

Förvärvade ryggmärgsskador

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell
högspecialiserad vård

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård

Lagen för en ny beslutsprocess för den högspecialiserade vården gick igenom den 1 juli 2018. Syftet med nationell högspecialiserad vård (NHV) är att koncentrera avancerad hälso- och sjukvård till upp till fem enheter i landet för att höja den medicinska kompetensen, stärka patientsäkerheten och öka effektiviteten.

Som en del i Socialstyrelsens arbete med nationell högspecialiserad vård ingår årlig uppföljning av de nationella enheter som har tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård. Enligt propositionen ska ett litet antal indikatorer och bakgrundsmått följas upp för vart vårdområde. Uppföljningsmått ska grunda sig i den egenkontroll som de nationella vårdenheterna utför och företrädesvis tas från kvalitetsregister eller patientadministrativa system. Uppföljningsmått faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighet, medicinska resultat och patientrapporterade resultat. Uppföljningsmått kommer att visualiseras på Socialstyrelsens hemsida.

I detta dokument redovisas uppföljningsmått för tillståndsområdet förvärvade ryggmärgsskador.

Innehåll

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård .2	
Förteckning över uppföljningsmått	4
Datakällor	4
Inrapporteringsperiod	4
Bakgrundsmått	5
Tillgänglighet.....	8
Medicinska resultat.....	9
Patientrapporterade mått	11
Överrapportering.....	13
Bilaga 1. Definitionen av viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador	14
Bilaga 2. Indikatorbeskrivningsmall.....	16

Förteckning över uppföljningsmått

Nedan tabell visar samtliga uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV). Vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1. Förklarings texter till beskrivningarna av uppföljningsmått redovisas i bilaga 2.

Tabell 1. Uppföljningsmått för förvärvade ryggmärgsskador

ID	Namn	Typ/Område
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Ålder hos patienter	Bakgrundsmått
B3	Vårdtid	Bakgrundsmått
T1	Tid till övertag	Processindikator/ Tillgänglighet
R1	Allvarliga komplikationer under vård på NHV-enhet	Resultatindikator/ Medicinskt resultat
R2	Utskrivning från NHV	Resultatindikator/ Medicinskt resultat
P1	Hälsorelaterad livskvalitet	Resultatindikator/ Patientrapporterat mått
P2	Patientnöjdhet	Resultatindikator/ Patientrapporterat mått
Ö1	Individuell vårdplan	Överrapportering

Datakällor

NHV-enheten samlar in uppgifter och rapporterar resultaten till Socialstyrelsen. För viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador kommer uppgifter för de mått som beskrivs här huvudsakligen att inhämtas från lokala datakällor och till viss del det nationella kvalitetsregistret inom rehabilitering, Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin (SveReh).

Inrapporteringsperiod

Resultat för uppföljningsmått som beskrivs i detta dokument rapporteras in av NHV-enheterna årligen under mars månad. Mätperioden (behandlingsåret eller det år en patient besökt NHV-enheten) är det år som uppföljningsmålet redovisas för. För samtliga mått i detta dokument kommer mätperioden vara det föregående året vid inrapportering, exempelvis i mars 2025 rapporteras data för patienter som vårdats vid NHVe under hela 2024.

Bakgrundsmått

B1	Antal patienter											
Mått	Antal patienter som vårdats inom definitionen för viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador.											
Mätenhet	Antal											
Syfte	Att få en bild av det totala antalet patienter, fördelning på typ av ryggmärgsskada och patienternas hemortsregion. Att kunna följa utvecklingen, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.											
Typ av indikator	Bakgrundsmått											
Indikatorområde	N/A											
Datakälla	Lokal datakälla, Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin											
Datakällans status												
Felkällor och begränsningar	Patienter kan vårdas på båda sidor om ett årsskifte men också på två olika NHV-enheter, vilket innebär risk för att patienter registreras dubbel.											
Teknisk beskrivning	Antal patienter som vårdats på NHV-enhet under året innan rapportåret inom NHV-definitionen för viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är mätenheten antal patienter totalt och uppdelat på skadenivå enligt nedan.											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Skadenivå vid inskrivning</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>C0-C4, komplett skada</td></tr> <tr><td>C0-C4, inkomplett skada</td></tr> <tr><td>C5-C8, komplett skada</td></tr> <tr><td>C5-C8, inkomplett skada</td></tr> <tr><td>T1-T12, komplett skada</td></tr> <tr><td>T1-T12, inkomplett skada</td></tr> <tr><td>L1-L5, komplett skada</td></tr> <tr><td>L1-L5, inkomplett skada</td></tr> <tr><td>S1-S5, komplett skada</td></tr> <tr><td>S1-S5, inkomplett skada</td></tr> </tbody> </table>	Skadenivå vid inskrivning	C0-C4, komplett skada	C0-C4, inkomplett skada	C5-C8, komplett skada	C5-C8, inkomplett skada	T1-T12, komplett skada	T1-T12, inkomplett skada	L1-L5, komplett skada	L1-L5, inkomplett skada	S1-S5, komplett skada	S1-S5, inkomplett skada
Skadenivå vid inskrivning												
C0-C4, komplett skada												
C0-C4, inkomplett skada												
C5-C8, komplett skada												
C5-C8, inkomplett skada												
T1-T12, komplett skada												
T1-T12, inkomplett skada												
L1-L5, komplett skada												
L1-L5, inkomplett skada												
S1-S5, komplett skada												
S1-S5, inkomplett skada												
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, totalt antal och uppdelat på hemregion (folkbokföringsadress), kön, barn/vuxna samt skadenivå enligt ovan.											
Kommentar	Endast två av NHV-enheterna har undertillstånd för vård av barn och höga skador. Med barn avses patienter 0–17 år. Med höga skador avses funktionellt mycket höga skador (C0-C4) med förväntat kvarstående behov av andningsstöd/ventilator.											
<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 april 2023 till 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som vårdats under hela föregående år (1 januari–31 december).											

B2	Ålder hos patienter
Mått	Ålder hos patienter som vårdats inom definitionen för viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador.
Mätenhet	Ålder i antal år (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
Syfte	Att ge en bild av patienternas ålder vid NHV-enheten. Att kunna följa utvecklingen och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Typ av indikator	Bakgrundsmått
Indikatorområde	Lokal datakälla, Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin
Datakälla	
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Ålder (år) hos samtliga patienter som under året vårdats inom NHV-definitionen för viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador. Ålder redovisas separat för barn 0–17 år och vuxna 18 år och äldre. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> Detta bakgrundsmått innefattar samtliga patienter som vårdats inom definitionen under året. För patientpopulationen beräknas medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90:e percentilen för ålder vid övertag.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket (enbart medel och standardavvikelse), NHV-enhet. Resultat redovisas separat för barn 0–17 år och vuxna 18 år och äldre.
Kommentar	
	<i>För inrapportering:</i> NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 april 2023 till 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som vårdats under hela föregående år (1 januari–31 december). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter som data är baserade på.
Referens	

B3	Vårdtid
Mått	Vårdtid på NHV-enheten per vårdtillfälle för ineliggande patienter inom definitionen för viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador.
Mätenhet	Tid i antal dygn (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
Syfte	Att ge en bild av hur länge patienter inom NHV-definitionen vårdas vid NHV-enheten.
Typ av indikator	Bakgrundsmått
Datakälla	Lokal datakälla, Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Allmänt hälsotillstånd, sjukdomsgrad och samsjuklighet kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet.
Teknisk beskrivning	<p>Antal dygn som patienten vårdats vid NHV-enheten under behandlingstillfället inom NHV-definitionen. Vårdtiden beräknas som utskrivningsdatum minus inskrivningsdatum (datum för övertag). Utskrivningsdatum gäller för utskrivning från NHV-enhet.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p>Måttet innefattar samtliga vårdtillfällen enligt NHV-definitionen.</p>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet.
Kommentar	
	<p><i>För inrapportering:</i> NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för vårdtillfällen inom NHV-tillståndet där patienten <u>skrivits ut</u> från NHV-enhet under perioden från 1 april 2023 till 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för vårdtillfällen inom NHV-definitionen där patienten skrivits ut någon gång under hela det föregående året (1 januari–31 december). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) vårdtillfällen som data är baserade på.</p>
Referens	

Tillgänglighet

T1	Tid till övertag
Mått	Antal dagar från att patienten har accepterats för vård inom definitionen tills denne skrivs in vid NHV-enhet.
Mätenhet	Tid i antal dagar (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
Syfte	Att säkerställa att patienter får vård i tid. Målet är att denna tid inte ska överstiga 3 dagar.
Riktning	Lågt värde eftersträvas
Typ av indikator	Processindikator
Område	Tillgänglighet
Datakälla	Lokal datakälla, Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Antal dagar från att patienten har accepterats för övertagande av NHV-enhet till inskrivning för rehabilitering vid NHV-enheten. Måttet innefattar samtliga vårdtillfällen under det aktuella året inom NHV-definitionen för viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador. Med vårdtillfälle avses en sammanhållen vårdperiod, oavsett om patienten flyttas mellan olika vårdinrättningar inom en NHV-enhet.</p> <p>Här avses att patienten är accepterad för övertagande och kriterierna är uppfyllda för start av NHV-uppdrag. Patienten är klar för rehabilitering.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p>Datum för övertag minus datum för att patienten accepterats för NHV (patienten är klar för rehabilitering).</p>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för vårdtillfällen inom NHV-tillståndet från 1 april 2023 till 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som vårdats under hela föregående år (1 januari–31 december). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) vårdtillfällen som data är baserade på.
Referens	

Medicinska resultat

R1	Allvarliga komplikationer under vård på NHV-enhet							
Mått	Andel vårdtillfällen där allvarliga komplikation tillstött inom vårdtiden på NHV-enhet							
Mätenhet	Andel i procent							
Syfte	Måttet avser att mäta kvaliteten på vård av förvärvade ryggmärgsskador.							
Riktning	Ett lågt värde är att föredra							
Typ av indikator	Resultatindikator							
Område								
Datakälla	Lokal datakälla, Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin							
Datakällans status								
Felkällor och begränsningar	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet. Vissa komplikationer kan vara resultat av vård innan vård på NHV-enhet.							
Teknisk beskrivning	<p>Måttet innefattar samtliga patienter som vårdats någon gång under året inom definitionen för viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador.</p> <p>Med allvarlig komplikation avses en eller flera av komplikationerna listade nedan. Måttet redovisas fördelat på typ av komplikation enligt kategorierna i tabellen nedan.</p> <table border="1" data-bbox="571 1211 1270 1447"> <thead> <tr> <th>Typ av komplikation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. Tromboembolism (djup ventrombos eller lungemboli)</td> </tr> <tr> <td>B. Fall med fraktur</td> </tr> <tr> <td>C. Trycksår (grad 3–4)</td> </tr> <tr> <td>D. Pneumoni</td> </tr> <tr> <td>E. Övre urinvägsinfektion</td> </tr> <tr> <td>F. Annan allvarlig infektion</td> </tr> </tbody> </table>	Typ av komplikation	A. Tromboembolism (djup ventrombos eller lungemboli)	B. Fall med fraktur	C. Trycksår (grad 3–4)	D. Pneumoni	E. Övre urinvägsinfektion	F. Annan allvarlig infektion
Typ av komplikation								
A. Tromboembolism (djup ventrombos eller lungemboli)								
B. Fall med fraktur								
C. Trycksår (grad 3–4)								
D. Pneumoni								
E. Övre urinvägsinfektion								
F. Annan allvarlig infektion								
<i>Täljare:</i>	Antal vårdtillfällen, enligt nämnaren, där patienten fått en eller flera komplikationer under vårdtiden fördelat på typ av komplikation.							
<i>Nämnare:</i>	Samtliga vårdtillfällen under föregående år.							
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, uppdelat på kategorierna ovan							
Kommentar								
<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för vårdtillfällen inom NHV-tillståndet från 1 april 2023 till 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som vårdats under hela föregående år (1 januari–31 december).							

R2	Utskrivning från NHV							
Mått	Boendeform för patienter som skrivs ut från NHVe.							
Mätenhet	Andel i procent							
Syfte	Måttet avser att visa på hur många patienter som kommer åter till eget boende. Det finns stora regionala skillnader i detta utfallsmått. Viktig parameter för patienterna.							
Riktning	En hög andel patienter åter till eget boende utan personligt beroende är att föredra.							
Typ av indikator	Processmått							
Område								
Datakälla	Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin							
Datakällans status								
Felkällor och begränsningar	Måttet speglar inte kvaliteten på NHV-vården. Det är många andra faktorer/aktörer i vårdkedjan (exempelvis kommunal organisation) som påverkar detta utfall. Patienten kan också behöva skrivas ut till annan vårdinrättning som en "mellanlandning" i hemkommun innan utskrivning till eget boende eller i väntan på LSS-beslut.							
Teknisk beskrivning	Måttet innefattar samtliga patienter som vårdats någon gång under året inom NHV-definitionen för förvärvade ryggmärgsskador. Utskrivning från NHV redovisas uppdelat på följande kategorier. <table border="1" data-bbox="571 1115 1270 1350"> <thead> <tr> <th>Kategorier:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. Eget boende utan personligt beroende</td> </tr> <tr> <td>B. Eget boende med personligt beroende</td> </tr> <tr> <td>C. Särskilt boende</td> </tr> <tr> <td>D. Annan vårdinrättning (ej NHV)</td> </tr> <tr> <td>E. Avbruten rehab eller annat</td> </tr> <tr> <td>F. Avliden</td> </tr> </tbody> </table>	Kategorier:	A. Eget boende utan personligt beroende	B. Eget boende med personligt beroende	C. Särskilt boende	D. Annan vårdinrättning (ej NHV)	E. Avbruten rehab eller annat	F. Avliden
Kategorier:								
A. Eget boende utan personligt beroende								
B. Eget boende med personligt beroende								
C. Särskilt boende								
D. Annan vårdinrättning (ej NHV)								
E. Avbruten rehab eller annat								
F. Avliden								
<i>Täljare:</i>	Antal patienter, enligt nämnaren, som skrivits ut från NHV till någon av ovanstående kategorier, fördelat på dessa kategorier.							
<i>Nämnare:</i>	Samtliga patienter som vårdats och skrivits ut från NHV under året innan rapportåret.							
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, uppdelat på kategorierna ovan							
Kommentar								
<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för vårdtillfällen inom NHV-fillståndet från 1 april 2023 till 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som vårdats under hela föregående år (1 januari–31 december).							
Referens								

Patientrapporterade mått

P1	Hälsorelaterad livskvalitet
Mått	Hälsorelaterad livskvalitet mätt genom EQ-VAS vid utskrivning. EQ-VAS är ett mätinstrument som ingår i EQ-5D, för att gradera hälsotillstånd.
Mätenhet	Poäng (median och medelvärde)
Syfte	Att mäta patientens livskvalitet efter vård på NHV-enhet. Beskrivning av patientens självskattade mående vid utskrivning.
Riktning	Högt värde på VAS är önskvärt.
Typ av indikator	Resultatindikator
Område	Patientrapporterat mått
Datakälla	Lokal datakälla, Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Resultat från självskattning av hälsotillstånd vid utskrivning från NHV för samtliga patienter som vårdats inom definitionen under föregående år.</p> <p>Patienten uppger ett värde mellan 0 och 100 för sitt hälsotillstånd. 0 står för sämsta tänkbara tillstånd och 100 står för bästa tänkbara tillstånd.</p> <p>För måttet rapporterar NHV-enheten medel, standardavvikelse samt median, 10:e och 90:e percentilerna.</p>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
	<i>För inrapportering:</i> NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för vårdtillfällen inom NHV-tillståndet från 1 april 2023 till 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som vårdats under hela föregående år (1 januari–31 december). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter som data är baserade på.
Referens	

P2	Patientnöjdhet
Mått	Andel av patienterna som känner sig nöjda med sitt inflytande över rehabiliteringen på NHV-enhet.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att mäta patientens upplevelse av vården, delaktighet/inflytande och möjlighet att påverka besluten i den egna vården.
Riktning	Högt värde är önskvärt.
Typ av indikator	Resultatindikator
Område	Patientrapporterat mått
Datakälla	Lokal datakälla, Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Vid utskrivning får samtliga patienter möjlighet att fylla i en nöjdhetsenkät: <i>Frågor till dig som deltagit i ett rehabiliteringsprogram</i> ("Nöjdhetsenkät vid utskrivning" finns tillgängligt via Svenskt Register för Rehabiliteringsmedicin). I fråga 4 i enkäten tillfrågas patienten om "Hur nöjd är du med ditt eget inflytande över din rehabilitering (inklusive din individuella rehabiliteringsplan)?" . Fem svarsalternativ finns: "Mycket nöjd", "Nöjd", "Missnöjd", "Mycket missnöjd", "Information saknas" eller "Vet ej".</p> <p><i>Täljare:</i> Antal patienter enligt nämnaren som svarat att de varit "mycket nöjda" eller "nöjda" med sitt eget inflytande över sin rehabilitering (inkl. individuell rehabiliteringsplan).</p> <p><i>Nämnare:</i> Samtliga patienter som vårdats på NHV-enhet under det aktuella året och som svarat på enkäten</p>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet. För måttet redovisas även enkätens svarsfrekvens (antal patienter som rehabiliterats på NHVe och som besvarat enkäten).
Kommentar	
<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för vårdtillfällen inom NHV-tillståndet från 1 april 2023 till 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som vårdats under hela föregående år (1 januari–31 december).
Referens	

Överrapportering

Ö1	Individuell vårdplan
Mått	Andel patienter som vårdats på NHV-enhet och som skrivits ut med en individuell vårdplan. Med vårdplan avses plan för fortsatt vård och rehabilitering efter utskrivning från NHV-enhet.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att säkerställa att patienten får en individuell vårdplan. Att säkerställa informationsöverföring och visa på en trygg övergång från NHV till vården i patientens hemregion.
Riktning	Ett högt resultat för indikatorn är att föredra
Typ av indikator	Processindikator
Område	Överrapportering
Datakälla	
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Måttet innefattar samtliga patienter som vårdats inom NHV-definitionen för viss vård vid Ryggmärgsskador under aktuellt år.
<i>Täljare:</i>	Antal patienter enligt nämnaren som vid utskrivning fått en individuell vårdplan.
<i>Nämnare:</i>	Totalt antal patienter som vårdats under året
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för vårdtillfällen inom NHV-tillståndet från 1 april 2023 till 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som vårdats under hela föregående år (1 januari–31 december).
Referens	

Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2023-01-18

Bilaga 1. Definitionen av viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador

Beslut om nationell högspecialiserad vård

Socialstyrelsen beslutar att viss vård vid förvärvade ryggmärgsskador, enligt nedanstående tabell, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid fyra enheter. Den vård som avser barn och ungdomar med förvärvad ryggmärgsskada, samt funktionellt mycket höga skador ska koncentreras ytterligare och bedrivas vid högst två enheter.

Diagnos	Avgränsning
<p>Förvärvad traumatisk och icke-traumatisk ryggmärgsskada, som är fokal (avgränsad) och icke-progredierande (primärt inte förväntas förvärras).</p> <ul style="list-style-type: none">Ryggmärgsskada till följd av akut inflammatoriskt tillstånd i ryggmärgen eller mycket långsamt tillväxande tumörsjukdom inkluderas i definitionen om dessa tillstånd är under kontroll och vidare utredning eller specifik medicinsk behandling inte längre bedöms aktuellt.	<p>Efter det akuta omhändertagandet (diagnos och initial stabilisering) ska subakut vård och rehabilitering, så kallad primär rehabilitering, av förvärvad ryggmärgsskada bedrivas vid nationell högspecialiserad enhet fram till utskrivning.</p> <p>Bland de fyra nationellt högspecialiserade vårdenheterna ska vården av vissa undergrupper av patienter bedrivas vid enheter med utökat ansvar enligt nedan:</p> <ul style="list-style-type: none">Barn och ungdomar (<18 års ålder) med förvärvad ryggmärgsskada* (högst två enheter)Funktionellt mycket höga skador (C0-C4) med förväntat kvarstående behov av andningsstöd/ventilator (högst två enheter)

*För barn och ungdomar (<18 år) definieras förvärvad ryggmärgsskada som att skadan inträffat efter nyföddhetsperioden (efter en månads ålder). För de yngsta barnen med förvärvad ryggmärgsskada (en månad-ca två år) behöver en individualiserad bedömning göras, i samråd med nationell högspecialiserad vårdenhet, om var barnet ska tas omhand.

Bilaga 2. Indikatorbeskrivningsmall

Titel (skriv in indikatorns kortnamn här)	
Mått	Mer utförlig titel på måttet. Om det är en kvot så anges det här även vad som mäts och i vilken population, alltså en mycket kortfattad beskrivning.
Mätenhet	Ex. Procent.
Syfte	En kortfattad beskrivning av varför indikatorn är relevant att använda och vad den avser att visa.
Referens	Här hänvisas om möjligt till dokument, artiklar eller rapporter
Riktning	Ange om högt eller lågt värde för indikatorn är att föredra.
Typ av indikator	Ange om indikatorn är ett bakgrundsmått, processindikator, resultatindikator eller utvecklingsindikator
Område	Ytterligare klassificering av måttet vid behov, t.ex. om indikatorn speglar tillgänglighet eller en specifik medicinsk aspekt.
Datakälla	Namnge kvalitetsregister där uppgifterna finns eller kan börja registreras. Om inget lämpligt kvalitetsregister finns ännu ska det anges.
Datakällans status	Här anges med vilken periodicitet och aktualitet som data finns för indikatorn. Om data saknas men kan komma att finnas i ett senare skede anges det.
Felkällor och begränsningar	Ange felkällor och begränsningar både av teknisk och tolkningsmässig karaktär. Beakta särskilt de 6 kriterierna för indikatorerna enligt Socialstyrelsens Handbok för utveckling av indikatorer: Indikatorn ska ange riktning Indikatorn ska vara relevant Indikatorn ska vara valid Indikatorn ska vara vedertagen Indikatorn ska vara påverkbar Indikatorn ska vara mätbar och ska kunna mätas med nationellt tillgänglig data
Teknisk beskrivning	I de fall skillnaden är stor mellan vad som verkligen mäts och vad som avses att mätas kan detta förklaras här. Här beskrivs i löpande text beräkningsmetoden, hur data hanteras, inklusive datumhantering och uppföljningsperioder. Ange hur populationerna är avgränsade. Populationer beskrivs här så långt möjligt också med ICD/KVÅ/ATC eller annat kodverk i tabellform. Detta kan ske antingen direkt under rubriken "Teknisk beskrivning" eller under någon av nedanstående underrubriker. Täljare: Underrubriken används när måttet är en kvot. Täljaren kan beskrivas här med hjälp av koder i tabellform Nämnare: Underrubriken används när måttet är en kvot. Om nämnaren omfattas av en population som har beskrivits tidigare ovan hänvisas till denna. I annat fall kan nämnaren avgränsas med hjälp av koder i tabellform
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Information om lämpliga indelningar vid redovisning av resultat
Kommentar	Rubrik för övrigt. T.ex. för rekommendationer om vad som bör åldersstandardiseras och inte. Problem som man behöver ta hänsyn till kan också nämnas här.
<i>För inrapportering:</i>	Kommentar specifikt riktad som stöd för inrapporteringssystemet.