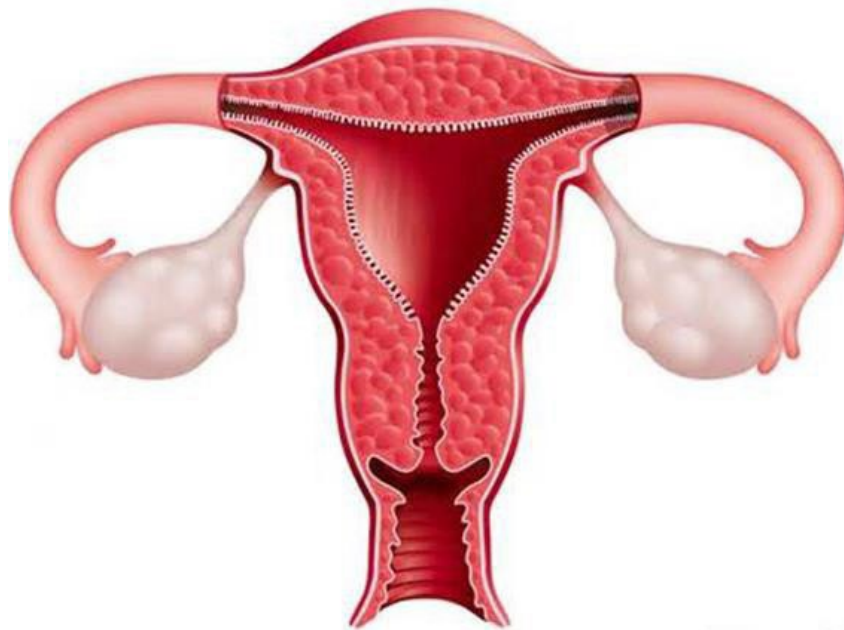


Beskrivning av kvalitetsparametrar inom gynekologin i Sydöstra sjukvårdsregionen 2021



Region
Östergötland



Region Kalmar län



Region
Jönköpings län

Innehåll

Inledning	3
Övergripande målvärden Gynekologi.....	5
Inducerade aborter.....	6
Adnex	13
Extrauterina graviditeter	16
Hysterektomi.....	17
Cervixdysplasi.....	22
Intrauterin kirurgi.....	24
Prolaps.....	25
Inkontinens.....	31

Inledning

Deltagare:

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

Sjukvårdsregional arbetsgrupp RAG- SKVALP ska:

- Arbeta för god och lika vård i sydöstra sjukvårdsregionen (SÖR).
- Tillsammans hitta lämpliga kvalitetsmätt/mätetal för att jämföra klinikerna och driva förbättringsarbete.
- SKVALP-gruppens mål är att följa SFOGs målvärden. Om SFOG har lämpliga mätetal och målvärde ska dessa användas.
- Hålla möten som underlättar samverkan mellan läkare i SÖR.

Årets rapport är den femtonde i ordningen. Under 2021 har ett digitalt möte hållits under våren, ett fysiskt möte under hösten. Rapporten sammanställdes under ett två dagarsinternat 2022.

Data har 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 verkar nu stämma med den statistik som regionerna själva har och har åter tagits med i rapporten. Data från GynOp-registret har tagits fram ur systemets rapportgenerator av respektive klinik med hjälp av gemensamma mallar. 2020 var året då många benigna kirurgiska ingrepp sköts upp, särskilt för kvinnor över 70 år och på rekommendation av Folkhälsomyndigheten. Under 2021 verkar det som att de flesta kliniker har kunnat återuppta verksamheten för den benigna kirurgin.

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

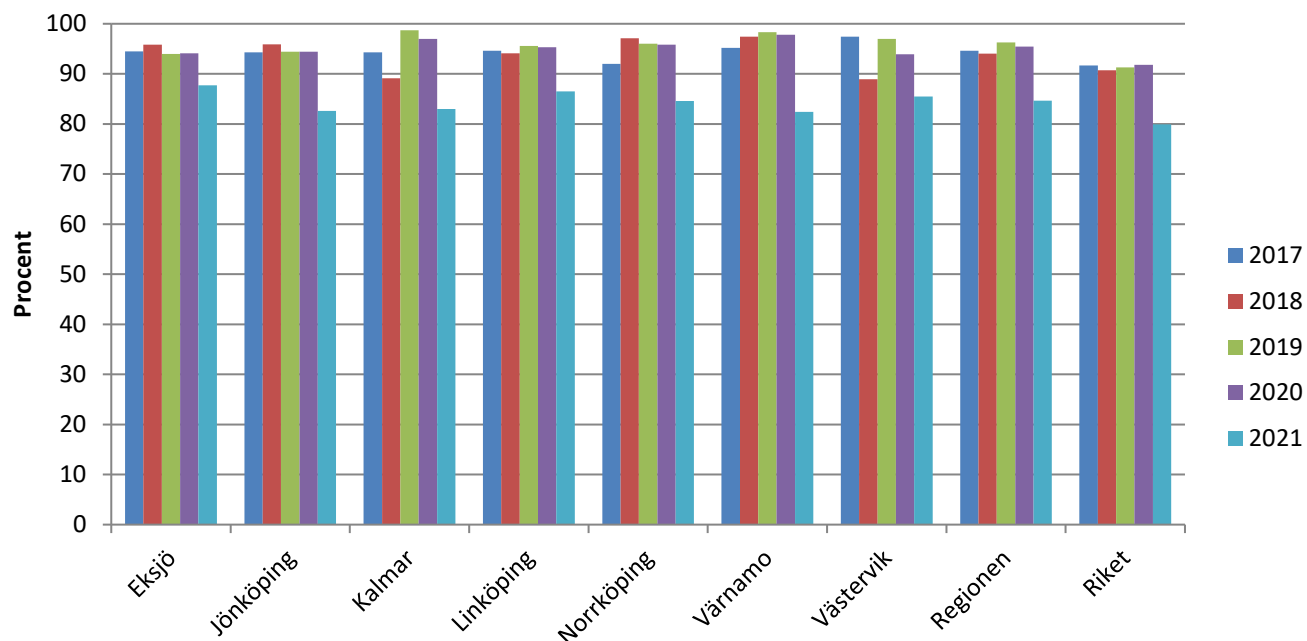
LARC- long acting reversible contraceptives- förskrivning efter abort kan visas för första gången i rapporten. Målvärdet är att >60% ska välja LARC som preventivmedelsmetod efter abortrådgivning och att 50% av dessa skall få det insatt inom en vecka från aborttillfället.

Andel minimalinvasiv hysterektomi fortsätter att vara låg i förhållande till SFOGs målvärde och jämfört med riket men bättre än tidigare år. Utfallet tros bero på lokala traditioner och kompetens.

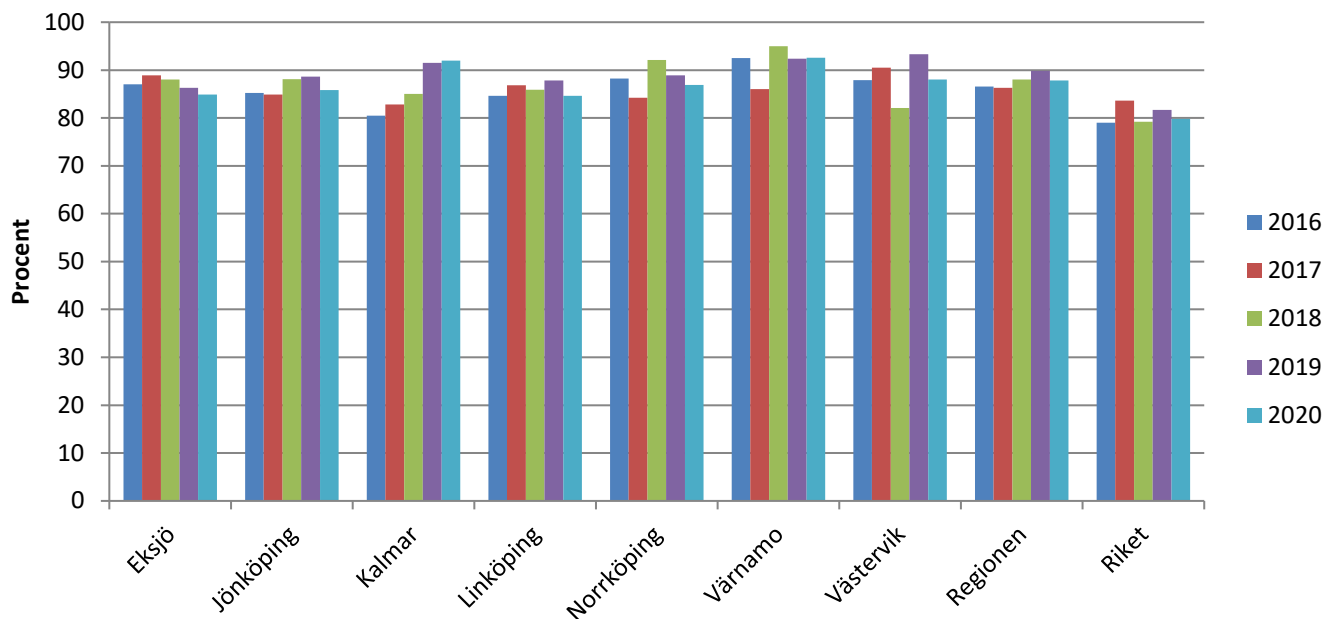
I årets rapport har vi till inkontinenskapitlet endast visat slyngplastik som operationsmetod då det är den dominerande metoden på alla kliniker.

Genom transparens och utbyte av erfarenheter mellan klinikerna i sydöstra sjukvårdsregionen kan vi identifiera utmaningar och goda exempel på metoder att förbättra resultaten för våra gemensamma patienter.

Besvarad 8-veckors enkät



Besvarad 1-års enkät



Övergripande målvärden Gynekologi

Andel prolapser utförda som dagkirurgi

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2017	70	88	54	88	69	45	76	76	64
2018	67	91	47	72	65	47	61	68	65
2019	57	82	63	88	65	51	64	73	68
2020	78	69	61	87	67	56	50	74	66
2021	63	75	53	94	74	54	66	79	70

Målvärde >70 %

Patientnytta, mycket nöjd + nöjd 12 månader efter alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2016	89	82	82	82	79	85	87	83	82
2017	79	81	83	83	78	89	82	82	81
2018	82	78	81	77	78	83	83	80	80
2019	80	80	78	77	82	83	87	80	80
2020	77	83	85	78	78	90	87	81	81

Målvärde >90 %

Postoperativ infektion (t o m 8 v) alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2017	8	7	10	10	12	10	11	11	9
2018	7	4	10	13	7	9	10	11	9
2019	6	5	9	12	11	10	10	11	9
2020	5	5	7	10	10	7	8	9	8
2021	7	4	12	10	6	7	6	7	8

Målvärde <5 %

Andel adnexoperationer påbörjade laparoskopiskt

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2017	92	79	97	89	77	88	90	86	92
2018	98	92	95	89	80	89	79	89	93
2019	99	83	95	88	81	97	97	91	94
2020	100	86	95	84	73	89	93	86	93
2021	100	87	97	90	87	94	94	91	95

Målvärde >90 %

Andel minimalinvasiva hysterektomier

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Region	Riket
2017	20	39	52	31	22	25	35	32	57
2018	36	30	75	11	17	24	17	31	60
2019	53	18	68	18	38	57	39	39	65
2020	31	16	78	18	39	52	72	44	63
2021	25	21	78	32	27	60	67	40	65

Målvärde >70 %

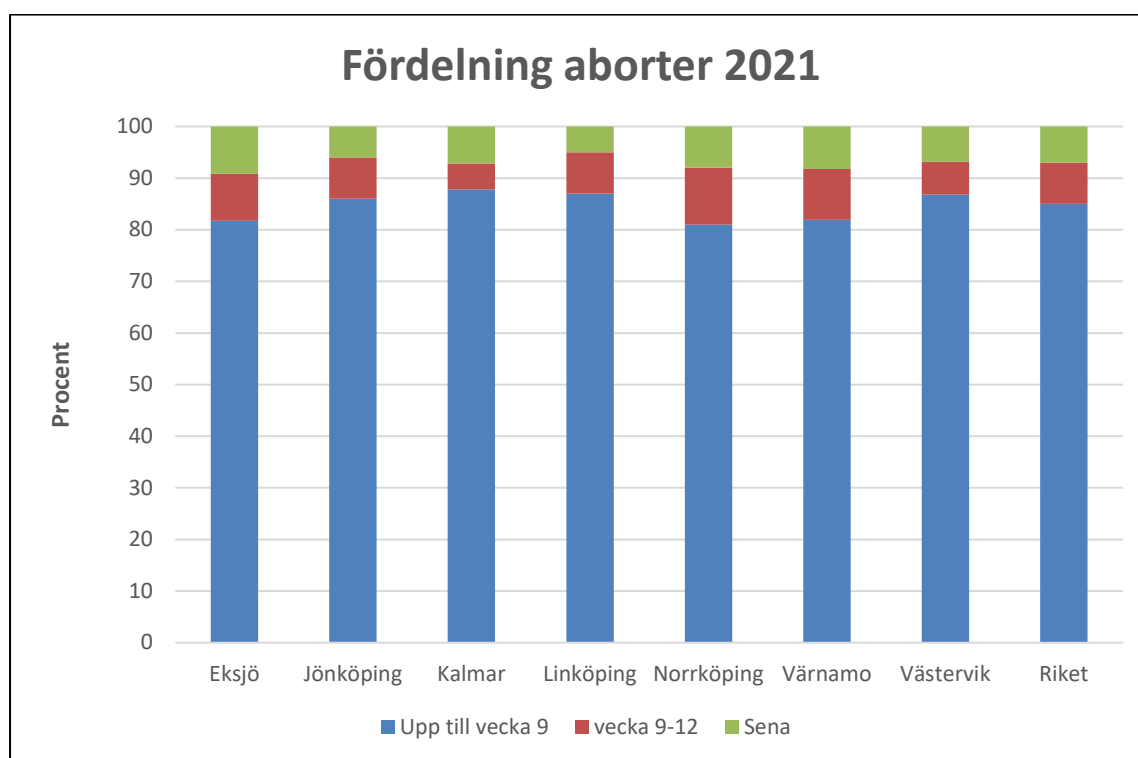
Inducerade aborter

Totala antalet aborter

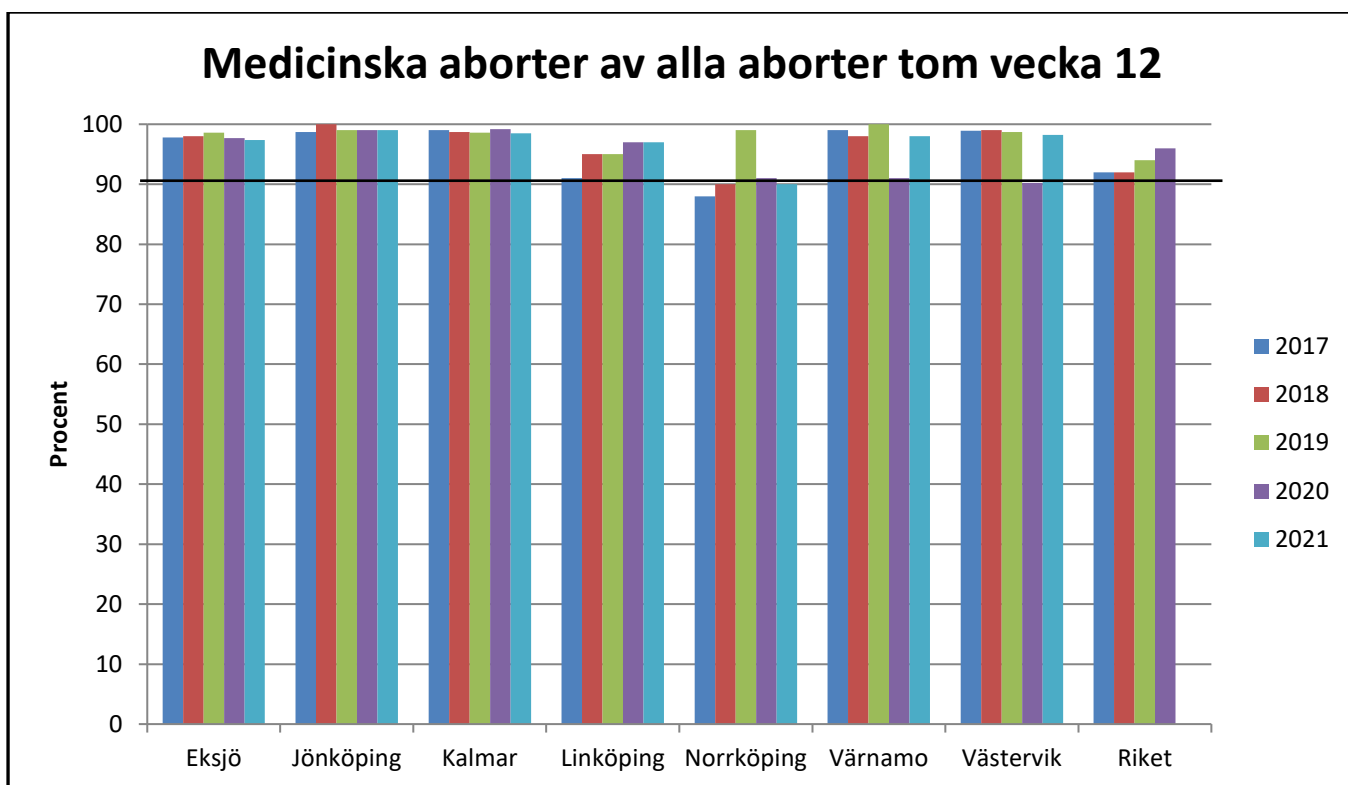
	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2017	245	423	471	794	651	202	284
2018	289	344	427	767	639	190	234
2019	251	335	446	789	596	190	254
2020	258	399	424	783	642	189	255
2021	230	382	444	790	684	182	234

Totalt i riket 2020 utfördes 33611 aborter.

Totala antalet aborter har inte varierat över tid och inte heller pga. pandemin, vilket talar för att kvinnor har fått sitt preventivmedel när de önskat.

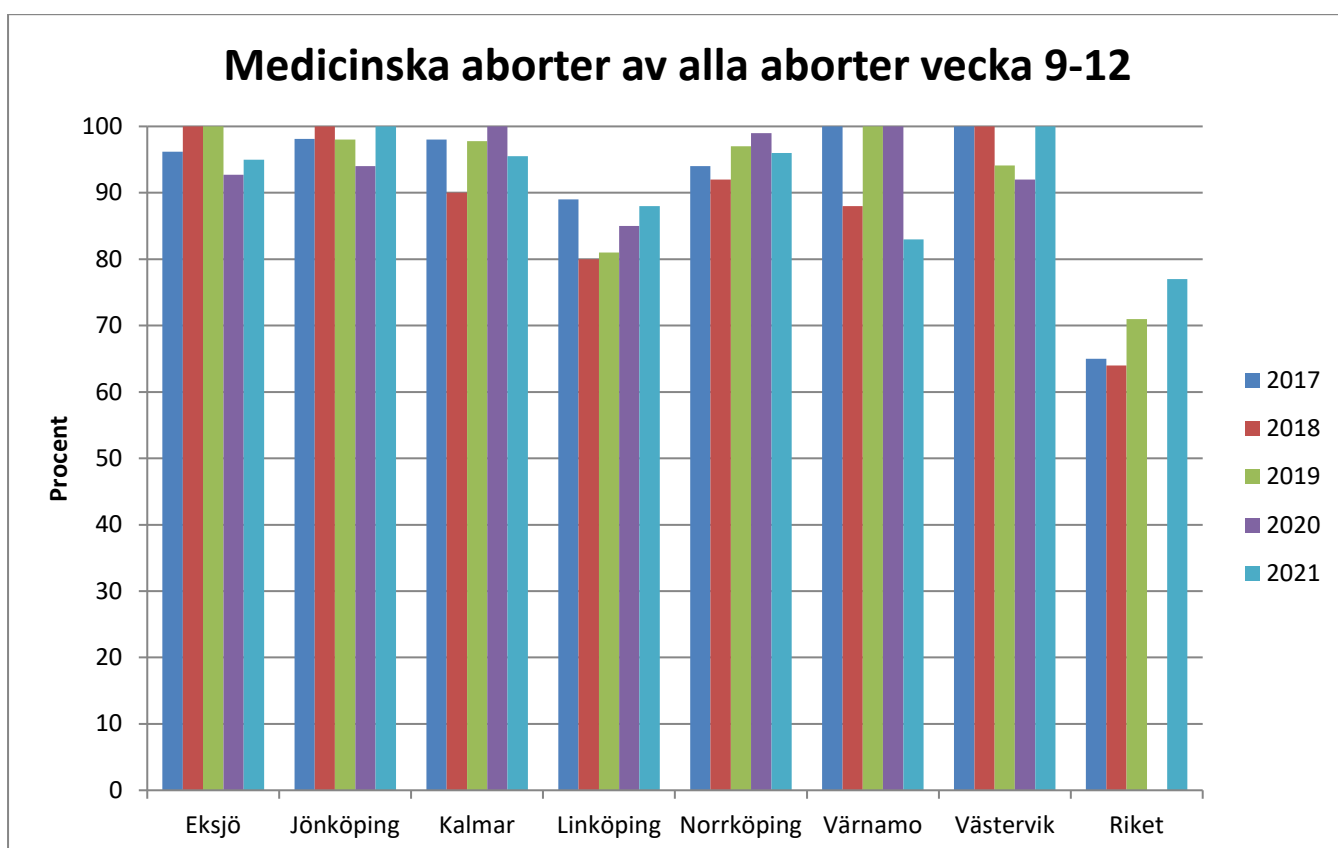


Tillgänglighet för aborter har prioriterats i regionen under pandemin. Över 80% av alla aborter utförs före v 9 och 90% utförs före v 12.



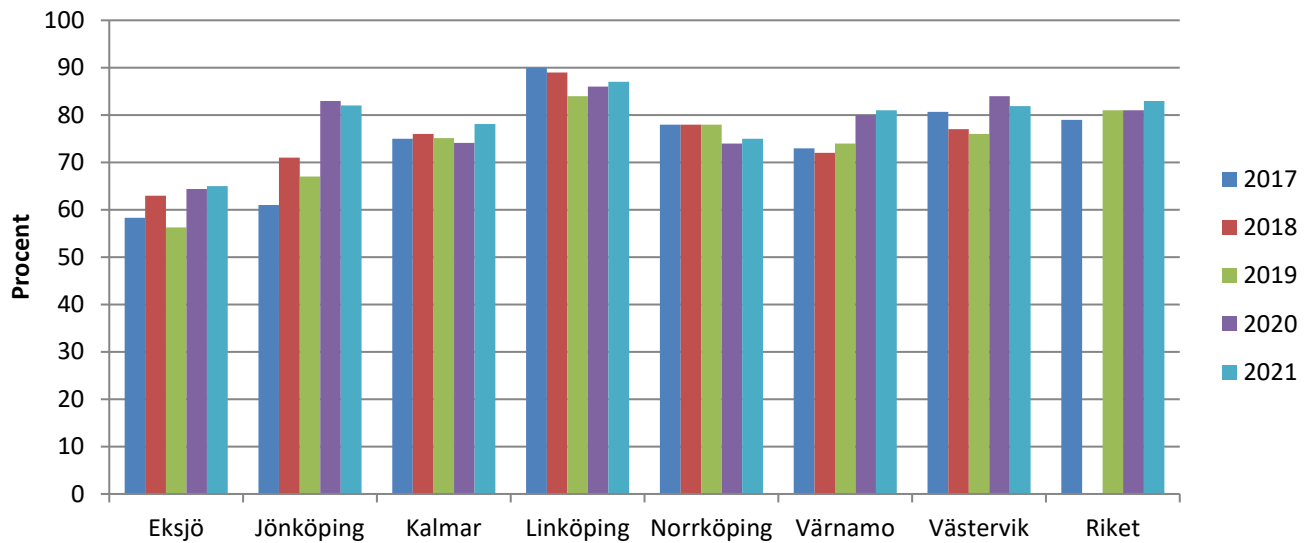
Målvärde > 90%

Rikets siffror avspeglar 2016 till 2020.



En mycket hög andel av aborterna i Sydöstra regionen görs idag medicinskt och i v 9-12 i högre grad än i riket.

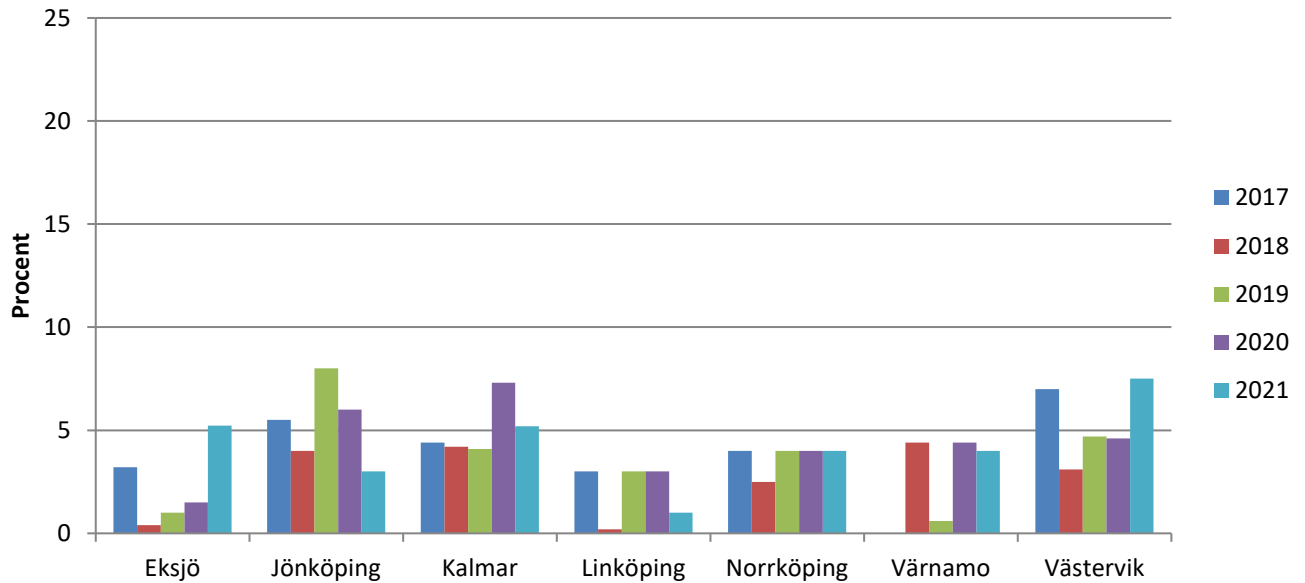
Andel hemaborter av medicinska aborter upp till vecka 9



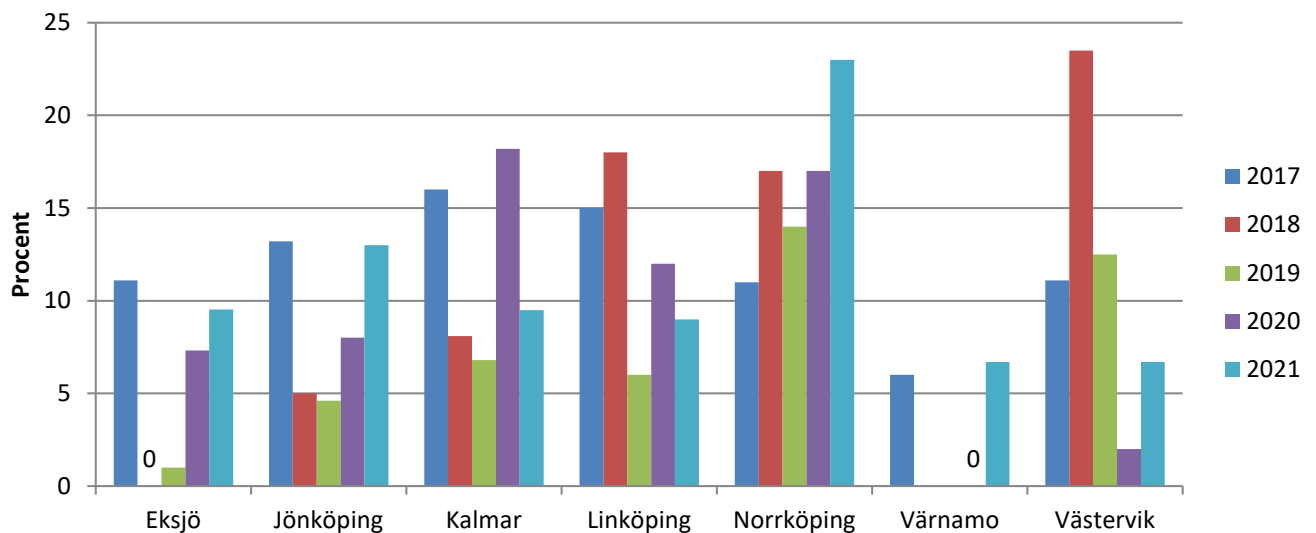
Det är önskvärt att så många som möjligt med medicinska förutsättningar erbjuds hemabort. Vi tror att den ökning vi ser av hemaborter är en effekt av ökad medvetenhet hos både patienter och personal men kan också vara en effekt av vårdplatsbrist åtminstone på de större enheterna i regionen.

Andelen hemaborter – nära vård – kan skilja sig åt mellan klinikerna beroende på hur frikostig man är med vårdplatser och möjlighet att ha patienten på vårdenhet över dagen.

Medicinska aborter som avslutas kirurgiskt < 9 veckor



Medicinska aborter som avslutas kirurgiskt vecka 9-12

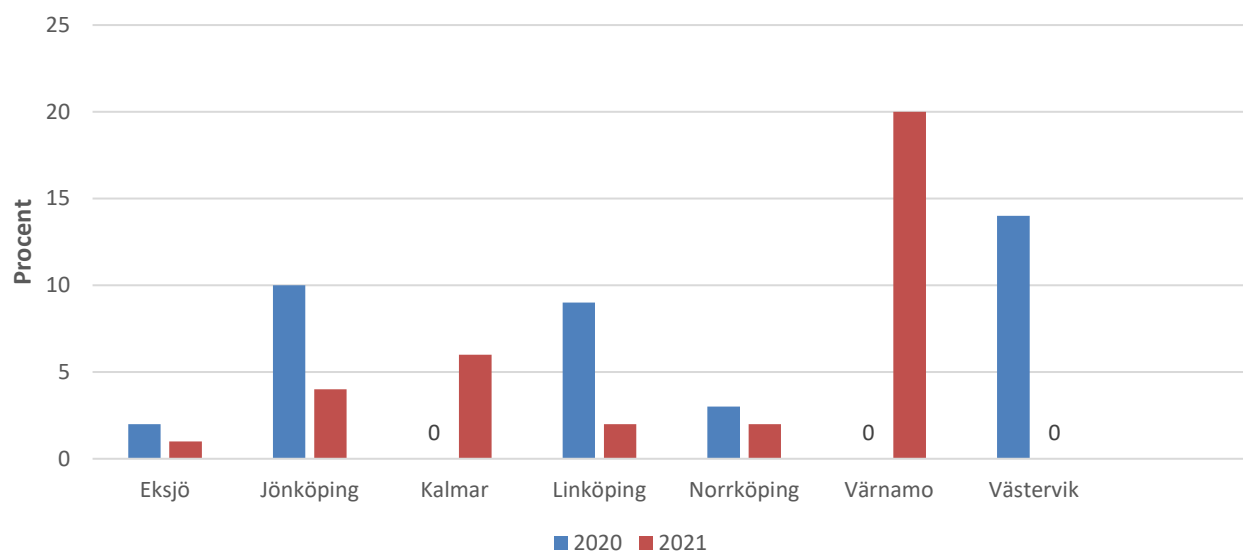


Få medicinska aborter < v 9 avslutas kirurgiskt (exeres).

Vid en graviditet som fortgått längre tid är andelen patienter som behöver genomgå exeres som förväntat något högre. Huvudindikationen för exeres varierar men blödningssymtom är oftast det som brukar avgöra om operation skall utföras.

Medicinska aborter som avslutas kirurgiskt är få men kommer aldrig att vara 0%

Andel aborter mellan v 12-18 som avslutas kirurgiskt före hemgång



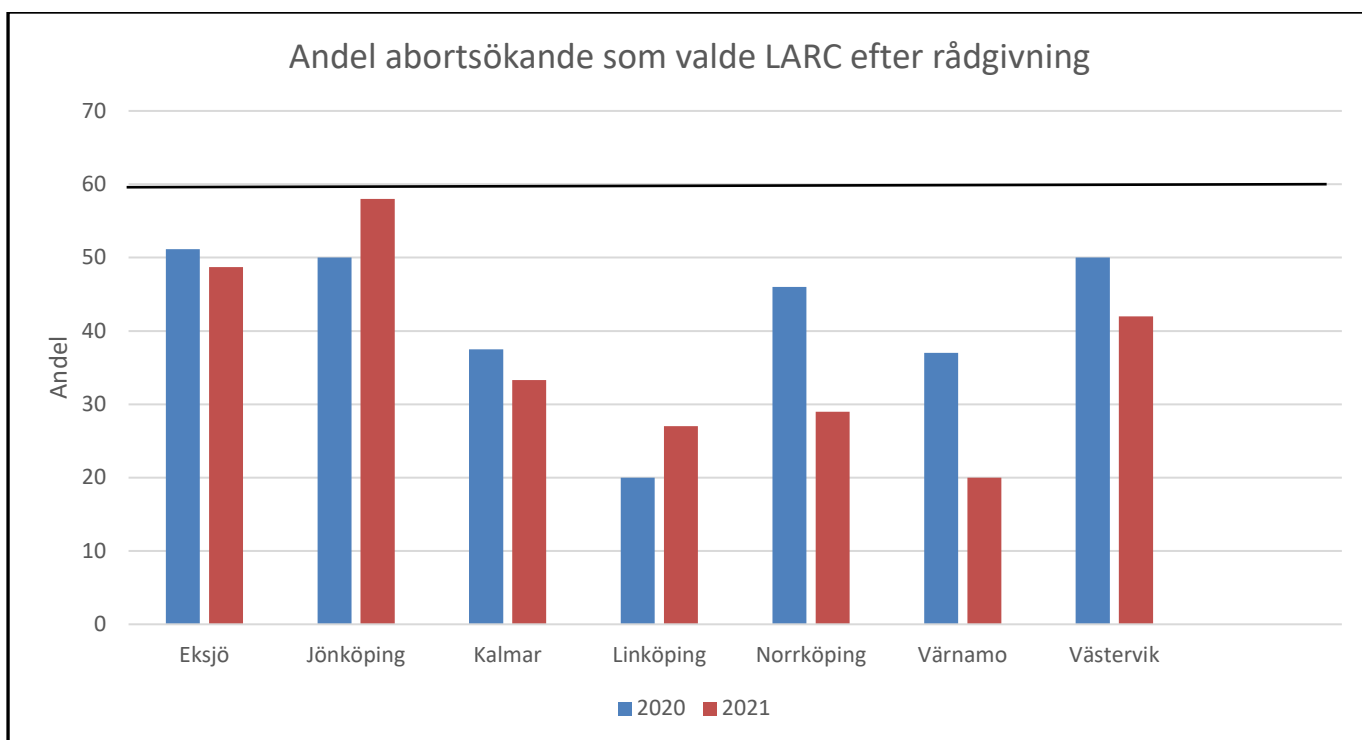
Andel kvinnor som gjort abort tidigare

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
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
2021	35	38	45	46	47	41	37

Riket 2020=46%

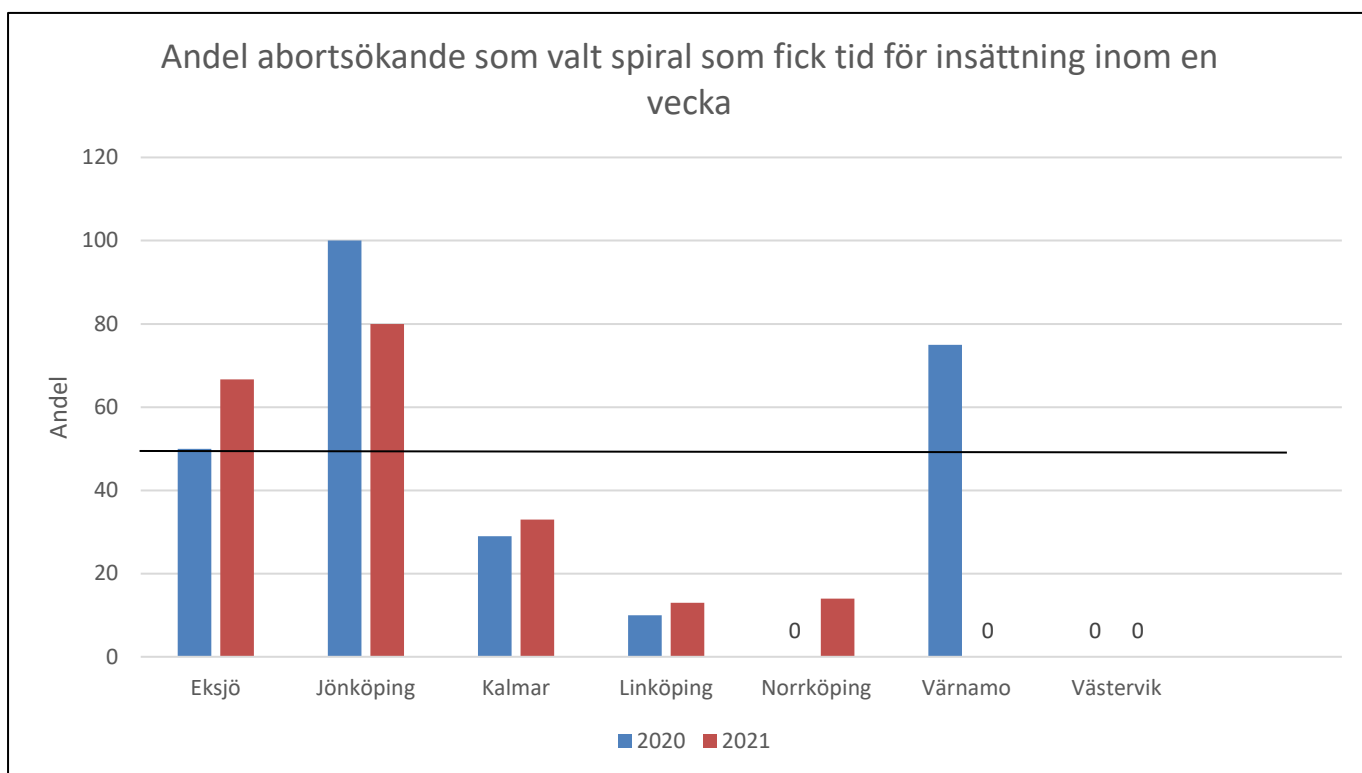
Antal senaborter (varav missbildning)

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
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)	52 (14)	17 (8)	25 (21)
2021	9 (11)	24 (16)	32 (9)	41 (12)	57 (21)	15 (10)	2 (1)



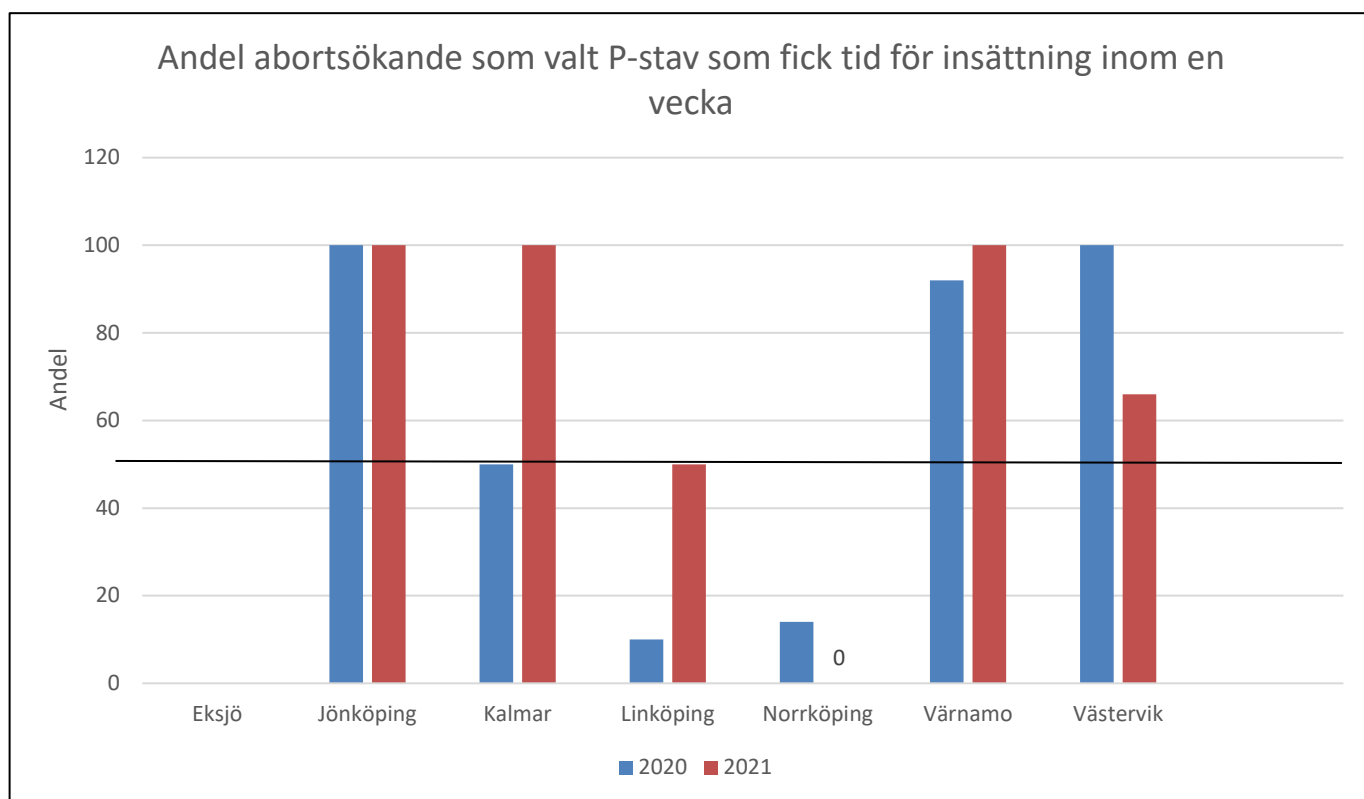
Målvärde >60% enligt SFOG

Långverkande preventivmedel, LARC (long acting reversible contraceptives) dvs spiral eller P-stav, har i studier visat sig vara den metod som mest minskar antalet oönskade graviditeter. Tidig insättning av LARC efter abort är viktigt för att förhindra en ny oönskad graviditet. Därför har Svensk Förening för obstetrik och gynekologi, SFOG, satt målvärden på 60% för LARC efter abort och av dem som valde LARC 50% insättning inom en vecka från abortdagen. Siffrorna är framtagna enligt SFOGs rekommendation om journalgranskning.



Målvärde >50% enligt SFOG

Diagrammet visar de abortsökande som efter rådgivning valt spiral som fått tid för insättning inom en vecka efter intag av misoprostol. För spiralinsättning behöver patienten få ytterligare ett besök.



Målvärde >50% enligt SFOG

P-stav kan med fördel sättas i samband med första abortbesöket.

Adnex

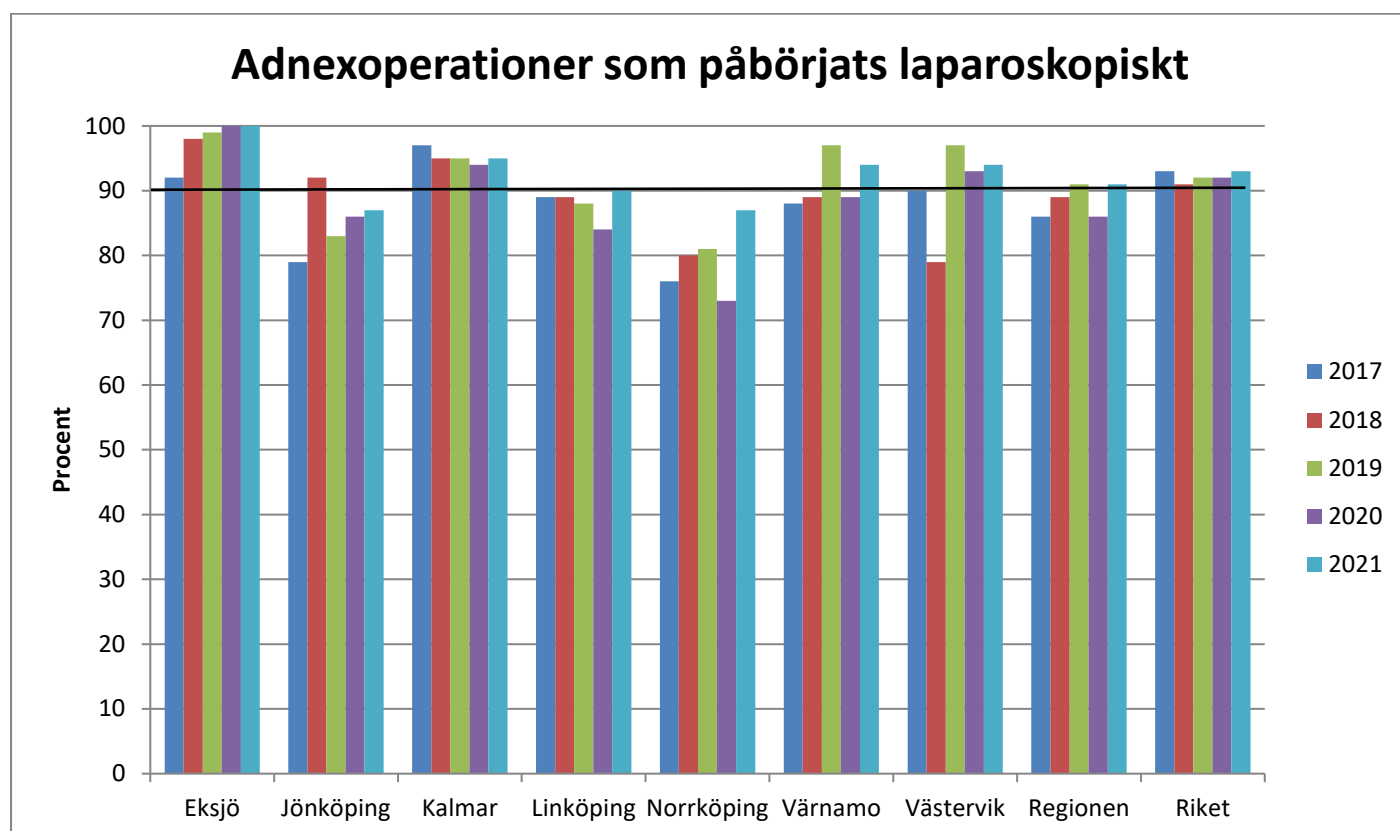
Totala antalet adnexoperationer

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Regionen
2017	51	67	67	180	98	41	41	545
2018	52	79	63	149	98	35	43	520
2019	81	83	95	152	94	69	32	607
2020	58	64	64	107	134	53	60	541
2021	70	83	78	121	111	66	66	595

Adnexoperationer omfattar operation på äggstockar och äggledare utan samtidig hysterektomi, på benign indikation. Införandet av IOTA kriterierna har sannolikt medfört att indikationen för adnexkirurgi skärpts. De fall där PAD visar malignitet exkluderas. De kliniker som är med i SALSTER*-studien registrerar även steriliseringar i Gynop-registret. Norrköping och Jönköping har hittills ej deltagit. Det hade varit önskvärt om steriliseringar enkelt kunde filtreras bort från statistiken.

De flesta kliniker har väsentligen oförändrad mängd adnexoperationer sett över en flerårsperiod, med kortvarig minskning under Covidpandemins första tid. En del av Linköpings benigna adnexoperationer utförs i Norrköping.

*"Salpingektomi vid sterilisering"



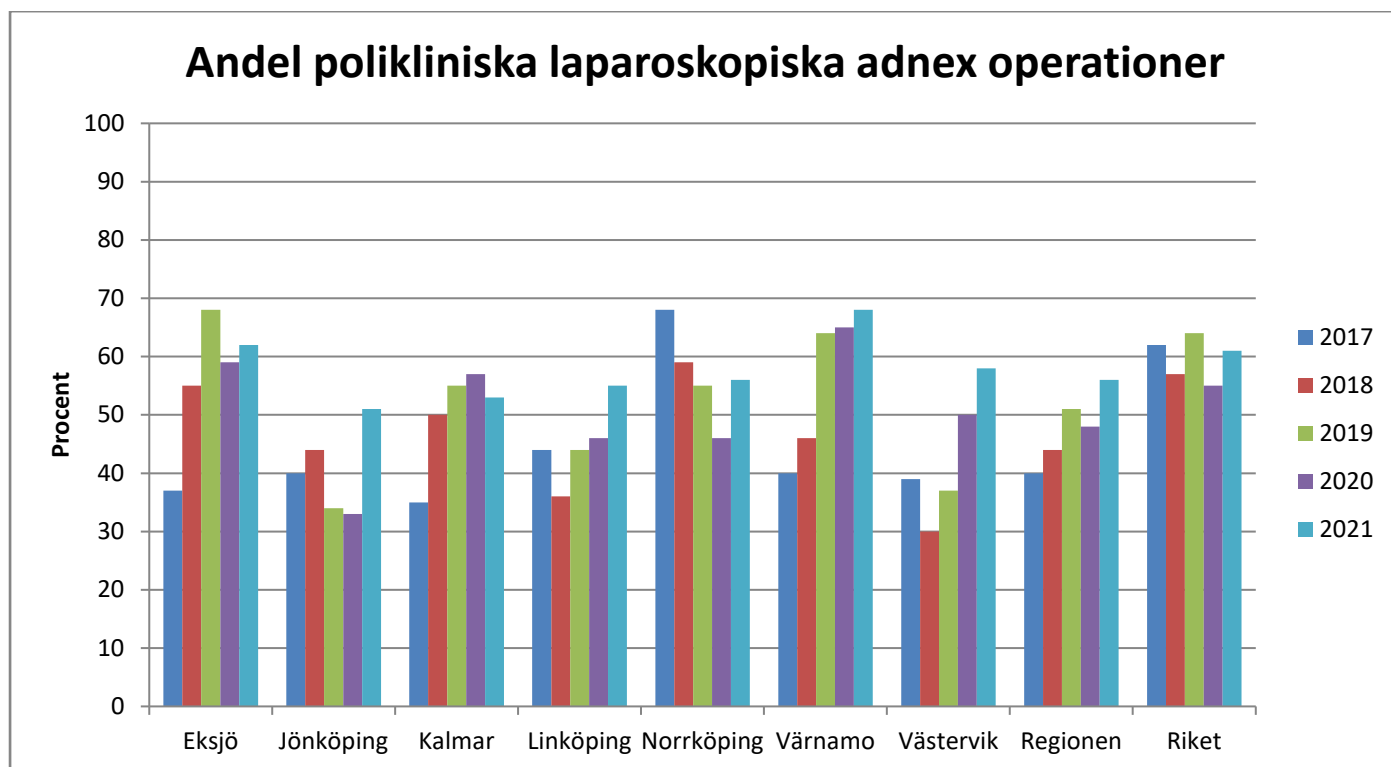
Målvärde > 90 %.

De flesta kliniker når SFOGs målvärde på >90% adnexoperationer påbörjade laparoskopiskt.

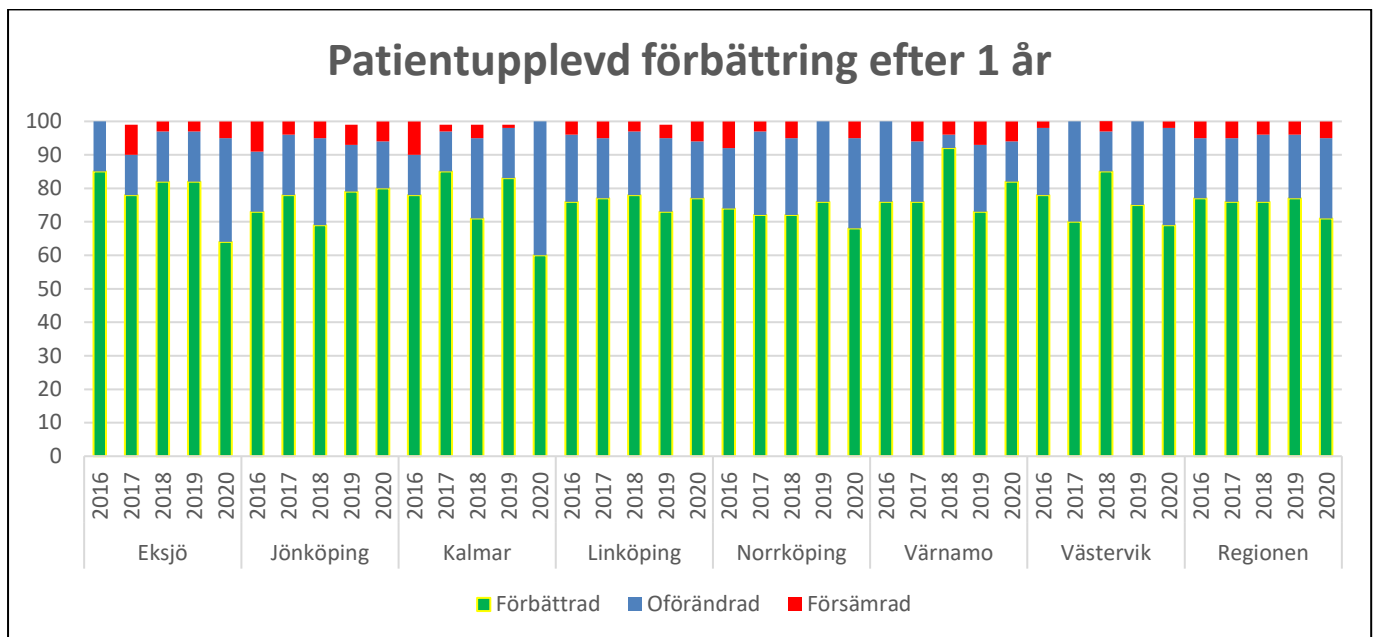
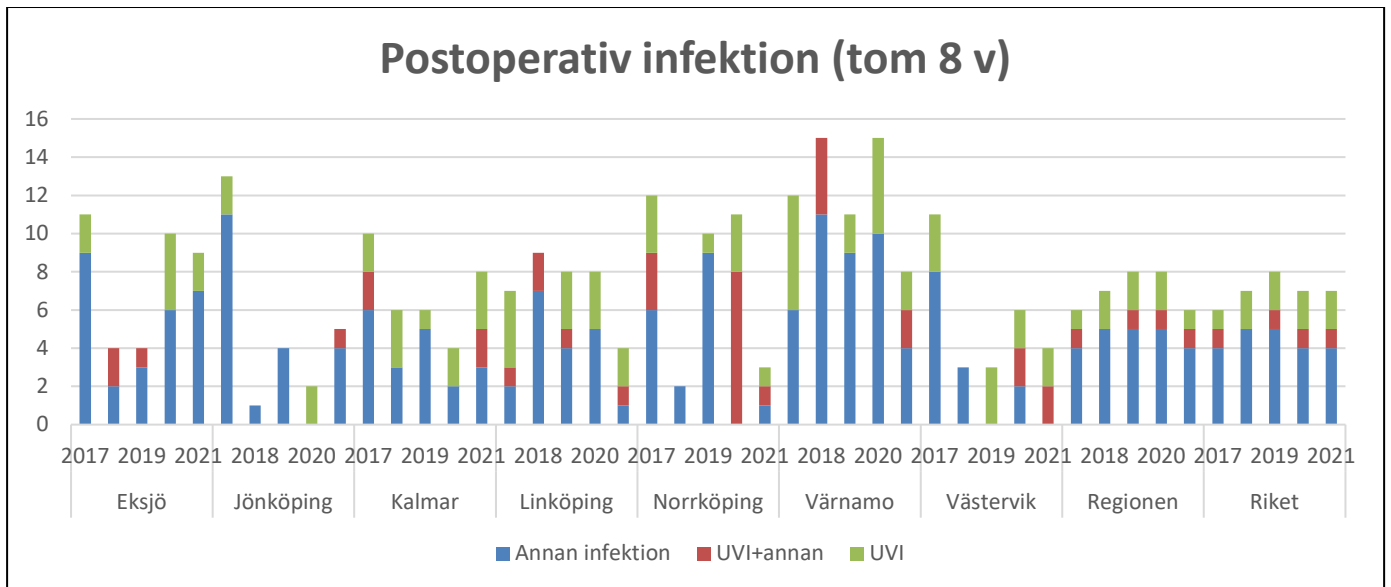
Andel adnexoperationer konverterade till abdominell

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Regionen	Riket
2017	4	13	7	1	10	6	10	6	3
2018	2	8	8	9	5	6	12	7	3
2019	2	7	3	4	8	0	9	4	3
2020	7	8	0	1	5	4	9	4	2
2021	6	2	0	5	5	2	6	4	2

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



Andelen patienter som genomgått laparoskopisk adnexoperation som kan hemskrivas på operationsdagen ligger i regionen år 2021 på 56 % vilket är strax under resultatet för Riket. Andelen kan verka låg men 1/3 av operationerna utfördes akut vilket medför att vårdtidens längd är mindre styrbar än vid planerad kirurgi.



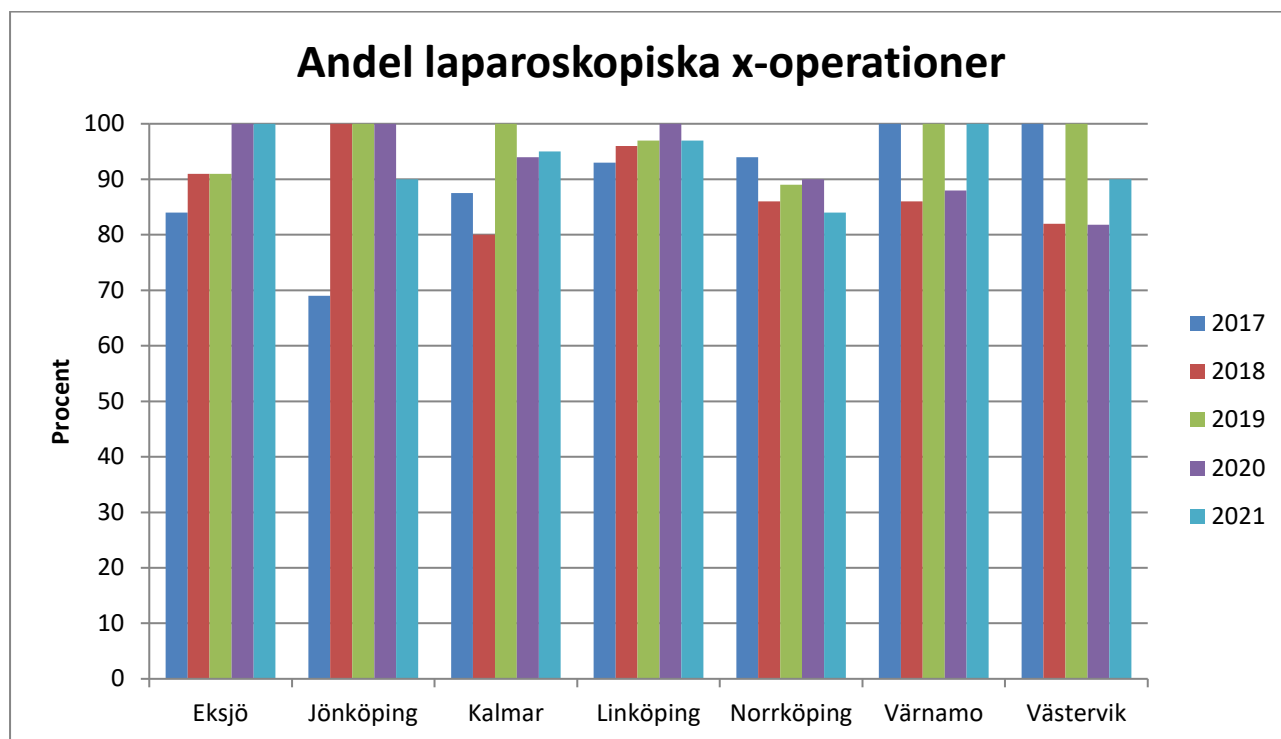
Patientupplevd förbättring efter 1 år ligger på ungefär samma nivå på alla klinikerna, ca 70-80%, vilket är i nivå med riket. Endast en liten andel upplever försämring efter operation.

ST läkares delaktighet vid operation

ST-läkares kirurgiska utbildning har satts i fokus. Enligt SFOGs målbeskrivning bör ST-läkare självständigt kunna utföra laparoskopisk salpingektomi samt med passiv assistens kunna utföra laparoskopisk adnexkirurgi inklusive salpingooforektomi. Vårt mål är att redovisa siffror som belyser delaktigheten.

Från och med 2022 kommer det finnas möjlighet att ta ut säker statistik från Gynop-registret men för åren fram till och med 2021 finns inga säkra registeruppgifter.

Extrauterina graviditeter



Extrauterina graviditeter opereras i stor utsträckning laparoskopiskt. I diagrammet redovisas operationer som påbörjats och avslutats laparoskopiskt.

Extrauterin graviditet kan oftast men inte alltid opereras med laparoskopisk teknik. 94 % utförs laparoskopiskt i Regionen, vilket vi anser vi vara mycket bra.

Antal opererade extrauterina graviditeter

Antal	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
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	13	14	12	31	20	8	11
2021	16	10	12	33	19	8	9

Antal metotrexatbehandlade

Antal	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
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
2021	1	8	1		3	1	0

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

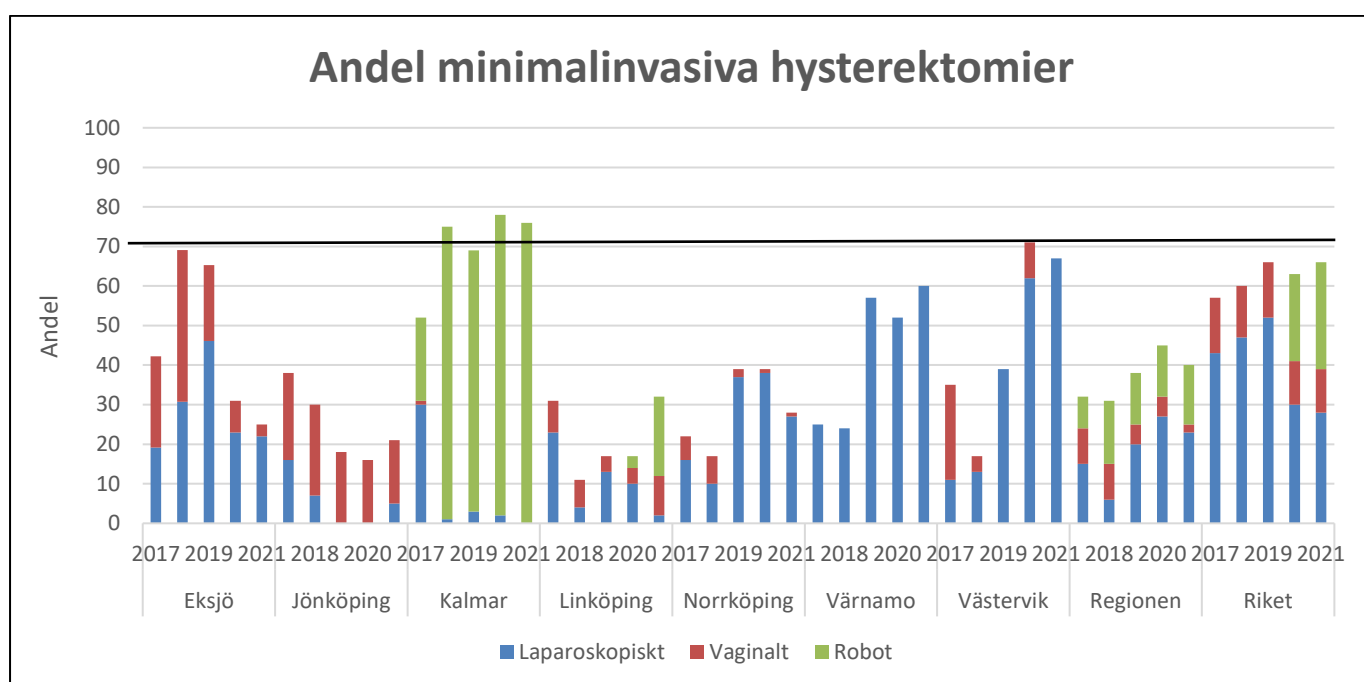
Hysterektomi

Totalt antal hysterektomier

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Regionen
2017	54	49	71	91	86	40	37	
2018	50	74	87	122	71	29	23	456
2019	32	66	79	91	112	23	28	431
2020	26	46	55	41	159	40	32	398
2021	32	39	58	51	147	35	18	381

I ovanstående tabell ingår alla hysterektomier som opererats på benign indikation, bortsett från de som utförts på prolapsindikation. Linköpings benigna hysterektomier remitteras till Norrköping för operation i syfte att skapa utrymme åt malign kirurgi.

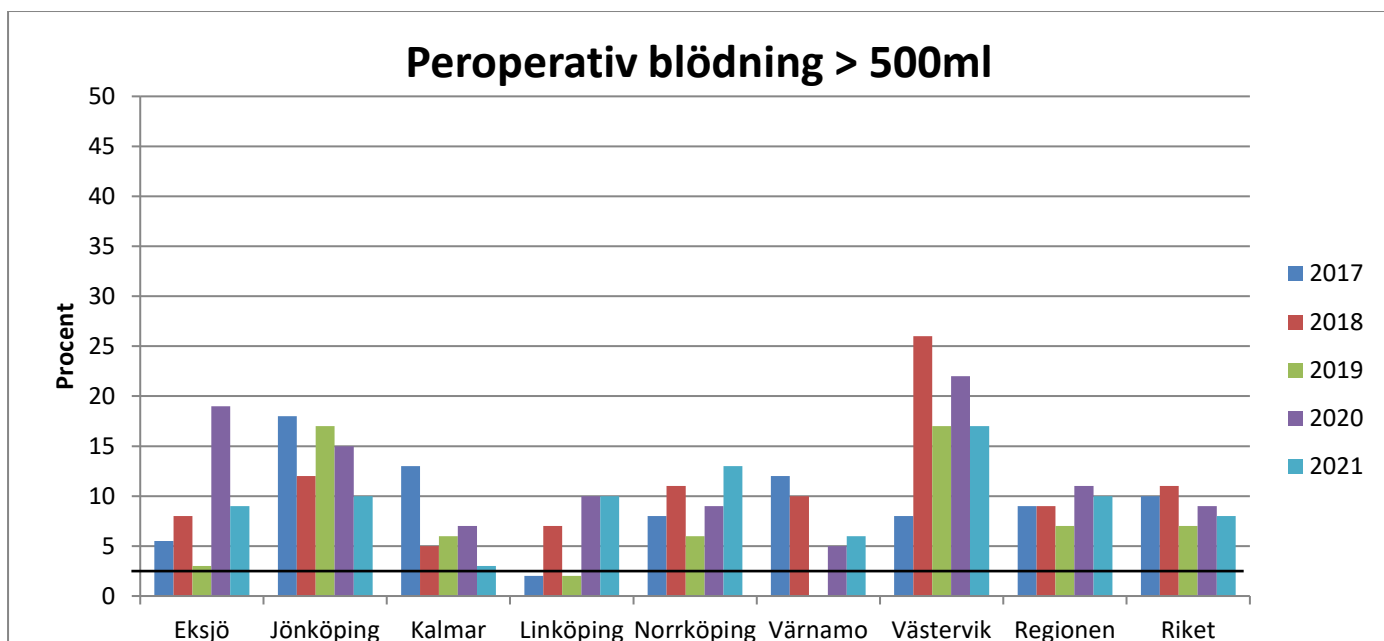
Effekterna på den benigna kirurgin efter pandemin är långvariga. Behovet av kirurgisk kapacitet är troligtvis större än vad klinikerna kan möta.



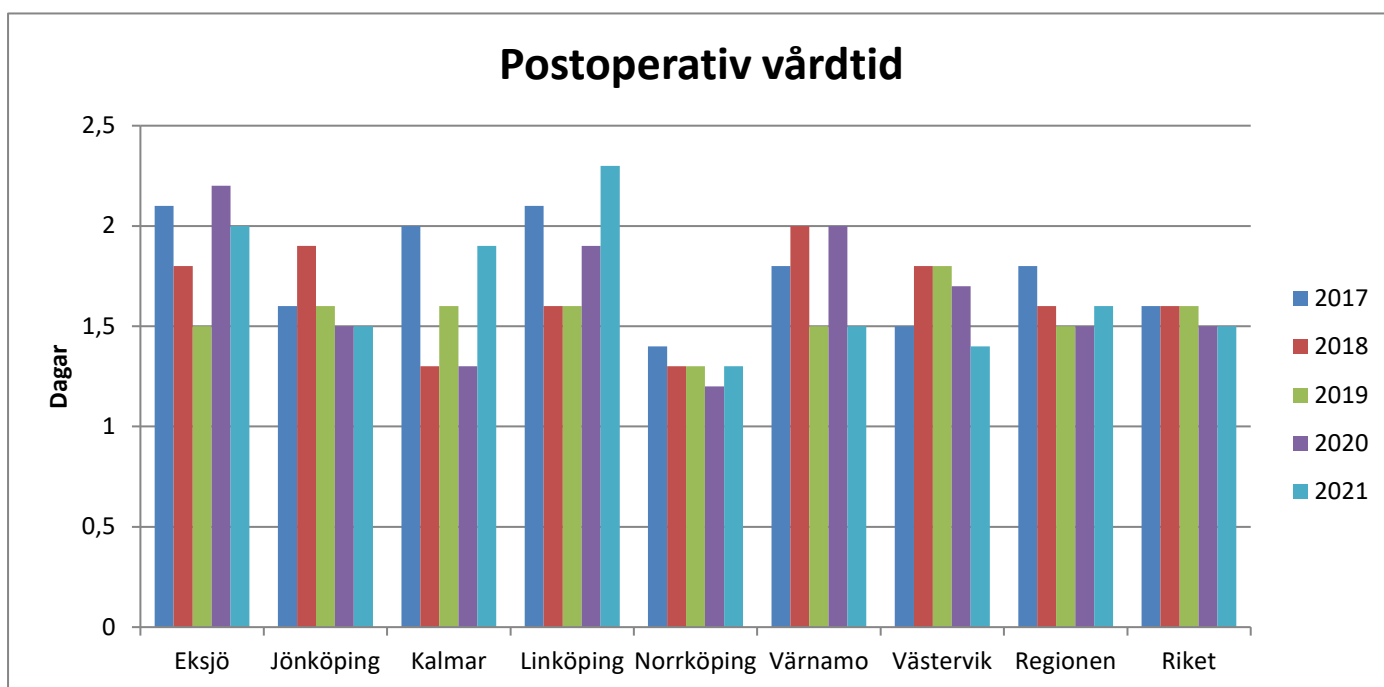
Målvärde > 70%

Minimalinvasiv metod eftersträvas på grund av färre komplikationer samt snabbare återhämtning inkluderande kortare sjukskrivning. Metoderna innefattar vaginal, laparoskopiskt assisterad vaginal och laparoskopisk hysterektomi (med eller utan robotassistans). Tendensen i landet har gått åt ökad andel hysterektomi med laparoskopiska metoder. Tyvärr har vaginal metod minskat, vilket kan medföra att kompetensen på sikt går förlorad.

Målvärdet för minimalinvasiv kirurgi på 70% motsvarar specialistföreningen SFOG's målvärde. Enstaka kliniker når målet. Det varierande utfallet beror på flera faktorer som individuell kompetens, lokala traditioner och utrustning. Metodvalet kan ha påverkats av pandemin och därtill kopplade organisatoriska förändringar. Robotassisterad laparoskopisk hysterektomi på benign indikation används i Kalmar och Linköping.

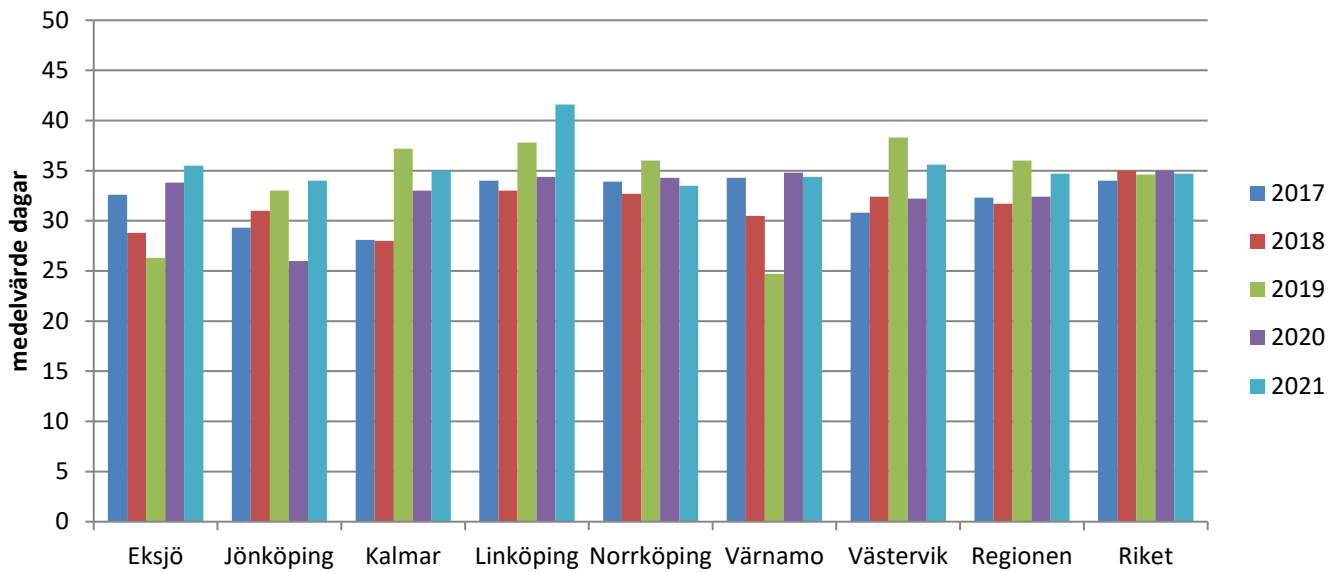


Målvärde < 5 %

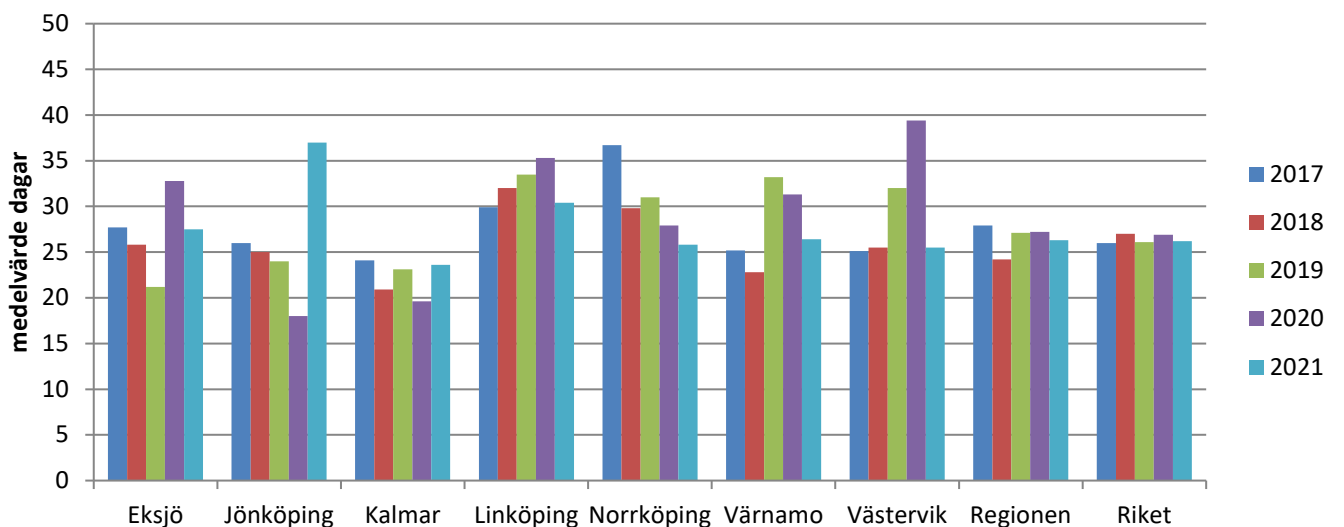


Vårdtiderna är generellt korta och därför svåra att pressa ytterligare. Inga kliniker i regionen utför hysterektomi som planerad dagkirurgi. Detta är teoretiskt möjligt för utvalda patienter, men kräver organisatoriska resurser.

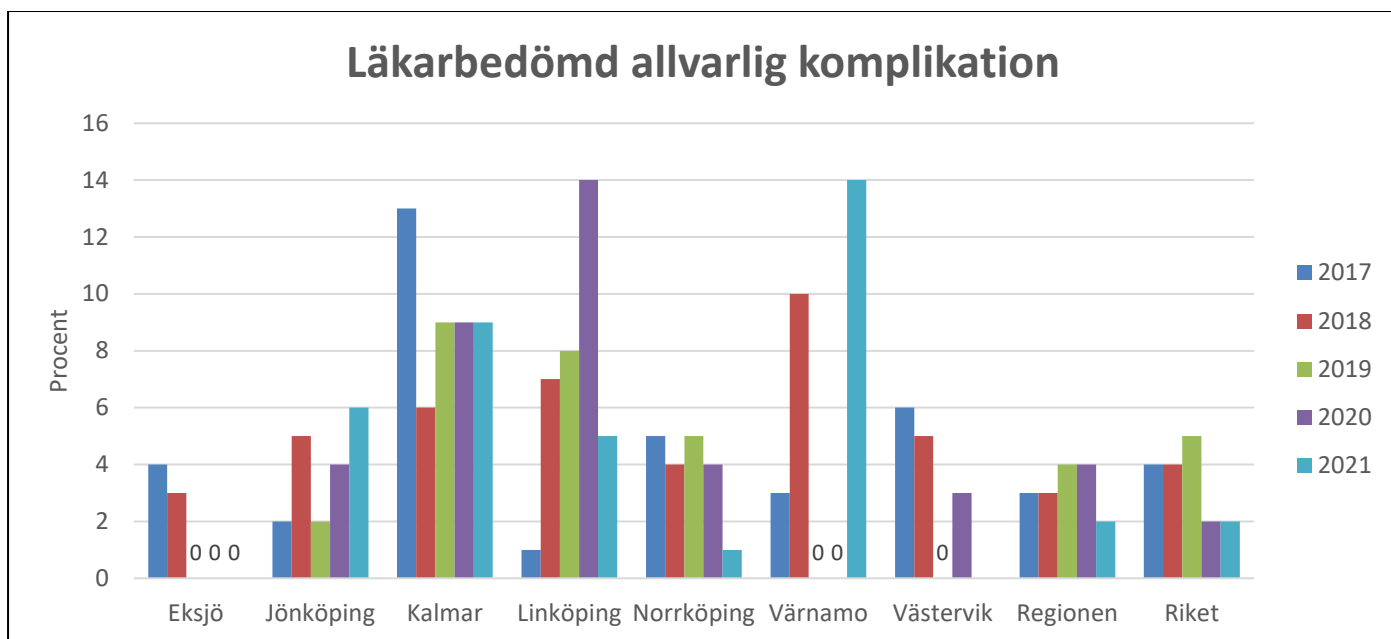
Faktisk sjukfrånvaro abdominell



Faktisk sjukfrånvaro minimalinvasiv

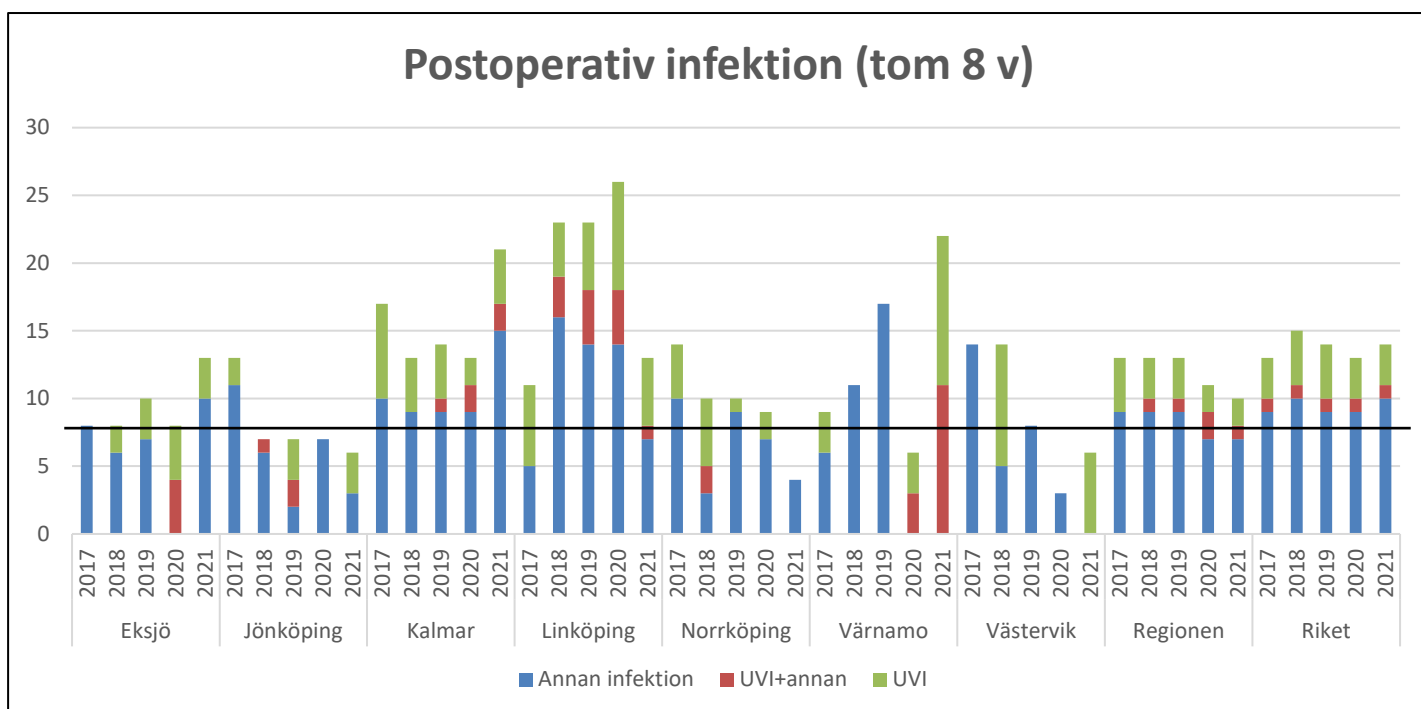


Den faktiska sjukfrånvaron är, som förväntat, kortare vid minimalinvasiv metod jämfört med abdominell metod både i Sydöstra sjukvårdsregionen och riket.



Exempel på allvarlig komplikation kan vara tex uretärskada, sårruptur genom fascia, bukväggsbräck 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.

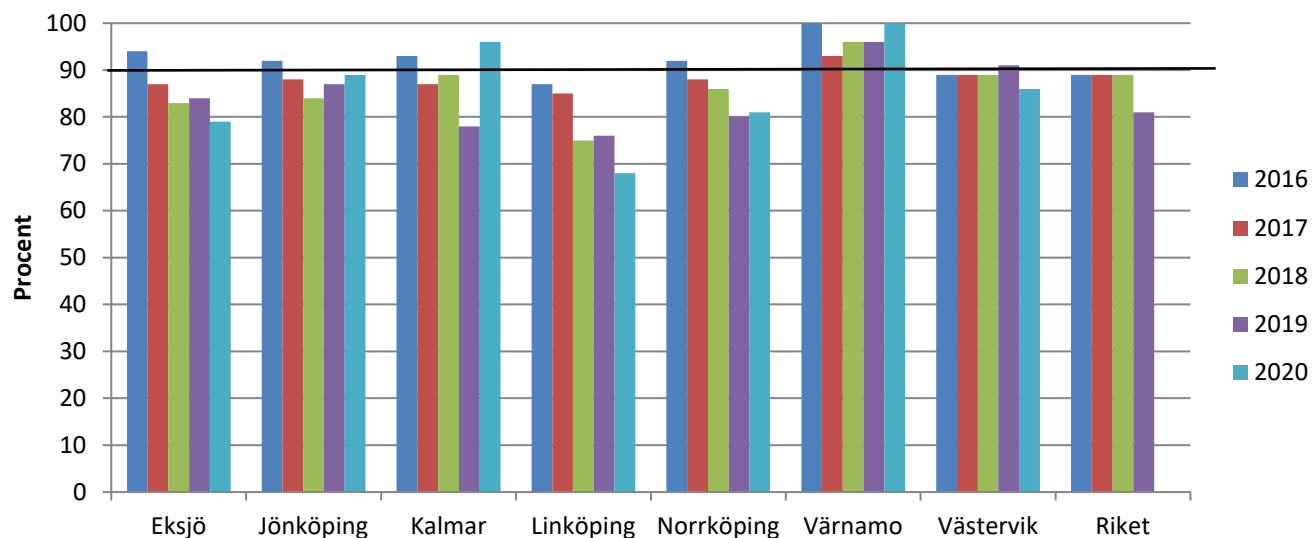
Det är respektive kliniks ansvar att utreda och följa upp sina allvarliga komplikationer.



Målvärde < 8%

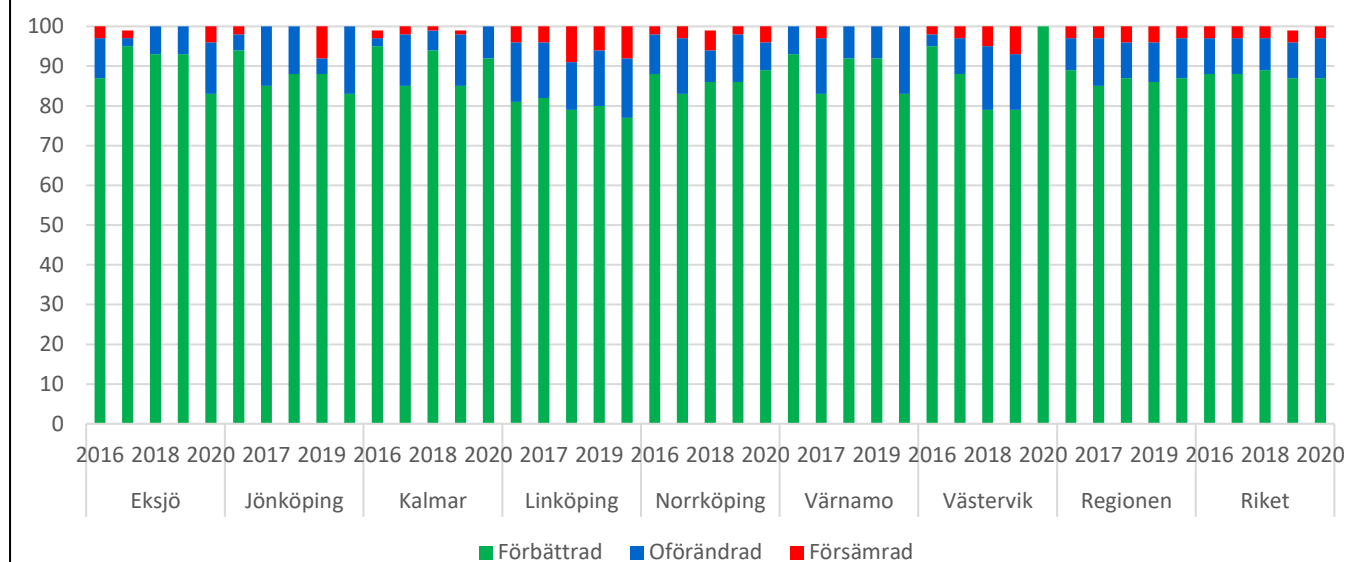
Orsaken till postoperativa infektioner är multifaktoriell och därför räcker inte enskilda åtgärder för att minska frekvensen radikalt. Arbetet med vårdrelaterade infektioner måste fortsätta även om man når målvärdet, vilken enstaka kliniker gör.

Resultat 1 år postop patientbedömd nöjd och mycket nöjd



Målvärde > 90%

Patientupplevd förbättring efter 1 år



Målvärde för patientupplevd förbättring ett år efter hysterekomi är inte fastställt. Drygt 85% upplever förbättring efter ett år vilket är jämförbart med riket samt med patientrapporterad nöjdhet.

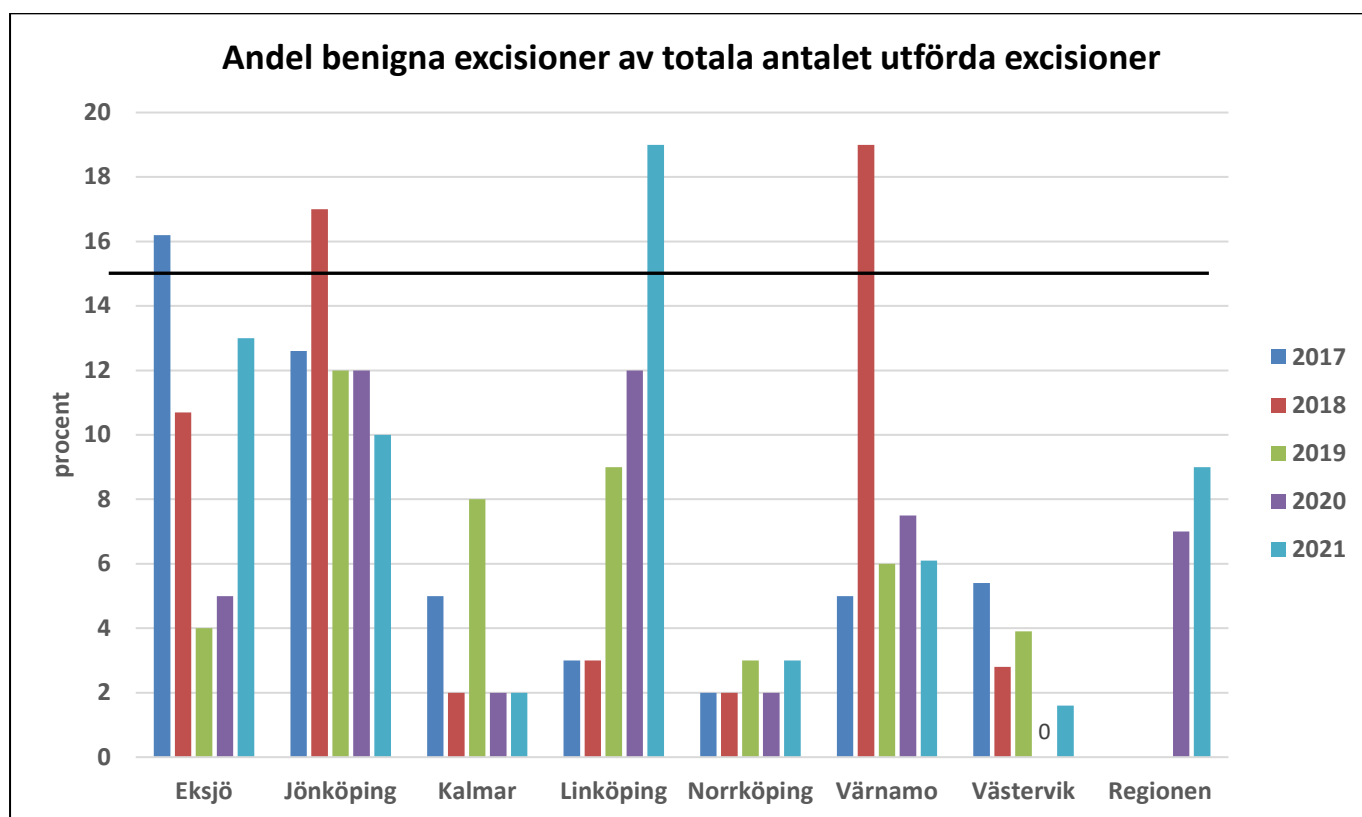
Cervixdysplasi

Effekten av allmän HPV-vaccination samt succesivt införande av Nationellt Vårdprogram för cervixcancerprevention sedan 2017 förväntas påverka förekomst av cervixdysplasi och kanske förklara minskningen av antalet excisioner vi ser över en 5-årsperiod i Regionen.

Totala antalet excisioner

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Regionen
2017	117	217	278	382	337	77	149	1557
2018	102	177	270	380	249	58	176	1412
2019	100	180	190	465	315	87	129	1466
2020	91	182	177	370	239	80	72	1241
2021	124	256	198	404	232	82	123	1374

Under Pandemins inledande fas har vissa Regioner halkat efter i antal utförda GCK men har nu kommit ifatt. Om antalet excisioner av cervix påverkats av Covidpandemin är ännu lite tidigt att säkert uttala sig om.



Målvärde < 15%

I rapporten 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 målvärdet 15% för hela gruppen. Vi har inget lägsta målvärde, men ett antal benigna excisioner bör alltid finnas för att minimera risk att missa cancer. Vissa kliniken har felaktigt inte räknat diagnostiska excisioner som behandling. Detta medför sannolikt att samma kliniker har för få excisioner med benigna PAD.

Antal nyupptäckta fall av cervixcancer

	Kalmar län	Jönköpings län	Östergötland
2011	6	11	36
2012	9	14	39
2013	10	19	29
2014	9	21	31
2015	18	18	34
2016	12	18	43
2017	15	24	52
2018	16	25	31
2019	7	15	22
2020	14	25	25

Källa: Socialstyrelsen

Antal nyupptäckta fall av cervixcancer/100 000 kvinnor

	Kalmar län	Jönköpings län	Östergötland
2011	5	7	15/16,8
2012	8	8	17/18,1
2013	8	11	14/13,3
2014	8	12	15/14,1
2015	15	10	15/15,4
2016	10	10,3	19,3
2017	12	14,2	23,1
2018	13,2	14,1	13,6
2019	5,8	8,3	9,62
2020	11,5	14	10,8

Källa: Socialstyrelsen

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
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	23	17	10	62	37	11	25
2021	21	36	16	78	27	17	48

Antal hysteroskopier med resektion (LCB25 + LCB28)

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
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	60	60	86	241	93	31	64
2021	92	76	73	285	145	39	37

Antal endometriecablationer (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
2021	0	0	5	4	2	1	2

Diagnostisk hysteroskopi är en metod för diagnostik av intrakavitär patologi.

Hysteroskopisk resektion innefattar borttagande av polyp, myom samt endometriresektion.

Endometriecablation (värmedestruktion av endometriet) kan vara ett alternativ till hysterektomi vid rikliga blödningar men utförs i liten skala i Sydöstra sjukvårdsregionen. Metoden är troligtvis underutnyttjad.

Intrauterin kirurgi ökar generellt och metoden lämpar sig i många fall för utförande på mottagning istället för på operationsavdelning. Begränsningar för detta kan vara lokalbrist eller brist på personal.

Prolaps

Totala antalet prolaps

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
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	200	59	18	44
2021	80	57	21	236	57	36	41

Riket 2021: 5321

Antalet prolapsoperationer minskade påtagligt under 2020 i hela regionen till följd av Covidpandemin. Under 2021 har flera kliniker kommit upp i mer normala volymer igen.

Andel implantat

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Regionen	Riket
2017	2	0	12	2	0	0	0	3	10
2018	3	0	3	2	0	7	0	2	9
2019	3	0	11	0	0	12	0	3	8
2020	0	3	2	0	0	11	0	1	6
2021	0	0	19	0	0	3	0	1	5

Antal abdominella nät

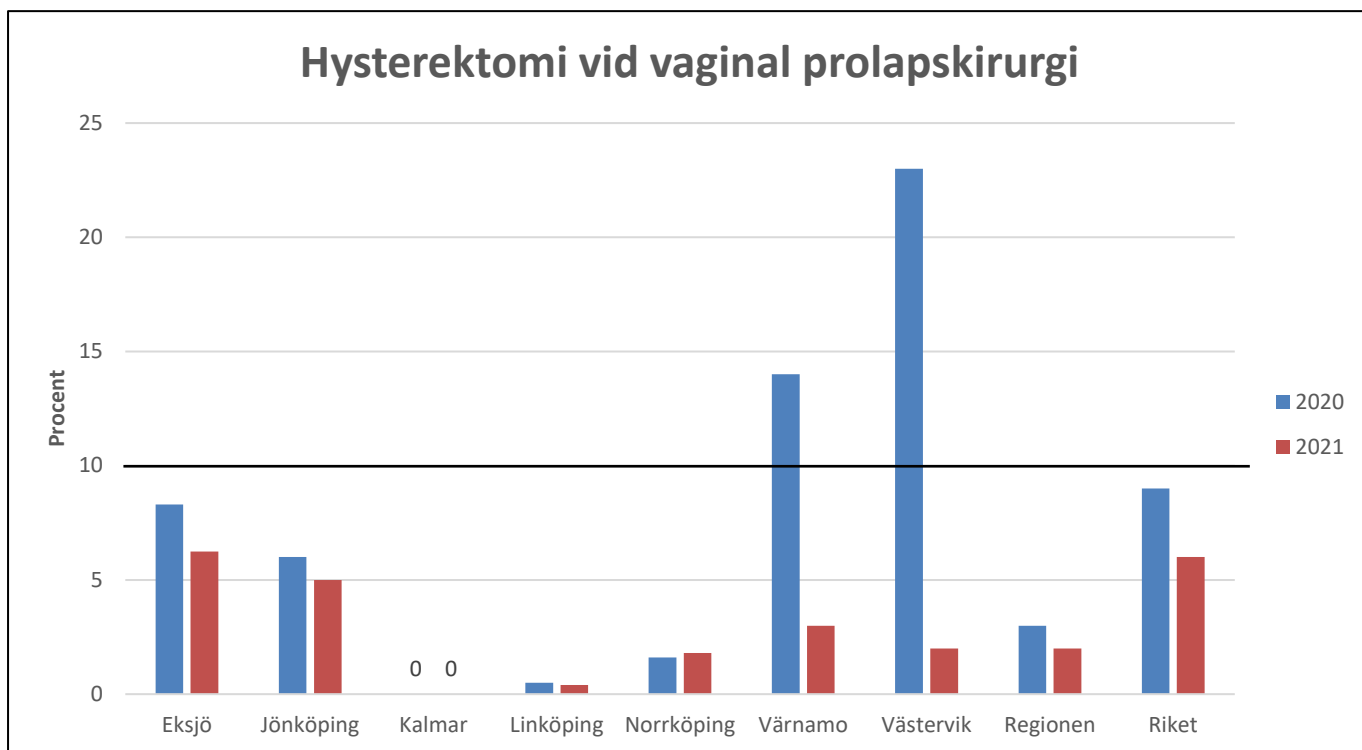
	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2017	0	0	0	0	0	0	0
2018	0	0	0	0	0	3	0
2019	0	0	1	0	0	5	0
2020	0	0	1	0	0	2	0
2021	0	0	4	0	0	1	0

Antal vaginala nät

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
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	0	0	0	0	0	0
2021	0	0	0	0	0	0	0

All vaginal nätkirurgi vid framfall kommer fr.om. oktober 2022 centraliseras inom ramen för nationell högspecialiserad vård till Kvinnoklinikerna på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge, Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg och Skånes universitetssjukhus i Malmö. Abdominell prolapskirurgi (sakrokolpopexi) ingår inte i detta uppdrag. Därför finns ett fortsatt behov av att utveckla denna operationsteknik i regionen.

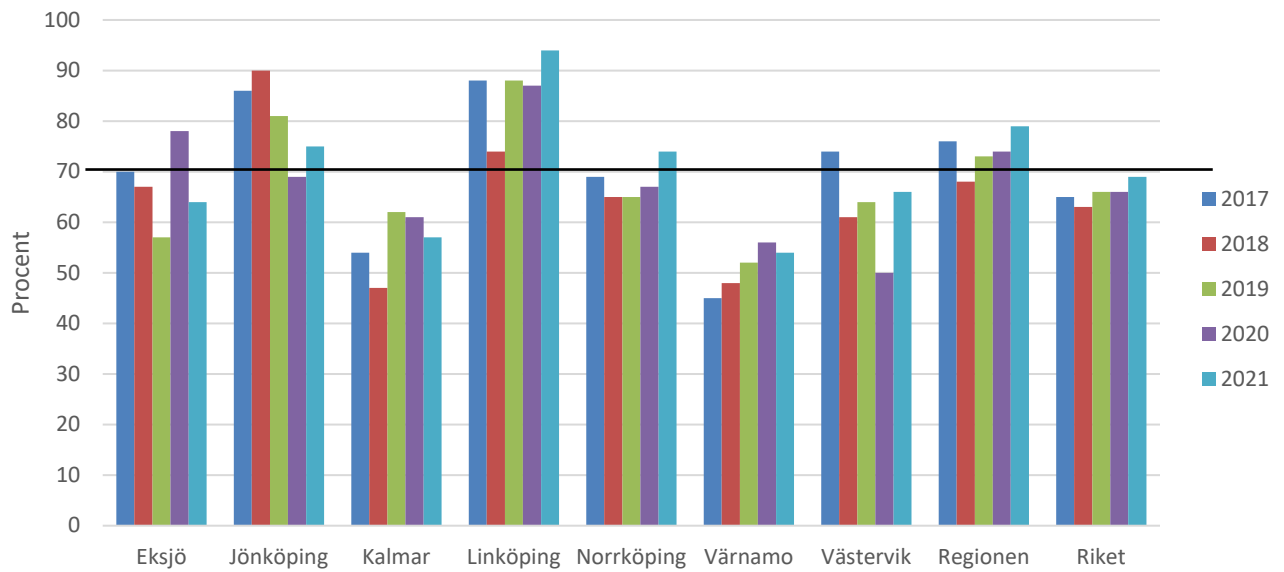
Hysterektomi vid vaginal prolapskirurgi



Målvärde < 10%

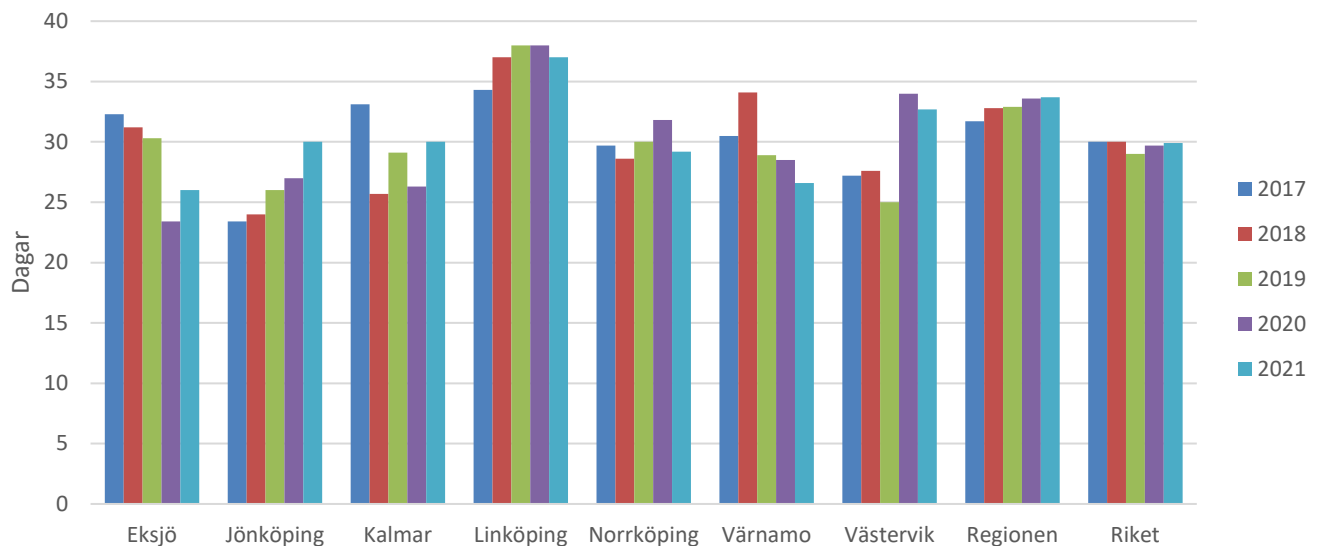
Andelen hysterektomi vid prolapskirurgi är ett av SFOGs kvalitetsmått, målvärdet är mindre än 10 %. I diagrammet ovan presenteras siffror för vaginal prolapskirurgi. Aktuell forskning visar att cervixamputation är lika effektivt men har färre komplikationer än vaginal hysterektomi vid apikal prolaps. Under 2022 kommer UrARG (SFOGs arbetsgrupp för urogynekologi) att presentera nationella riktlinjer där man föreslår att vaginal hysterektomi förbehålls patienter med höggradig eller total prolaps eller där det föreligger annan indikation för hysterektomi (tex precancerösa förändringar).

Andel prolaps utförda som dagkirurgi

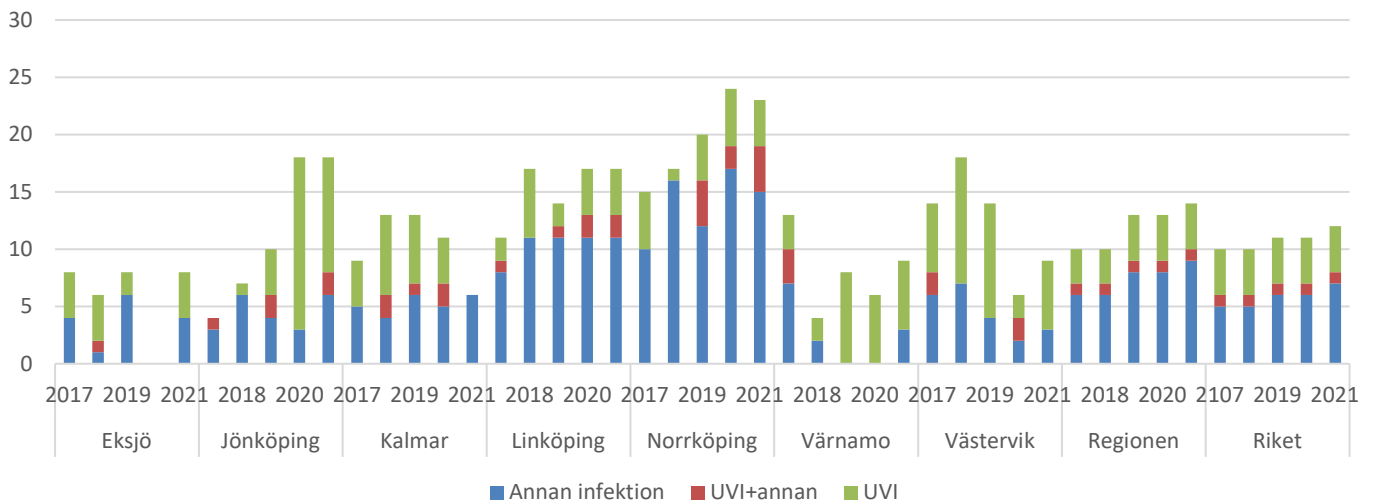


Målvärde > 70 % dagkirurgi

Faktisk sjukfrånvaro

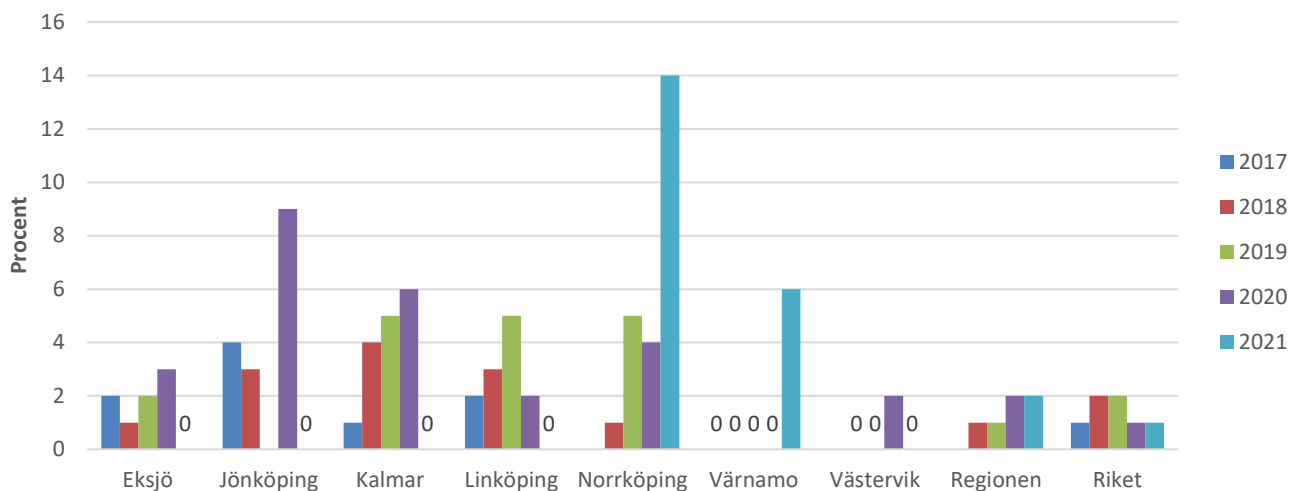


Postoperativ infektion (tom 8 v)



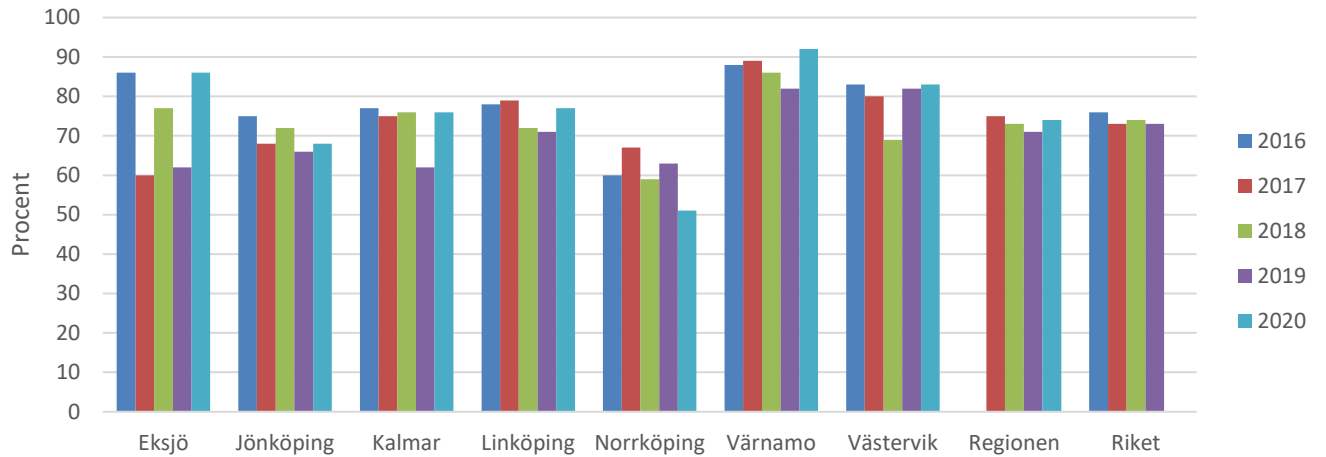
I "annan infektion" ingår ett brett spektrum av infektioner från lindrigare ytliga infektioner i slemhinnan till mer komplicerade djupa infektioner och infekterade hematom. Ingen av klinikerna ger idag rutinmässigt antibiotikaproylax vid prolapskirurgi men några klinker planerar eller har nyligen infört detta som rutin vid operationer i vaginas bakvägg eller i perinealkropp.

Läkarbedömd allvarlig komplikation



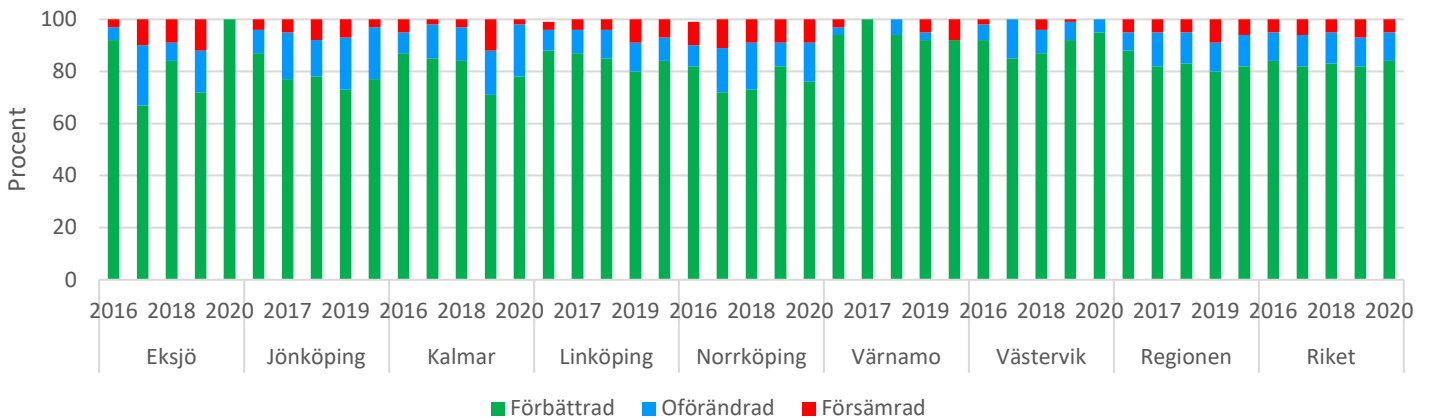
Få patienter drabbas av allvarliga komplikationer efter framfallskirurgi. Till allvarlig komplikation räknas bland annat återinläggning på sjukhus överstigande en övernattnig, reoperation och påverkan på sjukskrivningstiden mer än en månad.

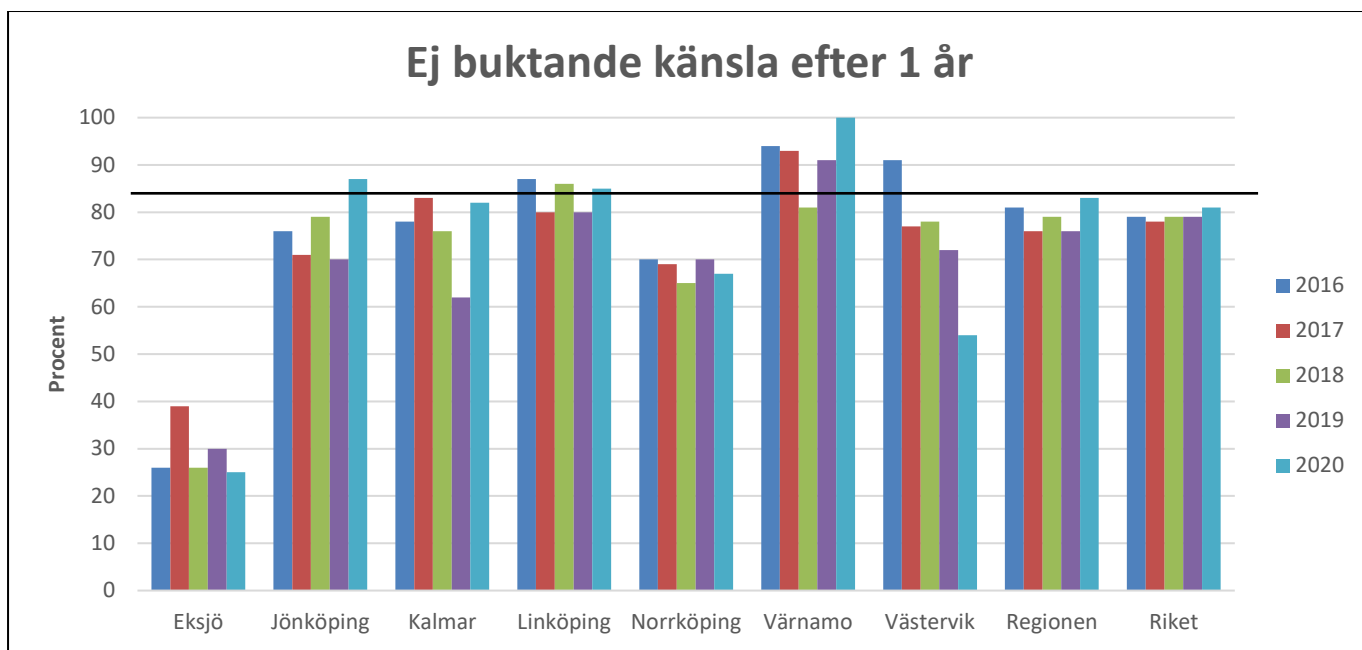
Resultat 1 år postop, patientbedömt. Nöjd och mycket nöjd



Målvärde > 85%

Patientupplevd förbättring efter 1 år





Målvärde >85% Kvinnor som aldrig eller sällan (< 1 gång/vecka) upplever att det buktar.

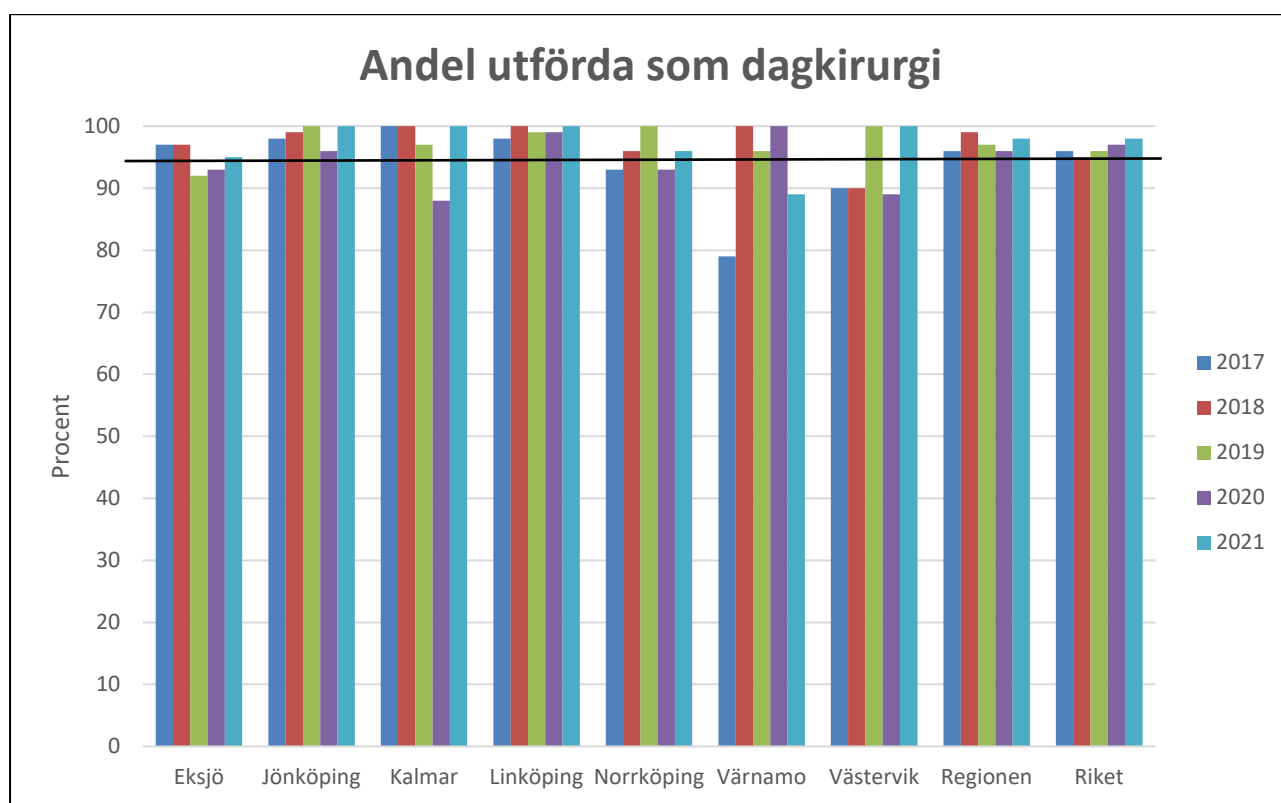
Prolapsoperationer görs i första hand för att lindra subjektiva besvär varför det är relevant att redovisa resultat i form av patientupplevd förbättring och nöjdhet. Här ovan ses tre olika patientskattade variabler (nöjdhet, förbättring och frånvaro av buktande känsla. Uppgiften om avsaknaden av känsla att det buktar ingår i SFOGs övergripande målvärden för benign gynekologisk kirurgi med målvärdet >85%.

Inkontinens

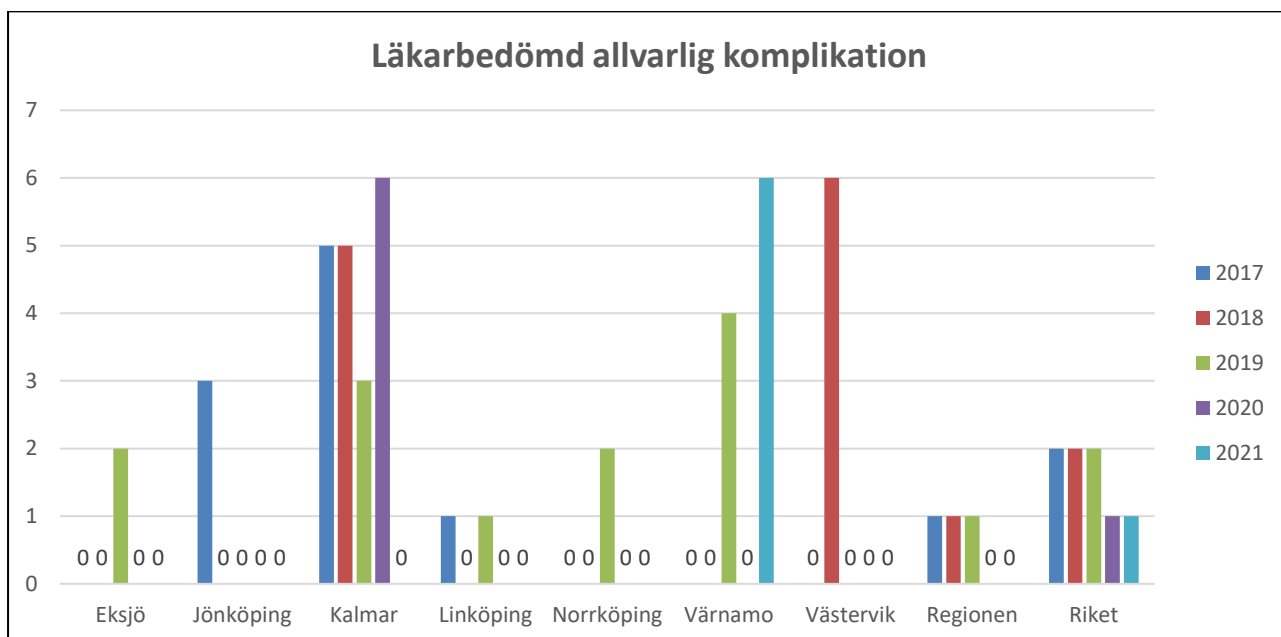
Antal slyngplastiker

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Regionen	Riket
2017	73	81	22	167	41	20	20	424	4230
2018	39	77	36	101	46	16	21	336	3905
2019	50	55	34	96	49	26	20	381	3511
2020	15	23	17	50	30	18	19	213	3462
2021	38	73	6	60	28	18	16	270	2525

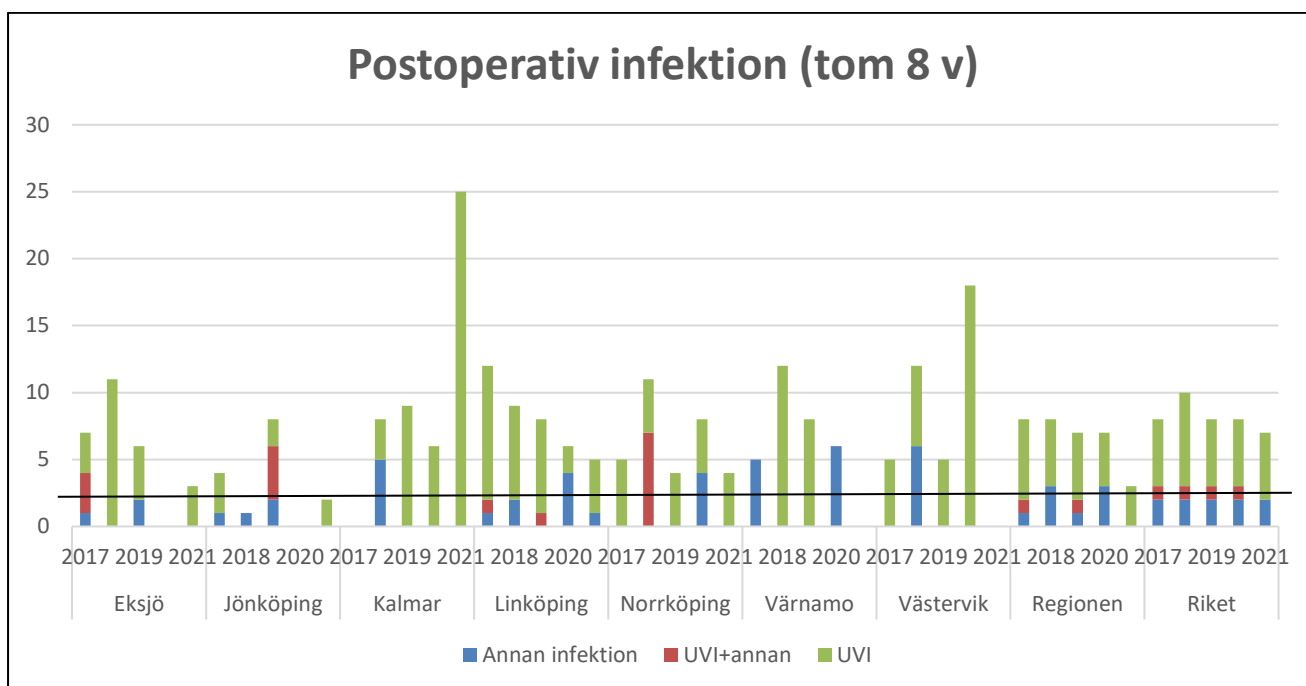
Slyngplastik (TVT, TOT, TVT-O) är den dominerande operationsmetoden vid inkontinens och används vid ansträngningsinkontinens och vid blandinkontinens med stor ansträngningskomponent. Under åren 2020 och 2021 har antalet slyngplastiker minskat både på regional och på nationell nivå. Detta beror på att dessa ingrepp nedprioriterats under Covidpandemin och här finns ett stort uppdämt vårdbehov.



Målvärde > 95 %

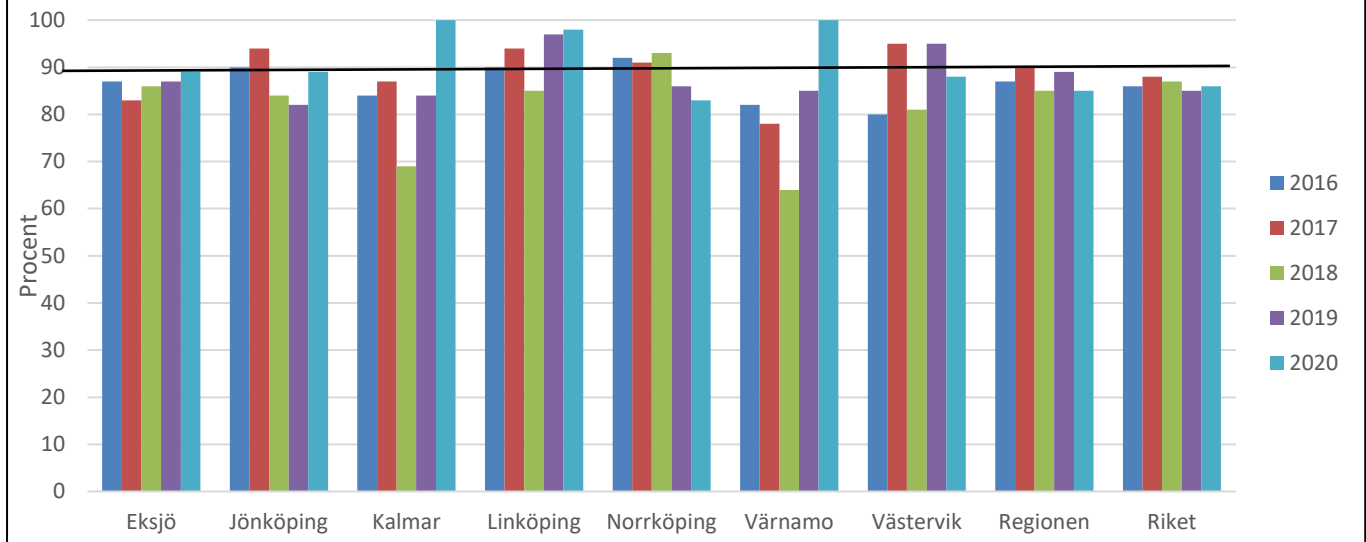


Andelen akuta allvarliga komplikationer vid inkontinenskirurgi är låg. Sällsynta komplikationer vid slyngplastik såsom näterosion visar sig ofta först flera år senare och fångas därför tyvärr inte i GynOp-registret.



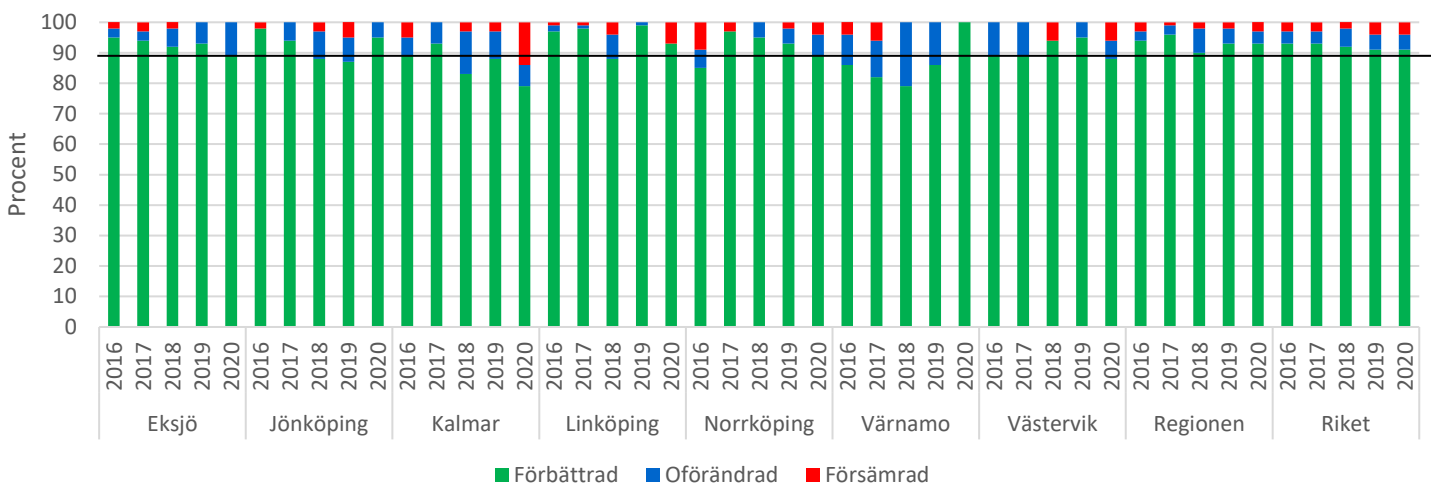
Målvärde <math>< 5\%</math>

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



Målvärde > 90%

Patientupplevd förbättring efter 1 år



Målvärde 90%, ingår i SFOGs nationella målvärden för benign gynekologisk kirurgi”

Trots att alla kliniker inte alltid når upp till målvärdet 90% avseende patientnöjdhet uppnås förbättring på över 90% (nationellt målvärde) hos regionens kvinnor som opererats med slyngplastik.