



PROLAPSRAPPORT 2011

Rapport över produktionen år 2010
Sammanställning av prolapsoperationer
inrapporterade till
Gynop-registret och GKR under år 2010

FRÅN GYNOP-REGISTRET
Delregister: Prolapskirurgi

Författare: Emil Nüssler
Delregisteransvarig prolapsregistret

REGISTRET UNDERSTÄLLT SFOG

RAPPORTEN DISTRIBUTERAD MAJ 2011

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	2
PRODUKTION	4
Operationsvolym (rapporterade operationer).....	4
Operationens svårhetsgrad "standardoperation" (*)	5
Användning av implantat	6
Placering av implantat	7
Recidiv i samma compartment och användning av implantat.....	8
Användning av vaginal hysterektomi som del av prolapsoperation	9
Fixation av vaginaltoppen efter tidigare hysterektomi.....	10
RESURSÅTGÅNG	11
Dagkirurgi – alla typer av operationer	11
Dagkirurgi – endast "standardoperationer"	13
Vårdtiden för "standardoperationer": jämförelse mellan kliniker.....	15
Vårdtiden för "standardoperationer": jämförelse mellan län	15
Patientbedömt komplikation som föranleder återbesök	16
AVSLUTANDE KOMMENTARER	17
ORDLISTA	18

INFO

Gul bakgrund = Svensk medelklänik

Isblå bakgrund = tabellen sorterad efter denna kolumn

INLEDNING

Det är med stolthet och glädje vi överlämnar denna rapport för året 2010. För första gången kan vi presentera data från hela Sverige i den första "samrapporteringen" av Gynop-registret och GKR¹. KS Solna och Sabbatsberg (båda deltar i GKR) har inte utfört några urogynoperationer under 2010, så rapporten saknar endast data från Eskilstuna och Katrineholm, i övrigt är hela Sverige representerat.

De kliniker som registrerar och rapporterar till prolapsdelen i Gynop-registret är följande 39 kliniker: Borås, Eksjö, Falun, Gävle, Göteborg Sahlgrenska, Göteborg Östra, Helsingborg, Hudiksvall, Jönköping, Kalmar, Karlskoga, Kristianstad, Lidköping, Linköping, Ljungby, Lund, Lycksele, Malmö, Mora, Motala, Norrköping, Skellefteå, Skövde, Sunderbyn, Sundsvall, Trollhättan, Umeå, Uppsala, Varberg, Värnamo, Västervik, Västerås, Västra Frölunda, Växjö, Ystad, Örebro Läkargruppen, Örebro USÖ, Örnsköldsvik samt Östersund

Kliniker vars data kunnat hämtas från GKR är följande 9 kliniker; Danderyd, Karlstad, Karolinska Huddinge, Nacka, Norrtälje, GynStockholm S:t Göran, Södersjukhuset, Södertälje samt Visby.

Som övervägande benämning av klinikerna har vi använt deras geografiska lokalisering och inte deras egennamn. T.ex. Vrinnevisjukhuset kan nog inte alla direkt relatera till medan Norrköping är mera bekant.

Detta är det första synliga steget i samarbetet mellan prolapsregistren i Gynop-registret och GKR. GKR har baserat sin registrering på Gynop-registrets parametrar – dock i något minskad volym (avseende läkarrapporterade uppgifter ca 20 % mindre men ffa färre patientrapporterade uppgifter ca 50 %).

GKR:s programvara programmeras i England, Gynop-registrets på Umeå Universitets ITS². Detta medför att registreringen tekniskt inte alltid är densamma, en "siffra" kan representera olika svarsalternativ i Gynop-registret och GKR, likaså är alla variabler inte direkt jämförbara. Fotar två personer ett hus är båda bilderna lika sanna men beroende på i vilken vinkel fotot togs är bilderna inte helt jämförbara. Sedan hösten 2010 har vi i Gynop-registret arbetat hårt med att bygga en "översättning", dvs. transformationstabell, som säkrar att syntesen av GKR:s och Gynop-registrets data blir korrekt. Detta är huvudorsaken till att denna prolapsrapport kommer senare än vanligt. Via gott samarbete är det nu möjligt att överföra data från GKR till Gynop-registret utan problem.

Vi har kommit så långt att vi kan presentera "produktionsdata": volym, operationstyper, implantat, olika svårhetsgrader av operationerna mm. Men vi jobbar vidare, transformationstabellen för urogyndelen är nästan klar och vi är säkra på att vi kan presentera även funktionella och kvalitetsorienterad data från GKR i nästa rapport.

Dessutom rapporteras "resursdata" från de kvinnokliniker där vi har 2009 års resultat: vi vill visa utvecklingen för dagkirurgi och återbesök pga komplikation från 2009 till 2010, så vårdenheterna kan bedöma om utvecklingen går i den önskade riktningen.

Vi redovisar alla prolapsoperationer som klinikerna har inkluderat i Gynop-registret (men exkluderat är kombinationsoperationer av prolaps och inkontinens).

En prolapsoperation kan ha många olika svårhetsgrader (från ett tekniskt enkelt dagkirurgisk ingrepp till större utmaningar utan säkerhet för lyckat resultat) och detta har stor betydelse för resultaten. Därför har vi försökt att ge en översiktlig bild av patientfallens blandning vid de olika klinikerna.

¹ GKR = Gynekologiskt KvalitetsRegister, ett regionalt register som omfattar framförallt stockholmsområdet samt Visby och Karlstad, totalt 11 kliniker.

² ITS = Enheten för IT-stöd och systemutveckling, tidigare benämnd UMDAC.

Prolapsoperationer är komplicerade att rapportera och jämförelse av olika kliniker är ofta felaktig p.g.a. mycket olika "casemix". Därför utvecklar vi i ökande grad "Robson-liknande" tankar och selektioner:

Begreppet "standardoperation" inkluderar den gamla "Manchesternivå": patienter som har genomgått främre/bakre plastik, cervixamputation eller perinealplastik (enbart eller i kombination). Patienter som opereras för lateralt cystocele är exkluderade. Vid denna selektion är det rimligt att jämföra klinik- (och läns-) "medelresultaten" för vårdtiden och liknande parameter.

Tabell 2 och 9 samt bild 2, 3 och 4 är baserad på denna selektion.

Vi ser fram mot en diskussion avseende selektioner av "Robson-typ" . Vad skall inkluderas? Vad skall exkluderas?

PRODUKTION

Operationsvolym (rapporterade operationer)

Tabell 1

2010	Antal prolapsoperationer
Göteborg Östra	282
GynStockholm S:t Göran	227
Trollhättan NÄL	205
Södersjukhuset	194
Karlstad	187
Hudiksvall	187
Danderyd	186
Falun	171
Kristianstad	169
Sunderbyn	169
Uppsala	164
Gävle	157
Borås	154
Mora	136
Växjö	130
Helsingborg	128
Kalmar	127
Linköping	118
Norrköping	117
Västerås	113
Sundsvall	111
Proxima Motala	101
"Svensk medel"	100
Göteborg Sahlgrenska	97
Lidköping	90
Varberg	83
Jönköping	82
Östersund	77
Eksjö	74
Karlskoga	73
Lund	72
Värnamo	69
Karolinska Huddinge	62
Västervik	59
Umeå	54
Ljungby	50
Södertälje	47
Örnsköldsvik	47
Skellefteå	45
Skövde	35
Örebro USÖ	34
Ystad	27
Västra Frölunda	27
Norrtälje	26
Lycksele	24
Visby	18
Örebro Läkargruppen	13
Nacka	12
Karlskrona	1
Total	4831

Operationens svårhetsgrad "standardoperation" (*)

Tabell 2

2010	Enbart plastik * (%)	Enbart plastik * (antal)
Västra Frölunda	100	27
Visby	83,3	15
Lycksele	79,2	19
Falun	77,2	132
Norrtälje	76,9	20
Mora	74,3	101
Helsingborg	74,2	95
Sundsvall	73,9	82
Värnamo	72,5	50
Södertälje	72,3	34
Ljungby	72	36
Kalmar	70,9	90
Örnsköldsvik	70,2	33
Norrköping	69,2	81
Linköping	67,8	80
Danderyd	67,7	126
Eksjö	67,6	50
Karlstad	65,2	122
Södersjukhuset	64,4	125
Karlskoga	63	46
Trollhättan NÄL	62	127
Örebro USÖ	61,8	21
Umeå	61,1	33
Borås	60,4	93
Jönköping	59,8	49
Östersund	59,7	46
GynStockholm S:t Göran	59,5	135
Sunderbyn	59,2	100
Uppsala	59,1	97
Gävle	58,6	92
"Svensk medel"	58,4	2823
Nacka	58,3	7
Göteborg Östra	57,8	163
Skellefteå	57,8	26
Proxima Motala	53,5	54
Lund	51,4	37
Kristianstad	50,9	86
Västerås	46,9	53
Västervik	45,8	27
Ystad	40,7	11
Örebro Läkargruppen	38,5	5
Växjö	36,9	48
Lidköping	31,1	28
Hudiksvall	31	58
Karolinska Huddinge	29	18
Varberg	24,1	20
Skövde	22,9	8
Göteborg Sahlgrenska	17,5	17
Karlskrona	0	endast 1 op registrerad

(*)"standardoperation": Främre/bakre plastik, cervixamputation eller perinealplastik (enbart eller i kombination). Patienter som opereras för lateralt cystocele är exkluderade.

Användning av implantat

Tabell 3

2010	Alla prolapsop % implantat	Implantat antal
Hudiksvall	55,6	104
Göteborg Sahlgrenska	52,6	51
Västerås	41,6	47
Ystad	37	10
GynStockholm S:t Görän	34,8	79
Skövde	34,3	12
Lidköping	32,2	29
Växjö	22,3	29
Norrköping	22,2	26
Sunderbyn	21,9	37
Proxima Motala	18,8	19
Örebro Läkargruppen	15,4	2
Uppsala	15,2	25
Karlskoga	15,1	11
"Svensk medel"	14,8	17
Kalmar	14,2	18
Trollhättan NÄL	14,1	29
Karolinska Huddinge	12,9	8
Eksjö	12,2	9
Västervik	11,9	7
Göteborg Östra	11	31
Södersjukhuset	10,8	21
Varberg	10,8	9
Gävle	9,6	15
Nacka	8,3	1
Lund	8,3	6
Danderyd	7,5	14
Kristianstad	7,1	12
Östersund	6,5	5
Linköping	5,9	7
Helsingborg	4,7	6
Falun	4,7	8
Värnamo	4,3	3
Ljungby	4	2
Jönköping	3,7	3
Umeå	3,7	2
Sundsvall	3,6	4
Örebro USÖ	2,9	1
Mora	2,9	4
Karlstad	2,7	5
Skellefteå	2,2	1
Södertälje	2,1	1
Örnsköldsvik	2,1	1
Borås	0,6	1
Karlskrona	endast 1 op. registrerad	0
Norrtälje	inga implantatop.	0
Visby	inga implantatop.	0
Västra Frölunda	inga implantatop.	0
Lycksele	inga implantatop.	0

Placering av implantat

Tabell 4

2010	Placering av implantat antal	Placering av implantat %
Enbart främre comp.	352	49,2
Bakre + topp comp.	105	14,7
Enbart bakre comp.	84	11,7
Enbart medel comp.	77	10,8
Främre + bakre comp.	34	4,8
Främre + bakre + topp comp.	34	4,8
Främre + topp comp.	29	4,1

Comp = compartment

Implantatredovisning inkluderar båda resorberbara och ej resorberbara implantat.

Recidiv i samma compartment och användning av implantat

Tabell 5

2010	Recidivop * antal	Recidivop andel (%) implantater
Värnamo	2	100
Örebro Läkargruppen	2	100
Västerås	18	94,4
GynStockholm S:t Göran	50	92
Hudiksvall	36	88,9
Ystad	8	87,5
Trollhättan NÄL	25	84
Sunderbyn	36	83,3
Norrköping	15	80
Lidköping	12	75
Växjö	27	74,1
Proxima Motala	21	71,4
Västervik	7	71,4
Göteborg Sahlgrenska	27	70,4
Göteborg Östra	37	67,6
Kalmar	18	66,7
Skövde	11	63,6
Karolinska Huddinge	8	62,5
Uppsala	32	62,5
Jönköping	5	60
Södersjukhuset	21	57,1
Eksjö	7	57,1
”Registrets medel”	694	56,9
Karlskoga	14	50
Umeå	4	50
Linköping	15	46,7
Gävle	20	40
Varberg	22	36,4
Danderyd	14	35,7
Kristianstad	28	35,7
Örnsköldsvik	3	33,3
Östersund	9	33,3
Mora	13	30,8
Skellefteå	4	25
Sundsvall	9	22,2
Falun	19	21,1
Helsingborg	15	20
Lund	12	16,7
Örebro USÖ	8	12,5
Karlstad	26	7,7
Södertälje	2	0
Ljungby	8	0
Nacka	1	0
Karlskrona	0	0
Borås	20	0
Lycksele	2	inga implantatop.
Norrtälje	1	inga implantatop.
Visby	inga recidivop.	inga implantatop.
Västra Frölunda	inga recidivop.	inga implantatop.

Användning av vaginal hysterektomi som del av prolapsoperation

Tabell 6

2010	Prolapsop med vag.hyst antal	Prolapsop med vag.hyst %
Varberg	36	43,4
Västervik	22	37,3
Karolinska Huddinge	22	35,5
Växjö	44	33,8
Skövde	11	31,4
Lidköping	24	26,7
Lund	17	23,6
Jönköping	19	23,2
Göteborg Östra	63	22,3
Skellefteå	10	22,2
Örebro USÖ	7	20,6
Hudiksvall	38	20,3
Kristianstad	34	20,1
Norrtälje	5	19,2
Gävle	26	16,6
Örebro Läkargruppen	2	15,4
Trollhättan NÄL	28	13,7
Eksjö	10	13,5
Östersund	10	13
"Svensk medel"	585	12,1
Södersjukhuset	23	11,9
Sunderbyn	20	11,8
Uppsala	19	11,6
Visby	2	11,1
Göteborg Sahlgrenska	10	10,3
Värnamo	7	10,1
Umeå	5	9,3
Mora	12	8,8
Nacka	1	8,3
Sundsvall	9	8,1
Örnsköldsvik	3	6,4
Falun	8	4,7
Södertälje	2	4,3
Karlskoga	3	4,1
Helsingborg	5	3,9
Borås	6	3,9
Danderyd	7	3,8
Västerås	3	2,7
Kalmar	3	2,4
Karlstad	4	2,1
Ljungby	1	2
Norrköping	2	1,7
Linköping	1	0,8
GynStockholm S:t Göran	0	0
Proxima Motala	0	0
Karlskrona	0	0
Ystad	0	0
Västra Frölunda	0	0
Lycksele	0	0

Fixation av vaginaltoppen efter tidigare hysterektomi

Tabell 7

Fixation till vag.topp efter tid. hysterektomi 2010	antal	% av alla op
Göteborg Sahlgrenska	31	32
Växjö	24	18,5
Östersund	10	13
Umeå	6	11,1
Skövde	3	8,6
Varberg	7	8,4
Norrköping	6	5,1
Skellefteå	2	4,4
Karlskoga	3	4,1
Helsingborg	5	3,9
Uppsala	6	3,7
Jönköping	3	3,7
Ystad	1	3,7
Gävle	5	3,2
”Svensk medel”	152	3,1
Kristianstad	5	3
Lund	2	2,8
Eksjö	2	2,7
Hudiksvall	5	2,7
Kalmar	3	2,4
Falun	4	2,3
Lidköping	2	2,2
Örnsköldsvik	1	2,1
Borås	3	1,9
Göteborg Östra	5	1,8
Västerås	2	1,8
Västervik	1	1,7
Värnamo	1	1,4
Proxima Motala	1	1
Sundsvall	1	0,9
Linköping	1	0,8
Sunderbyn	1	0,6
Ljungby	0	0
Visby	0	0
Karlskrona	0	0
Västra Frölunda	0	0
Trollhättan NÄL	0	0
Karlstad	0	0
Örebro USÖ	0	0
Mora	0	0
Lycksele	0	0
Örebro Läkargruppen	0	0

RESURSÅTGÅNG

Dagkirurgi – alla typer av operationer

Tabell 8

Dagkirurgi definieras som in- och utskrivning samma dygn.

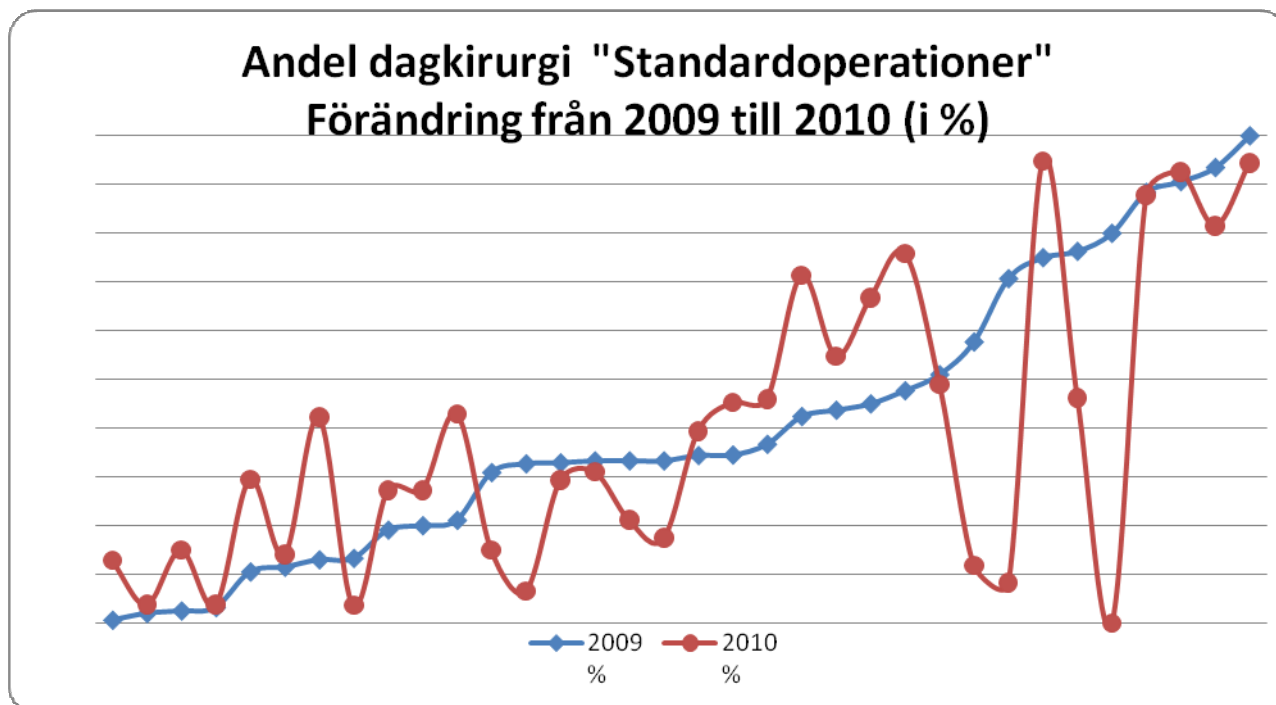
Andel dagkirurgi	2009 %	2010 %	2010 antal op i dagkirurgi	2010 % op där vårdtid saknas
Sundsvall	74	85,6	89	6,3
Linköping	79	83,9	99	0
Västra Frölunda	96	81,5	22	0
Örnsköldsvik	40	80,0	36	4,3
Proxima Motala	94,4	75,0	75	1
Hudiksvall	40	68,0	123	3,2
Mora	35	65,9	87	2,9
Norrköping	32	49,6	58	0
Borås	38	44,1	67	1,3
Eksjö	28	43,3	29	9,5
Lund		38,9	28	0
Örebro USÖ	10	35,3	3	0
Kalmar	9	32,3	40	2,4
Jönköping	25	31,3	25	2,4
Svensk medel	24	30,9	29	
Ystad		30,0	3	63
Skellefteå	44	29,5	13	2,2
Umeå	27	27,8	15	0
Kristianstad	19	27,2	43	6,5
Helsingborg	7	26,4	33	2,3
Falun	14	26,3	41	8,8
Gävle	21	26,1	31	24,2
Sunderbyn	21	23,9	34	16
Örebro Läkargruppen	54	23,1	3	0
Lycksele	19	20,8	5	0
Trollhättan NÄL	25	13,6	24	13,7
Östersund	22	10,7	8	2,6
Värnamo	6	10,1	7	0
Skövde		10,0	3	14,3
Växjö		8,9	11	5,4
Göteborg Östra	0,7	8,4	23	2,5
Uppsala	0	7,5	12	3
Karlskoga	2	4,4	3	6,8
Ljungby		4,0	2	0
Varberg	2	3,9	3	8,4
Göteborg Sahlgrenska	0	3,2	3	3,1
Västerås	1	2,5	2	28,3
Lidköping	4	2,5	2	12,2
Västervik	1	1,7	1	1,7
Karlstad			vårdtid saknas	

Dagkirurgi – endast ”standardoperationer”

Tabell 9

Andel dagkirurgi "Standartoperationer"	2009 %	2010 %	2010 antal op i dagkirurgi	2010 % op där vårdtid saknas
Hudiksvall	75	94,8	55	0
Proxima Motala	100	94,4	51	0
Linköping	90,6	92,5	74	0
Sundsvall	88,4	87,8	72	7,3
Västra Frölunda	93,5	81,5	22	0
Örnsköldsvik	47,7	75,8	25	6,1
Mora	42,4	71,3	72	4
Norrköping	45	66,7	54	0
Lund		62,2	23	16,2
Borås	43,7	54,8	51	0
Jönköping	51	49,0	24	2
Skellefteå	76,3	46,2	12	3,8
Eksjö	36,7	46,0	23	12
Kristianstad	34,5	45,3	39	7
Örebro USÖ	21,1	42,9	9	0
Kalmar	13	42,2	38	2,2
Umeå	34,4	39,4	13	0
Svensk medel		37,3	23	7,7
Sunderbyn	33,3	31,0	31	16
Helsingborg	10,5	29,5	28	2,1
Gävle	32,9	29,3	27	27,2
Falun	19,1	27,3	36	9,1
Ystad	20	27,3	3	54,5
Skövde		25,0	2	25
Lycksele	33,3	21,1	4	0
Växjö		20,8	10	2,1
Östersund	33,3	17,4	8	4,3
Trollhättan NÄL	30,9	15,0	0	15,7
Varberg	2,5	15,0	3	15
Värnamo	11,5	14,0	7	0
Göteborg Östra	0,6	12,9	21	3,1
Göteborg Sahlgrenska	57,7	11,8	2	0
Uppsala	70,7	8,2	8	3,1
Karlskoga	32,7	6,5	3	6,5
Västerås	2	3,8	2	24,5
Västervik	3,2	3,7	1	3,7
Lidköping	13,3	3,6	1	10,7
Ljungby	för få pat.	2,8	1	0
Örebro Läkargruppen	80	0,0	0	0
Karlstad	vårdtid saknas	vårdtid saknas		

Bild 2



Vårdtiderna är korta – och sjunker fortsatt. Vi har tidigare visat att patienterna är nöjda med denna utveckling.

För att göra jämförelsen rättvis redovisar vi vårdtiderna för "Standardoperationer". Där borde vårdtiden vara samma på stora och små kliniker. Men det finns en mycket stor skillnad i medelvårdtiden både mellan olika kliniker och olika län – se bild 3 och 4.

Det är vårt hopp att analysen av skillnaderna kan vara stimulerande för förbättringsarbetet på de enskilda kvinnoklinikerna.

Bild 3

Vårdtiden för "standardoperationer": jämförelse mellan kliniker

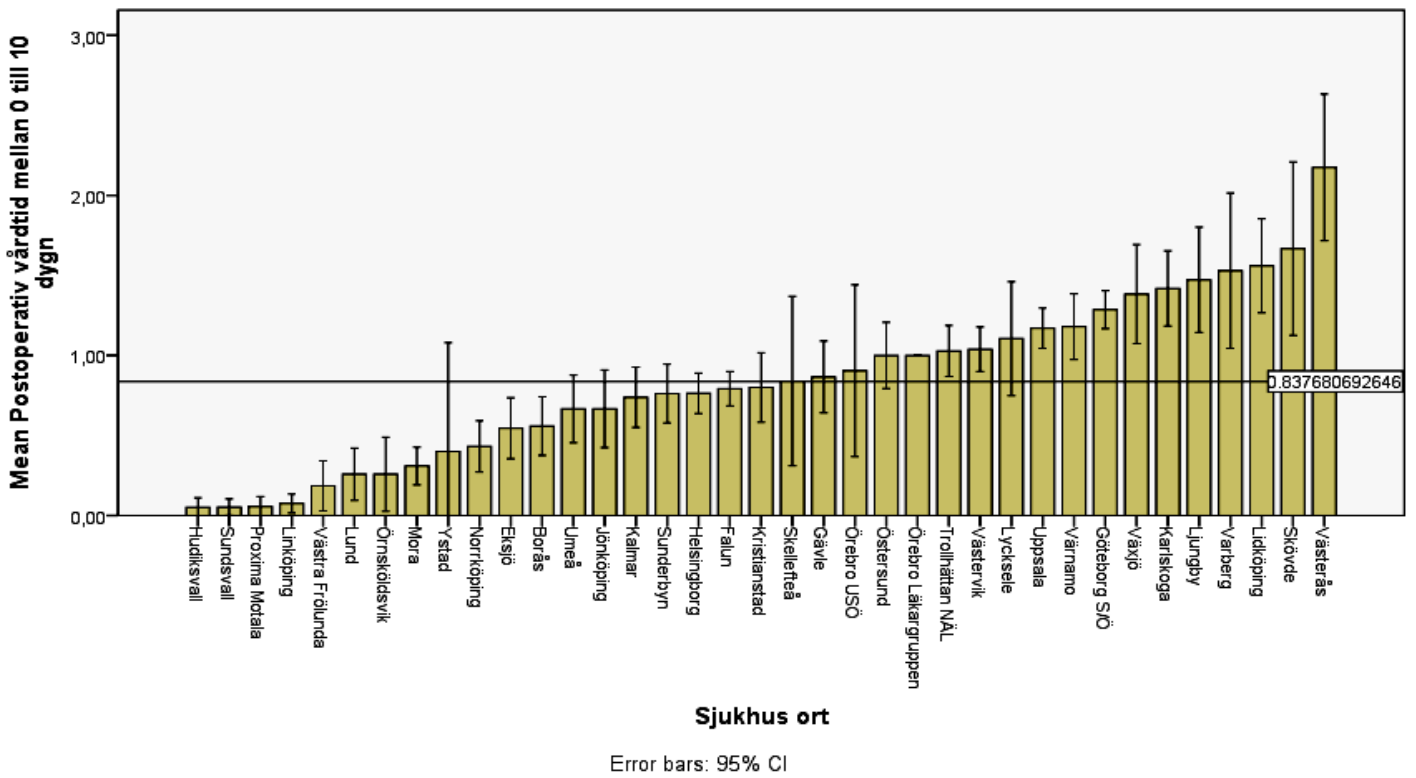
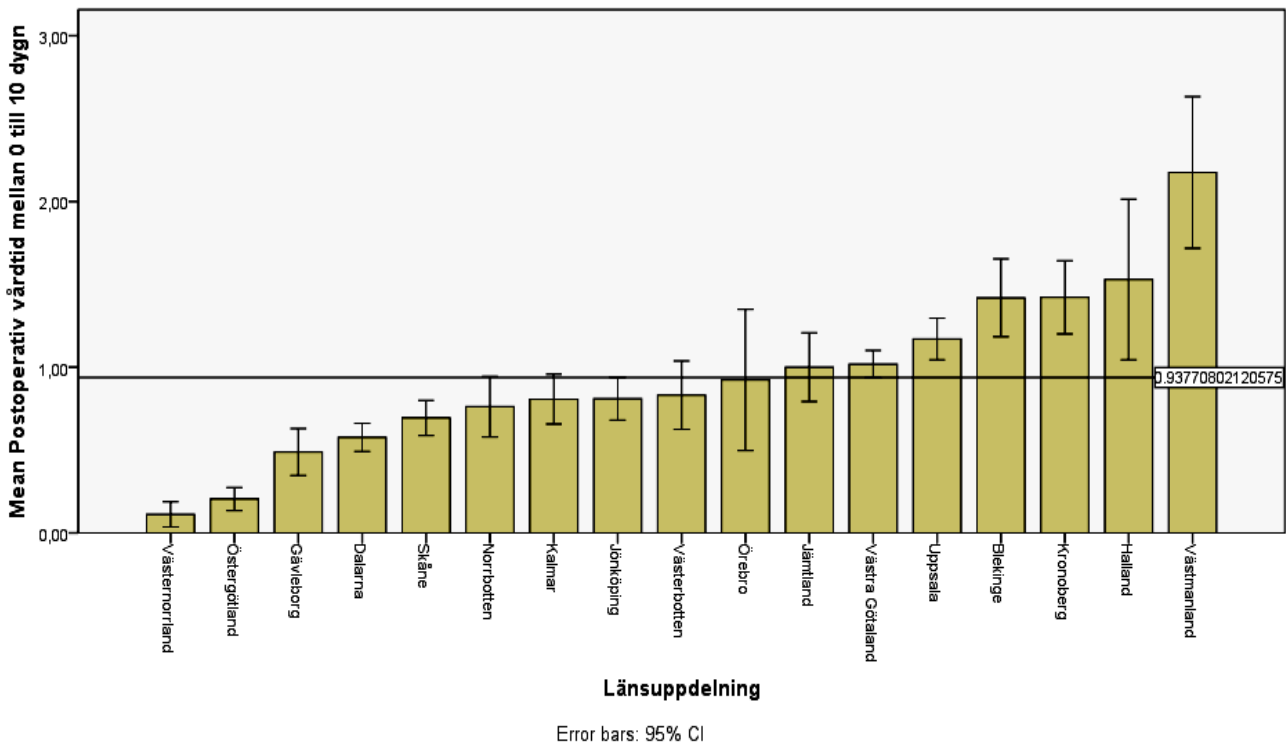


Bild 4

Vårdtiden för "standardoperationer": jämförelse mellan län



Patientbedömt komplikation som föranleder återbesök

Tabell 10 (8-veckorsenkät, alla typer av prolapsoperationer)

Patientrapporterad komplikation + återbesök	2009 %	2010 %	2010 antal pat. på återbesök
Ystad		0,0	0 (20 svar utav 27 op)
Ljungby		4,0	2
Karlskoga	11,8	5,5	4
Lund		5,6	4
Västervik	8,0	6,8	4
Kristianstad	9,3	7,7	13
Västerås	11,9	8,0	9
Lycksele	12,9	8,3	2
Skövde		8,6	3
Kalmar	8,9	8,7	11
Gävle	8,5	8,9	14
Skellefteå	11,3	8,9	4
Östersund	10,7	9,1	7
Trollhättan NÄL	12,4	9,3	19
Umeå	14,0	9,3	5
"Svensk medel"	12,0	9,4	
Falun	10,6	9,4	16
Eksjö	12,4	9,5	7
Uppsala	11,5	9,8	16
Göteborg Östra	13,2	10,3	29
Helsingborg	9,9	10,9	14
Lidköping	15,4	11,1	10
Sunderbyn	10,9	11,2	19
Värnamo	14,6	11,6	8
Sundsvall	9,8	11,7	13
Linköping	13,8	11,9	14
Proxima Motala	7,0	11,9	12
Jönköping	9,5	12,2	10
Växjö		12,3	16
Mora	8,5	12,5	17
Varberg	18,9	13,3	11
Borås	13,6	13,6	21
Norrköping	19,4	14,5	17
Örebro Läkargruppen	30,8	15,4	2
Örnsköldsvik	14,0	17,0	8
Göteborg Sahlgrenska	18,1	17,5	17
Örebro USÖ	9,8	20,6	7
Hudiksvall	13,4	21,9	41
Västra Frölunda	10,4	0,0	endast 2 svar utav 27 op
Karlstad		ingen data	ingen data

I 8-veckorsenkäten tillfrågades patienterna:

"Efter en operation finns en del besvär som är normala, övergående och förväntade eftersom man har genomgått en operation. För de allra flesta som opererats uppstår inga eller lindriga komplikationer (som t.ex. mindre sårinfektion, urinvägsinfektion eller övergående smärtor). För ett fåtal blir besvären efter operationen mer långdragna. Har du behövt uppsöka sjukvården under tiden efter operationen p.g.a. dessa besvär/komplikationer?"

Om patienten anger en komplikation och svarar "ja" på denna fråga redovisas detta i ovanstående tabell, oavsett om patienten har en läkarbedömt komplikation eller ej.

AVSLUTANDE KOMMENTARER

Tabellerna visar att vi är mycket olika, och jag tycker att detta är mycket intressant och stimulerande.

Syftet med tabellerna är inte att visa vem som är ”bäst” – Sverige är ett stort land och klinikerna har helt olika betingelser att arbeta under: politiska beställningar och uppdrag, mycket olika geografiska och klimatiska villkor, olika resurser, kompetenser och mål. Varje klinik måste själv bedöma om resultaten är tillfredsställande och jämförelser ska ge de enskilda KK möjlighet att hitta lämpliga förbättringspotentialer under de förutsättningar och mål som de har.

Denna rapport för 2010 är första gången att vi kan rapportera data från hela Sverige och vi gör allt vi kan för att detta samarbete blir en självklar rutin framöver.

Vi planerar att utveckla/förbättra Gynop-registrets rapportgenerator i år ytterligare i hopp om att produktionsdata och rutinmässiga kvalitetsparameter kan följas regelbundet från alla KK. Så kan Gynop/GKR rapporterna koncentrera sig om att leverera nationella ”benchmarks” och gå i djupet med aktuella ämnen.

Vi har nu i Sverige helt unika nationella data om urogynekologi. Alla kollegor som kan tänka sig att arbeta med prolapsdata med syfte forskning eller kvalitetsfrågor är hjärtliga välkomna att kontakta oss: Gynop-registret + GKR behöver en liten (gärna större...) grupp som gemensamt utvecklar, forskar och utnyttjar våra nationella data. Skicka e-post eller ring till mig, till Gynop-registrets registerhållare eller koordinator, vi blir jätteglada för hjälp och input...

Jag vore (som varje år) mycket tacksam om jag fick kommentarer, kritik och råd om denna rapport från alla intresserade kollegor – vi vill gärna bli bättre: vad var intressant, vad saknas, vad bör vi ta bort, hur bör rapporteringen utveckla sig?

Bästa hälsningar och tack

Emil Nüssler

ORDLISTA

Ord	Beskrivning
Casemix	Blandning av olika svårighetsgrad på patienternas besvär
Compartment	Slidan kan delas upp i tre delar, som man kallar ”compartments”: främre, övre/toppen och bakre delen.
Implantat	T ex nät eller slynga som sätts in för att hjälpa till att hålla upp framfallet
Perinealplastik	Plastikoperation av området mellan slidöppningen och ändtarmen (”mellangården”)
Prolaps	Framfall
Recidiv	Återfall av sjukdom eller besvär
Robson	Gruppering av förlossningar, används bl a för att se hur stor fördelningen av kejsarsnitt är mellan de 10 olika Robsongrupperna. De tio grupperna bygger på följande uppgifter: tidigare förlossning, tidigare kejsarsnitt, graviditetslängd, fosterläge, antal foster och hur förlossningen startar.
Standardoperationer	I denna rapport används uttrycket för att visa de patienter som har genomgått en traditionell prolapsoperation av slidans framvägg (urinblåsan), slidans bakre vägg (ändtarmen/mellangården) eller livmodertappen – ensam eller i kombination (alltså en relativt enkelt, standardiserad och jämförbart operation).