

Vårdområde retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer

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 (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 och bakgrundsmått följas upp för varje vårdområde. Indikatorerna ska grunda sig i den egenkontroll som de nationella vårdenheterna utför och företrädesvis tas från kvalitetsregister eller patientadministrativa system. Uppföljningsmått inom årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighet, medicinska resultat, patientrapporterade resultat och överrapportering. Uppföljningsmått kommer att visualiseras på Socialstyrelsens hemsida.

I detta dokument redovisas uppföljningsmått för tillståndsområde retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer.

Innehåll

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård	2
Förteckning över uppföljningsmått	4
Inrapporteringsperiod	4
Bakgrundsmått	5
Tillgänglighet	8
Resultatmått	9
Patientrapporterade mått	11
Överrapportering	12
Versionshistorik	13
Bilaga 1. Definitionen av tillståndsområde retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer	14

Förteckning över uppföljningsmått

Nedan tabell visar samtliga uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV). Vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1.

Tabell 1. Uppföljningsmått för tillståndsområde retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer

ID	Namn	Kategori
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Ålder hos patienter	Bakgrundsmått
B3	Operationer	Bakgrundsmått
T1	Tid till behandling	Tillgänglighet
R1	Komplikationer	Resultatmått
R2	Recidiv i opererat område	Resultatmått
P1	Patientrapporterat utfall	Patientrapporterat mått
Ö1	Överrapportering	Överrapporteringsmått

Inrapporteringsperiod

Resultat för 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

B1	Antal patienter
Mått	Antal patienter som opererats inom definitionen.
Mätenhet	Antal
Syfte	Att få en bild av det totala antalet patienter och patienternas hemorts-region. Att kunna följa remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Kategori	Bakgrundsmått
Datakälla	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Antal patienter som opererats någon gång under året inom NHV-definitionen för retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är mätenheten antal patienter totalt.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, hemregion (folkbokföringsadress), kön.
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 behandlats/bedömts under föregående år (1 januari–31 december).

B2	Ålder hos patienter
Mått	Ålder hos patienter som opererats
Mätenhet	Ålder i antal år (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
Syfte	Att ge en bild av patienternas ålder vid NHV-enheten. Att kunna följa utvecklingen och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Kategori	Bakgrundsmått
Datakälla	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Ålder hos samtliga patienter som opererats inom NHV-definitionen under året för retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> Detta bakgrundsmått innefattar samtliga patienter som opererats under året. För samtliga patienter beräknas medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90:e percentilen för ålder vid operationstillfället.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket (enbart medel och standardavvikelse), 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 (1 januari–31 december). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.

B3	Operationer			
Mått	Antal operationer uppdelat per kategori			
Mätenhet	Antal			
Syfte	Att få ett kvantitativt mått på vilken typ av åtgärd som förekommer inom definitionen.			
Kategori	Bakgrundsmått			
Datakälla	Patientadministrativa system			
Felkällor och begränsningar				
Teknisk beskrivning	Antal operationer som genomförts någon gång under året inom NHV-definitionen för viss vård vid retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer, totalt och uppdelat på nedanstående kategorier. Antalet operationer kan vara fler än antalet patienter. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är mätenheten antal operationer totalt och uppdelat på operationstyp enligt nedan. <table><tr><th>Operationstyp</th></tr><tr><td>Öppen kirurgi</td></tr><tr><td>Robotassisterad kirurgi</td></tr></table>	Operationstyp	Öppen kirurgi	Robotassisterad kirurgi
Operationstyp				
Öppen kirurgi				
Robotassisterad kirurgi				
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, totalt antal och uppdelat på kategorierna ovan.			
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 (1 januari–31 december).			

Tillgänglighet

T1	Tid till behandling
Mått	Antal dagar från behandlingsbeslut vid nationell MDK till operationstillfälle.
Mätenhet	Tid i antal dagar (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
Syfte	Att säkerställa att patienter får vård i tid.
Riktning	Ett lågt värde är att föredra
Kategori	Tillgänglighetsmått
Typ av mått	Processmått
Datakälla	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar	Medicinska skäl kan föreligga, exempelvis att patienten behöver återhämta sig ytterligare en tid efter cytostatikabehandlingen, vilket kan påverka tid till behandling. Det kan också behöva göras ytterligare utredningar innan operationen. Patientvald väntan är också en faktor ut- anför NHV-enheten som kan påverka tid till behandling.
Teknisk beskrivning	Antal dagar från behandlingsbeslut om kirurgi på nationell MDK till operation vid NHV-enheten. Måttet innefattar samtliga operationer under det aktuella året inom NHV-definitionen för retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
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 (1 januari–31 december). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.

Resultatmätt

R1	Komplikationer
Mått	Andel operationer där patienten fått en komplikation enligt Clavien-Dindo grad III eller mer inom 30 dagar från operationen.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Måttet avser att mäta kvaliteten på behandlingen av retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer.
Riktning	Ett lågt värde är att föredra
Kategori	Resultatmätt
Typ av mätt	Resultatmätt
Datakälla	Patientadministrativa system
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 året inom definitionen för retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer. Komplikationens svårighetsgrad klassificeras enligt Clavien-Dindo (https://www.assessurgery.com/clavien-dindo-classification). Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1. <i>Täljare:</i> Antal operationer, enligt nämnaren, där patienten fått en komplikation som tillstött inom 30 dagar efter operation, fördelat på: A: Clavien-Dindo grad III-IV B: Clavien-Dindo grad V <i>Nämnare:</i> Samtliga operationer under behandlingsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mätt 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 (1 januari–31 december).

R2		Recidiv i opererat område
Mått		Andel patienter med cancerrecidiv inom template, dvs inom lymfkörtelutrymt område i retroperitoneum.
Mätenhet		Andel i procent
Syfte		Måttet avser att mäta kvaliteten av kirurgisk lymfkörtelutrymning.
Riktning		Ett lågt värde är att föredra
Kategori		Resultatmått
Typ av mått		Resultatmått
Datakälla		Patientadministrativa system.
Datakällans status		
Felkällor och begränsningar		Sjukdomens biologi kan också påverka resultatet.
Teknisk beskrivning		Andel recidiv beräknas enligt täljare och nämnare nedan. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
	<i>Täljare:</i>	Antal patienter, enligt nämnaren, med recidiv i operationsområdet inom 12 månader från primäroperation.
	<i>Nämnare:</i>	Samtliga patienter inom definitionen som behandlats med retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer (under året som inträffar två år 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 som behandlats kirurgiskt inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023 och följts upp ett år senare. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som behandlats två år tillbaka i tiden.

Patientrapporterade mått

P1	Patientrapporterat utfallsmått
Mått	Andel patienter som har fått retrograd ejakulation som komplikation efter operation.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att följa upp patientrapporterat utfall av vården.
Riktning	Ett lågt värde är att föredra
Kategori	Patientrapporterat mått
Typ av mått	
Datakälla	Patientadministrativa system, kvalitetsregister?
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Andel patienter med retrograd ejakulation beräknas enligt täljare och nämnare nedan. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare:</i> Antal patienter, enligt nämnaren, som vid ettårsuppföljning efter primäroperation rapporterar att de drabbats av retrograd ejakulation. <i>Nämnare:</i> Samtliga patienter inom definitionen som behandlats med retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer (under året som inträffar två år före inrapporteringsåret). Utöver ovan rapporterar även NHV-enheterna andel patienter som tillfrågats om retrograd ejakulation vid ettårsuppföljning.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet.
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2026 för patienter som behandlats kirurgiskt inom NHV-tillståndet från 1 januari 2024 tom. 31 december 2024 och följts upp under år 2025. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som behandlats två år tillbaka i tiden och följt upp året före inrapporteringsåret.

Överrapportering

Ö1	Överrapportering
Mått	Andel opererade patienter som överrapporteras till remittent.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att främja samverkan mellan NHV-enhet och remittent, öka patientsäkerheten samt förbättra vårdkedjan för patienter som behandlas inom NHV-definitionen.
Riktning	Ett högt resultat för indikatorn är att föredra
Kategori	Överrapporteringsmått
Typ av mått	Processmått
Datakälla	Patientadministrativt system
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Måttet innefattar samtliga patienter som opererats någon gång under året inom NHV-definitionen för viss vård vid retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare:</i> Antal patienter, enligt nämnaren, som överrapporterats till remittent på nationell MDK eller genom journalkopia till remittent. <i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som opererats under året.
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 (1 januari–31 december).

Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2023-04-21
2.0	Uppdatering av P1 (patientrapporterat mått) i samband med uppföljning av den första årsrapporteringen.	2024-10-30

Bilaga 1. Definitionen av tillståndsområde retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer

Följande utgör nationell högspecialiserad
vård

Beslut

Socialstyrelsen beslutar att åtgärden retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två enheter.