

# Beskrivning av kvalitetsparametrar inom gynekologin i Sydöstra sjukvårdsregionen 2014



## Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	2
Inledning .....	3
Deltagare: .....	3
Övergripande målvärden Gynekologi .....	5
Inducerade aborter.....	6
Adnex .....	10
Hysterektomi .....	12
Cervixdysplasi.....	18
Endometriediagnostik .....	20
Prolaps.....	22
Inkontinens.....	27
Patientupplevd kvalitet.....	28

## **Inledning**

### **Deltagare:**

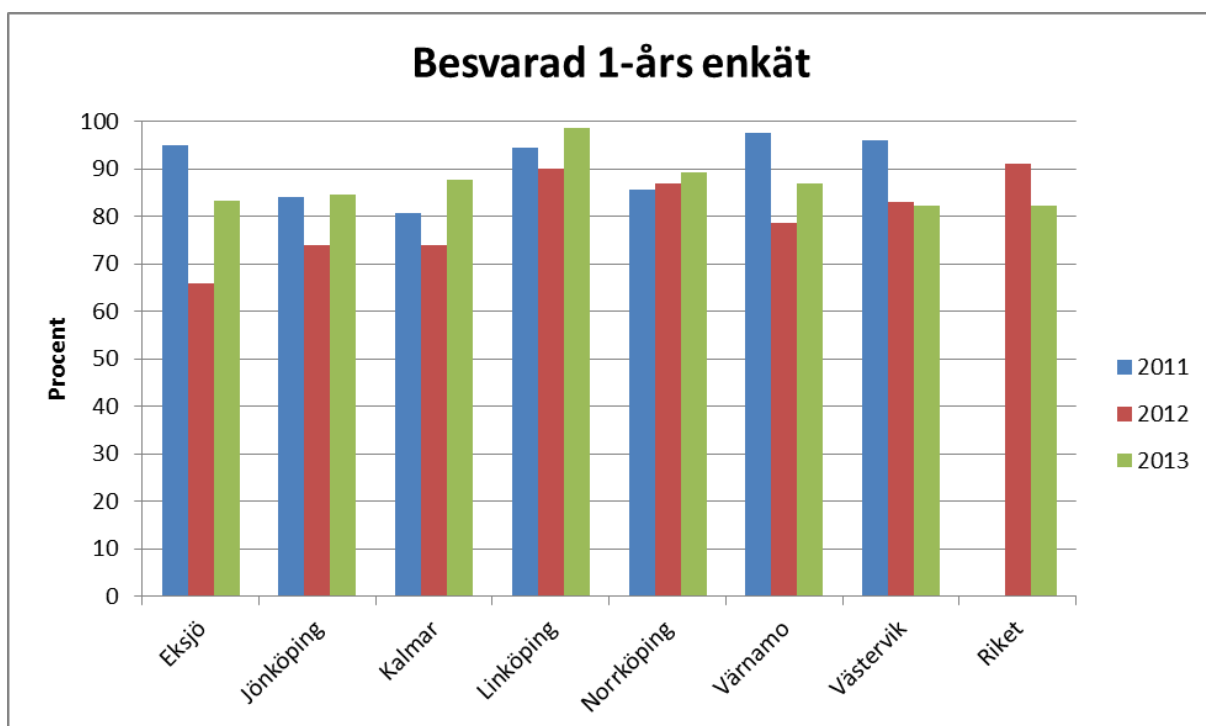
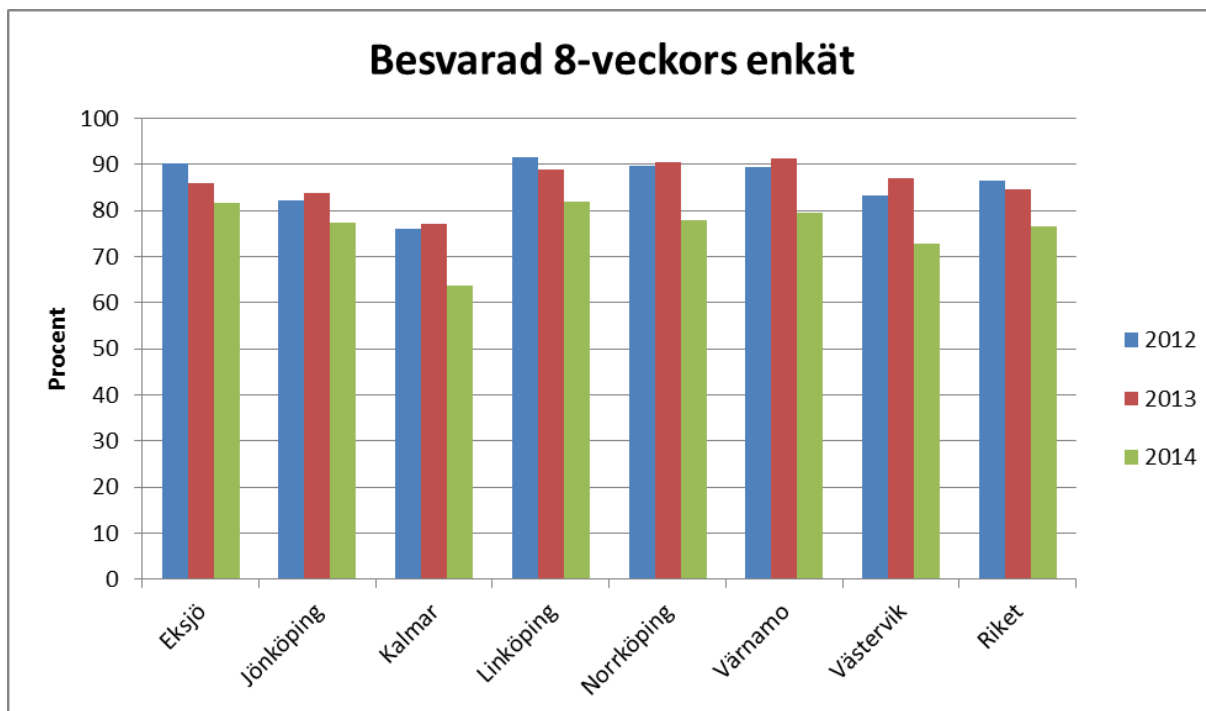
Tomasz Stypa, Eksjö  
Laila Falknäs, Jönköping  
Helena Bitzén, Kalmar  
Maria Sarberg Linköping  
Tanja Konstantinova, Norrköping  
Monica Guth, Värnamo  
Margareta Legowik, Västervik  
Ninnie Borendal Wodlin, Linköping, verksamhetscheferrepresentant  
Meg Wigmo, Östergötland, IT-resurs

Årets rapport är den åttonde i ordningen. Gruppen har träffats vid två tillfällen varav ett med övernattnig. Data har hämtats från GynOp-registret, klinikernas operations- och mottagningsstatistik, journalgenomgång, Socialstyrelsens statistik samt nationella patientenkäten. Cervixcancerfallen är hämtade ur statistik från Onkologiskt centrum.

From januari 2014 ingår Motala som en del av Kvinnokliniken i Linköping och redovisas inte längre separat, förutom i kapitlet Patientupplevd kvalitet där siffrorna hämtats från nationella patientenkäten.

2012 och 2013 års data har uppdaterats då det är en viss eftersläpning pga att alla enkäter gällande föregående år inte hinner komma in innan data plockas fram. Detta kan bidra till att vissa data skiljer sig från tidigare rapporter.

Vi har de senaste åren fått utdrag direkt från GynOp-registret centralt. Vi har i år istället valt att med hjälp av mallar göra egna uttag ur rapport-generatorn för respektive klinik för att på så sätt få bättre kontroll över de siffror vi presenterar. Det ökar samtidigt vår kunskap om GynOp-registrets möjligheter. Resultaten i rapporten gäller benign kirurgi i den mening att alla patienter som inte primärt lagts i tumörsträngen ingår. Det är av största vikt att patienten placeras i rätt sträng från början och att vi strävar efter en samsyn i regionen så att resultaten går att jämföra.



## Övergripande målvärden Gynekologi

### Andel prolaps utförda som dagkirurgi

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2011	45	53	44	85	63	22	17	
2012	48	57	53	81	61	34	52	
2013	54	59	50	78	52	57	37	
2014	60	59	46	82	59	54	57	54

Målvärde > 70 %

### Patientnytta, mycket nöjd + nöjd 12 månader efter alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2010	83	87	85	78	85	87	83	
2011	86	84	82	85	83	85	84	
2012	81	80	88	80	82	84	84	83
2013	81	79	89	80	81	88	83	82

Målvärde > 90 %

### Postoperativ infektion (t o m 8 v) alla operationer

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2011	7,7	8,7	7,0	8,4	8,3	11,2	10,0	
2012	9,1	6,8	8,1	8,0	7,5	7,6	7,5	10
2013	9,9	9,8	9,6	10,5	7,1	7,1	5,9	9
2014	9,9	8,6	8,3	11,5	10,6	7,7	3,2	9,1

Målvärde < 5 %

### Andel medicinska aborter före vecka 12

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2011	96	94	99	89	89	97	87	
2012	96	97	97	94	95	96	95	
2013	99	96	90	93	96	98	96	
2014	89	98,5	99	87	87	98	95	

Målvärde > 90 %

### Andel adnexoperationer påbörjade laparoskopiskt

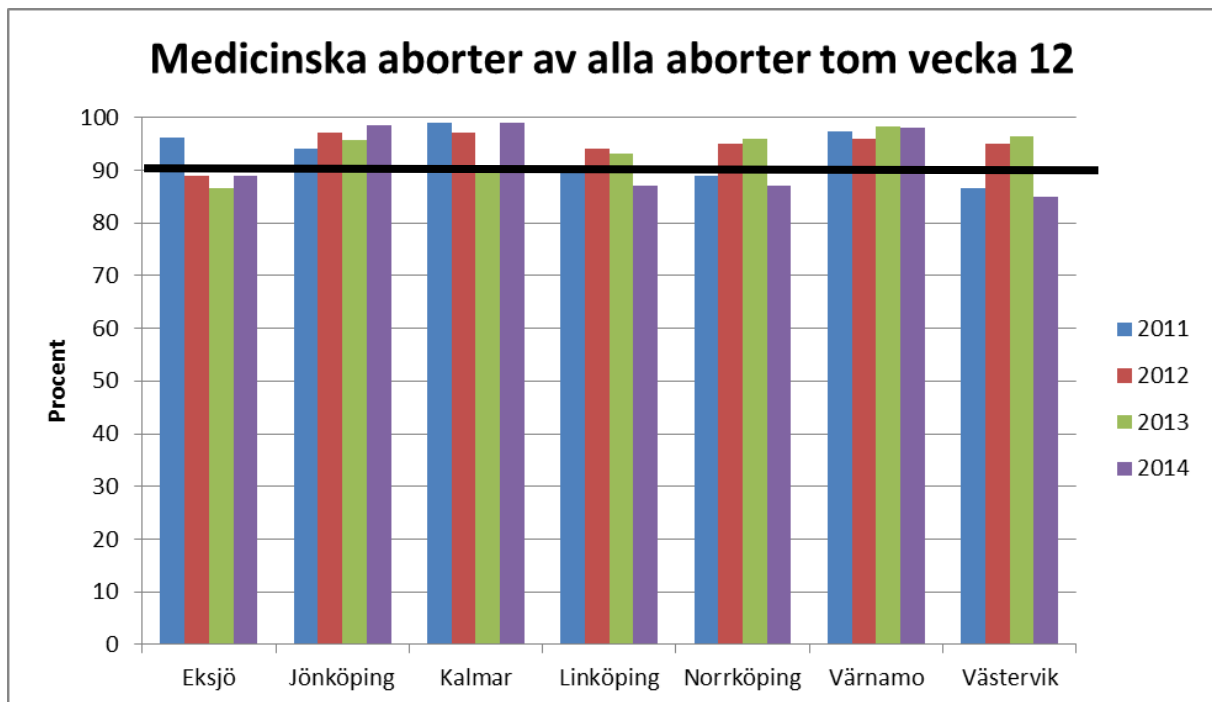
%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2011	82	63	59	85	55	83	61	
2012	83	72	70	87	68	83	61	86
2013	88	75	77	87	66	82	73	85
2014	95	84	75	92	74	87	84	89

Målvärde > 70 %

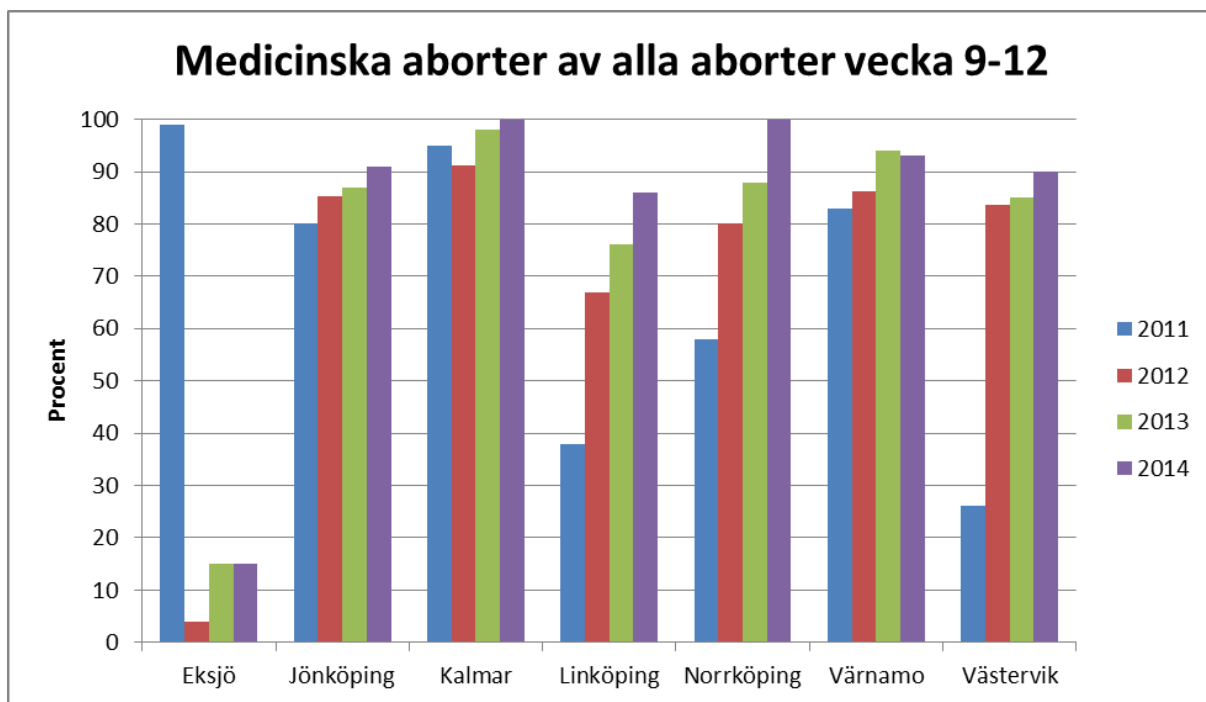
## Inducerade aborter

### Totala antalet aborter

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2011	287	432	444	546	723	242	275
2012	247	409	423	565	715	221	260
2013	230	442	453	563	703	186	228
2014	272	452	450	847	665	247	

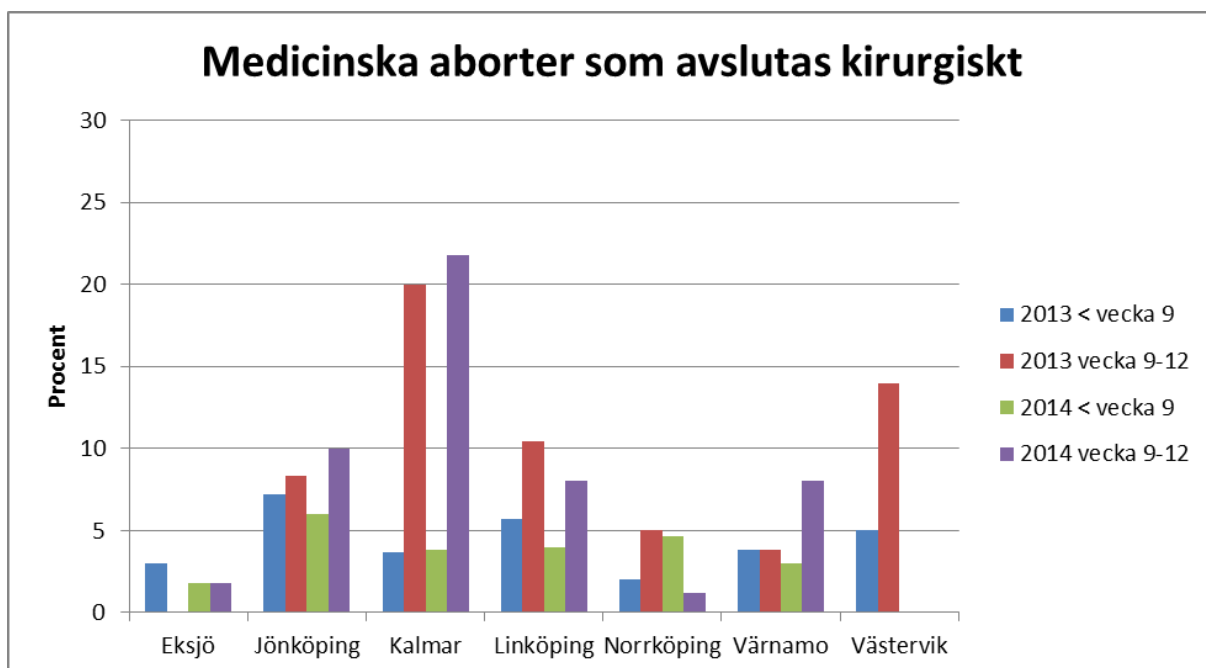
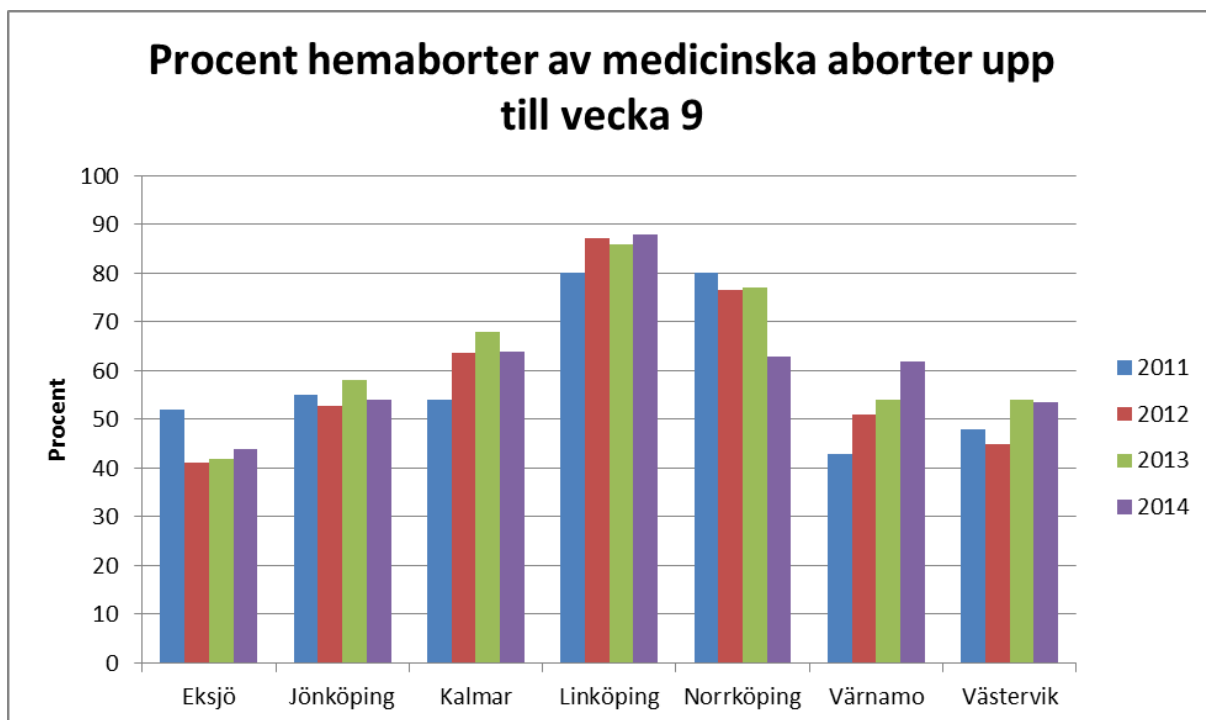


Målvärde > 90 %



Antal aborter v 9-12

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2012	11	65	58	58	100	22	37
2013	35	69	66	63	109	17	33
2014	43	69	55	98	106	28	30



Andelen exeres efter medicinsk abort v 9-12 varierar kraftigt i regionen. Det kan bero på få patienter, tveksam registrering, men också på olika indikationer för ultraljudskontroll och exeres. Vi planerar att under höstens möte jämföra klinikernas rutiner och om möjligt likrikta våra arbetssätt.



**Antal senaborter (varav pga missbildning)**

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2011	18 (4)	32 (7)	31 (3)	56 (16)	43 (16)	15 (3)	27 (5)
2012	17 (5)	28 (8)	27 (6)	48 (9)	54 (10)	22 (10)	16 (3)
2013	16 (9)	41 (17)	36(9)	79 (24)	57 (12)	10 (4)	11 (0)
2014	25 (7)	32 (12)	26 (4)	64 (16)	59 (8)	13 (3)	17 (3)

**Gjort tidigare abort**

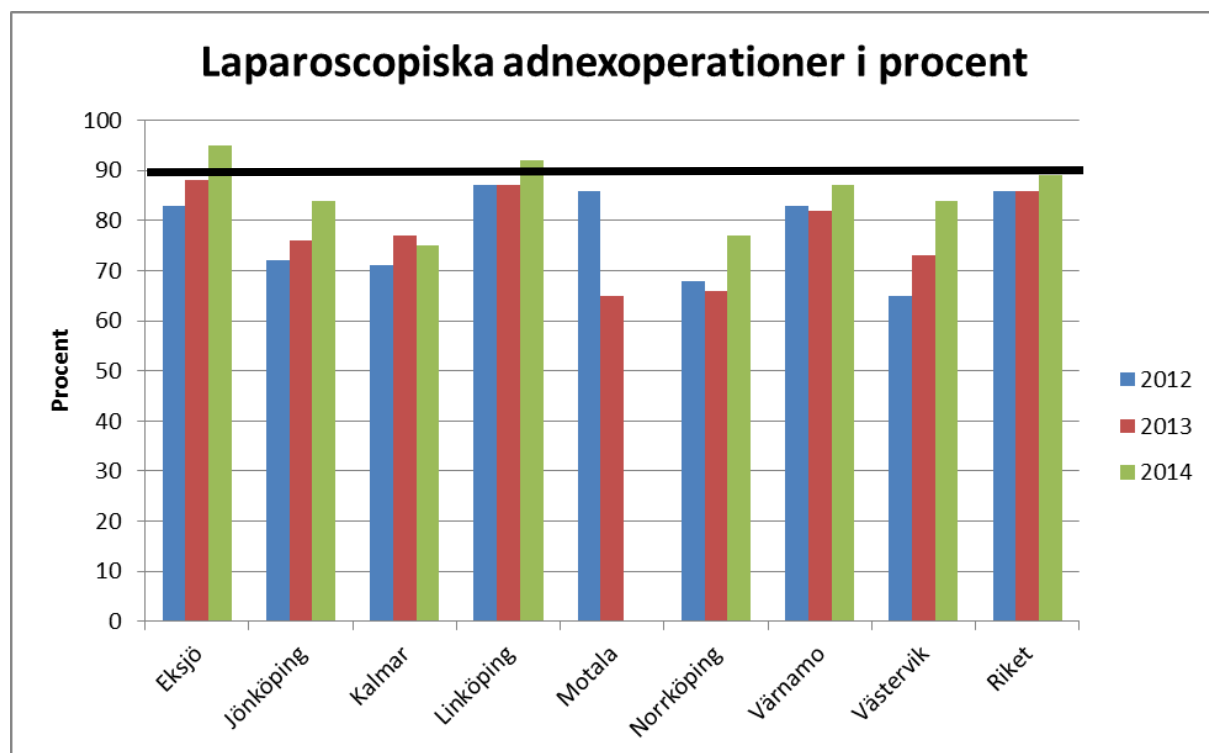
%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2011	23	31	30	41	46	39	36
2012	26	32	39	38	46	40	34
2013	25	33	39	41	46	34	39
2014	33	31	35	45	46	42	31

## Adnex

### Totala antalet adnexoperationer

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2012	76	81	48	151	75	53	54
2013	59	75	74	164	64	45	48
2014	77	79	57	154	77	38	50

Siffrorna avser adnexoperationer utan samtidig hysterektomi.



Målvärde > 90 %.

Diagrammet ovan visar andelen adnexoperationer som påbörjats laparoskopiskt. Tabellen nedan, som är ny för i år, visar andelen av dessa som konverterats.

Målvärdet har höjts till >90% då vi ser att flera kliniker och även riket närmar sig dessa nivåer

### Andel adnexoperationer konverterade till abdominell

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2012	4	17	3	5	6	5	9	7
2013	8	25	11	6	5	3	9	6
2014	7	15	7	1	11	9	8	4

## Extrauterina graviditeter

### 2012

Antal	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
Abdominell op	3/20%	3/18%	2/25%	2/7%	4/33%	2/13%	2/20%
Laparoskopi op	12/80%	14/82%	6/75%	25/93%	8/67%	13/87	8/80%
Methotrexat	0	1	2	3	11	0	0

### 2013

Antal	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
Abdominell op	1/8%	3/25%	4/31%	3/9%	3/19%	0/0%	4/45%
Laparoskopi op	11/92%	9/75%	9/69%	29/91%	13/81%	11/100%	5/55%
Methotrexat	1	3	2	3	4	2	0

### 2014

Antal	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
Abdominell op	3/23%	3/27%	4/20%	3/10%	5/22%	1/12%	1/8%
Laparoskopi op	11/77%	8/73%	16/80%	26/90%	17/78%	7/88%	11/92%
Methotrexat	1	5	1	4	7	0	0

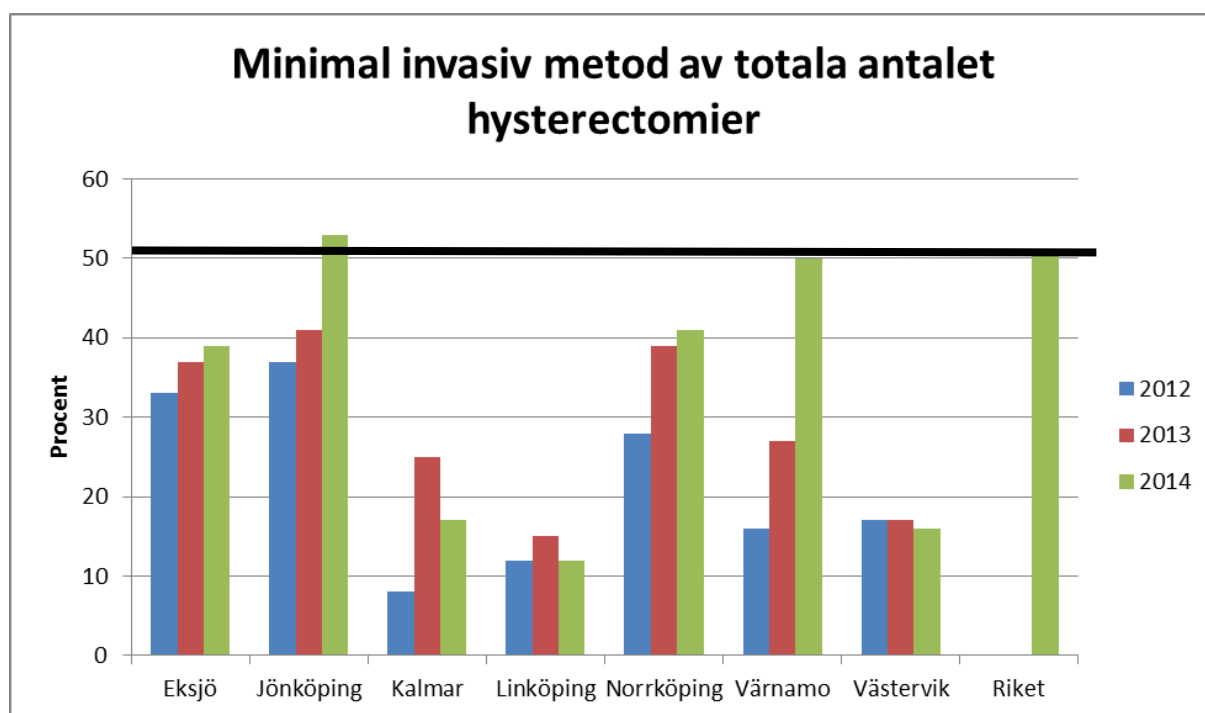
Med Methotrexatbehandling menas de patienter som endast erhållit Methotrexate.

## Hysterektomi

### Totala antalet hysterektomier

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2012	60	74	64	142	75	50	36
2013	60	94	65	114	95	30	35
2014	41	81	59	121	81	38	31

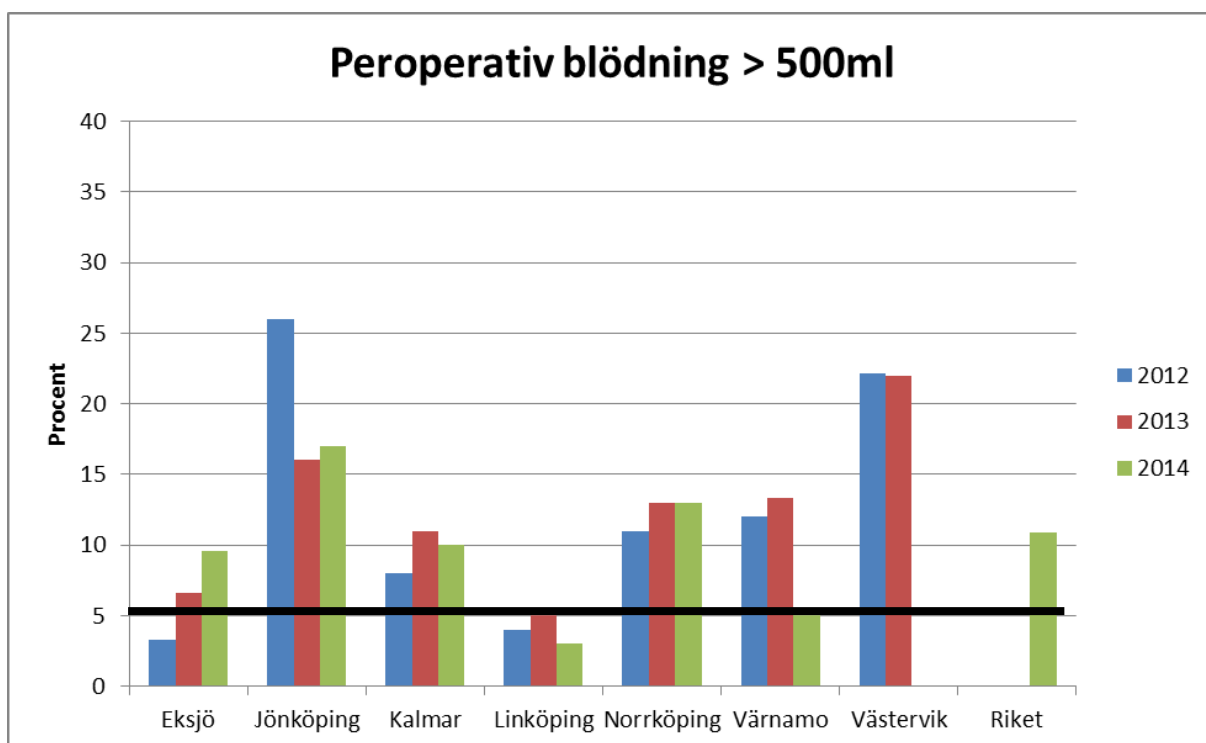
I det totala antalet ingår alla hysterektomier som är registrerade i hysterektomisträngen och de som registrerats i adnexsträngen där man samtidigt gjort en hysterektomi. Däremot ingår inte hysterektomier som gjorts på prolaps-indikation. Huvudsakligen är indikationen benign, men även några få malignitetsmisstänkta eller maligna kan ingå. De maligna är felaktigt registrerade och skulle egentligen registrerats i tumörsträngen.



Målvärde > 50 %

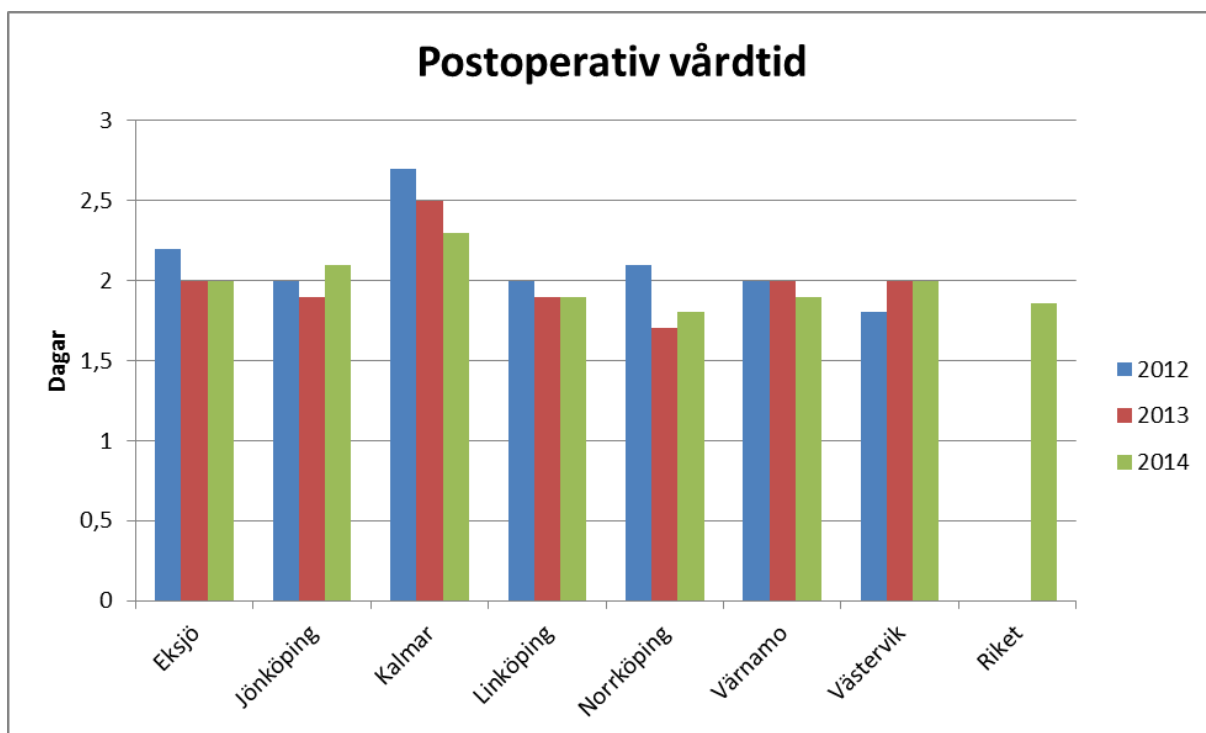
Med minimalinvasiv metod menas vaginala och laparoskopiska hysterektomier inkl robot-assisterade. I tidigare rapporter har vi presenterat enbart andel vaginala hysterektomier, men i årets rapport har vi istället valt att presentera totala andelen minimalinvasiva hysterektomier, eftersom flera kliniker nu ökar andelen laparoskopiska ingrepp.

Målvärdet har tidigare legat på 25% för vaginala hysterektomier. För hela gruppen minimalinvasiva hysterektomier har vi valt målnivån 50%, vilket är medelvärdet för riket.

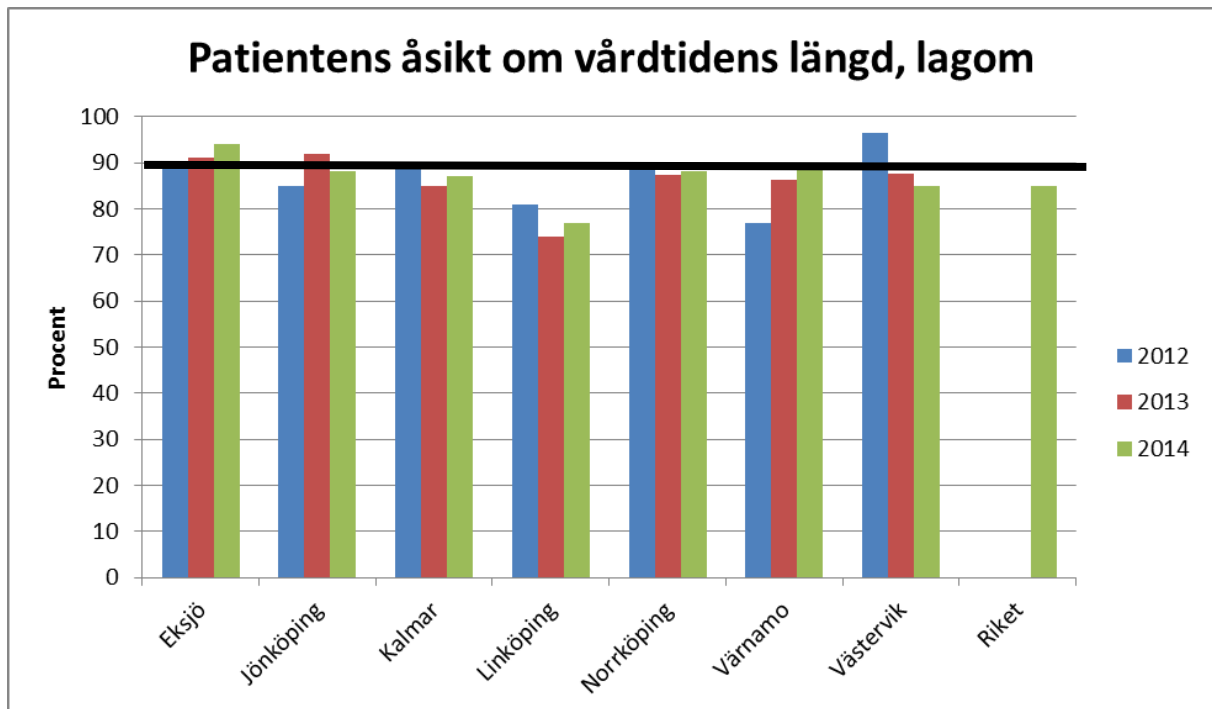


Målvärde < 5 %

Målvärdet har vi satt till <5%, trots att riksgenomsnittet ligger betydligt högre, eftersom bästa kliniken ligger på denna nivå.

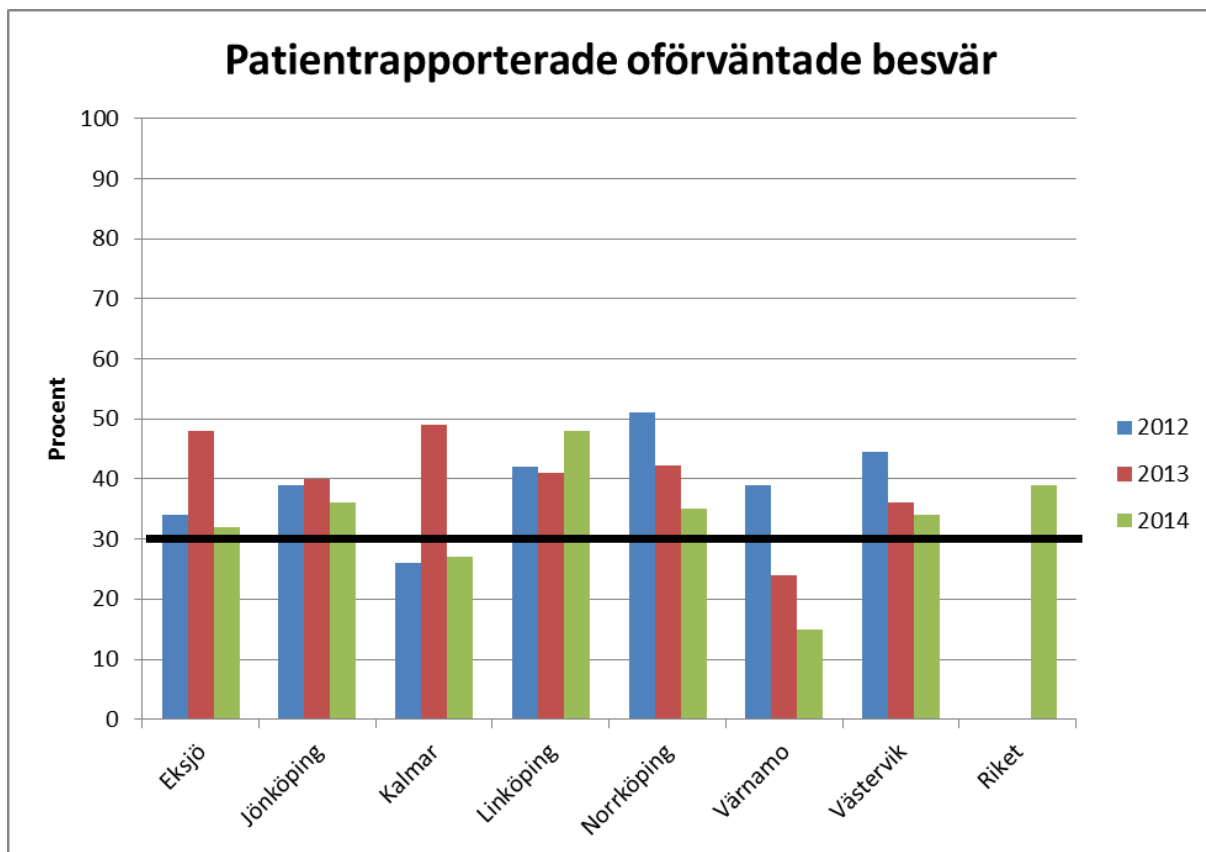


Vårdtiderna har sista åren legat oförändrat stabilt och ligger i nivå med riksgenomsnittet.



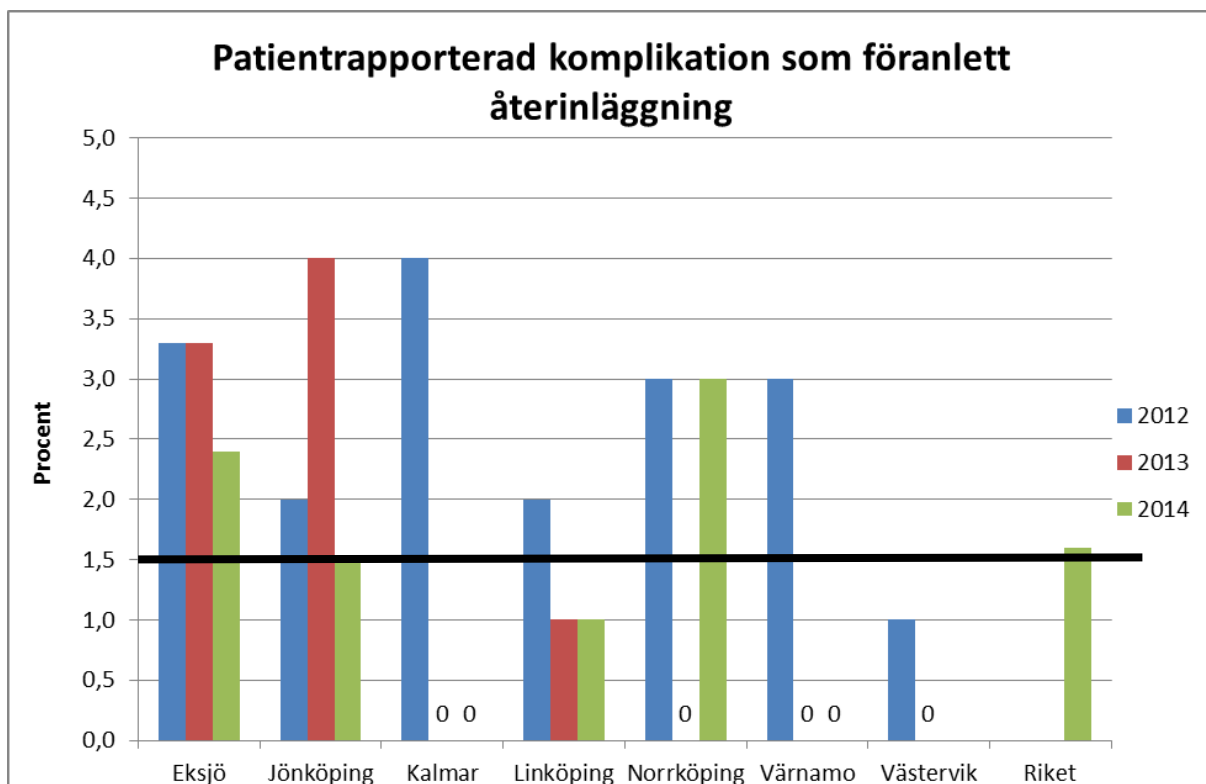
Målvärde > 90 %

Den faktiska vårdtiden är sannolikt inte den enda parametern som påverkar patientens åsikt. Preoperativ information och patientens förväntningar spelar också roll.

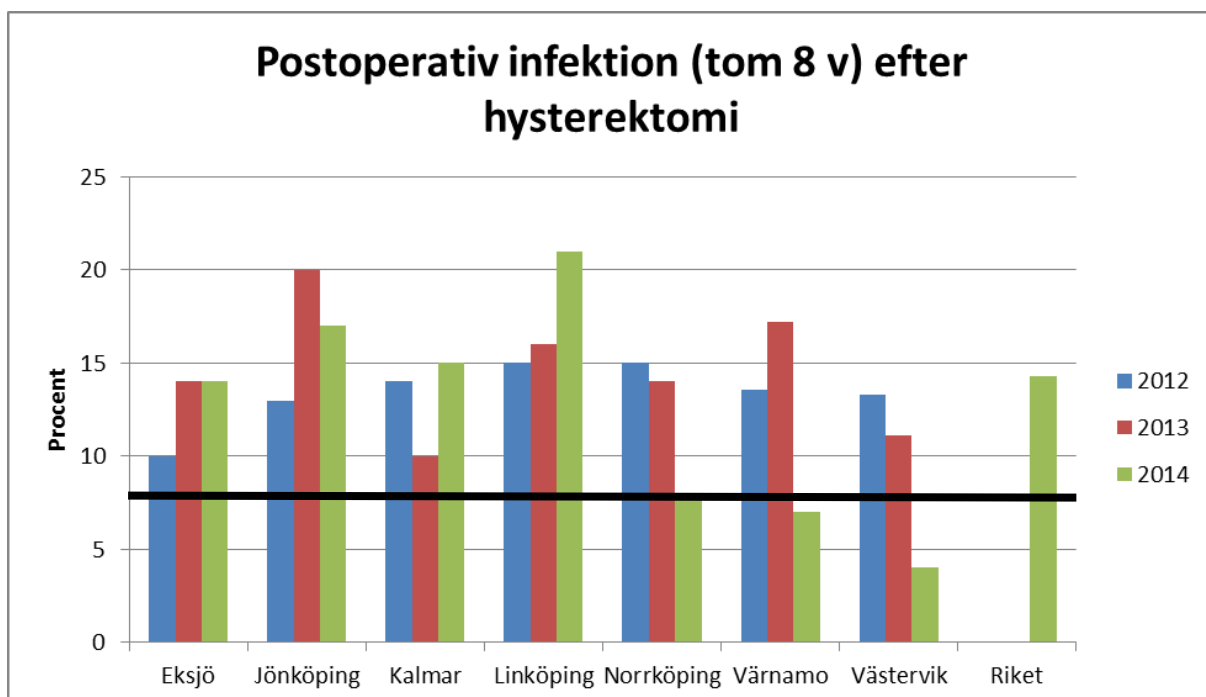


Målvärde < 30 %

Alla patienter som rapporterat oförväntade besvär ingår, både de som sökt och de som inte sökt sjukvård. Förhoppningen var att den uppdaterade preoperativa patientinformationen skulle förbereda patienten på rimliga postoperativa symtom och därmed minska andelen patienter som rapporterar oförväntade besvär. Hittills har vi inte sett någon effekt av detta. Regionens resultat ligger i nivå med riket. Glädjande nog är det enbart ett fåtal patienter som får så pass allvarliga komplikationer att det föranleder återinläggning.



Målvärde < 1,5 %

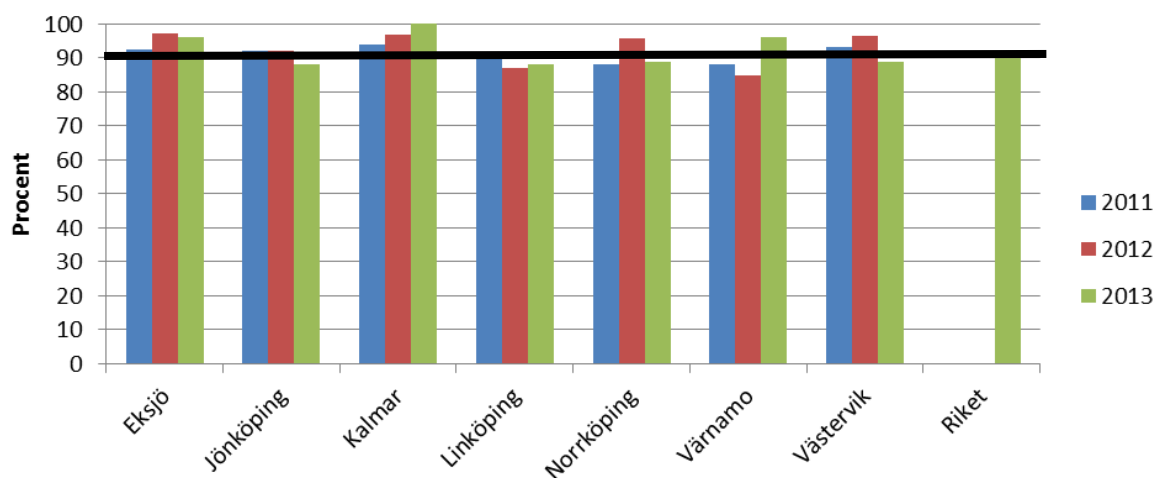


Målvärde < 8 %

I de rapporterade postoperativa infektionerna ingår läkarrapporterade infektioner och patientrapporterade infektioner som antibiotikabehandlats. Målvärdet ligger kvar på 8%, vilket några kliniker når.



## Resultat 1 år postop patientbedömd nöjd och mycket nöjd



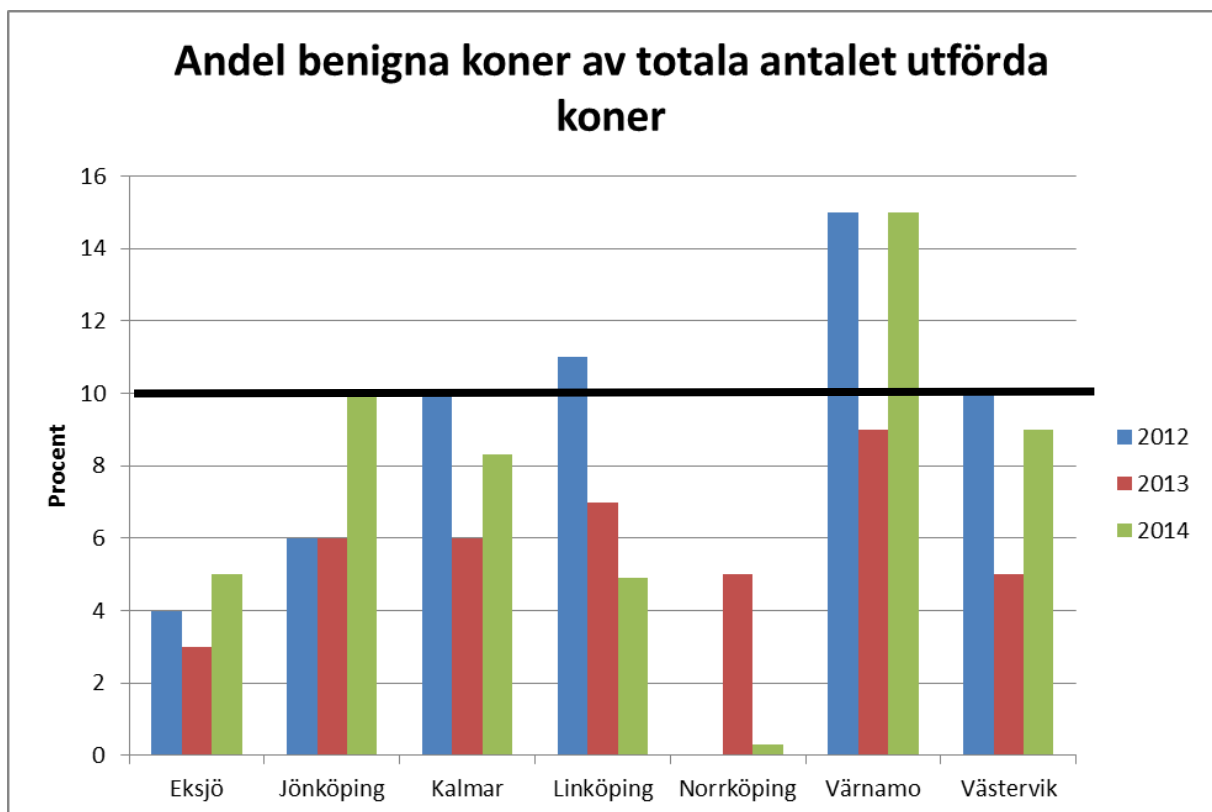
Målvärde > 90 %

## Cervixdysplasi

### Totala antalet koniseringar

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2011	90	183	140	204	200	71	66
2012	131	216	205	315	226	93	88
2013	162	318	196	358	208	92	131
2014	136	303	242	670	308	147	122

Under 2014 har regiongemensamma rutiner färdigställt för cervixcancerprevention och rutinerna har succesivt implementerats på klinikerna. Effekten förväntas slå igenom först 2015. Det är fortsatt viktigt att andelen benigna koner förblir låg och målvärdet ligger på <10%.



Målvärde < 10%

### Antal nyupptäckta fall av cervixcancer

	Kalmar län	Jönköpings län	Östergötland
2008	14	7	26
2009	10	9	21
2010	8	14	17
2011	6	11	34
2012	9	14	37
2013	9	19	30

### Antal nyupptäckta fall av cervixcancer/100 000 kvinnor

	Kalmar län	Jönköpings län	Östergötland
2006	12	10	10
2007	13	7	8
2008	16	4	12
2009	7	6	9
2010	7	7	7
2011	5	7	15
2012	8	8	17
2013	8	11	14

Källa: Socialstyrelsen

## Endometriediagnostik

### Antal endometriebiopsier/fraktionerad abrasio

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2012	160/32	69/107	231/76	150/88	147/105	323/104	177/110
2013	154/59	112/86	258/78	160/63	117/119	235/118	190/86
2014	219/x	149/77	236/69	333/145	163/68	260/103	x

Under sista åren har alla kliniker ändrat förstahandsmetod för endometriediagnostik till biopsier istället för abrasio.

### Antal hysteroskopier med resektion (LCB25 + LCB28)

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2012	30	38	95	104	25	29	56
2013	39	48	69	87	16	26	48
2014	47	68	89	161	19	23	x

### Antal diagnostiska hysteroskopier (ULC02)

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2012	12	16	13	53	28	30	52
2013	8	28	5	39	16	27	48
2014	9	26	7	56	12	31	x

### Antal hydrosonografi (AL005)

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2012	67	60	67	140	23	42	46
2013	56	70	112	109	23	33	58
2014	55	105	106	223	22	24	x

Målet är en ökning av antalet hydrosonografier för att få ett bättre underlag för beslut om fortsatt utredning/behandling av avvikande endometriefynd.

## Prolaps

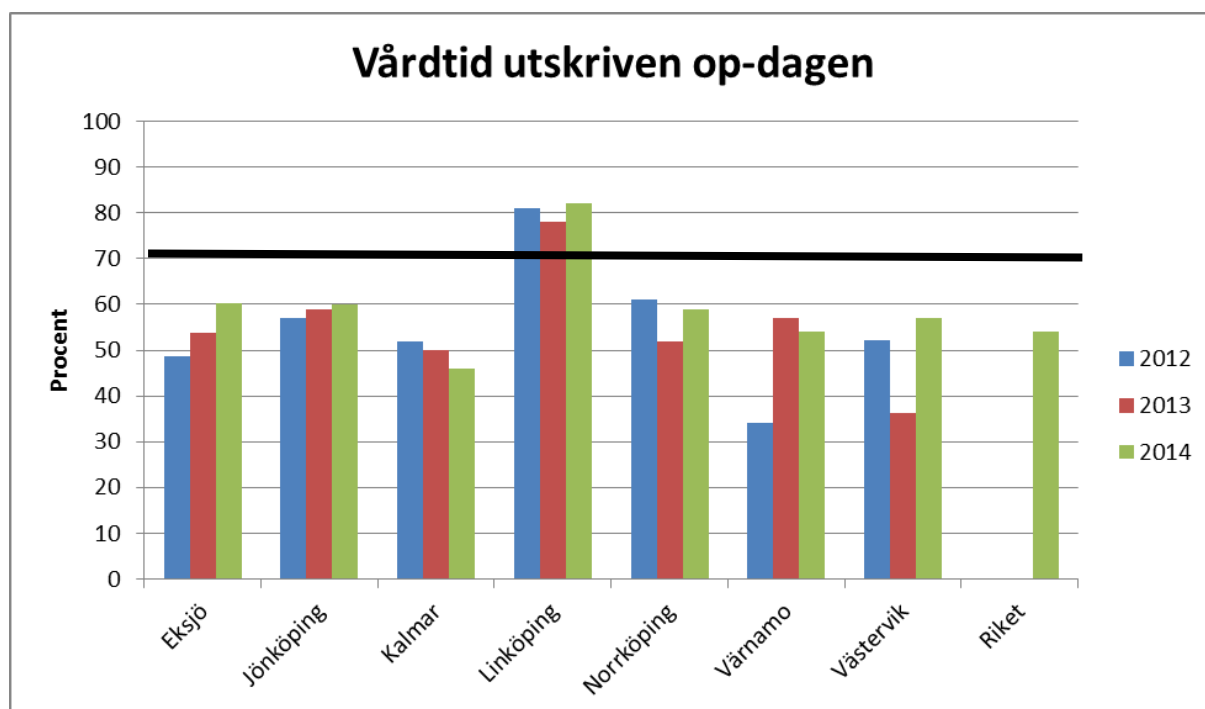
### Totala antalet prolaps

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2012	74	103	84	161	109	64	89
2013	91	92	101	181	118	51	53
2014	106	111	90	237	80	37	74

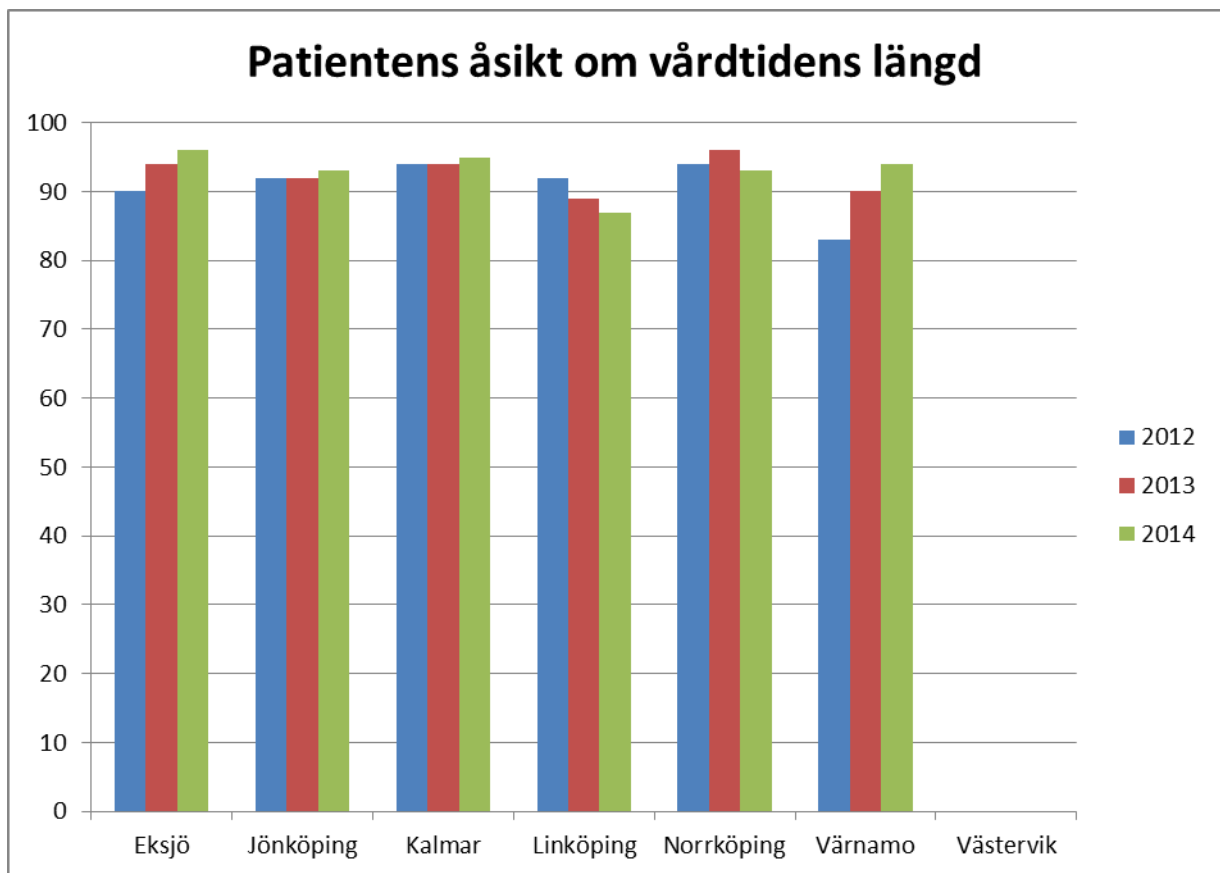
### Andel implantat

%	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik	Riket
2012	24	9	15	9	19	11	28	
2013	13	1	20	2	16	6	16	
2014	13	3	20	2	1	0	1	11

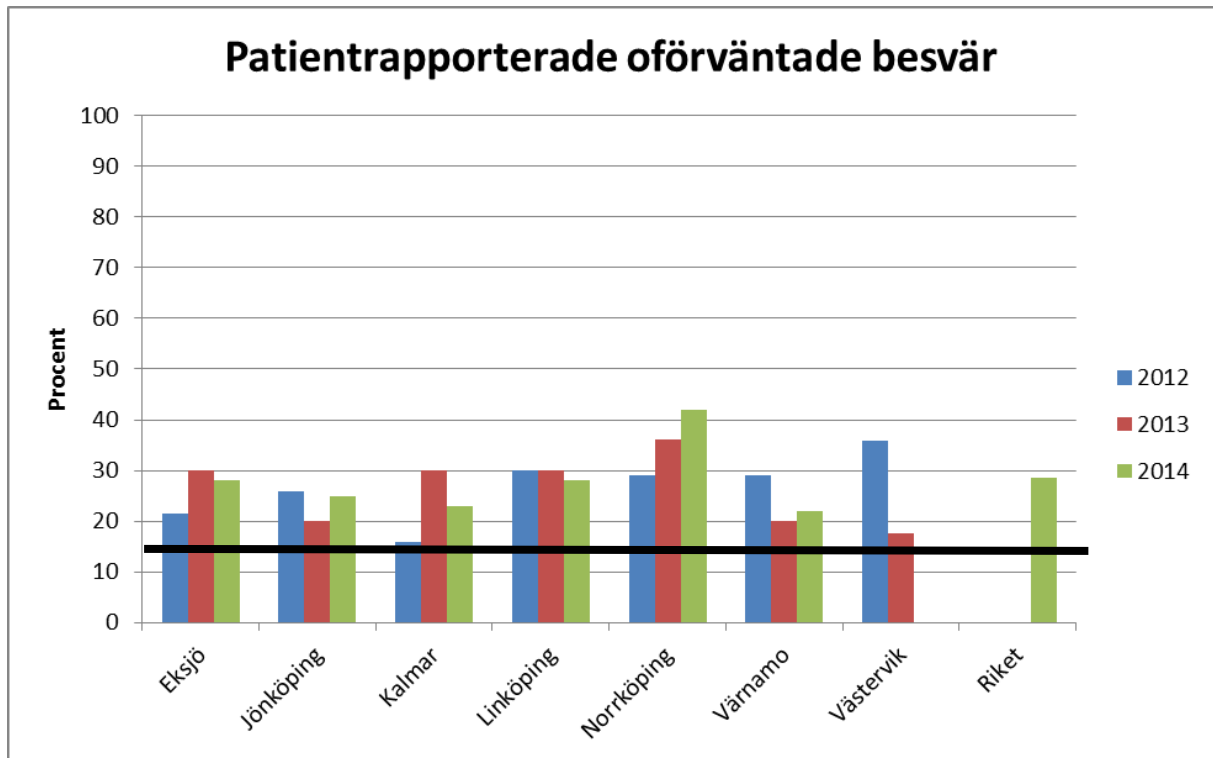
Generellt minskar andelen implantat vid prolapskirurgi. All vaginal nätkirurgi i Jönköpings län är centraliserad till KK Eksjö.



Målvärde > 70 % dagkirurgi

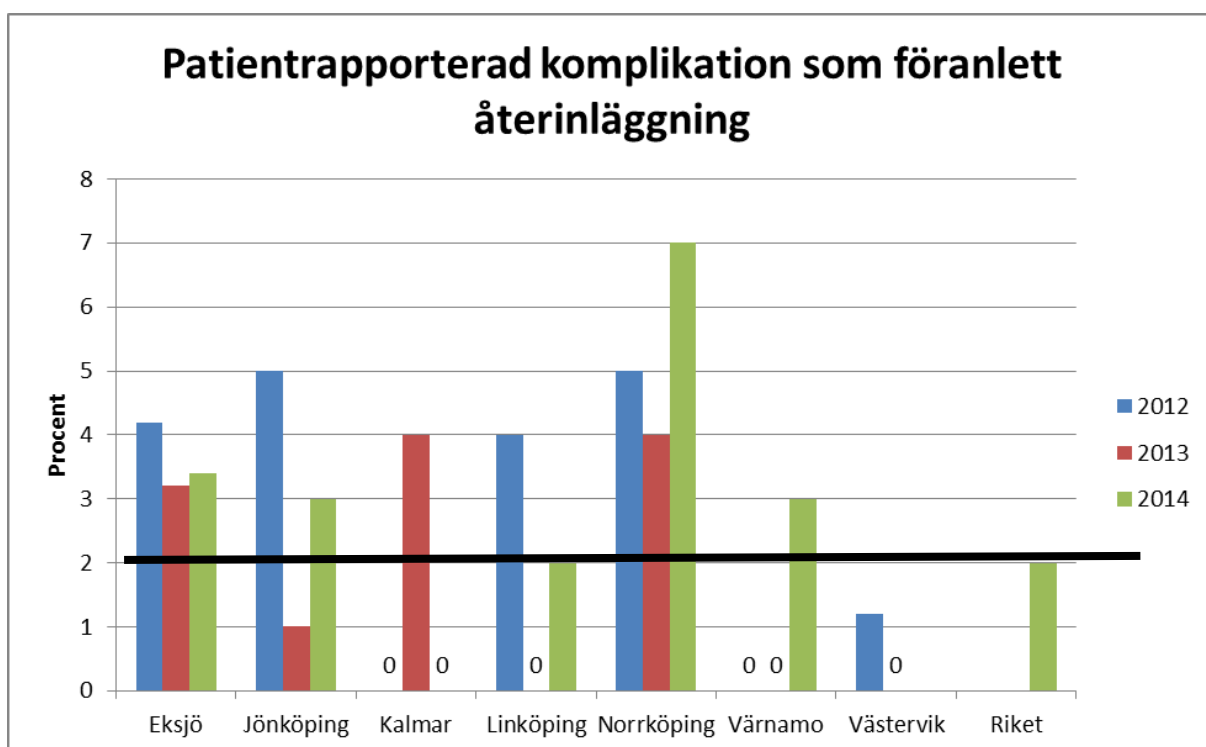


Eftersom vårdtiden skiljer mycket mellan de olika klinikerna har vi detta år även tagit med patienternas åsikt om vårdtidens längd.



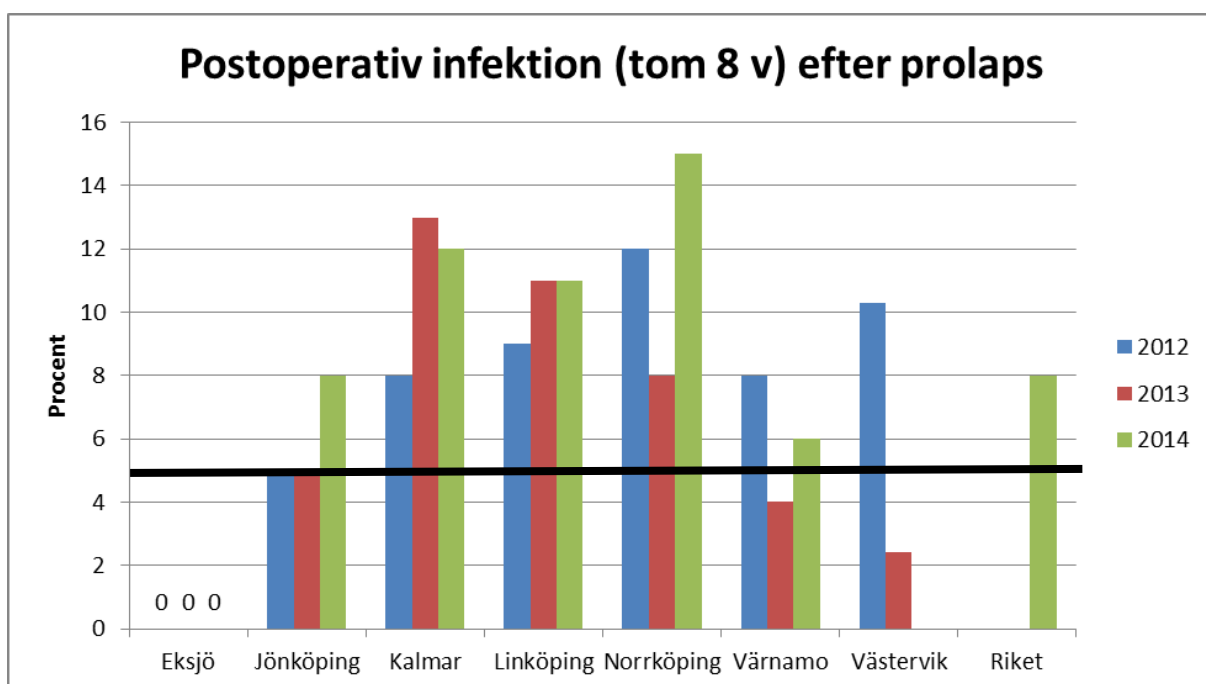
Målvärde < 15 %

Regionsgemensam patientinformation utarbetades under 2013, men vi kan ännu inte se några tydliga resultat av detta.



Målvärde < 2 %

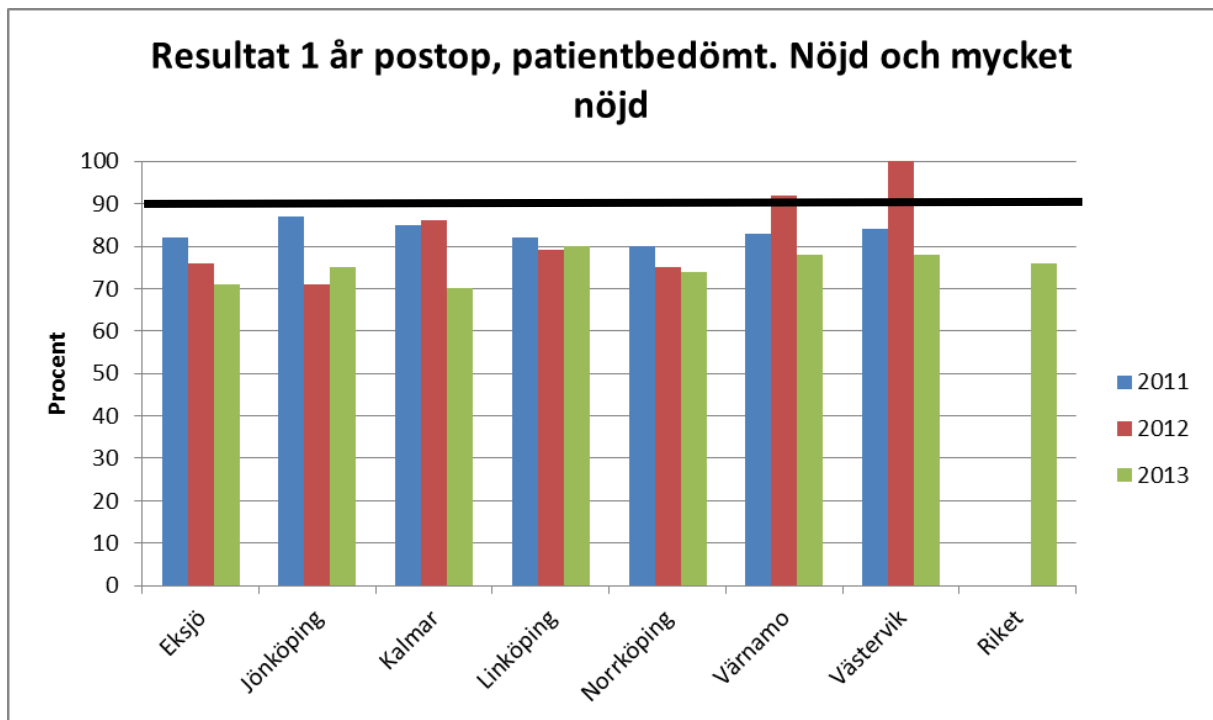
Graden av återinläggning kan betraktas som ett mer sant mått på graden av allvarlig komplikation än patienternas oförväntade besvär som är mer ospecifika.



Målvärde < 5 %

Den postoperativa infektionsfrekvensen är fortsatt hög och kräver ytterligare insatser. Här kan klinikernas Strama-läkare vara en resurs att utnyttja.





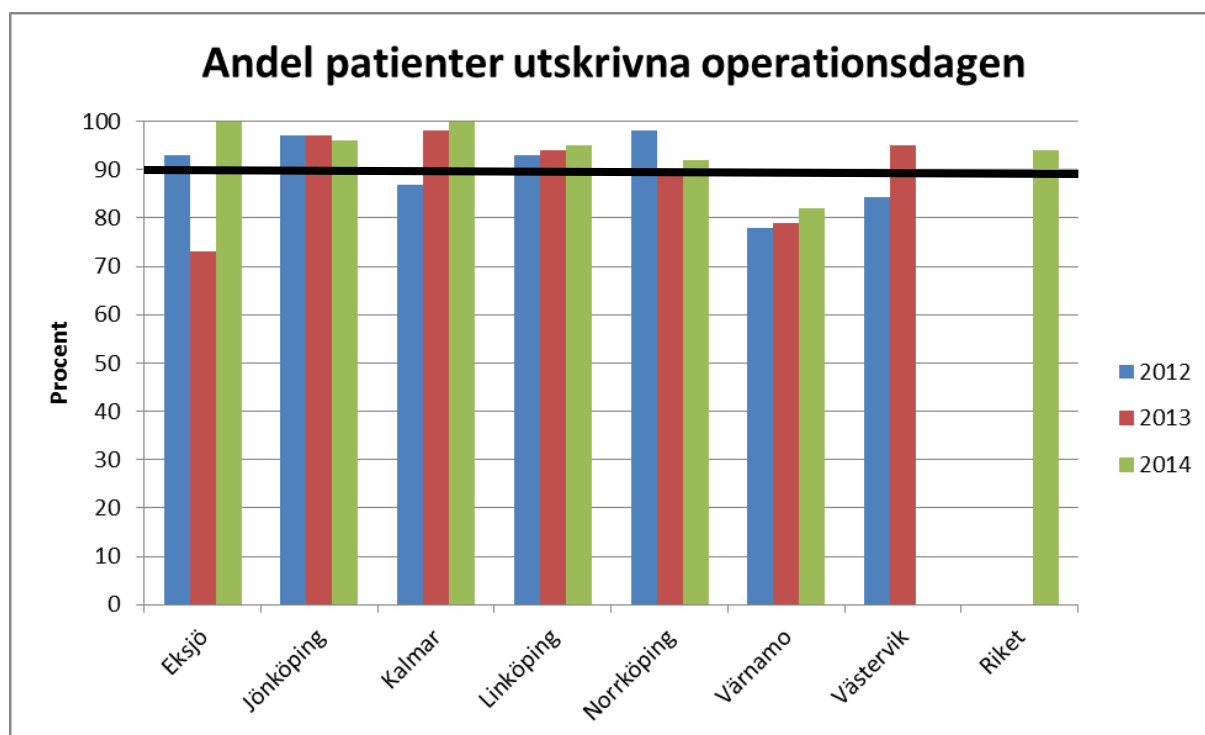
Målvärde > 90 %

## Inkontinens

I detta avsnitt presenteras endast resultat efter slyngplastiker (ej data ang intravesikal Botox-injektion eller parauretral injektion som också dokumenterats i inkontinens-strängen i GynOp).

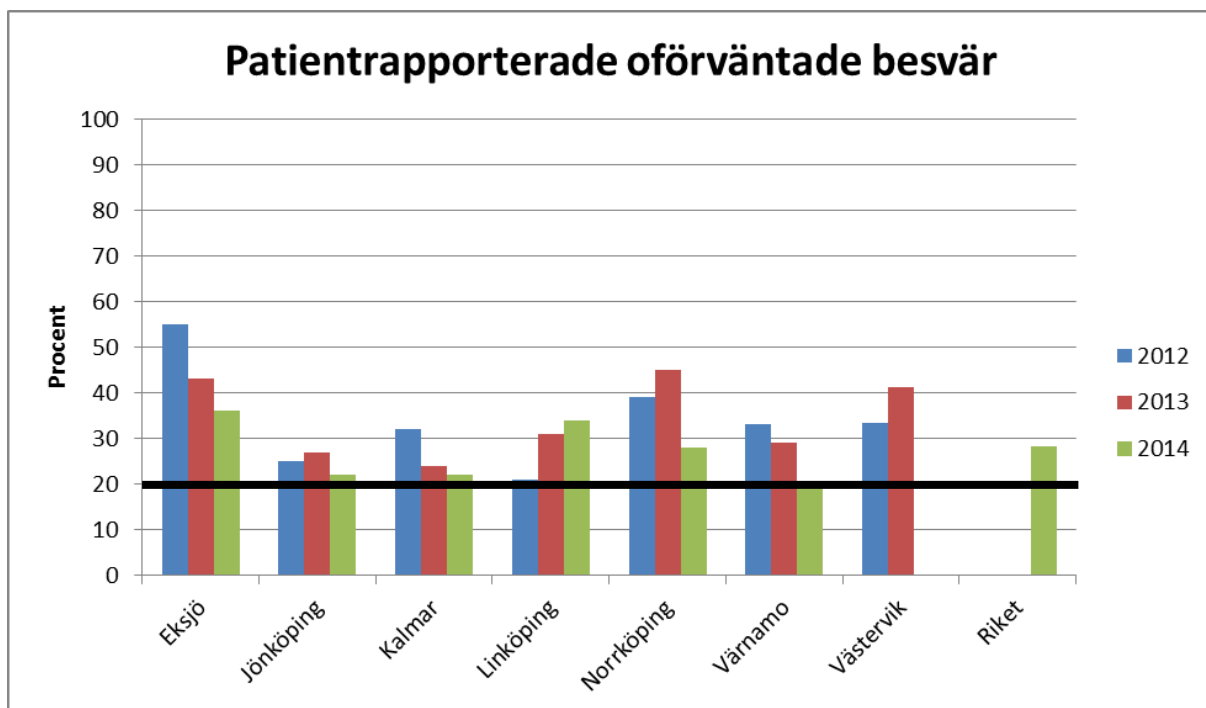
### Antal inkontinensoperationer

	Eksjö	Jönköping	Kalmar	Linköping	Norrköping	Värnamo	Västervik
2012	33	94	31	93	63	23	32
2013	41	79	48	107	61	24	20
2014	59	68	29	124	73	17	11

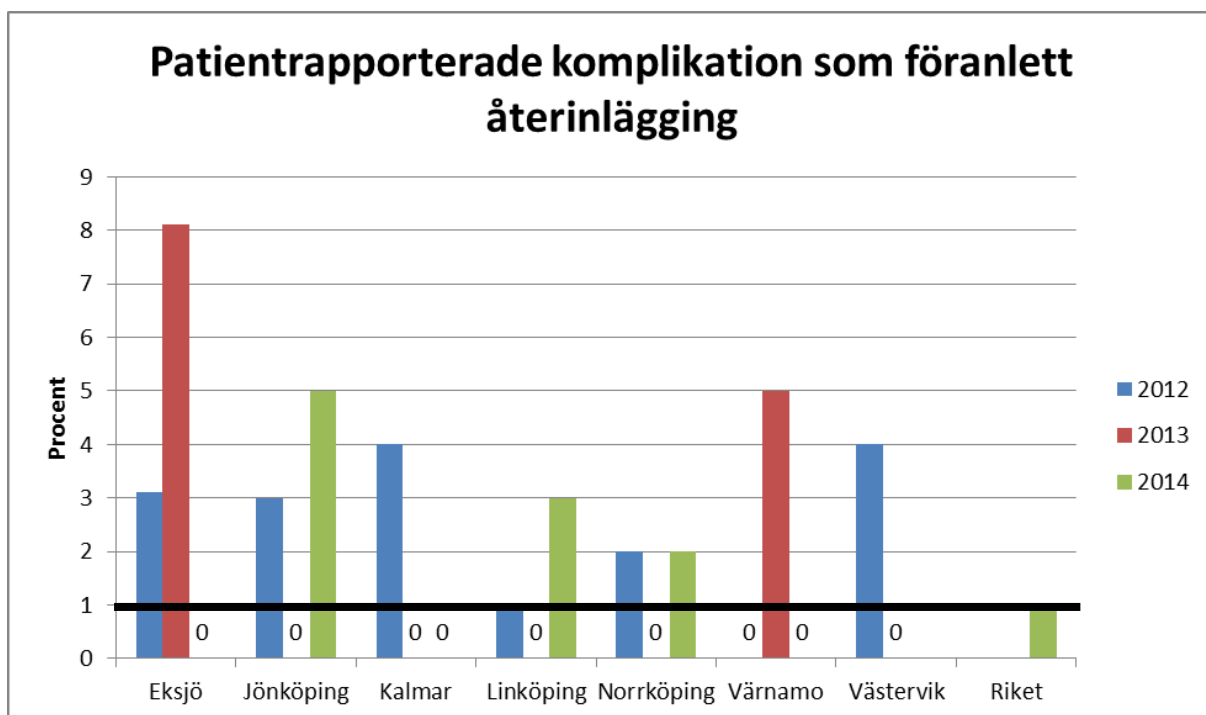


Målvärde > 90 %

Inkontinensoperationer görs polikliniskt som standard.

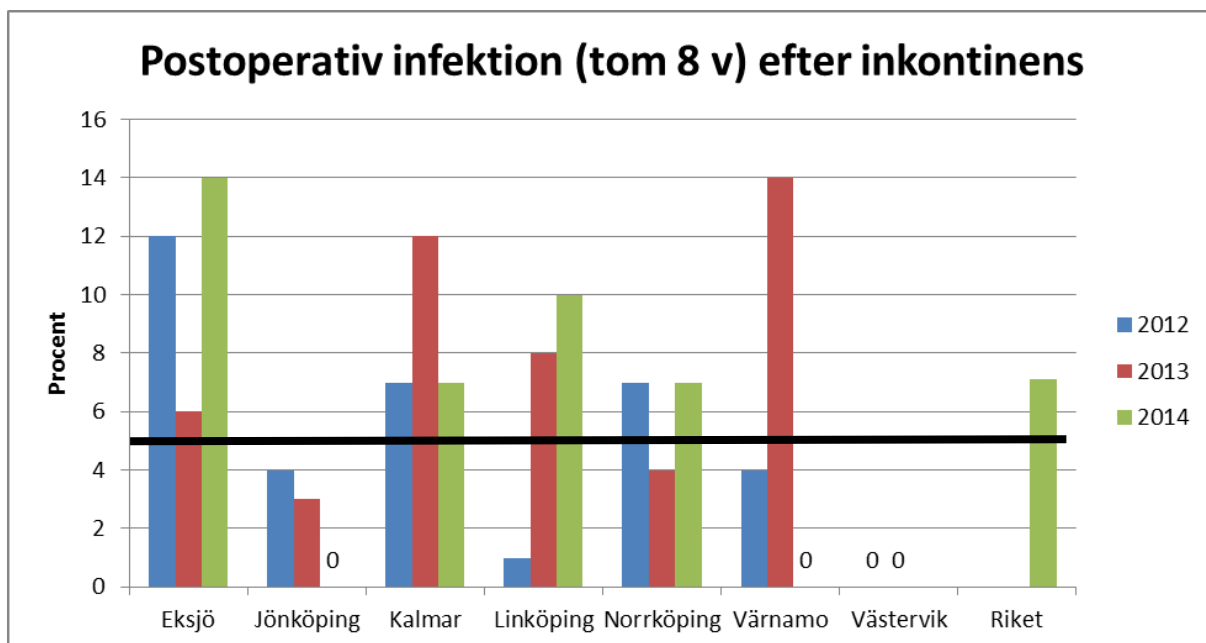


Målvärde < 20 %



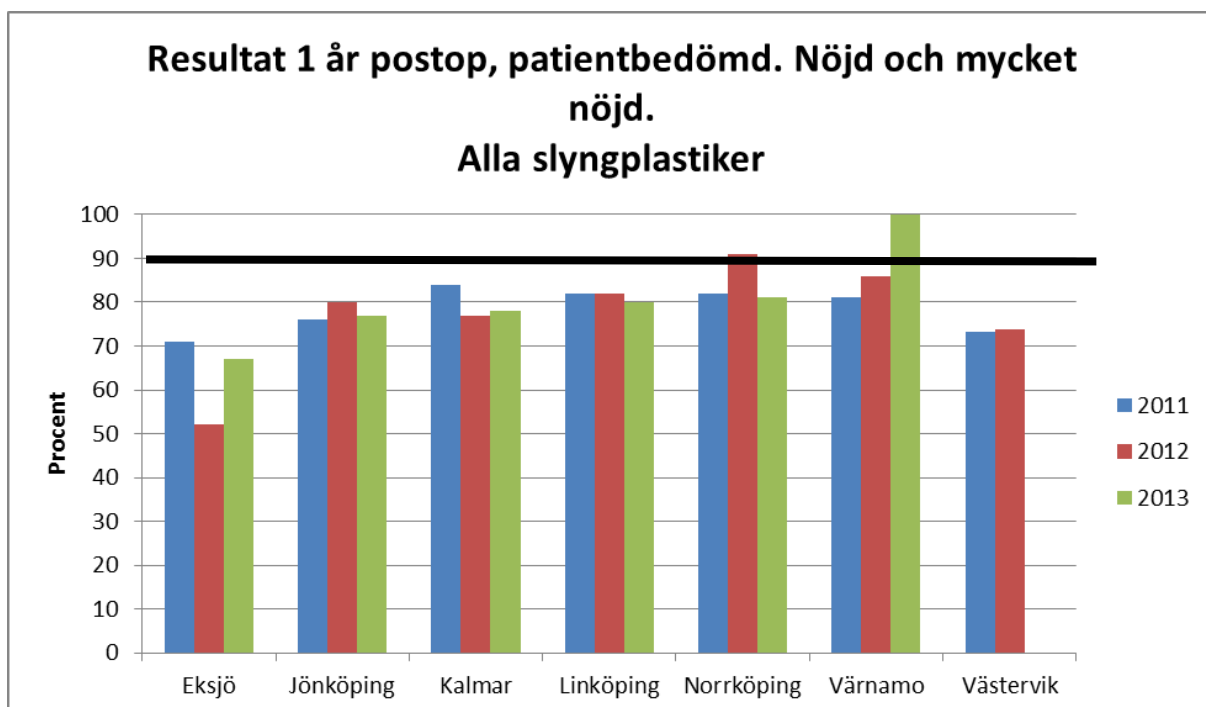
Målvärde < 1 %

Vi har i år sänkt målvärdet för komplikationer som föranlett återinläggning från 3 till 1% för att överensstämja med riksgenomsnittet.

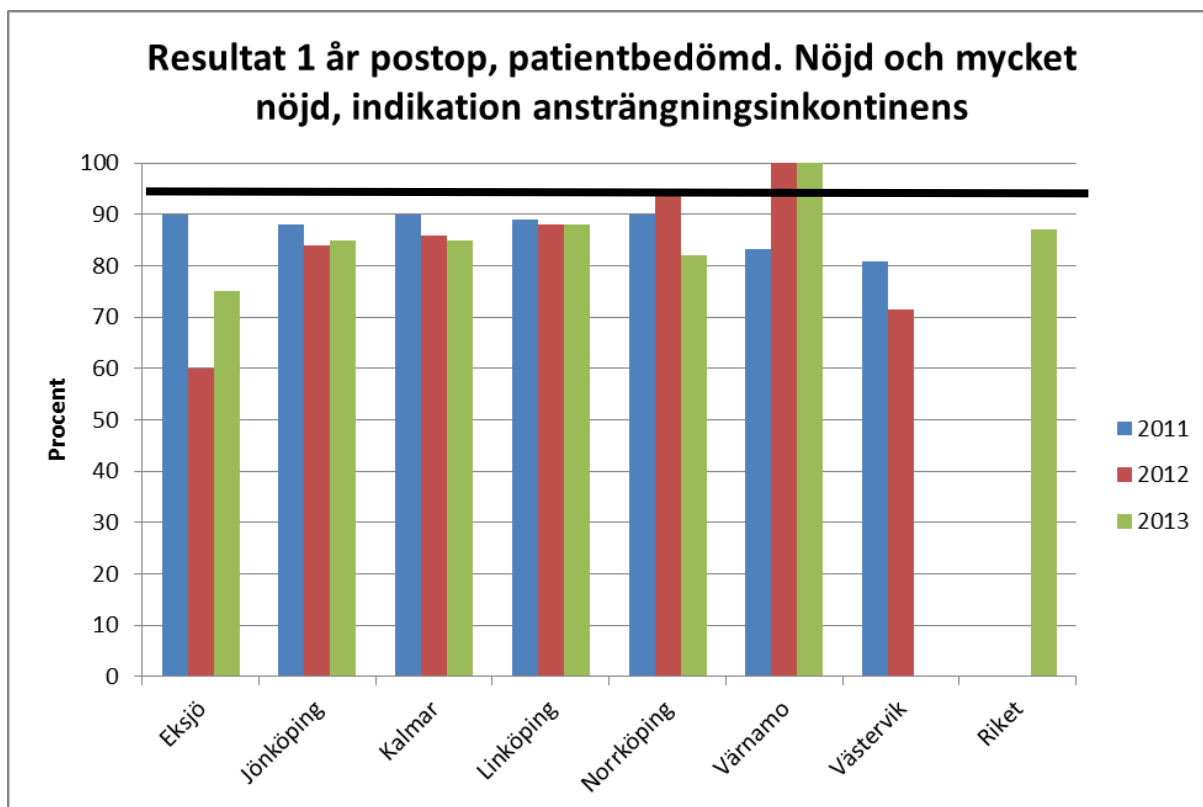


Målvärde < 5 %

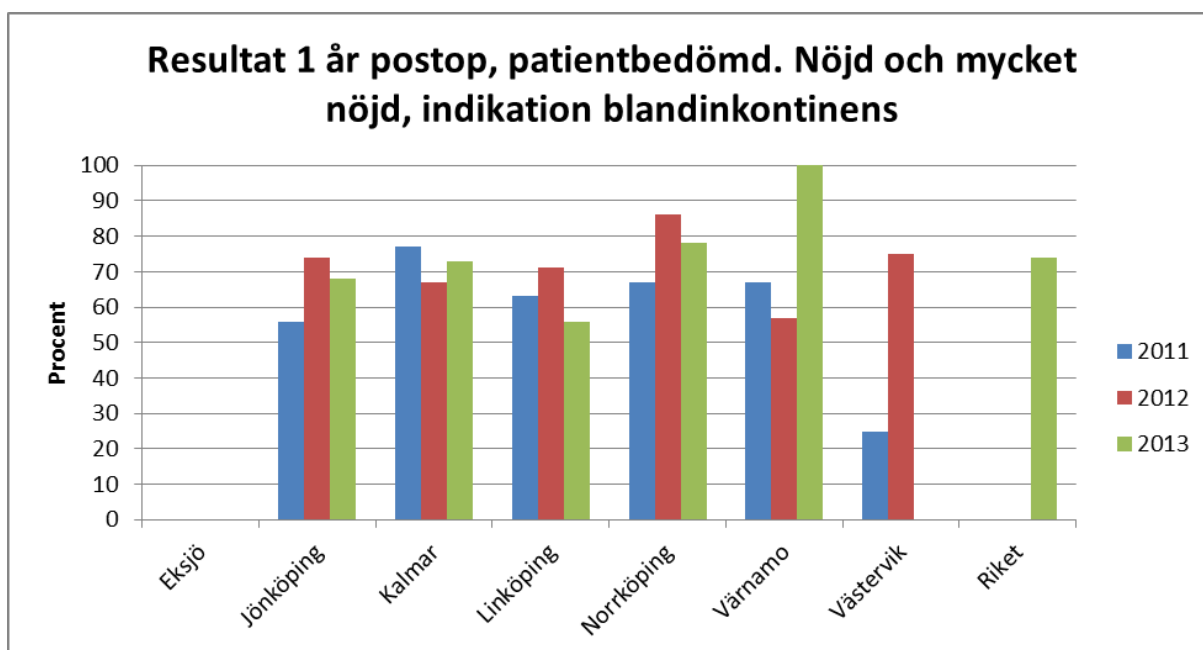
Liksom gällande andra ingrepp ligger den postoperativa infektionsfrekvensen fortsatt högt. Infektionerna utgörs till största delen av UVI, men i hur hög grad dessa är odlingsverifierade eller ej framgår inte av statistiken.



Målvärde > 90 %



Målvärde > 95 %



Som förväntat är patienter med ren ansträngningsinkontinens mer nöjda med operationsresultatet än patienter med blandinkontinens, vilket betonar vikten av preoperativ utredning.

## Patientupplevd kvalitet

Nationella patientenkäten är ett samlingsnamn för återkommande nationella undersökningar av patientupplevd kvalitet inom hälso- och sjukvård. Alla landsting och regioner deltar i arbetet som samordnas av SKL och genomförs av Institutet för kvalitetsindikatorer.

Mätningen genomförs vartannat år inom specialiserad vård. För gynekologisk öppenvård finns resultat för 2010, 2012 och 2014.

I detta avsnitt presenteras Motala separat eftersom SKL redovisar resultaten på detta sätt. Dock har vi inte lyckats få tillgång till Motalas resultat från 2010 och 2012 års patientenkäter.

Vi har i år valt att även ha med resultaten avseende tillgänglighet för all öppen vård i hela riket som jämförelse.

