

# Vårdområde CRS/HIPEC

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell  
högspecialiserad vård

# Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård

Lagen för en ny beslutsprocess för den högspecialiserade vården gick igenom den 1 juli 2018. 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 indikatorer och bakgrundsmått följas upp för varje vårdområde. Uppföljningsmått ska grunda sig i den egenkontroll som de nationella vårdenheterna utför och företrädesvis tas från kvalitetsregister eller patientadministrativa system. Uppföljningsmått visualiseras på Socialstyrelsens hemsida. Uppföljningsmått inom årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighetsmått, resultatmått, patientrapporterade mått och överrapporteringsmått.

I detta dokument redovisas uppföljningsmått för tillståndsområde cytoreduktiv kirurgi kombinerad med varm cellgiftsbehandling i bukhålan (CRS/HIPEC).

# Innehåll

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård	2
Förteckning över uppföljningsmått .....	4
Inrapporteringsperiod .....	4
Bakgrundsmått 1 .....	5
Bakgrundsmått 2.....	6
Bakgrundsmått 3.....	7
Bakgrundsmått 4.....	8
Bakgrundsmått 5.....	9
Tillgänglighetsmått .....	10
Resultatmått .....	11
Patientrapporterat mått.....	12
Överrapporteringsmått .....	13
Versionshistorik.....	14
Bilaga 1. Definitionen av tillståndsområde CRS/HIPEC .....	15

# Förteckning över uppföljningsmått

Tabellen nedan visar samtliga uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV) inom tillståndsområde CRS/HIPEC. Den vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1.

**Tabell 1. Uppföljningsmått för tillståndsområde CRS/HIPEC**

Indikator-ID	Namn	Kategori
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Ålder hos patienter	Bakgrundsmått
B3	Antal remisser	Bakgrundsmått
B4	Operationer	Bakgrundsmått
B5	Peritoneal Cancer Index	Bakgrundsmått
T1	Tid till behandling	Tillgänglighetsmått
R1	Komplikationer	Resultatmått
P1	Hälsorelaterad livskvalitet	Patientrapporterat mått
Ö1	Individuell vårdplan	Överrapporteringsmått

## 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. I detta dokument kommer mätperioden vara det föregående året vid inrapportering, exempelvis rapporteras data i mars 2025 för patienter som vårdats vid NHV-enheten under hela 2024. I vissa fall behöver patienterna följas upp under en längre tid och mätperioden kan då sträcka sig längre tillbaka i tiden.

# Bakgrundsmått 1

B1	Antal patienter						
<b>Mått</b>	Antal patienter som opererats med syfte att genomföra CRS/HIPEC.						
<b>Mätenhet</b>	Antal						
<b>Syfte</b>	Att få en bild av det totala antalet patienter utifrån kön, diagnos och patienternas hemortsregion. Att kunna följa utveckling, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.						
<b>Kategori</b>	Bakgrundsmått						
<b>Datakälla</b>	HIPEC-registret, lokala datakällor för folkbokföring						
<b>Datakällans status</b>	Vårdregister						
<b>Felkällor och begränsningar</b>							
<b>Teknisk beskrivning</b>	Antal patienter som opererats med syfte att genomföra CRS/HIPEC. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är måtenheten antal patienter totalt och uppdelat på diagnoser enligt nedan. <table border="1"><thead><tr><th>Diagnoser</th></tr></thead><tbody><tr><td>Mesoteliom</td></tr><tr><td>Adenocarcinom från appendix</td></tr><tr><td>Colorektalcancer</td></tr><tr><td>Pseudomyxom peritonei (PMP)</td></tr><tr><td>Övrigt (inkl tunntarmscancer &amp; NET-tumörer)</td></tr></tbody></table>	Diagnoser	Mesoteliom	Adenocarcinom från appendix	Colorektalcancer	Pseudomyxom peritonei (PMP)	Övrigt (inkl tunntarmscancer & NET-tumörer)
Diagnoser							
Mesoteliom							
Adenocarcinom från appendix							
Colorektalcancer							
Pseudomyxom peritonei (PMP)							
Övrigt (inkl tunntarmscancer & NET-tumörer)							
<b>Redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet, hemregion (folkbokföringsadress), ej folkbokförda i Sverige, kön, diagnos.						
<b>Kommentar</b>							
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som opererats under föregående år (1 januari–31 december).						

## Bakgrundsmått 2

<b>B2</b>	<b>Ålder hos patienter</b>
<b>Mått</b>	Ålder hos patienter vid operationstillfället.
<b>Mätenhet</b>	Ålder i antal år (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
<b>Syfte</b>	Att ge en bild av patienternas ålder vid NHV-enheten.
<b>Kategori</b>	Bakgrundsmått
<b>Datakälla</b>	HIPEC-registret
<b>Datakällans status</b>	Vårdregister
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	Ålder hos samtliga patienter vid operationstillfället, inom NHV-definitionen för CRS/HIPEC. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För samtliga patienter beräknas medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90:e percentilen för ålder vid operationen.
<b>Redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket (enbart medel och standardavvikelse), NHV-enhet.
<b>Kommentar</b>	
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år . Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.

# Bakgrundsmått 3

<b>B3</b>	<b>Antal remisser</b>
<b>Mått</b>	Antal inkomna registrerade remisser för CRS/HIPEC till NHV-enheten.
<b>Mätenhet</b>	Antal
<b>Syfte</b>	Att beskriva det totala antalet inkomna registrerade remisser till NHV-enheten, för ställningstagande till vård inom definitionen.
<b>Kategori</b>	Bakgrundsmått
<b>Datakälla</b>	Lokala datakällor
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	Antal inkomna registrerade remisser, inklusive remisser som får avslag för NHV-åtgärd. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
<b>Redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	Antalet remisser kan vara fler än antalet patienter som behandlats och som inkluderats i mått B1 och B4.
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

# Bakgrundsmått 4

<b>B4</b>	<b>Operationer</b>					
<b>Mått</b>	Typ av operation					
<b>Mätenhet</b>	Antal					
<b>Syfte</b>	Att visa vilken typ av operation som patienterna genomgått.					
<b>Kategori</b>	Bakgrundsmått					
<b>Datakälla</b>	HIPEC-registret					
<b>Datakällans status</b>	Vårdregister					
<b>Felkällor och begränsningar</b>						
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Antal operationer som genomförts någon gång under behandlingsåret inom NHV-definitionen, totalt och uppdelat på nedanstående kategorier.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <table border="1"><thead><tr><th><b>Kategorier</b></th></tr></thead><tbody><tr><td>CRS/HIPEC</td></tr><tr><td>CRS</td></tr><tr><td>Debulking (symtomlindrande kirurgi)</td></tr><tr><td>Open and close</td></tr></tbody></table>	<b>Kategorier</b>	CRS/HIPEC	CRS	Debulking (symtomlindrande kirurgi)	Open and close
<b>Kategorier</b>						
CRS/HIPEC						
CRS						
Debulking (symtomlindrande kirurgi)						
Open and close						
<b>Redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet, totalt antal och uppdelat på kategorier enligt ovan.					
<b>Kommentar</b>	Antalet operationer kan vara fler än antalet patienter i mått B1.					
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).					



# Bakgrundsmått 5

B5	Peritoneal Cancer Index
<b>Mått</b>	Antal patienter med en viss tumörutbredningspoäng enligt Peritoneal Cancer Index vid operationstillfället.
<b>Mätenhet</b>	Antal
<b>Syfte</b>	Att få en bild av svårighetsgrad av sjukdom (tumörbörda) hos patienten vid operationstillfället.
<b>Kategori</b>	Bakgrundsmått
<b>Datakälla</b>	HIPEC-registret
<b>Datakällans status</b>	Vårdregister
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Måttet innefattar alla patienter som opererats under behandlingsåret med syfte att genomföra CRS/HIPEC.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p>Antal patienter redovisas uppdelat på diagnos med poängintervall enligt nedan.</p> <p>Uppdelningar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Adenocarcinom från appendix<ul style="list-style-type: none"><li>○ Antal patienter 0–20 poäng</li><li>○ Antal patienter över 20 poäng</li></ul></li><li>• Colorektalcancer<ul style="list-style-type: none"><li>○ Antal patienter 0–20 poäng</li><li>○ Antal patienter över 20 poäng</li></ul></li><li>• Pseudomyxoma peritonei (PMP)<ul style="list-style-type: none"><li>○ Antal patienter 0–20 poäng</li><li>○ Antal patienter över 20 poäng</li></ul></li></ul>
<b>Redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet, och fördelat på diagnos med poängintervall enligt ovan.
<b>Kommentar</b>	Omfattningen av tumörspridningen i bukhålan kan beskrivas med det så kallade Peritoneal Cancer Index (PCI; 0–39 poäng). PCI över 20 är en relativ kontraindikation för kirurgi för diagnosgrupperna adenocarcinom från appendix och colorektalcancer.
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).

# Tillgänglighetsmått

T1	Tid till behandling
<b>Mått</b>	Antal dagar från MDK till operation.
<b>Mätenhet</b>	Tid i antal dagar (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
<b>Syfte</b>	Att säkerställa att patienter får vård i tid.
<b>Riktning</b>	Lågt värde eftersträvas.
<b>Kategori</b>	Tillgänglighetsmått
<b>Typ av mått</b>	Processmått
<b>Datakälla</b>	HIPEC-registret
<b>Datakällans status</b>	Vårdregister
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Patientvald väntan är en faktor som kan påverka tiden.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Antal dagar från MDK till operation. Om patienten tas upp på både regional och nationell MDK räknas datum från beslut på nationell MDK. Tid beräknas i antal dagar: datum vid operationstillfälle minus datum för behandlingsbeslut. Behandlingsbeslut sker vanligtvis vid MDK.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p>I detta mått är mätenheten antal patienter uppdelat på kategorierna nedan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalt antal patienter</li> <li>• Patienter med adenocarcinom i appendix och patienter med colorektal cancer.</li> </ul>
<b>Redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	Målvärde: Inom 28 dagar från MDK till operation.
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.

# Resultatmätt

R1	Komplikationer
<b>Mått</b>	Andel patienter som fått en komplikation, enligt Clavien-Dindo grad IIIb eller mer, under den postoperativa vårdtiden vid NHV-enheten.
<b>Mätenhet</b>	Andel i procent
<b>Syfte</b>	Att mäta kvaliteten på behandlingen.
<b>Riktning</b>	Ett lågt värde är att föredra.
<b>Kategori</b>	Resultatmätt
<b>Datakälla</b>	HIPEC-registret
<b>Datakällans status</b>	Vårdregister
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Komplikationsfrekvens och andel reoperationer påverkas av vilka patienter som opereras. Exempelvis kan ålder, samsjuklighet, tumörutbredning och kirurgins komplexitet påverka resultatet. Låg reoperationsfrekvens avspeglar som regel en god kvalitet på den primära kirurgin, men underlåtenhet att reoperera när så är befogat ger också en lägre reoperationsfrekvens. Dessutom kan ytterligare komplikationer inträffa på hemortssjukhus, vilka inte inkluderas i måttet. Sammantaget gör detta att komplikationsdata behöver tolkas med försiktighet.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Måttet innefattar samtliga patienter som opererats med CRS eller CRS/HIPEC någon gång under behandlingsåret. Komplikationens svårighetsgrad klassificeras enligt Clavien-Dindo ( <a href="https://www.assessurgery.com/clavien-dindo-classification">https://www.assessurgery.com/clavien-dindo-classification</a> ). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
<b>Täljare:</b>	Antal patienter, enligt nämnaren, som fått en komplikation under den postoperativa vårdtiden vid NHV-enheten uppdelat på: A: Clavien-Dindo grad IIIb-IV B: Clavien-Dindo grad V
<b>Nämnare:</b>	Samtliga patienter som opererats med CRS eller CRS/HIPEC någon gång under behandlingsåret.
<b>Redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet, typ av komplikation enligt kategori ovan.
<b>Kommentar</b>	Clavien-Dindo grad IIIb innebär behov av åtgärd i narkos, grad IV innebär återinläggning på IVA och grad V innebär död.
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).

# Patientrapporterat mått

P1	Hälsorelaterad livskvalitet
<b>Mått</b>	Andel patienter som besvarat enkäten EORTC QLQ-C30.
<b>Mätenhet</b>	Andel i procent
<b>Syfte</b>	Att stimulera hälso- och sjukvården och att följa upp patienternas livskvalitet på ett strukturerat sätt.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är att föredra.
<b>Kategori</b>	Patientrapporterat mått
<b>Typ av mått</b>	Processmått
<b>Datakälla</b>	HIPEC-registret
<b>Datakällans status</b>	Vårdregister
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Måttet innefattar samtliga patienter som opererats under behandlingsåret med syfte att genomföra CRS eller CRS/HIPEC och som fått enkäten EORTC QLQ-C30. Enkäten delges patienten efter att hen har fått information om diagnos och planerad behandling preoperativt.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p><i>Täljare:</i> Antal patienter enligt nämnaren som besvarat enkäten EORTC QLQ-C30.</p> <p><i>Nämnare:</i> Samtliga patienter som opererats med CRS eller CRS/HIPEC under behandlingsåret och som fått enkäten EORTC QLQ-C30.</p>
<b>Redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	Under 2023 kommer patientenkäten att implementeras på samtliga NHV-enheter. Under 2024 kommer Socialstyrelsen att stämna av detta mått med NHV-enheterna.
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2025 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).

# Överrapporteringsmått

Ö1	Individuell vårdplan
<b>Mått</b>	Andel opererade patienter som skrivits ut med en skriftlig individuell vårdplan.
<b>Mätenhet</b>	Andel i procent
<b>Syfte</b>	Att säkerställa att patienten får en skriftlig individuell vårdplan efter utskrivning från NHV-enheten.
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är att föredra
<b>Kategori</b>	Överrapporteringsmått
<b>Typ av mått</b>	Processmått
<b>Datakälla</b>	Lokal datakälla
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Måttet innefattar samtliga patienter som opererats någon gång under behandlingsåret inom NHV-definitionen.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p><i>Täljare:</i> Antal patienter, enligt nämnaren, som vid utskrivning från NHV-enheten fått en skriftlig individuell vårdplan.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som opererats under behandlingsåret inom NHV-definitionen.</p>
<b>Redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	Under 2023 kommer detta arbetssätt att implementeras på samtliga NHV-enheter. Under 2024 kommer Socialstyrelsen att stämma av detta mått med NHV-enheterna.
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2025 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).

# Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2023-05-03
2.0	Gjort ett förtydligande angående fördelningarna i mått B5.	2023-10-03
3.0	Förtydligat beskrivning i mått T1 samt gjort ny fördelning av måttet. Förtydligat måttbeskrivning P1	2024-04-15

# Bilaga 1. Definitionen av tillståndsområde CRS/HIPEC

Följande utgör nationell högspecialiserad  
vård

Cytoreduktiv kirurgi kombinerad med varm cellgiftsbehandling i bukhålan  
(CRS/HIPEC) för patienter med spridd cancer i bukhinnan.