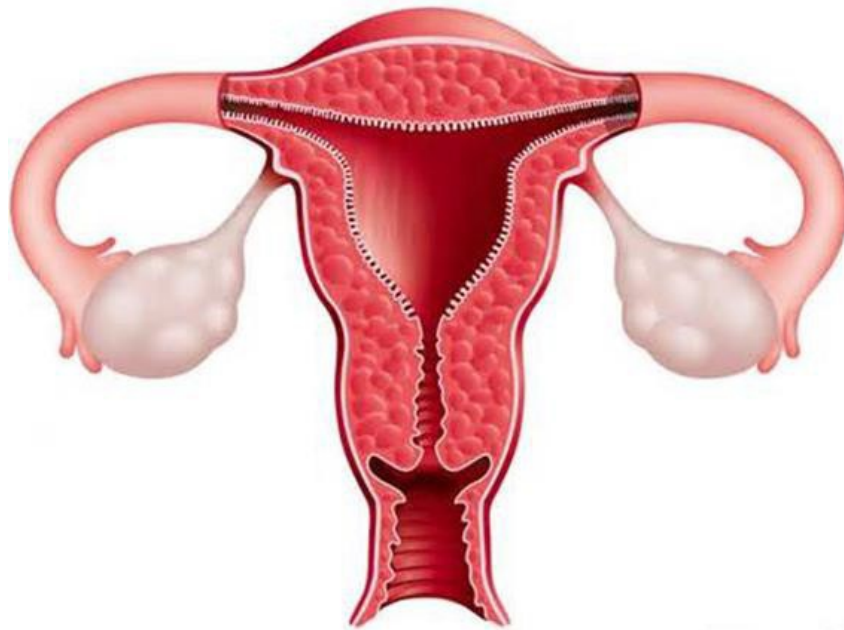


Beskrivning av kvalitetsparametrar inom gynekologin i Sydöstra sjukvårdsregionen 2020



2021-03-16

Innehåll

Inledning	3
Övergripande målvärden Gynekologi	5
Inducerade aborter.....	6
Adnex	10
Extrauterina graviditeter	13
Hysterektomi	14
Cervixdysplasi.....	20
Intrauterin kirurgi.....	23
Prolaps.....	24
Inkontinens.....	29

Inledning

Deltagare:

Eva Lis Råsberg, Eksjö
Mats Karlsson Jönköping
Helena Bitzén, Kalmar
Maria Sarberg, Linköping
Pernilla Ekholm, Norrköping
Monica Guth, Värnamo
Åsa Sjöholm, Västervik
Elizabeth Nedstrand, Linköping, verksamhetschefsrepresentant
Meg Wigmo, Östergötland, IT-samordnare

Årets rapport är den fjortonde i ordningen. Rapporten har tagits fram utan några fysiska möten då Corona pandemin och regionernas regler om återhållsamhet från fysiska arbetsmöten hindrat gruppen från att träffas i fysiska möten. Under 2020 har två digitala halvdags möten hållits och två halvdagsmöten i mars 2021 där vi gemensamt har sammanställt data och lagt till kommentarer till tabellerna och statistiken. Data har som tidigare hämtats från GynOp-registret, klinikernas operations- och mottagningsstatistik, Socialstyrelsens statistik samt från Nationella kvalitetsregistret för cervixcancerpreventions processregister (Cytburken). Socialstyrelsens statistik för nyupptäckta cervixcancerfall och antal fall / 100 000 stämmer inte med den statistik regionerna själva har och har därför inte tagits med i tabellerna. Data från GynOp-registret har tagits fram ur rapportgeneratorm på respektive klinik med hjälp av gemensamma mallar.

2020 var året då många benigna kirurgiska ingrepp pausats särskilt för kvinnor över 70 år och på rekommendation av Folkhälsomyndigheten. Det gäller främst prolapsoperationer. På de flesta av landets opererande kliniker har vård som kunnat anstå mer än tre månader inte utförts som tidigare år. Detta kan även ha påverkat våra siffror för 2020.

Andelen aborter före vecka 12 har däremot inte minskat och det tyder på att tillgängligheten för vård som inte kunnat anstå har varit god på våra öppenvårdsmottagningar och inte minst för den yngre patientgruppen.

Vi har haft för avsikt att redovisa statistiken för LARC- long acting reversible contraceptives- dvs hur många av de som genomgår abort erbjuds ett långverkande preventivmedel och får det insatt en vecka efter påbörjad abort. SFOG (Svensk förening för obstetrik & gynekologi) har satt målvärdet till 100%. Detta målvärde var det ingen klinik som uppnådde.

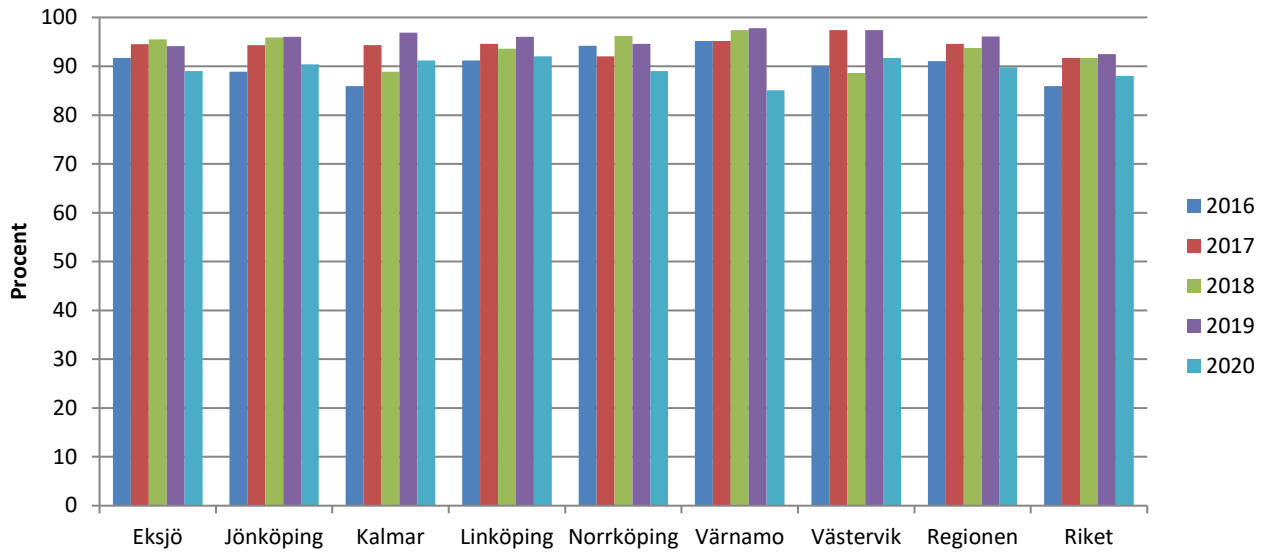
Det visade sig vara svårt att nå konsensus kring begreppet och statistiken måste tas fram direkt ut journalerna med hjälp av pinnstatistik. Vi avser därför att återkomma med siffror för LARC efter abort till nästa rapport 2022, när vi tagit beslut om definition och mätmetod.

Vi har haft som mål att redovisa hur många laparoskopiska X-operationer (utomkvädeshavandeskap) som görs där ST-läkare är huvudoperatör. Vi anser att det är av värde att visa detta då ST läkarna har det som en av sina kirurgiska måluppfyllelser i utbildningen. Vi valde i år att inte visa detta i diagram då vi hade rapporterat på olika sätt. Till höstmötet ska vi bestämma mätetalet som gäller och hur vi får fram det samt redovisa siffrorna i 2022 års rapport.

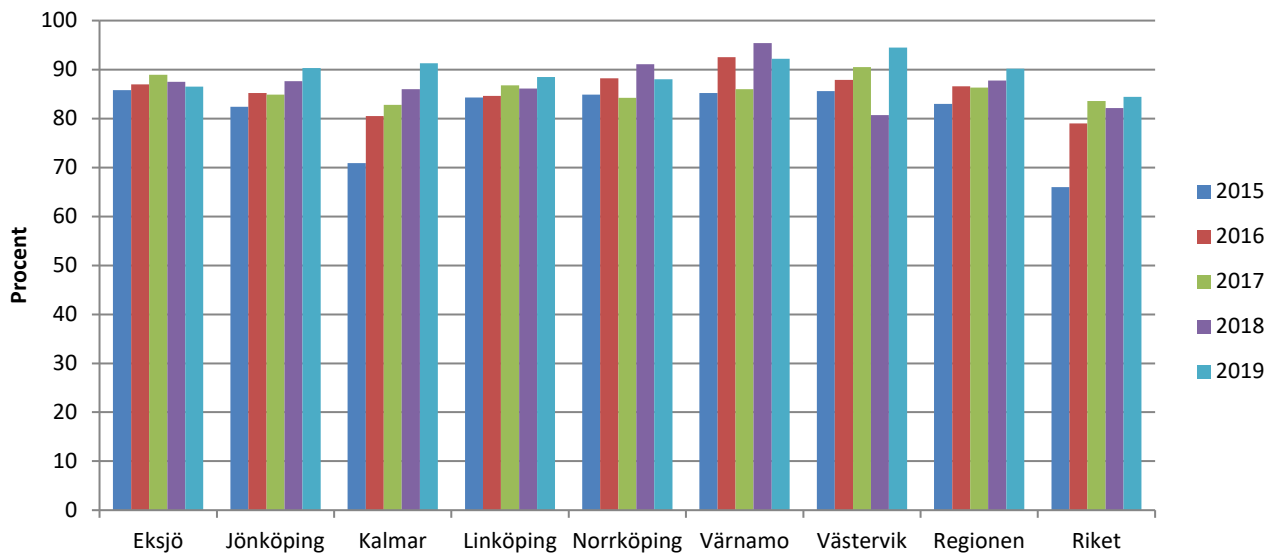
I årets rapport har vi till inkontinenskapitlet lagt till en frekvenstabell med utförda Botox och Bulkamidbehandlingar. För uppföljning ”nöjdhet” efter prolapsoperation har tabellen ”känsla av att något buktar” tillkommit i år. Det har lagts till då det är ett av SFOGs rekommenderade mätvärden efter prolapskirurgi.

I 2021 års rapport är grupperna ”allvarlig” och ”lindrig och allvarlig” hopslagna till en gemensam grupp ” läkarbedömd allvarlig komplikation” i stapeldiagrammen. Patientrapporterade oförväntade besvär har tagits bort då det var ett trubbigt kvalitetsmått liksom ”Patientrapporterad komplikation som föranlett återinläggning”. I stället har vi valt att lägga fokus på ”läkarbedömd allvarlig komplikation ” och Patientnöjdhet 1 år efter operation.

Besvarad 8-veckors enkät



Besvarad 1-års enkät



Övergripande målvärden Gynekologi

Andel prolaps utförda som dagkirurgi

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	65	71	56	77	64	54	55	61
2017	70	88	54	88	69	45	76	64
2018	67	91	47	72	65	47	61	65
2019	57	82	62	89	65	51	64	68
2020	78	69	61	87	67	56	50	67

Målvärde > 70 %

Patientnytta, mycket nöjd + nöjd 12 månader efter alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2015	81	79	84	80	80	86	77	81
2016	89	82	82	82	79	85	87	82
2017	79	81	83	83	78	89	82	81
2018	83	78	80	75	78	83	81	81
2019	78	78	77	75	82	85	88	80

Målvärde > 90 %

Postoperativ infektion (t o m 8 v) alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	7	8	9	8	8	8	8	9
2017	8	7	10	10	12	10	11	9
2018	7	4	11	15	10	10	10	10
2019	7	7	10	14	12	10	10	10
2020	6	6	9	13	13	9	8	10

Målvärde < 5 %

Andel adnexoperationer påbörjade laparoskopiskt

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	90	91	86	91	71	83	94	92
2017	92	79	97	89	77	88	90	92
2018	98	92	95	89	80	89	79	93
2019	99	83	95	88	80	97	97	94
2020	100	86	96	84	73	89	93	93

Målvärde > 90 %

Andel minimalinvasiva hysterektomier

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	44	42	27	19	26	24	40	55
2017	20	39	52	31	22	25	35	57
2018	36	30	75	11	17	24	17	60
2019	53	18	69	18	38	57	39	65
2020	31	16	78	32	39	53	72	63

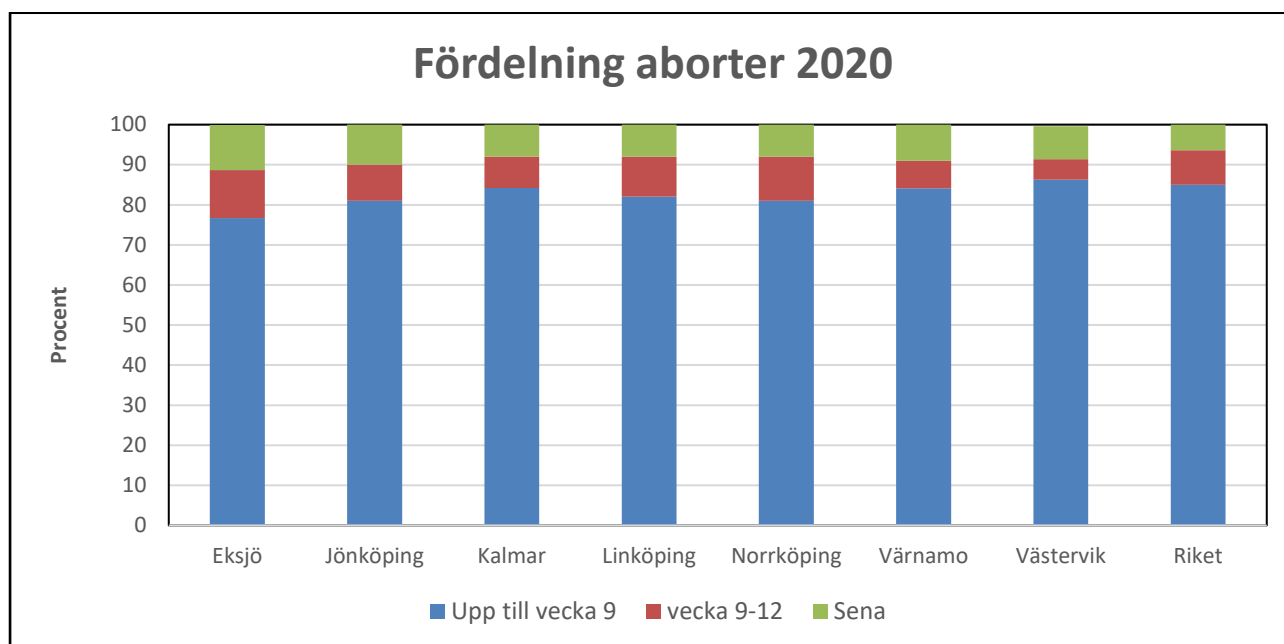
Målvärde > 70 %

Inducerade aborter

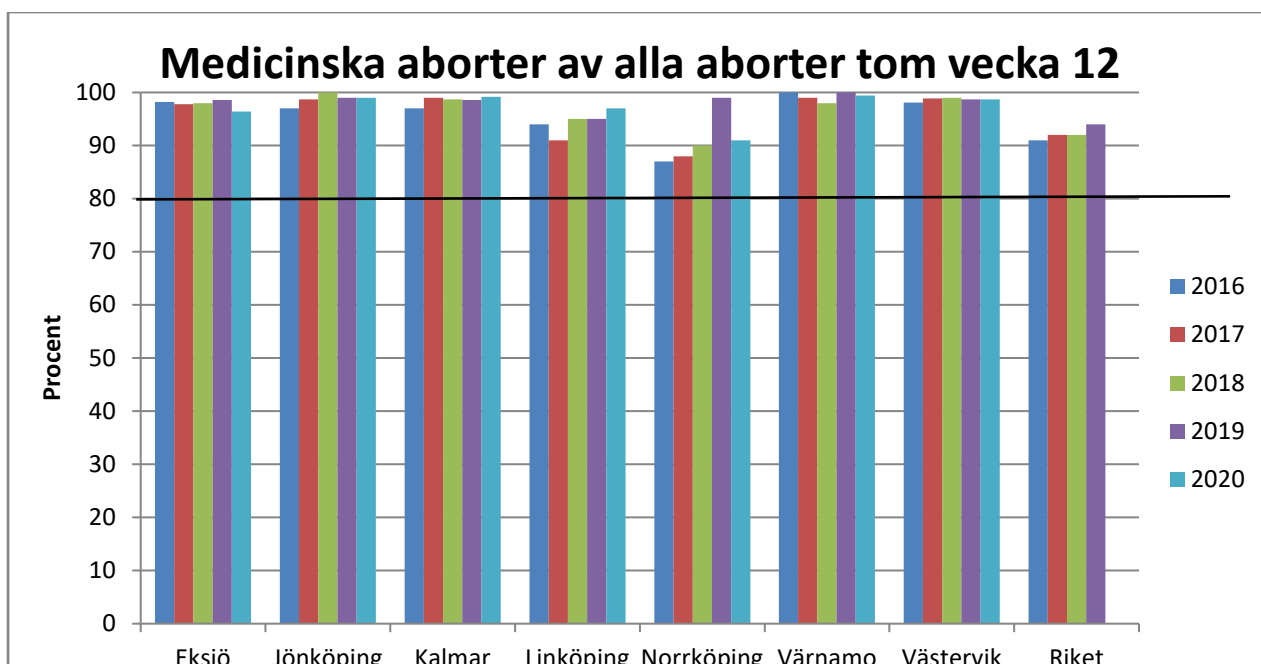
Totala antalet aborter

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	251	459	492	772	636	215	267
2017	245	423	471	794	651	202	284
2018	289	344	427	767	639	190	234
2019	251	335	446	789	596	190	254
2020	258	399	424	783	642	189	255

Riket 2020= 36151

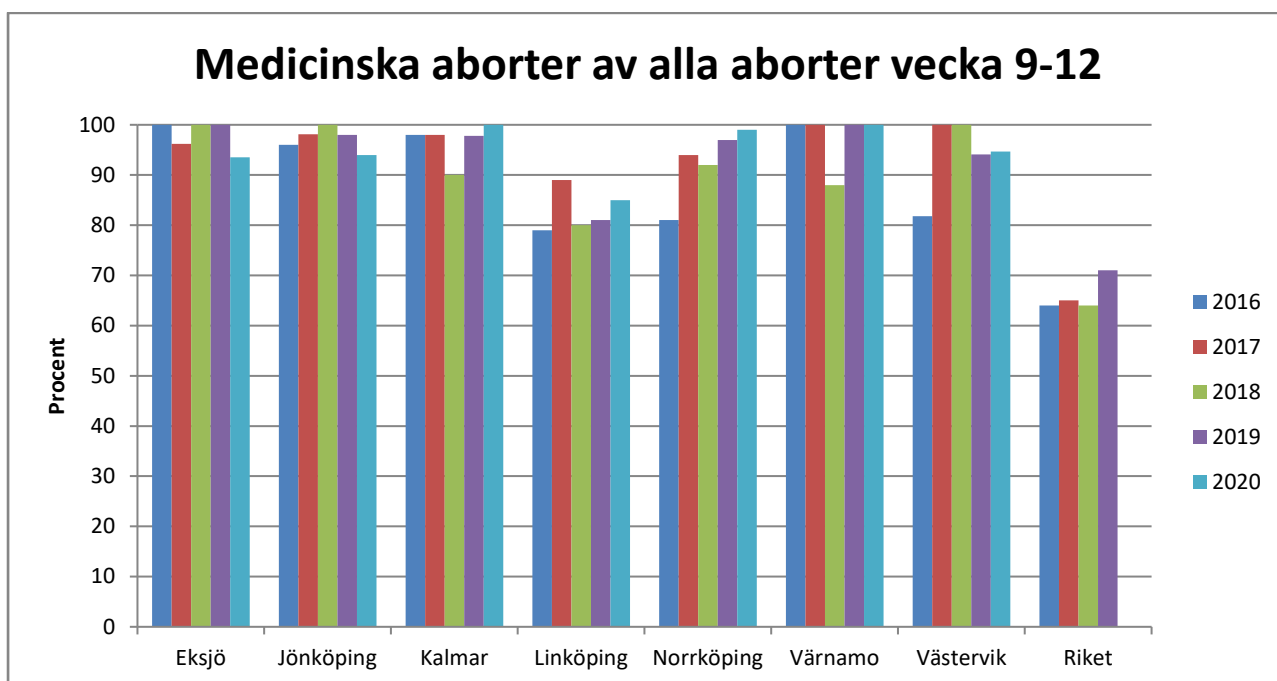


De flesta aborter (80-85%) görs tidigt (<v9+0) vilket tyder på en god tillgänglighet på våra abortmottagningar, trots pandemisituationen under 2020. Andelen har t.o.m. ökat något på viss kliniker jämfört med 2019.



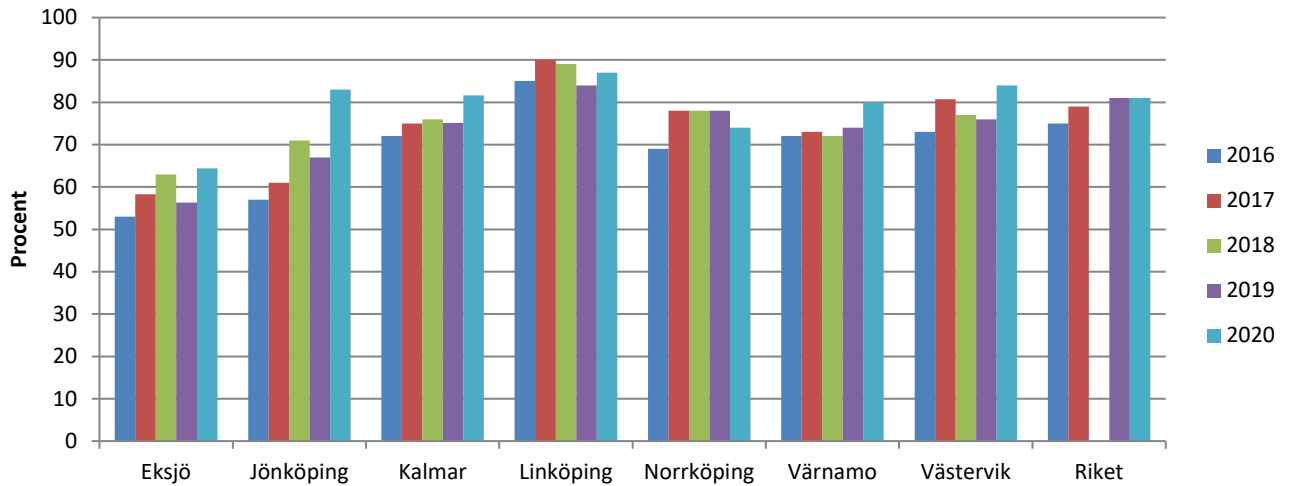
Målvärde > 90%

Rikets siffror avspeglar 2016 till 2019.



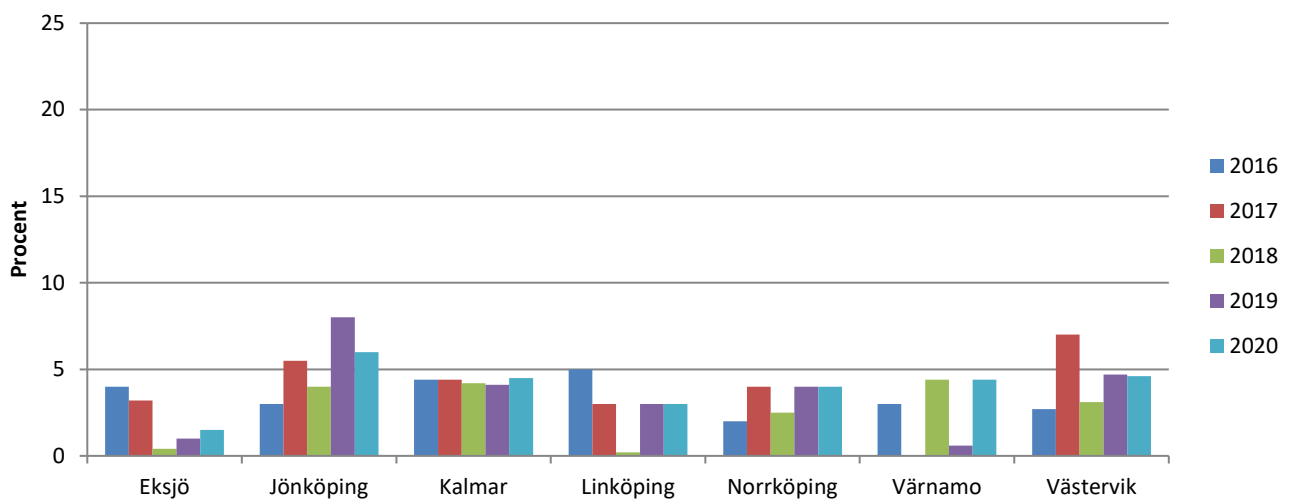
En mycket hög andel av aborterna i Sydöstra regionen görs idag medicinskt och i v 9-12 i högre grad än riket, vilket är en bestående trend sedan tidigare år.

Procent hemaborter av medicinska aborter upp till vecka 9

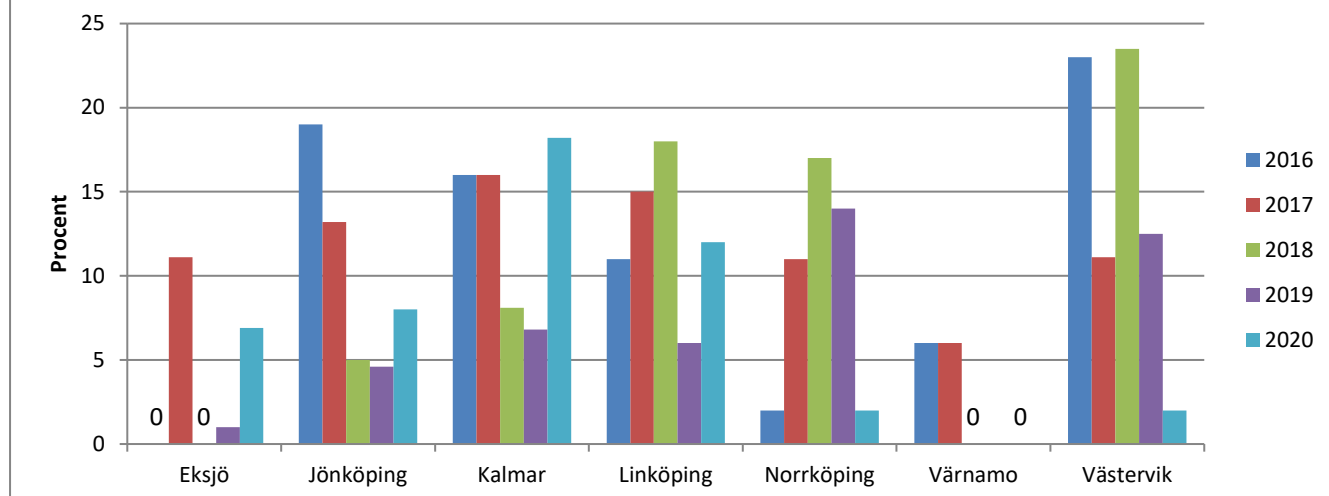


Andelen hemaborter visar fortsatt stigande trend. Detta kan bero på en kombination av ett aktivt arbete med att öka andelen hemaborter men också en ökat intresse för hemabort bland patienterna pga pandemin.

Medicinska aborter som avslutas kirurgiskt < 9 veckor



Medicinska aborter som avslutas kirurgiskt vecka 9-12



Ytterst få medicinska aborter < v 9 avslutas kirurgiskt (exeres). Som förväntat behöver en större andel av patienterna som gör medicinsk abort i v 9-12 genomgå exeres. Indikationen för exeres varierar men blödningssymtom bör vara avgörande. En liten andel av dessa ingrepp utförs hysteroskopiskt och kommer då sannolikt inte med i statistiken.

Antal senaborter (varav pga missbildning)

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	22(10)	31 (14)	37 (7)	58 (20)	57 (11)	23 (5)	22 (7)
2017	9 (2)	41 (8)	35 (6)	66 (15)	61 (22)	11 (7)	20 (5)
2018	23 (10)	30 (11)	32 (14)	34 (10)	46 (12)	15 (5)	23 (8)
2019	26 (9)	37 (13)	26 (8)	41 (18)	53 (18)	20 (9)	24 (4)
2020	29 (11)	39 (22)	34 (14)	65 (26)	51 (14)	17 (8)	25 (7)

Gjort tidigare abort

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	24	32	36	47	48	39	37
2017	37	37	39	45	48	41	39
2018	37	36	37	48	51	36	36
2019	33	33	40	47	50	39	25
2020	37	42	43	47	50	43	33

Riket 2019=46%

Andelen patienter som gör upprepad abort har inte sjunkit 2020 jämför med tidigare år. För att minska reaborterna strävar klinikerna efter att erbjuda och applicera långverkande preventivmedel (LARC), spiral eller p-stav, så tidigt och i så stor utsträckning som möjligt efter en abort. Vi avser att redovisa andelen LARC efter abort, men p.g.a oklarhet kring hur mätningen ska göras återkommer vi med det i nästa års rapport.

Adnex

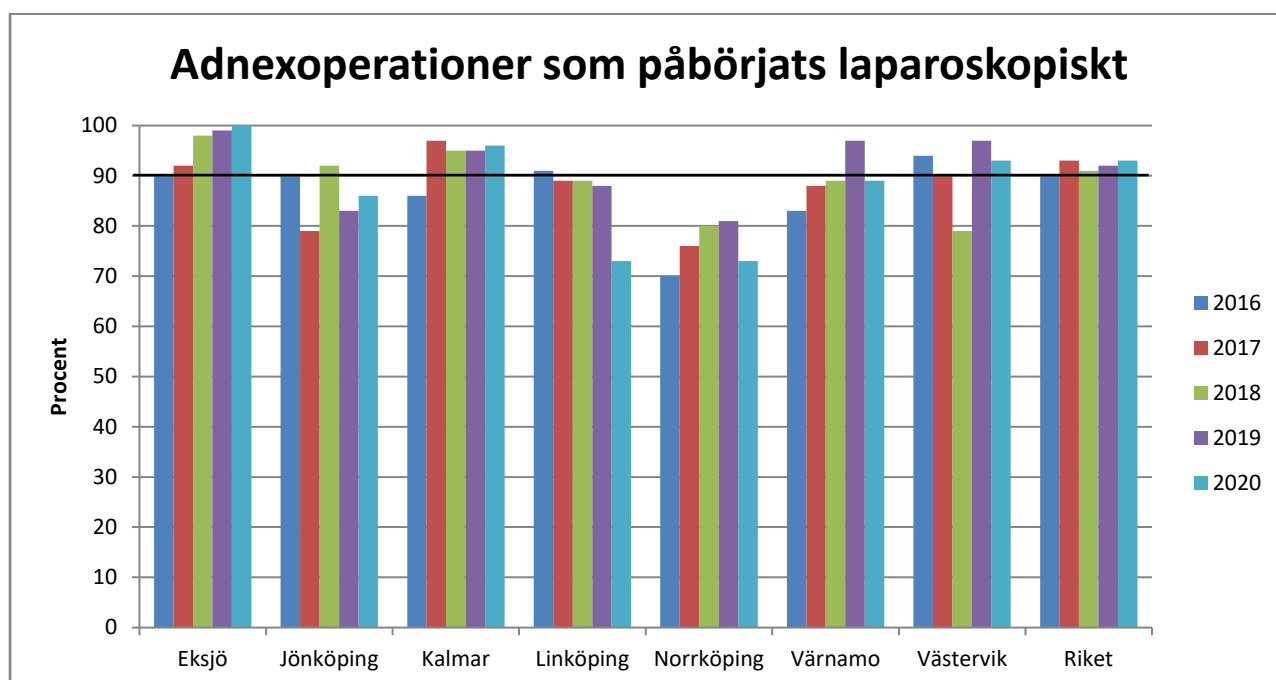
Totala antalet adnexoperationer

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	87	84	65	199	95	42	64
2017	51	67	67	180	98	41	41
2018	52	79	63	149	98	35	43
2019	81	83	95	152	94	69	32
2020	58	65	64	107	134	53	60

Riket 2020=5483

Adnexoperationer (äggstockar, äggledare) utan samtidig hysterektomi på benign indikation. De flesta kliniker registrerar sedan 2019 även steriliseringar i Gynop-registret då de ingår i SALSTER*-studien och därmed kommer även steriliseringar med i statistiken över adnexoperationer. Jönköping och Norrköping ingår inte i SALSTER och därför ingår steriliseringar inte i statistiken för dessa kliniker. De flesta kliniker har färre adnexoperationer än tidigare vilket sannolikt är relaterat till covid-19-pandemin. Norrköping har börjat operera vissa av Linköpings benigna adnexoperationer vilket påverkar antalet adnexoperationer i Norrköping.

*"Salpingektomi vid sterilisering"



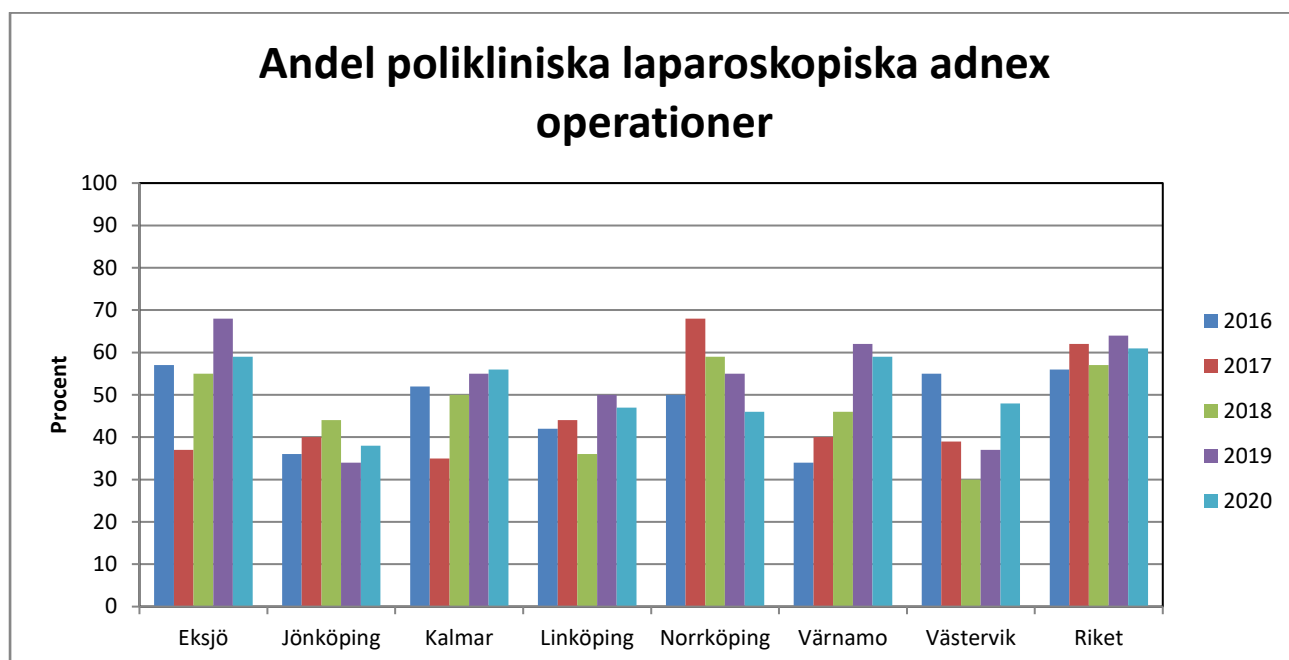
Målvärde > 90 %.

Flera kliniker når målvärdet på >90%.

Andel adnexoperationer konverterade till abdominell

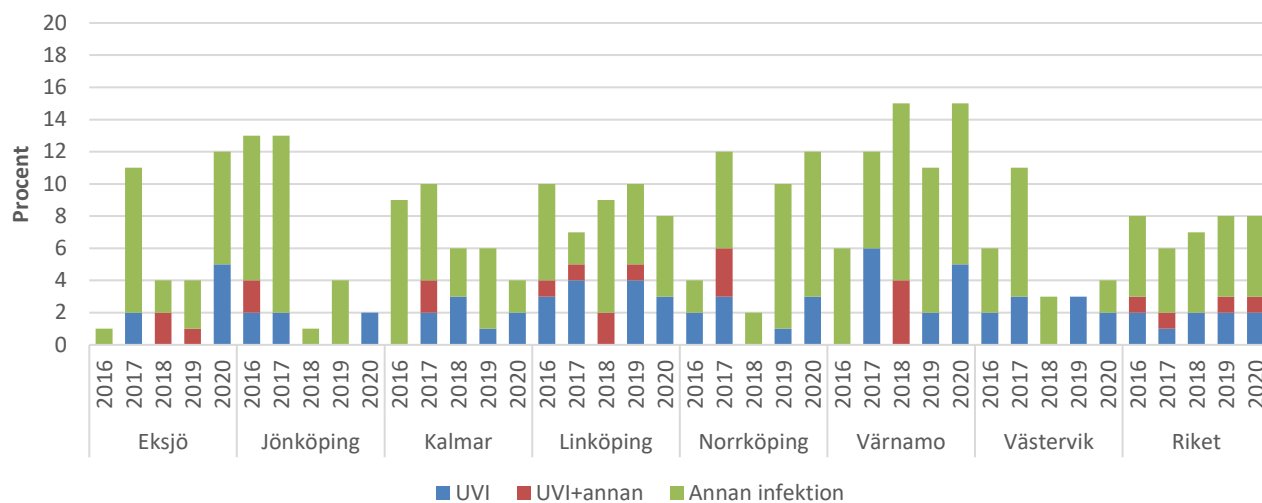
%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	3	9	3	3	5	8	5	4
2017	4	13	7	1	10	6	10	3
2018	2	8	8	9	5	6	12	3
2019	2	7	3	4	8	0	9	3
2020	7	8	0	1	5	4	8	2

Andelen adnexoperationer som påbörjats laparoskopiskt är hög och relativt få konverteras till öppen kirurgi.

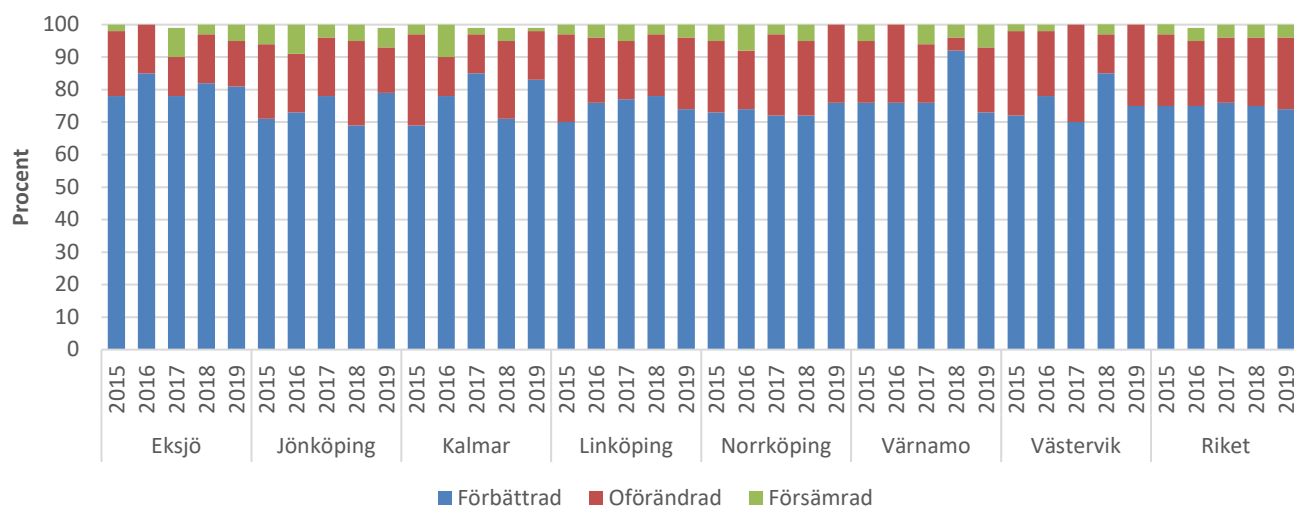


Andelen polikliniska laparoskopiska adnexoperationer är låg i förhållande till riket. Orsaken kan vi bara spekulera över.

Postoperativ infektion adnex

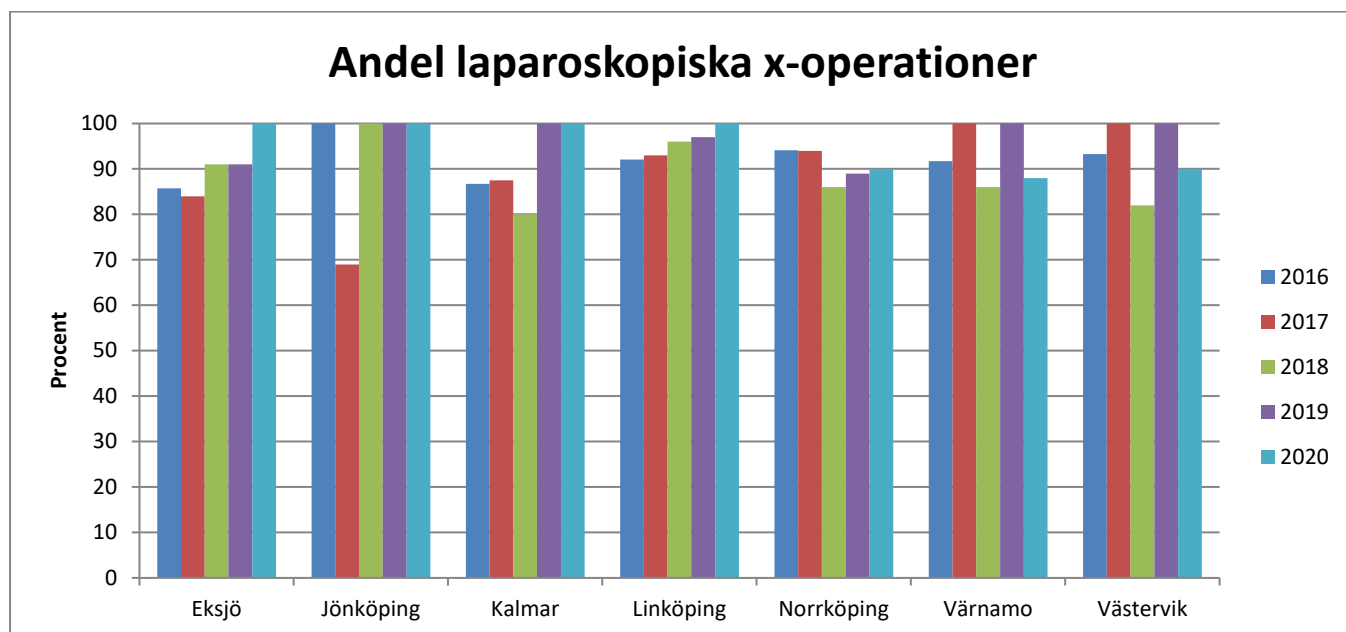


Patientupplevd förbättring efter 1 år



Patientupplevd förbättring efter 1 år ligger på ungefär samma nivå på alla klinikerna, ca 70-80%, vilket är i nivå med riket. Endast en liten andel upplever försämring efter operation.

Extrauterina graviditeter



Extrauterina graviditeter opereras i stor utsträckning laparoskopiskt. I diagrammet redovisas operationer som påbörjats och avslutats laparoskopiskt. I den kirurgiska utbildningen av ST-läkare ingår att självständigt kunna utföra en laparoskopisk operation av dessa patienter. Vi anser att det är viktigt att följa andelen ingrepp som faktiskt utförts av ST-läkare. Idag har vi ingen metod att mäta detta, men avser att återkomma med siffror i nästa års rapport.

Antal opererade extrauterina graviditeter

Antal	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	14	16	15	38	17	12	15
2017	13	16	16	44	18	12	12
2018	11	14	10	27	22	7	11
2019	10	15	11	39	18	15	7
2020	11	14	12	31	20	8	11

Antal metotrexatbehandlade

Antal	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	0	4	5	1	10	0	0
2017	0	3	5	1	6	0	0
2018	0	7	2	5	5	0	1
2019	1	6	7	0	2	0	0
2020	1	3	6	0	7	0	0

Tabellen visar antal patienter som enbart behandlats med metotrexat som i utvalda fall kan vara ett alternativ utifrån medicinska rekommendationer.

Hysterektomi

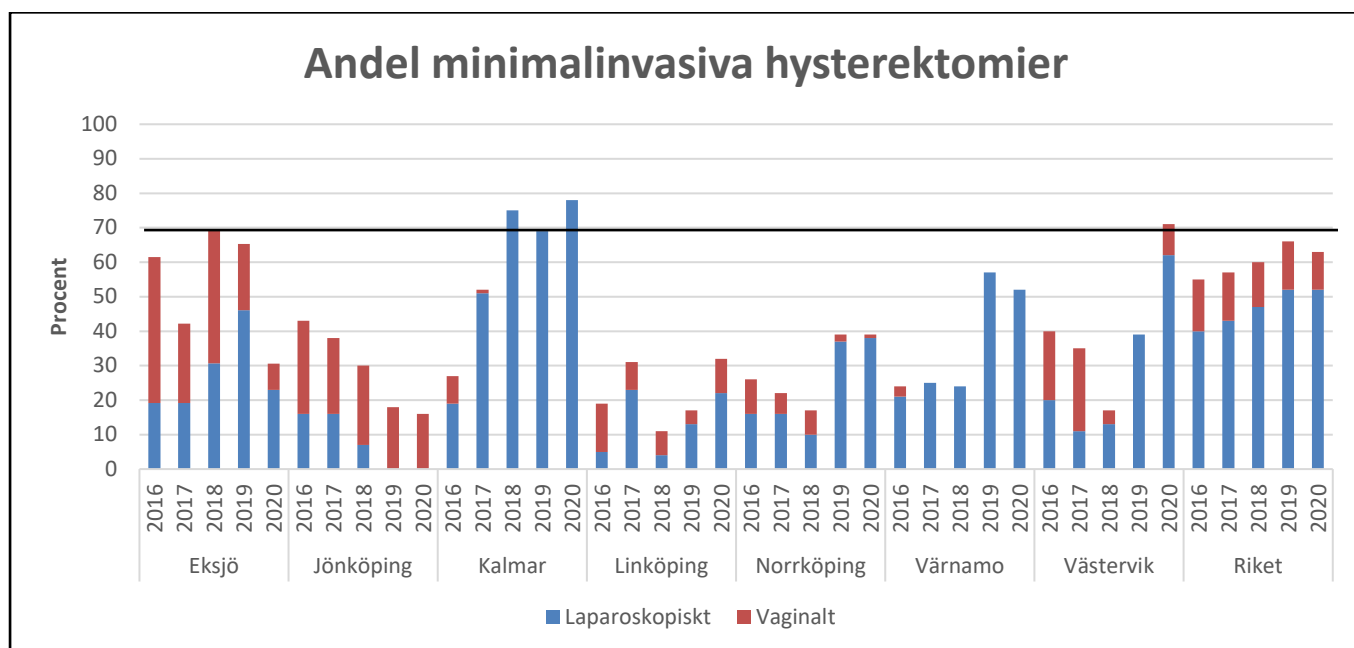
Totala antalet hysterektomier

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	36	59	63	119	61	34	45
2017	54	49	71	91	86	40	37
2018	50	74	87	122	71	29	23
2019	32	66	79	91	112	23	28
2020	26	46	55	41	159	40	32

Riket 2020= 4189

I ovanstående tabell ingår alla hysterektomier som opererats på benign indikation, även de hysterektomier där huvudindikationen varit adnexoperation. De hysterektomier som gjorts på prolapsindikation ingår inte.

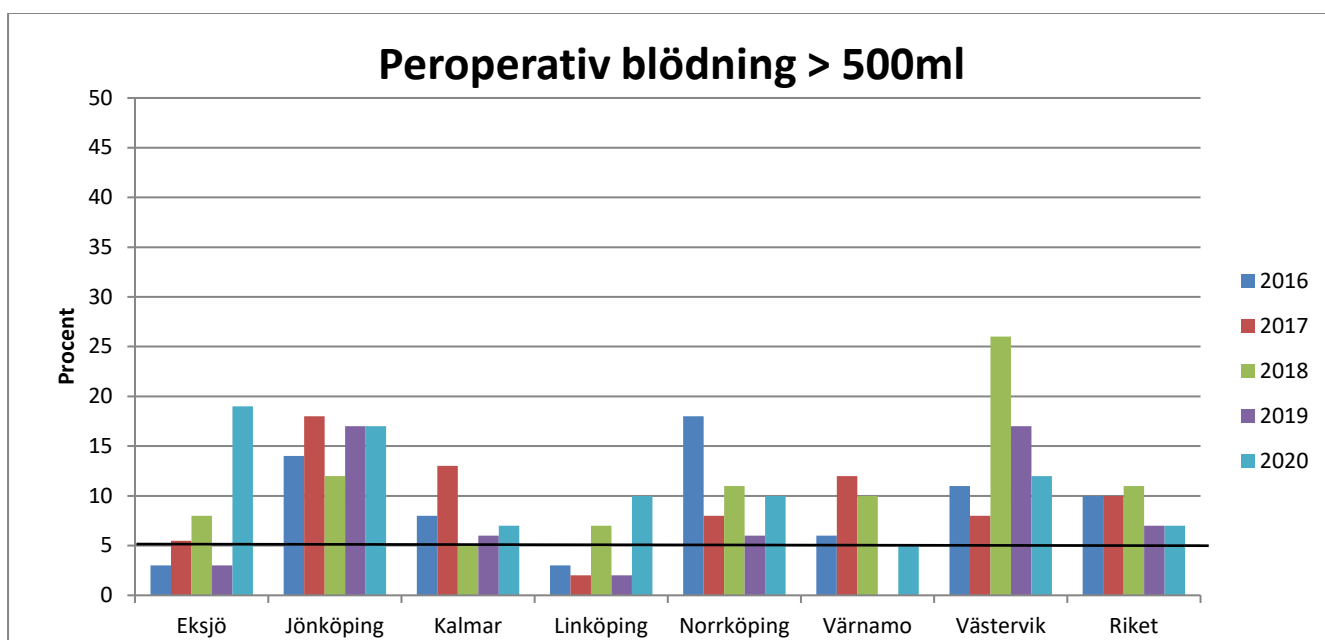
Man ser en tydlig minskning av antalet hysterektomier på de sjukhus som varit mest belastade av Covid-vård. Linköping skickar benigna hysterektomier till Norrköping för att skapa plats åt malign kirurgi. Ser man över en 5-års period är antalet hysterektomier relativt stabilt i hela regionen.



Målvärde>70%

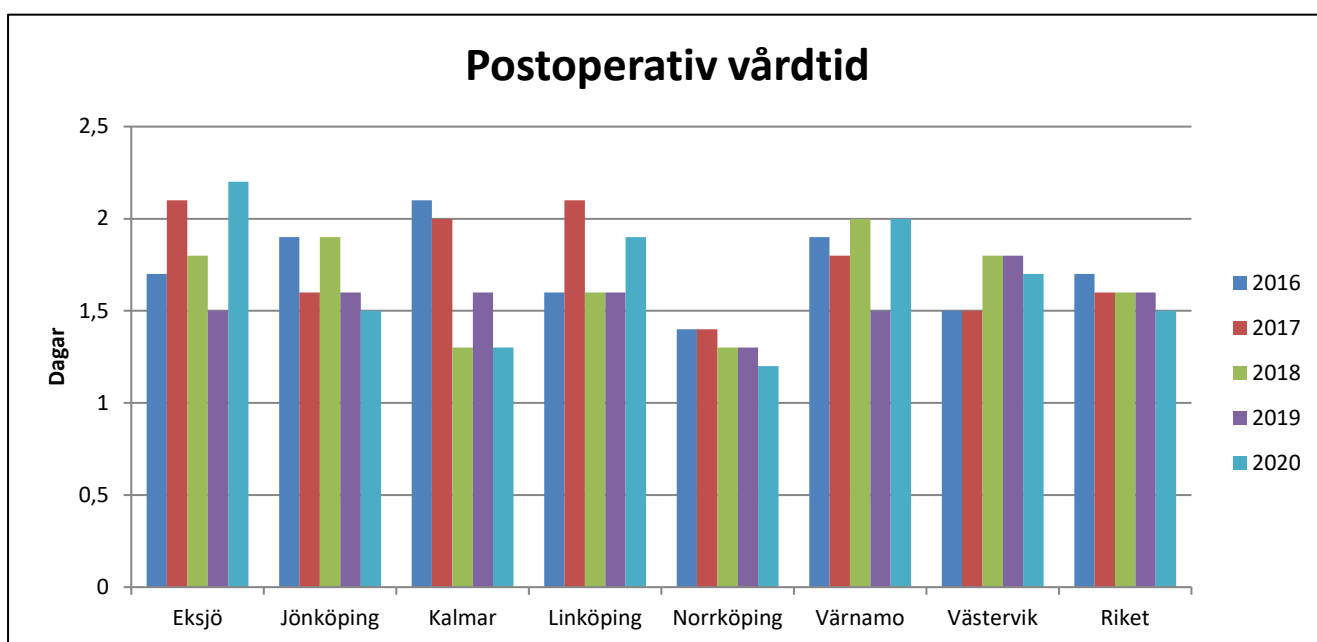
Minimalinvasiv metod innefattar vaginal, laparoskopiskt assisterad vaginal och laparoskopisk hysterektomi, med eller utan robotassistans.

Målvärdet 70% motsvarar specialistföreningen SFOG's målvärde. Enstaka kliniker når målet. Det varierande utfallet beror på flera faktorer som individuell kompetens, lokala traditioner och utrustning. Kalmar och Linköping har tillgång till robot.



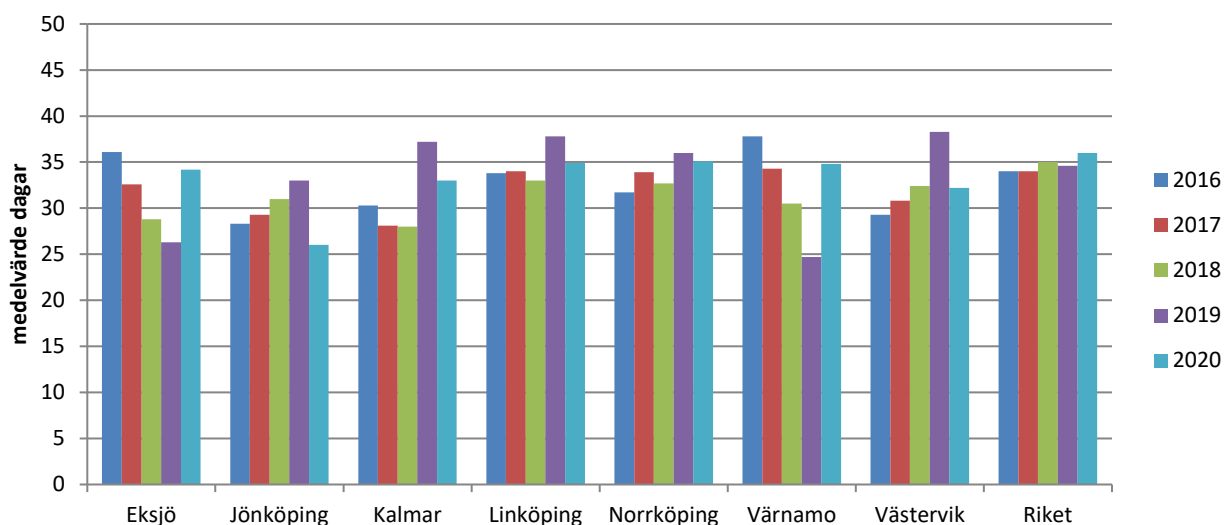
Målvärde < 5 %

Målvärdet ligger på <5%. Riket närmar sig målvärdet. I regionen når endast en klinik målet 2020.

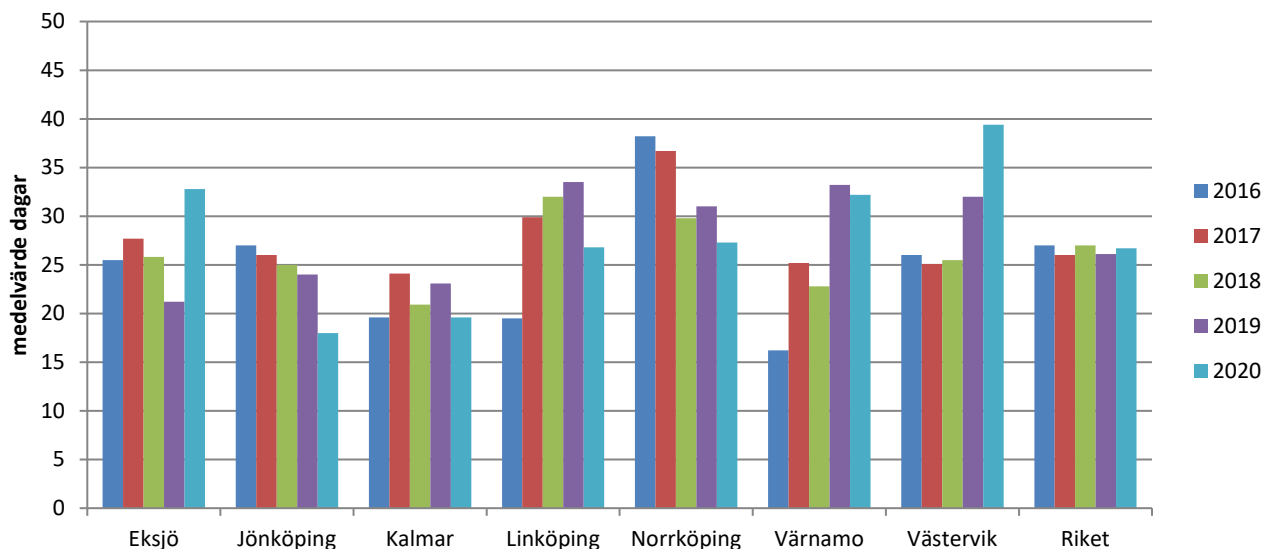


Vårdtiderna är generellt korta och ligger i nivå med riksgenomsnittet. Majoriteten av patienterna stannar på sjukhuset 1-2 nätter efter operationen.

Faktisk sjukfrånvaro abdominell

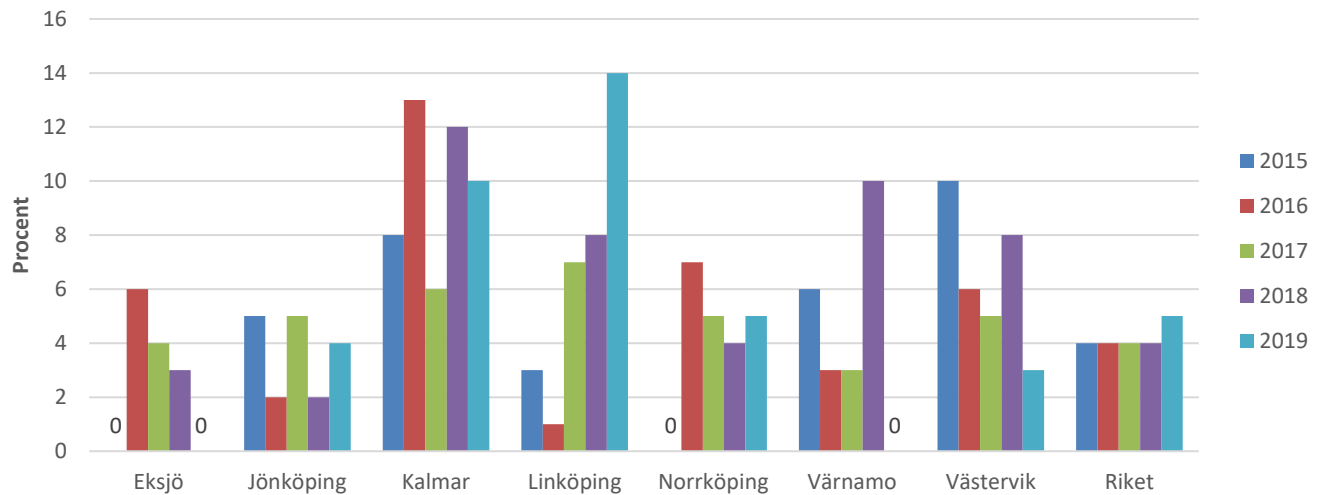


Faktisk sjukfrånvaro minimalinvasiv

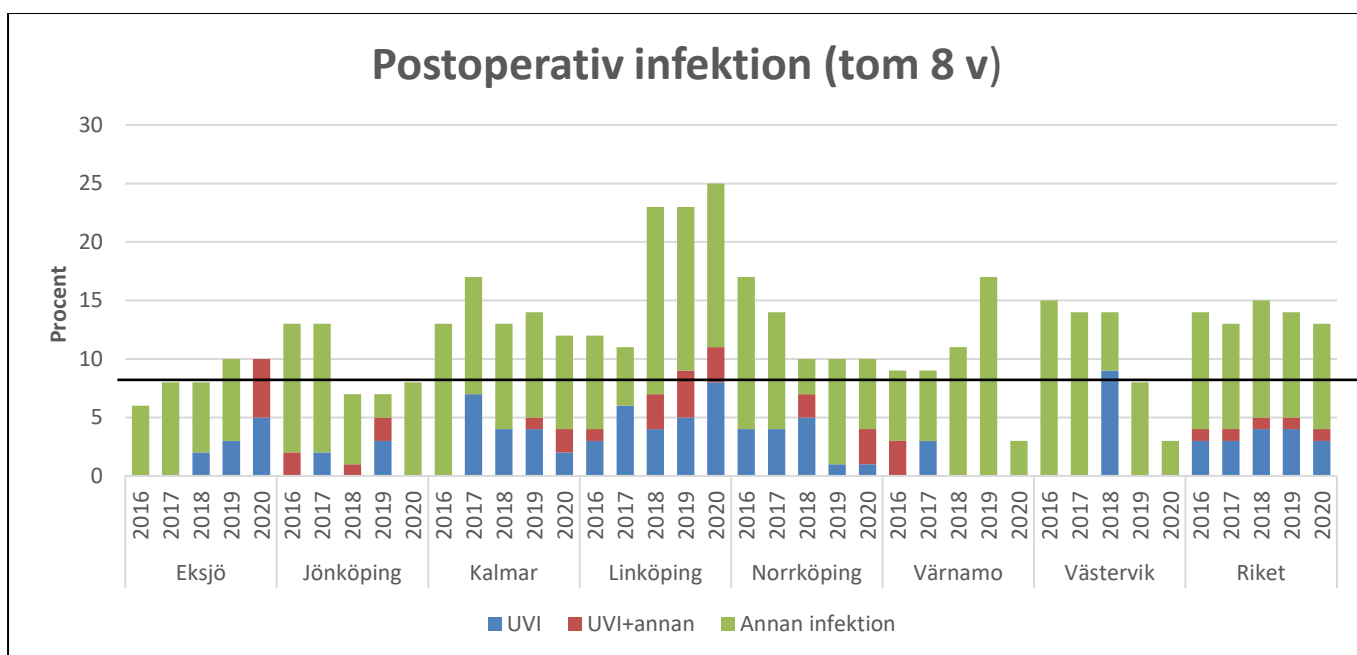


Den faktiska sjukfrånvaron är 7-10 dagar kortare vid minimalinvasiv metod jmf med abdominell metod både i Sydöstra sjukvårdsregionen och riket.

Läkarbedömd allvarlig komplikation

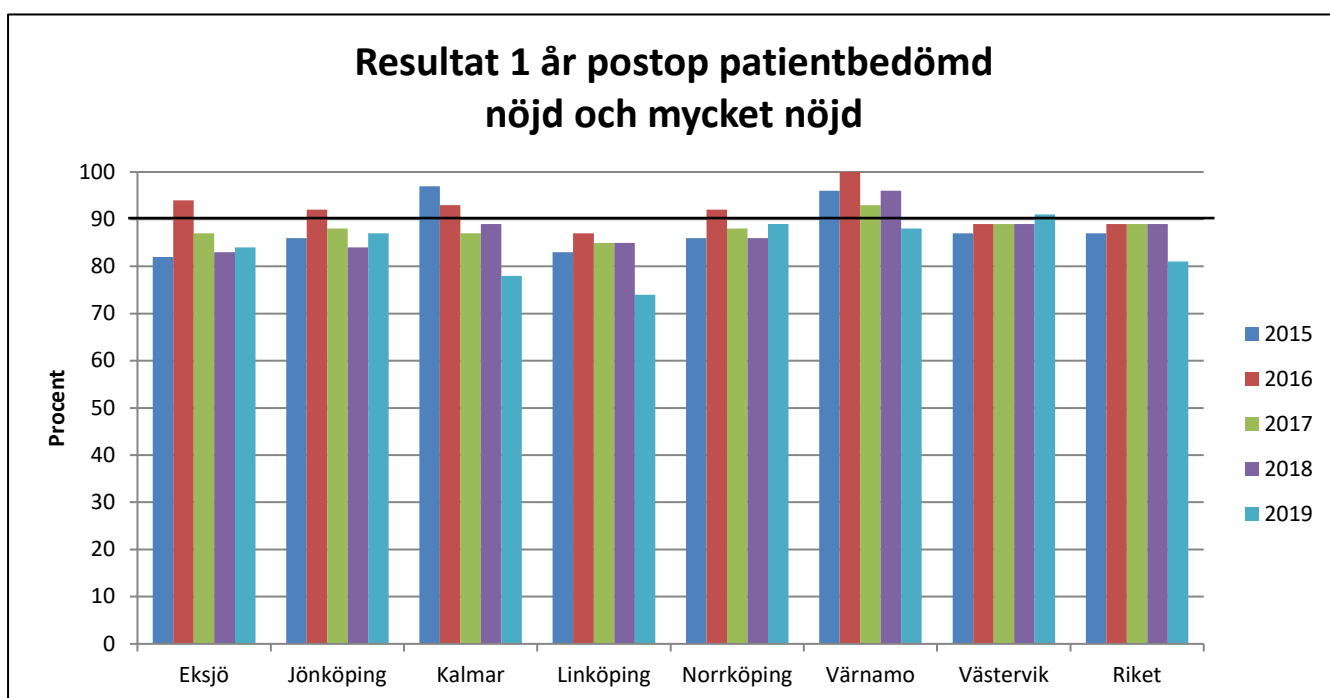


Exempel på allvarlig komplikation kan vara tex uretärskada, sårruptur genom fascia, bukväggsbråck postoperativt, penetrerande tarmskada, blödning/hematom som kräver kirurgisk intervention, djup ventrombos/emboli, infektion som krävt inläggande vård eller oförutsedda besvär som föranlett förlängd sjukskrivning >1 mån. Allvarliga komplikationer förekommer i upp till 14% men ligger genomsnittligt kring 5% i Sydöstra sjukvårdsregionen. Det är respektive kliniks ansvar att utreda och följa upp sina allvarliga komplikationer. Som god hjälp kan vårdhändelser granskas i GynOp-registret.

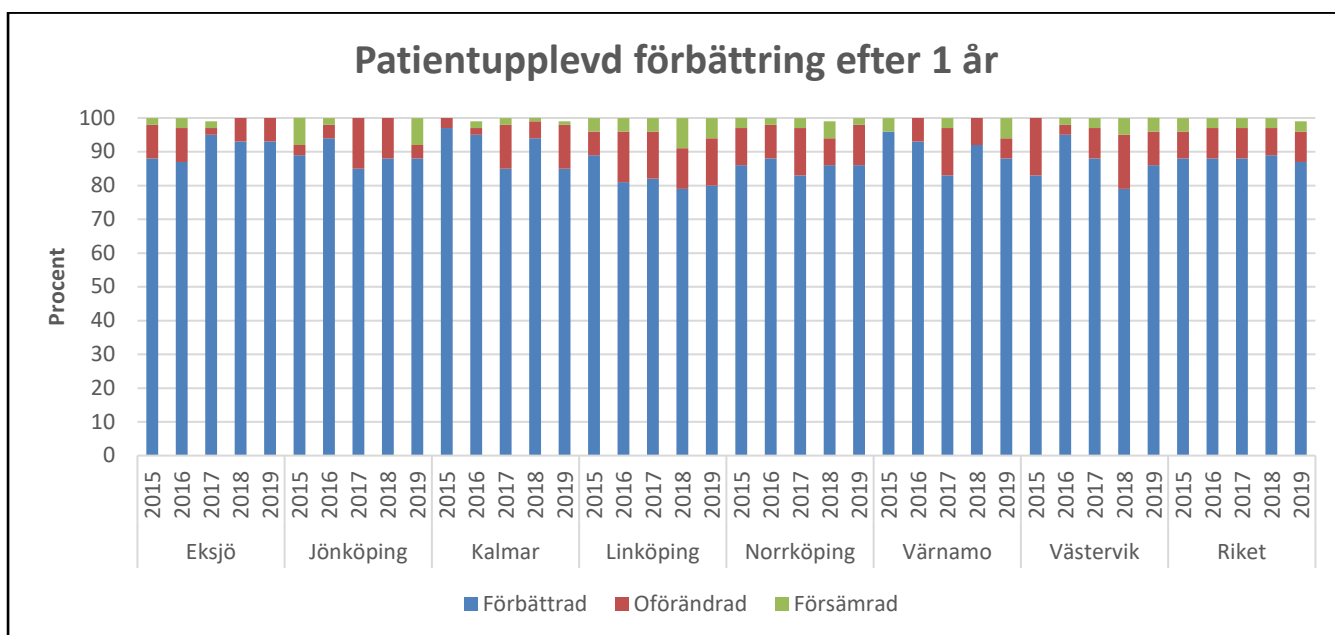


Målvärde < 8%

Vid journalgranskning 2018 såg vi att 11% av de av registret redovisade infektionerna inte var infektion. Annan infektion utgjordes av infektion i bukvägg eller vaginaltopp. 1/5 av patienterna med postoperativ infektion blev återinlagda på sjukhus.



Målvärde > 90%



Ny variabel för i år. Målvärde för patientupplevd förbättring ett år efter hysterekomi finns inte. Vi kan konstatera att ca 85% upplever förbättring efter ett år, vilket är jämförbart med patientrapporterad nöjdhet.

Cervixdysplasi

Med anledning av Corona pandemin och den ökade belastning den har inneburit för vården har man i Region Östergötland och i Region Kalmar inte kunnat genomföra cellprovskontroller enligt GCK i normal utsträckning. Framtiden får utvisa om det får något genomslag av ökat antal excisioner eller cancer eller om resurser kan omfördelas så man kan erbjuda dessa kvinnor kontroller inom snar framtid.

Vi kan ännu inte se någon effekt av HPV-vaccinationerna. Den första vaccinerade kohorten har kallats för sitt första screeningprov under året.

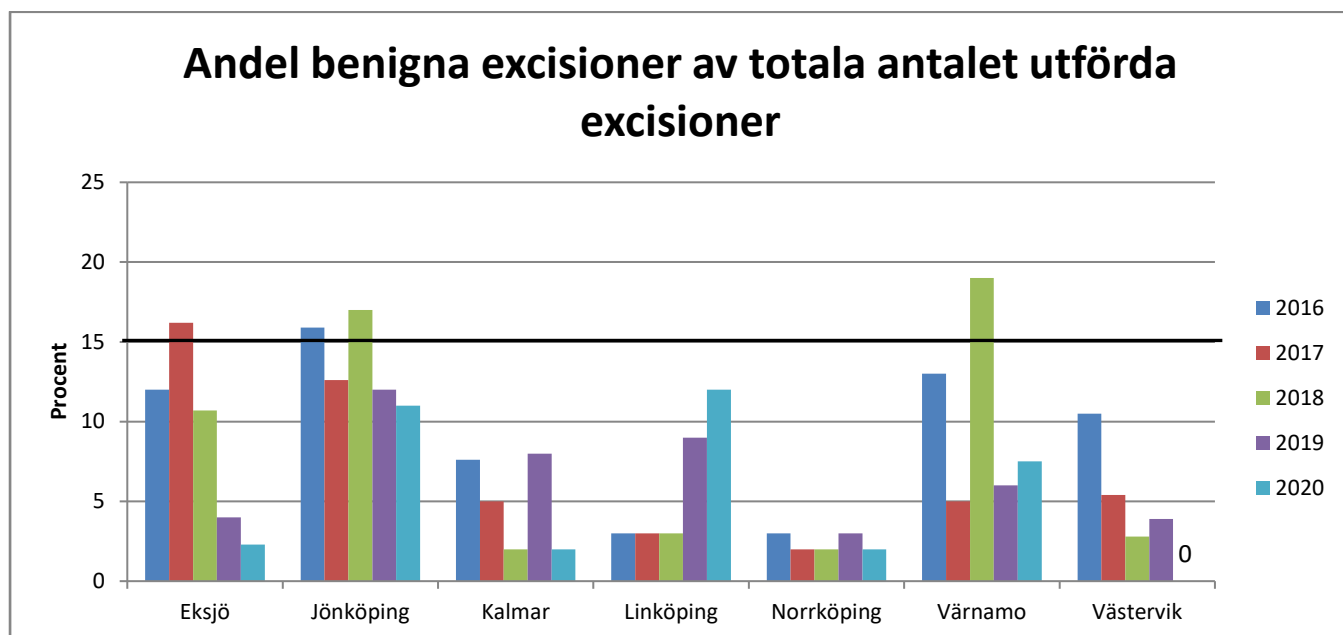
Totala antalet excisioner

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	133	232	251	561	315	82	174
2017	117	217	278	382	337	77	149
2018	102	177	270	380	249	58	176
2019	100	180	190	465	315	87	129
2020	87	182	173	370	239	80	72

Ett nytt nationellt vårdprogram för cervixcancerprevention har succesivt införts i regionen under 2017-2018 med mer restriktiv hållning avseende excisioner (tidigare konisering).

Man kan se en skillnad i excisionsfrekvens mellan klinker där de nya riktlinjerna infördes tidigt under perioden (t.ex. Linköping) och klinker där de införts mer nyligen (t.ex. Västervik).

Andel benigna excisioner av totala antalet utförda excisioner



Målvärde < 15%

I rapport har data gällande excisioner till största delen hämtas från Nationella kvalitetsregistret för cervixcancerpreventions processregister (Cytburken). Målet är att alla utförda excisioner ska föras in i detta register.

I det nationella vårdprogrammet är målvärdet för benigna excisioner <15% för samtliga kvinnor och <10% för kvinnor under 40 år. Vi har valt 15% målvärdet för hela gruppen. Vi har inget lägsta målvärde, men ett antal benigna excisioner bör alltid finnas för att minimera risk att missa cancer.

Antal nyupptäckta fall av cervixcancer

	Kalmar län	Jönköpings län	Östergötland
2010	8	14	17
2011	6	11	34
2012	9	14	37
2013	9	19	30
2014	9	20	32
2015	17	18	34
2016	12	17	42
2017	15	24	53
2018	14	25	30

Källa: Socialstyrelsen

Antal nyupptäckta fall av cervixcancer/100 000 kvinnor

	Kalmar län	Jönköpings län	Östergötland
2010	7	7	7
2011	5	7	15
2012	8	8	17
2013	8	11	14
2014	8	12	15
2015	14	10	15
2016	10,8	9,2	20,2
2017	12,5	13,7	23,5
2018	11,6	14,1	13,2

Källa: Socialstyrelsen

Antal nya fall av cervixcancer har inte kunnat redovisas för året. Det har inte gått att få ut tillförlitlig statistik varför vi inte redovisar någon siffra. Detta kan bero på att man har ändrat inmatningsrutin i register tex. Regionalt cancer centrum (RCC) arbetar med detta.

Styrgruppen för cervixcancerprevention har årlig genomgång av nyupptäckta cervixcancerfall. För ytterligare information hänvisas till deras arbete.

Intrauterin kirurgi

Antal diagnostiska hysteroskopier (ULC02+ULC05+ULC12+ULC15)

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	16	26	16	77	21	19	64
2017	41	41	24	66	38	19	55
2018	16	18	15	69	38	20	64
2019	42	15	22	66	39	9	88
2020	22	7	11	52	37	11	64

Antal hysteroskopier med resektion (LCB25 + LCB28)

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	46	72	98	179	37	38	47
2017	43	75	106	162	55	31	25
2018	41	84	91	210	79	37	37
2019	99	83	101	237	137	34	34
2020	61	60	86	286	93	31	25

Antal endometrieablationer (LCA16)

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2018	0	0	9	6	13	4	8
2019	0	0	9	6	17	4	10
2020	0	0	10	7	10	3	3

Diagnostiska hysteroskopier är en metod för diagnostik av intrakavitär patologi.

Hysteroskopisk resektion innefattar borttagande av polyp, myom samt endometrieresektion.

Endometrieablation (värmedestruktion av endometriet) utförs i liten skala i Sydöstra sjukvårdsregionen.

Vi tror att metoden är underutnyttjad.

Prolaps

Totala antalet prolaps

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	82	89	108	263	96	36	55
2017	86	74	91	281	87	31	54
2018	88	78	87	252	81	43	28
2019	69	54	87	264	119	40	69
2020	36	35	57	199	59	18	44

Antalet prolapsoperationer har minskat påtagligt till följd av Covid-19-pandemin.

Andel implantat

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	7	0	4	3	0	0	0	10
2017	2	0	12	2	0	0	0	10
2018	3	0	3	2	0	7	0	11
2019	3	0	11	0	0	12	0	
2020	0	3	2	0	0	11	0	7

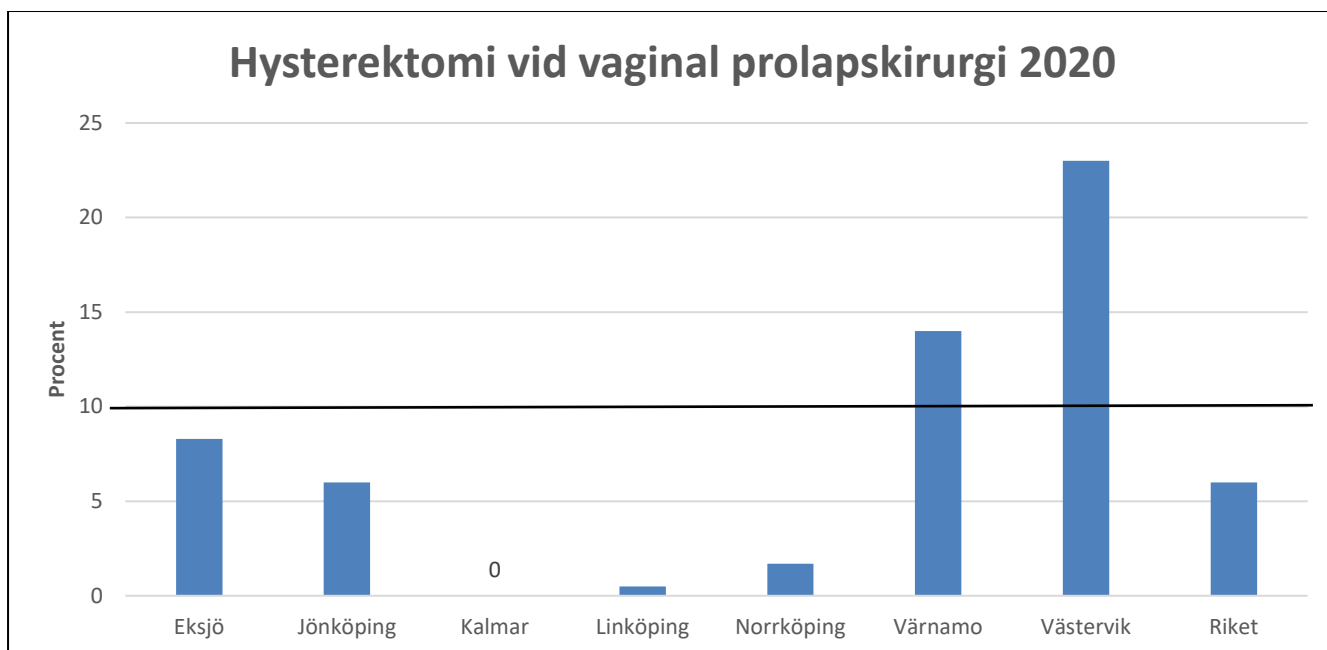
Antal abdominella nät

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	0	0	0	1	0	0	0
2017	0	0	0	0	0	0	0
2018	0	0	0	0	0	3	0
2019	0	0	1	0	0	5	0
2020	0	0	1	0	0	2	0

Antal vaginala nät

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2016	7	0	4	6	0	0	0
2017	2	0	11	5	0	0	0
2018	7	0	3	4	0	0	0
2019	3	0	9	1	0	0	0
2020	0	1	0	0	0	0	0

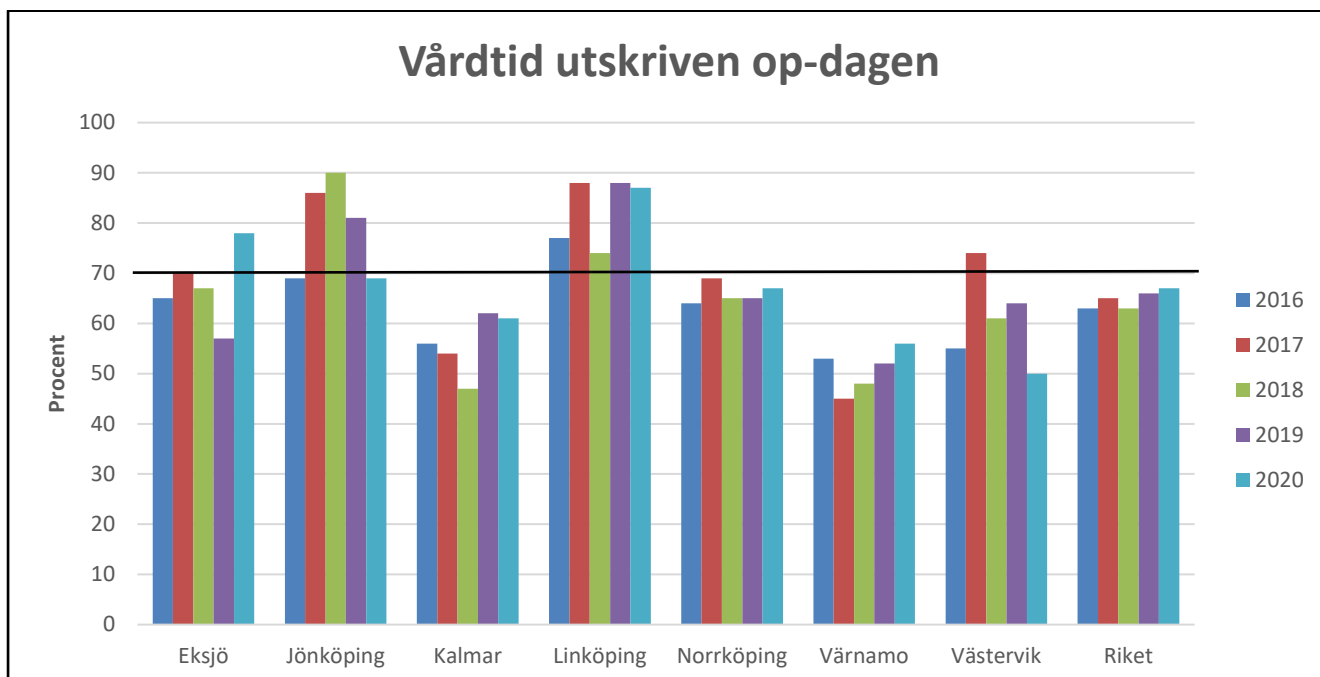
Antalet vaginala nät i regionen är fortsatt lågt. All vaginal nätkirurgi vid framfall kommer framöver centraliseras inom ramen för nationell högspecialiserad vård. Ingen av klinikerna i sydöstra sjukvårdsregionen har sökt detta uppdrag.



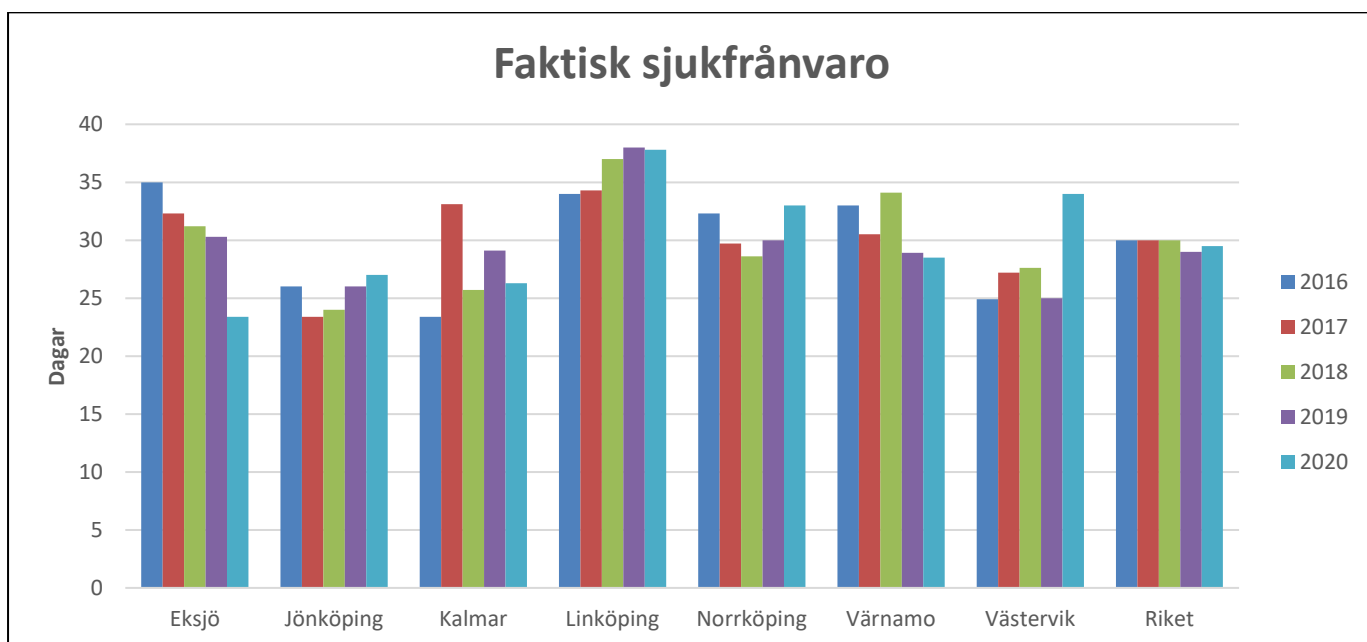
Målvärde < 10%

Andelen hysterektomi vid prolapskirurgi är ett av SFOG's kvalitetsmått. I diagrammet ovan har vi valt att presentera siffror för vaginal prolapskirurgi. Nya svenska studier har visat att cervixamputation är lika effektivt men har färre komplikationer än vaginal hysterektomi vid apikal prolaps. Målvärdet är därför satt till mindre än 10 %.

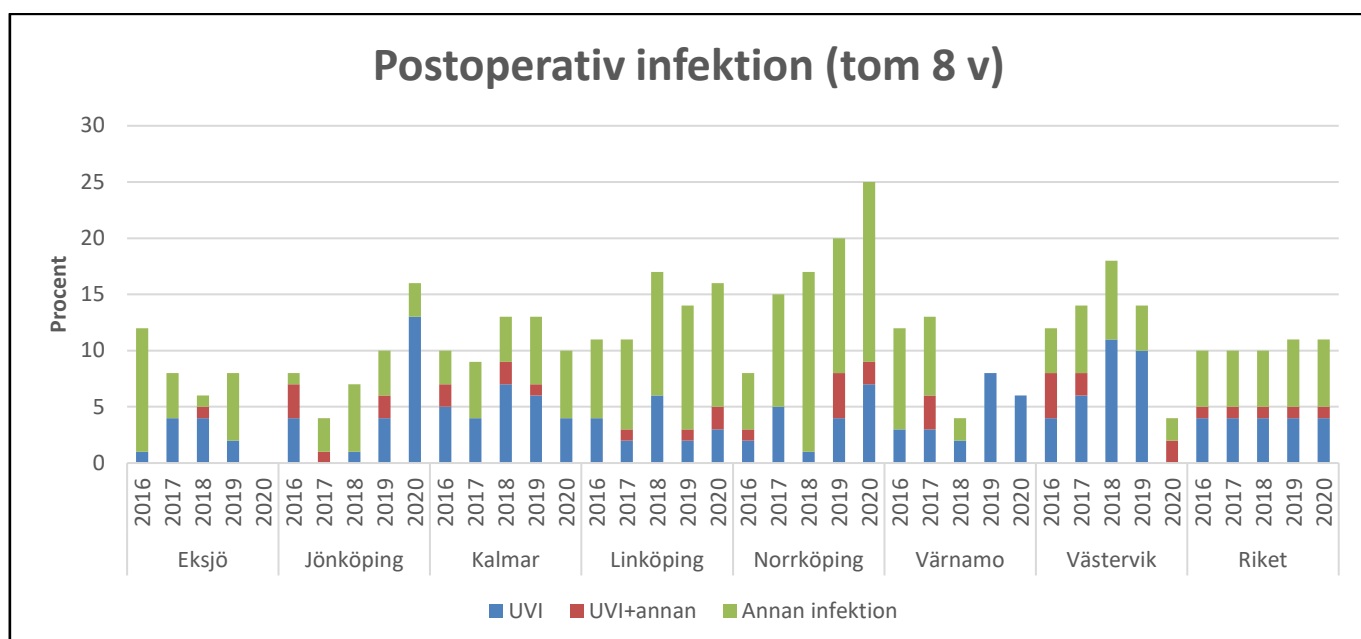
Vid abdominell prolapskirurgi kan företrädesvis subtotal hysterektomi ingå i metoden.



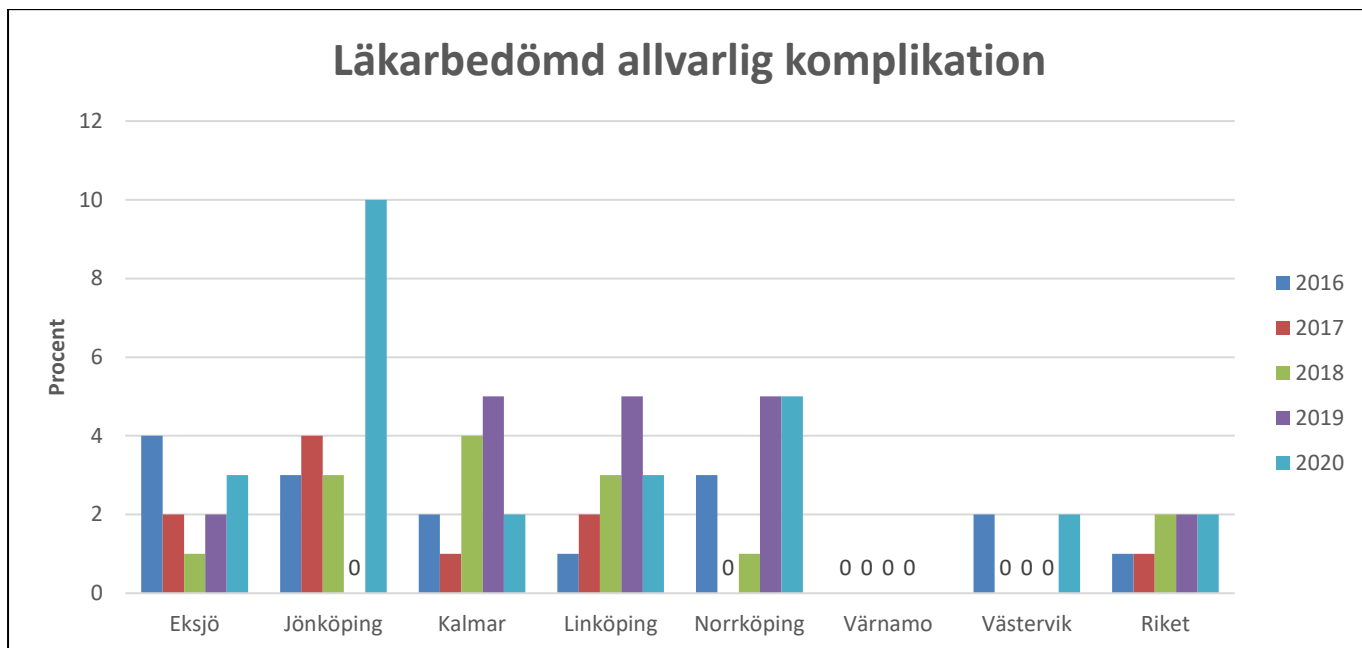
Målvärde > 70 % dagkirurgi



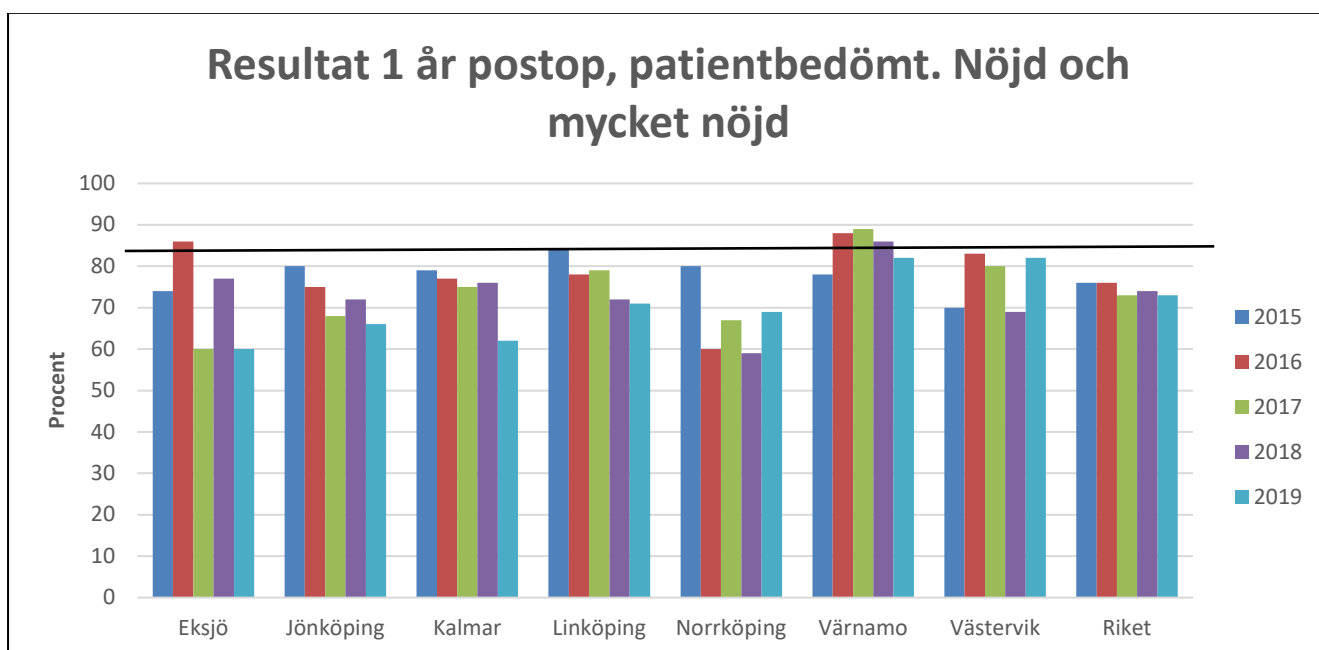
Linköping utmärker sig med något längre sjukfrånvaro efter operationen vilket delvis kan förklaras av att man opererar yngre patienter med förlossningsskador från hela regionen. Dessa patienter har ökad risk för långvarig postoperativ smärta.



Infektionsfrekvensen för Sydöstra sjukvårdsregionen ligger i medeltal i nivå med riket kring 10%.

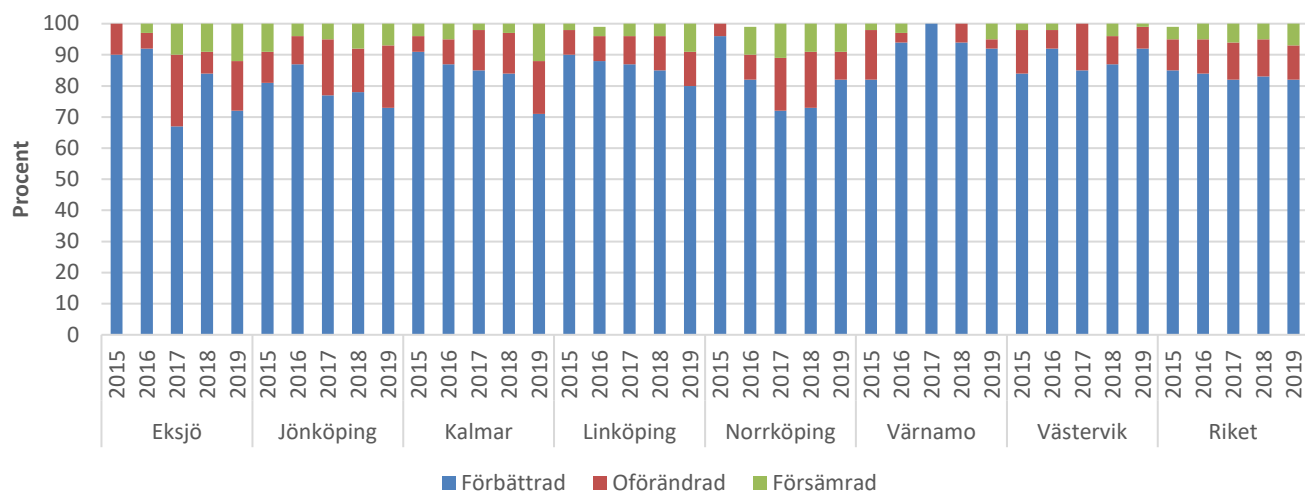


Få patienter drabbas av allvarliga komplikationer efter framfallskirurgi. Till allvarlig komplikation räknas bland annat återinläggning på sjukhus överstigande en övernattnings, reoperation och påverkan på sjukskrivningstiden mer än en månad.

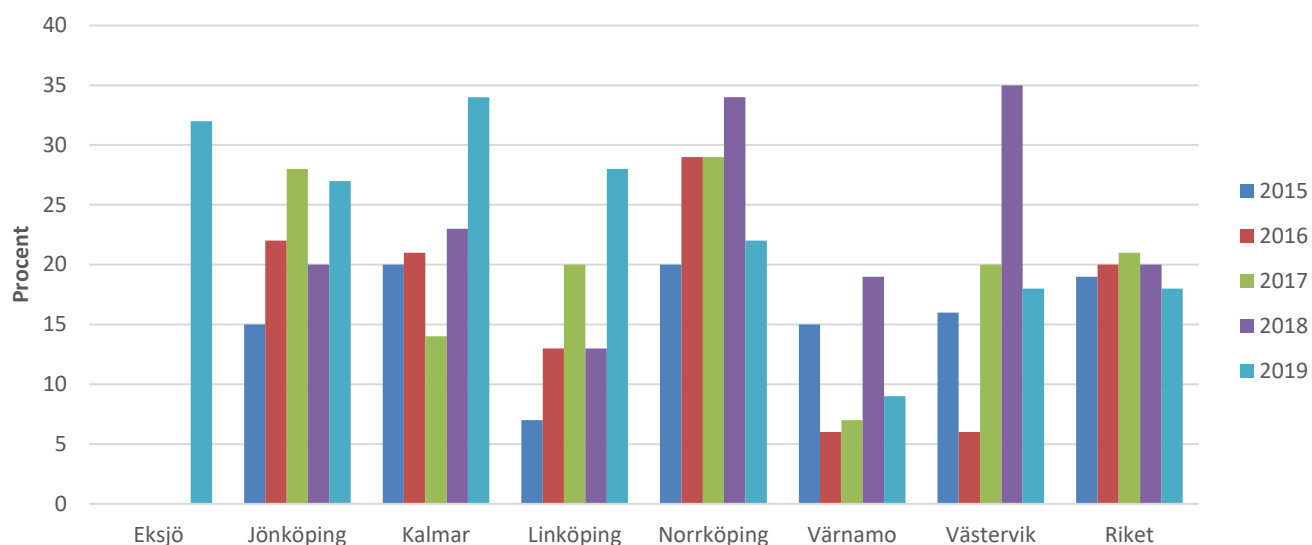


Målvärde > 85

Patientupplevd förbättring efter 1 år



Känsla att det buktar efter 1 år



Att värdera operationsresultat efter prolapskirurgi är svårt. Vi har därför valt att presentera flera olika variabler: nöjdhet, upplevd förbättring och subjektiva prolapsymtom dvs känsla av att något buktar 1 år efter operationen. Dessa siffror verkar korrelera relativt väl med varandra

Inkontinens

Antal slyngplastiker

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2016	44	68	25	167	61	23	25	
2017	73	81	22	167	41	20	20	
2018	39	77	36	66	46	16	21	
2019	50	55	34	96	49	26	20	
2020	15	23	17	50	30	18	19	3462

Antal Botox injektioner

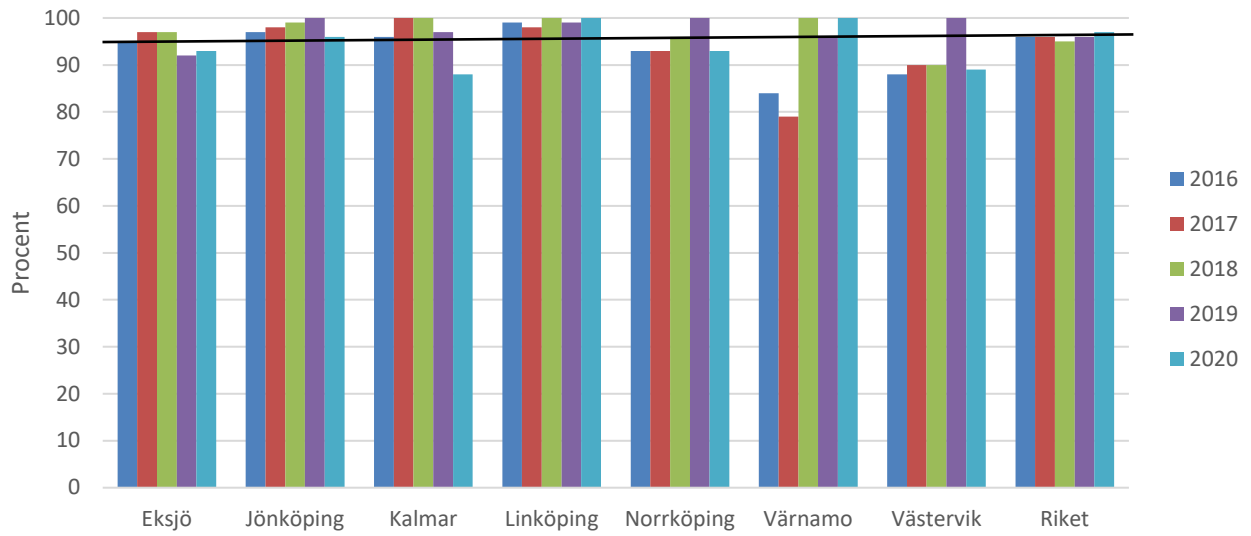
	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2019	0	0	6	30	0	0	0	19
2020	0	0	5	22	0	0	0	20

Antal Bulkamid injektioner

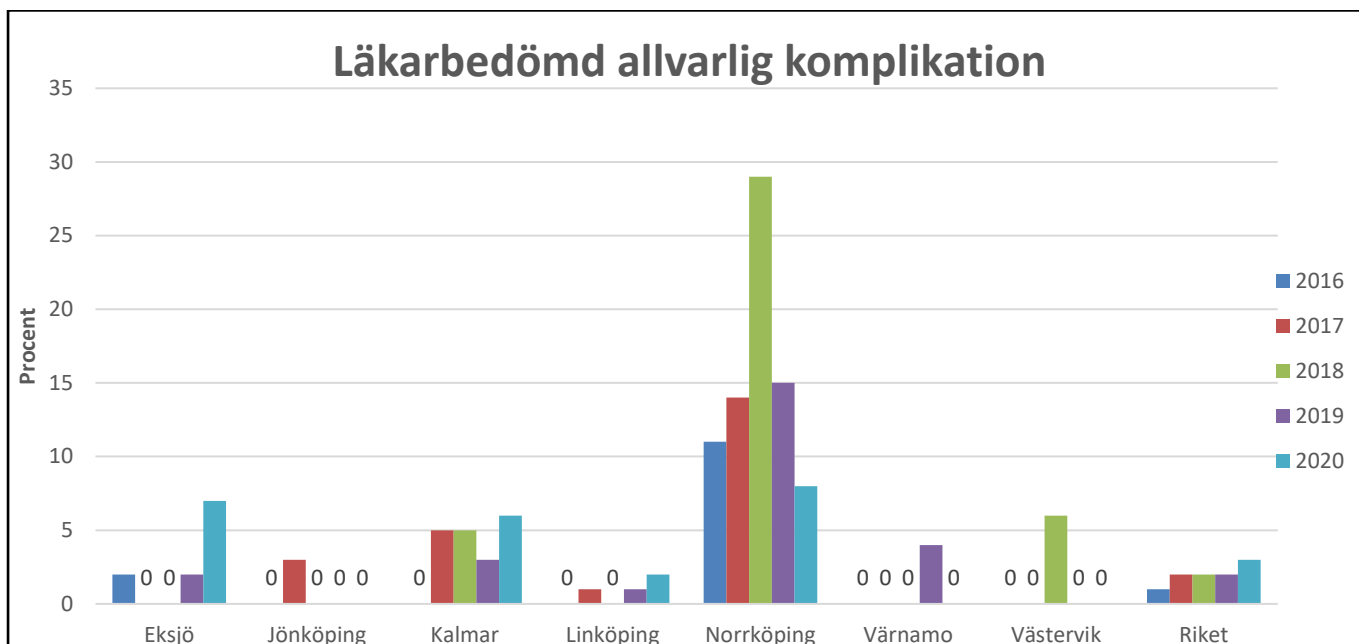
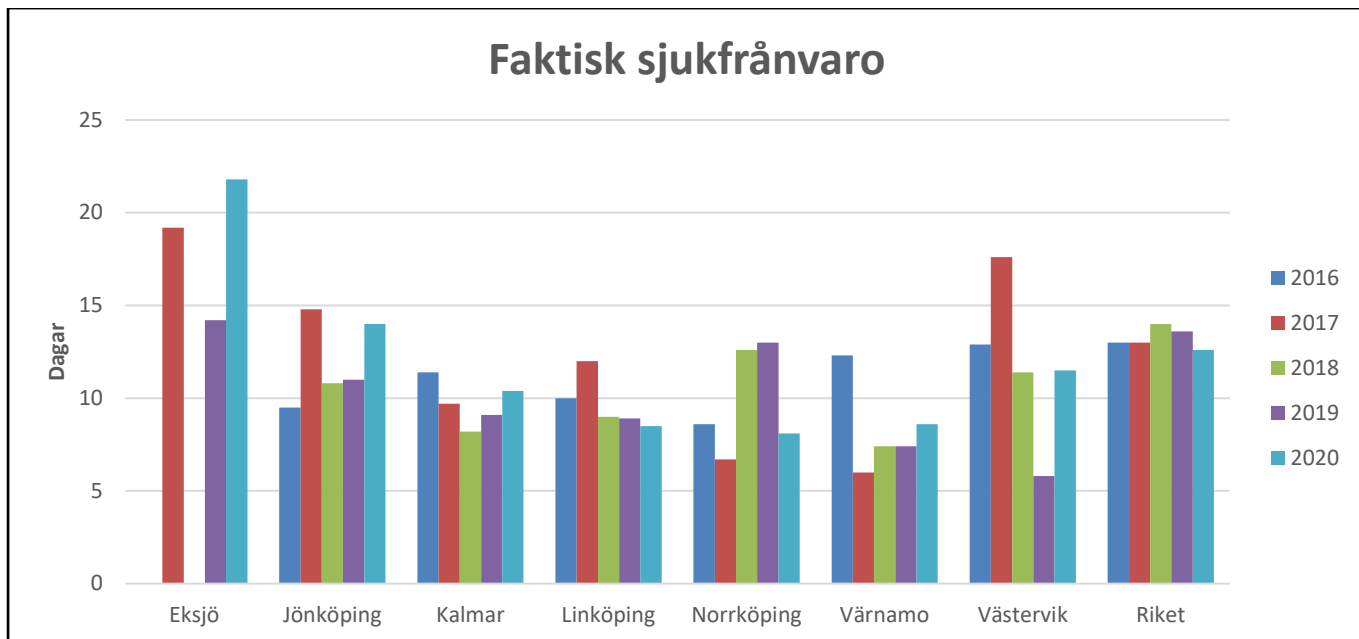
	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2019	0	0	2	12	0	0	0	19
2020	0	0	2	11	0	0	0	20

Slyngplastik (TVT, TOT, TVT-O) är den dominerande operationsmetoden vid inkontinens och används vid ansträngningsinkontinens och vid blandinkontinens med stor ansträngningskomponent. Vissa kvinnokliniker i sydöstra sjukvårdsregionen erbjuder även periuretral injektion med Bulkamid mot ansträngningsinkontinens och injektion av Botox i urinblåsans vägg mot trängningsinkontinens. I tabellerna nedan presenteras endast resultat efter slyngplastik.

Andel patienter utskrivna operationsdagen

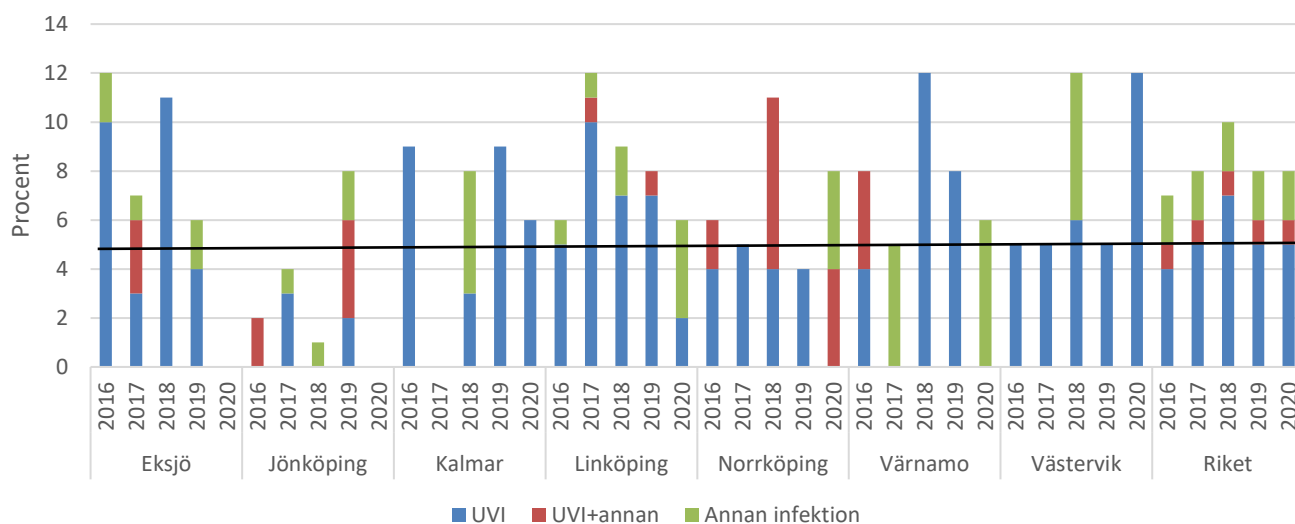


Målvärde > 95 %



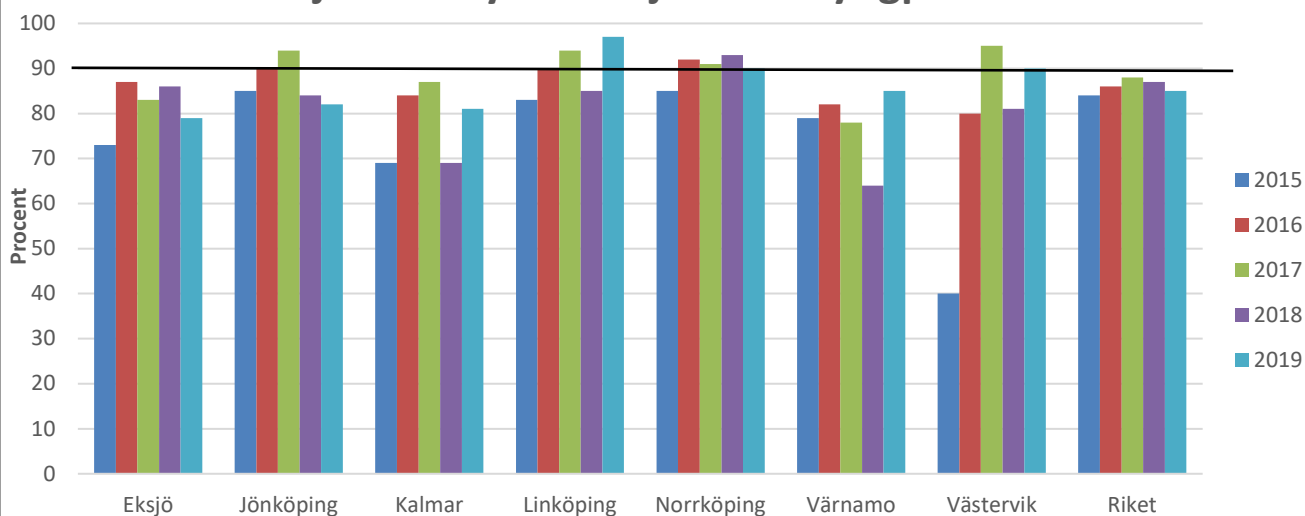
Andelen akuta allvarliga komplikationer vid inkontinenskirurgi är låg. Sällsynta komplikationer vid slyngplastik såsom näterosion visar sig ofta först flera år senare och fångas därför tyvärr inte i GynOp-registret.

Postoperativ infektion (tom 8 v)

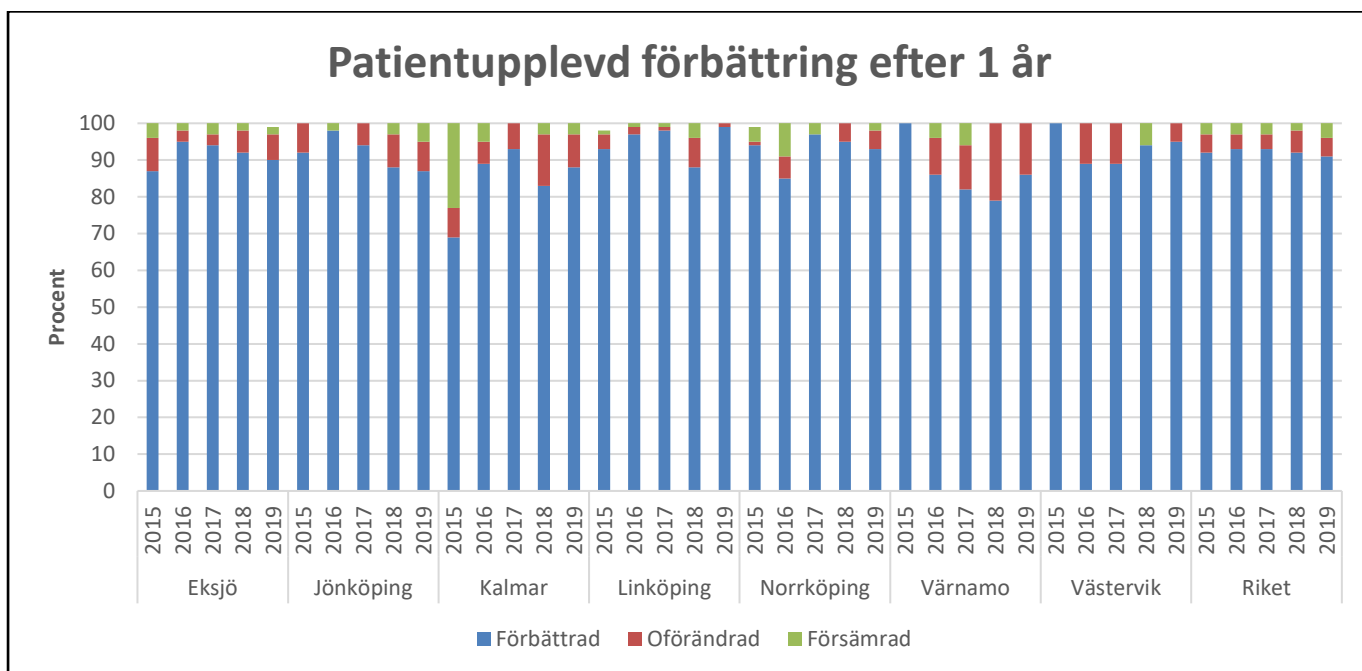


Målvärde < 5%

Resultat 1 år postop, patientbedömd. Nöjd och mycket nöjd. Alla slyngplastiker



Målvärde > 90%



Målvärdet för nöjdhet och förbättring är via specialistföreningen SFOG satt till $\geq 90\%$.