

Endometrioskirurgi

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 endometrios.

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
Mått	Antal patienter som bedömts inför eventuell operation inom definitionen för endometrioskirurgi.
Mätenhet	Antal patienter
Syfte	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.
Typ av mått	Bakgrundsmått
Datakälla	Lokala datakällor.
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Antal unika patienter som bedömts någon gång under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för endometrioskirurgi. Patient som bedömts mer än en gång under kalenderåret räknas bara en gång. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är mätenheten antal patienter totalt och uppdelat på en av huvuddiagnoserna/lokalisationerna enligt nedan. Endometrios i: 1. ovarium 2. äggledare 3. bäckenets peritoneum 4. septum rectovaginale och vagina 5. tarm 6. bukvägg 7. annan specificerad eller multipel lokalisation 8. ospecificerad
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, folkbokföringsregion och lokalisation enligt ovan.
Kommentar	
Inrapportering	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
Mått	Ålder hos patienter som bedömts inför eventuell operation inom definitionen för endometrioskirurgi.
Mätenhet	Ålder i antal år
Syfte	Att ge en bild av patienternas ålder vid NHV-enheten.
Typ av mått	Att kunna följa utvecklingen och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård. Bakgrundsmått
Datakälla	Lokala datakällor.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Ålder hos samtliga patienter som bedömts inför eventuell operation under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för endometrioskirurgi. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> För samtliga patienter beräknas medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90: percentilen för ålder vid första bedömningen. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter som data är baserade på.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket (enbart medel och standardavvikelse), NHV-enhet.
Kommentar	
Inrapportering	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 3

B3	Operationer																										
Mått	Antal operationer inom definitionen för endometrioskirurgi.																										
Mätenhet	Antal operationer																										
Syfte	Att få ett kvantitativt mått på kirurgins lokalisation och komplexitet inom viss endometrioskirurgi och följa utveckling, patientfördelning och vårdtyngd inom nationell högspecialiserad vård. Att få en bild av de opererade patienternas hemortsregion för att kunna följa remitteringsmönster inom nationell högspecialiserad vård.																										
Typ av mått	Bakgrundsmått																										
Datakälla	Lokala datakällor.																										
Datakällans status	Lokal datakälla																										
Felkällor och begränsningar																											
Teknisk beskrivning	Antal operationer som genomförts under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för endometrioskirurgi. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är måtenheten antal operationer totalt, uppdelat på patientens hemregion och enligt följande kategorier utefter kirurgins lokalisation. Ett operationstillfälle kan bara ingå i en av nedanstående kategorier. 1. Kirurgi i tarm och i urinvägar med eller utan gynekologisk kirurgi 2. Kirurgi i tarm och gynekologisk kirurgi 3. Kirurgi i urinvägar och gynekologisk kirurgi 4. Kirurgi i tarm 5. Kirurgi i urinvägar 6. Gynekologisk kirurgi 7. Kirurgi i bukvägg 8. Kirurgi på diafragma Kirurgins lokalisation utifrån åtgärds-koder i samband med operation: <table> <tr> <th>Lokalisation</th><th>Åtgärds-kod</th></tr> <tr> <td>Kirurgi i tarm</td><td>JEA00, JEA01, JFA70, JFA71, JFA73, JFA74, JFA80, JFA81.</td></tr> <tr> <td>Shaving</td><td>JFA83, JFA84.</td></tr> <tr> <td>Resektion</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>Urinblåsa</td><td>KCA00, KCD10, KCD96, KCH00</td></tr> <tr> <td>Ureter</td><td>KBH00, KBH50, KBH20, KBD00, KBH10.</td></tr> <tr> <td>Gynekologisk kirurgi</td><td></td></tr> <tr> <td>Hysterektomi</td><td>LCD00, LCD01.</td></tr> <tr> <td>Adnex</td><td>LBE00, LBE01, LBD00, LBD01, LAG00, LAG01, LAF00, LAF01, LAF10, LAF11, LAE10, LAE11, LAE20, LAE21, LAD00, LAD01, LAC00, LAC01, LAC10, LAC11, LAC20, LAC21.</td></tr> <tr> <td>Övrigt</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>Kirurgi på diafragma</td><td>JBA10, JBA11.</td></tr> </table>	Lokalisation	Åtgärds-kod	Kirurgi i tarm	JEA00, JEA01, JFA70, JFA71, JFA73, JFA74, JFA80, JFA81.	Shaving	JFA83, JFA84.	Resektion	JFB50, JFB51, JGB96, JGB97, JFB00, JFB01, JFB20, JFB21, JFB46, JFB47, JFB53, JFB54, JFB96, JFB97.	Kirurgi i urinvägar*	KBV00, KBV01, KBV02,	Urinblåsa	KCA00, KCD10, KCD96, KCH00	Ureter	KBH00, KBH50, KBH20, KBD00, KBH10.	Gynekologisk kirurgi		Hysterektomi	LCD00, LCD01.	Adnex	LBE00, LBE01, LBD00, LBD01, LAG00, LAG01, LAF00, LAF01, LAF10, LAF11, LAE10, LAE11, LAE20, LAE21, LAD00, LAD01, LAC00, LAC01, LAC10, LAC11, LAC20, LAC21.	Övrigt	LCB96, LCB97, LCF96, LCF97, LEW96, LEW97, LCG30, LCG31, JAL20, JAL21, JAP00, JAP01, KBA00, DK008, LDB00, LEB10,	Kirurgi i bukvägg	JAA10, JAA11, JAG40, JAG41	Kirurgi på diafragma	JBA10, JBA11.
Lokalisation	Åtgärds-kod																										
Kirurgi i tarm	JEA00, JEA01, JFA70, JFA71, JFA73, JFA74, JFA80, JFA81.																										
Shaving	JFA83, JFA84.																										
Resektion	JFB50, JFB51, JGB96, JGB97, JFB00, JFB01, JFB20, JFB21, JFB46, JFB47, JFB53, JFB54, JFB96, JFB97.																										
Kirurgi i urinvägar*	KBV00, KBV01, KBV02,																										
Urinblåsa	KCA00, KCD10, KCD96, KCH00																										
Ureter	KBH00, KBH50, KBH20, KBD00, KBH10.																										
Gynekologisk kirurgi																											
Hysterektomi	LCD00, LCD01.																										
Adnex	LBE00, LBE01, LBD00, LBD01, LAG00, LAG01, LAF00, LAF01, LAF10, LAF11, LAE10, LAE11, LAE20, LAE21, LAD00, LAD01, LAC00, LAC01, LAC10, LAC11, LAC20, LAC21.																										
Övrigt	LCB96, LCB97, LCF96, LCF97, LEW96, LEW97, LCG30, LCG31, JAL20, JAL21, JAP00, JAP01, KBA00, DK008, LDB00, LEB10,																										
Kirurgi i bukvägg	JAA10, JAA11, JAG40, JAG41																										
Kirurgi på diafragma	JBA10, JBA11.																										

**Om redovisningsnivåer
och fördelningar**

*För kirurgi i vissa organ saknas kod för laparoskopisk kirurgi.

Riket, NHV-enhet, uppdelat på opererade patientens folkbokföringsregion, totalt antal operationer, samt operationer uppdelat på kategorierna ovan.

Kommentar

Inrapportering

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 4

B4	Laparoskopisk eller öppen kirurgi
Mått	Antal operationer inom definitionen för endometrioskirurgi fördelat på typ av kirurgi.
Mätenhet	Antal operationer
Syfte	Att få en bild av det totala antalet operationer samt fördelningen av antal laparoskopiska respektive antalet öppna kirurgiska ingrepp.
Typ av mått	Att kunna följa utvecklingen, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård. Bakgrundsmått
Datakälla	Lokala datakällor.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet.
Teknisk beskrivning	Antal operationer som ägt rum under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för endometrioskirurgi. 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 totalt antal operationer (exklusive kirurgi i bukvägg) fördelade på antal laparoskopiska respektive antal öppna operationer.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, totalt antal och uppdelat på laparoskopisk- respektive öppen kirurgi.
Kommentar	
Inrapportering	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
Mått	Vårdtid (antal dygn) på NHV-enheten per behandlingstillfälle för inneliggande patienter inom definitionen för endometrioskirurgi.
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	Lokala datakällor.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	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.
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 behandlingar enligt NHV-definitionen. Antal dygn redovisas som medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90: percentilen. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) vårdtillfällen som data är baserade på.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet.
Kommentar	
Inrapportering	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.

Tillgänglighetsmått 1

T1	Tid från remiss till bedömning
Mått	Antal dagar från registrerad remiss tills att patienten bedömts vid NHV-enhet
Mätenhet	Antal dagar
Syfte	Att säkerställa att patienter bedöms och att de därmed kan behandlas i tid.
Riktning	Ett lågt värde är att föredra.
Typ av mått	Tillgänglighetsmått
Datakälla	Lokala datakällor.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Patientvald väntan och olika former av remisshantering mellan regioner är faktorer utanför NHV-enheten som kan påverka tiden.
Teknisk beskrivning	Antal dagar från registrerad remiss till bedömning av patienten vid NHV-enheten. Måttet innefattar samtliga bedömningar under det aktuella året (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för endometrioskirurgi. <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: percentilen. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) bedömningar som data är baserade på.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	För 2022 års inrapportering baseras uppföljningsmåttet 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
Mått	Antal dagar från beslut om behandling till behandling inom definitionen för endometrioskirurgi
Mätenhet	Tid i antal dagar
Syfte	Att säkerställa att patienter behandlas i tid.
Riktning	Ett lågt värde är att föredra
Typ av mått	Tillgänglighetsmått
Datakälla	Lokala datakällor.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Antal dagar från beslut om behandling (beslutsdatum) till behandling. Måttet innefattar samtliga patienter som behandlats någon gång under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för endometrioskirurgi. Patienter som själva väljer att skjuta på sin behandling exkluderas från måttet. Antal dagar redovisas som medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90: 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>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	För 2022 års inrapportering så baserar NHV-enheten uppföljningsmåttet 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
Mått	Andel operationer med konvertering från laparoskopisk till öppen kirurgi
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Måttet avser att mäta kvaliteten på behandlingen av endometrios.
Riktning	Ett lågt värde är att föredra
Typ av mått	Resultatmått
Datakälla	Lokala datakällor.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	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.
Teknisk beskrivning	Måttet innefattar samtliga patienter som behandlats någon gång under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom definitionen för endometrioskirurgi 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> Totalt antal operationer som påbörjats med laparoskopisk kirurgi under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret)
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	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

R2	Postoperativa komplikationer
Mått	Andel operationer där komplikation tillstött inom 8 veckor efter operation
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Måttet avser att mäta kvaliteten på behandlingen av endometrios.
Riktning	Ett lågt värde är att föredra
Typ av mått	Resultatmått
Datakälla	Lokala datakällor.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet.
Teknisk beskrivning	Måttet innefattar samtliga patienter som behandlats någon gång under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom definitionen för endometrioskirurgi. Komplikationens svårighetsgrad klassificeras enligt Clavien-Dindo (https://www.assessurgery.com/clavien-dindo-classification).
Täljare:	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)
Nämnare:	Samtliga genomförda operationer under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret)
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, fördelat på lindriga och allvarliga komplikationer
Kommentar	
Inrapportering	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
Mått	Hälsorelaterad livskvalitet mätt med Endometriosis Health Profile (EHP-30) före och efter operation.
Mätenhet	Poäng på EHP-30
Syfte	Att följa patienternas hälsorelaterade livskvalitet före och efter operation.
Riktning	Ett högt värde är att föredra
Typ av mått	Patientrapporterat mått
Datakälla	GynOp/INCA
Teknisk beskrivning	<u>EHP-30:</u> Endometriosis Health Profile (EHP-30), är ett endometriosspecifikt utvärderingsinstrument som används för att bedöma hur endometrios påverkar livskvaliteten hos personer som lever med sjukdomen. Den används i vården för att bättre förstå patientens symtom samt deras psykologiska och sociala välbefinnande. Den används även för att utvärdera effekterna av behandling och följa upp behandlingsresultat över tid. EHP-30 består av 30 frågor fördelade på fem kategorier: Smärta, kontroll och maktlöshet, välbefinnande, socialt stöd samt självbild. På NHV-enheterna distribueras enkäterna till patienterna före operation samt vid uppföljning ett år efter operationen. Skillnaden i poäng beräknas genom att ta poängen före operationen minus poängen efter operationen. <u>Måttets population:</u> Måttet innefattar samtliga patienter som opererats någon gång under behandlingsåret (två år före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för endometrioskirurgi. <u>Redovisning:</u> För samtliga patienter beräknas skillnaden i poäng före och efter operation och detta redovisas genom att ange medel och standardavvikelse, median samt 10:e respektive 90:e percentilen för hela gruppen (totalt antal (N) patienter). Poängskillnaden före och efter operation redovisas uppdelat på: • Totalpoäng • kategorin smärta För måttet redovisas även andelen opererade patienter som besvarat enkäten (antal patienter som besvarat enkäten/antal patienter som har opererats under det aktuella året).
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, totalpoäng och för kategorin smärta
Kommentar	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.
Inrapportering	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.

Överrapporteringsmätt

Ö1		Individuell vårdplan vid utskrivning
Mått		Andel opererade patienter som fått en individuell vårdplan vid utskrivning
Mätenhet		Andel i procent
Syfte		Att säkerställa att patienten får en individuell vårdplan
Riktning		Ett högt värde är att föredra
Typ av uppföljningsmätt		Överrapporteringsmätt
Datakälla		Lokala datakällor.
Datakällans status		
Felkällor och begränsningar		
Teknisk beskrivning		Måttet innefattar samtliga patienter som opererats någon gång under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret) inom NHV-definitionen för endometrioskirurgi.
	<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)
Om redovisningsnivåer och fördelningar		Riket, NHV-enhet
Kommentar		
Inrapportering		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
4.0	Ändrat namn på uppdelningar (diagnoskategorier) i B1. För mått B3 (operationer) är fördelning per hemreg-ion tillagd för opererade patienter. Förtydligande av teknisk beskrivning i P1. Mindre justeringar av terminologi och ensning av vo-kabulär generellt i alla mått.	2025-01-30
4.1	Ändring av tryckfel i åtgärds-kod på mått B3. Från LBBD00 till LBD00	2025-05-12
4.2	Uppdaterat Bilaga 1. Definition för att återspegla be-slut om uppdaterad definition 2025-06-17. Uppdatering av beskrivning av uträkning av svarsfre-kvens i mått P1.	2025-07-30

Bilaga 1. Definitionen av viss endometrioskirurgi

Definition

Följande utgör nationell högspecialiserad vård och bedrivs vid fyra enheter:

Patienter med avancerad endometrios, i eventuellt behov av kirurgi, ska remitteras till en nationell högspecialiserad vårdenhet för bedömning inför, samt i förekommande fall utförande av sådan kirurgi.

Förtydliganden till definitionen

Med kirurgi inom tillståndsområdet avses kirurgi vid följande tillstånd:

- Endometrios i ovarium tillsammans med någon av följande kriterier:
 - uni- eller bilaterala endometriom hos kvinnor i fertil ålder
 - kissing ovaries (sammanväxningar som bildas mot kontralaterala ovariet), oavsett ålder
 - endometriom, med känd eller misstänkt avancerad adherensbildning i lilla bäckenet, oavsett ålder
- Endometrios i äggledare som visar sig som hematosalpinx eller sakto-salpinx
- Endometrios i bäckenets peritoneum med känd eller misstänkt avancerad adherensbildning
- Endometrios i septum rektovaginale och i vagina
- Endometrios i tarm
- Endometrios i bukväggen
- Endometrios med annan specificerad eller multipel lokalisation, till exempel djup endometrios i sakrouterina ligament, diafragma eller parametrie
- Misstänkt eller konstaterad djup endometrios (DE) i urinblåsa, urinledare, tarm, ärrvävnad eller annan ovanlig lokalisation
- Endometrios med känd eller misstänkt adherensbildning i lilla bäckenet, till exempel ”frozen pelvis”, där patienten ska genomgå hysterektomi och/eller borttagande av äggledare och äggstockar på båda sidor.

Avgränsningar till definitionen

Följande åtgärder och patientgrupper med nära koppling till definitionen ingår inte:

- Diagnostisk laparoskopi för att utesluta eller bekräfta yttlig peritoneal endometrios
- Patienter med långvarig smärta utan djup endometrios (där kvalificerat ultraljud eller MR inte kunnat identifiera djup endometrios)
- Endometriom utan adherensbildning hos icke-fertila kvinnor
- Kirurgi vid adenomyos (där det inte finns misstänkt/känd adherensbildning). Adenomyos, tidigare benämnt som endometrios i uterus, är livmoderslemhinna som växer i livmoderns muskellager.