

Perifer facialis pares

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell
högspecialiserad vård

Innehåll

Årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård.....	3
Förteckning över uppföljningsmått	5
Uppföljningsmått för tillståndsområde perifer facialis pares	6
Versionshistorik.....	15
Bilaga 1. Definition av tillståndsområde perifer facialis pares	16

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 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 förarbetena till den nya lagen ska ett litet antal (5–10 stycken) indikatorer och bakgrundsmått följas upp för varje vårdområde. Uppföljningsmått ska grunda sig i den egenkontroll som de nationella vårdenheterna utför och företrädesvis tas från kvalitetsregister eller patientadministrativa system. Uppföljningsmått visualiseras sedan på Socialstyrelsens webbplats.

Uppföljningsmått inom årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighetsmått, resultatmått, patientrapporterade mått och överrapporteringsmått. I detta dokument redovisas uppföljningsmått för tillståndsområde perifer facialispares.

Bakgrundsmått

Bakgrundsmått ger en bild av antal patienter och antal behandlingar inom nationell högspecialiserad vård, ålder och kön på patienterna, samt var patienterna kommer ifrån. De kan också visa vårdtid eller hur svårt sjuka patienterna är. Data samlas in årligen för att kunna följa utveckling, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård. Till skillnad från övriga uppföljningsmått finns det ingen önskvärd riktning på bakgrundsmått. I den årliga uppföljningen av NHV utarbetas 1–5 bakgrundsmått per tillståndsområde.

Tillgänglighetsmått

Tillgänglighetsmått är uppföljningsmått som visar tillgänglighet till den nationellt högspecialiserade vården. Exempel på tillgänglighetsmått kan vara hur stor andel av remitterade patienter som får ett besök vid en nationell vårdenhet inom rekommenderad tid, eller hur lång tid en patient får vänta på behandling. Det kan också handla om i vilken mån en nationell vårdenhet måste remittera patienter till annan nationell vårdenhet. Tillgänglighetsmått har en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot, till exempel att en så hög andel av patienterna som möjligt behandlats inom rekommenderad tid. Dessa mått beror på en rad faktorer som vårdgivaren ibland inte kan påverka, till exempel hur sjuk patienten är när hen remitteras, tillgång till organ för transplantation eller att patienten vill skjuta upp behandlingen.

Resultaten behöver tolkas med det i åtanke. 1–2 tillgänglighetsmått utarbetas per tillståndsområde.

Resultatmått

Resultatmått visar hur det går för patienterna, så som exempelvis överlevnad, återinläggning eller komplikationer efter ett ingrepp. Likt tillgänglighetsmått har resultatmått en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot. Dessa resultat beror på en rad faktorer som vårdgivaren ibland inte kan påverka, till exempel hur sjuka patienterna är vid remittering. Resultaten behöver tolkas med det i åtanke. Det kan vara svårt att ta fram några få övergripande resultatmått som speglar vård för samtliga patienter inom definitionen. Mått kan därför aldrig ersätta vårdenheternas egna kvalitetsuppföljningar och resultat från eventuella kvalitetsregister. 1–3 resultatmått utarbetas per tillståndsområde.

Patientrapporterade mått

Patientrapporterade mått syftar till att öka patientdelaktigheten inom vården. PROM (Patient Reported Outcome Measures) är mått som visar hur patienterna själva skattar sin sjukdom och hälsa efter viss vård, medan PREM (Patient Reported Experience Measures) är mått som mäter patientens upplevelse av och tillfredsställelse med vården. Patientrapporterade utfall är viktiga eftersom de ger ett patientperspektiv på vården, som inte alltid fångas av kliniska mått. Även om kliniska utfall som sjuklighet och dödlighet är viktiga för patienterna så visar de inte hur patienterna mår eller vad de vill ha ut av en behandling. Patientrapporterade mått har en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot. Minst ett patientrapporterat mått utarbetas per tillståndsområde.

Överrapporteringsmått

Dessa uppföljningsmått syftar till att förbättra vårdkedjan för patienter som vårdas inom nationell högspecialiserad vård, säkerställa en trygg övergång till vården i patientens hemregion och öka patientsäkerheten. De kan också främja samverkan mellan tillståndsinnehavare och remittent, exempelvis genom att visa om tillståndsinnehavarna återrapporterar patienten till hemortsläkare eller remitterande sjukhus, och i så fall hur. Ett annat exempel är att visa andelen patienter som får en individuell vårdplan vid utskrivning. Mått har en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot. Minst ett överrapporteringsmått utarbetas per tillståndsområde.

Förteckning över uppföljningsmått

Tabellen nedan visar samtliga uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV) inom tillståndsområde perifer facialis pares. Den vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1.

Tabell 1. Uppföljningsmått för tillståndsområde perifer facialis pares

ID	Namn	Kategori
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Ålder hos patienter	Bakgrundsmått
B3	Antal behandlingar	Bakgrundsmått
T1	Tid till bedömning	Tillgänglighetsmått
R1	Komplikationer	Resultatmått
R2	Utvärdering av ansiktsfunktion	Resultatmått
P1	Patientrapporterad erfarenhet	Patientrapporterat mått
P2	Andel som besvarat PROM	Utvecklingsmått
Ö1	Överrapportering till regionalt facialisteam	Överrapporteringsmått

Inrapporteringsperiod

Data för uppföljningsmått som beskrivs i detta dokument rapporteras in i aggregerad form av NHV-enheterna, och detta sker årligen under mars månad. Inrapporteringen avser det föregående årets resultat, vilket också är det som visas ut på myndighetens webbplats.

Mätperioden (behandlingsåret eller det år en patient besökt NHV-enheten) är det år som uppföljningsmålet redovisas för. I detta dokument kommer mätperioden första året vara 1 september till och med 31 december 2025. Därefter är mätperioden det föregående året vid inrapportering, exempelvis rapporteras data i mars 2027 för patienter som vårdats vid NHV-enheten under hela 2026. I vissa fall behöver patienterna följas upp under en längre tid och mätperioden för dessa mått kan då sträcka sig längre tillbaka i tiden.

Visualisering på Socialstyrelsens webbplats

På myndighetens webbplats¹ redovisas inrapporterade data dels för hela riket och dels per NHV-enhet.

Den information om uppföljningsmått som visas ut i anslutning till resultatdiagrammen på webbsidan för årlig uppföljning av NHV är markerad med en asterisk (*) i tabellerna i detta dokument.

¹ <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationell-hogspecialiserad-vard/arlig-uppfoljning/>

Uppföljningsmått för tillståndsområde perifer facialis pares

Bakgrundsmått 1

B1 – Antal patienter	
Mått*	Antal patienter som bedömts inom NHV-definitionen
Mätenhet	Antal patienter
Syfte*	Syftet är att få en bild av det totala antalet patienter inom definitionen. Att kunna följa utveckling, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika patienter inom definitionen, som genomgått multidisciplinär bedömning vid nybesök på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). Besök kan ske både fysiskt och digitalt. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas totalt antal patienter samt fördelningar enligt nedan: - Hemregion (enligt folkbokföring) - Ej folkbokförda i Sverige - Juridiskt kön - Barn/vuxna Samt per patientgrupp enligt nedan: - Slapp facialis pares (mer än 1 år efter debut) med behov av dynamisk rekonstruktion - Barn (medfödd facialis pares) med behov av dynamisk rekonstruktion - Komplexa synkinesier
Kommentar	Nybesök – besök (fysiskt eller digitalt) hos facialisteamet på NHV-enhet för multidisciplinär bedömning. Patientkategorierna slapp facialis pares (mer än 1 år efter debut) med behov av dynamisk rekonstruktion och komplexa synkinesier gäller främst vuxna patienter men kan även innehålla patienter som är barn.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 september–31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter inom NHV-definitionen under föregående år (1 januari–31 december).

Bakgrundsmått 2

B2 – Orsak till facialispares	
Mått*	Antal patienter som bedömts inom NHV-definitionen fördelat på facialisparesens orsak
Mätenhet	Antal patienter
Syfte*	Att kunna följa utveckling och fördelning av vården inom definitionen för perifer facialispares som nationell högspecialiserad vård.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika patienter inom definitionen, som genomgått multidisciplinär bedömning vid nybesök på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). Måttet har samma population som i mått B1. Besök kan ske både fysiskt och digitalt. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas antal patienter fördelat enligt orsak till facialispares nedan: - Kongenital - Tumör - Infektion - Trauma - Idiopatisk/övrig
Kommentar	Nybesök – besök (fysiskt eller digitalt) hos facialisteamet på NHV-enhet för multidisciplinär bedömning
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 september–31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter inom NHV-definitionen under föregående år (1 januari–31 december).

Bakgrundsmått 3

B3 – Antal behandlingar	
Mått*	Antal behandlingar inom NHV-definitionen, fördelat på typ av behandling
Mätenhet	Antal behandlingar
Syfte*	Att kunna följa utveckling och fördelning av vården inom definitionen för perifer facialispares som nationell högspecialiserad vård.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga patienter som genomgått behandling vid NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas totalt antalet behandlingar som dessa patienter fått samt fördelat enligt nedan. <i>Fördelningar</i> Typ av behandling: - Kirurgisk behandling (antal operationer) - Fysioterapi (antal besök för fysioterapi) - Botoxbehandling på utomregions /utomlänspatienter med komplex synkinesi (antal besök för botoxbehandling) Antal kirurgiska behandlingar fördelas även på typ av kirurgi: - Myektomi - Neurektomi - Fri muskeltransplantat - Cross-face nervgraft - Temporalis muskeltransposition
Kommentar	Besök för fysioterapi kan ske både fysiskt och digitalt.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 september–31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter inom NHV-definitionen under föregående år (1 januari–31 december).

Tillgänglighetsmått 1

T1 – Tid till bedömning på nybesök	
Mått*	Andel patienter som bedöms vid nybesök på NHV-enhet inom vårdgarantin
Mätenhet	Andel i procent
Syfte*	Att säkerställa att patienter får vård i tid. Att följa utveckling av väntetid till vård på NHV-enhet. Målet är att alla patienter ska bedömas inom 90 dagar (vårdgarantin).
Riktning*	Hög andel eftersträvas
Kategori	Tillgänglighetsmått
Typ av mått	Processmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	Patientvald väntan kan påverka resultatet
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika patienter som genomgått multidisciplinär bedömning inom definitionen vid nybesök vid NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> Täljare: Antal patienter, enligt nämnamnaren, som bedömts inom 90 dagar från ankommen godkänd remiss. Nämnamnare: Samtliga patienter inom definitionen som genomgått multiprofessionell bedömning vid nybesök på NHV-enhet året före inrapporteringsåret.
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter som haft ett nybesök inom NHV-tillståndet från 1 september–31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som haft ett nybesök inom NHV-definitionen under föregående år (1 januari–31 december).

Resultatmått 1

R1 – Komplikationer efter kirurgi	
Mått*	Andel patienter där postoperativ komplikation (Clavien Dindo $\geq 3a$) uppstått inom 30 dagar efter kirurgi på NHV-enhet
Mätenhet	Andel i procent
Syfte*	Måttet avser att visa på resultatet av den vård som ges inom definitionen.
Riktning*	Låg andel eftersträvas
Kategori	Resultatmått
Typ av mått	Resultatmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	Med komplikationer i detta mått avses samtliga icke-förväntade komplikationer där svårighetsgraden klassificerats som $\geq 3a$ enligt ClavienDindo. (https://www.assessurgery.com/clavien-dindo-classification) <i>Måttets population</i> Samtliga patienter som genomgått kirurgisk behandling inom definitionen på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare</i> Antal patienter, enligt nämnaren, där en komplikation enligt Clavien Dindo $\geq 3a$) tillstått inom 30 dagar efter kirurgisk behandling <i>Nämnare</i> Antal patienter som genomgått kirurgisk behandling på NHV-enhet under året före inrapporteringsåret
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 september–31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter inom NHV-definitionen under föregående år (1 januari–31 december).

Resultatmått 2

R2 – Utvärdering av ansiktsfunktion med Sunnybrook	
Mått*	Andel patienter där utvärdering av ansiktsfunktion gjorts både vid nybesök samt vid återbesök/effårskontroll
Mätenhet	Andel i procent
Syfte*	Måttet avser att visa på resultatet av den vård som ges inom definitionen.
Riktning*	Hög andel eftersträvas
Kategori	Resultatmått
Typ av mått	Processmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	Andel patienter där utvärdering av ansiktsfunktion gjorts både vid nybesök och återbesök ett år efter behandling. Utvärdering av ansiktsfunktion görs med Sunnybrook Facial Grading System. <i>Måttets population</i> Samtliga patienter som genomgått behandling på NHV-enhet och följts upp ett år efter behandling (behandlingsåret är året som inträffar två år före inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare</i> Antal patienter, enligt nämnaren, som utvärderats med Sunnybrook både vid nybesök och vid återbesök <i>Nämnare</i> Antal patienter som genomgått behandling på NHV-enhet under året som inträffar två år före inrapporteringsåret och som följts upp ett år efter behandling
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2028 för patienter som behandlats inom NHV-tillståndet från 1 januari–31 december 2026 och följts upp ett år senare. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som behandlats inom NHV-definitionen under årets som inträffar två år innan inrapporteringsåret.

Patientrapporterat mått 1

P1 – Patientrapporterad erfarenhet	
Mått	Andelen patienter som upplevt sin vård på NHV-enheten positivt.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Syftet är att följa upp patienternas (eller närståendes) erfarenhet av vården på ett strukturerat sätt och att stimulera till utveckling av patientrapporterad uppföljning av patientgruppen. Ett högt resultat för uppföljningsmålet är att föredra
Kategori	Patientrapporterat mått
Typ av mått	Resultatmått
Datakälla	Lokal enkät "Vad tycker du om vården hos oss?", som tagits fram och används samtliga tillståndsenheter. Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar	Observera att det året som närstående besvarat enkäten kan skilja sig från behandlingsåret.
Teknisk beskrivning	<i>Måttets population</i> Samtliga unika patienter inom definitionen (eller närstående till denne om patienten är ett barn och inte kan besvara enkäten själv), som genomgått multidisciplinär bedömning vid nybesök på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> En PREM-enkät delas ut efter nybesök. I PREM-enkäten finns en fråga "Hur upplevde du vistelsen/besöket som helhet?". Med följande svarsalternativ: ☐ Mycket bra ☐ Bra ☐ Någorlunda ☐ Dålig ☐ Mycket dålig ☐ Ej aktuellt/ Ingen uppfattning Täljare: Antal patienter (närstående om patienten är barn och inte kan svara själv), enligt nämnaren, som svarat "Mycket bra" eller "Bra" på frågan. Nämnare: Samtliga patienter (eller närstående till denne), som bedömts på nybesök, året före inrapporteringsåret. För måttet redovisas även enkätens svarsfrekvens (antal patienter (eller närstående) som har besvarat enkäten / antal utskickade enkäter).
Redovisningsnivåer	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 september till och med 31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).

Patientrapporterat mått 2

P2 – Utvecklingsmått: Andel patienter som besvarat PROM-enkät (FACE scale eller FDI)	
Mått*	Andel patienter där patientrapporterad livskvalitet följts upp både vid nybesök samt vid återbesök/ettårskontroll med FACE scale eller FDI
Mätenhet	Andel i procent
Syfte*	Måttet avser att visa på patientrapporterat resultat av den vård som ges inom definitionen. Måttet är under utveckling av NHV-enheterna.
Riktning*	Hög andel eftersträvas
Kategori	Resultatmått /utvecklingsmått
Typ av mått	Processmått / utvecklingsmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	Andel patienter där patientrapporterad diagnosspecifik livskvalitet följts upp både vid nybesök samt vid återbesök/ettårskontroll med FACE scale eller FDI. <i>Måttets population</i> Samtliga patienter som genomgått behandling på NHV-enhet och följts upp ett år efter behandling (behandlingsåret är året som inträffar två år före inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare</i> Antal patienter, enligt nämnaren, som följts upp avseende diagnosspecifik livskvalitet (FACE scale eller FDI) både vid nybesök och vid återbesök. <i>Nämnare</i> Antal patienter som genomgått behandling på NHV-enhet under året som inträffar två år före inrapporteringsåret och som följts upp ett år efter behandling.
Kommentar	Utvecklingsmått. Följs upp i samband med första inrapportering.
Inrapportering	Utvecklingsmått

Överrapporteringsmått 1

Ö1 – Överrapportering till remittent	
Mått*	Andel patienter där överrapportering till remittent gjorts efter bedömning på NHV-enhet.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte*	Att främja samverkan mellan NHV-enhet och remittent, öka patientsäkerheten samt förbättra vårdkedjan för patienter som bedömts inom definitionen.
Riktning*	Hög andel eftersträvas
Kategori	Överrapporteringsmått
Typ av mått	Processmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	Efter bedömning på NHV-enhet ges en överrapportering med remissvar till remittent. Remissvaret innehåller information om vad som gjorts på NHV-enhet samt planering för patientens fortsatta vård. I denna innefattas även behandlingsstrategi och behandlingsplan. Måttets population Samtliga unika patienter inom definitionen, som genomgått multidisciplinär bedömning vid nybesök på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). Måttet har samma population som i mått B1. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> Täljare Antal patienter, enligt nämnaren, där överrapportering till remittent skett med remissvar. Nämnare: Samtliga patienter inom definitionen som genomgått multiprofessionell bedömning vid nybesök på NHV-enhet året före inrapporteringsåret.
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 september–31 december 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter inom NHV-definitionen under föregående år (1 januari–31 december).

Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2025-05-07

Bilaga 1. Definition av tillståndsområde perifer facialis pares

Följande utgör nationell högspecialiserad
vård

Beslut

Socialstyrelsen beslutar att viss vård vid perifer facialis pares, enligt definitionen nedan, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid tre enheter, varav två enheter ska ansvara för barn inom vårdområdet.

Patienter med perifer facialis pares och eventuellt behov av dynamisk rekonstruktion, ska remitteras till en nationell högspecialiserad vårdenhet (NHVe) för multidisciplinär bedömning och ställningstagande till fortsatta avancerade åtgärder såsom specialiserad fysioterapi och kirurgi samt i förekommande fall utförande och uppföljning av sådana åtgärder.

Följande patientgrupper avses:

- Patienter, oavsett ålder, med slapp facialis pares (mer än 1 år efter debut av facialis pares).
- Barn med medfödd facialis pares.

Utöver ovan ska även patienter med komplexa synkinesier remitteras till en NHVe för en individualiserad multidisciplinär bedömning.

Med komplexa synkinesier avses:

- Patienter som trots upprepade behandlingsförsök regionalt (oavsett typ av behandling) har fortsatt besvär av sin synkinesi efter minst ett års tid.
- Andra svåra fall av synkinesi som inte kan hanteras regionalt.

Förtydliganden till definitionen

- Med dynamisk rekonstruktion avses återskapande av leende ("smile reanimation"), samt fysioterapi innan och efter ingreppet.
- Med upprepade behandlingsförsök av synkinesier avses behandling med exempelvis botox och/eller fysioterapi under minst ett års tid utan tillräcklig effekt.
- Förslaget avser patienter med både uni- och bilateral facialis pares.

Avgränsningar till definitionen

Akuta facialisskador, efter exempelvis trauma, eller primär nervgraftering vid cancerkirurgi/parotiskirurgi.