

Rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell
högspecialiserad vård

Uppföljningsmått för uppföljning av nationell högspecialiserad vård

Lagen för en ny beslutsprocess för den högspecialiserade vården gick igenom den 1 juli 2018 och därmed övergick de vårdområden som tidigare varit riks-sjukvård till att bli nationell högspecialiserad vård. Syftet med nationell högspecialiserad vård är att koncentrera avancerad hälso- och sjukvård till upp till fem enheter i landet för att höja den medicinska kompetensen, stärka patientsäkerheten och öka effektiviteten.

Som en del i Socialstyrelsens arbete med nationell högspecialiserad vård ingår årlig uppföljning av de nationella enheter som har tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård. Enligt propositionen ska ett litet antal uppföljningsmått följas upp för vart vårdområde. Uppföljningsmåten ska grunda sig i den egenkontroll som de nationella vårdenheterna utför och företrädesvis tas från kvalitetsregister eller patientadministrativa system. Uppföljningsmåten faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighetsmått, resultatmått, patientrapporterademått och överrapporteringsmått. Uppföljningsmåten kommer att visualiseras på Socialstyrelsens hemsida.

I detta dokument redovisas uppföljningsmått för rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning, nedan ibland förkortat till rekonstruktiv kirurgi efter förlossning.

Innehåll

Uppföljningsmått för uppföljning av nationell högspecialiserad vård	2
Förteckning över uppföljningsmått	4
Datakällor	4
Inrapporteringsperiod	4
Bakgrundsmått 1	5
Bakgrundsmått 2	6
Bakgrundsmått 3	7
Bakgrundsmått 4	8
Tillgänglighetsmått	9
Resultatmått	10
Patientrapporterat mått	11
Överrapporteringsmått	12
Versionshistorik	13
Bilaga 1. Definition av viss vård vid rekonstruktiv kirurgi vid rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning	14

Förteckning över uppföljningsmått

Tabellen nedan visar samtliga uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV) inom tillståndsområde rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning. Den vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1.

Tabell 1. Uppföljningsmått för rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning

ID	Namn	Typ av mått
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Ålder hos patienter	Bakgrundsmått
B3	Antal operationer	Bakgrundsmått
B4	Vårdtid	Bakgrundsmått
T1	Tid till bedömningsbesök	Tillgänglighetsmått
R1	Komplikationer	Resultatmått
P1	Hälsorelaterad livskvalitet	Patientrapporterat mått
Ö1	Individuell vårdplan vid utskrivning	Överrapporteringsmått

Datakällor

NHV-enheten samlar in uppgifter och rapporterar resultaten till Socialstyrelsen. För viss vård inom rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning kommer uppgifter för de mått som beskrivs här huvudsakligen att inhämtas från lokala datakällor eller kvalitetsregistret Gynop.

Inrapporteringsperiod

Uppföljningsmått som beskrivs i detta dokument rapporteras in i aggregerad form av NHV-enheterna, och detta sker årligen under mars månad. Inrapporteringen avser det föregående årets resultat, vilket också är det som visas ut på myndighetens hemsida.

Mätperioden (behandlingsåret eller det år en patient besökt NHV-enheten) är det år som uppföljningsmålet redovisas för. Behandlingsåret kommer oftast att vara föregående år vid inrapportering, men i vissa fall då patienterna följs upp under en längre tid kan det vara ett år längre tillbaka i tiden. Exempelvis för måttet *Hälsorelaterad livskvalitet* gäller att behandlingsåret är året som infaller två år innan inrapporteringsåret.

Bakgrundsmått 1

B1	Antal patienter
Mått	Antal patienter som bedömts inför och antal patienter som opererats med rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning
Mätenhet	Antal
Syfte	Att få en bild av det totala antalet bedömda och opererade patienter, och patienternas hemortsregion. Att kunna följa utveckling, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Typ av mått	Bakgrundsmått
Datakälla	Patientadministrativa system
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Antal patienter som efter godkänd remiss bedömts inför operation inom NHV-definitionen för rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är mätenheten antal unika patienter som bedömts inför operation eller som opererats under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) fördelat enligt nedan: • Antal som bedömts • Antal patienter som opererats (oavsett antal operationer)
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, hemregion (folkbokföringsadress)
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som bedömts/opererats under föregående år.

Bakgrundsmått 2

B2	Ålder hos patienter
Mått	Ålder hos patienter som bedömts inför och patienter som opererats med rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning
Mätenhet	Ålder i antal år
Syfte	Att ge en bild av patienternas ålder vid NHV-enheten. Att kunna följa utveckling och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Typ av mått	Bakgrundsmått
Datakälla	Patientadministrativa system
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Ålder hos patienter som bedömts inom NHV-definitionen för vård inom rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning. Måttets population är samma som i mått B1. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> För måttet beräknas medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90:e percentil för patienter som bedömts (första bedömning) alternativt opererats under året före inrapporteringsåret. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket (enbart medel och standardavvikelse), NHV-enhet, bedömda och opererade
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.

Bakgrundsmått 3

B3	Antal operationer
Mått	Antal operationer inom rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning
Mätenhet	Antal operationer
Syfte	Att få ett kvantitativt mått på vilka åtgärder som förekommer bland patienter inom NHV-definitionen för rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning
Typ av mått	Bakgrundsmått
Datakälla	GynOp
Datakällans status	Nationell datakälla
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Antal operationer som genomförts inom NHV-definitionen för viss vård vid rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är måtenheten antal operationer under året före inrapporteringsåret, uppdelat på sekundär sfinkterrekonstruktion och kirurgisk behandling av ano- och rektovaginala fistlar.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet samt sekundär sfinkterrekonstruktion/kirurgisk behandling av ano- och rektovaginala fistlar.
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.

Bakgrundsmått 4

B4	Vårdtid
Mått	Vårdtid på NHV-enheten per behandlingstillfälle för inläggande patienter inom rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning
Mätenhet	Tid i antal dygn
Syfte	Att ge en bild av hur länge patienter inom NHV-definitionen vårdas vid NHV-enheten.
Typ av mått	Bakgrundsmått
Datakälla	Patientadministrativa system
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet.
Teknisk beskrivning	Antal dygn som patienten vårdats vid NHV-enheten under behandlingstillfället inom NHV-definitionen. Vårdtiden beräknas som utskrivningsdatum minus inskrivningsdatum. Utskrivningsdatum gäller för utskrivning till hemmet eller till annat sjukhus. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> Måttet innefattar samtliga initiala vårdtillfällen med operationer enligt NHV-definitionen, uppdelat på sekundär sfinkterrekonstruktion och kirurgisk behandling av ano- och rektovaginala fistlar. För måttet beräknas medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90: percentil för vårdtillfällen påbörjade under året före inrapporteringsåret. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) vårdtillfällen data är baserade på.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet samt sekundär sfinkterrekonstruktion/kirurgisk behandling av ano- och rektovaginala fistlar.
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.

Tillgänglighetsmått

T1	Tid till bedömningsbesök
Mått	Andel patienter som erbjudits tid till ett bedömningsbesök som är inom 90 dagar från att patienten remitteras till NHV-enhet (registrerad remiss).
Mätenhet	Procent
Syfte	Att säkerställa att patienter får vård i tid.
Riktning	Högt värde eftersträvas
Typ av mått	Tillgänglighetsmått
Datakälla	Patientadministrativa system
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	Olika former av remisshantering mellan regioner är faktorer utanför NHV-enheten som kan påverka tiden. Patienter som själva väljer att skjuta upp bedömningen exkluderas från måttet.
Teknisk beskrivning	Andel patienter inom definitionen som erbjudits tid för bedömningsbesök inom 90 dagar från att patienten remitteras till NHV-enhet (registrerad remiss). Måttets nämnare är samma population som i mått B1. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1</i> <i>Täljare:</i> Antal patienter, enligt nämnaren, som erbjudits tid för bedömningsbesök som är inom 90 dagar från registrerad remiss. <i>Nämnare:</i> Antal patienter som efter godkänd, registrerad remiss bedömts inför operation året före inrapporteringsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2025 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2024. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.

Resultatmått

R1	Komplikationer
Mått	Andel operationer där komplikation tillstött inom 8 veckor
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Måttet avser att mäta kvaliteten på behandlingen inom tillståndsområdet
Riktning	Ett lågt värde är att föredra
Typ av mått	Resultatmått
Datakälla	Patientadministrativa system / GynOp.
Datakällans status	Lokal/nationell datakälla
Felkällor och begränsningar	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet. Svarsfrekvensen av patientenkäten kan också påverka detta mått, den bör ligga över 90%.
Teknisk beskrivning	Måttet innefattar samtliga patienter som opererats någon gång under året före inrapporteringsåret för rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning. Måttets population är samma som i mått B3. Patienterna svarar på en enkät från GynOp-registret 8 veckor efter operation. Svaret bedöms på NHV-enhet och eventuella komplikationer klassificeras enligt Clavien-Dindo. (https://www.assessurgery.com/clavien-dindo-classification) där 1–2 innebär lindrig och >2 allvarlig komplikation. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare:</i> Antal operationer, enligt nämnaren, där komplikation tillstött hos patienten inom 8 veckor efter operation, uppdelat på: A, lindriga komplikationer (Clavien Dindo: 1–2) B, allvarliga komplikationer (Clavien Dindo: >2) <i>Nämnare:</i> Samtliga operationer inom definitionen under året före inrapporteringsåret. För måttet redovisas även svarsfrekvens för patientenkäten (antal patienter som har svarat på enkäten/antal patienter som opererats och har fått enkäten).
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.

Patientrapporterat mått

P1	Hälsorelaterad livskvalitet
Mått	Andel patienter som ett år efter operation svarar att deras tillstånd är förbättrat eller mycket förbättrat.
Mätenhet	Procent
Syfte	Att följa patientens upplevelse av sitt hälsotillstånd i relation till det kirurgiska ingreppet.
Riktning	Högt värde önskvärt.
Typ av mått	Patientrapporterat mått
Datakälla	GynOp
Datakällans status	Nationell datakälla.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Ett år efter operation skickas en enkät ut vars svar registreras i GynOp. En fråga lyder "Vad anser du om operationsresultatet så här långt?" med fem svarsalternativ; Mycket förbättrat, förbättrat, oförändrat, försämrat och mycket försämrat. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare:</i> Antal patienter enligt nämnaren som svarar mycket förbättrat eller förbättrat <i>Nämnare:</i> Samtliga patienter som opererats två år innan inrapporteringsåret och som ett år efter operation besvarat enkäten. Förutom täljare och nämnare rapporterar NHV-enheterna svarsfrekvens (antal patienter som har svarat på enkäten/antal patienter som har fått enkäten).
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2025 för patienter som opererats inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.

Överrapporteringsmått

Ö1	Individuell vårdplan vid utskrivning
Mått	Andel opererade patienter som skrivits ut med en individuell vårdplan
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att säkerställa att patienten får en individuell vårdplan
Riktning	Ett högt resultat för måttet är att föredra
Typ av mått	Överrapportering
Datakälla	Patientadministrativa system
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Måttet innefattar samtliga patienter som opererats någon gång under året före inrapporteringsåret inom NHV-definitionen för rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning. Måttets population är samma som delpopulationen "antal opererade patienter" i mått B1. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare:</i> Antal patienter, enligt nämnaren, som vid utskrivning fått en individuell vårdplan. <i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som opererats under året före inrapporteringsåret
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.

Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2022-09-25
2.0	I samband med uppföljning efter första inrapportering har följande justeringar gjorts: • I mått B2 har uppdelningen bedömda respektive opererade patienter lagts till. • I mått B4 har uppdelningen sekundär sfinkterrekonstruktion och kirurgisk behandling av ano- och rektovaginala fistlar lagts till. • I mått T1 har tiden justerats från 60 dagar till 90 dagar. Måttet har också förtydligats så att det framgår att det är patienter som erbjudits tid till bedömningsbesök som ingår. • Mått R1 har förtydligats gällande patientenkäten och ett tillägg har gjorts om att svarsfrekvens ska inrapporteras. • Mindre justeringar av terminologin har också gjorts.	2024-05-08
2.1	I mått B2 har vissa mindre justeringar av text och terminologi har gjorts	2025-05-12
2.2	Förtydligande av måttens population för: B1, B2, T1, R1, Ö1	2025-05-28

Bilaga 1. Definition av viss vård vid Rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning

Beslut

Socialstyrelsen beslutar att viss vård avseende avancerad rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning, enligt tabellen nedan, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två enheter i Sverige.

Medicinskt tillstånd/diagnos	Vårdåtgärder
Anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning	1. Kirurgisk behandling (sekundär sfinkterrekonstruktion) vid stora besvär med avföringsläckage efter förlossning, med påvisbar ultraljudsdefekt i sfinktermuskulatur, och där konservativ behandling inte har tillräcklig effekt. 2. Kirurgisk behandling vid ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning.