

# Nationella Registret över Smärtrehabilitering (NRS): Det svenska registrets uppbyggnad

Nasjonalt fagseminar for smertesentre og smerteklinikker

Marcelo Rivano Fischer

Smärtrehabilitering, Lund, Skånes universitetssjukvård

Kunskapscentrum Smärta, Region Skåne

Rehabiliteringsmedicin, Medicinska Fakulteten, Lunds Universitet

Försäkringsmedicinska rådet, Region Skåne

Nationell Kvalitetsregister för Smärtrehabilitering (NRS)

Nationell Arbetsgrupp Smärta

Granskare CARF



# Register varför:

Forskningsfrågor?

Klinisk utvärdering?

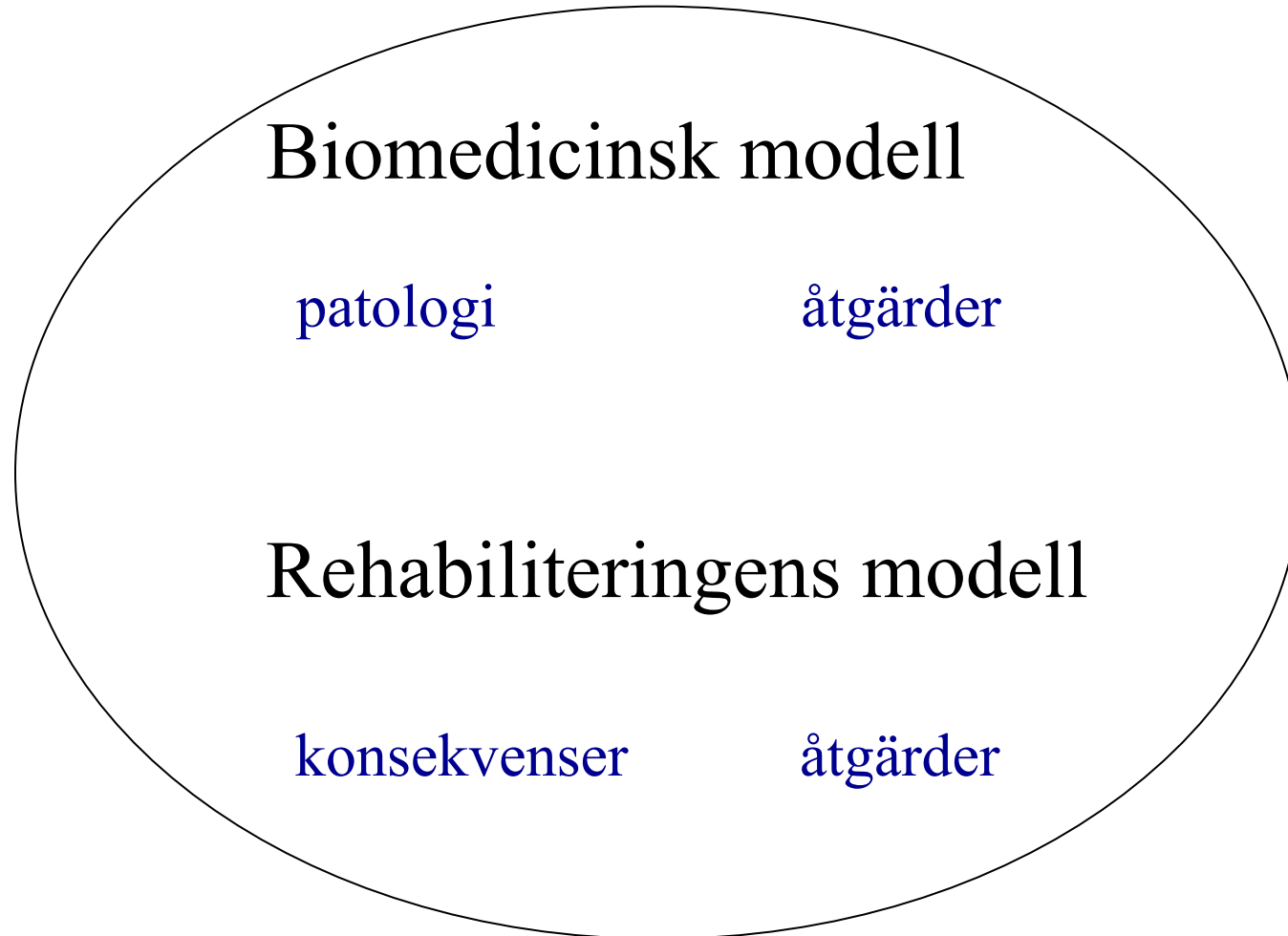
Varifrån kommer frågorna?

# Verksamhetsutvärdering

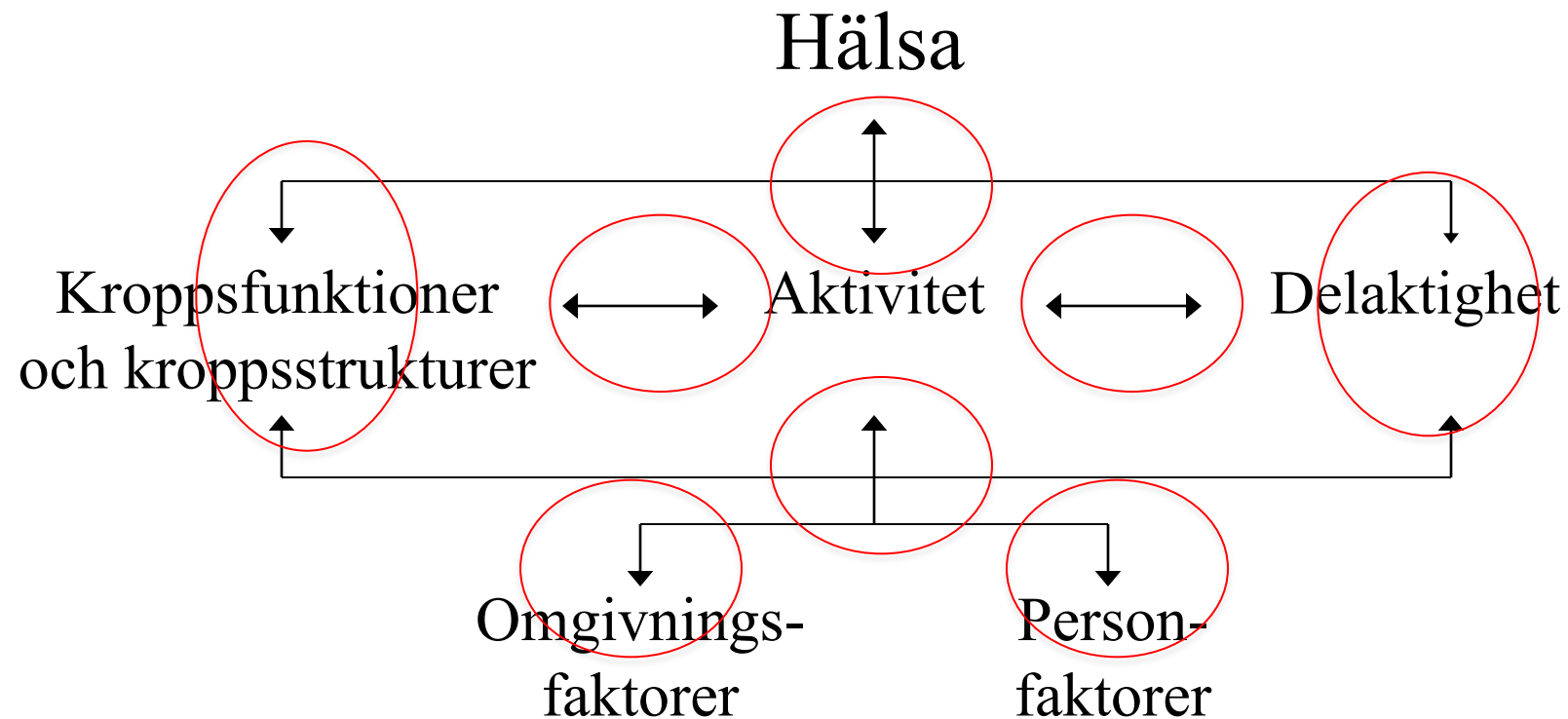
- Strukturnivå
- Processnivå
- Resultatnivå
  - Individnivå (profil och rapporter)
  - Enhetsnivå (grupprapporter)
  - Nationell nivå (årsrapporter)
    - Avslut Delrapport 1
    - Ettårsuppföljning Delrapport 2
    - Djupdykning Delrapport 3
    - Djupdykning Delrapport 4

# NRS innehåll: Arbetsmodell

---



# ICF: Information om patienten



*International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)*  
*(Klassifikation av funktionstillstånd och funktionshinder)*

*Methods, Measurement, and Pain Assessment in Clinical Trials*  
(IMPACT)

*Validation and application of a patient-relevant core set of outcome domains to assess multimodal PAIN therapy (VAPAIN)*

| <b>IMMPACT:s domäner</b>                                                                  | <b>VAPAIN:s domäner</b>                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>Smärta</b>                                                                             | Smärta – intensitet och frekvens                      |
| <b>Emotionell funktion</b>                                                                | Emotionellt välmående                                 |
| <b>Fysisk funktion</b>                                                                    | Fysisk aktivitet                                      |
|                                                                                           | Produktivitet                                         |
|                                                                                           | Tillfredsställelse med sociala roller och aktiviteter |
| <b>Patienters skattning av generell förbättring och tillfredsställelse med behandling</b> | Patientens uppfattning om uppnådda behandlingsmål     |
| <b>Symtom och biverkningar som följd av behandling</b>                                    |                                                       |
| <b>Deltagande disposition (inkl. deltagande och avbrytande av deltagande)</b>             | Orsaker till avbrytande av behandling                 |

# MÄTINSTRUMENT I NRS

Registerdata i NRS bygger i hög grad på patientrapporterade data, *Patient Related Outcome Measure* sk PROM data.

Professionsbedömda variabler:

Diagnos

Smärtkategorisering

Förväntad framtida försörjningsform

Svenskspråkighet

Behov av rehabiliteringsplanering

Självrapportering av bakgrundsfrågor:

Sociodemografisk data

Arbete

Sjukskrivning

Smärtduration

Inställning till framtiden

# MÄTINSTRUMENT I NRS

- (1) Numeric Rating Pain Scale (NRPS)
- (2) The Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD)
- (3) Multidimensional Pain Inventory (MPI)
- (4) Hälsorelaterad Livskvalité (RAND-36 )
- (5) Upplevd hälsa (*the EuroQol Group*) (EQ-5D)
- (6) Chronic Pain Acceptance Questionnaire (CPAQ 8 )
- (7) Insomni Index (ISI)
- (8) Upplevd arbetsförmåga index (WAI)

# MÄTINSTRUMENT I NRS

(9) Smärtekatastrofiering (PCS)

(10) Rörelserädsla (TAMPA)

(11) Upplevd fysisk aktivitet (3 frågor SV; GODIN PV)

(12) Förändringar i upplevd hanterings förmåga, i smärtupplevelse (2 frågor)

(13) Patient Empowerment Instrument (PEI)

(14) Patient tillfredsställelse frågor

- Nöjdhet med Bemötande

- Nöjdhet med utrustning

- Nöjdhet med Information

- Delaktighet i planering

- Nöjdhet med teamarbete kring patient

- Deltagande av familjen

# Välkommen till Nationella Registret över Smärtrehabilitering, NRS

Registrets syfte är att:

1. Utveckla och säkra vårdens kvalitet
2. Jämföra resultat på gruppnivå mellan olika enheter i landet
3. Ge deltagande enheter möjlighet att följa upp den vård som ges
4. Utifrån adekvata jämförelser med andra enheter utgöra diskussioner om förbättringsarbete inom den egna enheten

I NRS används framförallt patientrapporterade mått (så kallade *patient related outcome measurement*, PROM) som är relevanta och preciserade för patientgruppens behov och problem. PROM mått är avsedda att förbättra förutsättningarna för rehabilitering, dess utvärdering och för utvecklings- och förbättringsarbeten i vården. Registret skapar mätetal och jämförelsemått samt struktur och styrsystem som verksamheterna kan använda i utvecklingsarbete. Registret ger också kunskap om vårdprocesser och patientgruppers hälsa över tid.

Centralt Personuppgiftsansvarig (CPUA) för Nationella Registret över Smärtrehabilitering är Regionstyrelsen i Region Skåne.

## NYHETER NRS SPECIALISTVÅRD

191011 Minnesanteckning NRS  
höstmöte 2019

Register i klinisk forskning  
Utbildningsdag November SKL

190923 Inbjudan till Skypeutbildning  
för nya användare

190910 Valdieringshandbok under  
flik Manualer är uppdaterad

Reviderad version av årsrapport  
NRS specialistvård 2018 del 1 -  
Rapport 2019:1

→ [Fler nyheter NRS specialistvård »](#)

## NYHETER NRS PRIMÄRVÅRD

191011 Minnesanteckning NRS  
höstmöte 2019

Register i klinisk forskning  
Utbildningsdag November SKL

190923 Inbjudan till Skype  
utbildning för nya användare

190910 Valdieringshandbok under  
flik Manualer är uppdaterad

Årsrapport 2019 nu publicerad och  
nu finns även del 2 publicerad

→ [Fler nyheter NRS primärvård »](#)

MED STÖD AV



Registrets (NRS) syfte är att:

Utveckla och **säkra vårdens kvalité**

**Jämföra resultat på gruppnivå** mellan olika enheter i landet

Ge deltagande enheter **möjlighet att följa upp** den vård som ges

Utifrån **adekvata jämförelser** med andra enheter utgöra diskussioner om **förbättringsarbete** inom den egna enheten

[Start](#) > Utbildningsmaterial

## Utbildningsmaterial

Här kan du ladda ner utbildningsvideo som gäller för Nya NRS, det system som återfinnes under "Inloggning NRS specialistvård och primärvård". Filmerna utgår ifrån NRS specialistvård men kan användas både av NRS specialistvård och primärvård i utbildningssyfte, det är fritt att ladda ner och använda dem för internt bruk. Vissa frågor finns bara i NRS specialistvård och vissa bara i NRS primärvård men principerna är desamma.

Del 1 handlar om hur en nyregistrering går till (OBS att för NRS primärvård är inte Patientkategori aktuellt)

Del 2 om hur hantering av en redan registrerad patient går till (OBS att för NRS primärvård är inte mätinstrumentet MPI aktuellt)

Del 3 om hur en ny användare skapas (för lokal koordinatörer)

Del 4 om hur rapportsystemet fungerar

- 1) [Nyregistrering](#)
- 2) [Befintlig patient](#)
- 3) [Skapa användare](#)
- 4) [Rapporter](#)

## Registerhållare

Marcelo Rivano Fischer, Docent, Leg psykolog, Lund

## Styrgrupp

Björn Gerdle, Professor, MD, Linköping

Britt-Marie Stålnacke, Professor, MD, Umeå, Stockholm

Elisabeth Persson, Dr med vet., Leg Arbetsterapeut, Lund (nationell koordinator)

Elisabeth Bondesson, Doktorand, Fysioterapeut, Lund (nationell koordinator)

Lena Connysson, Fysioterapeut, Jönköping

Anna-Carin Gustavsson, Arbetsterapeut, Norrköping

Monika Löfgren, Docent, Leg. Arbetsterapeut, Stockholm

Susanne Hellgren, Leg Sjukgymnast, Sunderby

Paul Enthoven, Med Dr, Fysioterapeut, Linköping

## Adjungerade

Åsa Niper, Doktorand, Leg läkare, styrelse SFAM, Stockholm

Marie-Louise Schult, Docent, Arbetsterapeut, Stockholm

## Statistiker/Projektsamordnare

Annelie Inghilesi Larsson, PolMag Statistik, Umeå

## Registercentrum

Uppsala Clinical Research UCR, Uppsala

Tre representanter från de deltagande enheter sitter i styrgruppen som för övrigt består av experter om smärtområdet som kommer från olika delar av landet och med olika yrkeskompetenser.

# Presentera och analysera

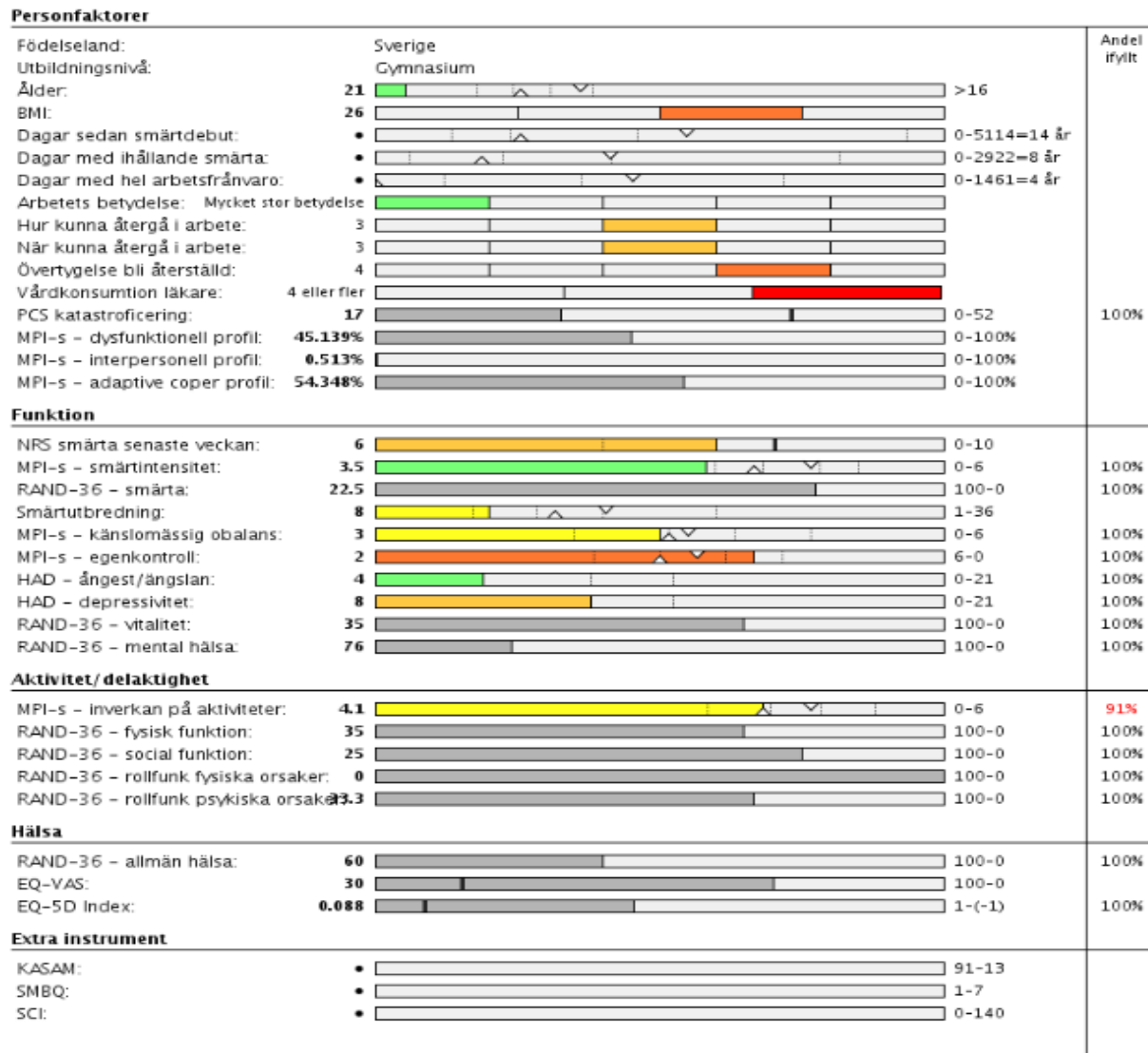
Data om:

Demografi (sammenhang)

Symptom (fysisk, beteende, affekter, tankar)

Hantering (strategier)

Hantering (konsekvenser)



## Individnivå; Självskattningsprofil Mottagningsbesök

Staplarnas färger



# Demografirapport

|                                     |                          |   |
|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Block *                             | Avslut                   | ▼ |
| Startdatum *                        | ÅÅÅÅ-MM-DD               | 📅 |
| Stoppdatum *                        | ÅÅÅÅ-MM-DD               | 📅 |
| Patientkategori                     | Välj en                  | ▼ |
| Lokal kod                           |                          |   |
| Team                                | Välj en                  | ▼ |
| Grupp                               | Välj en                  | ▼ |
| Projekt                             | Välj en                  | ▼ |
| Diagnos                             | Sök diagnoskod           | ▼ |
| Jämförelse med riket                | <input type="checkbox"/> |   |
| Jämför med samma period tidigare år | <input type="checkbox"/> |   |
| Utbildningsnivå                     | Välj en                  | ▼ |
| Födelseland                         | Välj en                  | ▼ |
| Aktuell arbetsform                  | Välj en                  | ▼ |
| Utformat *                          | Välj en                  | ▼ |
| Rapportmiljö *                      | LEV3 - Produktionsmiljö  | ▼ |

Beställ

# Grupprapport

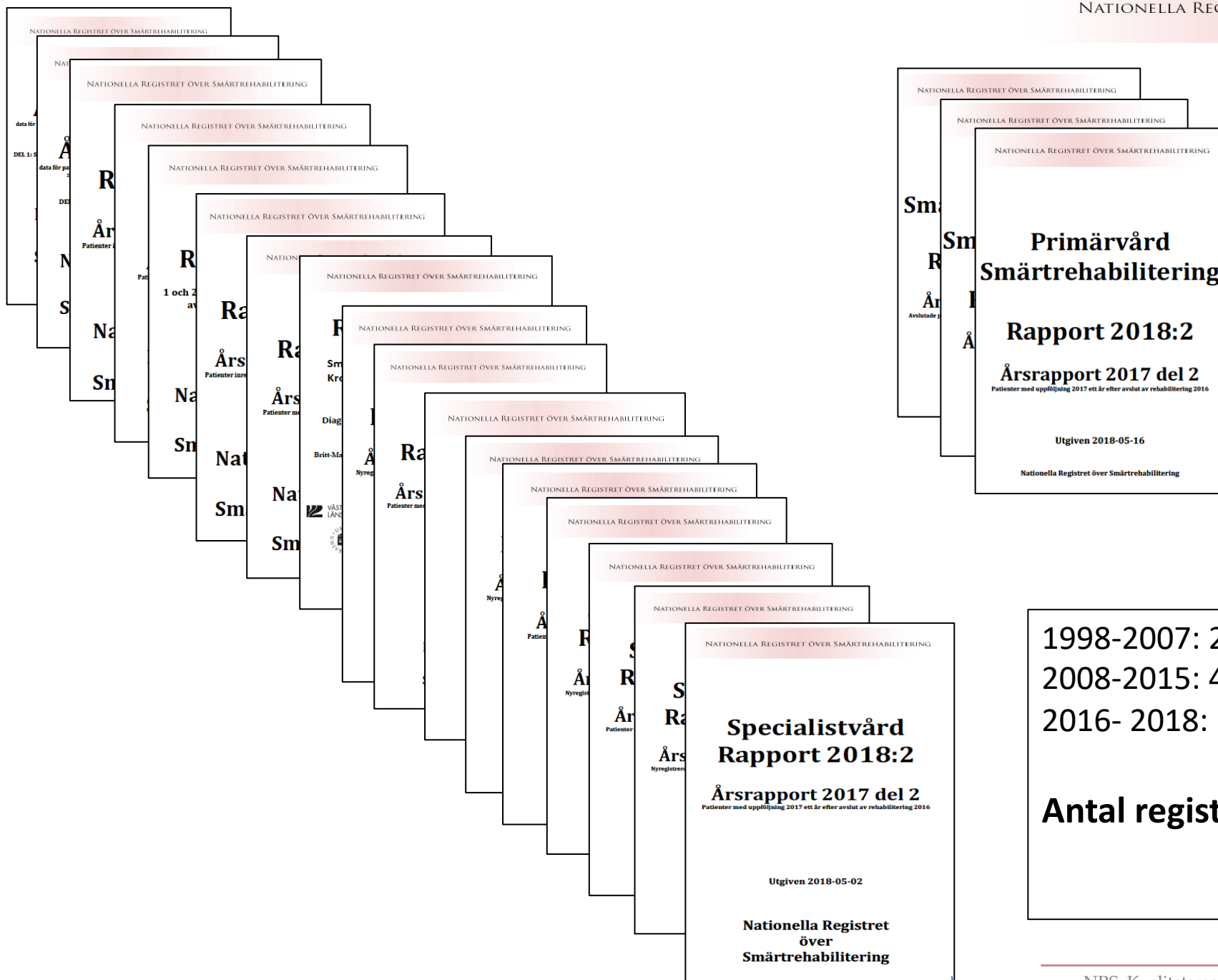
|                                            |                                               |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Beräkningsmått *                           | Medel/median                                  |
| Block *                                    | Initial till avslut                           |
| Startdatum *                               | ÅÅÅÅ-MM-DD                                    |
| Stopdatum *                                | 2017-11-09                                    |
| Patientkategori                            | Välj en                                       |
| Lokal kod                                  |                                               |
| Team                                       | Välj en                                       |
| Grupp                                      | Välj en                                       |
| Projekt                                    | Välj en                                       |
| Diagnos                                    | Sök diagnoskod                                |
| Instrument (flera instrument kan väljas) * | HAD, EQ5D, CPAQ-8, PCS, Lisat-11, MPI-s, RAND |
| Jämförelse mellan kön                      | <input type="checkbox"/>                      |
| Jämförelse med riket                       | <input checked="" type="checkbox"/>           |
| Jämför med samma period tidigare år        | <input type="checkbox"/>                      |
| Utbildningsnivå                            | Välj en                                       |
| Födelseland                                | Välj en                                       |
| Aktuell arbetsform                         | Välj en                                       |
| Utformat *                                 | HTML                                          |
| Rapportmiljö *                             | LEV3 - Produktionsmiljö                       |

Beställ

# Grupprapport

|                                            |                                                 |   |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---|
| Beräkningsmått *                           | Medel/median                                    | ▼ |
| Block *                                    | Initial till avslut                             | ▼ |
| Startdatum *                               | ÅÅÅÅ-MM-DD                                      | 📅 |
| Stoppdatum *                               | 2017-11-09                                      | 📅 |
| Patientkategori                            | Välj en                                         | ▼ |
| Lokal kod                                  |                                                 |   |
| Team                                       | Välj en                                         | ▼ |
| Grupp                                      | Välj en                                         | ▼ |
| Projekt                                    | Välj en                                         | ▼ |
| Diagnos                                    | Sök diagnoskod                                  | ▼ |
| Instrument (flera instrument kan väljas) * | HAD, EQ5D, CPAQ-8, PCS, Lisat-11, MPI-s, RAND ▼ |   |
| Jämförelse mellan kön                      | HAD                                             | ✓ |
| Jämförelse med riket                       | EQ5D                                            | ✓ |
| Jämför med samma period tidigare år        | CPAQ-8                                          | ✓ |
| Utbildningsnivå                            | PCS                                             | ✓ |
| Födelseland                                | Lisat-11                                        | ✓ |
| Aktuell arbetsform                         | MPI-s                                           | ✓ |
| Utformat *                                 | RAND-36                                         | ✓ |
| Rapportmiljö *                             | TAMPA                                           | ✓ |
|                                            | KASAM                                           | ✓ |
|                                            | SMBQ                                            | ✓ |
|                                            | SCI                                             | ✓ |
|                                            | ISI                                             | ✓ |
|                                            | Nöjdhet                                         | ✓ |
|                                            | LEV3 - Produktionsmiljö                         | ▼ |

Beställ



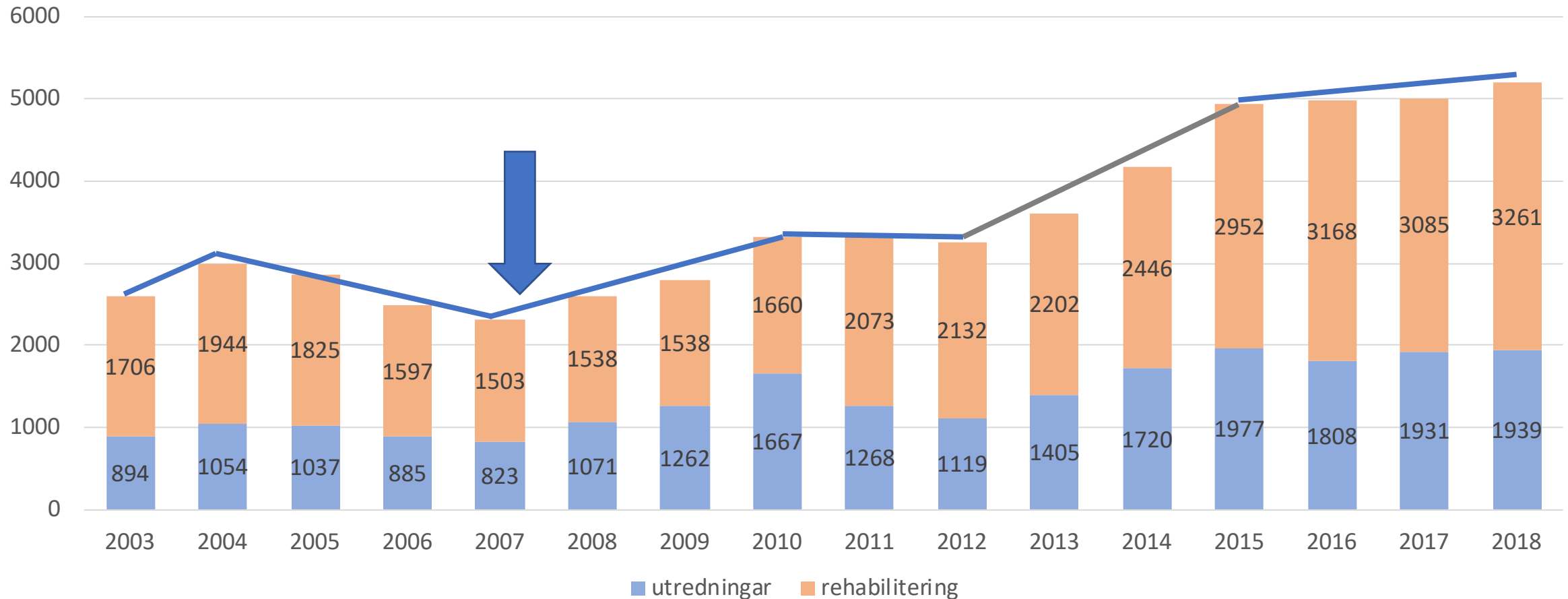
1998-2007: 27756 registreringar  
 2008-2015: 40680 registreringar  
 2016- 2018: 15192 registreringar

**Antal registreringar: 83628**

31 dec 2018

Från 1998, 10 enheter registrerade

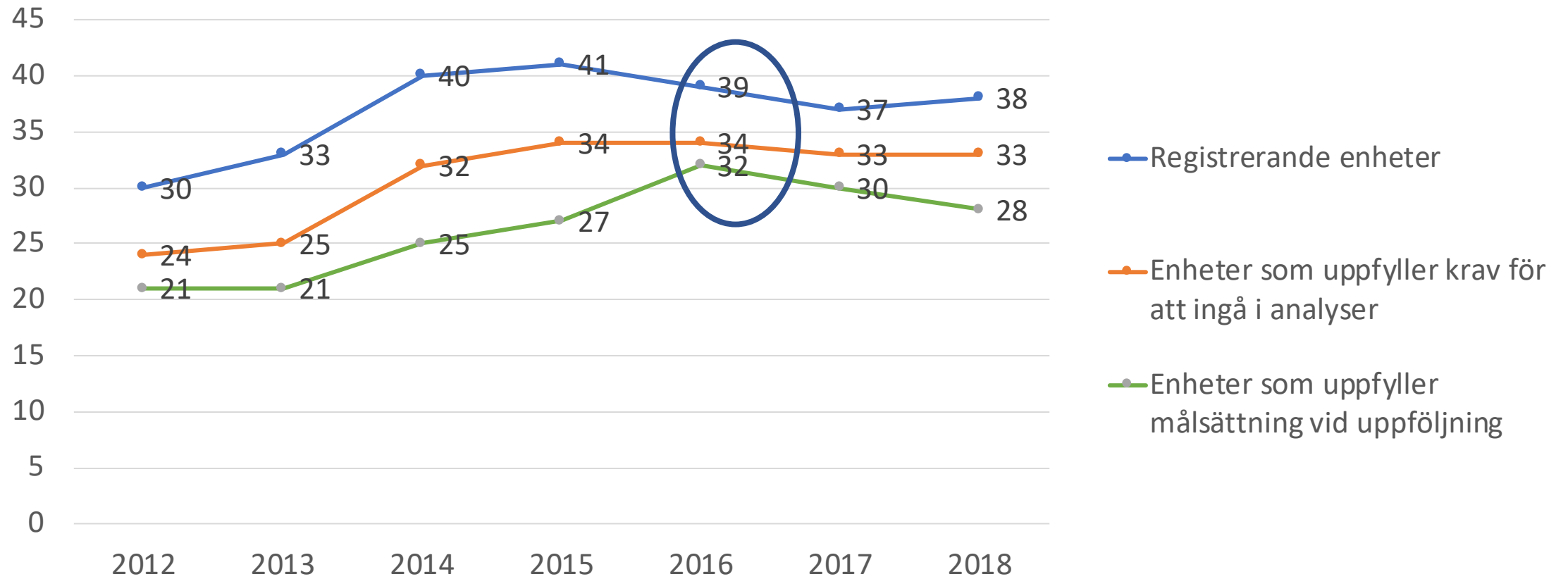
NRS: Antal avslutade patienter per åtgärd (n=56490)



21860 enbart utredning  
34630 rehabilitering

|                                                                 | <b>2012</b> | <b>2013</b> | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Totalt antal registreringar                                     | 3343        | 3607        | 4166        | 4929        | 4976        | 5016        | 5200        |
| Antal registreringar i analyser                                 | 3251        | 3514        | 4013        | 4814        | 4889        | 4960        | 5069        |
| Registrerande enheter                                           | 30          | 33          | 40          | 41          | 39          | 37          | 38          |
| Antal enheter som uppfyller krav för att ingå i analyser        | 24          | 25          | 32          | 34          | 34          | 33          | 33          |
| Andel enheter som uppfyller krav för att ingå i analys          | 80%         | 76%         | 80%         | 83%         | 87%         | 89%         | 87%         |
| Antal avslutade utredningar i analysen                          | 1119        | 1405        | 1720        | 1977        | 1808        | 1894        | 1872        |
| Antal avslutade rehabilitering i analysen                       | 2132        | 2202        | 2446        | 2952        | 3168        | 3066        | 3197        |
| Total avslutade                                                 | 3251        | 3607        | 4166        | 4929        | 4976        | 4960        | 5069        |
| Antal enheter som uppfyller krav för att ingå i analyser (uppf) | 21          | 21          | 25          | 27          | 32          | 30          | 28          |
| Andel enheter som uppfyller krav för att ingå i analyser (uppf) | 70%         | 64%         | 63%         | 66%         | 82%         | 81%         | 78%         |
| Antal 1 års uppföljning                                         | 1240        | 1407        | 2059        | 2472        | 2597        | 2420        | 2558        |

## Antal enheter och krav för att ingå i analyserna





| År   | Antal avslutade utredningar | Antal avslutade rehabilitering | Total avslutade | Antal 1 års uppföljning |
|------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------|-------------------------|
| 2011 | 1268                        | 2073                           | 3341            | 1764                    |
| 2012 | 1119                        | 2132                           | 3251            | 1240                    |
| 2013 | 1405                        | 2202                           | 3607            | 1407                    |
| 2014 | 1720                        | 2446                           | 4166            | 2059                    |
| 2015 | 1977                        | 2952                           | 4929            | 2472                    |
| 2016 | 1808                        | 3168                           | 4976            | 2597                    |
| 2017 | 1931                        | 3085                           | 5016            | 2420                    |
| 2018 | 1939                        | 3261                           | 5200            | 2558                    |

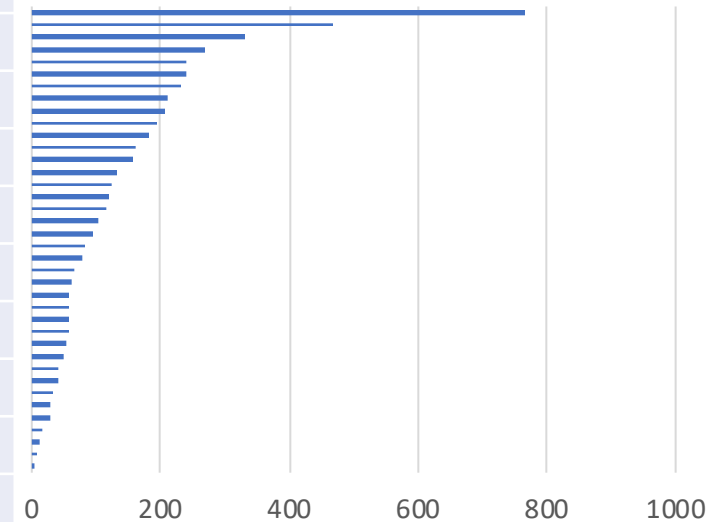
| enheter              | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Specialistvård       | 39     | 41     | 39     | 37     | 38     |
| Primärvård           | 0      | 0      | 30     | 16     | 22     |
| totalt               | 39     | 41     | 69     | 53     | 60     |
| antal enheter totalt | 41     | 42     | 75     | 60     | 66     |
| anslutningsgrad      | 95,12% | 97,62% | 92,00% | 88,33% | 90,91% |

| patienter      | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----------------|------|------|------|------|------|
| Specialistvård | 4166 | 4929 | 4976 | 5060 | 5200 |
| Primärvård     | 0    | 0    | 487  | 379  | 561  |
| totalt         | 4166 | 4929 | 5463 | 5439 | 5761 |

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Gävle Friskv.& Psykologmott. | 1  |
| Gotland                      | 8  |
| Frölunda                     | 14 |
| Östersund                    | 17 |
| Nyköping                     | 28 |
| Västervik                    | 29 |
| Uddevalla                    | 31 |
| Växjö                        | 40 |
| Sandviken                    | 43 |
| Säter                        | 50 |
| Falköping Bräcke Diakoni     | 55 |
| Stockholm PBM                | 58 |
| Karlstad                     | 58 |
| Borås                        | 59 |
| Enskede                      | 59 |
| Falköping Rehabenhet         | 60 |
| Uppsala                      | 66 |
| Sundsvall                    | 80 |
| Sunderbyn                    | 84 |

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| Angered                   | 97  |
| Varberg                   | 105 |
| Mölnlycke                 | 117 |
| Örebro                    | 120 |
| Ängelholm                 | 122 |
| Blekinge                  | 132 |
| Jönköping                 | 159 |
| Stockholm Spine Center    | 162 |
| Stockholm, Danderyd       | 181 |
| Smärtrehab Västmanland    | 196 |
| Stockholm Caphio ST Göran | 207 |
| Hässleholm                | 209 |
| Umeå                      | 233 |
| Rygginstitutet            | 241 |
| Nacka, Aleris             | 242 |
| Linköping, SoRC           | 267 |
| Solna Rehabakademin       | 333 |
| Stockholm, Bragée rehab   | 467 |
| Lund, SUS                 | 765 |

Antal registreringar SV initialt 2018

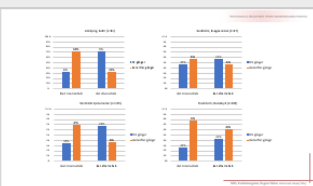


# Nationella Registret över Smärtrehabilitering (NRS): Resultat och utmaningar

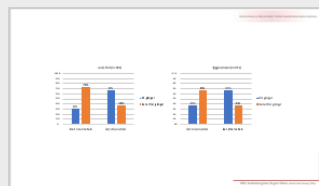
Rapporter

Tabeller

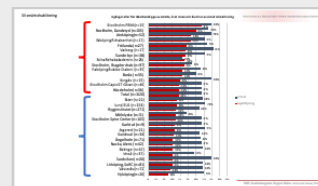
Nationella möte



106



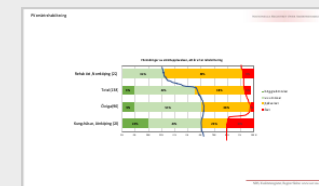
107



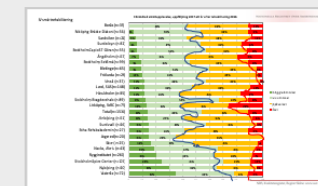
108



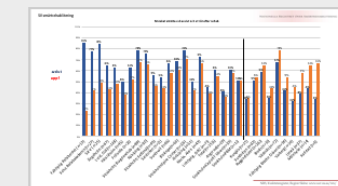
109



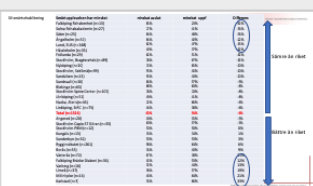
110



111



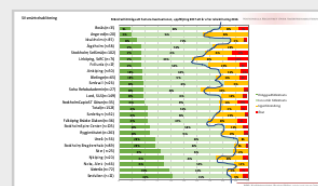
112



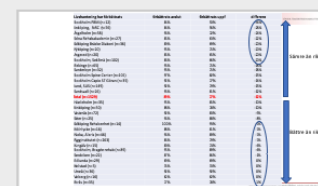
113



114



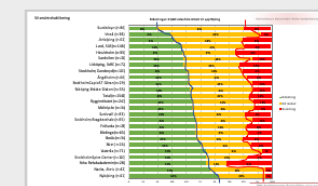
115



116



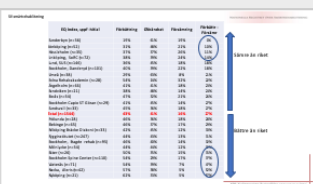
117



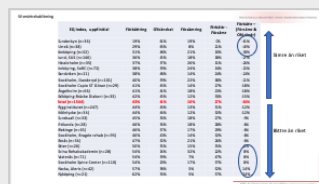
118



119



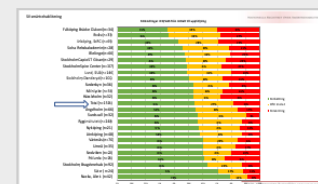
120



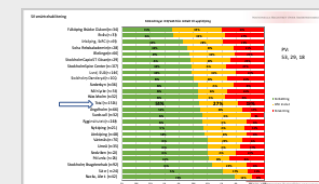
121



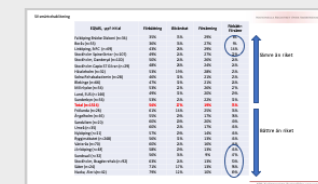
122



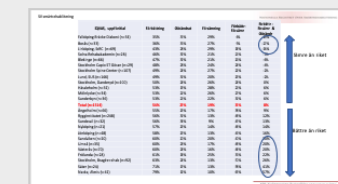
123



124



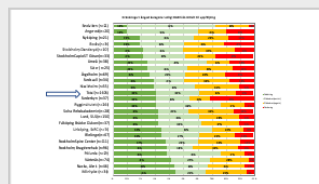
125



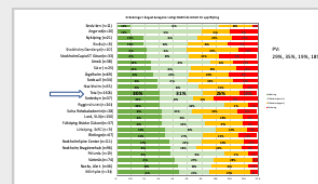
126



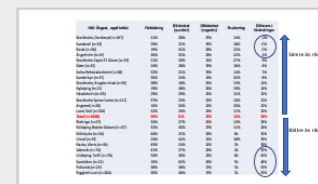
127



128



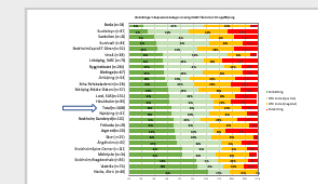
129



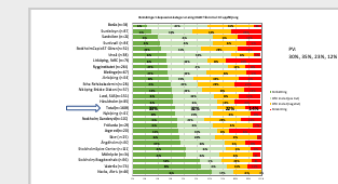
130



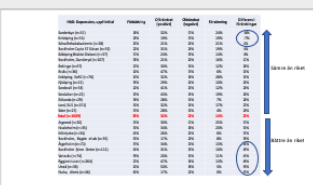
131



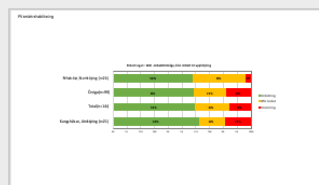
132



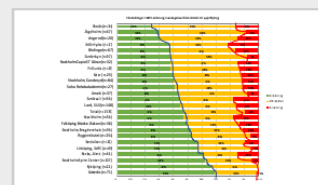
133



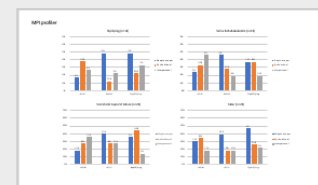
134



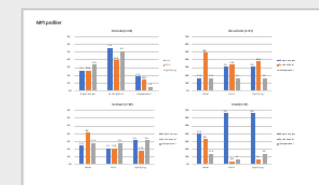
135



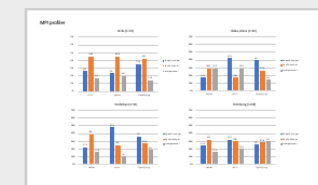
136



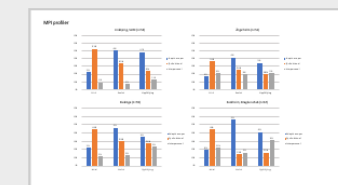
137



138



139



140

# NRS: Var befinner sig de anslutna enheterna?



## NRS Specialistvårdsmodul ●

Angereds Närsjukhus  
 Blekingssjukhuset, Smärtrehab  
 Borås rehabklinik  
 Enskede, Kognitiva Teamet  
 Falköping, Bräcke Diakoni  
 Falköping, Närhälsan  
 Frölunda, Specialistsjukhus  
 Gotland, Rehabklinik  
 Gävle, Friskvård & Psykologmott.  
 Göteborg, Smärthjälpen AB  
 Halland, Varberg Smärtemott.  
 Härnösand, Sundsvall länsjukhus  
 Hässleholm, Smärtrehab  
 Jönköping, Rehabklinik  
 Karlstad sjukhus, Smärtcentr.  
 Kungälv sjukhus, Smärtcentr.  
 Linköping, Smärt och Rehabcentr.  
 Luleå/Boden, Sunderby & Garnis  
 Lund SUS, Smärtrehab  
 Mölnlycke, Multimodal teamet  
 Nacka, Aleris Smärt o Stresscentr.  
 Nyköping, Smärtemottagning  
 Sandviken, Rehabmedicin  
 Solna, Rehabakademin  
 Stockholm, Brageé Rehab  
 Stockholm, Capio St Göran  
 Stockholm, Danderyd, Rehabmed.  
 Stockholm, PBM  
 Stockholm, Spine Center  
 Sundsvall  
 Svenska Rygginstitutet  
 Sätters sjukhus, Smärtrehab  
 Uddevalla, Smärtrehab  
 Umeå, Rehabmedicin  
 Uppsala, Akademiska  
 Västerviks sjukhus, Smärtemott.  
 Västerås, Enhet för psykosom. Med.  
 Ängelholm, Smärtrehab  
 Örebro, Rehabklinik  
 Östersund, Smärtrehab

## NRS Primärvårdsmodul ●

Alingsås, Noltorp vårdc. Medpro Clinic  
 Avesta vårdc., Primärvårdsrehab  
 Falun, Primärvårdsrehab  
 Farsta, Capio vårdc.  
 Finspång Rehab  
 Gislaveds vårdc.  
 Göteborg, Vårdc. Carlanderska  
 Göteborg, Vårdc. Din Klinik  
 Helsingborg, Studio Pilates  
 Jönköping, Hälsans vårdc. 1  
 Jönköping, Kungshälsan Rehab.  
 Jönköping, Rosenlund/Tenhult vårdc.  
 Kungälv, Vårdc. Centrumpraktiken  
 Linköping, Rörelse och hälsa  
 Lysekil, Närhälsan  
 Motala, Rehab Väst  
 Norrköping, Rehab Öst  
 Nyköping, Vårdc. Ekensberg  
 Skövde, Närhälsan, Rehab  
 Strömstad, Backa Rehab  
 Sundsvall, Primärvårdsrehab Vision Hälsa  
 Tranås vårdc. Bra Liv, Rehab.  
 Trollhättan, Närhälsan Källstorp  
 Uddevalla, Närhälsan Dagson vårdc.  
 Uddevalla, Achima Care  
 Umeå, Ersboda vårdc.  
 Vetlanda, Vårdc. Aroma  
 Vetlanda vårdc. Bra Liv  
 Västerhaninge, Häsoenheten Akka  
 Västra Frölunda, Johannesvården vårdc.  
 Ytterby, Vårdc. Kusten  
 Örnsköldsvik, Hälsocentralen Ankaret

Smärtrehabilitering Primärvård?

Eller

Smärtrehabilitering Specialiserade  
enheter?



Indikationer för beslut:

- 1) Nationella indikationer för MMR1 och MMR2
- 2) Indikationer framtagna av Kompetenscentrum Smärta Region Skåne i samverkan med professionen och ansvarige för Rehabiliteringsgaranti, Skåne:

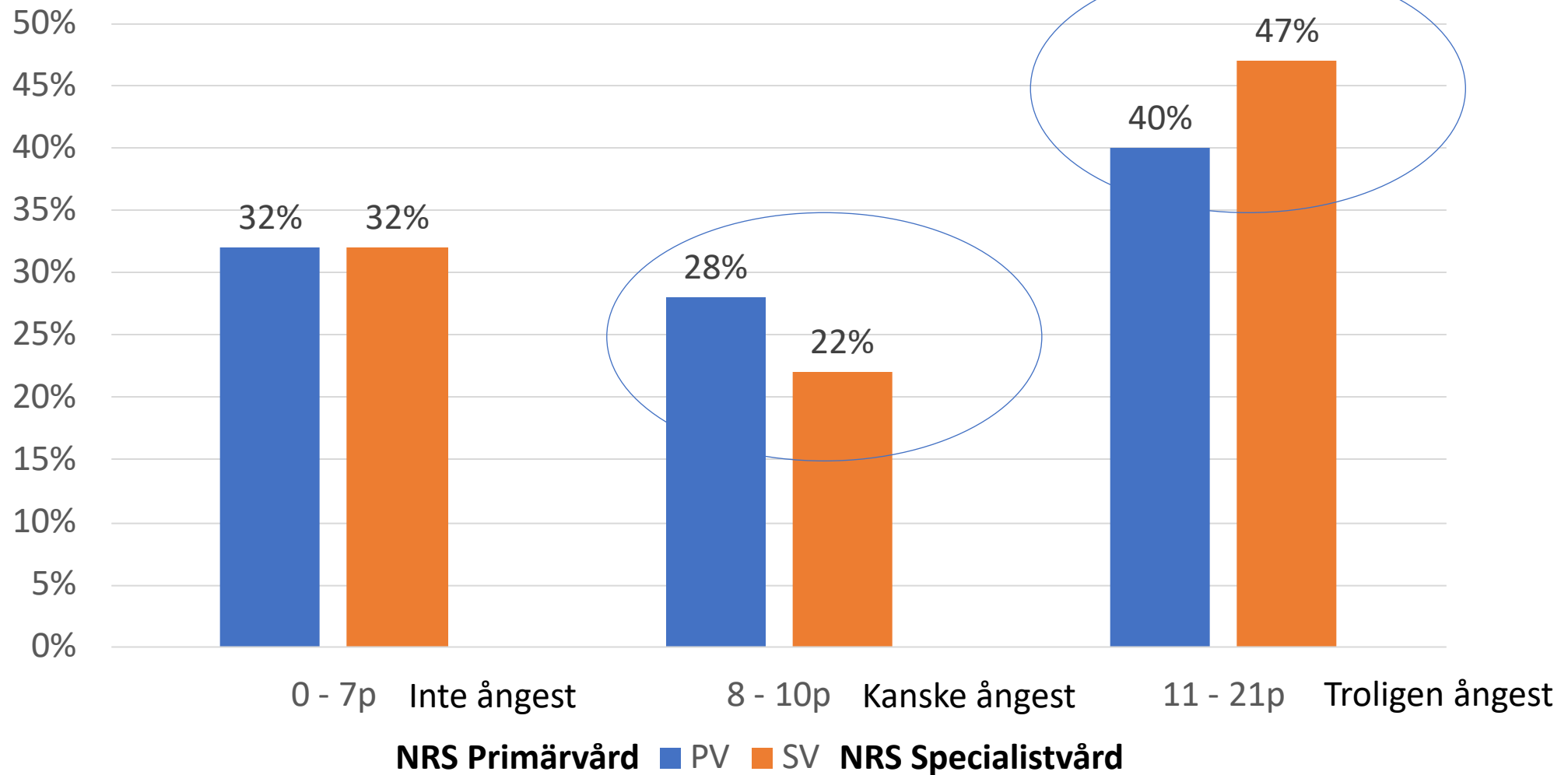
**Skillnad mellan specialiserade enheter och multimodal rehabilitering på primärvårdsnivå:**

Grad av komplexitet i de psykologiska och sociala faktorerna

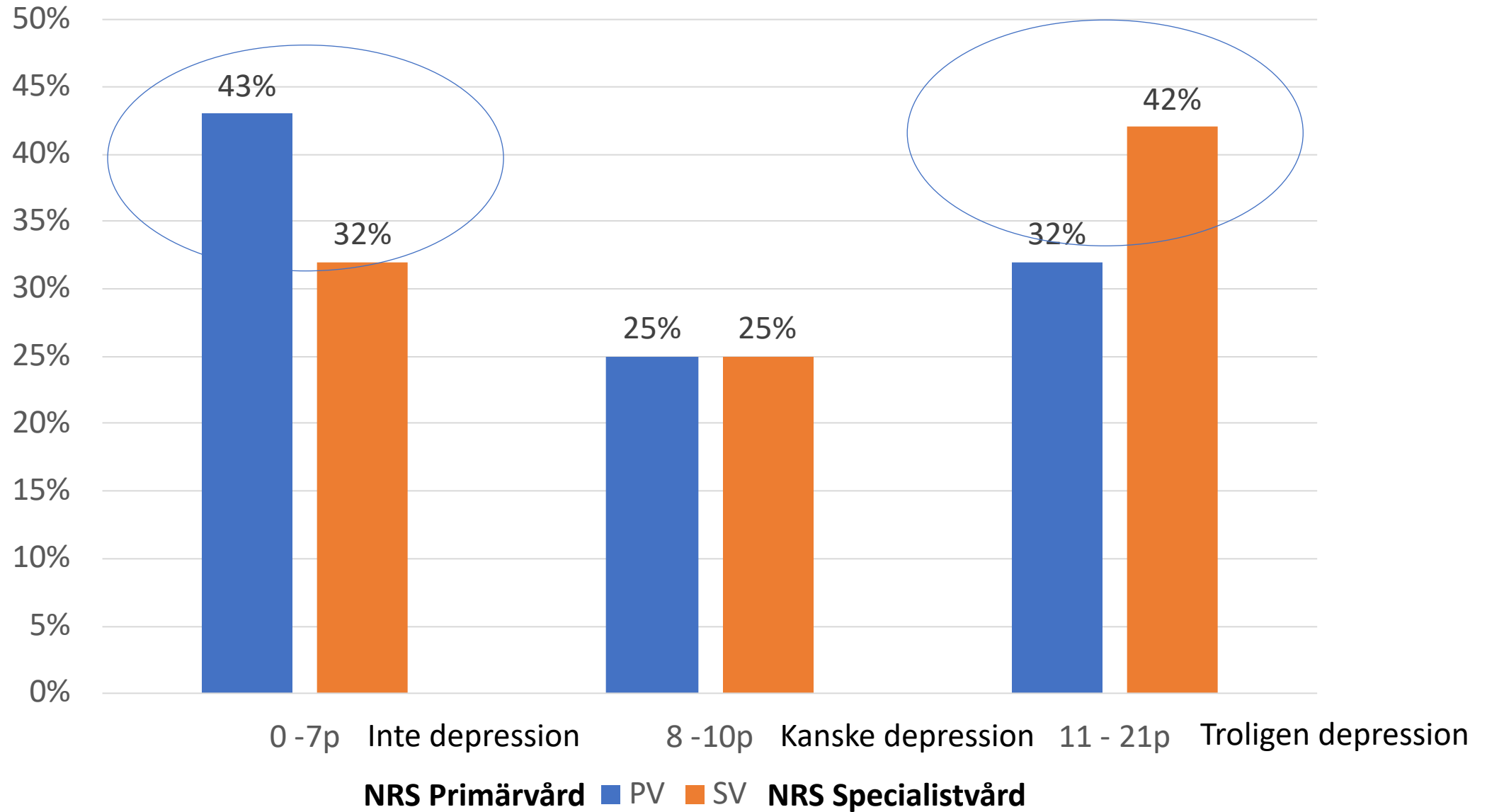
Grad av komplexitet i smärtproblematiken

Vad säger NRS?

## Ångest kategorier initialt rehabilitering 2018

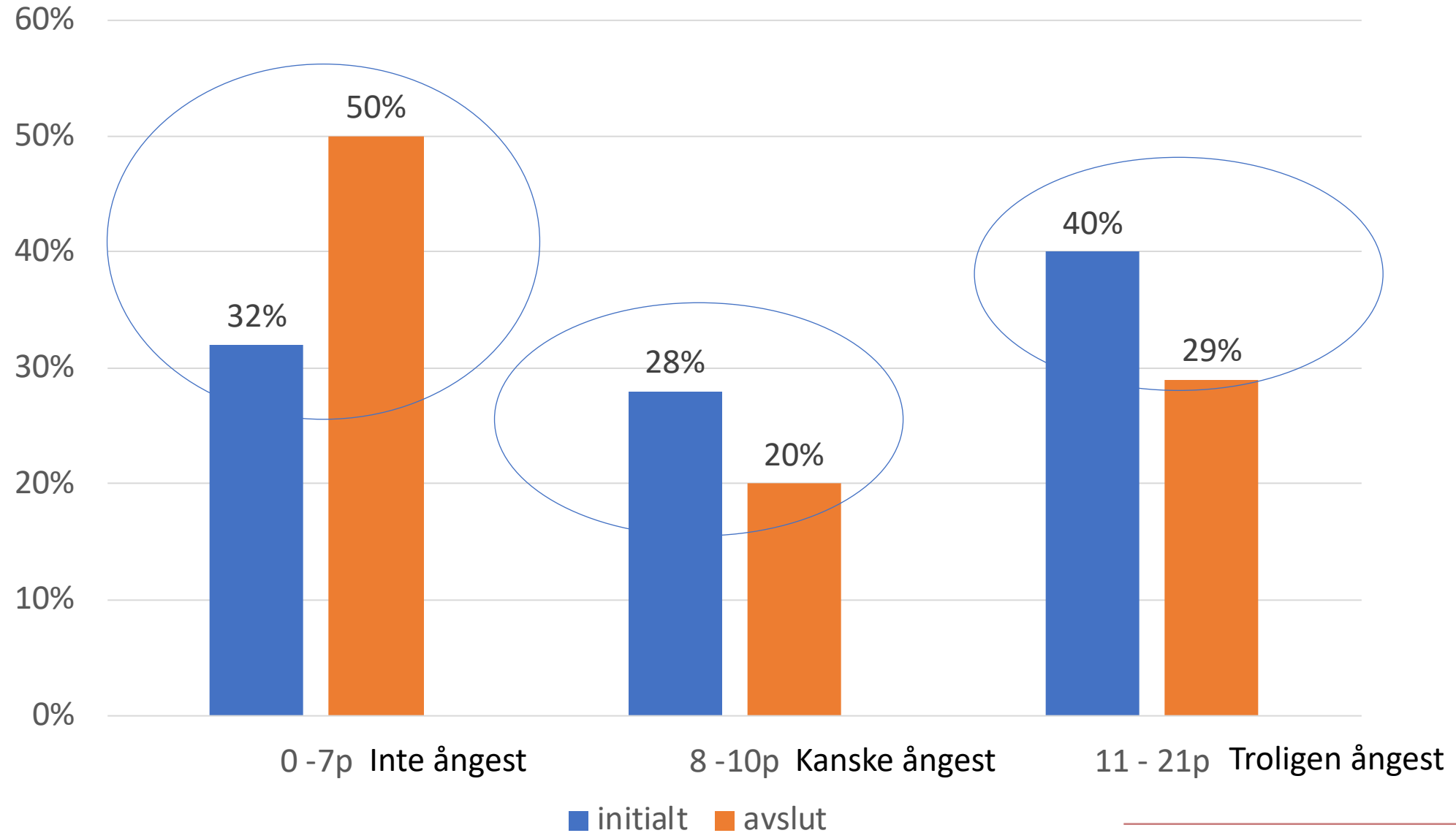


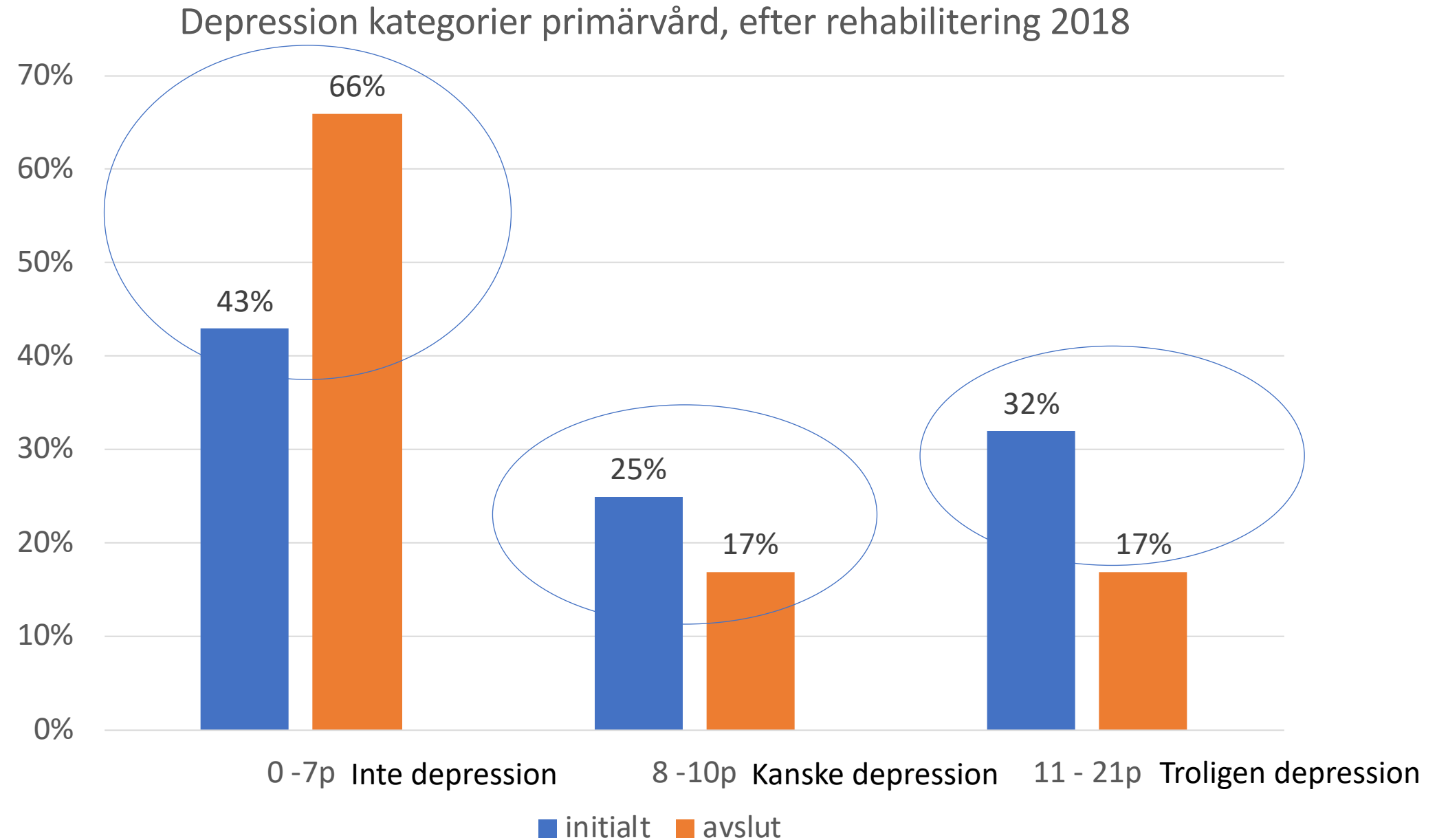
## Depression kategorier initialt rehabilitering 2018



# Och hur gick det?

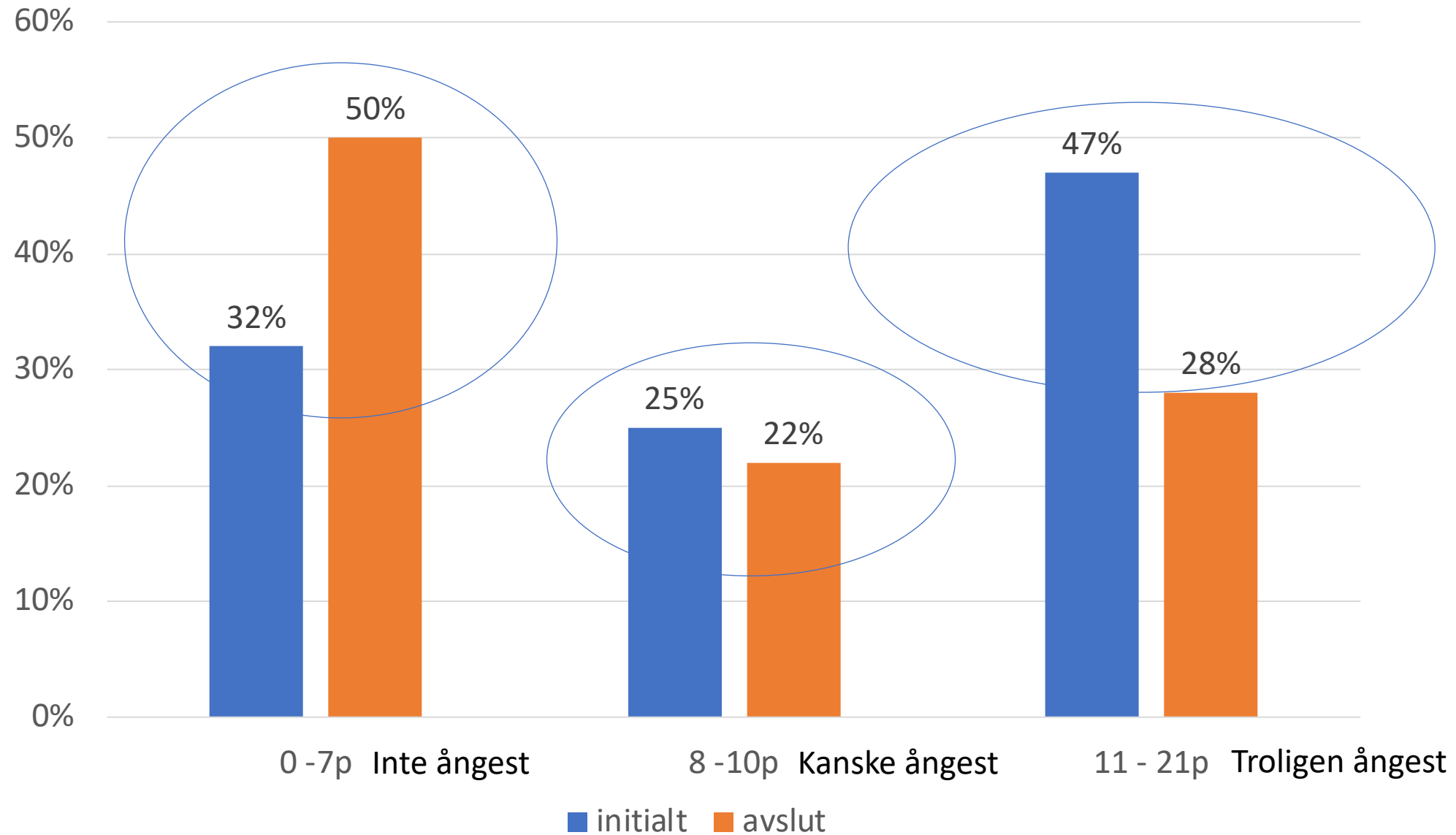
## Ångest kategorier primärvård, efter rehabilitering 2018



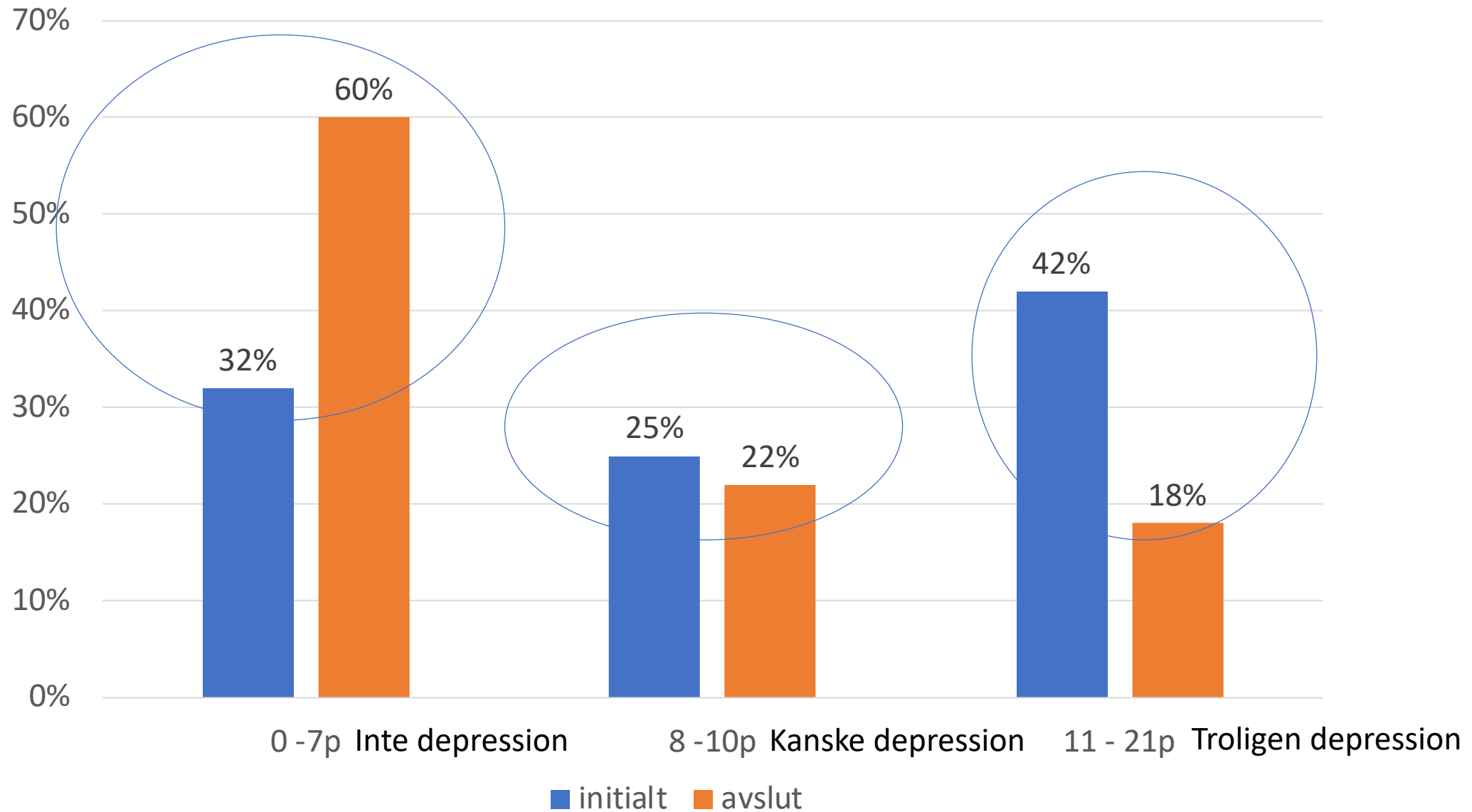


# Och specialist enheter?

## Ångest kategorier spec. enheter, efter rehabilitering 2018



## Depression kategorier spec. enheter, efter rehabilitering 2018



Vilka patienter kommer till våra  
enheter (data 2018)?

Har du på grund av sjukdom någon ersättning från Försäkringskassan? NEJ 2018 Specialistvård (n=1235 av 2909)

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Mölnlycke                | 11% |
| Varberg                  | 21% |
| Jönköping                | 22% |
| Växjö                    | 24% |
| Falköping Bräcke Diakoni | 25% |
| Borås                    | 27% |
| Solna Rehabakademin      | 28% |
| Stockholm, Bragée rehab  | 36% |
| Angered                  | 38% |
| Enskede                  | 39% |
| Sandviken                | 39% |
| Nacka, Aleris            | 39% |
| Sunderbyn                | 42% |
| Falköping Rehabilitering | 42% |
| Total                    | 43% |
| Stockholm PBM            | 43% |
| Uddevalla                | 43% |
| Lund, SUS                | 44% |
| Smärtrehab Västmanland   | 45% |

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Linköping, SoRC          | 46% |
| Sundsvall                | 48% |
| Nyköping                 | 48% |
| Säter                    | 49% |
| Uppsala                  | 49% |
| Stockholm Capio ST Göran | 50% |
| Umeå                     | 51% |
| Blekinge                 | 54% |
| Stockholm, Danderyd      | 55% |
| Örebro                   | 57% |
| Hässleholm               | 57% |
| Ängelholm                | 60% |
| Stockholm Spine Center   | 61% |
| Rygginstitutet           | 64% |

Initialt 2018

## Jag arbetar just nu JA 2018 Specialistvård (n=1530 av 2401)

|                          |            |
|--------------------------|------------|
| Varberg                  | 25%        |
| Mölnlycke                | 28%        |
| Solna Rehabakademin      | 43%        |
| Enskede                  | 47%        |
| Borås                    | 47%        |
| Jönköping                | 55%        |
| Växjö                    | 59%        |
| Stockholm, Bragée rehab  | 59%        |
| Smärtrehab Västmanland   | 60%        |
| Nacka, Aleris            | 61%        |
| Uddevalla                | 63%        |
| Säter                    | 63%        |
| Falköping Bräcke Diakoni | 63%        |
| <b>Total</b>             | <b>64%</b> |
| Angered                  | 66%        |
| Stockholm PBM            | 66%        |
| Nyköping                 | 67%        |

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Sandviken                | 68% |
| Sundsvall                | 69% |
| Stockholm Capio ST Göran | 69% |
| Stockholm, Danderyd      | 70% |
| Linköping, SoRC          | 71% |
| Örebro                   | 72% |
| Hässleholm               | 72% |
| Lund, SUS                | 72% |
| Rygginstitutet           | 73% |
| Sunderbyn                | 74% |
| Uppsala                  | 74% |
| Stockholm Spine Center   | 78% |
| Ängelholm                | 78% |
| Falköping Rehabenhet     | 80% |
| Blekinge                 | 82% |
| Umeå                     | 82% |

Initialt 2018

Jag arbetar just nu JA 2018 Primärvård (n=313 av 422)

|                            |            |
|----------------------------|------------|
| Trollhättan, Medpro Stavre | 52%        |
| Kunghälsan, Jönköping      | 60%        |
| Rehab Väst, Motala         | 65%        |
| Rehab Öst, Norrköping      | 68%        |
| Övriga                     | 71%        |
| <b>Total</b>               | <b>74%</b> |
| Skövde Rehabmottagning     | 74%        |
| Multimodala teamet, Falun  | 75%        |
| RoH, Linköping             | 80%        |
| Helsingborg, Studiopilates | 83%        |
| Ersboda, Umeå              | 94%        |

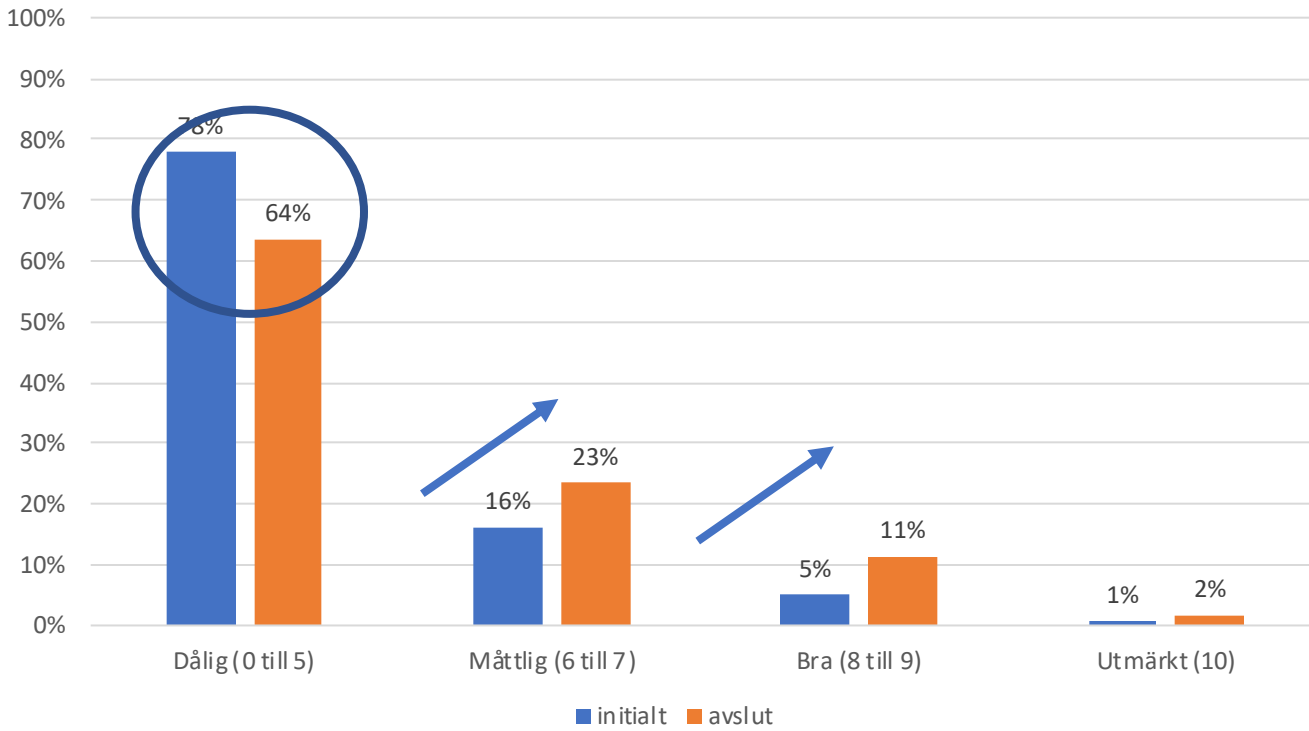
Arbetar just nu *genomsnitt*  
Primärvård 74% och Specialistvård 64%

Arbetar just nu *range*  
Primärvård (52%-94%)  
Specialistvård (25%-82%)

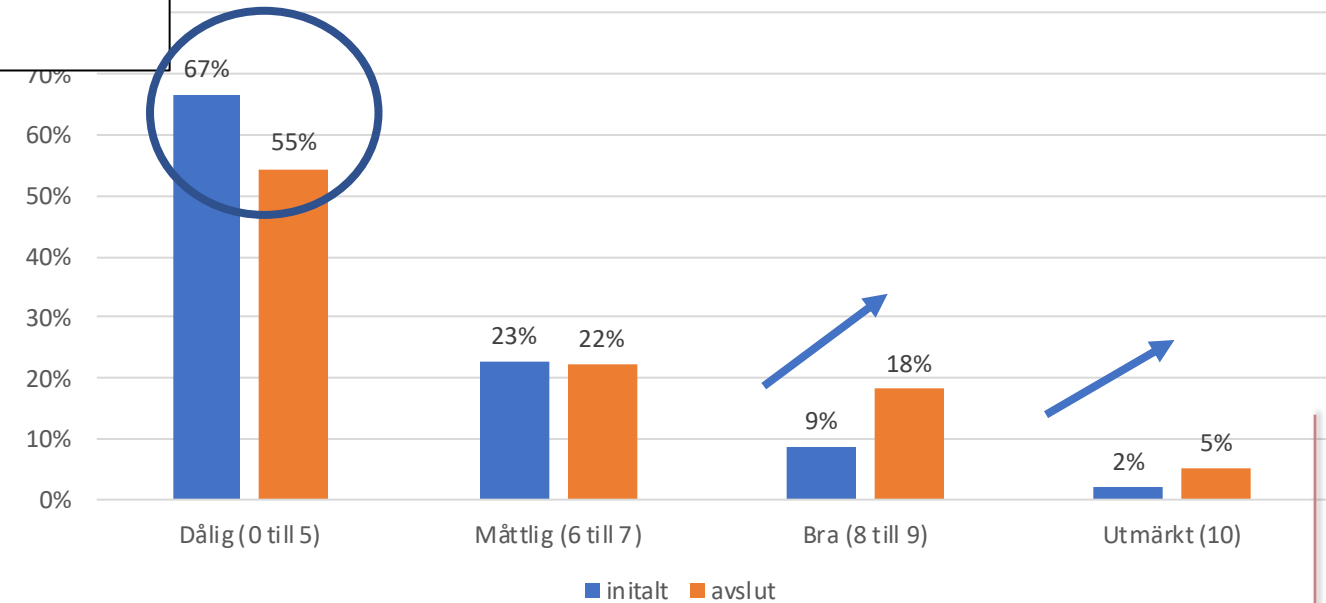
Initialt 2018

## Specialistvård

Upplevd arbetsförmåga Index (WAI) SV 2018 (n=2758)



Upplevd arbetsförmåga Index (WAI) PV 2018 (n=518)



## Primärvård

Initialt och Avslut 2018

**Minskning av WAI 0-5 efter rehabilitering SV 2018 (dålig arbetsförmåga)**

|                          |             |
|--------------------------|-------------|
| Enskede                  | 6%          |
| Angered                  | 0%          |
| Sunderbyn                | -2%         |
| Borås                    | -4%         |
| Östersund                | -5%         |
| Uppsala                  | -5%         |
| Jönköping                | -6%         |
| Umeå                     | -6%         |
| Linköping, SoRC          | -8%         |
| Örebro                   | -10%        |
| Stockholm, Bragée rehab  | -10%        |
| Solna Rehabakademin      | -10%        |
| Mölnlycke                | -12%        |
| Falköping Bräcke Diakoni | -12%        |
| Växjö                    | -12%        |
| Falköping Rehabenhet     | -13%        |
| Blekinge                 | -13%        |
| Uddevalla                | -14%        |
| <b>Total</b>             | <b>-14%</b> |

|                          |      |
|--------------------------|------|
| Ängelholm                | -14% |
| Varberg                  | -17% |
| Sundsvall                | -18% |
| Sandviken                | -18% |
| Lund, SUS                | -18% |
| Stockholm Capio ST Göran | -18% |
| Rygginstitutet           | -19% |
| Hässleholm               | -19% |
| Säter                    | -21% |
| Stockholm PBM            | -21% |
| Nyköping                 | -22% |
| Nacka, Aleris            | -22% |
| Stockholm, SekSmä        | -23% |
| Stockholm Spine Center   | -25% |
| Smärtrehab Västmanland   | -30% |

Avslut 2018

## Ökning av WAI 8-9-10 efter rehabilitering SV 2018 (bra arbetsförmåga)

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| Enskede                  | -6%       |
| Uppsala                  | -5%       |
| Umeå                     | -4%       |
| Falköping Rehabilitering | -4%       |
| Angered                  | -1%       |
| Stockholm, Bragée rehab  | 1%        |
| Stockholm, SekSmä        | 3%        |
| Solna Rehabakademin      | 3%        |
| Jönköping                | 4%        |
| Mölnlycke                | 4%        |
| Östersund                | 5%        |
| Sandviken                | 6%        |
| Växjö                    | 6%        |
| Nacka, Aleris            | 6%        |
| Borås                    | 7%        |
| Sundsvall                | 7%        |
| <b>Total</b>             | <b>7%</b> |

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Lund, SUS                | 7%  |
| Sunderbyn                | 8%  |
| Nyköping                 | 9%  |
| Falköping Bräcke Diakoni | 10% |
| Linköping, SoRC          | 10% |
| Ängelholm                | 10% |
| Säter                    | 10% |
| Smärtrehab Västmanland   | 10% |
| Blekinge                 | 12% |
| Stockholm Capio ST Göran | 12% |
| Rygginstitutet           | 13% |
| Hässleholm               | 14% |
| Örebro                   | 14% |
| Uddevalla                | 15% |
| Varberg                  | 16% |
| Stockholm PBM            | 21% |
| Stockholm Spine Center   | 27% |

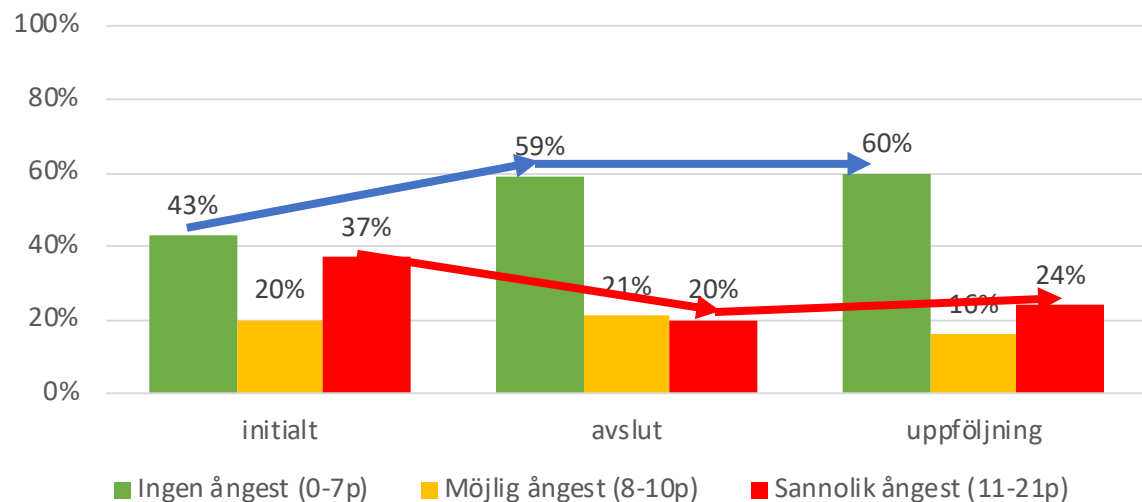
Avslut 2018

# Ett år efter

## Skillnader som gör en skillnad

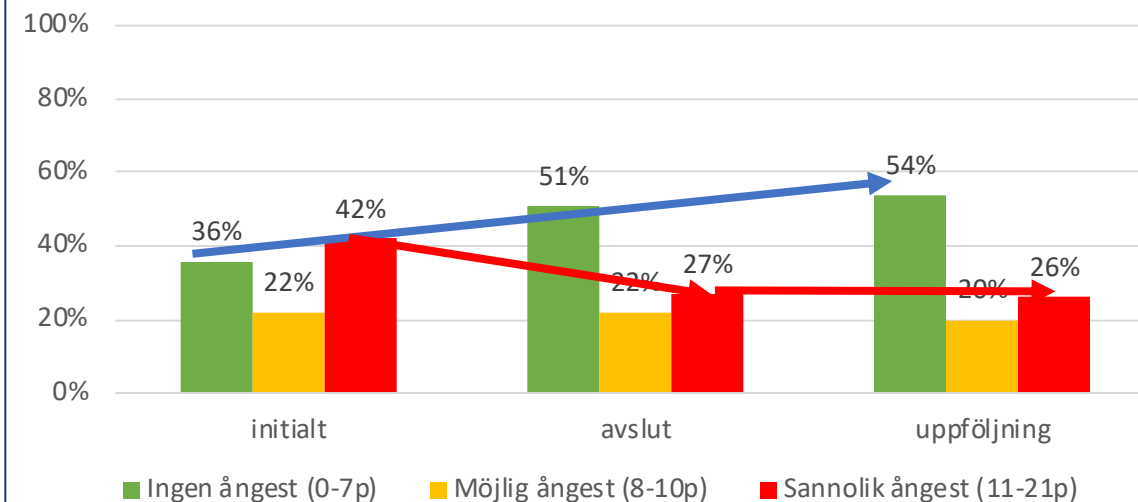
## NRS Primärvård

HAD ångest: PV 2018 (n=184)

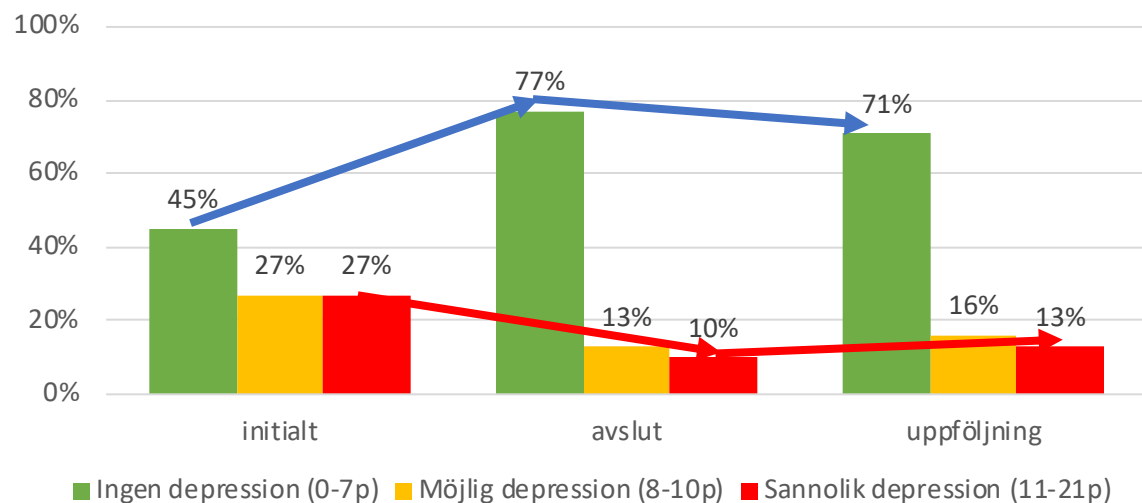


## NRS Specialistvård

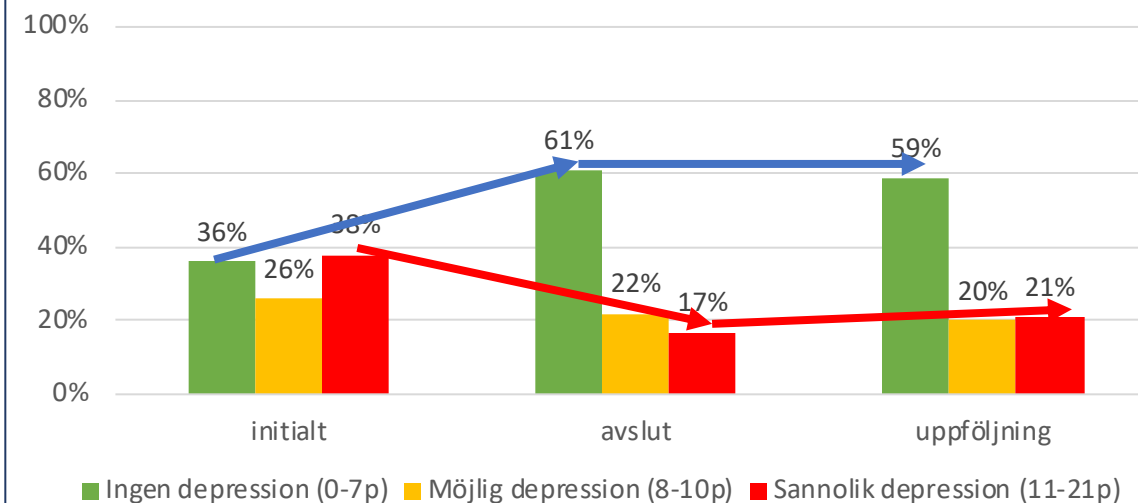
HAD ångest: SV 2018 (n=1745)



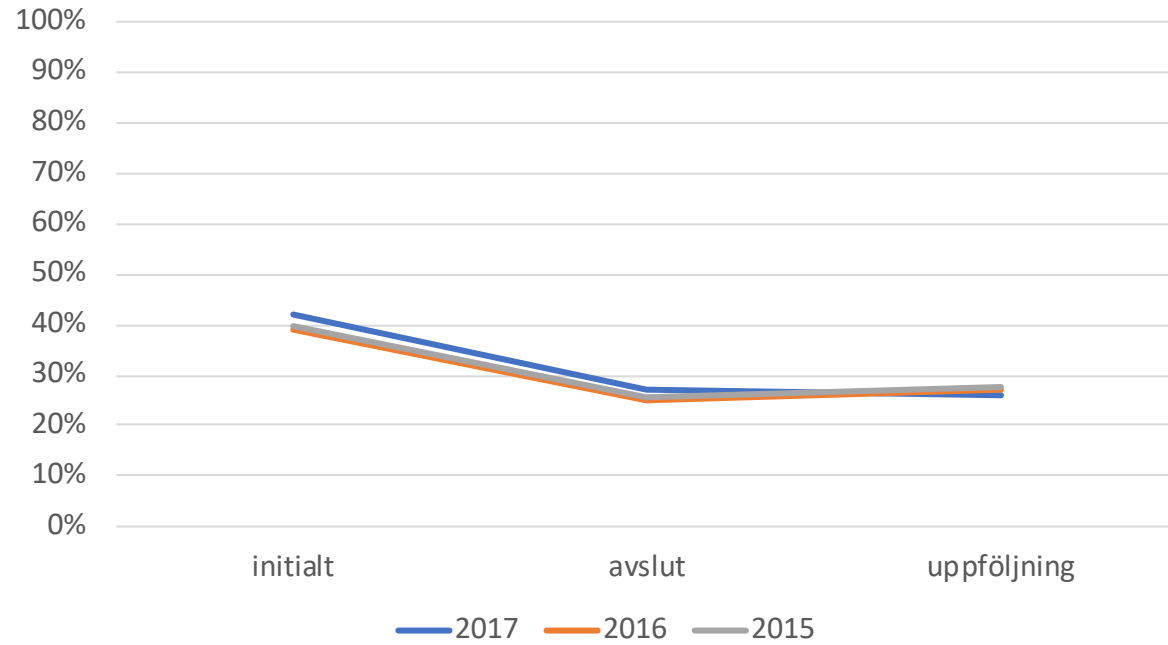
HAD depression: PV 2018 (n=184)



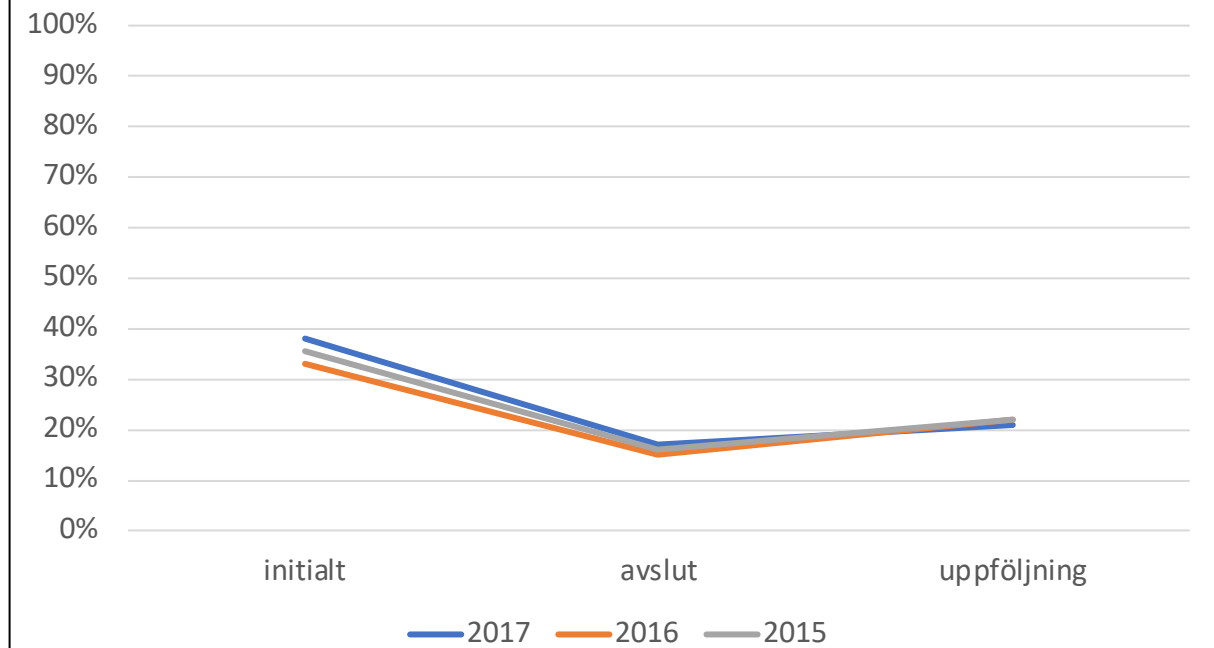
HAD depression: SV 2018 (n=1745)



Troligen ångest SV 2015-2017(11-21p)

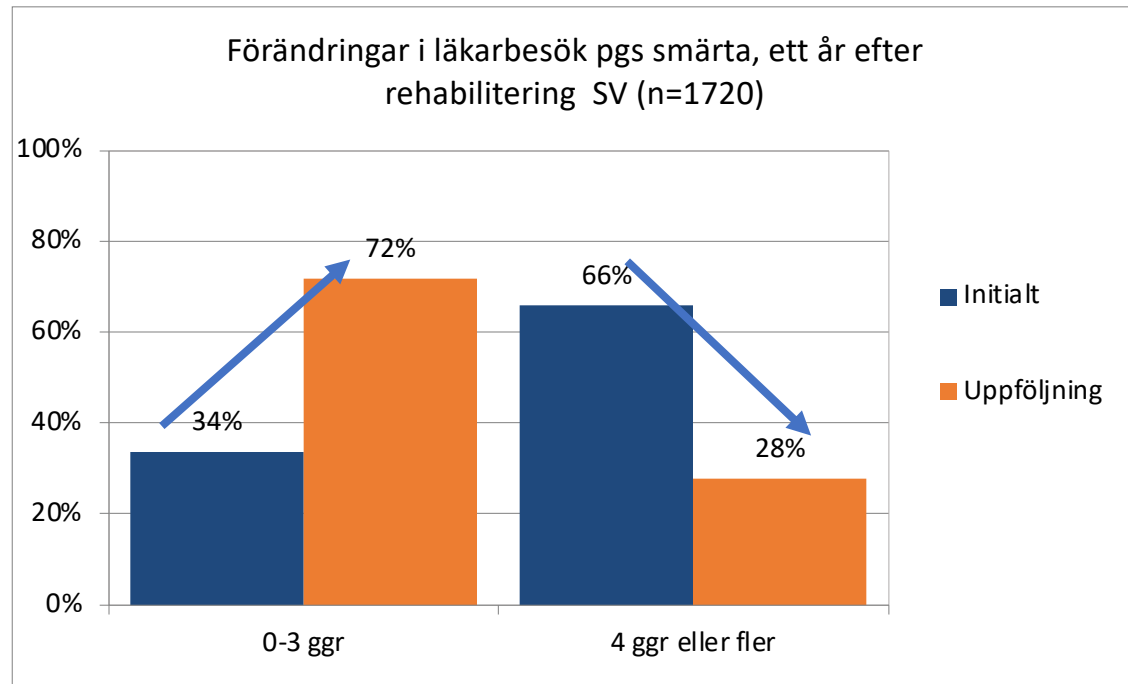


Troligen depression SV 2015-2017 (11-21p)

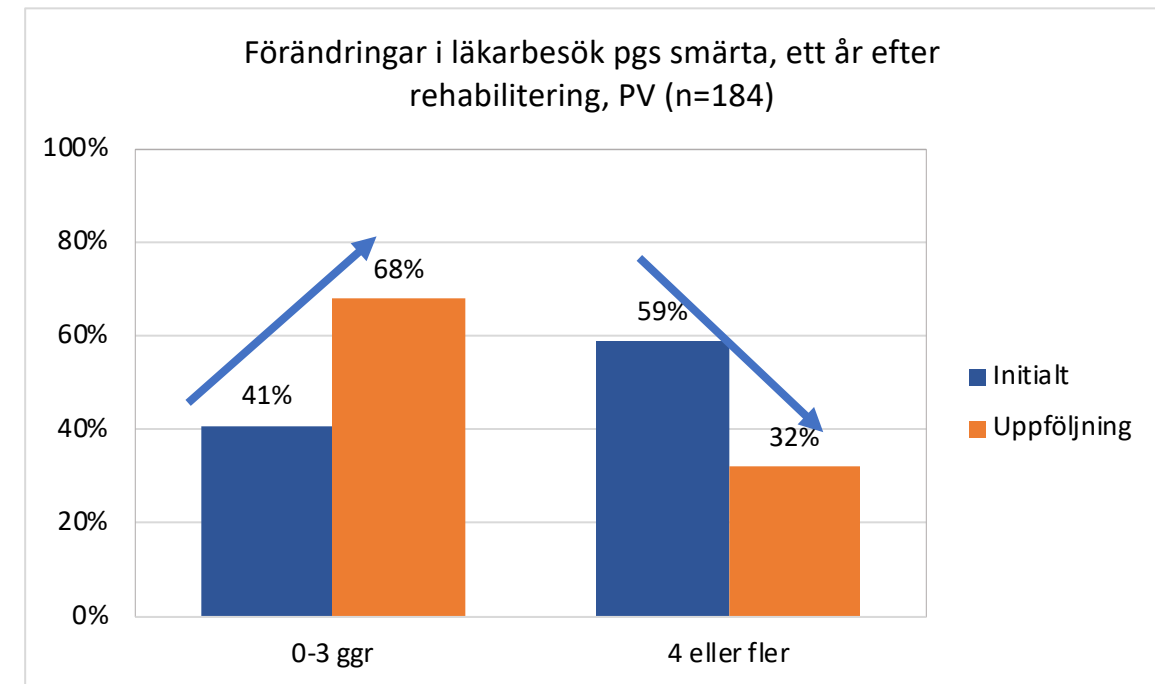


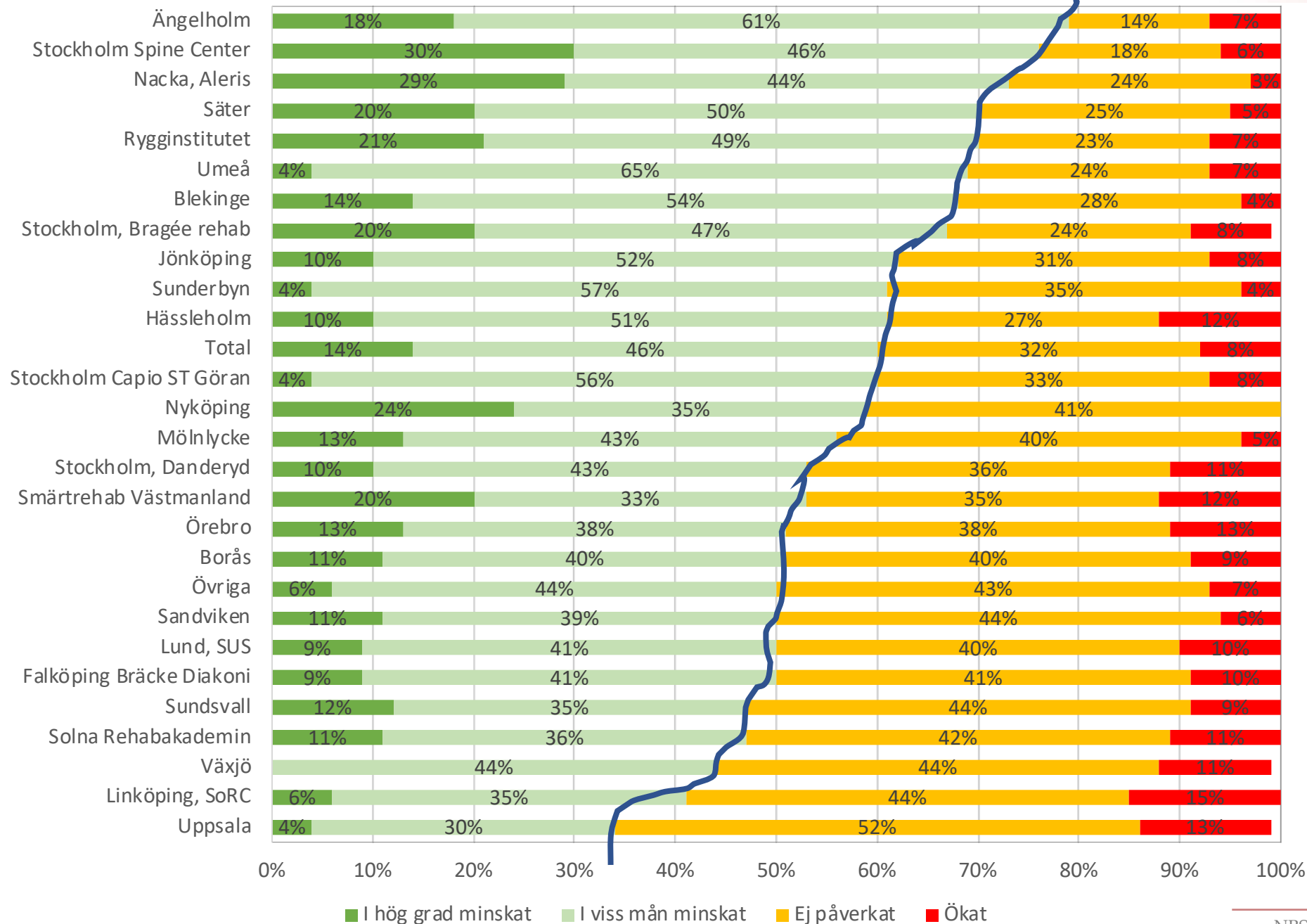
utfallet vid avslut håller sig  
vid uppföljningen

## NRS Specialistvård



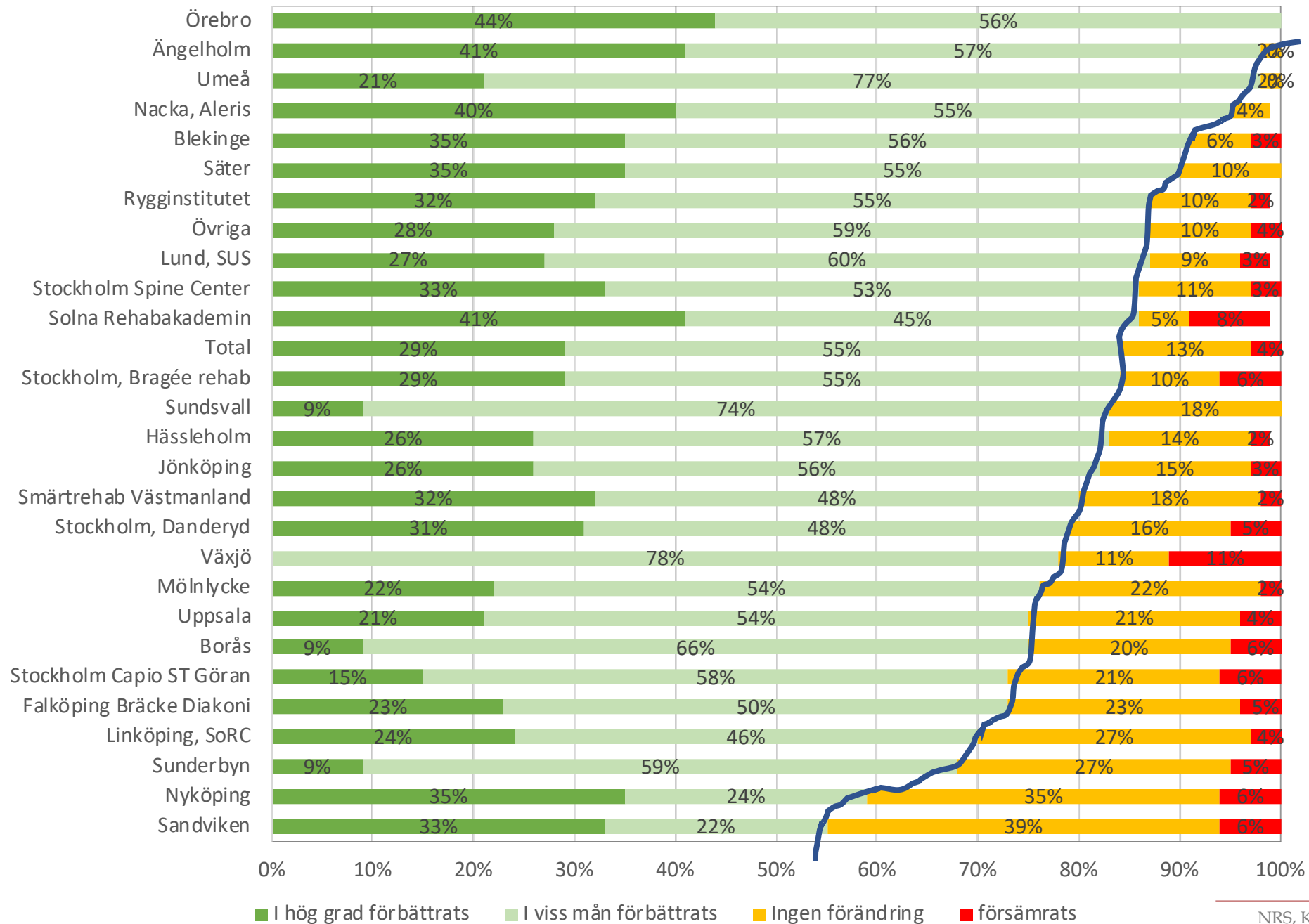
## NRS Primärvård





| Smärtupplevelsen         | I hög grad minskat | I viss mån minskat | Ej påverkat | Ökat      | Diff minskning-ökning |
|--------------------------|--------------------|--------------------|-------------|-----------|-----------------------|
| Uppsala                  | 4%                 | 30%                | 52%         | 13%       | 21%                   |
| Linköping, SoRC          | 6%                 | 35%                | 44%         | 15%       | 26%                   |
| Växjö                    | 0%                 | 44%                | 44%         | 11%       | 33%                   |
| Solna Rehabakademin      | 11%                | 36%                | 42%         | 11%       | 36%                   |
| Sundsvall                | 12%                | 35%                | 44%         | 9%        | 38%                   |
| Örebro                   | 13%                | 38%                | 38%         | 13%       | 38%                   |
| Falköping Bräcke Diakoni | 9%                 | 41%                | 41%         | 10%       | 40%                   |
| Lund, SUS                | 9%                 | 41%                | 40%         | 10%       | 40%                   |
| Smärtrehab Västmanland   | 20%                | 33%                | 35%         | 12%       | 41%                   |
| Borås                    | 11%                | 40%                | 40%         | 9%        | 42%                   |
| Stockholm, Danderyd      | 10%                | 43%                | 36%         | 11%       | 42%                   |
| Övriga                   | 6%                 | 44%                | 43%         | 7%        | 43%                   |
| Sandviken                | 11%                | 39%                | 44%         | 6%        | 44%                   |
| Hässleholm               | 10%                | 51%                | 27%         | 12%       | 49%                   |
| Mölnlycke                | 13%                | 43%                | 40%         | 5%        | 51%                   |
| Stockholm Capio ST Göran | 4%                 | 56%                | 33%         | 8%        | 52%                   |
| <b>Total</b>             | <b>14%</b>         | <b>46%</b>         | <b>32%</b>  | <b>8%</b> | <b>52%</b>            |

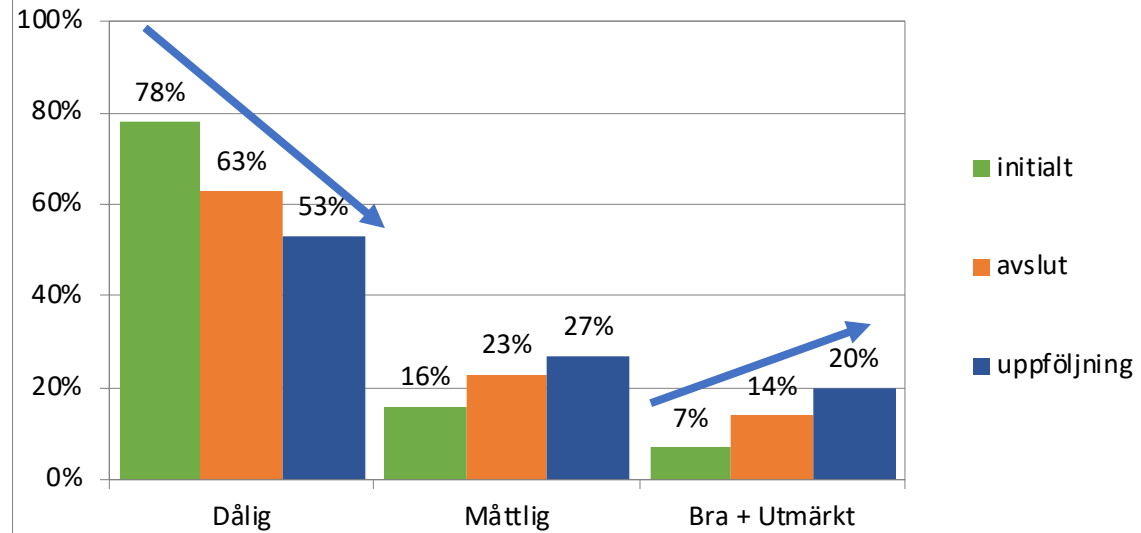
| Smärtupplevelsen        | I hög grad minskat | I viss mån minskat | Ej påverkat | Ökat | Diff minskning-ökning |
|-------------------------|--------------------|--------------------|-------------|------|-----------------------|
| Jönköping               | 10%                | 52%                | 31%         | 8%   | 54%                   |
| Sunderbyn               | 4%                 | 57%                | 35%         | 4%   | 57%                   |
| Nyköping                | 24%                | 35%                | 41%         | 0%   | 59%                   |
| Stockholm, Bragée rehab | 20%                | 47%                | 24%         | 8%   | 59%                   |
| Umeå                    | 4%                 | 65%                | 24%         | 7%   | 62%                   |
| Rygginstitutet          | 21%                | 49%                | 23%         | 7%   | 63%                   |
| Blekinge                | 14%                | 54%                | 28%         | 4%   | 64%                   |
| Säter                   | 20%                | 50%                | 25%         | 5%   | 65%                   |
| Nacka, Aleris           | 29%                | 44%                | 24%         | 3%   | 70%                   |
| Stockholm Spine Center  | 30%                | 46%                | 18%         | 6%   | 70%                   |
| Ängelholm               | 18%                | 61%                | 14%         | 7%   | 72%                   |



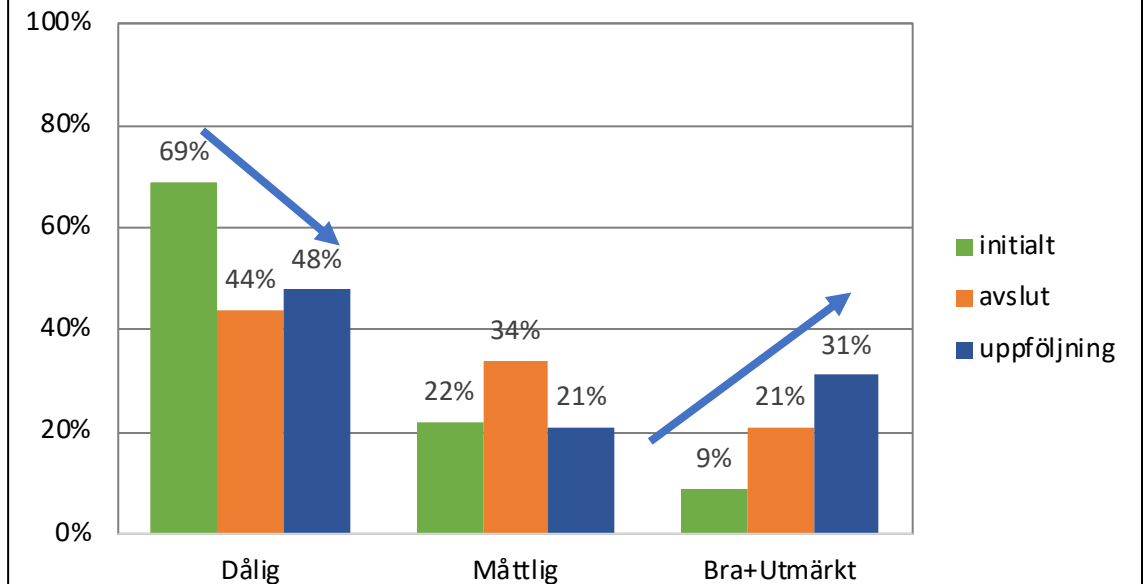
| Hanteringsförmåga        | I hög grad förbättrats | I viss mån förbättrats | Ingen förändring | Försämrats | Diff förbättr-försämring |
|--------------------------|------------------------|------------------------|------------------|------------|--------------------------|
| Sandviken                | 33%                    | 22%                    | 39%              | 6%         | 49%                      |
| Nyköping                 | 35%                    | 24%                    | 35%              | 6%         | 53%                      |
| Sunderbyn                | 9%                     | 59%                    | 27%              | 5%         | 63%                      |
| Linköping, SoRC          | 24%                    | 46%                    | 27%              | 4%         | 66%                      |
| Stockholm Capio ST Göran | 15%                    | 58%                    | 21%              | 6%         | 67%                      |
| Växjö                    | 0%                     | 78%                    | 11%              | 11%        | 67%                      |
| Falköping Bräcke Diakoni | 23%                    | 50%                    | 23%              | 5%         | 68%                      |
| Borås                    | 9%                     | 66%                    | 20%              | 6%         | 69%                      |
| Uppsala                  | 21%                    | 54%                    | 21%              | 4%         | 71%                      |
| Mölnlycke                | 22%                    | 54%                    | 22%              | 2%         | 74%                      |
| Stockholm, Danderyd      | 31%                    | 48%                    | 16%              | 5%         | 74%                      |
| Smärtrehab Västmanland   | 32%                    | 48%                    | 18%              | 2%         | 78%                      |
| Stockholm, Bragée rehab  | 29%                    | 55%                    | 10%              | 6%         | 78%                      |
| Solna Rehabakademin      | 41%                    | 45%                    | 5%               | 8%         | 78%                      |
| Jönköping                | 26%                    | 56%                    | 15%              | 3%         | 79%                      |
| <b>Total</b>             | <b>29%</b>             | <b>55%</b>             | <b>13%</b>       | <b>4%</b>  | <b>80%</b>               |

| Hanteringsförmåga      | I hög grad förbättrats | I viss mån förbättrats | Ingen förändring | Försämrats | Diff förbättr-försämring |
|------------------------|------------------------|------------------------|------------------|------------|--------------------------|
| Hässleholm             | 26%                    | 57%                    | 14%              | 2%         | 81%                      |
| Sundsvall              | 9%                     | 74%                    | 18%              | 0%         | 83%                      |
| Övriga                 | 28%                    | 59%                    | 10%              | 4%         | 83%                      |
| Stockholm Spine Center | 33%                    | 53%                    | 11%              | 3%         | 83%                      |
| Lund, SUS              | 27%                    | 60%                    | 9%               | 3%         | 84%                      |
| Rygginstitutet         | 32%                    | 55%                    | 10%              | 2%         | 85%                      |
| Blekinge               | 35%                    | 56%                    | 6%               | 3%         | 88%                      |
| Säter                  | 35%                    | 55%                    | 10%              | 0%         | 90%                      |
| Nacka, Aleris          | 40%                    | 55%                    | 4%               | 0%         | 95%                      |
| Umeå                   | 21%                    | 77%                    | 2%               | 0%         | 98%                      |
| Ängelholm              | 41%                    | 57%                    | 2%               | 0%         | 98%                      |
| Örebro                 | 44%                    | 56%                    | 0%               | 0%         | 100%                     |

Förändringar i upplevd arbetsförmåga SV (WAI) (n=1430)

**NRS Primärvård****NRS Specialistvård**

Förändringar i upplevd arbetsförmåga PV (WAI) (n=178)



Exempel:

Analys utifrån data från en  
universitetsansluten specialiserad enhet

Enheten analyserar varje år sin resultat i NRS

Bra resultat i bemötande och samarbete och patienternas skattning om hanteringsstrategier

... men sämre resultat än riket i flera variabler

Allmän utbildning i ACT 2015

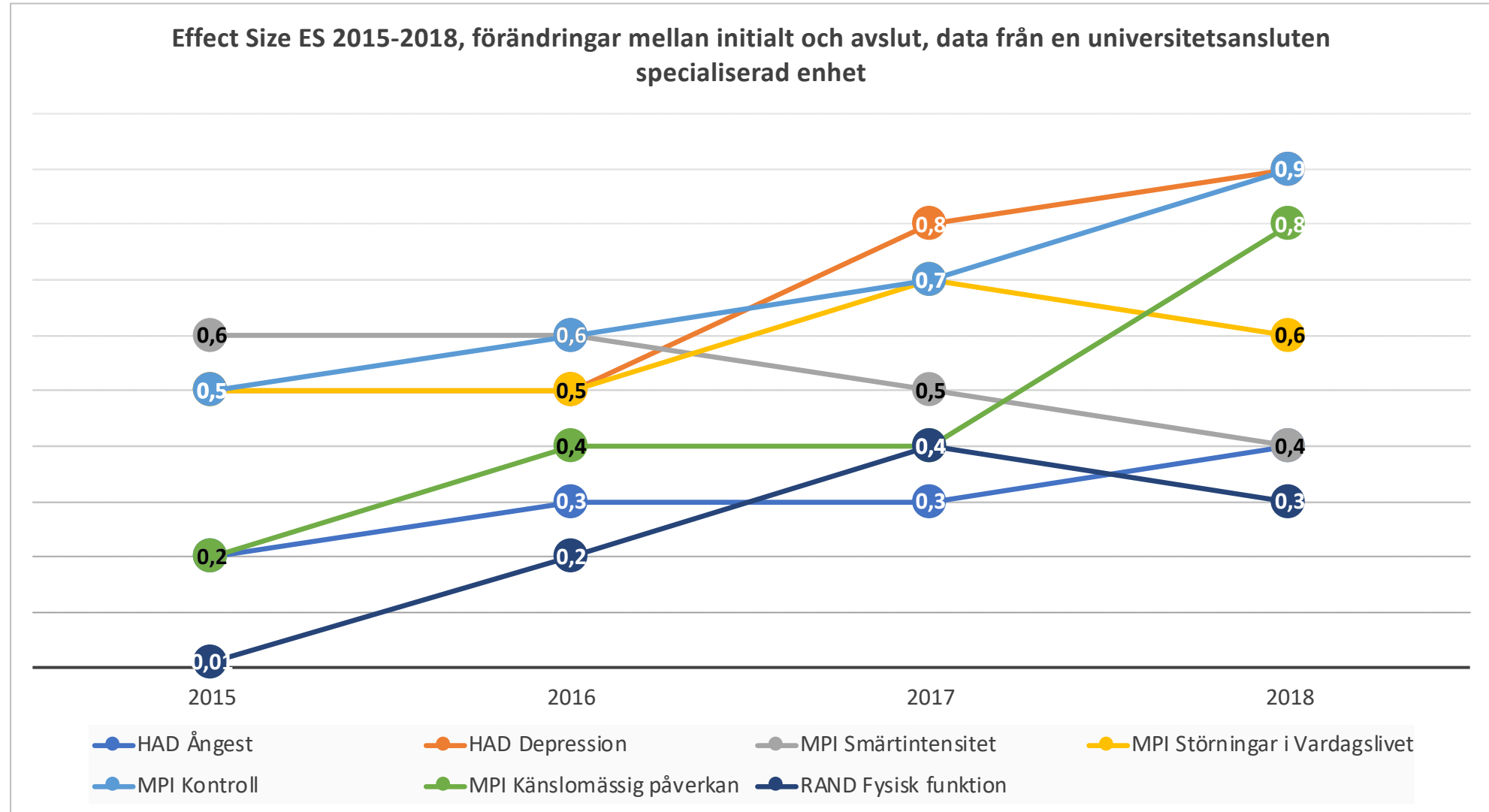
Extern handledning i ACT 2015-2019

Effektstorleken av resultatet efter rehabiliteringen varierar mellan 0,3–0,9 ES.

Störst effektstorlek på förändring 2018 i enheten:

Depression (0,9)  
Upplevelse av kontroll (0,9)  
Känslomässig påverkan (0,8)

0.20 = liten förändring, 0.50 = moderat förändring och 0.8 = stor förändring



**Den övergripande trenden är förbättrade effektstorlekar över tid 2015–2018**

Exempel:

Analys utifrån samkörning data NRS och försäkringskassan

J Rehabil Med 2019; 51: 281–289

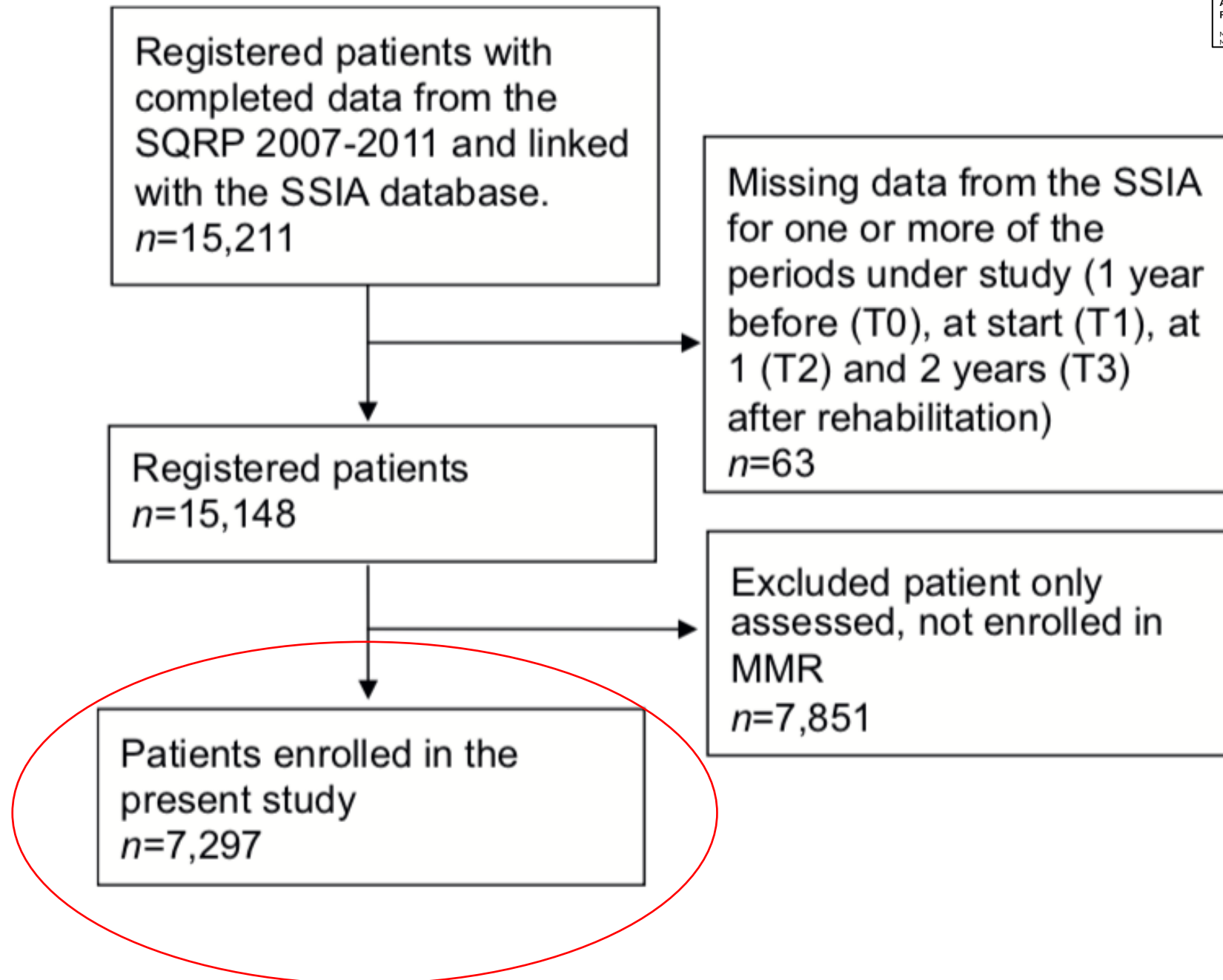
## ORIGINAL REPORT



Check for updates

# RETURN TO WORK AFTER INTERDISCIPLINARY PAIN REHABILITATION: ONE- AND TWO-YEAR FOLLOW-UP STUDY BASED ON THE SWEDISH QUALITY REGISTRY FOR PAIN REHABILITATION

Marcelo RIVANO FISCHER, RPsych, PhD<sup>1,2</sup>, Elisabeth B. PERSSON, ROT, PhD<sup>1,2</sup>, Britt-Marie STÅLNACKE, MD, PhD<sup>3,4</sup>, Marie-Louise SCHULT, ROT, PhD<sup>4,5,6</sup> and Monika LÖFGREN, RPT, PhD<sup>4,5</sup>



## **4 kategorier av sjukskrivning skapades utifrån:**

- a) Ersättningsens omfattning (hel ersättning, delvis ersättning, ingen ersättning)
  - b) Tidsperspektiv i ersättningen (tillfälligt och/eller permanent)
- 
- Heltidssjukersättning (tidigare förtidspension)
  - Heltidssjukskrivning (inkluderar renodlad heltidssjukskrivning och en mix av deltidssjukskrivning och sjukersättning som sammanlagd blir 100%)
  - Deltidssjukskrivning (25% - 75%)
  - Ej sjukskrivning

Tidsperioder är mätpunkter. Varje tidsperiod är 90 dagar.

För att analysera förändringar före MMR, delades året före MMR i 4 perioder av tre –månader var. Två av dessa perioder inkluderades i analyserna.

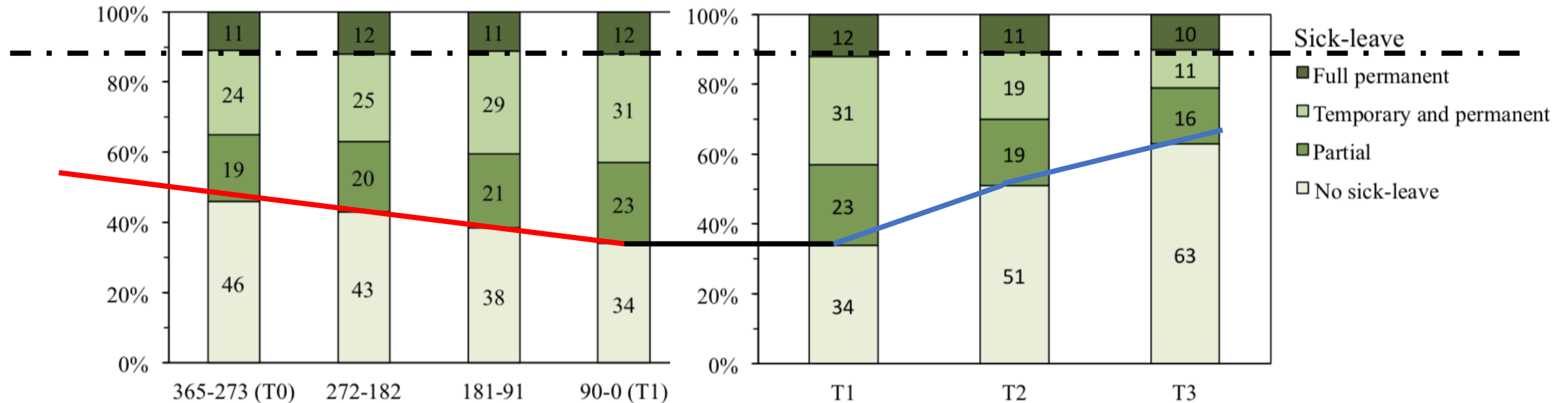
Perioden 365-273 dagar före MMR (**T0**)

Perioden 90-0 dagar före MMR (**T1**)

Ett-årsuppföljning definierades som perioden 320-410 dagar efter utskrivning från MMR (**T2**)

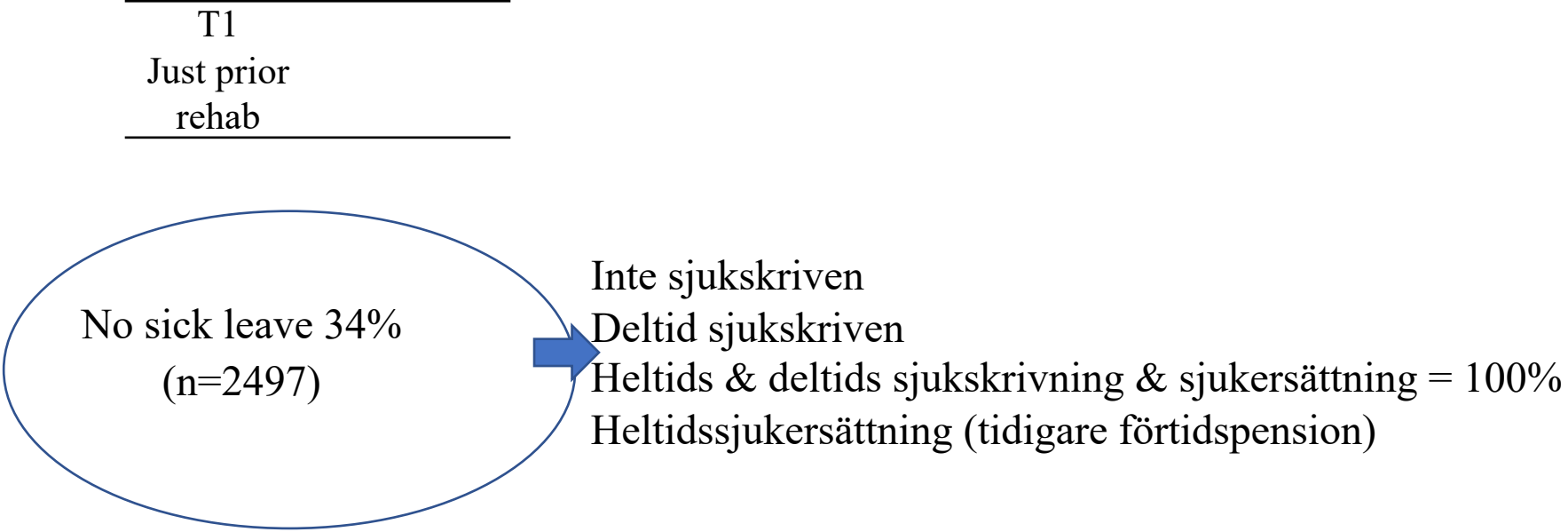
Två-årsuppföljning definierades som perioden 685-775 dagar efter utskrivning från MMR (**T3**)

# MMR i ett tre årsperspektiv

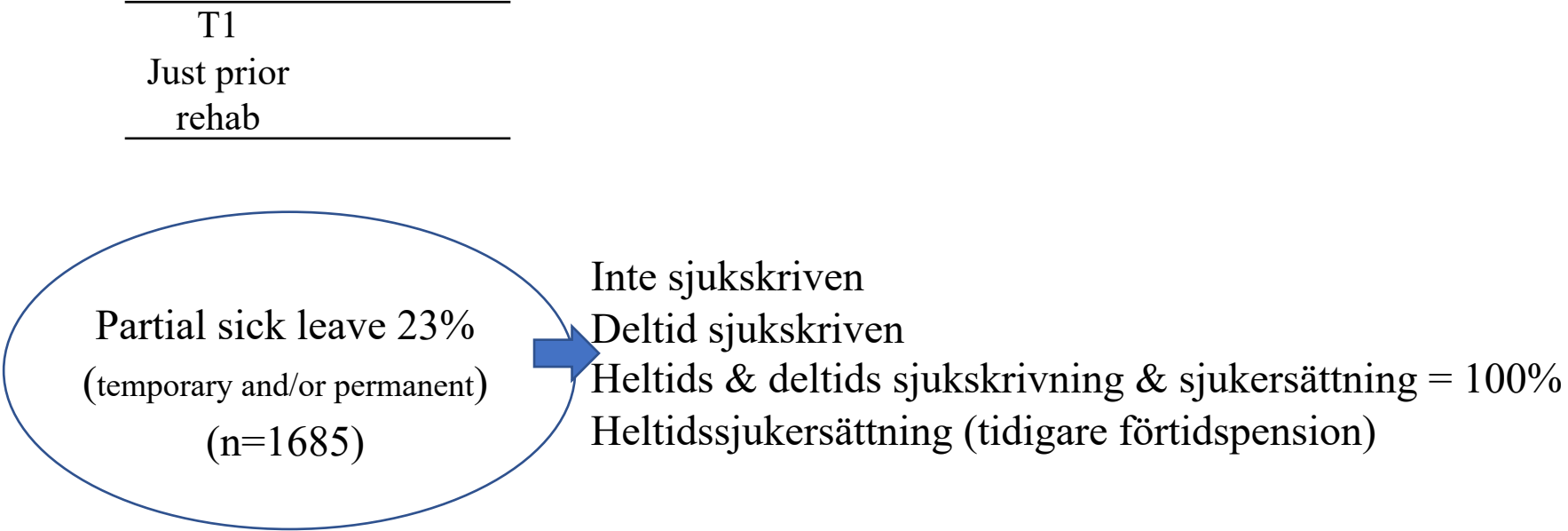


**Fig. 2.** Level of sick leave at 4 3-month periods of time: days, 181–91 days before multimodal rehabilitation (MMR); n = 7,297. **Fig. 3.** Level of sick leave at 90–0 days before (T1) multimodal rehabilitation (MMR), 320–410 days after (T2) MMR and 775–985 days after (T3) MMR; n = 7,297.

Inga skillnader mellan män och kvinnor förutom att män minskar heltidssjukskrivning i större omfattning än kvinnor vid T2 (16% vs 11%) och fortsätter att minska i större omfattning mellan T2 och T3 (12% vs 8%)



| T2                      | T3                       |
|-------------------------|--------------------------|
| One year<br>after rehab | Two years<br>after rehab |
| 77%                     | 85%                      |
| 9%                      | 6%                       |
| 12%                     | 7%                       |
| 2%                      | 2%                       |



| T2                      | T3                       |
|-------------------------|--------------------------|
| One year<br>after rehab | Two years<br>after rehab |
| 38%                     | 54%                      |
| 43%                     | 32%                      |
| 17%                     | 11%                      |
| 2%                      | 3%                       |

T1

Just prior  
rehab

Full-time temporary sick  
leave 31%  
(temporary or mixed temporary  
and permanent)  
(n=2279)



Inte sjukskriven  
Deltid sjukskriven  
Heltids & deltid sjukskrivning & sjukersättning = 100%  
Heltidssjukersättning (tidigare förtidspension)

T2

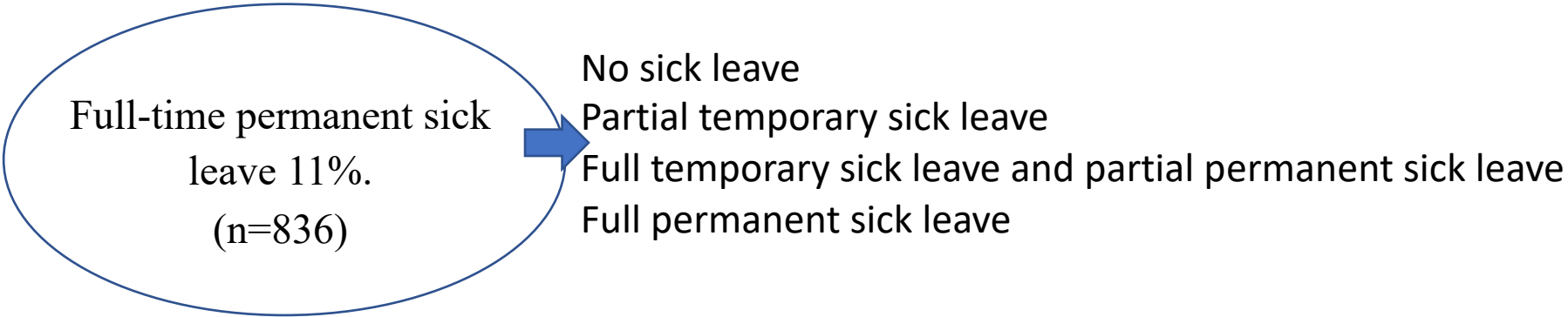
One year  
after rehab

T3

Two years  
after rehab

|     |     |
|-----|-----|
| 42% | 58% |
| 17% | 16% |
| 32% | 16% |
| 9%  | 10% |

T1
Just prior  
rehab



T2
One year  
after rehab

T3
Two years  
after rehab

|     |     |
|-----|-----|
| 21% | 30% |
| 6%  | 11% |
| 9%  | 13% |
| 64% | 46% |

NRS har genererat nationella arbetsgrupper:

Forskargrupp

Diagnosgrupp

Evidensgrupp

# NRS

[Om NRS](#) | [NRS specialistvård](#) | [NRS primärvård](#) | [För patienter](#) | [Kontakter](#) | [Forskning](#) | [Utbildningsmaterial](#)

[Start](#) > [Forskning](#)

## Forskning och utveckling

### Articles based upon data from SQRP 2016-2019

Beskrivning av Publicerade och inskickade artiklar samt forskningsmedel som erhållits under 2017-2019 där data från NRS använts.

 Ladda ner

 Visa

Detaljer

### Articles based upon data from SQRP 2001-2014

Artiklar och avhandlingar med data från NRS 2001-2014

 Ladda ner

 Visa

Detaljer

# Forskargrupp

Sedan 2012

Under ledning av Prof Björn Gerdle

Ett möte per termin

En doktoranddag i anslutning till mötena

Publicerade artiklar

|      |              |
|------|--------------|
| 2008 | 4            |
| 2009 | 2            |
| 2010 | 1            |
| 2011 | 4            |
| 2012 | 3            |
| 2013 | 4            |
| 2014 | 6            |
| 2015 | 5            |
| 2016 | 7            |
| 2017 | 13           |
| 2018 | 9            |
| 2019 | 7 (hittills) |

## Vetenskaplig produktion NRS 2018

Söderlund A, Löfgren M, Stålnacke BM. Predictors before and after multimodal rehabilitation for pain acceptance and engagement in activities at a 1-year follow-up for patients with whiplash-associated disorders (WAD)-a study based on the Swedish Quality Registry for Pain Rehabilitation (SQRP). *Spine Journal*. 2018. 18(8): 1475-1482

Pietilä Holmner E, Stålnacke BM, Enthoven P, Stenberg G. ["The acceptance" of living with chronic pain - an ongoing process: A qualitative study of patient experiences of multimodal rehabilitation in primary care.](#) *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2018 Jan 10;50(1):73-79

Åkerblom S, Perrin S, Rivano Fischer M, McCracken LM. The Relationship Between Posttraumatic Stress Disorder and Chronic Pain in People Seeking Treatment for Chronic Pain: The Mediating Role of Psychological Flexibility. *Clin J Pain*. 2018 Jun;34(6):487-496

Spinord L, Kassberg AC, Stenberg G, Lundqvist R, Stålnacke BM. Comparison of two multimodal pain rehabilitation programmes, in relation to sex and age. *J Rehabil Med*. 2018 Jul 17;50(7):619-628.

Bäckryd E, Persson EB, Inghilesi Larsson A, Rivano Fischer M, Gerdle B. Chronic pain patients can be classified into four groups: Clustering-based discriminant analysis of psychometric data from 4665 patients referred to a multidisciplinary pain centre (a SQRP study). *PLoS One*. 2018 Feb 8;13(2):e0192623.

Molander P, Dong H-J, Äng B, Enthoven P, Gerdle B. The role of pain in Chronic Pain Patients' Perception of Health-related Quality of Life – a cross-sectional SQRP study of 40 000 patients. Scand J Pain. 2018 Jul 26;18(3):417-429.

Bendelin N, Gerdle B, Andersson G. Internet-delivered after-care following multimodal rehabilitation program for chronic pain: a qualitative feasibility study. J Pain Res. 2018 Sep 4;11:1715-1728.

Dragioti E, Evangelou E, Larsson B, Gerdle B. Effectiveness of multidisciplinary programmes for clinical pain conditions: An umbrella review. J Rehabil Med. 2018 Sep 28;50(9):779-791

Hållstam A, Stålnacke BM, Svensén C, Löfgren M. Living with painful endometriosis – A struggle for coherence. A qualitative study. Sexual & Reproductive Healthcare. 2018;17: 97-102.

## Avhandlingar som använder data från NRS

**Sophia Åkerblom.** Predictors and mediators of outcome in CBT for chronic pain. Lunds Universitet 2018

**Elisabeth Pietilä-Holmner.** Multimodal Rehabilitation of Patients with Chronic Pain. Umeå Universitet 2018

Diagnosgruppens arbete 2018:

Aktualisera Rapport 2014:3

Samarbeta med Studentlitteratur  
och skriva en undervisningsbok om  
smärtdiagnostik, mekanismer och  
psykologiska faktorer

NATIONELLA REGISTRET ÖVER SMÄRTREHABILITERING

# Rapport 2014:3

**Smärtanalys och Diagnossättning vid  
Kroniska Smärtor inom Specialiserad  
Smärtvård**

**Diagnosgruppen inom Nationellt Register över  
Smärtrehabilitering (NRS)**

**Britt-Marie Stålnacke, Emmanuel Bäckryd, Elisabeth Roeck Hansen,  
Mehmed Novo och Björn Gerdle**

 VÄSTERBOTTENS  
LÄNS LANDSTING

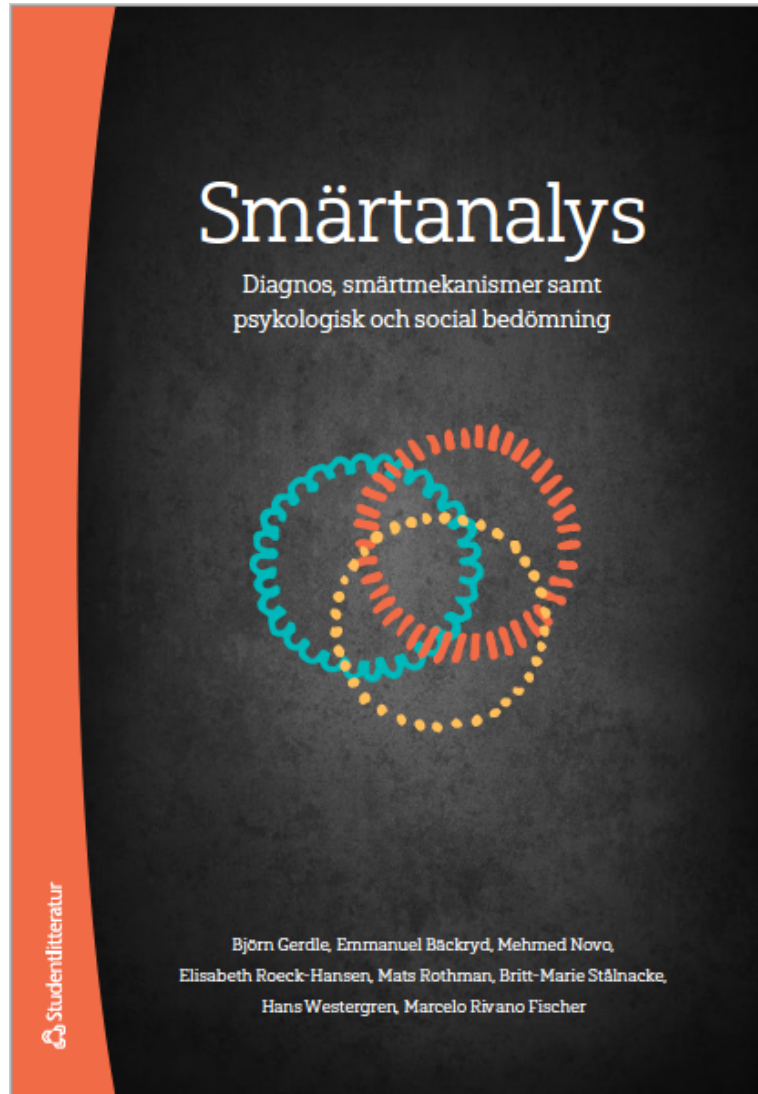
 DANDERYDS SJUKHUS  
*Kvalitet och omtanke*

 Landstinget  
i Östergötland

 UMEÅ  
UNIVERSITET

 KAROLINSKA INSTITUTET  
ANNO 1829  
**Karolinska  
Institutet**

 LINKÖPINGS UNIVERSITET  
**Linköpings universitet**



Boken beskriver smärtanalysens grunder, vilket handlar om en diagnostik som beaktar att smärtor är komplexa och kräver en biopsykosocial helhetssyn.

Bättre smärtanalyser ökar patientens tilltro till vården - ett viktigt bidrag till optimeringen av patientmötet och planeringen av behandling, rehabilitering och preventionsinsatser.

**Evidens för icke-farmakologiska  
interventioner inklusive multimodal  
rehabilitering vid kroniska smärtor  
–  
ett kontinuerligt evidensarbete**

---

Björn Gerdle, Anders Kjellgren, Olle Skogberg, Frida Svanholm, Martin Södermark, Tobias Wiklund, Christine Wennersten, Ulrika Wentzel-Olausson, Lovisa Amkéus, Elena Dragioti, Linn Karlsson & Britt Larsson

Oktober, 2018

Universitetssjukvårdsenheter (USVE) inom NRS ansvarar för uppdatering och revidering av NRS delrapport 3:2018 om kartläggning av aktuell evidens för metoder inom smärtrehabilitering.

# Prioriterade utvecklingsområden för registret:

Registerdata kommer nästan helt från PROM och PREM data.

PROM och PREM formulär fylls i av patienter (pappersformulär) och registreras on-line av personal på NRS deltagande enheter.

NRS har under flera år försökt få UCR att utveckla en möjlighet till on-line rapportering direkt för patienter, t ex via 1177.

Detta hade frigjort många arbetstimmar för vårdpersonal och säkrat data eftersom en "mellaninmatning" tas bort.

Det skulle innebära en stor ekonomisk- och datasäkerhets nytta med utvecklingen.

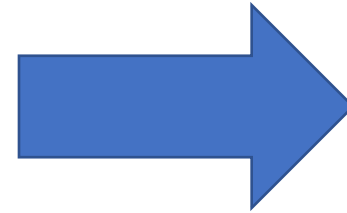
Detta är NRS mest prioriterade utvecklingsområde.

(från ansökan om ekonomiskt stöd från Kvalitetsregister organisation Q2, 2019)

Tabeller

Förändringar (tabeller)

Information per enhet (analyser)



## Bilagor

Riksdata

Riksdata om förändringar

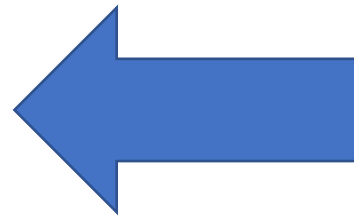
Tidsserier, riksdata

Effektstorlek, riksdata

Bortfallsanalyser

Case mix analyser

## Årsrapporter



Automatisering

Samarbete med andra register

Bortfall analyser

Case mix analyser

Innehåll i program

Intensitet

Mer forskning