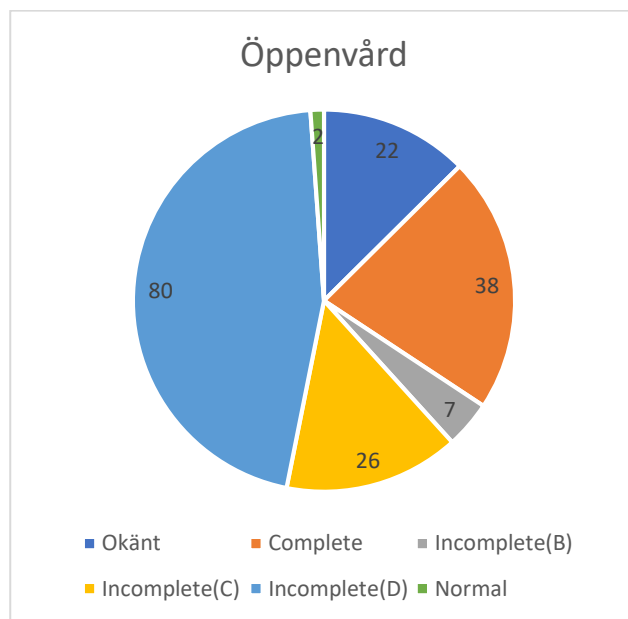
Tabell 6 Neurologisk nivåfördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Öppenvårdsrehabilitering.

	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	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
Borås	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	16
Danderyd	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	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
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
Halmstad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Hässelholm	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
Jönköping	1	0	1	3	3	0	0	0	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15
Karlstad	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
Karolinska	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
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	3	6	5	9	7	3	2	1	1	4	0	3	2	1	0	2	0	3	4	2	2	5	4	1	0	0	0	0	0	70
Sahlgrenska	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
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
Skånes US	1	2	4	2	1	2	2	0	2	3	0	3	0	0	1	1	0	5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	32
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	3	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	3
Uddevalla	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
Umeå	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
Uppsala	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
Västerås	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
Växjö	3	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8
Örebro	5	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	12
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>175</b>	

ASIA Impairment Scale (In- och utskrivning)

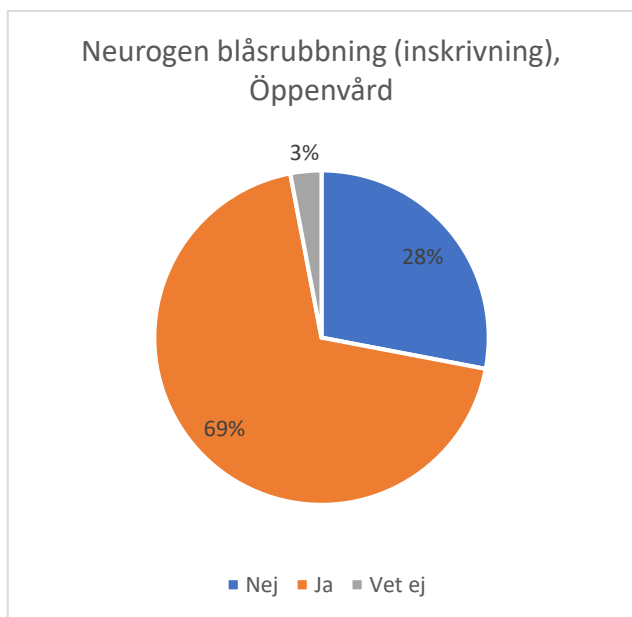


Figur 40: ASIA Impairment Scale, inskrivning, nationell fördelning. Öppenvårdsrehabilitering.

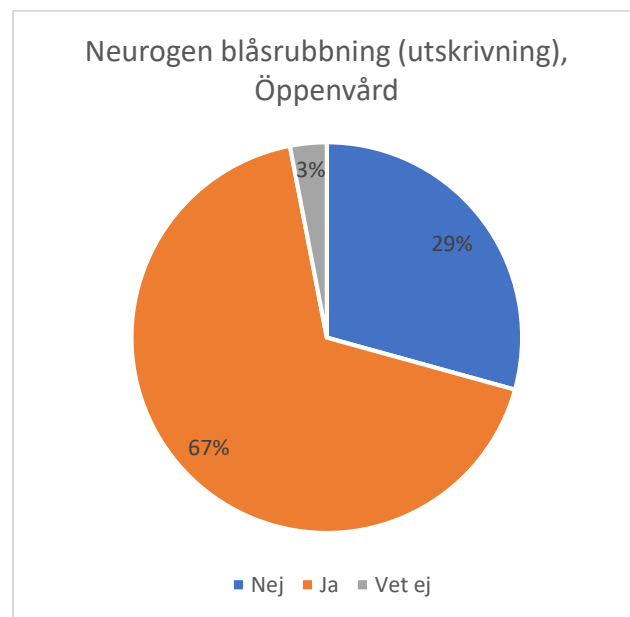


Figur 41: ASIA Impairment Scale, utskrivning, nationell Öppenvårdsrehabilitering.

Neurogen blåsrubbning (IN och UT)



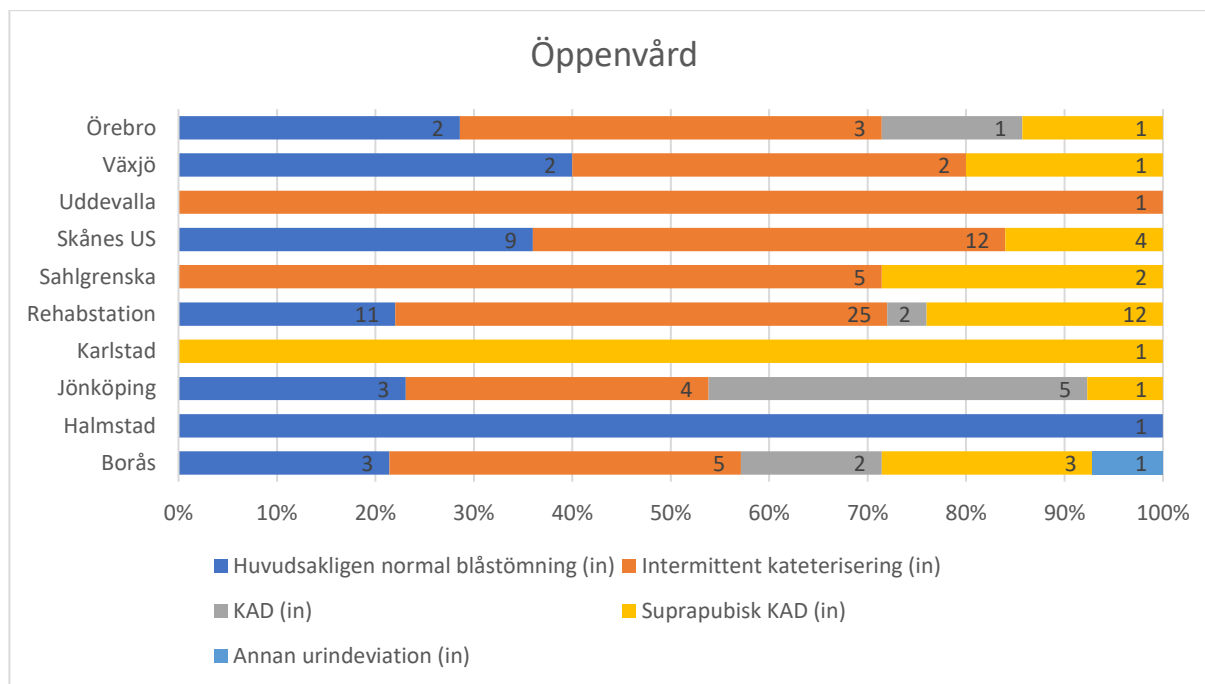
Figur 42: Neurogen blåsrubbning. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering.



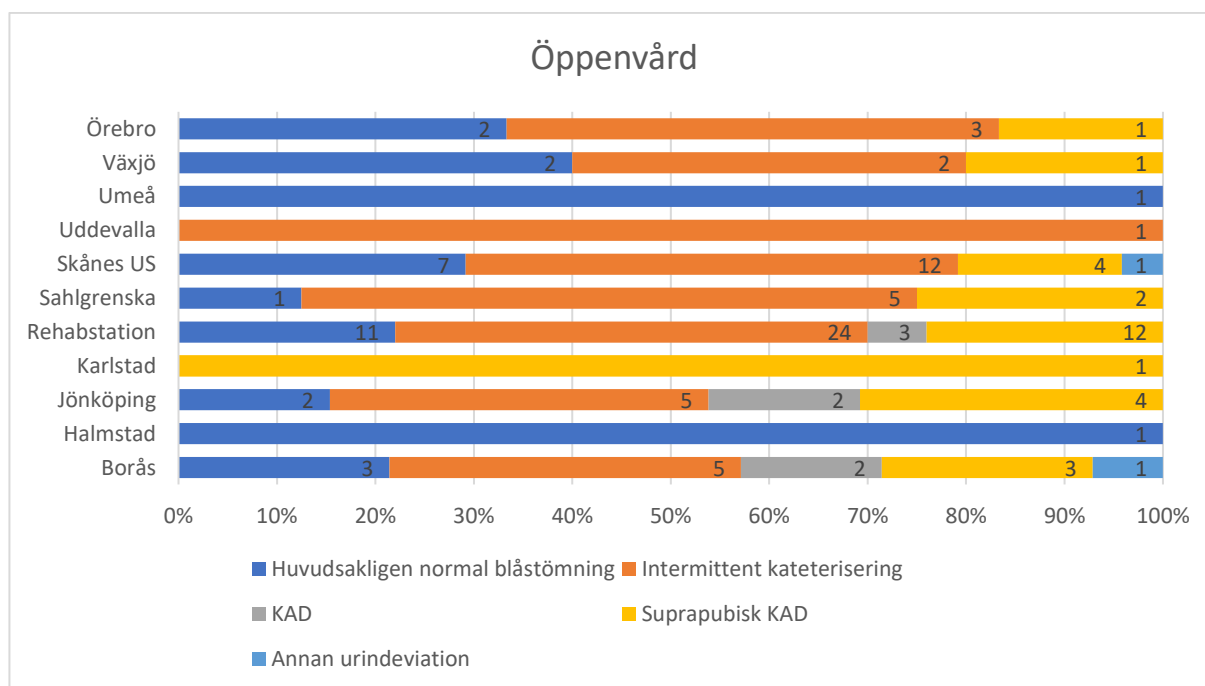
Figur 43: Neurogen blåsrubbning. Registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.

## WebRehab Sweden 2018

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



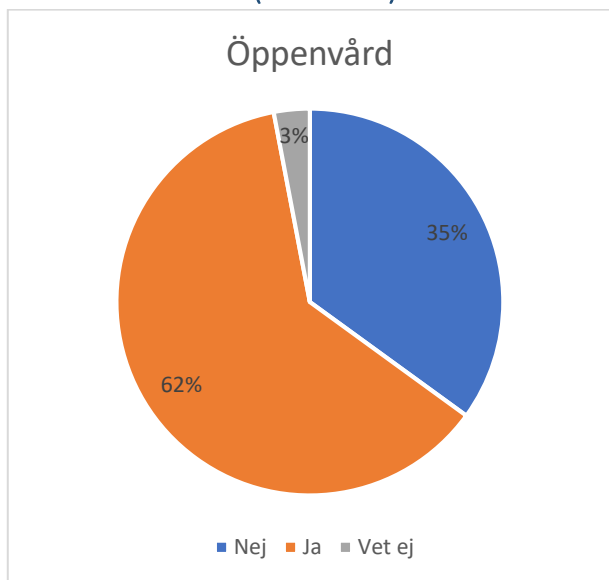
Figur 44: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Öppenvårdsrehabilitering.



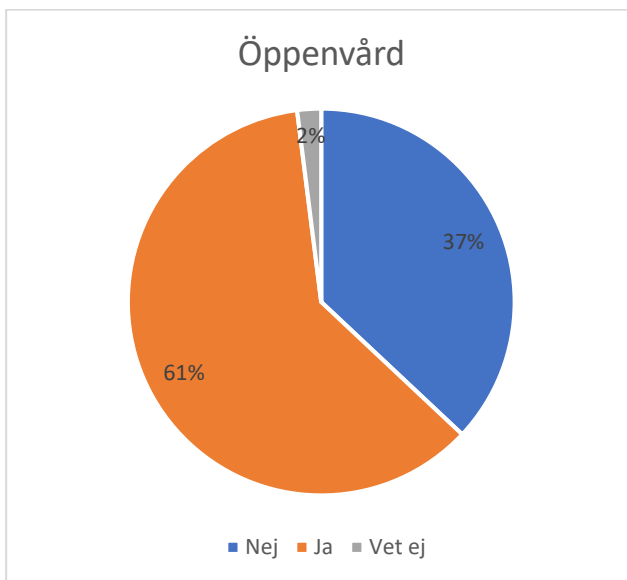
Figur 45: Ingående beskrivning av vilken form av neurogen blåsrubbning som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet. Öppenvårdsrehabilitering



Störd tarmfunktion (IN och UT)

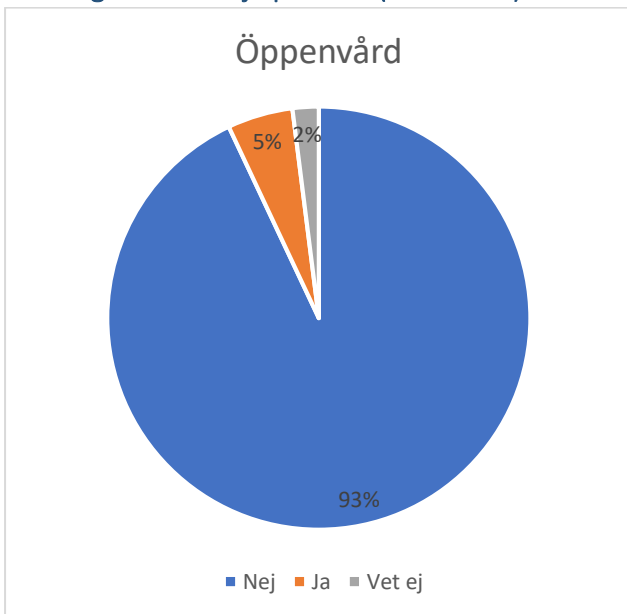


Figur 46: Störd tarmfunktion. Registrering vid inskrivning. Öppenvårdsrehabilitering.

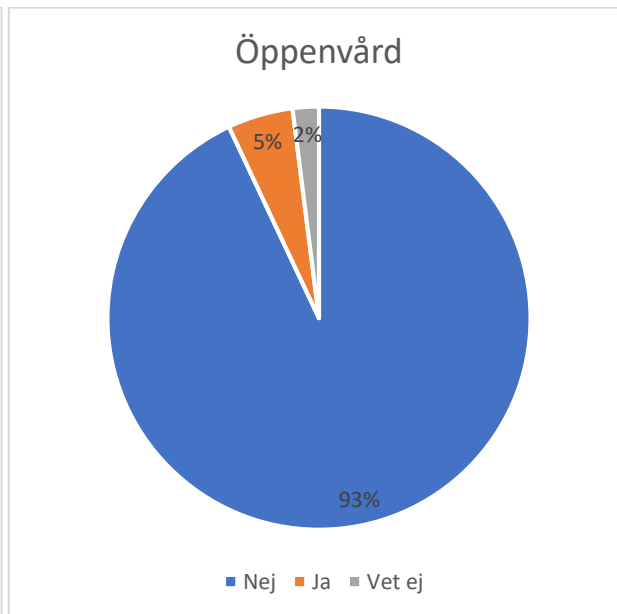


Figur 47: Störd tarmfunktion. Registrering vid utskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Öppenvårdsrehabilitering.

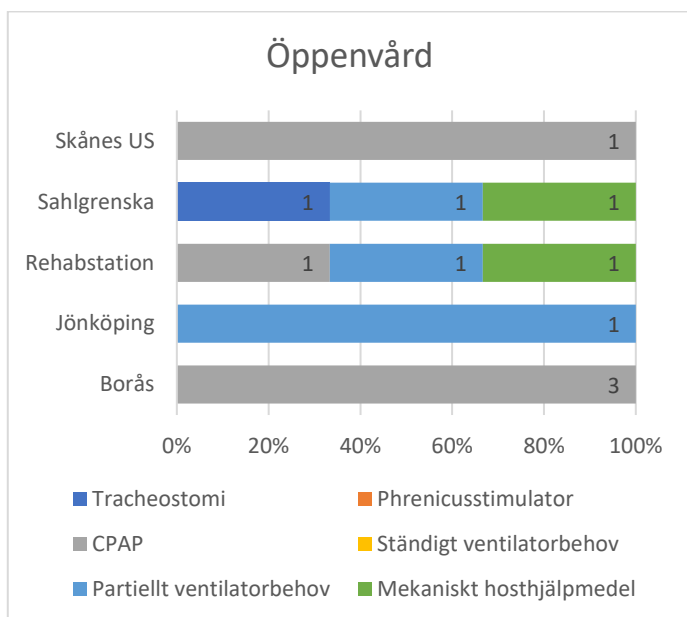
Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT)



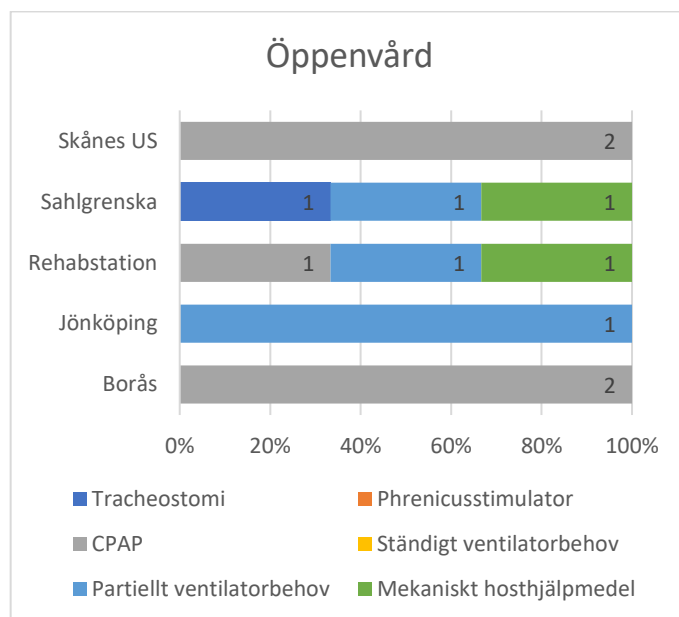
Figur 48: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid inskrivning



Figur 49: Andningstekniskt hjälpmedel. Registrering vid utskrivning

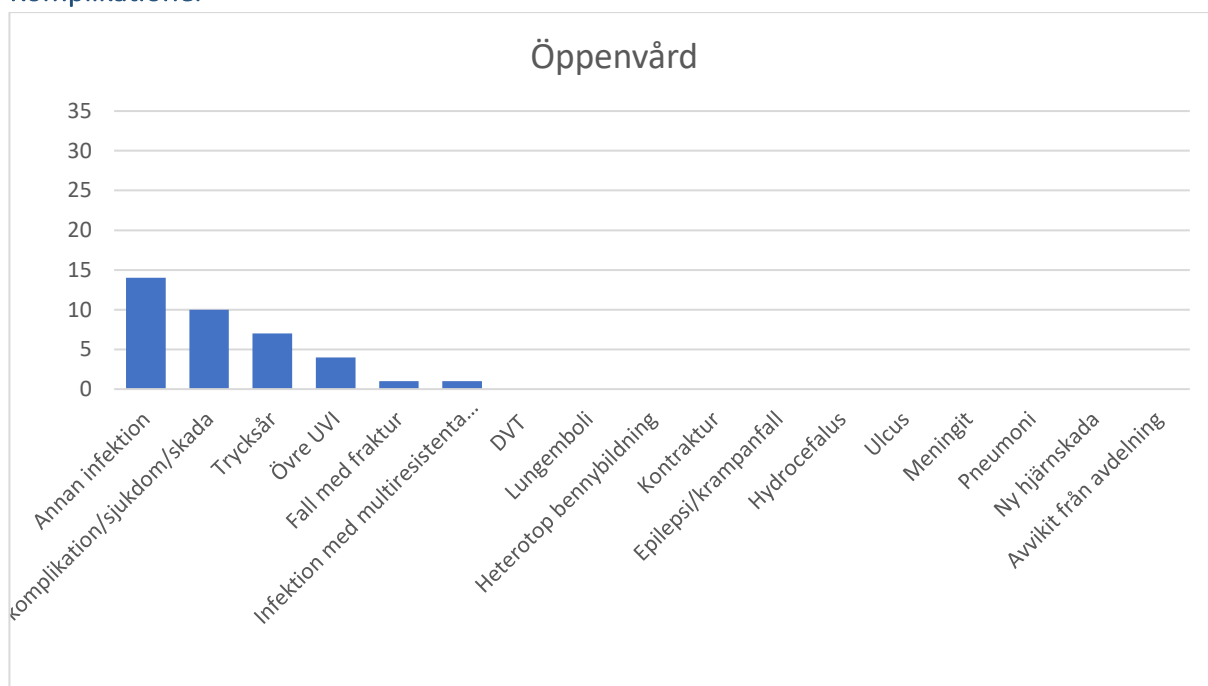


Figur 50: Ingående beskrivning av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet



Figur 51: Ingående beskrivning av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid utskrivning fördelat per enhet.

## Komplikationer



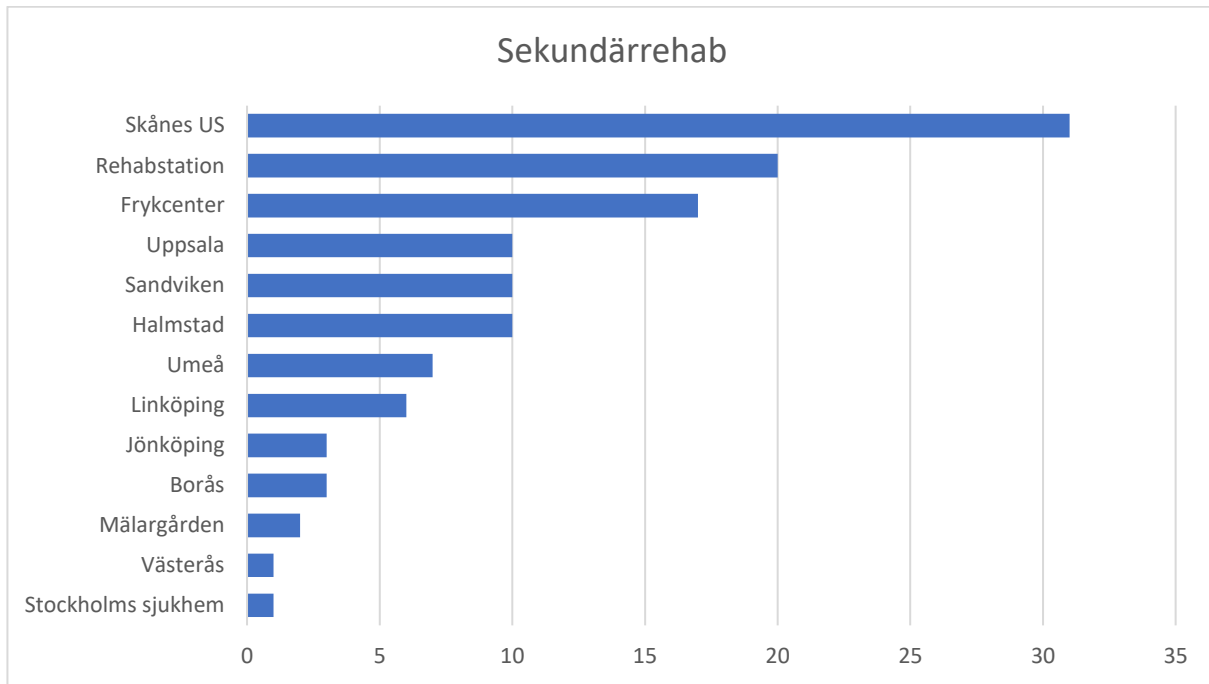
Figur 52: Komplikationer, antal patienter med respektive komplikation

## Sekundärrehabilitering

### Demografi

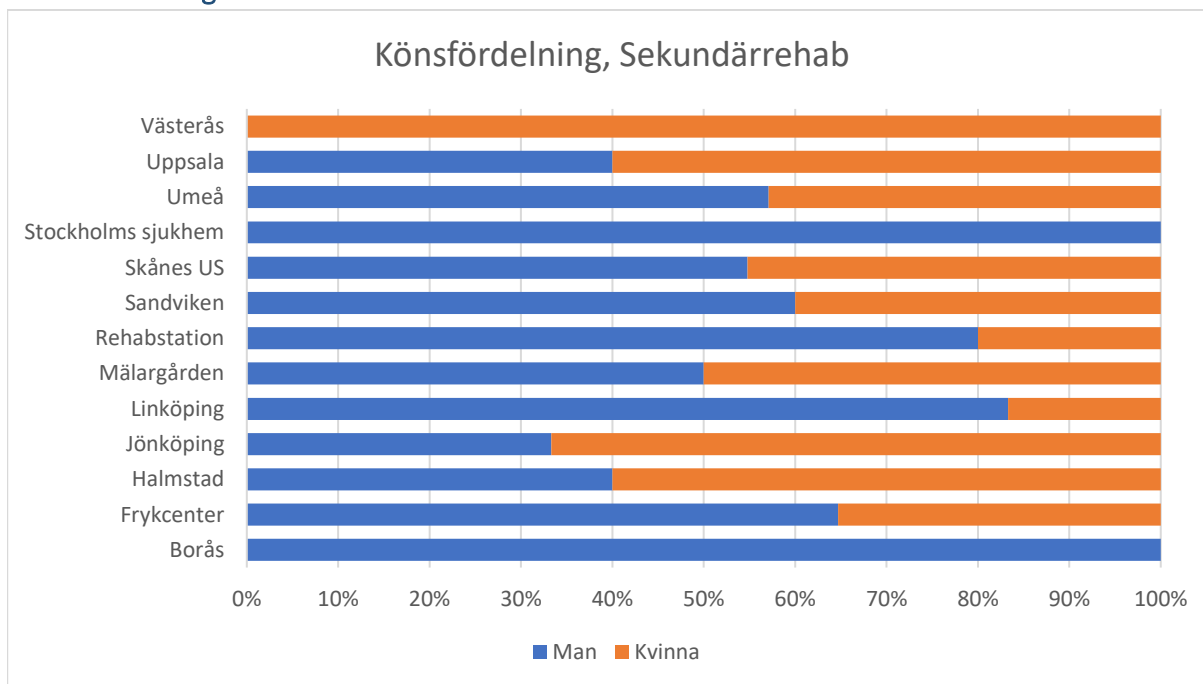
Totala antalet registreringar var 121 och baseras på de som skrivits ut under 2018.

### Antal patienter



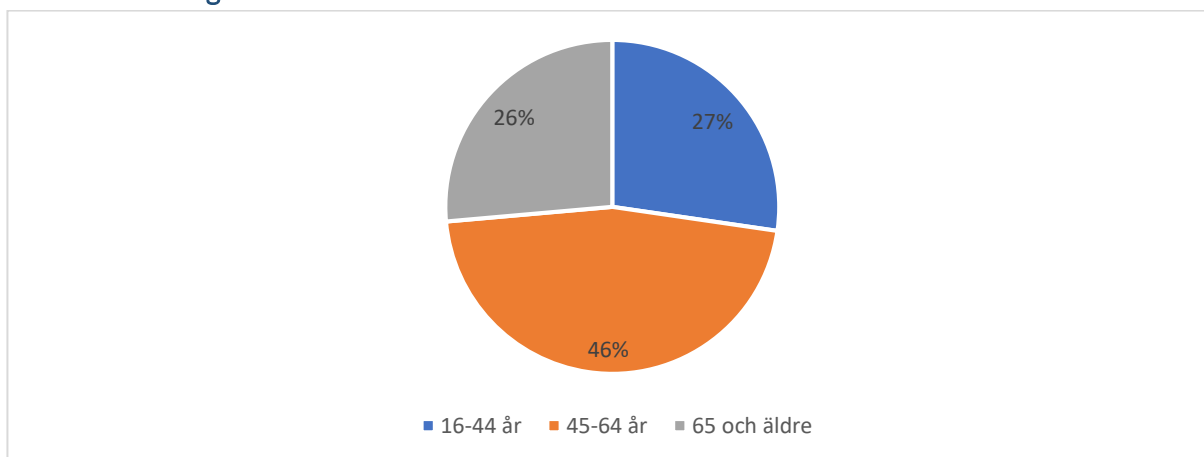
Figur 53: Antal patienter i sekundärrehabilitering per enhet 2018.

### Könsfördelning

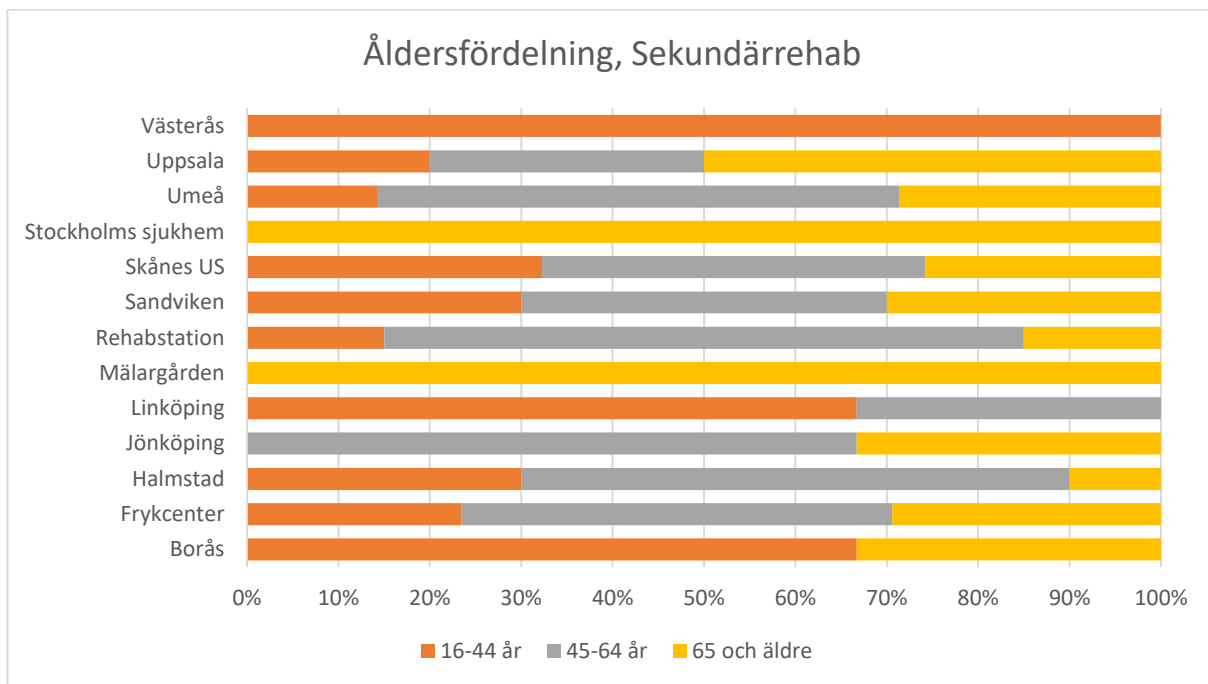


Figur 54 Könsfördelning bland patienter i sekundärrehabilitering.

### Åldersfördelning

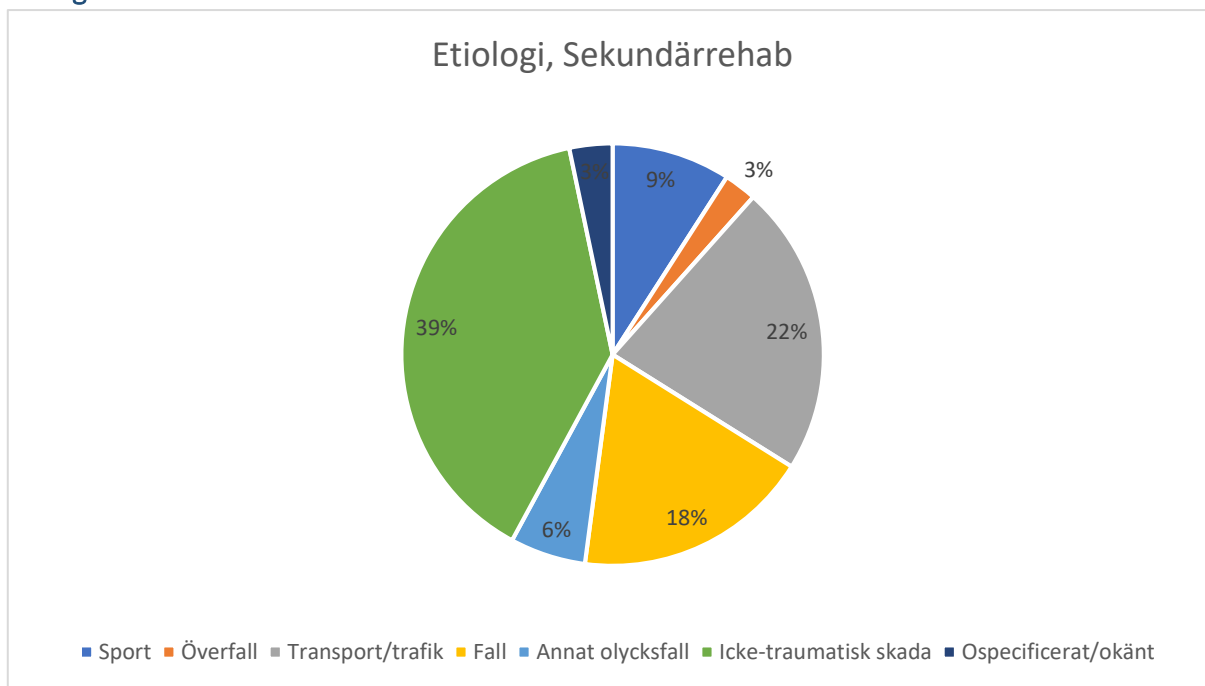


Figur 55: Åldersfördelning bland patienter sekundärrehabilitering.



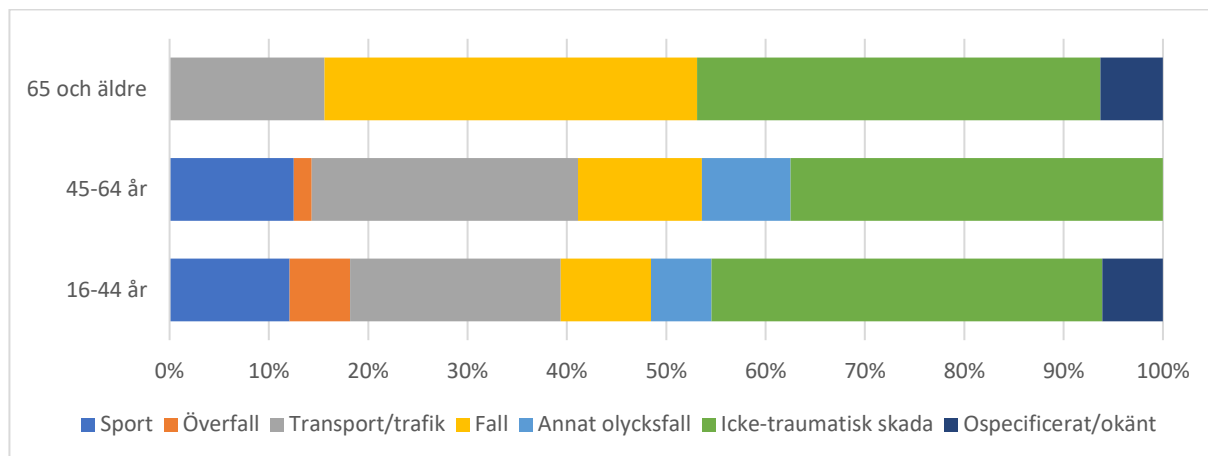
Figur 56 Åldersfördelning bland patienter sekundärrehabilitering per enhet

### Etiologi

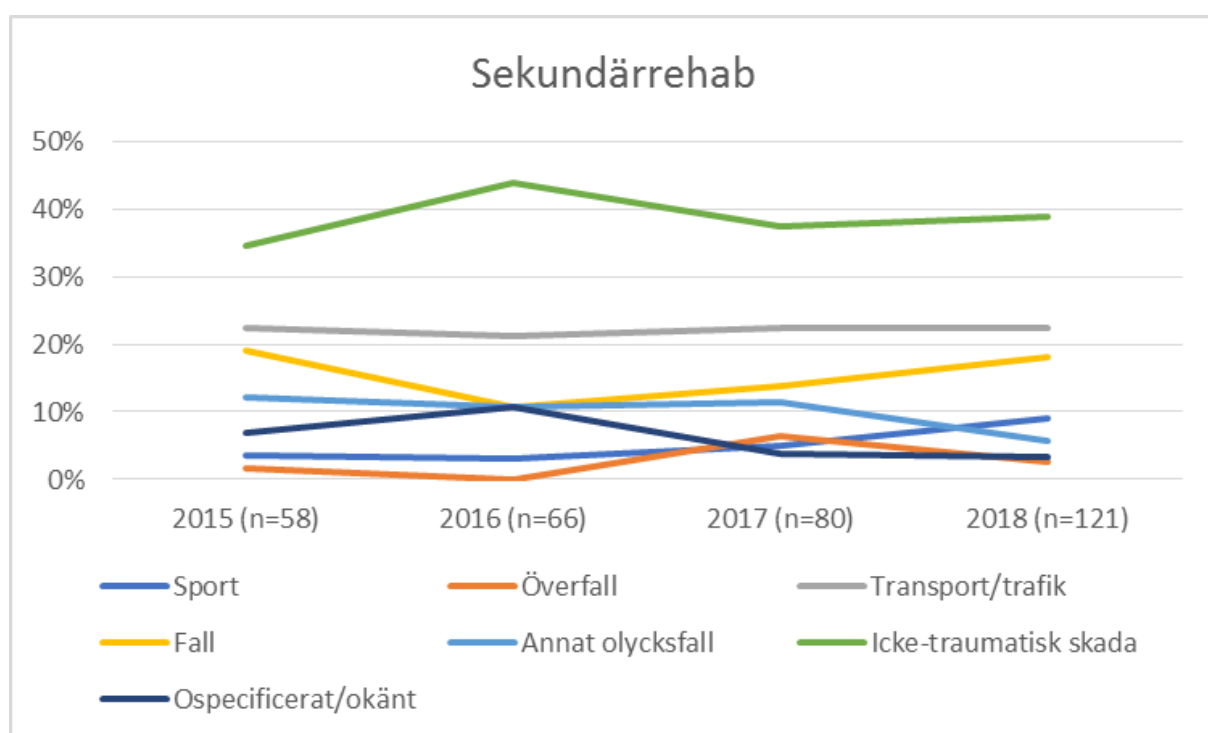


Figur 57 Etiologi nationell fördelning sekundärrehabilitering.

## WebRehab Sweden 2018



Figur 58 Etiologi fördelning inom åldersgrupperna i sekundärrehabilitering.



Figur 59 Etiologi fördelat över de senaste 4 åren

## Utfallsmått

### Neurologisk nivå

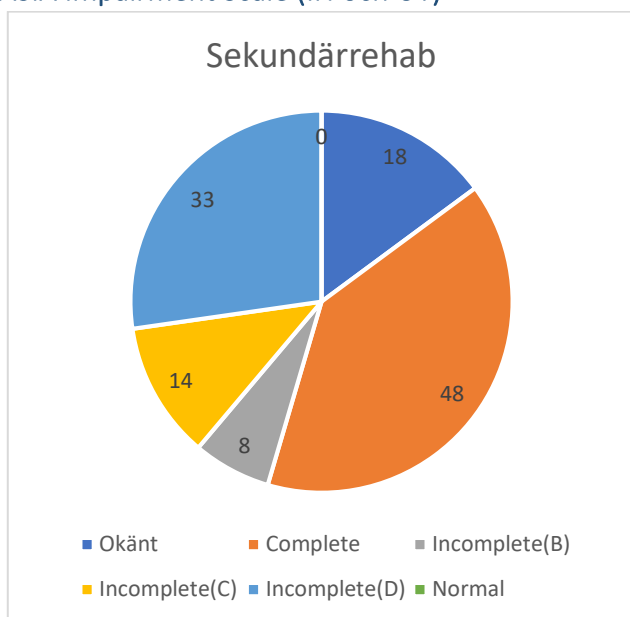
Tabell 7: Neurologisk nivåfördelning mellan enheterna, utifrån inskrivningsregistrering. Sekundärrehabilitering.

	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	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Frykcenter	0	5	1	4	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
Halmstad	2	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Jönköping	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Linköping	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
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	0	0	0	0	2
Rehabstation	3	0	0	3	0	2	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	3	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Sandviken	4	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10
Skånes US	0	6	3	2	0	1	0	0	0	0	0	6	0	2	0	1	1	4	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	31
Stockholms sjukhem	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	0	1
Umeå	6	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	0	7
Uppsala	0	0	1	2	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Västerås	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	0	1
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>121</b>	

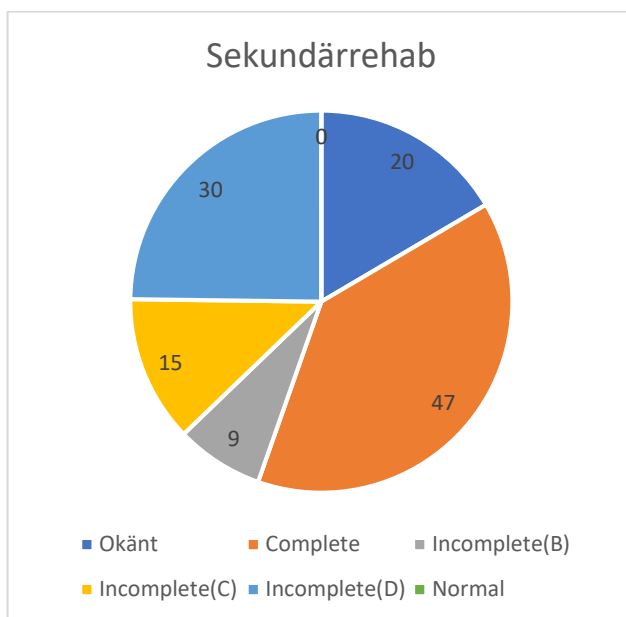
Tabell 8: Neurologisk nivåfördelning mellan enheterna, utifrån utskrivningsregistrering. Sekundärrehabilitering.

	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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Frykcenter	0	5	1	4	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
Halmstad	1	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Jönköping	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Linköping	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
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	0	0	0	0	2
Rehabstation	2	0	0	2	0	2	1	0	0	0	1	2	2	1	0	1	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Sandviken	4	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10
Skånes US	0	4	2	4	0	2	0	0	0	0	0	6	0	2	0	2	0	4	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	31
Stockholms sjukhem	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	0	1
Umeå	6	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	0	7
Uppsala	1	0	1	2	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Västerås	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	0	1
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>121</b>	

ASIA Impairment Scale (IN och UT)

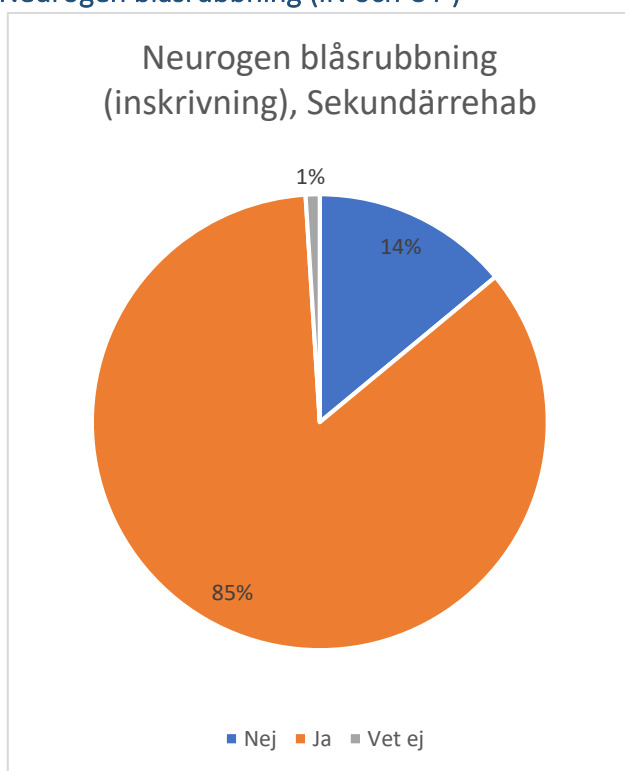


Figur 60: ASIA Impairment Scale, inskrivning, nationell fördelning. Sekundärrehabilitering.

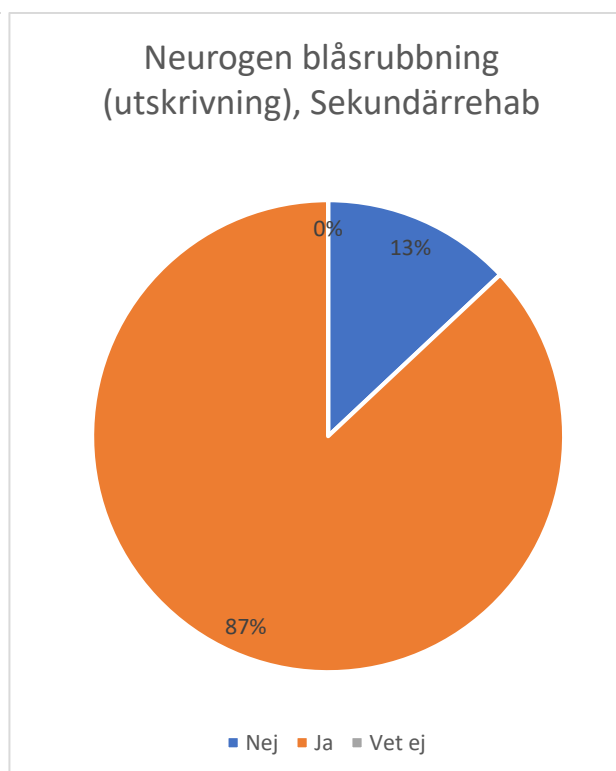


Figur 61 ASIA Impairment Scale, utskrivning, nationell fördelning. Sekundärrehabilitering.

Neurogen blåsrubbning (IN och UT)



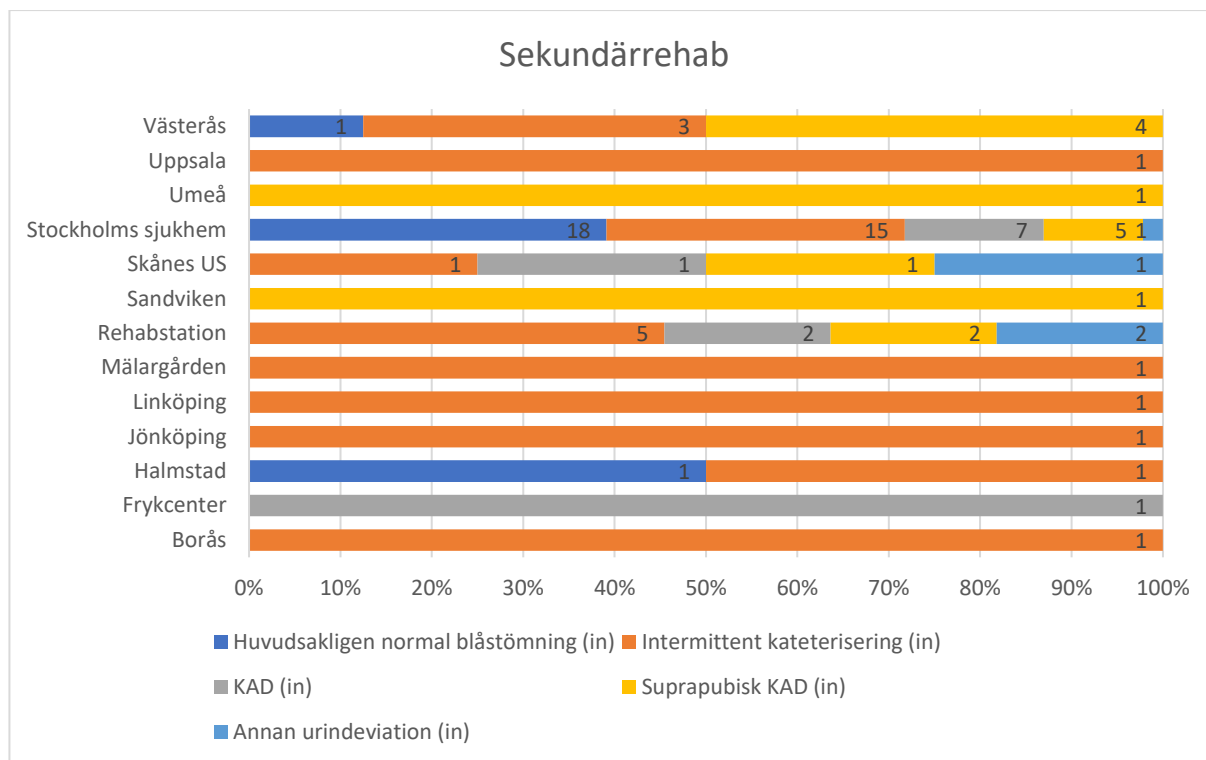
Figur 62 Neurogen blåsrubbning, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.



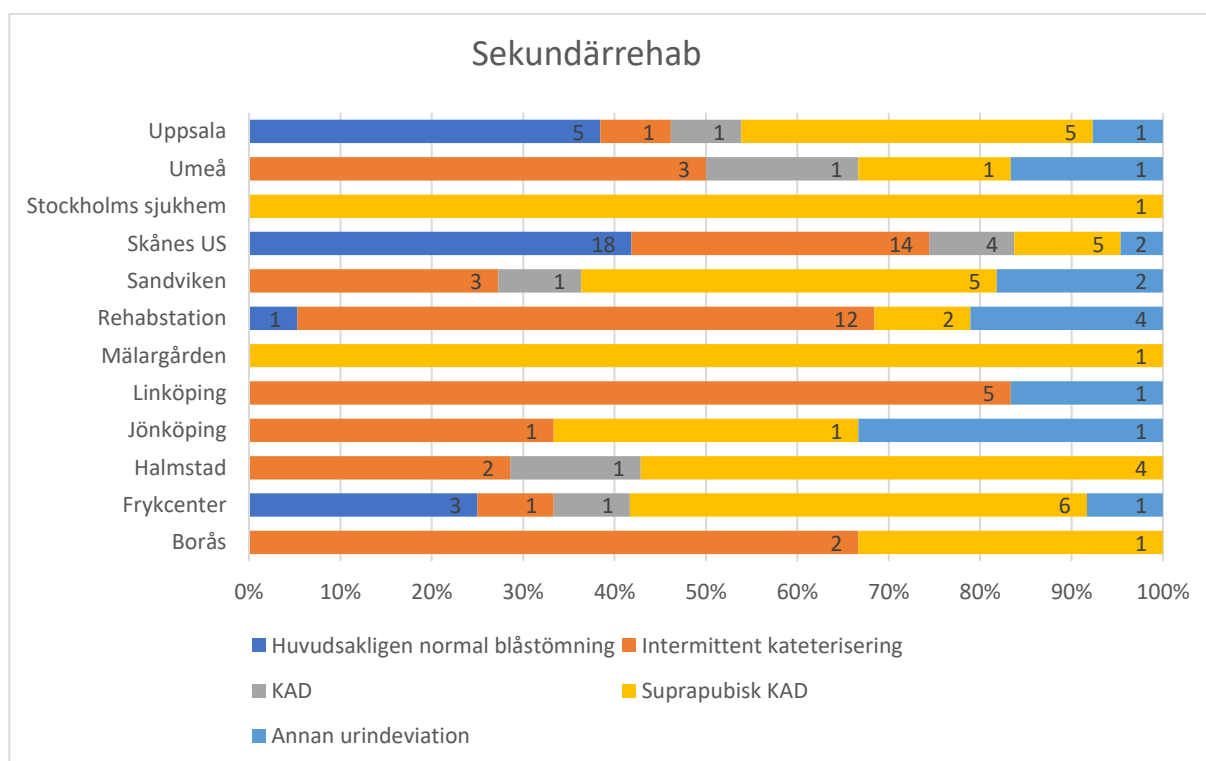
Figur 63 Neurogen blåsrubbning, registrering vid utskrivning, Sekundärrehabilitering.



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

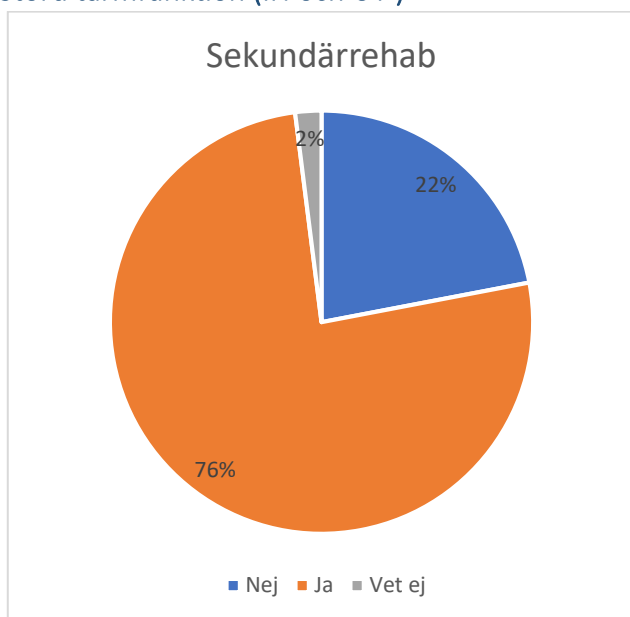


Figur 64 Ingående beskrivning av vilken form av neurologisk blåsubning som förekommit vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering.

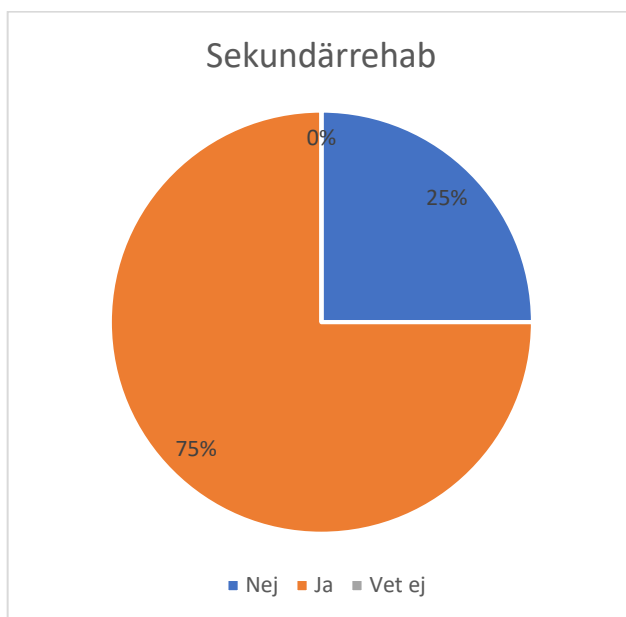


Figur 65 Ingående beskrivning av vilken form av neurologisk blåsubning som förekommit vid utskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering.

Störd tarmfunktion (IN och UT)

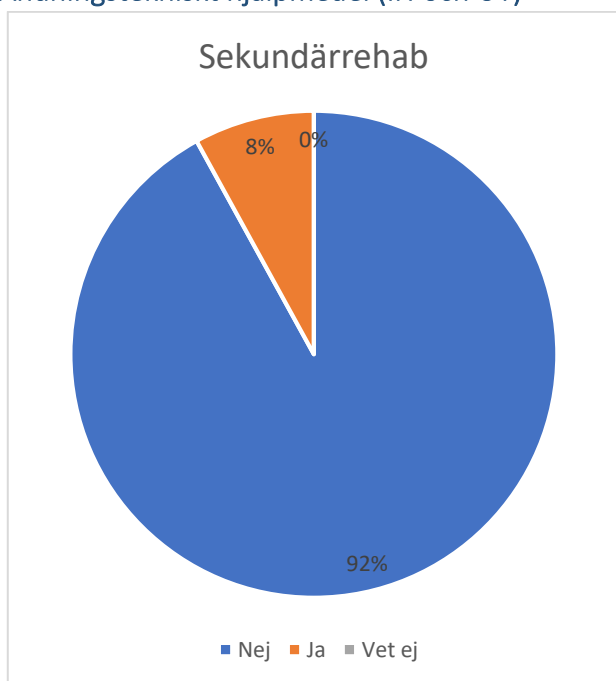


Figur 66 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.

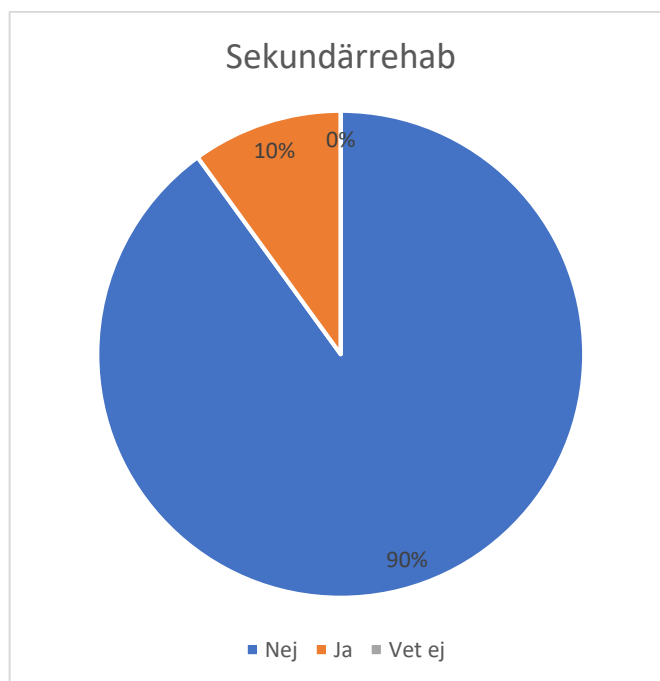


Figur 67 Störd tarmfunktion, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering.

Andningstekniskt hjälpmedel (IN och UT)

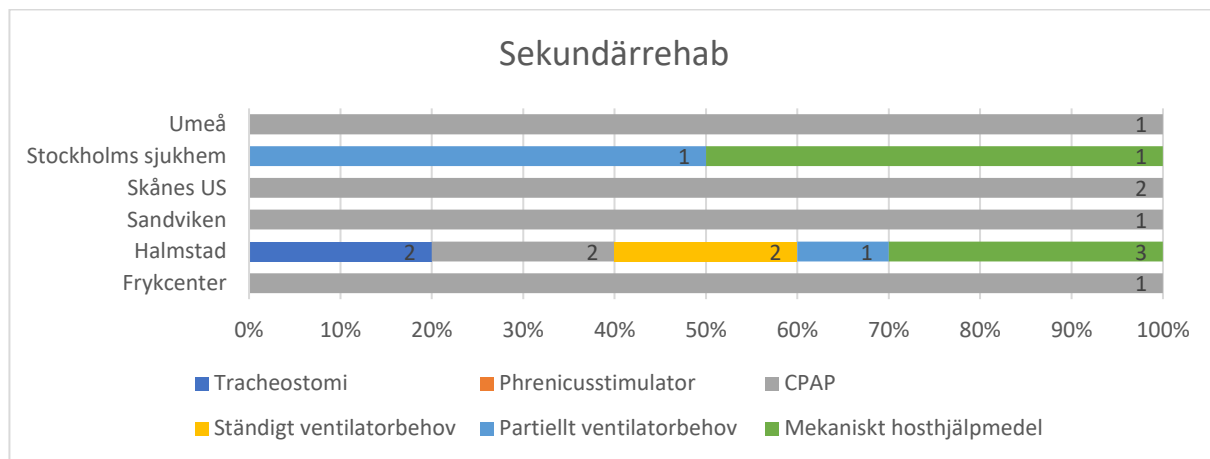


Figur 68 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, nationellt resultat. Sekundärrehabilitering.



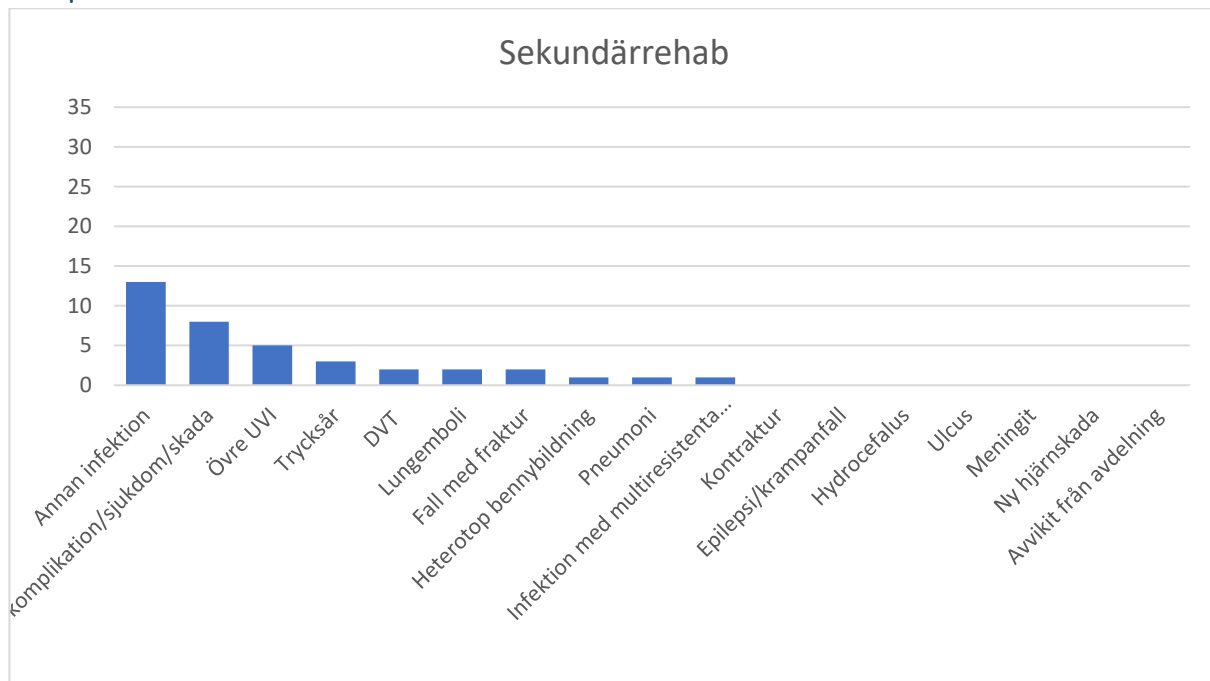
Figur 69 Andningstekniskt hjälpmedel, registrering vid inskrivning, svarsfördelning inom enheterna. Sekundärrehabilitering.

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



Figur 70 Ingående beskrivning av vilken form av andningstekniska hjälpmedel som förekommer vid inskrivning fördelat per enhet. Sekundärrehabilitering.

### Komplikationer



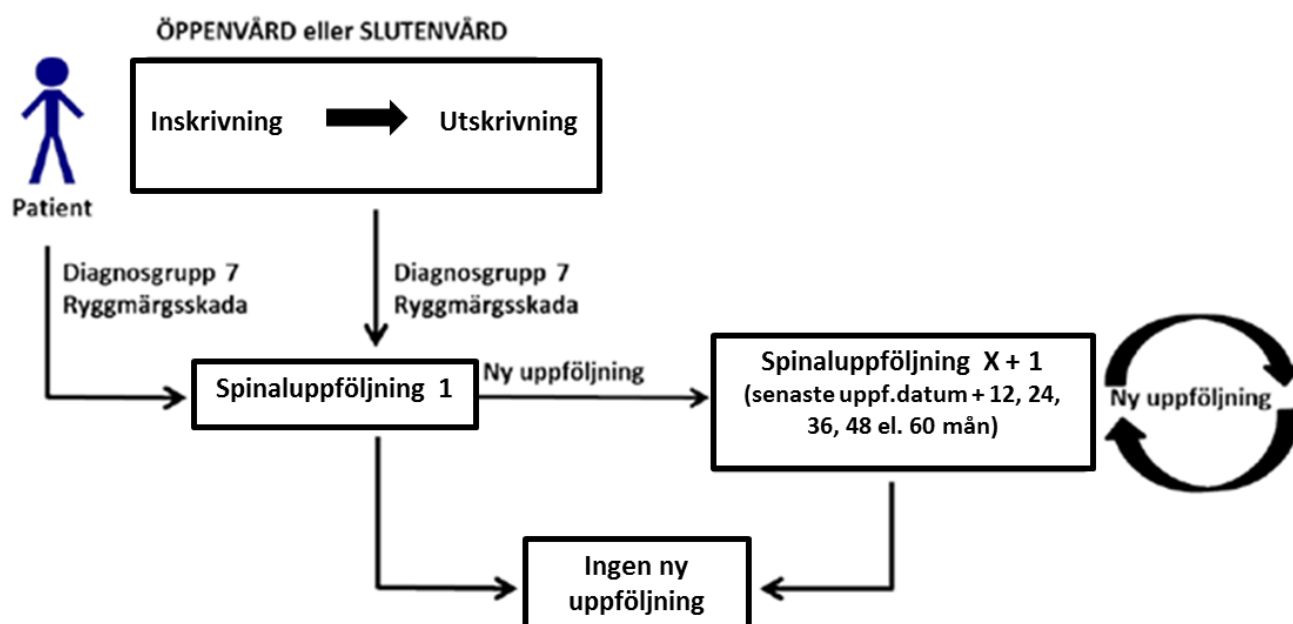
Figur 71 Komplikationer

## Ryggmargsskadeuppföljningar

Under 2015 startades ryggmargsskadeuppföljningsmodulen upp. Med denna ges möjlighet att följa ryggmargsskadade 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 ryggmargsskadan.

Det är allt fler enheter som nu registrerar sina uppföljningar.

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 ryggmargsskadeuppföljningsmodulen. Alternativ 2 är en patient i diagnosgrupp 7 med en "gammal skada" som kommer på årskontroller till enheten och går direkt in i ryggmargsskadeuppföljningsmodulen.

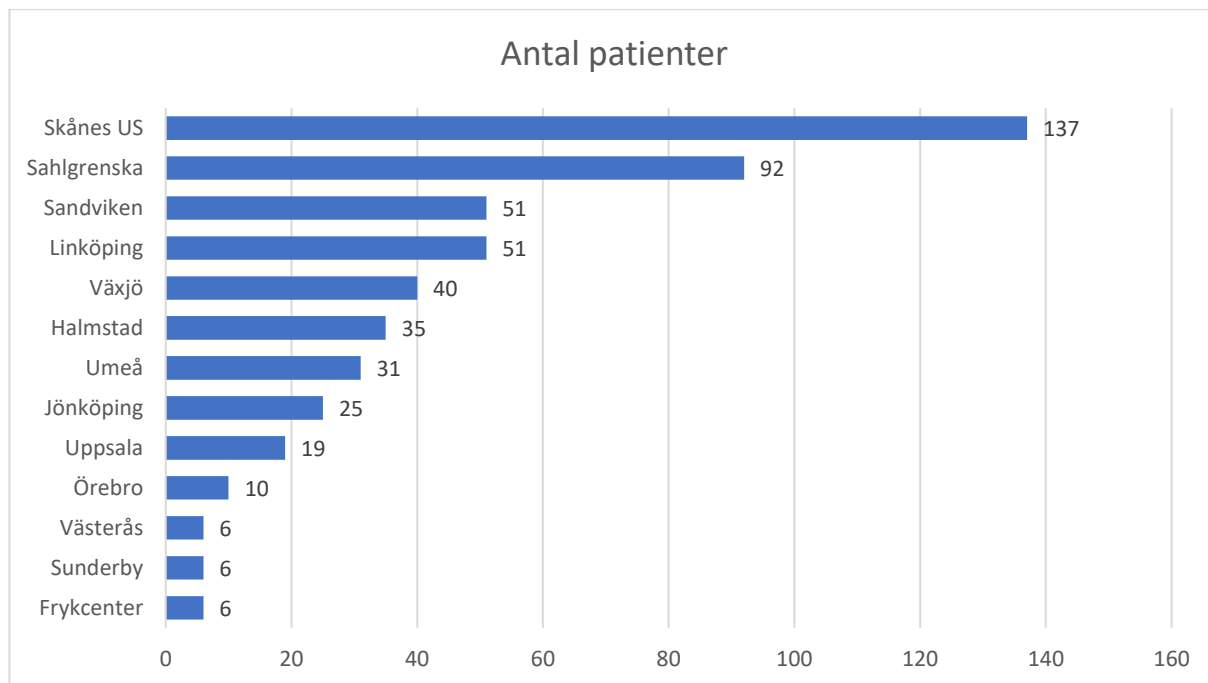


Figur 72 Schematisk bild av spinaluppföljningsmodulen.

## Demografi

### Antalet patienter

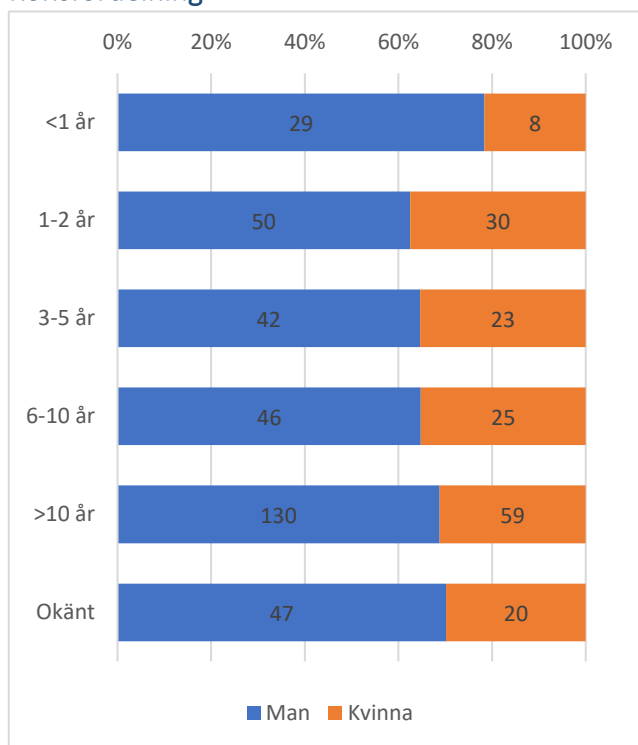
Totala antalet registreringar var 509.



Figur 73 Redovisning av vilka enheter som registrerat spinaluppföljningar under 2017 samt hur många

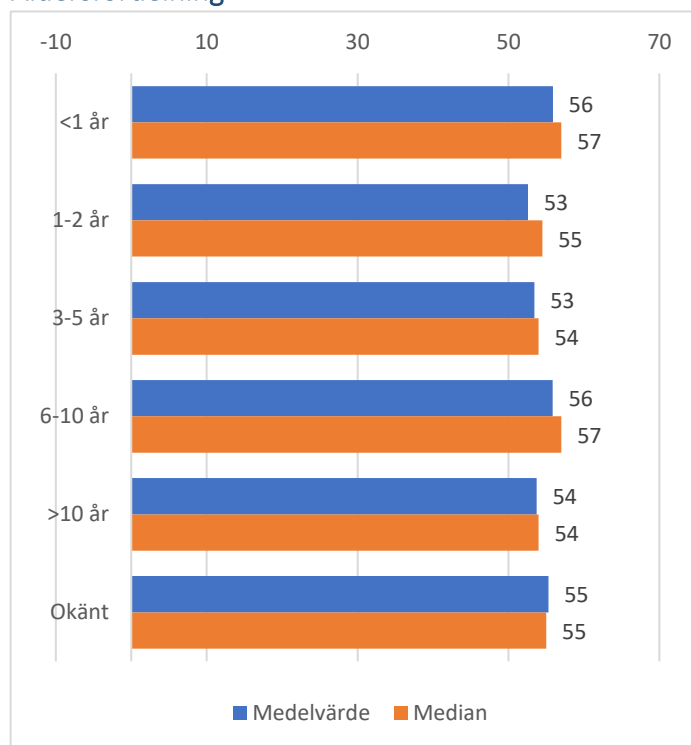
Merparten av de patienter som registrerats under 2018 är män som stod för 344 av de 509 uppföljningarna. 189 av de uppföljda patienterna har varit skadade mer än 10 år. Hos dessa patienter var etiologin framför allt trafiken medan de som varit skadade mindre än 1 år och upp till 10 år har många en icke traumatisk etiologi. Oavsett tid sedan skadan är medel och medianålder 53-57 år.

### Könsfördelning



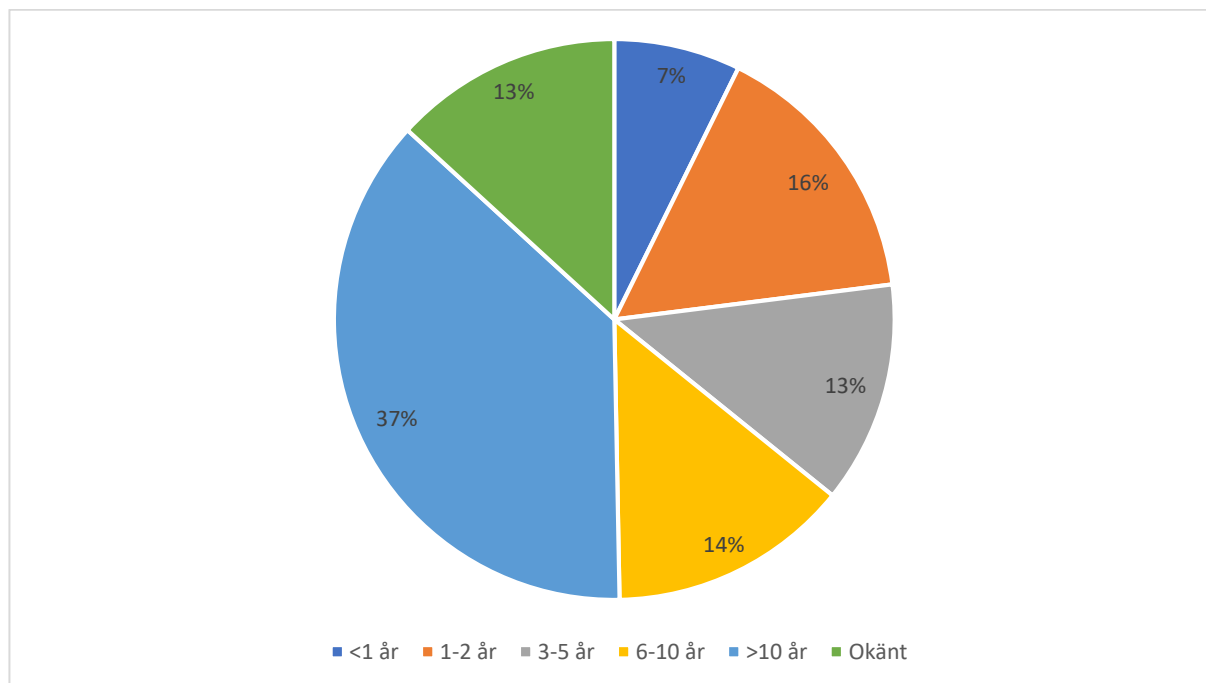
Figur 74: Könsfördelning bland patienter som följts upp under 2018.

### Åldersfördelning



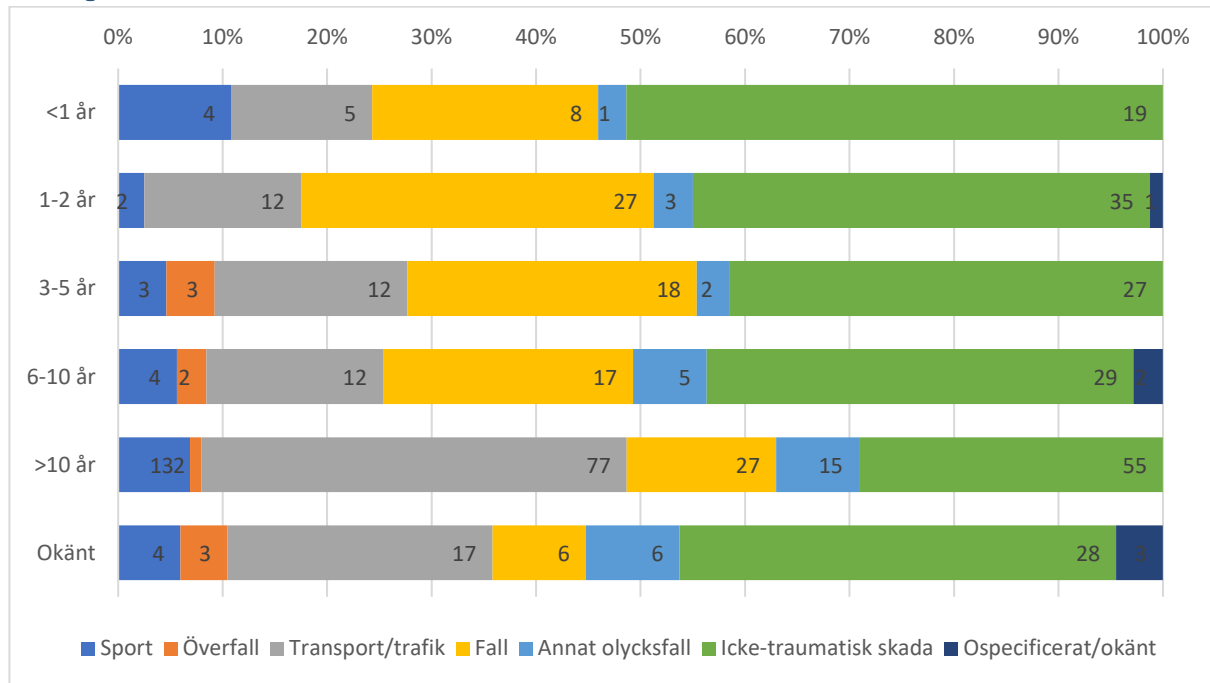
Figur 75: Åldersfördelning bland patienter som följts upp under 2018.

### Antal år sedan skadan



Figur 76 Antal år sedan ryggmärgsskadan vid spinaluppföljning.

Etiologi



Figur 77 Etiologi spinaluppföljning, nationell fördelning baserat på tid sedan skada.

## Utfallsmått

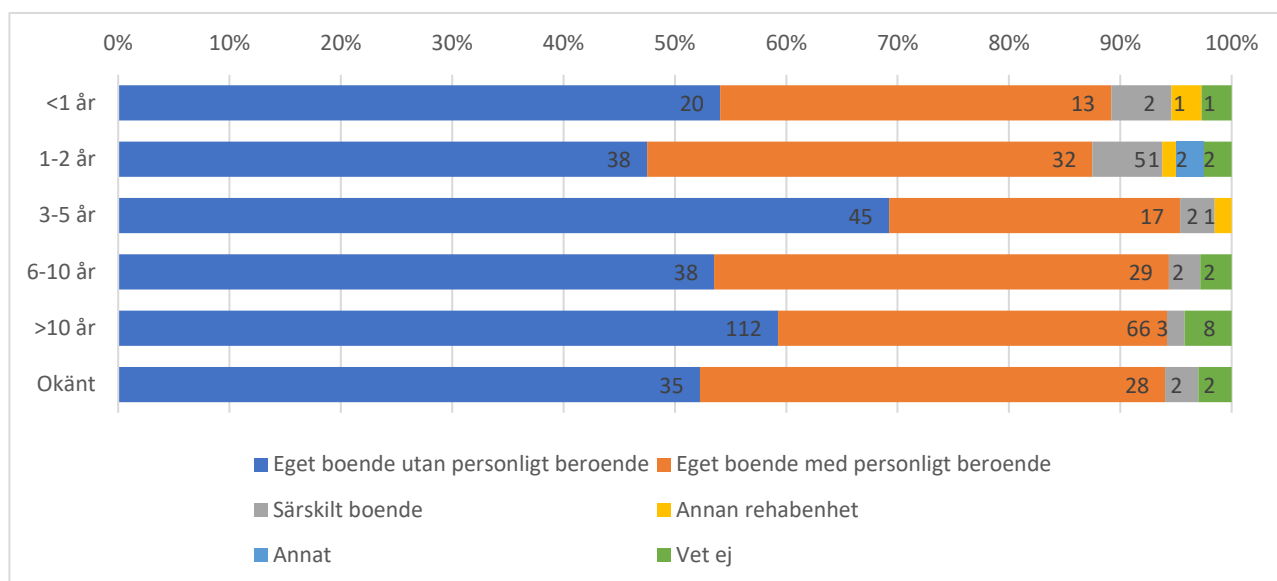
## Neurologisk nivå

Tabell 9: 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	3	8%	2	3%	8	12%	7	10%	27	14%	8	12%	55	11%
C2	5	14%	6	8%	6	9%	7	10%	18	10%	2	3%	44	9%
C3	5	14%	5	6%	4	6%	4	6%	8	4%	2	3%	28	6%
C4	4	11%	8	10%	6	9%	6	9%	20	11%	3	5%	47	9%
C5	1	3%	9	11%	2	3%	7	10%	12	6%	9	13%	40	8%
C6	0	0%	6	8%	1	2%	1	1%	9	5%	3	5%	20	4%
C7	2	5%	3	4%	3	5%	2	3%	7	4%	4	6%	21	4%
C8	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	2	1%	0	0%	3	1%
T1	0	0%	2	3%	0	0%	1	1%	3	2%	3	5%	9	2%
T2	2	5%	2	3%	1	2%	3	4%	4	2%	0	0%	12	2%
T3	1	3%	2	3%	2	3%	0	0%	4	2%	2	3%	11	2%
T4	1	3%	4	5%	4	6%	2	3%	4	2%	8	12%	23	5%
T5	1	3%	4	5%	0	0%	0	0%	8	4%	3	5%	16	3%
T6	0	0%	0	0%	1	2%	5	7%	4	2%	0	0%	10	2%
T7	0	0%	3	4%	3	5%	1	1%	4	2%	2	3%	13	3%
T8	2	5%	2	3%	3	5%	3	4%	5	3%	2	3%	17	3%
T9	0	0%	1	1%	3	5%	2	3%	3	2%	3	5%	12	2%
T10	4	11%	5	6%	3	5%	5	7%	14	7%	2	3%	33	7%
T11	2	5%	4	5%	4	6%	2	3%	9	5%	3	5%	24	5%
T12	0	0%	6	8%	6	9%	5	7%	7	4%	5	8%	29	6%
L1	0	0%	3	4%	1	2%	3	4%	3	2%	0	0%	10	2%
L2	1	3%	0	0%	0	0%	2	3%	5	3%	0	0%	8	2%
L3	2	5%	2	3%	1	2%	2	3%	8	4%	1	2%	16	3%
L4	1	3%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	1	2%	3	1%
L5	0	0%	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	1	2%	2	0%
S2	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	1%	0	0%	1	0%
S4-5	0	0%	1	1%	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	2	0%
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>	<b>189</b>	<b>100%</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>	<b>509</b>	<b>100%</b>



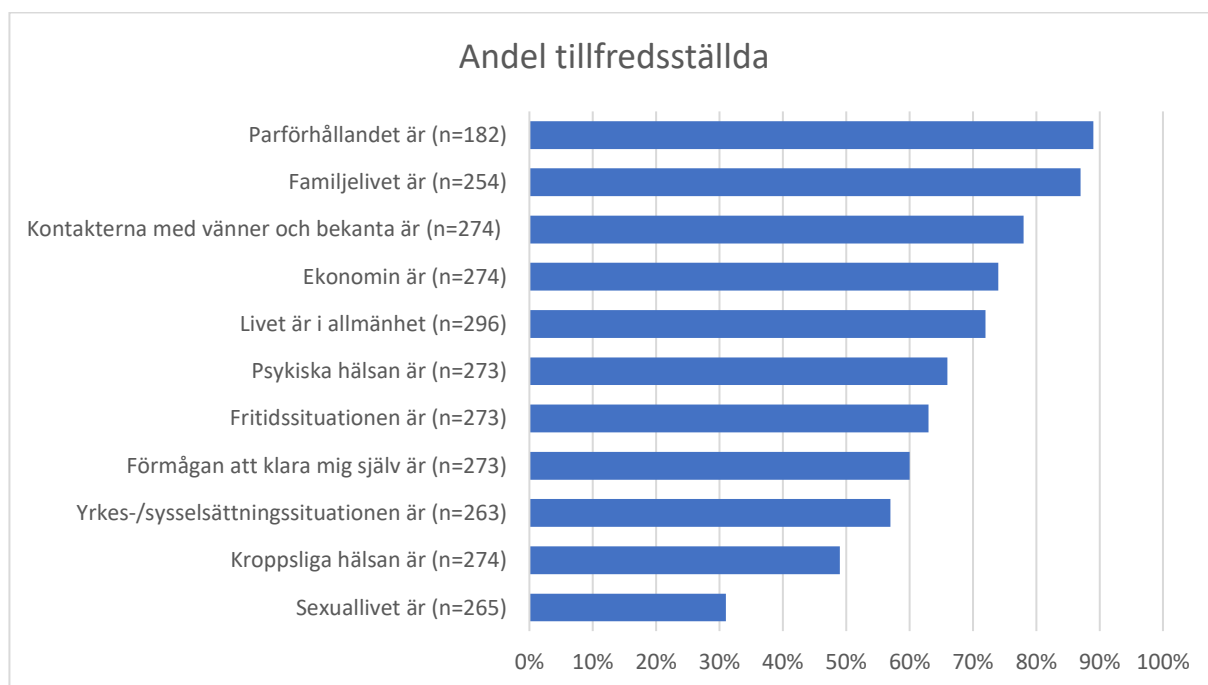
## Personligt beroende/boende



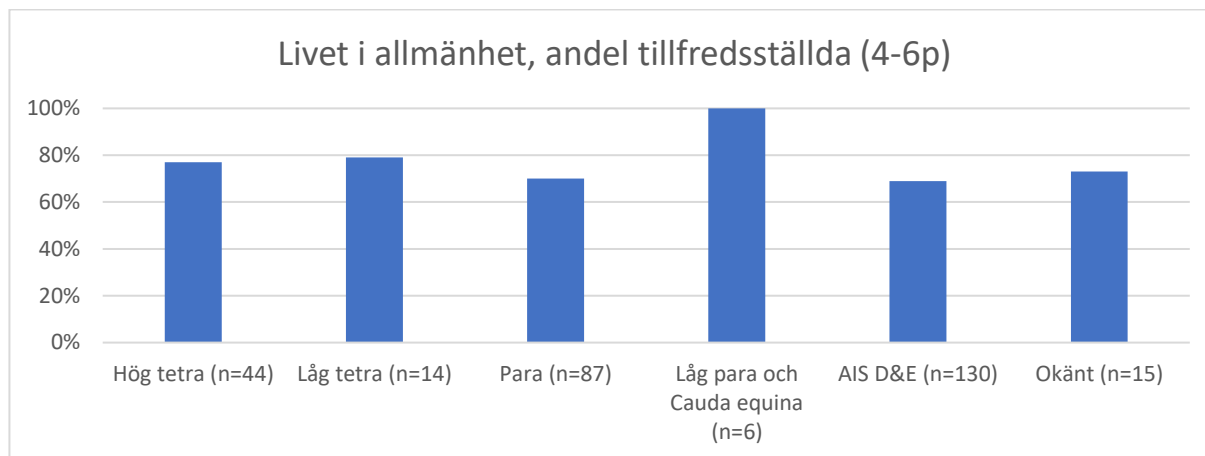
Figur 78 Personligt beroende/boende svarsfördelning i riket. Resultat vid spinaluppföljning.

## Livskvalitet enligt LiSat

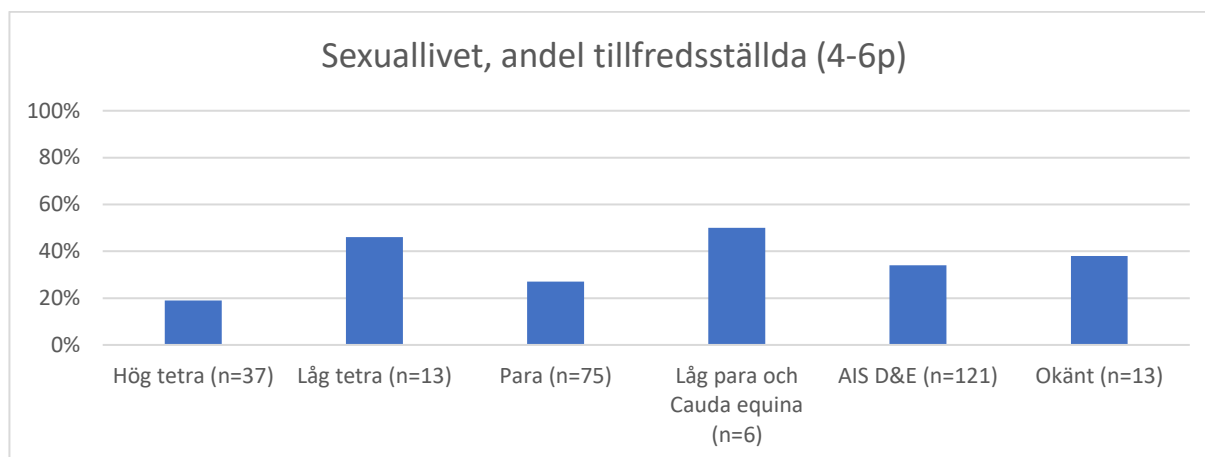
LiSat är det verktyg som idag används för att mäta livskvalitet i WebRehab även för ryggmärgsskadegruppen. Utifrån ett uppföljningsperspektiv ter sig ändå uppgifter om upplevd livskvalitet väldigt relevanta och vi väljer här att presentera resultaten för LiSat för hela landet. Noterbart är att antalet registreringar här är runt hälften av antalet sammanlagda registreringar vid ryggmärgsskadeuppföljningen. Patienterna som är registrerade 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, vilket är resultat som är liknande mot föregående år.



Figur 79: Livskvalitet enligt LiSat för hela riket.



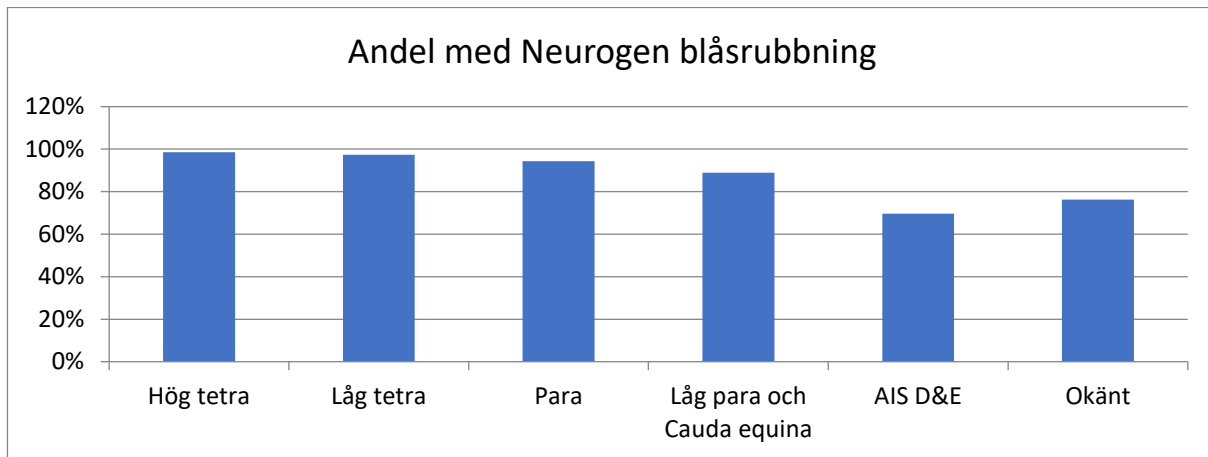
Figur 80 Skattning av livstillfredsställelse (4-6p), 4 ganska tillfredsställande, 5 tillfredsställande, 6 mycket tillfredsställande



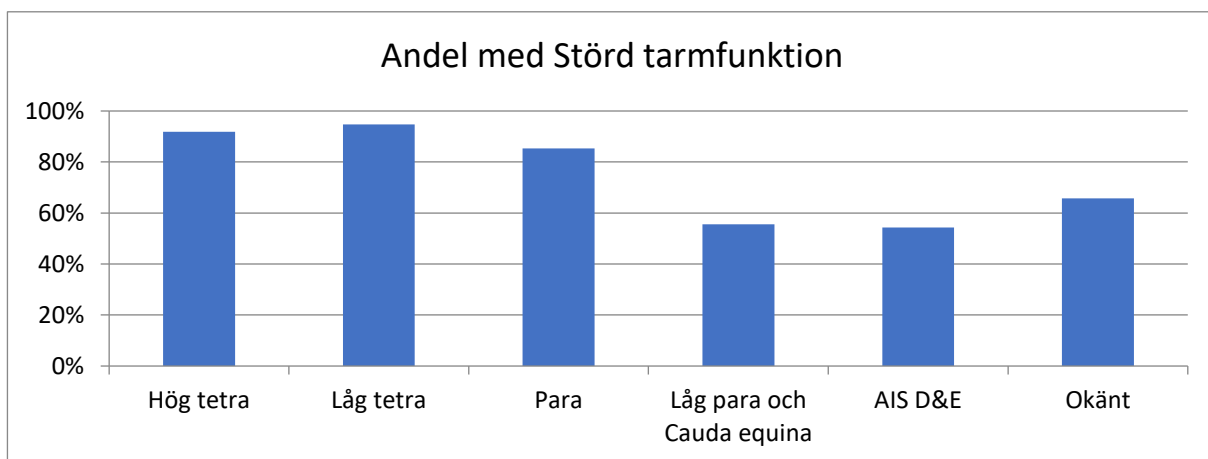
Figur 81 Skattning av tillfredsställelse med sexuallivet (4-6p), 4 ganska tillfredsställande, 5 tillfredsställande, 6 mycket tillfredsställande.

Här har vi delat in skadenivåerna i grupper enligt följande: Hög tetra C1-C5 AIS A-C, Låg tetra C6-Th 1 AIS A-C, Para Th 2-L2 AIS A-C, Låg para L3-S4/5 och Cauda equina, Alla nivåer AIS D & E.

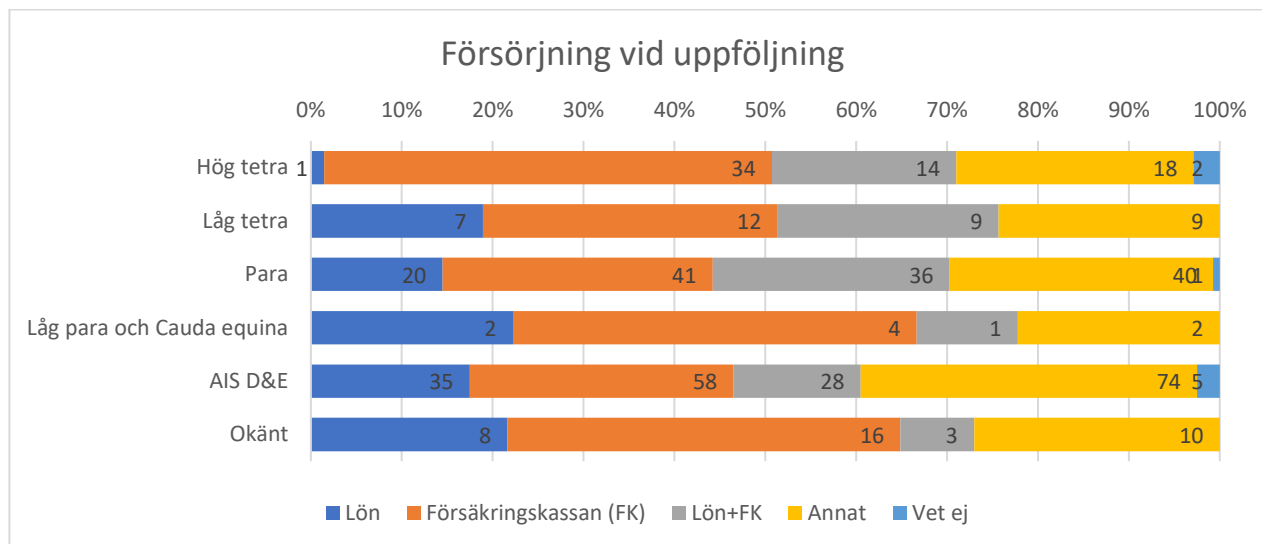
72% av patienterna skattar livet i allmänhet till ganska livstillfredsställande- mycket livstillfredsställande (Li Sat 4-6). Personer med paraplegi AIS A-C skattar sin livstillfredsställande lika som samtliga med AIS D och E. Ingen tydlig skillnad ses beroende på skadenivå. I gruppen med AIS D & E skattar något fler sexuallivet som tillfredsställande än de med paraplegi AIS A-C. De i gruppen AIS D & E har sannolikt andra förutsättningar till att förflytta sig, troligtvis kan många gå, men de med paraplegi AIS A- C och alla personer med AIS D & E skattar livskvalitén ganska lika. Detta kanske speglar att störd tarmfunktion, neurogen blåsubbning och påverkan på sexuallivet också inverkar på det allmänna måendet och att gångförmågan inte förklarar allt. Det är inget vi kan dra tydliga slutsatser kring, men värt att fundera på och diskutera på sin enskilda enhet. Detta kan vara en utgångspunkt för eventuella åtgärder som görs på enheten för att förbättra för patienterna.



Figur 82 Andel med neurogen blåsrubbning vid uppföljning



Figur 83 Andel med störd tarmfunktion vid uppföljning



Figur 84 Försörjning vid uppföljning

Vad vi vet generellt så är det viktigt att vara en del av arbetslivet för inverkan på livskvaliteten. 57 % skattade sig tillfredsställda med yrke och arbetsliv, vilket är lägre än den allmänna livstillfredsställelsen. Tabell visualiserar att få har ett lönearbete enligt registreringarna.

### 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

Tabell 10: Nöjd med rehabiliteringen. Resultat vid spinaluppföljning.

	Mkt nöjd+nöjd		Missnöjd+mkt missnöjd		Vet ej		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
<1 år	21	88%	3	13%	0	0%	24	100%
1-2 år	31	84%	4	11%	2	5%	37	100%
Okänt skadeår	5	100%	0	0%	0	0%	5	100%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>86%</b>	<b>7</b>	<b>11%</b>	<b>2</b>	<b>3%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>

### Eget inflytande över din rehabilitering inklusive din individuella rehabiliteringsplan

Tabell 11: Eget inflytande över din rehabilitering

År sedan skadan	Mkt nöjd+nöjd		Missnöjd+mkt missnöjd		Vet ej		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
<1 år	21	88%	2	8%	1	4%	24	100%
1-2 år	33	89%	1	3%	3	8%	37	100%
Okänt	5	100%	0	0%	0	0%	5	100%
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>89%</b>	<b>3</b>	<b>5%</b>	<b>4</b>	<b>6%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>

## Information om sjukdomen

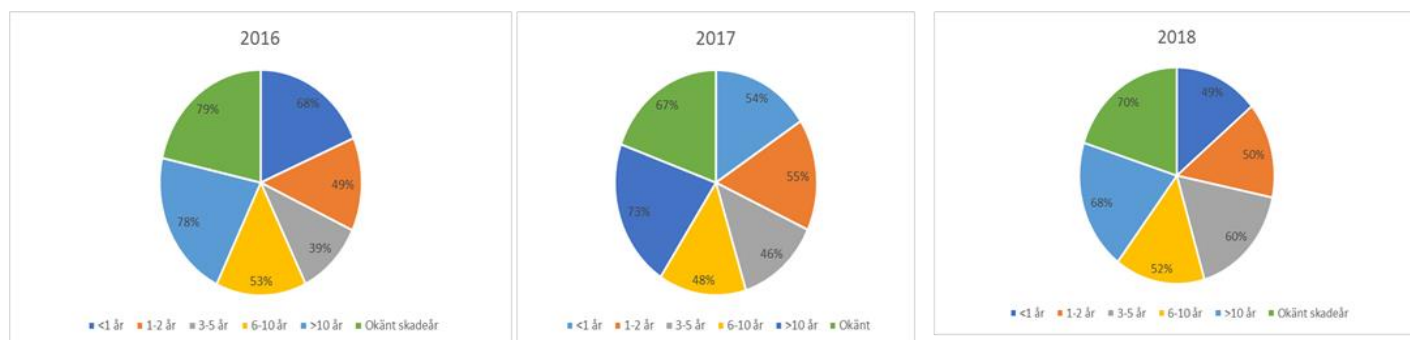
Tabell 12: Information om sjukdomen

År sedan skadan	Mkt nöjd+nöjd		Missnöjd+mkt missnöjd		Vet ej		Total	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
<1 år	22	92%	2	8%	0	0%	24	100%
1-2 år	34	92%	2	5%	1	3%	37	100%
Okänt	4	80%	0	0%	1	20%	5	100%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>91%</b>	<b>4</b>	<b>6%</b>	<b>2</b>	<b>3%</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>

## Komplikationer

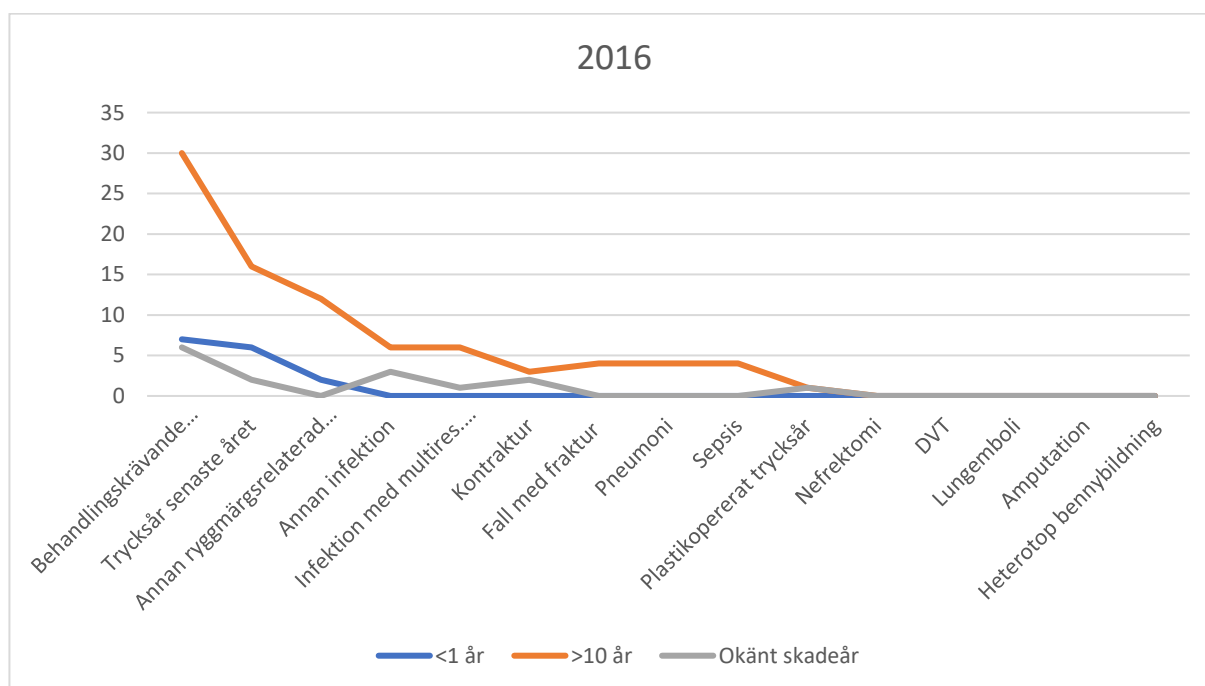
Vid uppföljningen ställs frågan om någon komplikation eller medicinsk händelse inträffat senaste året.

Totala antalet komplikationer som inträffat under senaste året. 223 av 502 det vill säga 44 % av patienter har haft någon form av komplikation där behandlingskrävande urinvägsinfektioner är den vanligaste komplikationsformen, vilket är liknande mönster för de tre senaste åren. De senaste tre åren så har alla skadeintervaller varit drabbade av komplikationer och de som varit skadade mer än 10 år de som är mest drabbade. Flera patienter har också ådragit sig komplikationer i gruppen okänt antal skadeår.

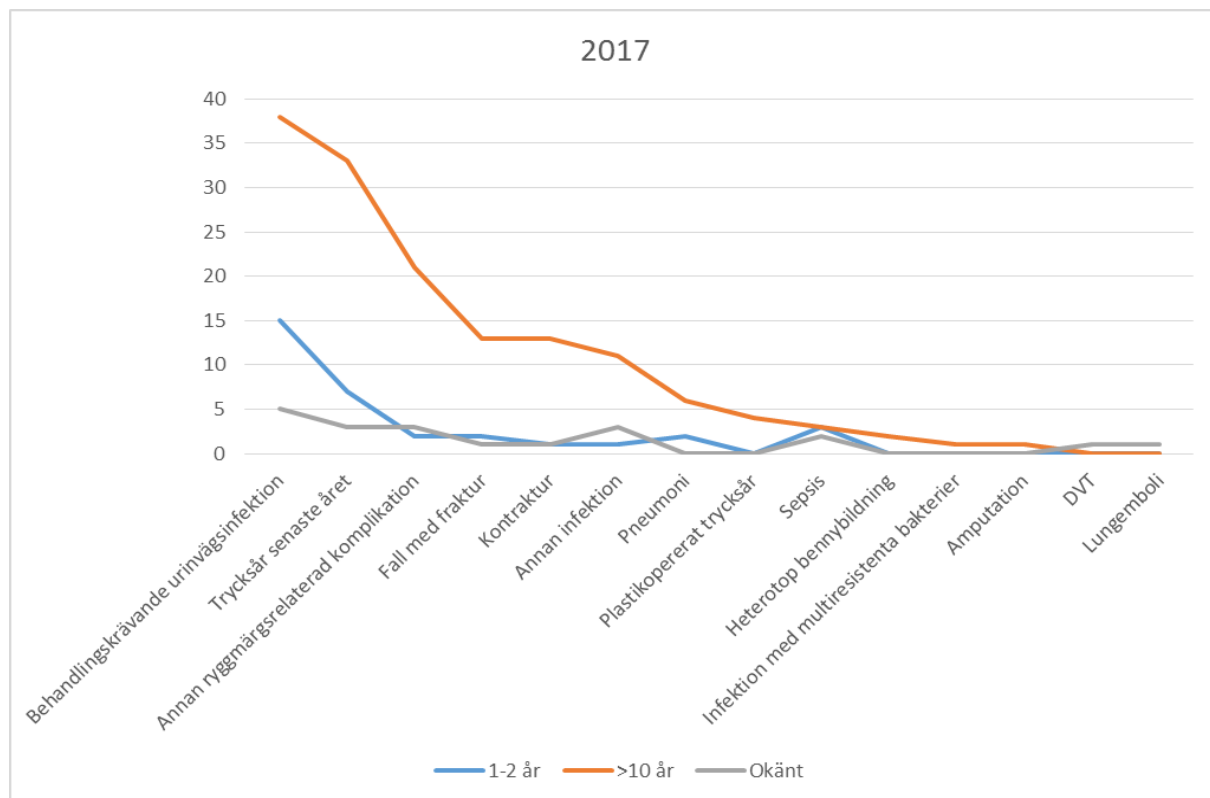


Figur 85: Fördelningen inom antal år sedan skadan av totalt antal komplikationer de tre senaste åren.

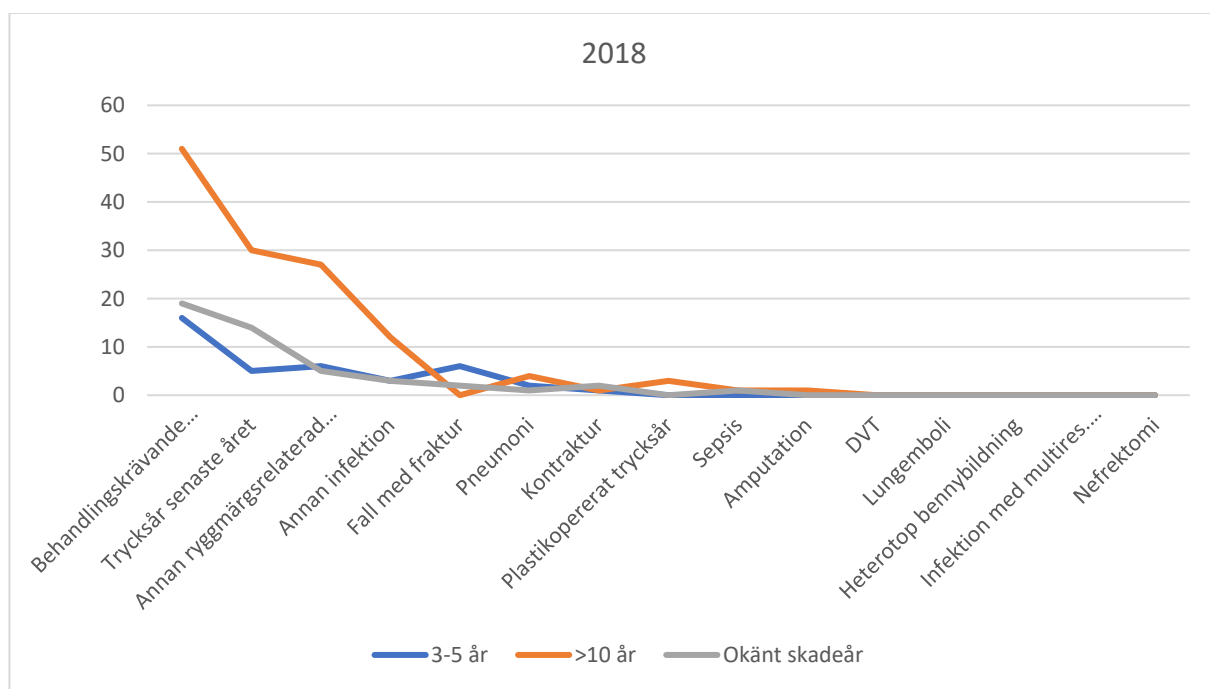
Behandlingskrävande UVI, trycksår och annan ryggmärgsskadad relaterad komplikation är de vanligaste komplikationer som flest drabbats av de senaste tre åren.



Figur 86 Fördelningen för antal komplikationer inom de tre mest komplikationsfrekventa skadeårsintervallen 2016.



Figur 87 Fördelningen för antal komplikationer inom de tre mest komplikationsfrekventa skadeårsintervallen 2017



Figur 88 Fördelningen för antal komplikationer inom de tre mest komplikationsfrekventa skadeårsintervallen 2016

Antalet komplikationer kan variera beroende på hur många patienter som setts över en tidsperiod, det kan också bero på hur vi registrerar. Här är det av vikt att varje enhet tolkar och reflekterar över sina egna värden.