

Version 24.1 Används vid registrering av alla som insjuknar i akut stroke 2024-01-01 och därefter

RIKSSTROKE - AKUTSKEDET FÖR REGISTRERING AV STROKE

Personnummer -

Namn Kön 1= man 2= kvinna

Rapporterande sjukhus Avdelning

Ifyllt av (namn på person som fyller i formuläret)

Avliden datum (ÅÅMMDD)
(avser dödsfall under vårdtiden)

Strokediagnos I / G

I 61= Hjärnblödning

I 63= Hjärninfarkt (cerebral infarkt)

I 64= Akut cerebrovasculärt insjuknande, ej specificerat som blödning eller infarkt

G 45.X= TIA (som resultat av trombolys eller trombektomi för stroke med **fullständig symtomregress** inom 24 timmar efter insjuknandet)

Patienten vaknade med symtom

1= ja 2= nej 9= okänt

Insjuknandedag (ÅÅMMDD)

Insjuknandetid (TIM.MIN)

Om patienten vaknade med symtom, ange tidpunkt när patienten senast var utan symtom.

Om redan inlagd patient drabbades av stroke och insjuknandetid är okänd, ange tidpunkt när patienten senast var utan symtom.

Insjuknandetid anges i timmar och minuter. Om endast **hel timme** kan fastslås eller om insjuknandetid är **okänd** registrera "99.99" och ange så exakt tid som möjligt i *Tidsintervall* nedan.

Tidsintervall från insjuknande till ankomst till sjukhus

(Besvaras om insjuknandetid är okänd eller om enbart hel timme kan fastslås [99.99])

1= inom 3 tim 2 a= inom 4,5 tim 2b= inom 6 tim 3= inom 24 tim 4= efter 24 tim 9= okänt

Patienten var redan på sjukhus/akutmottagning vid detta strokeinsjuknande

1= ja 2= nej

Patienten kom med ambulans

1= ja 2= nej 9= okänt

Larm för trombolys/trombektomi "Rädda hjärnan/strokelarm"

1= ja 2= nej 9= okänt

----- ANKOMST TILL FÖRSTA SJUKHUS -----

(avser det sjukhus där patienten hade sin första kontakt för detta strokeinsjuknande)

Datum och tidpunkt

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (ÅÅMMDD) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (tim.min)

Ange Riksstrokes sjukhuskod 888= utlandskod 999= okänd sjukhuskod |_|_|_|_|_|

----- AKUTA UNDERSÖKNINGAR / ÅTGÄRDER -----

Datortomografi hjärna |_|_|

1= ja 2= nej 9= okänt

DT- angiografi genomförd i anslutning till första DT |_|_|

1= ja 2 = nej 9= okänt

DT- perfusion genomförd i anslutning till första DT |_|_|

1= ja 2 = nej 9= okänt

Storkärlsocklusion påvisad på DT-angiografi |_|_|

1= ja 2 = nej 9= okänt

TROMBEKTOMI-center/jour kontaktad för ställningstagande till trombektomi |_|_|

1= ja 2 = nej 9= okänt

Medvetandegrad vid ankomst |_|_|

1= fullt vaken (RLS 1) 2= slö men kontaktbar (RLS 2-3) 3= medvetslös (RLS 4-8) 9= okänt

 **Bedömning av sväljförmåga genomförd** |_|_|

1= ja (dokumenterad i journal) 2= nej/okänt (ej utfört eller dokumentation saknas i journal)

3= ej undersökt p.g.a. medvetandesänkt patient

----- INLÄGGNING -----

Patienten vårdades ineliggande för detta strokeinsjuknande |_|_|

1= ja 2= nej

 **Inlagd först på** |_|_|

1= vårdavdelning som är annan typ av vårdavdelning än svarsalternativ nedan (2, 3, 4 eller 6)

2= strokeenhet 3= intagnings/obs-avd.

4= intensivvårdsavd. 5= annat (fyll i vidstående fält)

6= neurokirurgisk avd. 9= okänt

Första sjukhus där patienten blev inlagd

Ange Riksstrokes sjukhuskod 888= utlandskod 999= okänd sjukhuskod |_|_|_|_|_|

Ankomst till första strokeenhet

(avser den första strokeenhet där patienten vårdades för detta strokeinsjuknande)

Datum och tidpunkt

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (ÅÅMMDD) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (tim.min)

Ange Riksstrokes sjukhuskod 888= utlandskod 999= okänd sjukhuskod |_|_|_|_|_|

----- NIHSS utifrån Riksstroke's NIHSS-formulär -----

Poäng enligt NIHSS


9 = okänt

totalsumma 99 = okänt

Fyll i NIHSS poäng för varje variabel. Totalsumman fylls i automatiskt i webben.

Totalsumma 99 fylls automatiskt i om en variabel är okänd. Totalsumma (i webben) inom parentes är NIHSS poäng där okänt inte räknas med och den ingår inte i statistikberäkning eller målnivå

Om Punkt 1a vakenhetsgrad =3 dvs koma, fylls totalsumman i automatiskt i webben. Punkt 2 och 3 går att ändra manuellt, övriga punkter är låsta.

 **NIHSS vid ankomst/inläggning** (om patienten vårdas på/flyttas till trombektomicenter registrera poängen före trombektomi som poäng vid ankomst)

NIHSS 24 timmar efter trombolys och/eller trombektomi

		Poäng vid ankomst	24 tim efter trombolys och/eller trombektomi
1a	Vakenhetsgrad 0–3		
1b	Orientering 0–2		
1c	Förståelse 0–2		
2	Ögonmotorik/ögonställningar 0–2		
3	Synfält 0–3		
4	Facialis pares 0–3		
5a	Pares i arm Höger 0–4		
5b	Pares i arm Vänster 0–4		
6a	Pares i ben Höger 0–4		
6b	Pares i ben Vänster 0–4		
7	Ataxi 0–2		
8	Sensibilitet(smärta) 0–2		
9	Språk/kommunikation 0–3		
10	Dysartri 0–2		
11	Utsläckning /neglekt 0–2		
	Totalsumma		

-----TROMBOLYS-----

 **Trombolys givet eller påbörjat för akut stroke** |_|

(Om behandling påbörjades men avbröts, ange svarsalternativ 1= ja)

1= ja, behandling med actilyse (Alteplase)

2= nej

3= ja, ingår i trombolys-studie eller behandling med icke-godkänt

läkemedel t. ex tenecteplase (Metalyse)

9= okänt

Om nej, orsak till varför trombolys inte är givet (Flera svarsalternativ är möjliga)

|_|= tidigare spontan (dvs icke traumatisk) hjärnblödning

|_|= blödningsinslag i färsk hjärninfarkt

|_|= för milda symtom

|_|= för svåra symtom

|_|= ej möjligt att ge behandling inom 4,5 tim från insjuknande (vid känd insjuknande tid)

|_|= wake up stroke

|_|= andra kontraindikationer för trombolys (se vägledning för kontraindikationer)

|_|= annan anledning (ex. okänd insjuknandetid)

|_|= felaktigt utebliven larmrutin för Rädda hjärnan

|_|= nödvändig kompetens saknades (ex. läkare m trombolys erfarenhet, bedömning av radiologi)

|_|= okänt

Ange Riksstroke sjukhuskod där trombolys är givet

|_|_|_|_|

888= utlandskod 999= okänd sjukhuskod

 **Datum och tidpunkt för behandlingsstart för trombolys**

|_|_|_|_|_|_|_| (ÅÅMMDD)

|_|_|_|_|_|_|_| (tim.min)

Reversering genomförd av dabigatran (Pradaxa) med idarucizumab (Praxbind) för att möjliggöra trombolys (FOU)

1=ja

2= nej

9= okänt

|_|

-----TROMBEKTOMI-----

 **Trombektomi – genomförd eller påbörjad för akut stroke** |_|

(Om behandling påbörjades men avbröts, ange svarsalternativ 1= ja)

1= ja

2= nej

9= okänt

Ange Riksstroke sjukhuskod där trombektomi är genomförd

|_|_|_|_|

110= Akademiska

116= Sahlgrenska

118= NUS Umeå

141= SUS Lund

143= Karolinska Solna

146= Örebro

147= Linköping

329= Sundsvall

888= Utlandskod

999= Okänd sjukhuskod

----- HEMIKRANIEKTOMI -----

Hemikraniektomi genomförd för expansiv ischemisk stroke (hjärninfarkt)

1= ja 2= nej 3= ja, ingår i hemikraniektomi-studie 9= okänt

Ange Riksstroke sjukhuskod där hemikraniektomi är genomförd

888= utlandskod 999= okänd sjukhuskod

Datum för hemikraniektomi (ÅÅMMDD)

----- HJÄRNBLÖDNING -----

Lokalisation av hjärnblödning (I61)

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1= Storhjärna, central/djup | 2= Storhjärna, lobär/yttlig |
| 3= Storhjärna, ospecificerat om djup eller yttlig | 4= Hjärnstam |
| 5= Lillhjärna | 6= Flera olika lokalisationer |
| 7= Annan | 9= Okänd |

Blödning med ventrikelgenombrott

1= ja 2= nej 9= okänt

Om behandling med perorala antikoagulantia (warfarin och NOAK) vid insjuknande i hjärnblödning (I61), reversering genomförd

1= ja 2= nej 9= okänt

Läkemedel vid reversering vid hjärnblödning (I61)

1= ja 2= nej 9= okänt

Protrombinkomplexkoncentrat, PCC (Ocplex, Confindex)

Vitamin-K (Konakion, antidot till Waran)

Idarucizumab (Praxbind, antidot till Pradaxa)

Läkemedel ingående i reverseringsstudie eller behandling med icke-godkänt läkemedel (t. ex Andexanet)

Neurokirurgisk åtgärd genomförd för hjärnblödning

1= ja 2= nej 9= okänt

Ange Riksstroke sjukhuskod för sjukhuset där neurokirurgi för hjärnblödning är genomförd

888= utlandskod 999= okänd sjukhuskod

Åtgärdsdatum (ÅÅ-MM-DD)

-----ADL OCH BOENDE FÖRE INSJUKNANDET I STROKE -----

För samtliga svarsalternativ rörande ADL och boende gäller: 9= okänt

Boende

|__|

- 1= Eget boende utan hemtjänst (hemtjänst avser inte hemsjukvård eller avancerad hemsjukvård)
2= Eget boende med hemtjänst (hemtjänst avser inte hemsjukvård eller avancerad hemsjukvård)
3= Särskilt boende, (ex. servicehus, korttidsboende, sjukhem eller motsvarande)
5= Annat

Ensamboende

|__|

- 1= Patienten bodde helt ensam
2= Patienten delade hushåll med make/maka/sambo eller annan person t.ex. syskon, barn eller föräldrar

Hjälpbehov (innefattar hjälp med personligt ADL och/eller hushålls-ADL)

|__|

- 1= Patienten klarar sig helt själv utan hjälp
2= Patienten behöver hjälp av någon annan

Rörlighet

|__|

- 1= Patienten kunde förflytta sig själv utan tillsyn både inomhus och utomhus, användning av hjälpmedel tillåtet
2= Patienten kunde förflytta sig ensam inomhus, men ej utomhus, användning av hjälpmedel tillåtet
3= Patienten fick hjälp av annan person vid förflyttning eller patienten var sängbunden

Toalettbesök

|__|

- 1= Patienten klarade toalettbesök helt själv
2= Patienten fick hjälp till toalett eller med toalettbesök, kunde inte ta sig till toaletten själv, eller använde bäcken, blöja eller behövde hjälp med att torka sig eller ta på sig kläder

Kläder

|__|

- 1= Patienten klarade påklädning helt själv, även ytterkläder, skor och strumpor, eller behövde endast hjälp med att knyta skor
2= Patienten fick hjälp med att hämta kläder eller fick hjälp med av- och påklädning eller förblev oklädd

----- RISKFAKTORER -----

Svarsalternativ: 1= ja 2= nej 9= okänt

Stroke tidigare

TIA / Amaurosis fugax tidigare

Förmaksflimmer, tidigare diagnostiserad (Gäller även intermittent flimmer eller fladder)

Förmaksflimmer, nyupptäckt vid ankomst till sjukhus eller under vårdtid

(Gäller även intermittent flimmer eller fladder)

Diabetes, tidigare diagnostiserad eller nyupptäckt

Behandling mot högt blodtryck vid insjuknandet

Rökning (En cigarett eller mer per dag, eller slutat under de senaste 3 mån)

----- INFORMATION -----

Information om rökstopp till de som var rökare vid insjuknandet

1= ja (dokumenterat i journal) 2= nej/ okänt (ej utfört eller dokumentation saknas i journal)

3= ej relevant p g a patientens tillstånd

Information given om bilkörning

1= ja 2= nej/okänt (ej utfört eller dokumentation saknas i journal)

3= ej relevant/saknar körkort eller p g a patientens tillstånd

----- UNDERSÖKNINGAR UNDER VÅRDTIDEN -----

MR hjärna genomförd

1= ja 2= nej 3= nej, beställt till efter utskrivning 9= okänt

Om ja och diagnos hjärninfarkt (I63), MR hjärna visade:

1= färsk hjärninfarkt 2= ingen färsk hjärninfarkt 9= osäkert/okänt undersökningsfynd

DT- angiografi genomförd men ej i anslutning till första DT

1= ja 2= nej 3= nej, beställt till efter utskrivning 9= okänt

Ultraljud halskärl genomförd

1= ja 2= nej 3= nej, beställt till efter utskrivning 9= okänt

Långtids-EKG, minst 24 tim (telemetri, Holter eller motsvarande) genomförd

1= ja 2= nej 3= nej, beställt till efter utskrivning 9= okänt

-----RISKBEDÖMNINGAR OMOVÅRDAD-----

Riskbedömning för undernäring genomförd inom 24 h efter ankomst till avdelning |__|

1= ja 2= nej

Vid ja, riskbedömning genomförd

Föreligger risk för undernäring enligt riskbedömning |__|

1= ja 2= nej

Vid ja, risk föreligger

Har förebyggande åtgärder vidtagits |__|

1= ja 2= nej

Riskbedömning av munhälsa genomförd inom 24 h efter ankomst till avdelning |__|

1= ja 2= nej

Vid ja, riskbedömning genomförd

Föreligger risk för ohälsa i munnen enligt riskbedömning |__|

1= ja 2= nej





Vid ja, risk föreligger

Har förebyggande åtgärder vidtagits |__|

1= ja 2= nej

----- LÄKEMEDELSBEHANDLING -----

Svarsalternativ 1= ja 2= nej 3= nej, planerad insättning inom 2 v efter utskrivning
4= ja, ingår i läkemedelsstudie 9= okänd

	Vid insjuknande	Vid utskrivning
 Blodtryckssänkande läkemedel (avser samtliga grupper och oberoende av indikation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Statiner (atorvastatin/Lipitor, pravastatin, rosuvastatin/Crestor, simvastatin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Trombocythämmare:		
ASA (t ex Trombyl, Acetylsalicylsyra)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klopidogrel (t ex Plavix, Clopidogrel, Cloriocard, Grepid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipyridamol (Persantin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andra trombocythämmare än ovanstående (t ex Brilique, Efient, Prasugrel, Cilostazol, Possia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Perorala antikoagulantia:		
Warfarin (Waran)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Om warfarin vid insjuknandet, ange PK (INR)-värde 9,9=okänt	<input type="checkbox"/> , <input type="checkbox"/>	
Apixaban (Eliquis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dabigatranetexilat (Pradaxa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rivaroxaban (Xarelto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Edoxaban (Lixiana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum för ny- eller återinsättning av perorala antikoagulantia under vårdtiden (ÅÅMMDD)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

----- UPPFÖLJNING -----

Återbesök på grund av det aktuella strokeinsjuknandet är planerat hos sjuksköterska eller läkare
(Flera svarsalternativ möjliga)

= ja, på särskild strokemottagning (på eller utanför sjukhuset)

= ja, på annan sjukhusmottagning/avdelning

= ja, på särskilt boende

= nej

= ja, på vårdcentral/motsvarande

= ja, på dagrehabilitering

= okänt

----- REHABILITERING UNDER SLUTENVÅRD -----

**Patienten har under slutenvårdsperioden bedömts av logoped eller annan
dysfagispecialist avseende sväljfunktion**

|__|

1= ja 2= nej, inget behov

3= nej, patienten har behov men ingen logoped eller annan dysfagispecialist tillgänglig

9= okänt eller patient avböjer bedömning

Patienten har under slutenvårdsperioden bedömts av logoped avseende talfunktion

|__|

1= ja 2= nej, inget behov 3= nej, patienten har behov men ingen logoped tillgänglig

4= nej, men beställt till efter utskrivningen 5= nej 9= okänt eller patient avböjer bedömning

Efter ankomst till vårdavdelning är bedömning utförd av arbetsterapeut

|__|

Svarsalternativ 1= ja, ≤ 24 tim 2= ja, > 24 tim men ≤ 48 tim 3= ja, > 48 tim
5= nej 9= okänt

Patienten har under slutenvårdsperioden erhållit arbetsterapi

|__|

1= ja

2= nej, har haft behov men ej fått någon arbetsterapi alls under vårdtiden (t.ex. pga. isolering, patienten ej anträffbar)

3= nej, har haft behov men ej kunnat tillgodogöra sig rehabilitering (t.ex. pga. mycket kognitiv nedsättning/demens eller språkförbistring)

4= nej, har inte haft behov (t.ex. vid frånvaro av sensomotoriska/kognitiva nedsättningar och ej erhållit behandling, samt patienter i palliativ vård)

5= patient har avböjt 9= okänt

Efter ankomst till vårdavdelning är bedömning utförd av sjukgymnast/fysioterapeut

|__|

Svarsalternativ 1= ja, ≤ 24 tim 2= ja, > 24 tim men ≤ 48 tim 3= ja, > 48 tim
5= nej 9= okänt

Patienten har under slutenvårdsperioden erhållit sjukgymnastik/fysioterapi

|__|

1= ja

2= nej, har haft behov men ej fått någon sjukgymnastik/fysioterapi alls under vårdtiden (t.ex. pga. isolering, patienten ej anträffbar)

3= nej, har haft behov men ej kunnat tillgodogöra sig rehabilitering (t.ex. pga. mycket kognitiv nedsättning/demens eller språkförbistring)

4= nej, har inte haft behov (t.ex. vid frånvaro av sensomotoriska/kognitiva nedsättningar och ej erhållit behandling, samt patienter i palliativ vård)

5= patient har avböjt 9= okänt

-----**UTSKRIVNING AKUTVÅRD**-----

Utskrivningsdag (Avser slutlig utskrivningsdag från akutskedet)


|_|_|||_|_|||_|_|

ÅÅMMDD

Ange Riksstroke sjukhuskod för utskrivande sjukhus

|_|_|_|_|

888= utlandskod 999= okänd sjukhuskod

 **Vårdavdelning under akutskedet** (Avser hela vårdtiden inklusive första avdelning och avdelningar vid andra sjukhus) Flera svarsalternativ möjliga

|_|_| = Vårdavdelning som är annan typ av vårdavdelning än svarsalternativ nedan

|_|_| = Strokeenhet

|_|_| = Neurokirurgisk avd.

|_|_| = Annat

|_|_| = Intensivvårdsavd.

|_|_| = Intagnings/obs-avd.

|_|_| = Okänt

Om vårdad utanför Strokeenhet, ange totala antalet vård dagar på strokeenhet, intensivvårds- eller neurokirurgisk avdelning

|_|_|_|_|

(Inläggningdag= dag 1) 999= okänt

Patienten har fått en skriftlig rehabiliteringsplan

|_|

1= ja 2= nej 3= ej behov, fullt återställd 9= okänt

UTSKRIVEN TILL EFTER AKUTVÅRD

|_|_|

1= eget boende 2= särskilt boende (ex grupp-, korttids-, service- eller vårdhemsboende)

4= annan akutklinik (=fyll i Eftervård) 5= geriatrik/rehab (=fyll i Eftervård)

6= avliden under vårdtiden 7= annat (t.ex patient som bor i annat land) 9= okänt


11= fortfarande ineliggande 12= annan strokeenhet för eftervård (=fyll i Eftervård)

13= vårdcentral med akutplatser (=fyll i Eftervård)

Adress, telefon vid Utskrivs till i klartext för alt. 1, 2, 4, 5, 7

-----REHABILITERING EFTER UTSKRIVNING FRÅN AKUTVÅRD-----

Planerad rehabilitering, flera svarsalternativ möjliga

- I__I =  **Tidig understödd utskrivning från sjukhus till hemmet** där ett multidisciplinärt stroketeam både koordinerar utskrivningen och utför fortsatt rehabilitering i hemmiljö
- I__I = **Tidig understödd utskrivning till hemmet** där ett multidisciplinärt stroketeam koordinerar utskrivningen men där fortsatt rehabilitering utförs utan multidisciplinärt stroketeam av enskilda vårdgivare från kommunen/primärvården
- I__I = **Dagrehabilitering** eller motsvarande (avser teambaserad rehabilitering under en definierad tidsperiod)
- I__I = **Poliklinisk rehabilitering** (avser rehabilitering vid enskilda besök)
- I__I = **Träning hos logoped**
- I__I = **Rehabilitering vid omvårdnadsboende** (ex. särskilt boende, servicehus, korttidsboende eller sjukhem)
- I__I = Enbart **självträning**
- I__I = **Inget rehabiliteringsbehov** föreligger enligt teambedömning
(Gäller även för patienter som bor på särskilt boende utan rehabiliteringspotential)
- I__I = **Patienten tackar nej** till erbjuden rehabilitering
- I__I = Rehabiliteringsbehov finns, men **rehabilitering finns inte** tillgängligt
- I__I = Okänt

----- **UTSKRIVNING EFTERVÅRD** -----

(gäller vård inom regionfinansierad slutenvård)

Inskrivningsdag

|_|_| ||_|_| ||_|_|

Utskrivningsdag

|_|_| ||_|_| ||_|_|

Patienten har fått en skriftlig rehabiliteringsplan

|_|

1= ja 2= nej 3= ej behov, fullt återställd 9= okänt

UTSKRIVEN TILL från EFTERVÅRD

|_|_|

1= eget boende 2= särskilt boende (ex grupp-, korttids-, service- eller vårdhemsboende)
4= annan akutklinik 6= avliden under vårdtiden 7= annat (t.ex patient som bor i annat land)
9= okänt 11= fortfarande ineliggande 13= vårdcentral med akutplatser

Adress, tel vid Utskrivs till i klartext för alt. 1, 2, 4, 7

.....

----- **REHABILITERING EFTER UTSKRIVNING FRÅN EFTERVÅRD** -----

Planerad rehabilitering, flera svarsalternativ möjliga

|_|_| =  **Tidig understödd utskrivning från sjukhus till hemmet** där ett multidisciplinärt
stroketeam både koordinerar utskrivningen och utför fortsatt rehabilitering i hemmiljö

|_|_| = **Tidig understödd utskrivning till hemmet** där ett multidisciplinärt stroketeam
koordinerar utskrivningen men där fortsatt rehabilitering utförs utan multidisciplinärt
stroketeam av enskilda vårdgivare från kommunen/primärvården

|_|_| = **Dagrehabilitering** eller motsvarande (avser teambaserad rehabilitering under en definierad
tidsperiod)

|_|_| = **Poliklinisk rehabilitering** (avser rehabilitering vid enskilda besök)

|_|_| = **Träning hos logoped**

|_|_| = **Rehabilitering vid omvårdnadsboende** (ex. särskilt boende, servicehus, korttidsboende
eller sjukhem)

|_|_| = Enbart **själpträning**

|_|_| = **Inget rehabiliteringsbehov** föreligger enligt teambedömning (Gäller även för patienter som
bor på särskilt boende utan rehabiliteringspotential)

|_|_| = **Patienten tackar nej** till erbjuden rehabilitering

|_|_| = Rehabiliteringsbehov finns, men **rehabilitering finns inte** tillgängligt

|_|_| = Okänt