

# Viss vård vid endometrios

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell  
högspecialiserad vård

# 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 (NHV) 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 följas upp för vart vårdområde. Uppföljningsmått ska grunda sig i den egenkontroll som de nationella vårdenheterna utför och företrädesvis tas från kvalitetsregister eller patientadministrativa system. Uppföljningsmått faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighetsmått, resultatmått, patientrapporterade mått och överrapporteringsmått. Uppföljningsmått kommer att visualiseras på Socialstyrelsens hemsida.

I detta dokument redovisas uppföljningsmått för årlig uppföljning av tillståndsområdet viss vård vid endometriosis.

# Innehåll

Årlig 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.....	9
Bakgrundsmått 5.....	10
Tillgänglighetsmått 1 .....	11
Tillgänglighetsmått 2 .....	12
Resultatmått 1 .....	13
Resultatmått 2 .....	14
Patientrapporterat mått.....	15
Överrapporteringsmått .....	16
Versionshistorik.....	17
Bilaga 1. Definitionen av viss vård vid endometrios .....	18

# Förteckning över uppföljningsmått

Tabellen nedan visar samtliga uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV) för det aktuella tillståndsområdet. Vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1.

**Tabell 1. Uppföljningsmått och bakgrundsmått för tillståndsområdet viss vård vid endometrios**

ID	Namn	Typ av mått
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Ålder hos patienter	Bakgrundsmått
B3	Operationer	Bakgrundsmått
B4	Titthåls- respektive öppen kirurgi	Bakgrundsmått
B5	Vårdtid	Bakgrundsmått
T1	Tid från remiss till bedömning	Tillgänglighetsmått
T2	Tid till behandling av endometrios	Tillgänglighetsmått
R1	Konvertering till öppen kirurgi	Resultatmått
R2	Postoperativa komplikationer	Resultatmått
P1	Hälsorelaterad livskvalitet	Patientrapporterat mått
Ö1	Individuell vårdplan	Överrapporteringsmått

## Datakällor

NHV-enheten samlar in uppgifter och rapporterar resultaten till Socialstyrelsen. För viss vård vid endometrios kommer uppgifter för de mått som beskrivs här huvudsakligen att inhämtas från lokala datakällor. På sikt är målet att hämta data från det nationella kvalitetsregistret inom gynekologisk kirurgi (GynOp).

## Inrapporteringsperiod

Resultat för de uppföljningsmått som beskrivs i detta dokument rapporteras in av NHV-enheterna årligen under mars månad. Behandlingsår eller det år en patient besökt NHV-enheten är det år som uppföljningsmättet redovisas för. För de flesta mått kommer det året vara det föregående året vid inrapportering, men i vissa fall då patienterna följs upp under en längre tid kan det vara ett år längre tillbaka i tiden.

# Bakgrundsmått 1

B1	Antal patienter																		
<b>Mått</b>	Antal patienter som bedömts inför eventuell operation inom definitionen för viss vård vid endometrios.																		
<b>Mätenhet</b>	Antal patienter																		
<b>Syfte</b>	Att få en bild av det totala antalet patienter, fördelning av diagnoser inom tillståndet och patienternas hemortsregion.  Att kunna följa utvecklingen, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.																		
<b>Typ av mått</b>	Bakgrundsmått																		
<b>Datakälla</b>	Lokala datakällor. På sikt GynOp.																		
<b>Datakällans status</b>	Lokal datakälla																		
<b>Felkällor och begränsningar</b>																			
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Antal unika patienter som bedömts någon gång under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för viss vård vid endometrios, totalt och uppdelat på nedanstående kategorier. Patient som bedömts mer än en gång under kalenderåret räknas bara en gång.</p> <p><i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i></p> <p>I detta bakgrundsmått är mätenheten antal patienter totalt och uppdelat på huvuddiagnoser enligt tabellen nedan. Patienterna grupperas efter följande huvuddiagnoser.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Endometrios</th> <th>Diagnoskod</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>i ovarium</td> <td>N80.1</td> </tr> <tr> <td>i äggledare</td> <td>N80.2</td> </tr> <tr> <td>i bäckenets peritoneum</td> <td>N80.3</td> </tr> <tr> <td>i septum rectovaginale och i vagina</td> <td>N80.4</td> </tr> <tr> <td>i tarm</td> <td>N80.5</td> </tr> <tr> <td>i ärrvävnad i huden</td> <td>N80.6</td> </tr> <tr> <td>i annan specificerad eller multipel lokalisering</td> <td>N80.8</td> </tr> <tr> <td>ospecificerad</td> <td>N80.9</td> </tr> </tbody> </table>	Endometrios	Diagnoskod	i ovarium	N80.1	i äggledare	N80.2	i bäckenets peritoneum	N80.3	i septum rectovaginale och i vagina	N80.4	i tarm	N80.5	i ärrvävnad i huden	N80.6	i annan specificerad eller multipel lokalisering	N80.8	ospecificerad	N80.9
Endometrios	Diagnoskod																		
i ovarium	N80.1																		
i äggledare	N80.2																		
i bäckenets peritoneum	N80.3																		
i septum rectovaginale och i vagina	N80.4																		
i tarm	N80.5																		
i ärrvävnad i huden	N80.6																		
i annan specificerad eller multipel lokalisering	N80.8																		
ospecificerad	N80.9																		
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet, folkbokföringsregion och diagnoskod N80.1, N80.2, N80.3, N80.4, N80.5, N80.6, N80.8 och N80.9.																		
<b>Kommentar</b>																			
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars 2022 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2021 tom. 31 december 2021. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som behandlats/bedömts under föregående år.																		

## Bakgrundsmått 2

B2	Ålder hos patienter
<b>Mått</b>	Ålder hos patienter som bedömts inför eventuell operation inom definitionen för viss vård vid endometrios
<b>Mätenhet</b>	Ålder i antal år (medelvärde, standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil av patienter som behandlats)
<b>Syfte</b>	Att ge en bild av patienternas ålder vid NHV-enheten.
<b>Typ av mått</b>	Att kunna följa utvecklingen och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård. Bakgrundsmått
<b>Datakälla</b>	Lokala datakällor. På sikt GynOp.
<b>Datakällans status</b>	
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	Ålder hos samtliga patienter som under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) opererats eller bedömts inom NHV-definitionen för viss vård vid endometrios. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> Detta bakgrundsmått innefattar samtliga patienter som behandlats eller bedömts under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret). För samtliga patienter beräknas medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90:e percentilen för ålder vid första bedömningen. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter som data är baserade på.
<b>Om 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 2022 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2021 tom. 31 december 2021. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.

# Bakgrundsmått 3

B3	Operationer																										
<b>Mått</b>	Antal operationer och kategori av kirurgi inom definitionen för viss vård vid endometrios																										
<b>Mätenhet</b>	Antal																										
<b>Syfte</b>	Att få ett kvantitativt mått på kirurgins lokalisering och komplexitet inom viss vård vid endometrios och följa utveckling, patientfördelning och vårdtyngd inom nationell högspecialiserad vård.																										
<b>Typ av mått</b>	Bakgrundsmått																										
<b>Datakälla</b>	Lokala datakällor. På sikt GynOp																										
<b>Datakällans status</b>	Lokal datakälla																										
<b>Felkällor och begränsningar</b>																											
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Antal operationer som genomförts under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret), totalt och uppdelat på nedanstående kategorier.</p> <p><i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i></p> <p>I detta bakgrundsmått är måtenheten antal operationer totalt och uppdelat på följande kategorier utefter kirurgins lokalisering. Ett operationstillfälle kan bara ingå i en av nedanstående kategorier.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kirurgi i tarm och i urinvägar med eller utan gynekologisk kirurgi</li> <li>2. Kirurgi i tarm och gynekologisk kirurgi</li> <li>3. Kirurgi i urinvägar och gynekologisk kirurgi</li> <li>4. Kirurgi i tarm</li> <li>5. Kirurgi i urinvägar</li> <li>6. Gynekologisk kirurgi</li> <li>7. Kirurgi i bukvägg</li> <li>8. Övrig kirurgi</li> </ol> <p>Kirurgins lokalisering utifrån åtgärds-koder i samband med operation:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Lokalisering</th> <th>Åtgärds-kod</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kirurgi i tarm</td> <td>JEA00, JEA01, JFA70, JFA71, JFA73, JFA74, JFA80, JFA81.</td> </tr> <tr> <td>    <i>Shaving</i></td> <td>JFA83, JFA84.</td> </tr> <tr> <td>    <i>Resektion</i></td> <td>JFB50, JFB51, JGB96, JGB97, JFB00, JFB01, JFB20, JFB21, JFB46, JFB47, JFB53, JFB54, JFB96, JFB97.</td> </tr> <tr> <td>Kirurgi i urinvägar*</td> <td>KBV00, KBV01, KBV02,</td> </tr> <tr> <td>    <i>Urinblåsa</i></td> <td>KCA00, KCD 10, KCD 96, KCH00</td> </tr> <tr> <td>    <i>Ureter</i></td> <td>KBH00, KBH50, KBH20, KBD00, KBH10.</td> </tr> <tr> <td>Gynekologisk kirurgi</td> <td></td> </tr> <tr> <td>    <i>Hysterektomi</i></td> <td>LCD00, LCD01.</td> </tr> <tr> <td>    <i>Adnex</i></td> <td>LBE00, LBE01, LBB00, LBD01, LAG00, LAG01, LAF00, LAF01, LAF10, LAF11, LAE10, LAE11, LAE20, LAE21, LAD00, LAD01, LAC00, LAC01, LAC10, LAC11, LAC20, LAC21.</td> </tr> <tr> <td>    <i>Övrigt</i></td> <td>LCB96, LCB97, LCF96, LCF97, LEW96, LEW97, LCG30, LCG31, JAL20, JAL21, JAP00, JAP01, KBA00, DK008, LDB00, LEB10,</td> </tr> <tr> <td>Kirurgi i bukvägg</td> <td>JAA10, JAA11, JAG40, JAG41</td> </tr> <tr> <td>Övrig kirurgi</td> <td>JBA10, JBA11.</td> </tr> </tbody> </table> <p>*För kirurgi i vissa organ saknas kod för titthålskirurgi.</p>	Lokalisering	Åtgärds-kod	Kirurgi i tarm	JEA00, JEA01, JFA70, JFA71, JFA73, JFA74, JFA80, JFA81.	<i>Shaving</i>	JFA83, JFA84.	<i>Resektion</i>	JFB50, JFB51, JGB96, JGB97, JFB00, JFB01, JFB20, JFB21, JFB46, JFB47, JFB53, JFB54, JFB96, JFB97.	Kirurgi i urinvägar*	KBV00, KBV01, KBV02,	<i>Urinblåsa</i>	KCA00, KCD 10, KCD 96, KCH00	<i>Ureter</i>	KBH00, KBH50, KBH20, KBD00, KBH10.	Gynekologisk kirurgi		<i>Hysterektomi</i>	LCD00, LCD01.	<i>Adnex</i>	LBE00, LBE01, LBB00, LBD01, LAG00, LAG01, LAF00, LAF01, LAF10, LAF11, LAE10, LAE11, LAE20, LAE21, LAD00, LAD01, LAC00, LAC01, LAC10, LAC11, LAC20, LAC21.	<i>Övrigt</i>	LCB96, LCB97, LCF96, LCF97, LEW96, LEW97, LCG30, LCG31, JAL20, JAL21, JAP00, JAP01, KBA00, DK008, LDB00, LEB10,	Kirurgi i bukvägg	JAA10, JAA11, JAG40, JAG41	Övrig kirurgi	JBA10, JBA11.
Lokalisering	Åtgärds-kod																										
Kirurgi i tarm	JEA00, JEA01, JFA70, JFA71, JFA73, JFA74, JFA80, JFA81.																										
<i>Shaving</i>	JFA83, JFA84.																										
<i>Resektion</i>	JFB50, JFB51, JGB96, JGB97, JFB00, JFB01, JFB20, JFB21, JFB46, JFB47, JFB53, JFB54, JFB96, JFB97.																										
Kirurgi i urinvägar*	KBV00, KBV01, KBV02,																										
<i>Urinblåsa</i>	KCA00, KCD 10, KCD 96, KCH00																										
<i>Ureter</i>	KBH00, KBH50, KBH20, KBD00, KBH10.																										
Gynekologisk kirurgi																											
<i>Hysterektomi</i>	LCD00, LCD01.																										
<i>Adnex</i>	LBE00, LBE01, LBB00, LBD01, LAG00, LAG01, LAF00, LAF01, LAF10, LAF11, LAE10, LAE11, LAE20, LAE21, LAD00, LAD01, LAC00, LAC01, LAC10, LAC11, LAC20, LAC21.																										
<i>Övrigt</i>	LCB96, LCB97, LCF96, LCF97, LEW96, LEW97, LCG30, LCG31, JAL20, JAL21, JAP00, JAP01, KBA00, DK008, LDB00, LEB10,																										
Kirurgi i bukvägg	JAA10, JAA11, JAG40, JAG41																										
Övrig kirurgi	JBA10, JBA11.																										

**Om redovisningsnivåer  
och fördelningar  
Kommentar**

Riket, NHV-enhet, totalt antal och uppdelat på kategorierna ovan

**Inrapportering**

NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars 2022 för patienter inom NHV-fillståndet från 1 januari 2021 tom. 31 december 2021. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.



# Bakgrundsmått 4

<b>B4</b>	<b>Tiåhåls- eller öppen kirurgi</b>
<b>Mått</b>	Antal operationer inom definitionen för viss vård vid endometriosis fördelat på typ av kirurgi.
<b>Mätenhet</b>	Antal
<b>Syfte</b>	Att få en bild av det totala antalet operationer samt fördelningen av antal laparoskopiska respektive antalet öppna kirurgiska ingrepp.  Att kunna följa utvecklingen, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
<b>Typ av mått</b>	Bakgrundsmått
<b>Datakälla</b>	Lokala datakällor. På sikt GynOp.
<b>Datakällans status</b>	
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Antal operationer som ägt rum under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för viss vård vid endometriosis. I totala antalet operationer ingår samtliga åtgärds-koder som listas i mått B3 ovan. Kirurgi i bukvägg exkluderas.  <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>  I detta bakgrundsmått är måtenheten antal operationer (exklusive kirurgi i bukvägg) fördelade på antal laparoskopiska respektive antal öppna operationer.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet, totalt antal och uppdelat på antal bedömningar respektive antal operationer.
<b>Kommentar</b>	
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars 2022 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2021 tom. 31 december 2021. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.

# Bakgrundsmått 5

B5	Vårdtid
<b>Mått</b>	Vårdtid (antal dygn) på NHV-enheten per behandlingstillfälle för inneliggande patienter inom definitionen för viss vård vid endometrios.
<b>Mätenhet</b>	Tid i antal dygn (medelvärde, standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
<b>Syfte</b>	Att ge en bild av hur länge patienter inom NHV-definitionen vårdas vid NHV-enheten.
<b>Typ av mått</b>	Bakgrundsmått
<b>Datakälla</b>	Lokala datakällor. På sikt GynOp.
<b>Datakällans status</b>	
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet. Geografiskt avstånd kan också påverka vårdtiden då primärt dagkirurgiska operationer kan kräva en natts postoperativ vård om patientens resväg är lång.
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>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.</p> <p><i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i></p> <p>Måttet innefattar samtliga initiala vårdtillfällen med behandlingar enligt NHV-definitionen.</p>
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet.
<b>Kommentar</b>	
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars 2022 för patienter behandlade från 1 januari 2021 tom. 31 december 2021. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.

# Tillgänglighetsmått 1

T1	Tid från remiss till bedömning
<b>Mått</b>	Antal dagar från att patient remitteras (registrerad remiss) till NHV-enhet tills patienten bedöms
<b>Mätenhet</b>	Antal dagar (medelvärde, standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
<b>Syfte</b>	Att säkerställa att patienter bedöms och att de därmed kan behandlas i tid.
<b>Riktning</b>	Ett lågt värde är att föredra.
<b>Typ av mått</b>	Tillgänglighetsmått
<b>Datakälla</b>	Lokala datakällor. På sikt GynOp
<b>Datakällans status</b>	
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Patientvald väntan och olika former av remisshantering mellan regioner är faktorer utanför NHV-enheten som kan påverka tiden.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Antal dagar från remiss av patienter till NHV-enhet (registrerad remiss) till bedömning av patienten vid NHV-enheten. Måttet innefattar samtliga bedömningar under det aktuella året inom NHV-definitionen för viss vård vid endometrios.  <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1</i>  Antal dagar redovisas som medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90:e percentilen. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) bedömningar som data är baserade på.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	
<b>Inrapportering</b>	För 2022 års inrapportering baseras uppföljningsmålet på antal behandlingar under perioden 1 januari 2021 tom. 31 december 2021. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) bedömningar data är baserade på.

## Tillgänglighetsmått 2

T2	Tid till behandling
<b>Mått</b>	Antal dagar från beslut om behandling till behandling inom definitionen för viss vård vid endometrios
<b>Mätenhet</b>	Tid i antal dagar (medelvärde, standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil).
<b>Syfte</b>	Att säkerställa att patienter behandlas i tid.
<b>Riktning</b>	Ett lågt värde är att föredra
<b>Typ av mått</b>	Tillgänglighetsmått
<b>Datakälla</b>	Lokala datakällor. På sikt GynOp
<b>Datakällans status</b>	
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Patienter som själva väljer att skjuta upp sin erbjudna operation exkluderas från måttet
<b>Teknisk beskrivning</b>	Antal dagar från beslut om behandling (beslutsdatum) till behandling. Måttet innefattar samtliga patienter som behandlats någon gång under behandlingsåret (året före rapportåret) inom NHV-definitionen för viss vård vid endometrios. Patienter som själva väljer att skjuta på sin behandling exkluderas från måttet.  Antal dagar redovisas som medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90:e percentilen. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter som data är baserade på.  <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1</i>
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	
<b>Inrapportering</b>	För 2022 års inrapportering så baserar NHV-enheten uppföljningsmålet på antal behandlingar under perioden 1 januari 2021 tom. 31 december 2021. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.

# Resultatmått 1

R1	Konvertering till öppen kirurgi
<b>Mått</b>	Andel operationer med konvertering från laparoskopisk till öppen kirurgi
<b>Mätenhet</b>	Andel i procent
<b>Syfte</b>	Måttet avser att mäta kvaliteten på behandlingen av endometrios.
<b>Riktning</b>	Ett lågt värde är att föredra
<b>Typ av mått</b>	Resultatmått
<b>Datakälla</b>	Lokala datakällor. På sikt GynOp.
<b>Datakällans status</b>	
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet. Omständigheter vid minimalinvasiv kirurgi som leder till konvertering till öppen kirurgi är inte med nödvändighet avhängigt en komplikation, utan kan vara för att göra ett bättre och mer fullständigt kirurgiskt jobb som bedöms för svårt/riskfyllt att utföra minimalinvasivt.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Måttet innefattar samtliga patienter som behandlats någon gång under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom definitionen för viss vård vid endometrios där laparoskopisk kirurgi initialt valts för ingreppet.
	<i>Täljare:</i> Antal operationer, enligt nämnaren där man under operationstillfället övergått från laparoskopisk till öppen kirurgi
	<i>Nämnare:</i> Samtliga operationer som påbörjats med laparoskopisk kirurgi
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars 2022 för patienter behandlade från 1 januari 2021 tom 31 december 2021. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.

## Resultatmått 2

<b>R2</b>		<b>Postoperativa komplikationer</b>
<b>Mått</b>		Andel operationer där komplikation tillstött inom 8 veckor efter operation
<b>Mätenhet</b>		Andel i procent
<b>Syfte</b>		Måttet avser att mäta kvaliteten på behandlingen av endometrios.
<b>Riktning</b>		Ett lågt värde är att föredra
<b>Typ av mått</b>		Resultatmått
<b>Datakälla</b>		Lokala datakällor. På sikt GynOp.
<b>Datakällans status</b>		
<b>Felkällor och begränsningar</b>		Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet.
<b>Teknisk beskrivning</b>		Måttet innefattar samtliga patienter som behandlats någon gång under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom definitionen för viss vård vid endometrios ingår i måttet. Komplikationens svårighetsgrad klassificeras enligt Clavien-Dindo ( <a href="https://www.assessurgery.com/clavien-dindo-classification">https://www.assessurgery.com/clavien-dindo-classification</a> ).
	<i>Täljare:</i>	Antal behandlingar, enligt nämnaren, där komplikation tillstött inom 8 veckor efter operationen fördelat på  A: Lindriga komplikationer (Clavien-Dindo grad 1-2)  B: Allvarliga komplikationer (Clavien-Dindo >2)
	<i>Nämnare:</i>	Samtliga under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) genomförda operationer
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>		Riket, NHV-enhet, fördelat på lindriga och allvarliga komplikationer
<b>Kommentar</b>		
<b>Inrapportering</b>		NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars 2022 för patienter behandlade från 1 januari 2021 tom 31 december 2021. Där efter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.

# Patientrapporterat mått

P1	Hälsorelaterad livskvalitet
<b>Mått</b>	Hälsorelaterad livskvalitet mätt med Endometriosis Health Profile (EHP-30) före och efter operation.
<b>Mätenhet</b>	Poäng på EHP-30 (medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90: percentilen).
<b>Syfte</b>	Att följa patienternas hälsorelaterade livskvalitet före och efter operation.
<b>Riktning</b>	Låga poäng på EHP-30 är att föredra.
<b>Typ av mått</b>	Patientrapporterat mått
<b>Datakälla</b>	EHP-30
<b>Datakällans status</b>	EHP-30 är ett endometriosspecifikt utvärderingsinstrument för att mäta hälsorelaterad livskvalitet hos patienterna.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	<p>Måttet innefattar samtliga patienter som opererats någon gång under behandlingsåret (två år före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för viss vård vid endometrios.</p> <p>EHP-30 innehåller 30 frågor uppdelade i fem kategorier: Smärta (fråga 1–11), kontroll och maktlöshet (fråga 12–17), välbefinnande (fråga 18–23), socialt stöd (fråga 24–27), samt självbild (fråga 28–30). Detta mått redovisas dels som resultatet av frågorna som handlar om smärta och dels som en sammanvägd poäng för alla 30 frågorna (skattningsresultat del 1).</p> <p>Enkäten distribueras till patienterna före operation samt vid uppföljning ett år efter operationen.</p> <p>För samtliga patienter redovisas medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90: percentilen före och efter operation för smärta enligt EHP-30 samt för sammanvägt resultat (EHP-30 skattningsresultat del 1). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på. För måttet redovisas även enkätens svarsfrekvens (antal patienter som besvarat enkäten/antal patienter som fått enkäten).</p>
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet, före/efter operation
<b>Kommentar</b>	Grundström H, Rauden A, Wikman P, Olovsson M. Psychometric evaluation of the Swedish version of the 30-item endometriosis health profile (EHP-30). BMC Womens Health. 2020 Sep 14;20(1):204.
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars 2026 för patienter som behandlats från 1 januari tom 31 december 2024. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som behandlats två år före inrapporteringsåret.

# Överrapporteringsmått

Ö1	Individuell vårdplan vid utskrivning
<b>Mått</b>	Andel opererade patienter som fått en individuell vårdplan vid utskrivning
<b>Mätenhet</b>	Andel i procent
<b>Syfte</b>	Att säkerställa att patienten får en individuell vårdplan
<b>Riktning</b>	Ett högt värde är att föredra
<b>Typ av uppföljningsmått</b>	Överrapporteringsmått
<b>Datakälla</b>	Lokala datakällor. På sikt GynOp
<b>Datakällans status</b>	
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	Måttet innefattar samtliga patienter som opererats någon gång under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för viss vård vid endometrios.
	<i>Täljare:</i> Antal patienter enligt nämnaren som vid utskrivning fått en individuell vårdplan.
	<i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som opererats under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret)
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	
<b>Inrapportering</b>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars 2022 för behandlade patienter utskrivna från 1 januari 2021 tom 31 december 2021. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.



# Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2021-03-31
1.1	Ny kategoriindelning i mått B3	2021-10-01
1.2	Ny kategoriindelning i mått B3, korrektion av åtgärds-koder	2022-04-28
2.0	Korrigerat ett par åtgärds-koder i mått B3 efter syn-punkter i samband med första årsrapporteringen	2022-09-21
3.0	Ett patientrapporterat mått har lagts till (var tidigare ett utvecklingsmått). Mindre justeringar av terminolo-gin har också gjorts.	2023-12-22
3.1	Mindre justeringar av terminologin har gjorts	2024-06-12

# Bilaga 1. Definitionen av viss vård vid endometrios

## Förteckning över diagnoser med tillhörande diagnoskoder

### Beslut

Socialstyrelsen beslutar att viss vård vid endometrios, enligt tabellen nedan, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivs vid fem enheter.

Diagnoskod	Avgränsning
N80.1	Endometrios i ovarium <ul style="list-style-type: none"><li>• planerad kirurgisk åtgärd på kvinnor i fertil ålder som planerar graviditet</li><li>• bilaterala endometriom på kvinnor i fertil ålder som planerar graviditet</li><li>• kissing ovaries</li><li>• endometriom, med känd eller misstänkt avancerad adherensbildning i lilla bäckenet</li></ul>
N80.2	Endometrios i äggledaren <ul style="list-style-type: none"><li>• med känd eller misstänkt avancerad adherensbildning</li></ul>
N80.3	Endometrios i bäckenets peritoneum <ul style="list-style-type: none"><li>• med känd eller misstänkt avancerad adherensbildning</li></ul>
N80.4	Endometrios i septum rektovaginale och i vagina
N80.5	Endometrios i tarm
N80.6	Endometrios i ärrvävnad i huden
N80.8	Endometrios med annan specificerad eller multipel lokalisation
N80.9	Endometrios, ospecificerad <ul style="list-style-type: none"><li>• samtliga patienter med misstänkt eller konstaterad djupt infiltrerande endometrios (DIE) i urinblåsa, urinledare, tarm, ärrvävnad samt annan atypisk endometrios eller ovanlig lokalisation</li><li>• patient med endometrios som ska genomgå hysterektomi och/eller bilat SOE med misstänkt eller konstaterade uttalade adherenser i lilla bäckenet, så kallad "frozen pelvis"</li></ul>