

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

Indikatorer för årlig uppföljning av nationell  
högspecialiserad vård

# Indikatorer för 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. Indikatorerna faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighet, medicinska resultat och patientrapporterade resultat. Indikatorerna kommer att visualiseras på Socialstyrelsens hemsida.

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

# Innehåll

Indikatorer för uppföljning av nationell högspecialiserad vård .....	2
Förteckning över indikatorer .....	4
Datakällor.....	4
Inrapporteringsperiod .....	4
Bakgrundsmått .....	5
Tillgänglighet.....	9
Medicinska resultat.....	10
Patientrapporterade mått .....	11
Bilaga 1. Definition av viss vård vid rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning .....	13
Bilaga 2. Indikatorbeskrivningsmall.....	14

# Förteckning över indikatorer

Tabellen nedan visar indikatorer och bakgrundsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV) inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning. Vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1. Förklaringstexter till indikatorbeskrivningarna redovisas i bilaga 2.

**Tabell 1. Indikatorer & bakgrundsmått för rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning**

Indikator-ID	Namn	Typ/Område
B1	Patienter inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning	Bakgrundsmått
B2	Ålder hos patienter inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning	Bakgrundsmått
B3	Operationer inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning	Bakgrundsmått
B4	Vårdtid inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning	Bakgrundsmått
T1	Tid till bedömning inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning	Processindikator/ Tillgänglighet
R1	Komplikationer efter rekonstruktiv kirurgi efter förlossning	Resultatindikator/ Kirurgiska ingrepp
P1	Hälsorelaterad livskvalitet	Resultatindikator/ Patientrapporterat mått
Ö1	Individuell vårdplan	Överrapportering

## 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

Resultat för indikatorer och bakgrundsmått 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 indikatorn eller bakgrundsmåttet 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. Exempelvis för indikatorn *Hälsorelaterad livskvalitet* gäller att behandlingsåret är året som infaller två år innan rapportåret.

# Bakgrundsmått

B1	Patienter inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
<b>Mått</b>	Antal patienter som bedömts inför eller behandlats med rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning
<b>Mätenhet</b>	Antal
<b>Syfte</b>	Att få en bild av det totala antalet bedömda och opererade patienter, och patienternas hemortsregion.
<b>Typ av indikator</b>	Att kunna följa utvecklingen, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård. Bakgrundsmått
<b>Indikatorområde</b>	Bakgrundsmått
<b>Datakälla</b>	Patientadministrativa system
<b>Datakällans status</b>	Lokal datakälla
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	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. Antalet patienter redovisas som antal bedömda och antal som också opereras. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är mätenheten antal patienter som bedömts och antal som behandlats (oavsett antal operationer) under behandlingsåret (året före rapportåret).
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet, hemregion (folkbokföringsadress), bedömda och behandlade.
<b>Kommentar</b>	
<b>Referens</b>	<i>För inrapportering:</i> 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.

B2	Ålder hos patienter inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
<b>Mått</b>	Ålder hos patienter som bedömts inom NHV-definitionen för rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning
<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.  Att kunna följa utvecklingen och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
<b>Typ av indikator</b>	Bakgrundsmått
<b>Indikatorområde</b>	Bakgrundsmått
<b>Datakälla</b>	Patientadministrativa system
<b>Datakällans status</b>	Lokal datakälla
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	Ålder hos patienter som bedömts inom NHV-definitionen för vård inom 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>  Detta bakgrundsmått innefattar medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90:e percentilen för ålder i år vid första bedömningen av patientpopulationen som efter godkänd remiss bedömts under behandlingsåret (året före rapportåret).
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket (enbart medel och standardavvikelse), NHV-enhet.
<b>Kommentar</b>	
	<i>För inrapportering:</i> 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. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.
<b>Referens</b>	

B3	Operationer inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
<b>Mått</b>	Antal operationer inom rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning
<b>Mätenhet</b>	Antal
<b>Syfte</b>	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
<b>Typ av indikator</b>	Att kunna följa utvecklingen, remitteringsmönster och patientfördelning och vårdtyngd inom nationell högspecialiserad vård. Bakgrundsmått
<b>Datakälla</b>	GynOp
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	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 mätenheten antal operationer under behandlingsåret (året före rapportår) uppdelat på sekundär sfinkterrekonstruktion och kirurgisk behandling av ano- och rektovaginala fistlar.
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet, och operationskategorierna ovan
<b>Kommentar</b>	<i>För inrapportering:</i> 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.
<b>Referens</b>	

B4	Vårdtid inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
<b>Mått</b>	Vårdtid på NHV-enheten per behandlingstillfälle för ineliggande patienter inom rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning
<b>Mätenhet</b>	Tid i antal dygn (medelvärde och 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 indikator</b>	Bakgrundsmått
<b>Datakälla</b>	Patientadministrativa system
<b>Datakällans status</b>	Lokal datakälla
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet.
<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. Detta bakgrundsmått innefattar medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90:e percentilen för vårdtiden för vårdtillfällen påbörjade under behandlingsåret (året före rapportåret).</p>
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet.
<b>Kommentar</b>	<p><i>För inrapportering:</i> 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. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) vårdtillfällen data är baserade på.</p>
<b>Referens</b>	



# Tillgänglighet

T1	Tid till bedömning inom rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
<b>Mått</b>	Andel patienter som bedömts inom 60 dagar från att patienten remitteras till NHV-enhet (registrerad remiss).
<b>Mätenhet</b>	Procent
<b>Syfte</b>	Att säkerställa att patienter får vård i tid.
<b>Riktning</b>	Högt värde eftersträvas
<b>Typ av indikator</b>	Processindikator
<b>Område</b>	Tillgänglighet
<b>Datakälla</b>	Patientadministrativa system
<b>Datakällans status</b>	Lokal datakälla
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Olika former av remisshantering mellan regioner är faktorer utanför NHV-enheten som kan påverka tiden. Patienter som själva väljer att skjuta upp bedömning exkluderas från måttet.
<b>Teknisk beskrivning</b>	Andel patienter som bedömts inom 60 dagar från att patienten remitteras till NHV-enhet (registrerad remiss). <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1</i> Täljare: Antal patienter enligt nämnaren som bedömts vid NHV inom 60 dagar Nämnare: Antal patienter som efter godkänd remiss bedömts inför operation inom inom NHV-definitionen för rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	
<i>För inrapportering:</i>	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. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.
<b>Referens</b>	

# Medicinska resultat

R1	Komplikationer efter rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
<b>Mått</b>	Andel vårdtillfällen där komplikation tillstött inom 8 veckor
<b>Mätenhet</b>	Andel i procent
<b>Syfte</b>	Måttet avser att mäta kvaliteten på behandlingen inom tillståndsområdet
<b>Riktning</b>	Ett lågt värde är att föredra
<b>Typ av indikator</b>	Resultatindikator
<b>Område</b>	Kirurgiska ingrepp
<b>Datakälla</b>	Patientadministrativa system / GynOp.
<b>Datakällans status</b>	Lokal/nationell datakälla
<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 rapportåret) för rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning. Vid återbesök 8 veckor efter operation gör kirurgen en bedömning av ingreppet. Svårighetsgrad av eventuell komplikation klassificeras enligt Clavien-Dindo ( <a href="https://www.assessurgery.com/clavien-dindo-classification">https://www.assessurgery.com/clavien-dindo-classification</a> ) där 1–2 innebär lindrig och >2 svår komplikation.
	<i>Täljare:</i> Antal behandlingar, enligt nämnaren där komplikation tillstött inom 8 veckor efter operation uppdelat på A, lindriga komplikationer B, svåra komplikationer.
	<i>Nämnare:</i> Samtliga behandlingar inom definitionen under behandlingsåret (året före rapportåret).
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	
	<i>För inrapportering:</i> 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.
<b>Referens</b>	

# Patientrapporterade mått

P1	Hälsorelaterad livskvalitet
<b>Mått</b>	Andel patienter som ett år efter operation svarar att deras tillstånd är förbättrat eller mycket förbättrat.
<b>Mätenhet</b>	Procent
<b>Syfte</b>	Att följa patientens upplevelse av sitt hälsotillstånd i relation till det kirurgiska ingreppet.
<b>Riktning</b>	Högt värde önskvärt.
<b>Typ av indikator</b>	Resultatindikator/Patientrapporterat mått
<b>Område</b>	Patientrapporterat mått
<b>Datakälla</b>	GynOp
<b>Datakällans status</b>	Nationell datakälla. Förutom täljare och nämnare enligt nedan rapporterar NHV-enheterna antal utskickade enkäter och antal besvarade enkäter.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	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>Täljare:</i> Antal patienter enligt nämnaren som svarar mycket förbättrat eller förbättrat
	<i>Nämnare:</i> Samtliga patienter som behandlats två år innan rapportår och som ett år efter operation besvarat enkäten
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	
	<i>För inrapportering:</i> NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2025 för patienter behandlade inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.
<b>Referens</b>	

# Överrapportering

Ö1	Individuell vårdplan vid utskrivning
<b>Mått</b>	Andel behandlade patienter som skrivits ut med en individuell vårdplan
<b>Mätenhet</b>	Andel i procent
<b>Syfte</b>	Att säkerställa att patienten får en individuell vårdplan
<b>Riktning</b>	Ett högt resultat för indikatorn är att föredra
<b>Typ av indikator</b>	Processindikator
<b>Område</b>	Överrapportering
<b>Datakälla</b>	Patientadministrativa system
<b>Datakällans status</b>	Lokal datakälla
<b>Felkällor och begränsningar</b>	
<b>Teknisk beskrivning</b>	Måttet innefattar samtliga patienter som behandlats någon gång under året (året före rapportår) inom NHV-definitionen rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning.
<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 rapportåret)
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Riket, NHV-enhet
<b>Kommentar</b>	
<i>För inrapportering:</i>	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.
<b>Referens</b>	

# 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	<ol style="list-style-type: none"><li>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.</li><li>2. Kirurgisk behandling vid ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning.</li></ol>

## Bilaga 2. Indikatorbeskrivningsmall

Titel (skriv in indikatorns kortnamn här)	
<b>Mått</b>	Mer utförlig titel på måttet. Om det är en kvot så anges det här även vad som mäts och i vilken population, alltså en mycket kortfattad beskrivning.
<b>Mätenhet</b>	Ex. Procent.
<b>Syfte</b>	En kortfattad beskrivning av varför indikatorn är relevant att använda och vad den avser att visa.
<b>Referens</b>	Här hänvisas om möjligt till dokument, artiklar eller rapporter
<b>Riktning</b>	Ange om högt eller lågt värde för indikatorn är att föredra.
<b>Typ av indikator</b>	Ange om indikatorn är ett bakgrundsmått, processindikator, resultatindikator eller utvecklingsindikator
<b>Område</b>	Ytterligare klassificering av måttet vid behov, t.ex. om indikatorn speglar tillgänglighet eller en specifik medicinsk aspekt.
<b>Datakälla</b>	Namnge kvalitetsregister där uppgifterna finns eller kan börja registreras. Om inget lämpligt kvalitetsregister finns ännu ska det anges.
<b>Datakällans status</b>	Här anges med vilken periodicitet och aktualitet som data finns för indikatorn. Om data saknas men kan komma att finnas i ett senare skede anges det.
<b>Felkällor och begränsningar</b>	Ange felkällor och begränsningar både av teknisk och tolkningsmässig karaktär. Beakta särskilt de 6 kriterierna för indikatorerna enligt Socialstyrelsens Handbok för utveckling av indikatorer:  Indikatorn ska ange riktning Indikatorn ska vara relevant Indikatorn ska vara valid Indikatorn ska vara vedertagen Indikatorn ska vara påverkbar Indikatorn ska vara mätbar och ska kunna mätas med nationellt tillgänglig data
<b>Teknisk beskrivning</b>	I de fall skillnaden är stor mellan vad som verkligen mäts och vad som avses att mätas kan detta förklaras här. Här beskrivs i löpande text beräkningsmetoden, hur data hanteras, inklusive datumhantering och uppföljningsperioder. Ange hur populationerna är avgränsade. Populationer beskrivs här så långt möjligt också med ICD/KVÅ/ATC eller annat kodverk i tabellform. Detta kan ske antingen direkt under rubriken "Teknisk beskrivning" eller under någon av nedanstående underrubriker.  Täljare: Underrubriken används när måttet är en kvot. Täljaren kan beskrivas här med hjälp av koder i tabellform  Nämnare: Underrubriken används när måttet är en kvot. Om nämnaren omfattas av en population som har beskrivits tidigare ovan hänvisas till denna. I annat fall kan nämnaren avgränsas med hjälp av koder i tabellform
<b>Om redovisningsnivåer och fördelningar</b>	Information om lämpliga indelningar vid redovisning av resultat
<b>Kommentar</b>	Rubrik för övrigt. T.ex. för rekommendationer om vad som bör åldersstandardiseras och inte. Problem som man behöver ta hänsyn till kan också nämnas här.
<i>För inrapportering:</i>	Kommentar specifikt riktad som stöd för inrapporteringssystemet.