

Inkontinenskirurgi

Årsrapport från GynOp-registret
avseende operationer utförda år 2020

Författare:

Stefan Zacharias

Registeransvarig för delregistret för inkontinenskirurgi
överläkare, Hudiksvalls sjukhus

Figurer och dataanalys:

Jessica Edlund och Gabriel Granåsen, statistiker, GynOp, Umeå

Redaktör:

Birgitta Renström, nationell koordinator, GynOp, Umeå

Publicerad 2021-05-05



THE SWEDISH NATIONAL QUALITY REGISTER
OF GYNECOLOGICAL SURGERY

Innehåll

Inledning.....	1
Tidsperiod.....	1
KUPP - Kvalitet ur patientens perspektiv	1
Utförda operationer	3
Operationsmetoder.....	5
Operationsmetoder över tid	5
Olikheter i landet.....	6
Cystoskopi i samband med operation.....	6
Kvalitetsindikatorer	7
Komplikationer	10
Blåstömningsbesvär	10
Infektioner	11
Slyngplastiker	13
Periuretral injektion	19
Botoxbehandling	25
Avslutande kommentar till årsrapporten.....	30
Ordlista	31

Inledning

Årsrapporten om injektionsbehandling och inkontinenskirurgi utförd under år 2020 innehåller även i år en del nyheter:

En gemensam kvalitetsrapport med produktionssiffror finns tillgänglig på GynOps hemsida:

<http://www.gynop.se/for-kliniker/ovriga-rapporter/>

Den rapporten beskriver variabler relaterade till antal utförda operationer, patientenkäter och ifyllda läkarformulär under år 2020 för samtliga delregister. Syftet med rapporten är att samla information från GynOps delregister och presentera den på ett lättillgängligt sätt.

Rapporten som du läser nu har därför kunnat kortas något. Några figurer där vi inte har kunnat påvisa någon variation över tid har tagits bort. Nytt för i år är en inledande del om en av frågorna från "kvalitet ur patientens perspektiv" (KUPP) som är gemensam för alla GynOps årsrapporter.

De målvärden som visas i vissa figurer för slyngplastiker (sökt sjukvård på grund av oväntade besvär, förbättrad efter ett år och nöjdhet efter ett år) har beslutats gemensamt av GynOps delregisteransvariga inom kirurgi av nedre genitalia (inkontinens, bäckenbottenkirurgi och bristning). Resultaten har också förbättrats över tid.

Kapitlet avseende injektionsbehandlingar har kunnat bibehållas genom att det även i år är ett flertal kliniker som kommer upp i tillräcklig volym för att visa resultaten. Resultaten har också förbättrats över tid.

I år har det tillkommit ett helt nytt avsnitt med redovisningar avseende Botoxbehandlingarna. Uppföljningen med patientenkäter för Botox kommer att anpassas för att bättre passa denna metod, som i regel kräver upprepade behandlingar inom ett år. Patienter som avslutar behandlingen kommer som tidigare att få en uppföljande enkät ett år efter den senaste omgången.

Avseende antalet registrerade operationer har Covid-pandemin satt sina tydliga spår i inkontinensrapporten. Antalet utförda operationer har minskat för de flesta kliniker och regioner.

Tidsperiod

Figurer avseende operationsrelaterade variabler och patienters enkätsvar efter 8 veckor baseras på operationer gjorda under år 2020. I de utfall som visar data från 1-årsenkäten har operationer gjorda under år 2019 använts.

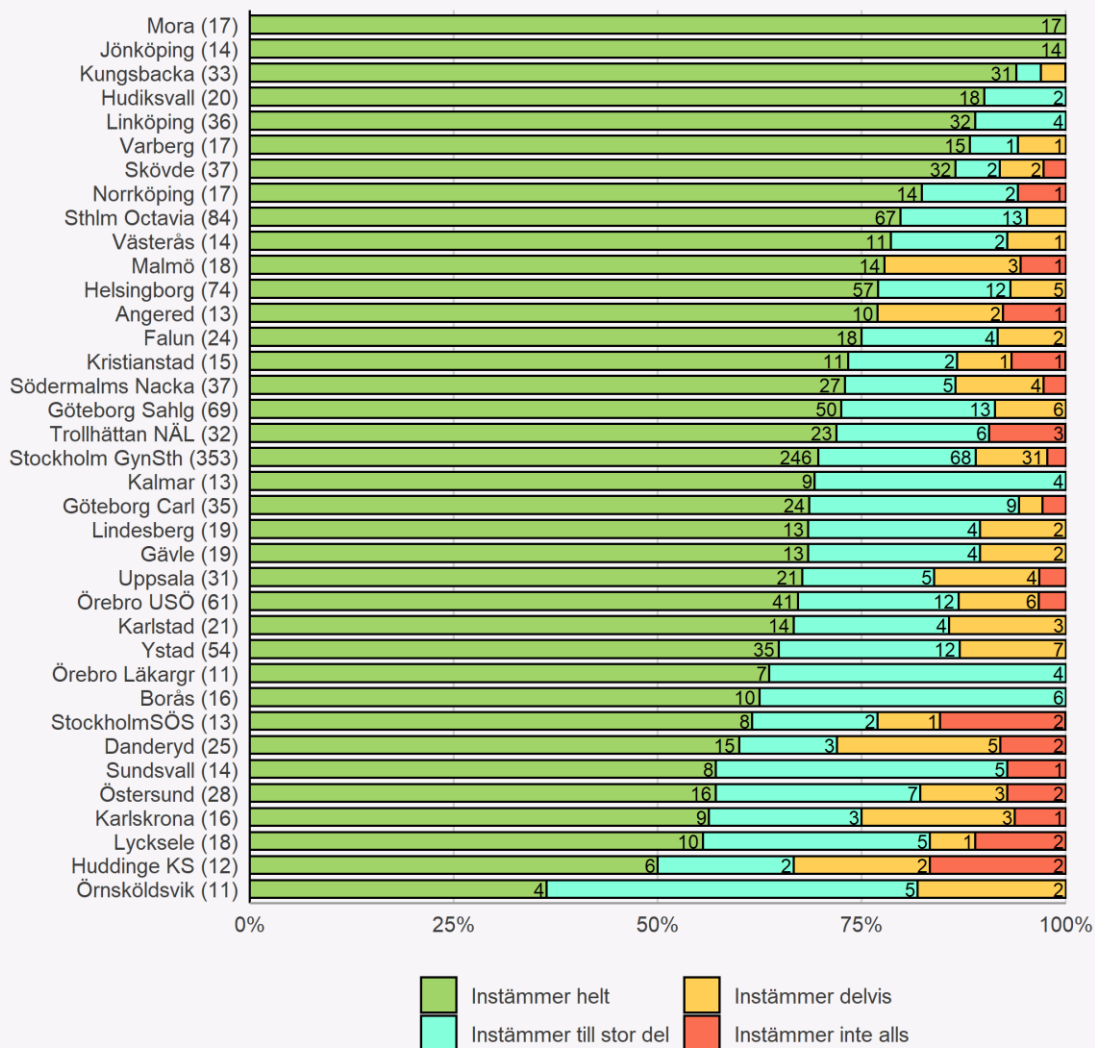
KUPP - Kvalitet ur patientens perspektiv

Arbetet med patientupplevd vårdkvalitet har pågått nationellt sedan våren 2015. I vissa fall har klinikerna inkluderats efter hand.

En patient som svarar på 8-veckorsenkäten via webben får efter ordinarie enkät en fråga om hon kan tänka sig att delta i en studie och svara på frågor om hur hon upplevde kvaliteten på den vård hon fått. Frågorna berör bland annat erhållen information, bemötande, avskildhet, delaktighet, städning med mera. KUPP låter patienten svara på varje fråga i två steg. Först skattar patienten vårdupplevelsen i fyra steg: "Så här var det för mig". Detta kallas upplevd respons. Sen gör patienten en värdering: "Så här betydelsefullt var det för mig". Det kallas subjektiv bedömning.

I årets årsrapporter har vi valt att visa fråga 4, "Jag fick bra information om hur jag skulle sköta mig efter hemkomsten".

Info om hur jag skulle sköta mig efter hemkomsten Så här var det för mig



Figur 1. Info om hur jag skulle sköta mig efter hemkomsten. Så här var det för mig

Vi presenterar även hur fördelningen ser ut i riket på frågan om hur betydelsefullt det var för patienten att få information om hur hon skulle sköta sig efter hemkomsten.

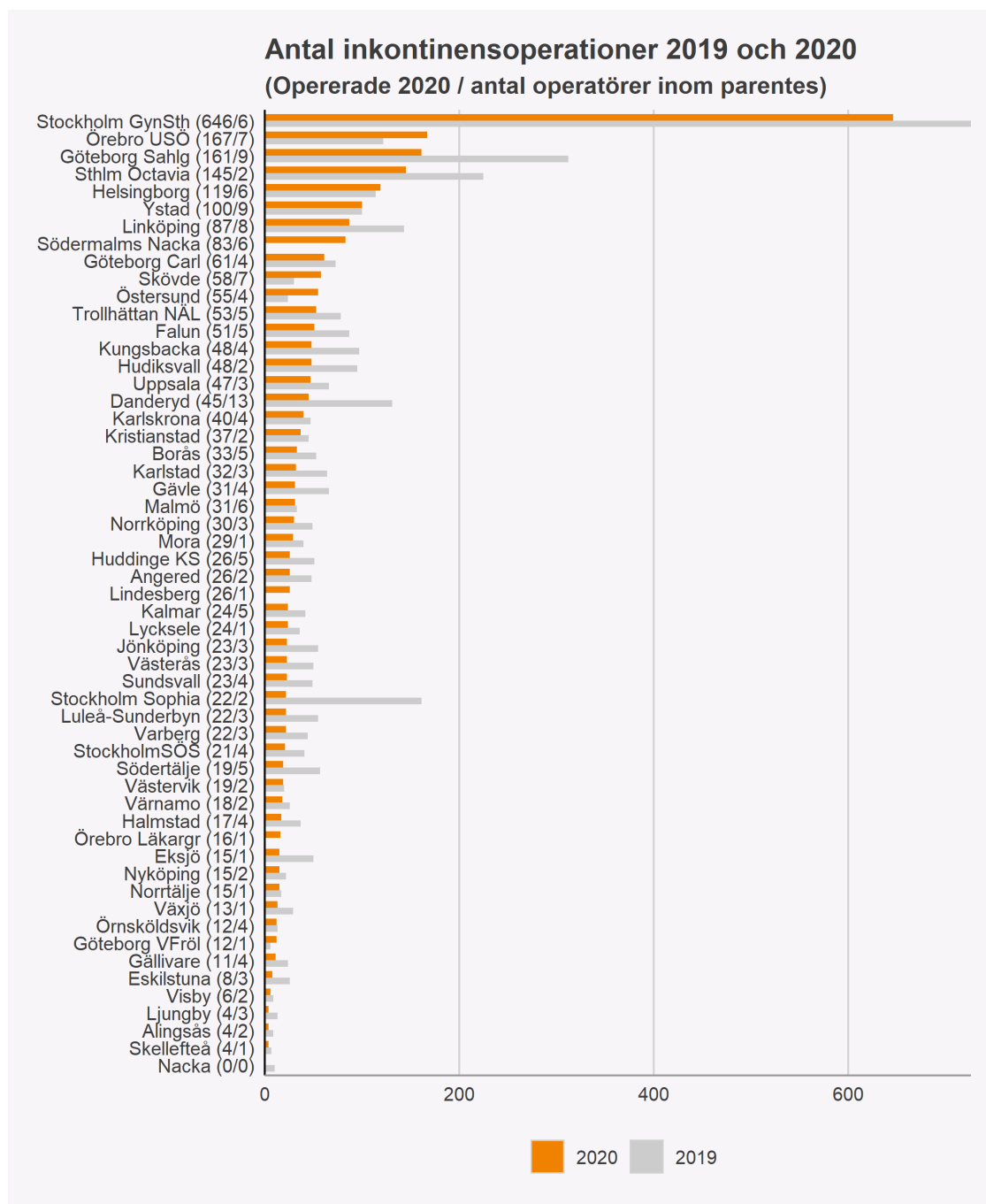
Tabell 1. Info om hur jag skulle sköta mig efter hemkomsten, Så här viktigt var det för mig

Svar	Antal	Total	Andel
Av liten eller ingen betydelse	4	1314	0,3%
Av ganska stor betydelse	55	1314	4,2%
Av stor betydelse	320	1314	24,4%
Av allra största betydelse	935	1314	71,2%

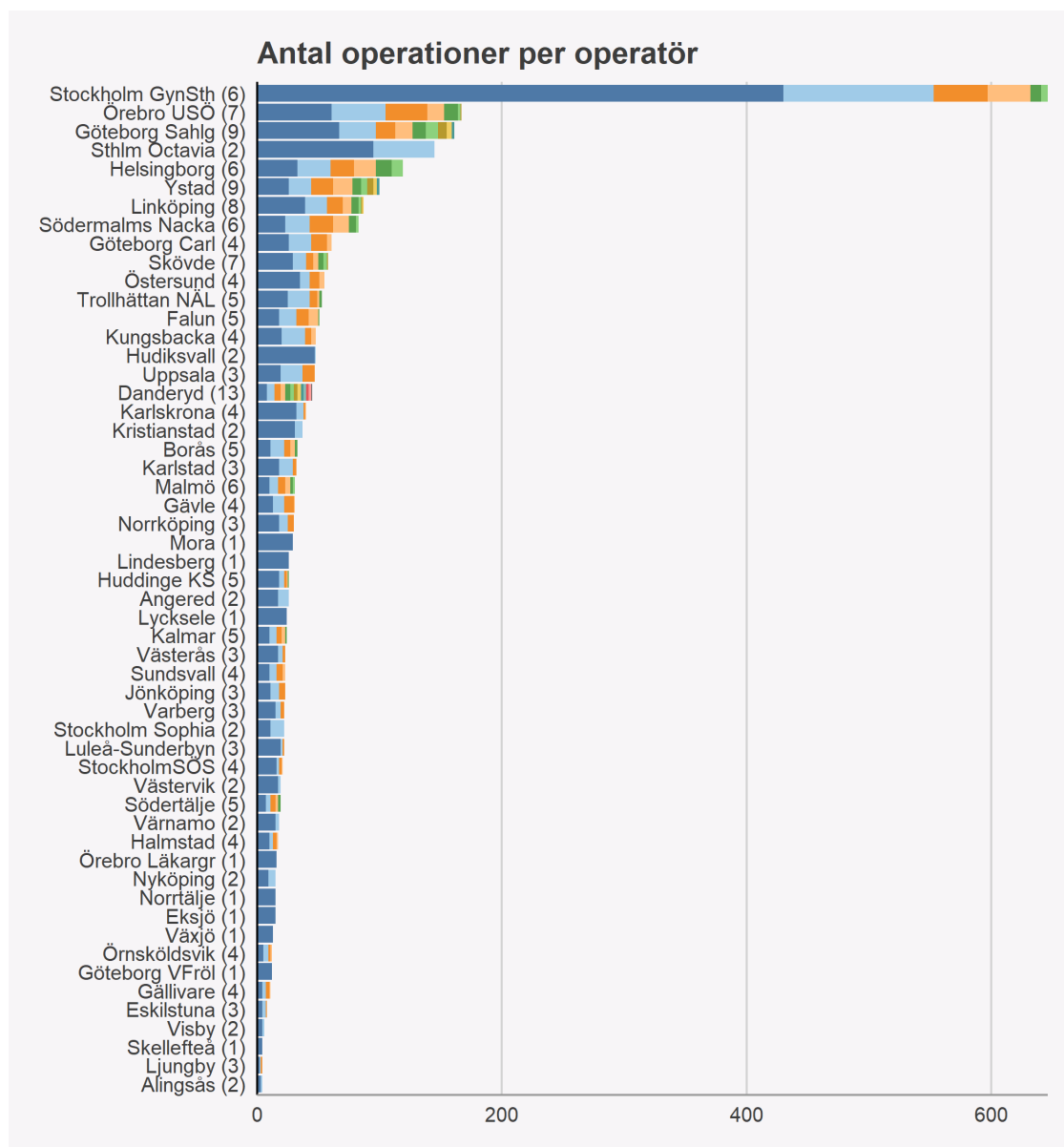
Utförda operationer

Antalet registrerade ingrepp i GynOp, år 2020 totalt 2708, har minskat med hela 30% jämfört med år 2019. Även de tre föregående åren kunde man se en minskning på cirka 7% per år. Med den speciella situationen med Covid-pandemin är det omöjligt att säga om vi har en fortsatt nedåtgående trend på grund av striktare indikationer och/eller sämre tillgänglighet eller om hela minskningen beror på pandemin.

Med stor sannolikhet kommer det att byggas upp en "vårdskuld" även inom inkontinenskirurgin som borde resultera i högre operationsvolym när pandemin väl är över.



Figur 2. Antal inkontinensoperationer år 2019 och 2020.



Figur 3. Antal operationer per operatör. Varje operatör representeras av en färg i klinikens stapel.

Totala antalet operatörer har minskat till 203 (-18%). Genom den stora minskningen av utförda ingrepp (-30%) har dock antalet operationer per operatör minskat ytterligare. I genomsnitt opererar varje operatör alltså inte ens en patient per månad om man tar bort den enstaka operatören med över 400 ingrepp på sitt konto.

(Observera att detta är klinikens egenrapporterade uppgifter. Om en och samma läkare förekommer med flera identiteter i registret, till exempel på grund av man lagt upp flera användare för samma läkare, så registreras detta också som flera operatörer om personen använder än den ena och än den andra identiteten. Självklart kan även rena felregistreringar förekomma. Varje klinik måste själv se till att städa i sin operatörslista i GynOp och varje operatör måste se till att korrekt huvudoperatör registreras.)

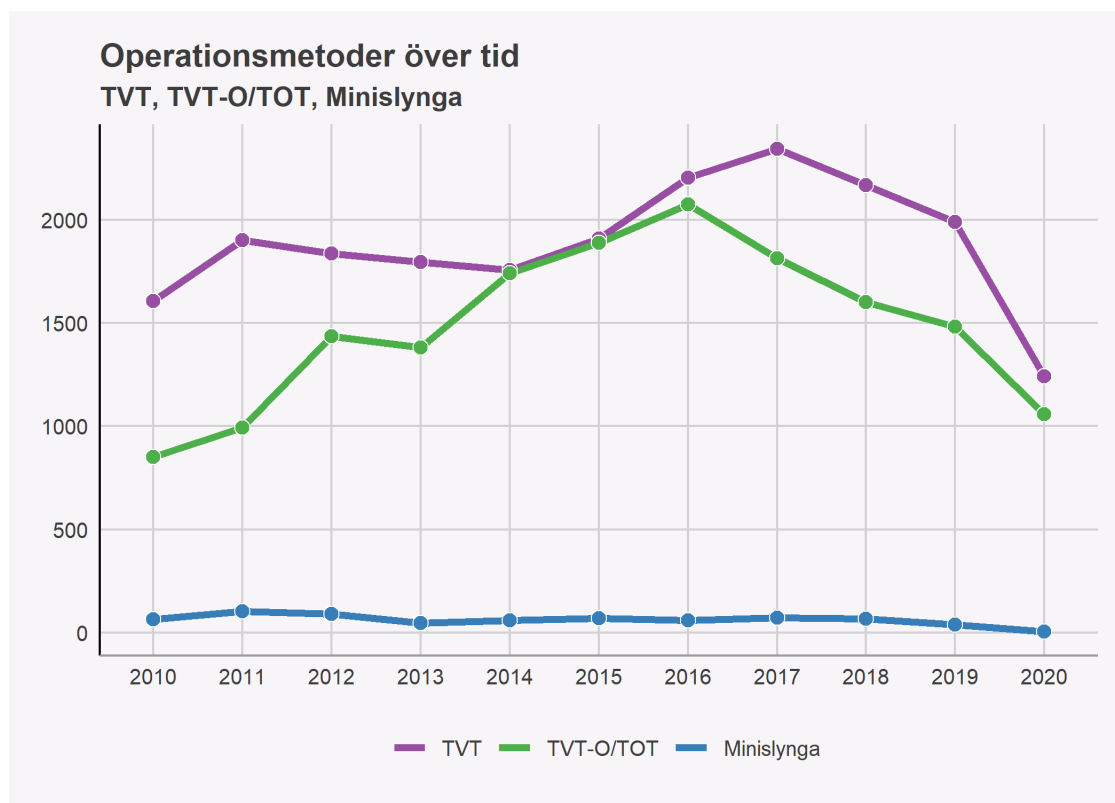
Operationsmetoder

När man tittar närmare på operationsmetoderna ser man en ökning i registrering av både Botox- och injektionsbehandlingar. Bland slyngplastikerna minskar TVT på bekostnad av TOT medan TVT-O behåller sin relativa andel av kakan. Figur 4 och 5 visar utvecklingen över de senaste åren.

Tabell 2. Operationstyper mot föregående år (år 2019 mot år 2020).

Operationstyp	Antal 2020	Andel 2020	Antal 2019	Andel 2019
Botoxinjektion	197	7,2%	204	5,3%
Periuretral injektion	142	5,2%	110	2,9%
Single incision	83	3,0%	27	0,7%
TOT	624	22,9%	796	20,8%
TVT	1243	45,6%	1990	52,0%
TVT-O	435	16,0%	686	17,9%
Uppgift saknas	3	0,1%	14	0,4%

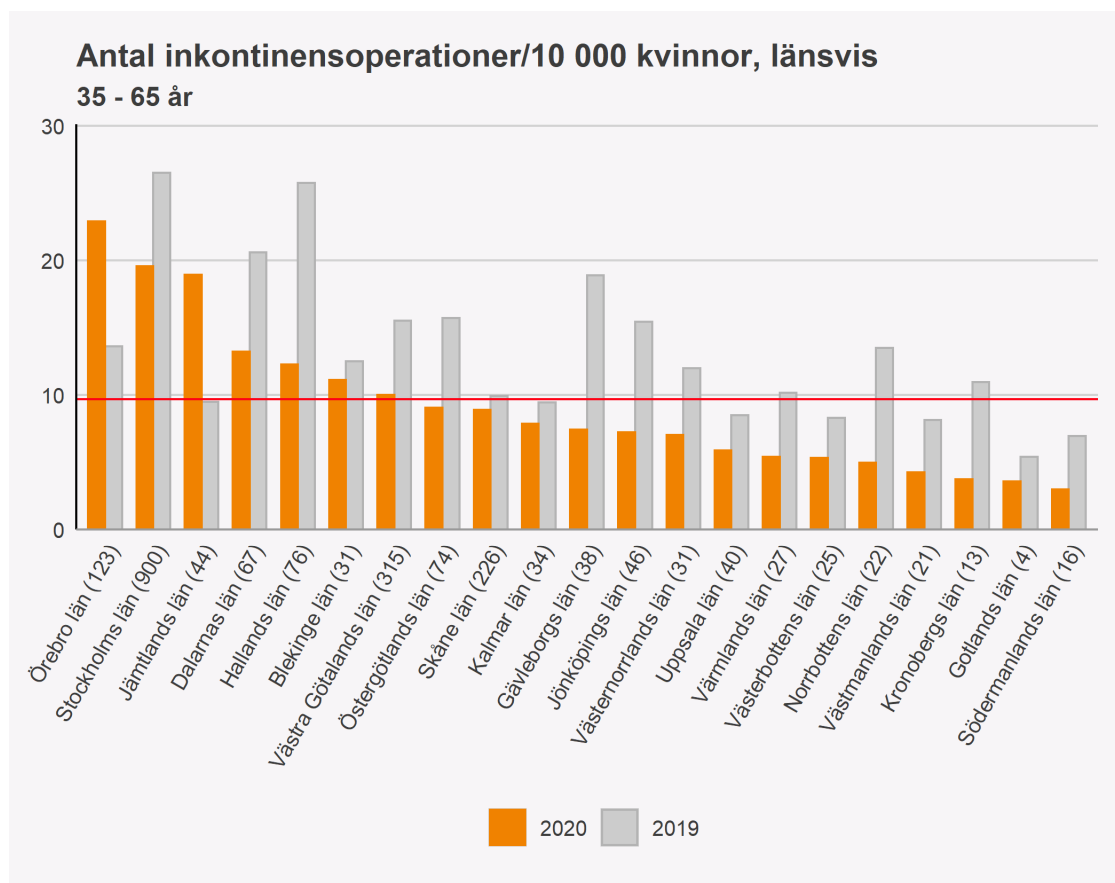
Operationsmetoder över tid



Figur 4. Operationsmetoder över tid år 2010 till och med år 2020.

Om man titta på trenden för de senaste 10 åren ser man att obturator metoderna har tilltagit i popularitet fram till år 2016 då en vändpunkt skedde. Åren 2014–2016 utfördes lika många obturatorplastiker som retropubiska TVT:er. Efter år 2017 började samtliga slyngplastiker minska, troligen en följd av "nätdiskussionen" där särskilt obturatorslyngorna har hamnat i fokus. År 2020 har Coronapandemin drabbat framför allt TVT:er men man kan ändå inte bortse från den minskade trenden för slyngplastiker som fanns redan de två åren innan pandemin. Minislyngorna har aldrig spelat en större roll och har nu i försvunnit helt.

Olikheter i landet



Figur 5. Antal inkontinensoperationer/10 000 kvinnor (ålder 35–65 år), hämtat från GynOp och SCB år 2020. Inom parentes visas antalet opererade för år 2020.

Cystoskopi i samband med operation

Det är som tidigare klart relaterat till operationsmetod om cystoskopi har utförts eller ej. Cystoskopi rekommenderas alltid vid retropubisk TVT.

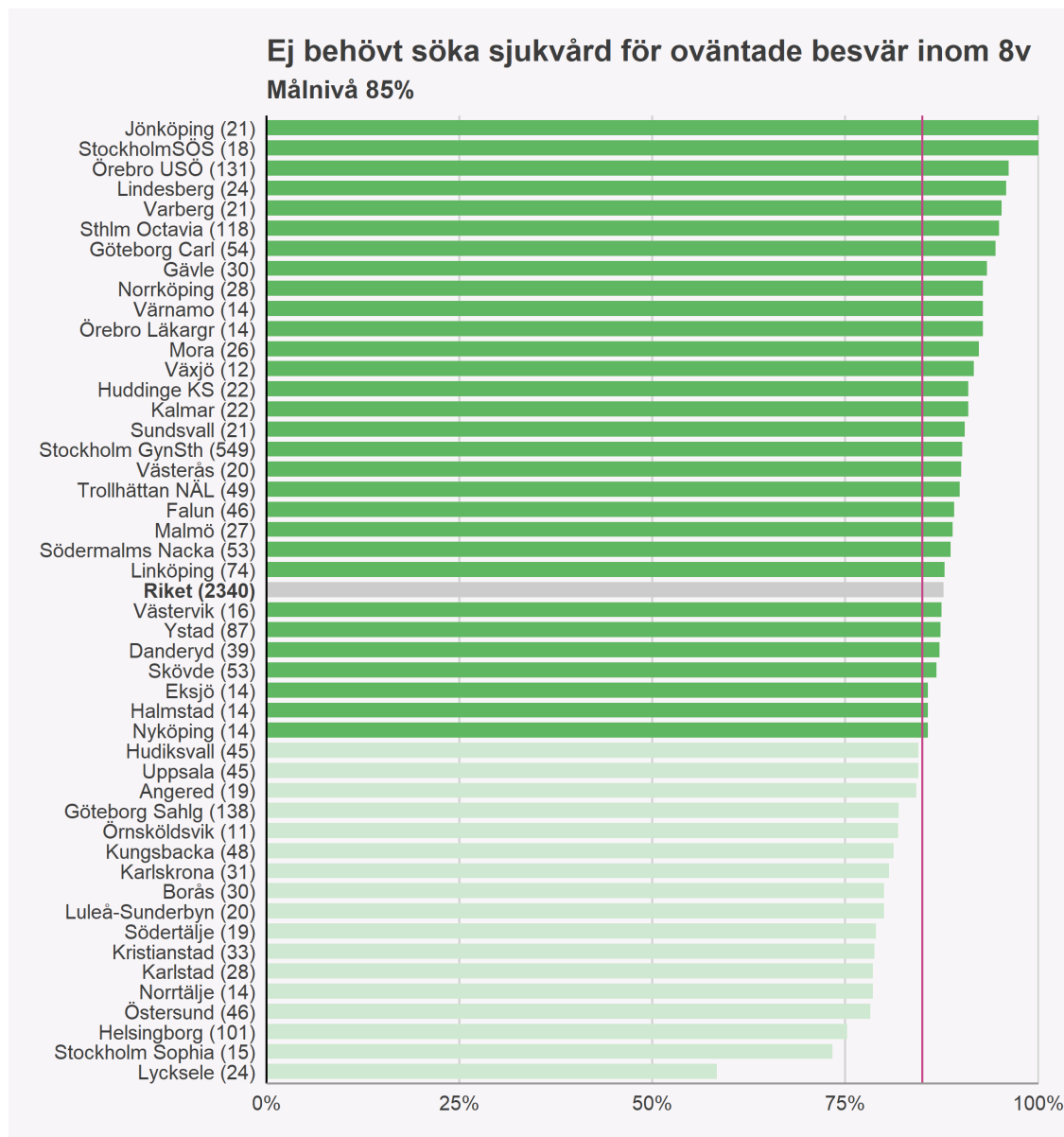
Tabell 4. Cystoskopi relaterat till operationsmetod

Cystoskopi	TVT	TVT-O	TOT	Periuretral injektion	Botoxinjektion	Single incision
Cystoskopi utförd	1213	5	9	135	150	
Ingen cystoskopi utförd	22	430	615	5	1	83

Kvalitetsindikatorer

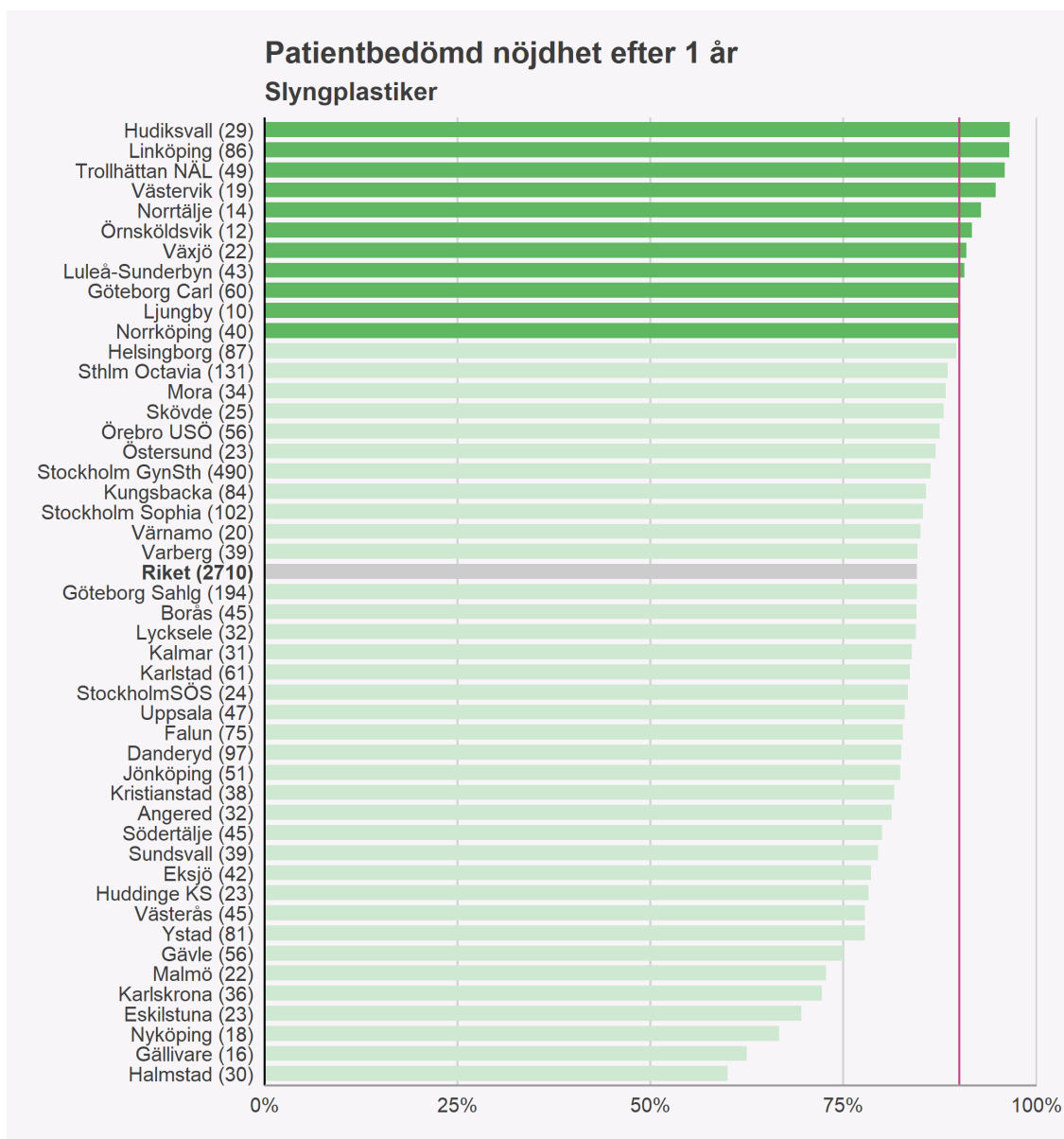
Vi har bibehållit samma kvalitetsindikatorer som förra året. Målvärden har diskuterats bland de registeransvariga för de nedre genitalia inom GynOp (inkontinens, prolaps och bristning) och presenterats för övriga i arbetsgruppen. Vi har valt att lämna målnivåerna oförändrade tills vidare. Målnivån för variabeln "Ej behövt söka sjukvård för oväntade besvär inom 8 veckor" ligger i nivå med riksgenomsnittet för år 2019 medan nivån för patientupplevt resultat ligger på 90%.

Det är glädjande att förbättringar påvisas i alla tre figurer. Störst blev skillnaden för patientrapporterad förbättring efter ett år. Majoriteten av alla kliniker slår nu riksgenomsnittet för komplikationsfrihet och patientupplevd förbättring. Det kommer att bli spännande att följa indikatorerna över tid.



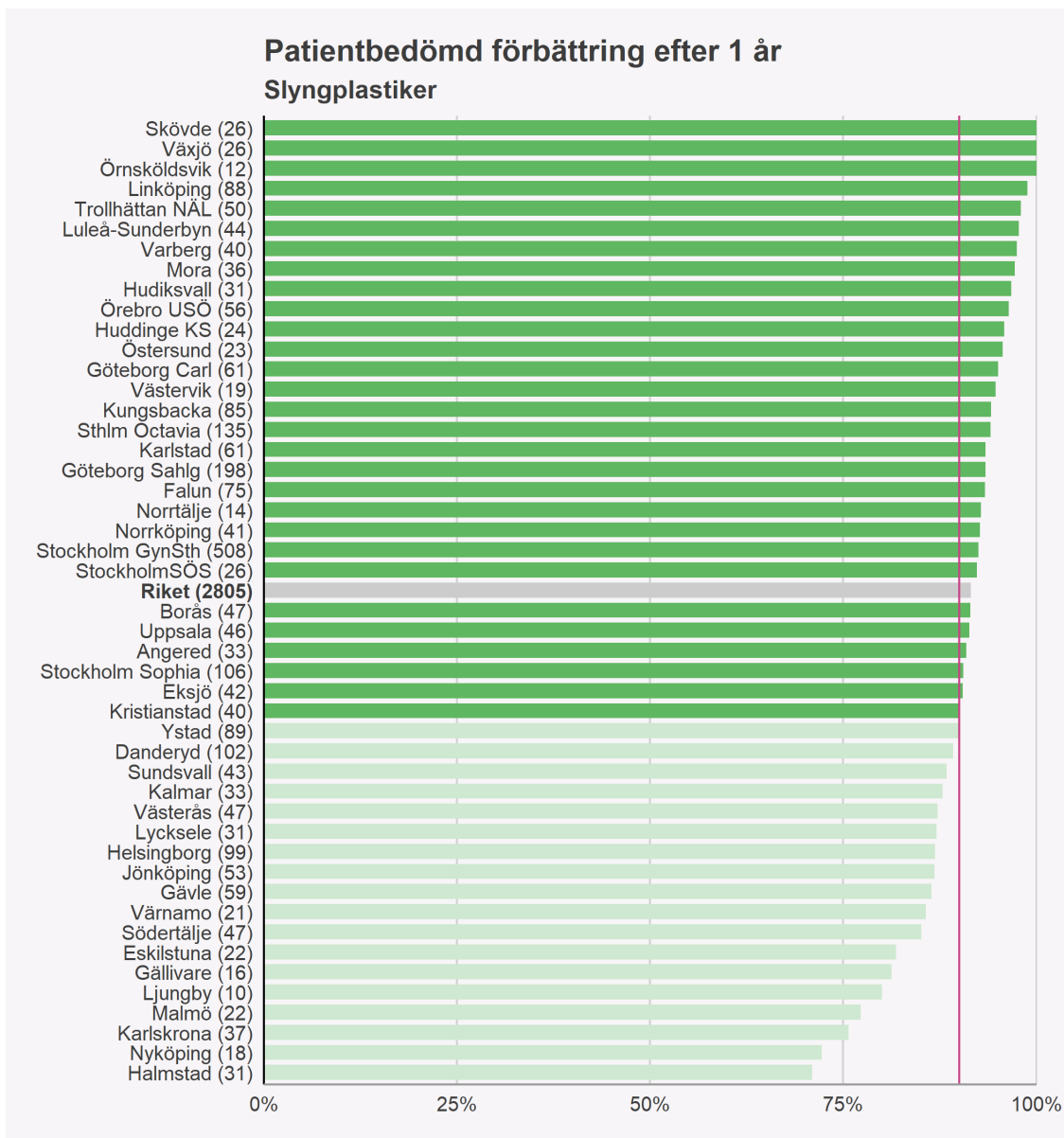
Figur 6. Ej behövt söka sjukvård på grund av oväntade besvär inom 8 veckor.
Figuren avser samtliga inkontinensingrepp.

Målvärdet har satts att 85% av patienterna inte ska ha behövt söka sjukvård inom 8 veckor för oväntade besvär efter operation.



Figur 7. Patientbedömd nöjdhet efter 1 år, figuren avser samtliga slyngoperationer. Målvärdet på 90 % är markerat med ett vertikalt streck.

Några fler kliniker uppnår målvärdet på 90% i år även om en förbättringspotential verkar finnas för denna variabel.

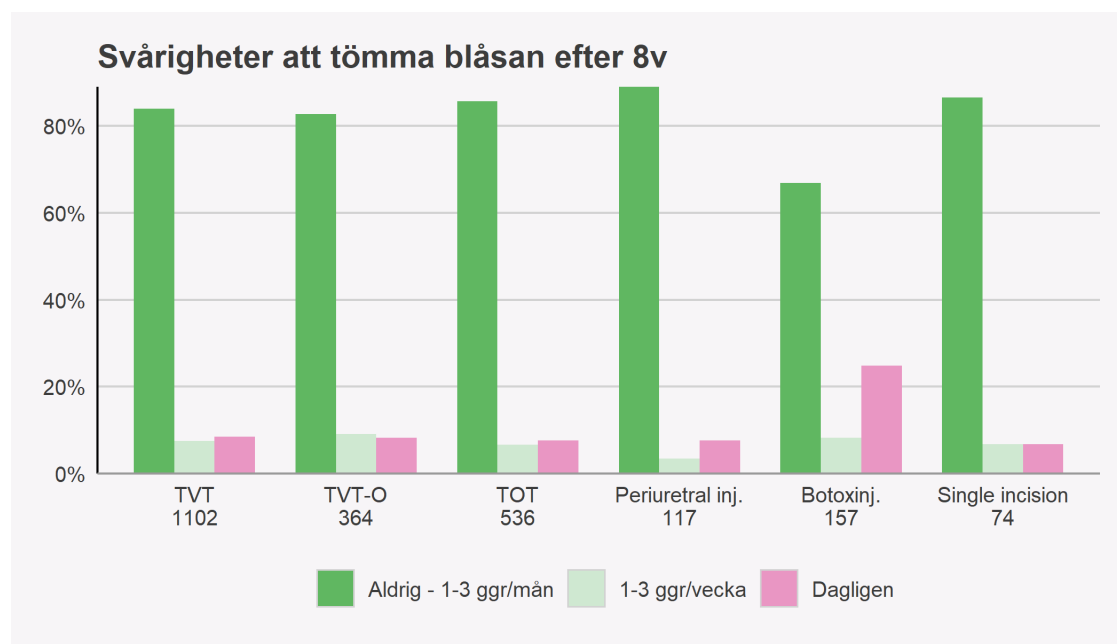


Figur 8. Patientbedömd förbättring 1 år efter slyngplastik. Målvärdet på 90 % är markerat med ett vertikalt streck.

En stor förbättring kan påvisas i denna figur jämfört med förra året. Majoriteten av kliniker kommer nu över målvärdet – glädjande!

Komplikationer

Blåstömningsbesvär

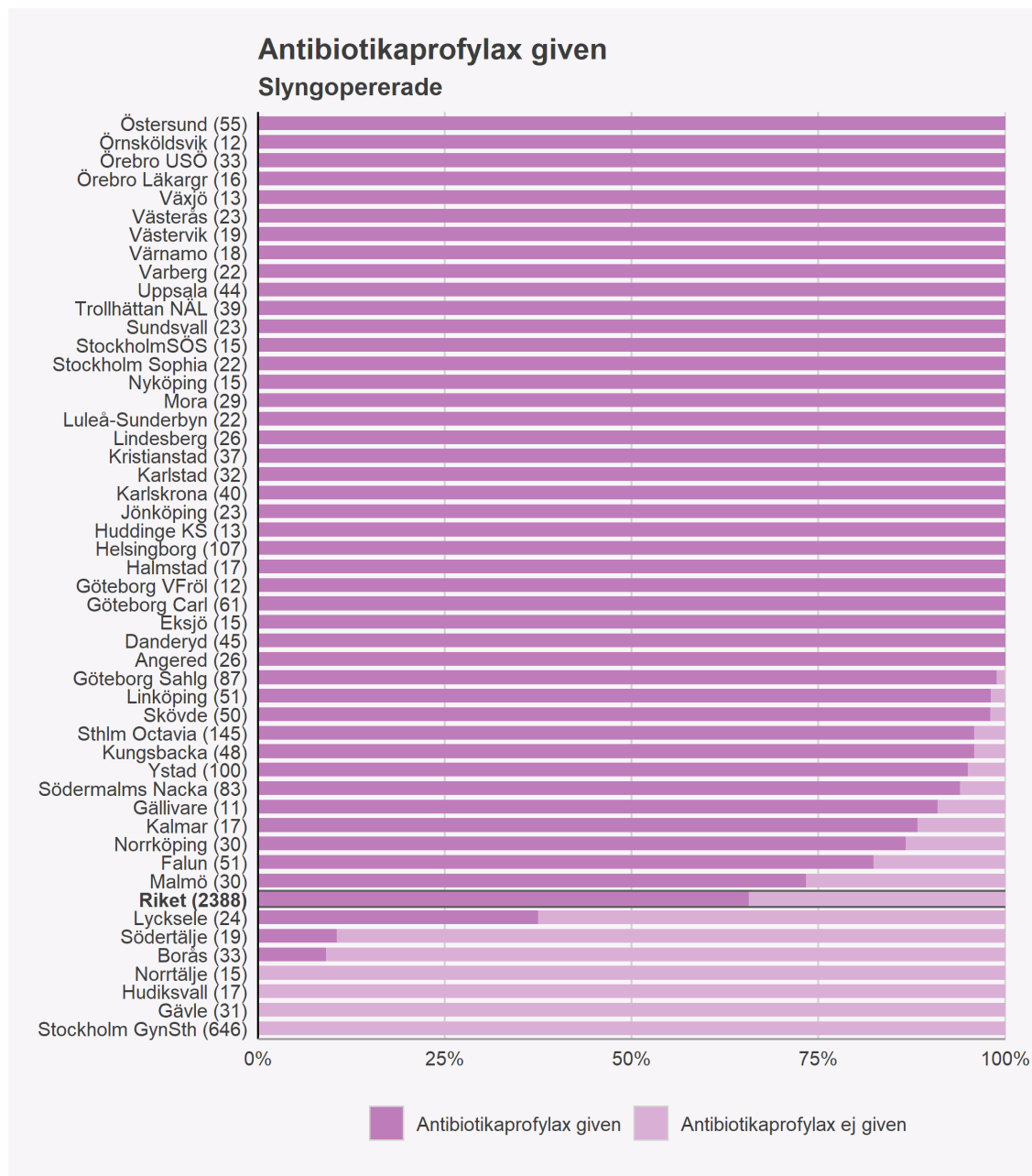


Figur 9. Svårigheter att tömma blåsan 8 veckor efter operation.

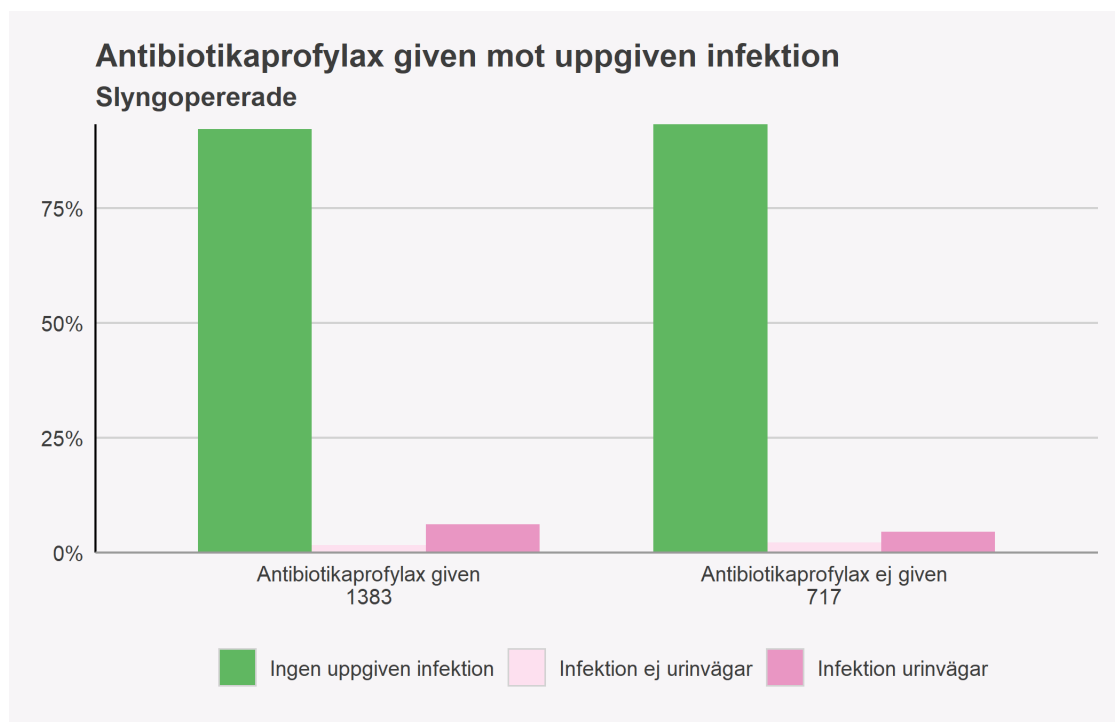
Blåstömningssvårigheter har minskat för samtliga ingrepp utom för Botoxinjektion. Största minskningen skedde inom gruppen periuretral injektion.

Infektioner

Klinikerna verkar oförändrat oftast hålla sig till en policy för antibiotikaprofylax vid slyngoperation, att antingen ge till alla (majoriteten av kliniker) eller inte ge alls. Fortfarande förekommer urinvägsinfektion sällan när ingen profylax har getts.



Figur 10. Antibiotikaprofylax given eller ej vid slyngplastik.



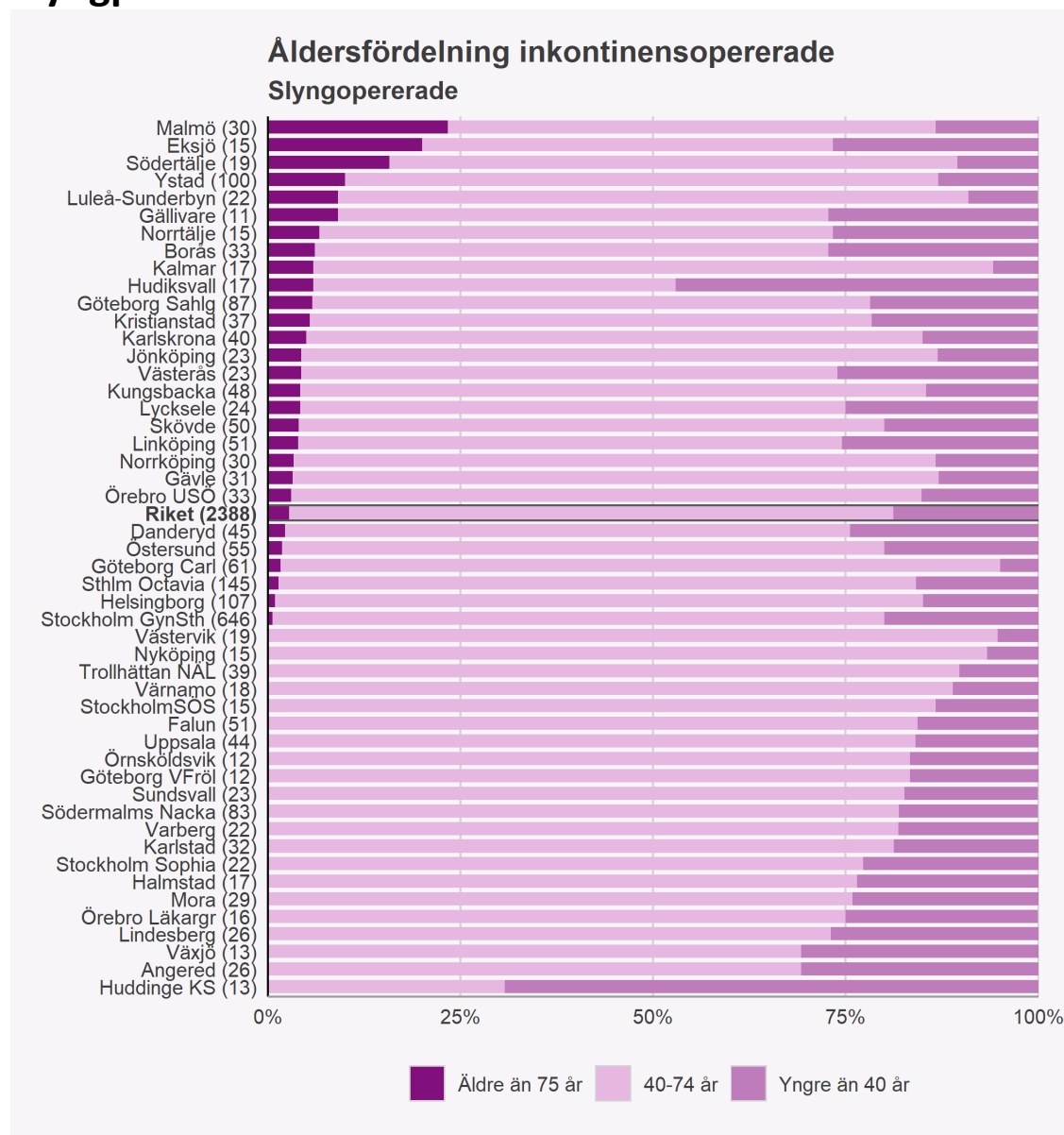
Figur 11. Antibiotikaprofylax given ställt mot uppgiven infektion

Tabell 3. Postoperativ infektion efter inkontinensoperation uppdelat på metod

Metod	Ingen uppgiven infektion	Infektion ej urinvägar	Infektion urinvägar
Totalt	2263 (92.5%)	39 (1.6%)	145 (5.9%)
TVT	1037 (91.9%)	21 (1.9%)	70 (6.2%)
TOT	521 (92.9%)	13 (2.3%)	27 (4.8%)
TVT-O	355 (93.4%)	3 (0.8%)	22 (5.8%)
Botoxinjektion	147 (88.0%)	0	20 (12.0%)
Periuretral injektion	127 (96.2%)	0	5 (3.8%)
Single incision	73 (96.1%)	2 (2.6%)	1 (1.3%)
Okänd	3 (100.0%)	0	0

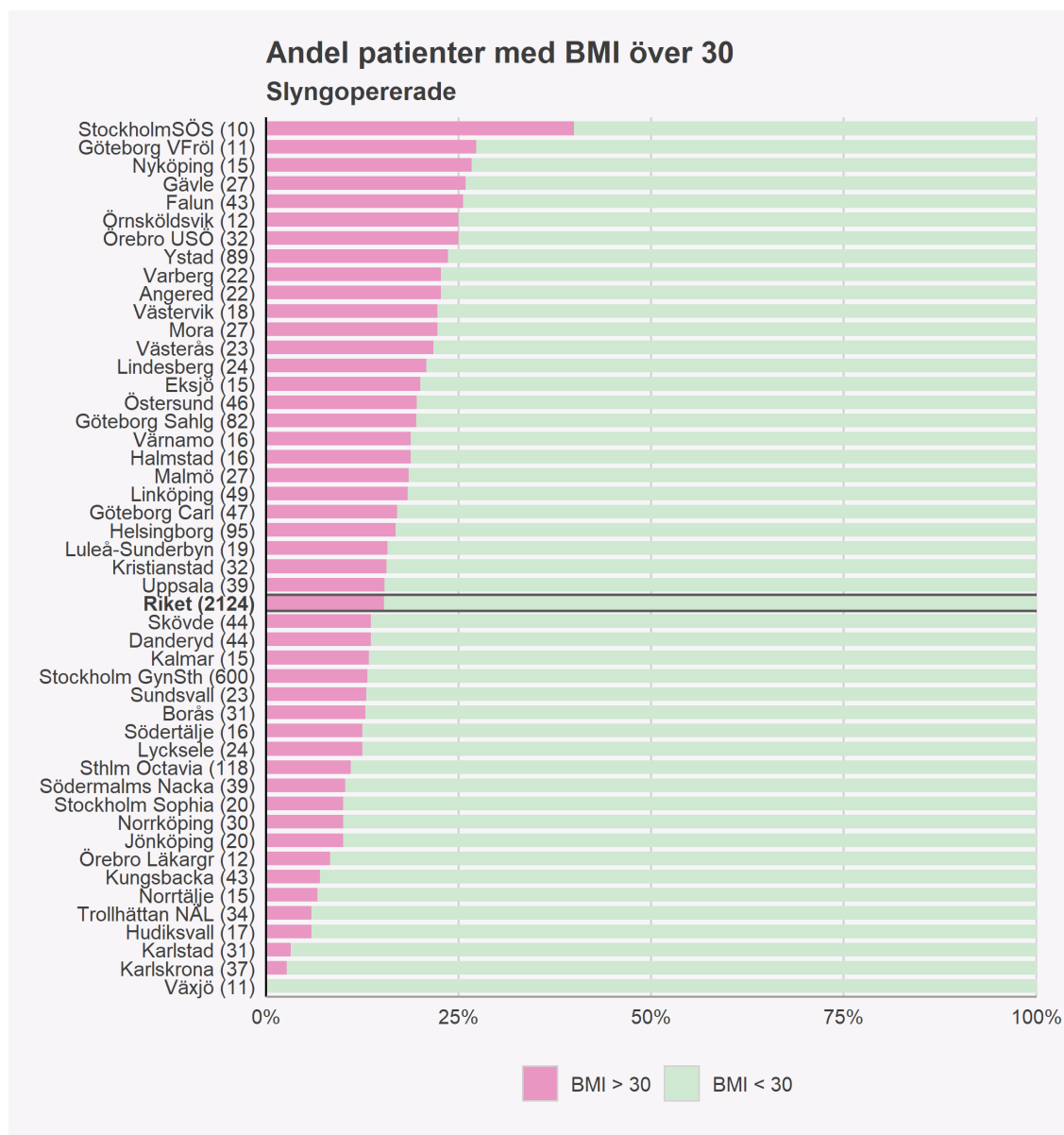
Att patienten får en urinvägsinfektion är vanligast förekommande efter Botoxinjektion, en minskning har dock skett mot förra året. För alla andra ingrepp är urinvägsinfektioner sällsynta. Infektioner utanför urinvägarna är sällsynta och som förra årets analys visade är allvarliga infektioner mycket sällsynta (se förra årets specialrapport i anslutning till årsrapporten).

Slyngplastiker



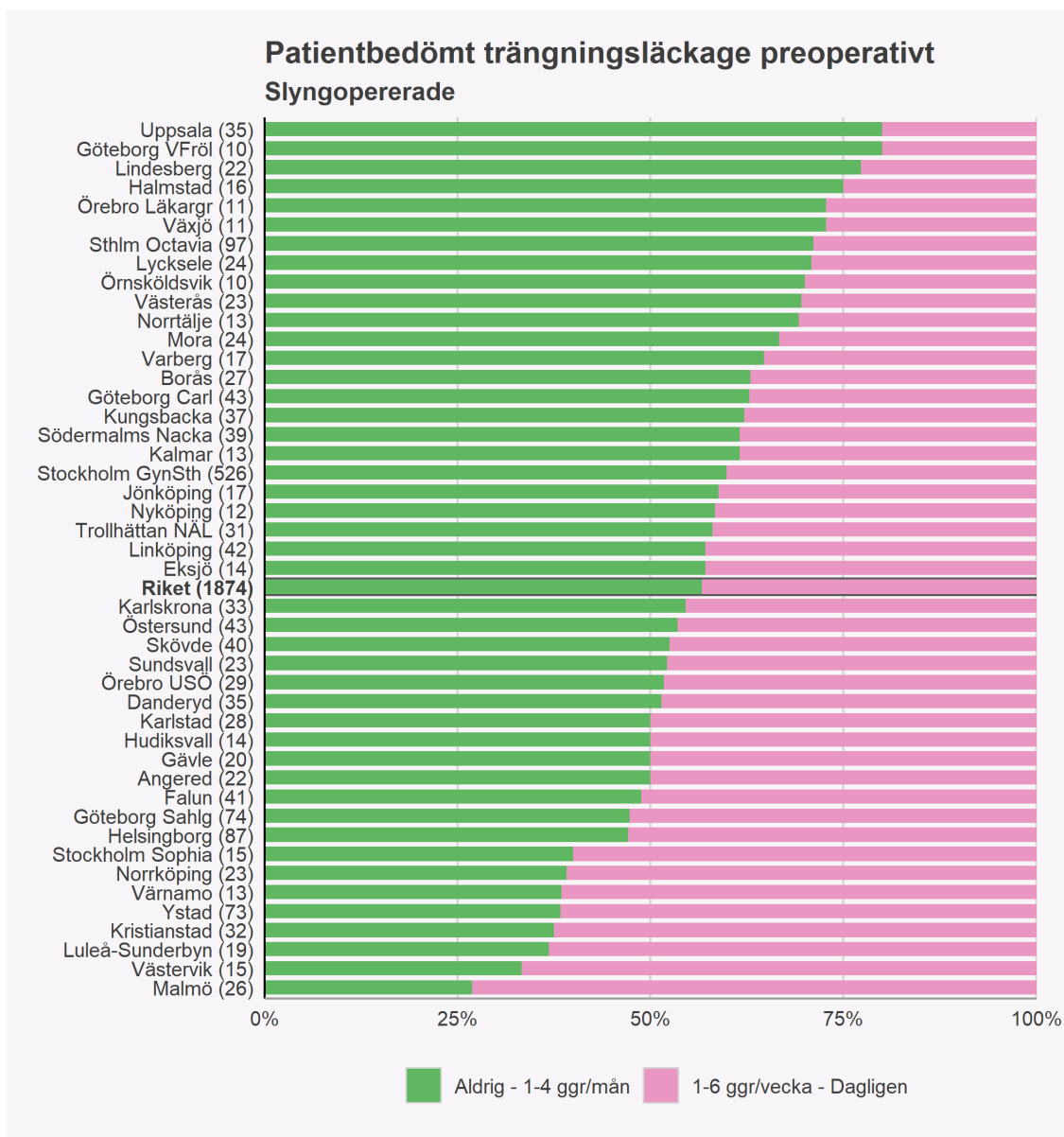
Figur 12. Åldersfördelning bland patienter som genomgått slyngplastik.

Vid stigande ålder hos patienten är det svårare att uppnå fullgod kontinens efter operationen. Interkurrenta sjukdomar ökar med åldern och blandinkontinens blir mycket vanligare. Vid tolkning av resultaten i de övriga figurerna i rapporten ska man ha denna figur i åtanke. Vissa enheter opererar inga äldre alls, andra har en hög andel mycket unga patienter. Man kan spekulera i om yngre patienter har större förväntningar att bli helt torra även vid tyngre fysisk aktivitet, vilket skulle kunna färga svaren om nöjdhet. Därför är det viktigt att ge patienterna rätt information så att de har rätt förväntningar på behandlingsresultatet.



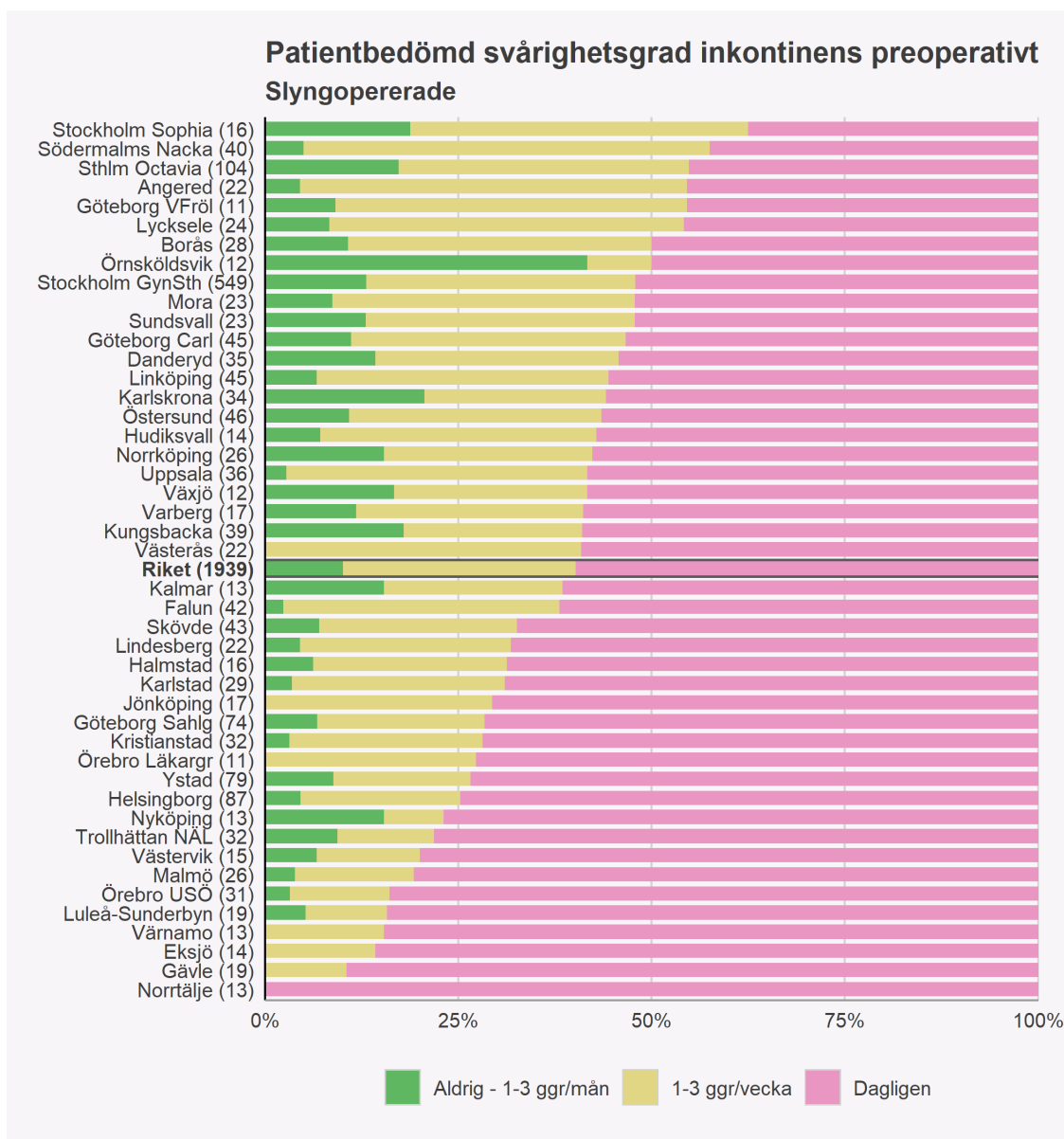
Figur 13. Andel patienter med BMI över 30

Även högt BMI spelar roll för svårighetsgraden av inkontinens och utsikten till ett lyckat behandlingsresultat. En viss skillnad verkar finnas i patienturvalet, då några kliniker opererar fler patienter med ett BMI > 30 jämfört med andra.



Figur 14. Patientbedömt trängningsläckage preoperativt, avser slyngplastiker.

Blandinkontinens är i regel svårare att behandla än ren ansträngningsinkontinens. Stora skillnader finns mellan klinikerna avseende andel patienter med större besvär av trängningar. Vi har valt att dela svaren i två grupper där trängningsläckage som förekom mindre än en gång i veckan bedömdes som ej signifikant.

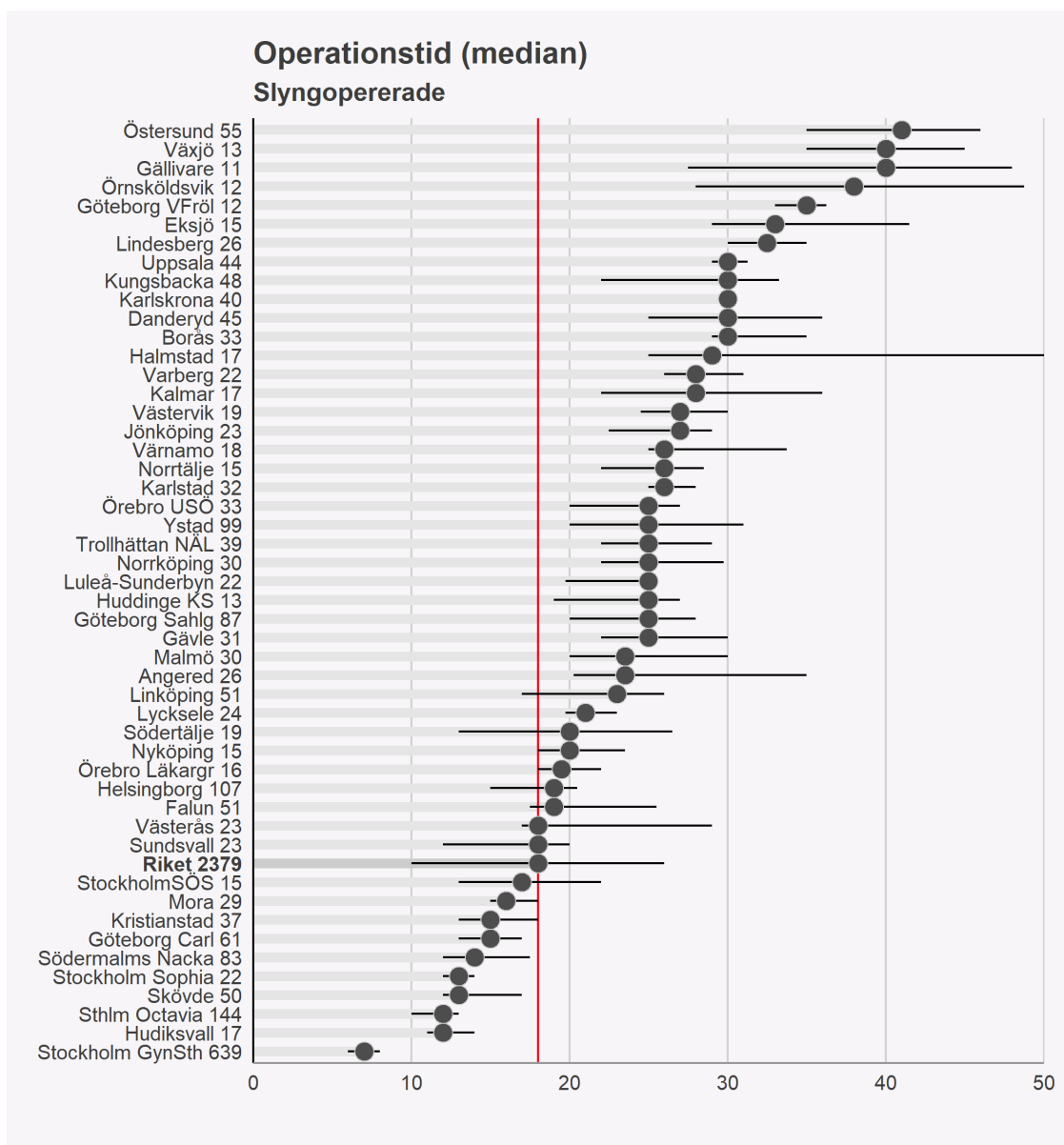


Figur 15. Patientbedömd svårighetsgrad av inkontinens från enkäten före operationen.

Figur 15 visar att svårighetsgraden av urininkontinens skiljer sig en hel del mellan vårdenheter. Mellan 0–40% (!!!) av patienterna uppger att de (nästan) aldrig läcker urin innan operationen. Tvärtom förekommer det kliniker där en mycket hög andel av patienter har dagliga besvär med urinläckage, medan denna patientgrupp utgör mindre än hälften hos andra.

Min tolkning är att många patienter undviker de aktiviteter som ger urinläckage och svarar därför att de sällan läcker. Jag tror att man ändå kan tolka figuren så att stora skillnader i inkontinensens svårighetsgrad finns mellan klinikerna.

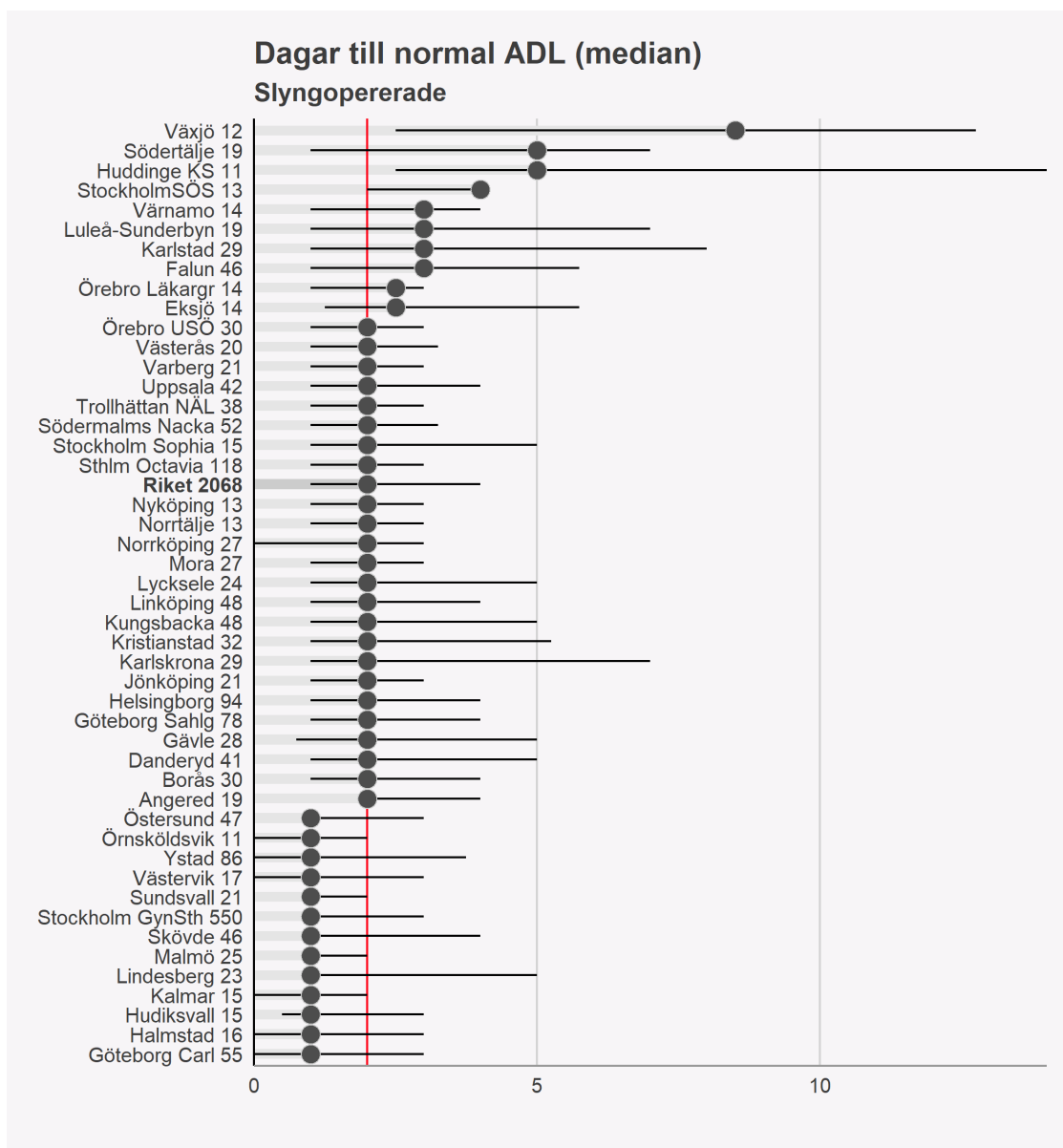
I år har skillnaderna till och med ökat jämfört med förra året!



Figur 16. Medianoperationstiden för slyngplastiker år 2020. Intervallet anger den 25:e samt den 75:e percentilen.

Som tidigare finns stora skillnader i operationstid i landet. Metoden som används spelar viss roll men även inom TVT- eller obturatorimetod finns lika stora skillnader som i förra årets rapport. Några större förändringar i klinikernas placering i denna figur har inte hänt jämfört med förra året.

Vid 8-veckorsenkäten tillfrågas patienterna också om när de återgick till sin normala ADL. Medelvärde för återgång till normal ADL var 2 dagar, med klinikvariation på 1–4 dagar. Redan första postoperativa dagen hade 19,1 % återgått till det normala, 91,5 % inom en vecka och 97,6 % inom två veckor.



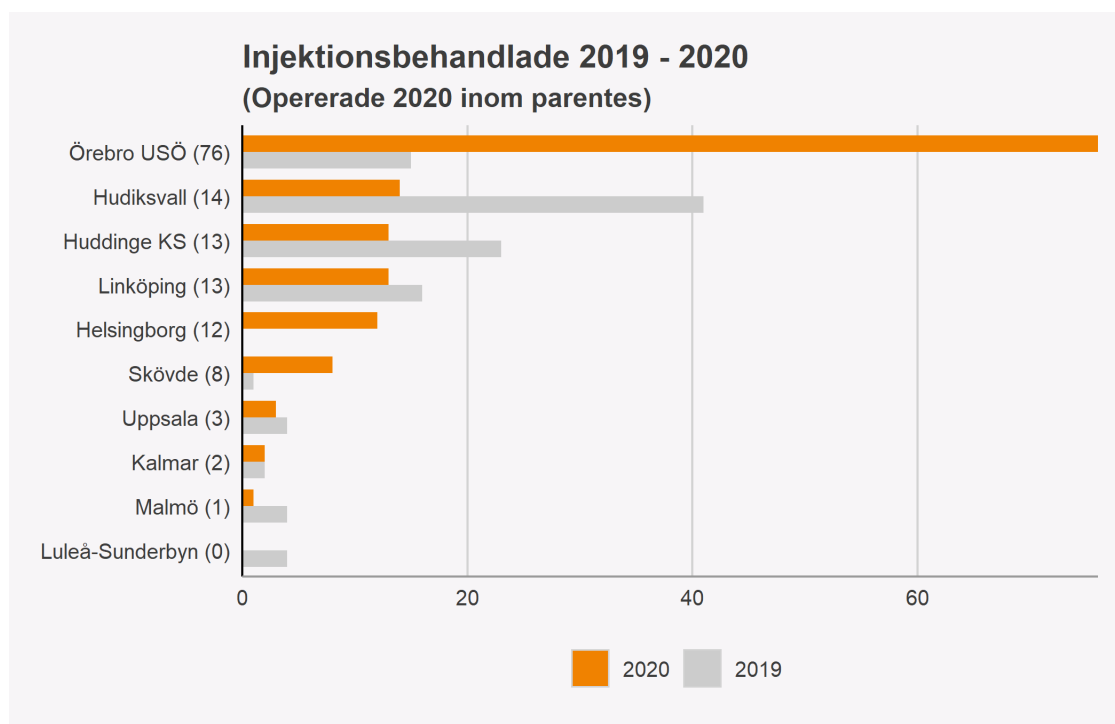
Figur 17. Dagar till normal ADL (median), slyngopererade. Intervallet anger 25:e samt 75:e percentilen.

Som förra året återgår patienterna till normal ADL inom två dagar efter operationen (den röda linjen i figuren). Det finns dock en större spridning i år jämfört med förra året, då samtliga kliniker hade ett medelvärde på max 4 dagar till normal ADL.

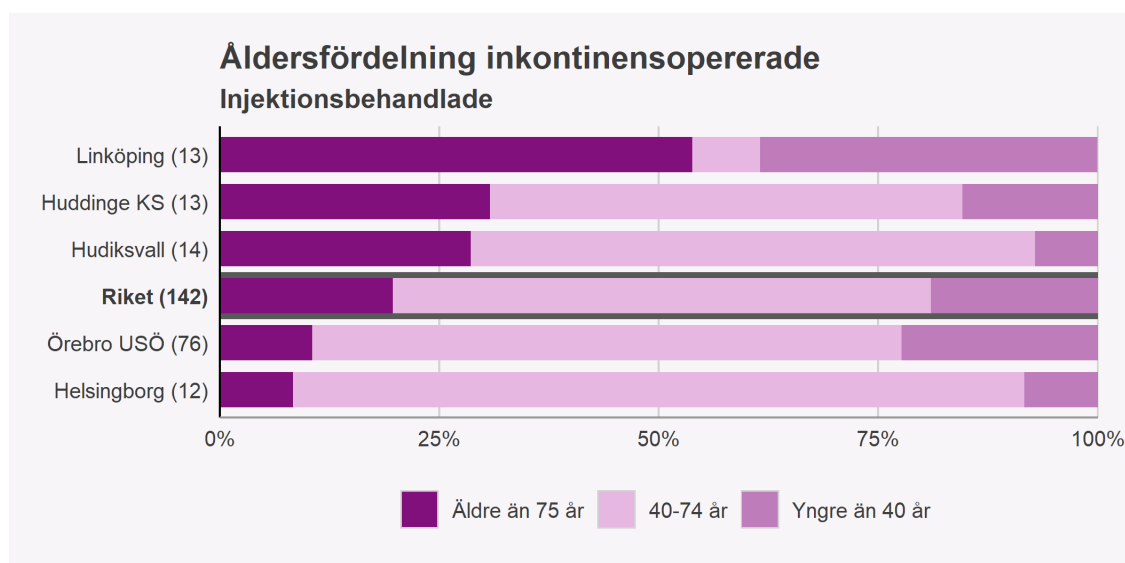
Periuretral injektion

År 2020 registrerades totalt 142 periuretrala injektioner på 9 kliniker, en ökning med över 30%, detta trots att slyngplastikerna har minskat massivt och Botoxbehandling har legat på samma nivå som förra året.

Vid 5 av klinikerna registrerades fler än 10 ingrepp och de kan därför visas i jämförande figurer för år 2020, förutsatt att uppgiften i figuren förekommer i minst 10 av fallen. För figurerna om 1-årsresultat är det fortfarande enbart 2 av kliniker som når över 10 svar. I riksstaplarna ingår dock samtliga patienter som registrerats respektive år. Urvalet av figurer ska också belysa skillnaderna i patientklientel. I regel är det äldre, mer överviktiga och sjukare patienter som får behandling med periuretral injektion.



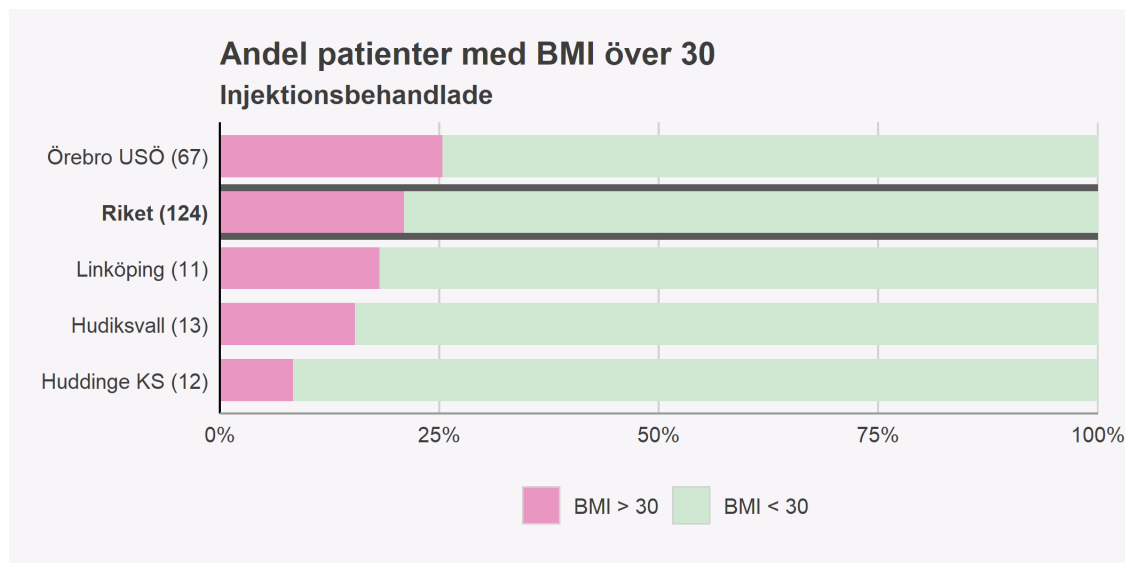
Figur 18. Antal utförda periuretrala injektioner år 2019 och 2020.



Figur 19. Åldersfördelning för patienter behandlade med periuretral injektion år 2020.

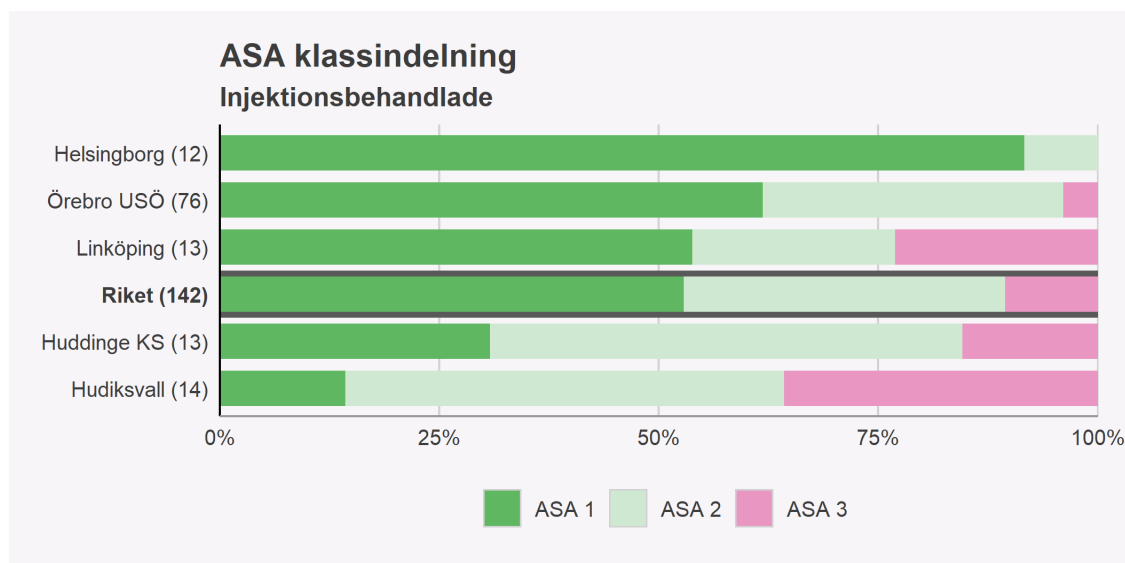
Andelen patienter över 75 år utgör cirka 20%, en minskning med 30% mot förra året. Inom slyngoperationer är denna andel under 5%. Andelen unga kvinnor är nu lika stor vid injektions-

behandling som vid slyngplastik. Min egen erfarenhet från förra året talar för att det skulle kunna vara en Covid-effekt då många äldre patienter avstod från att söka för sin inkontinens på min mottagning i Hudiksvall.



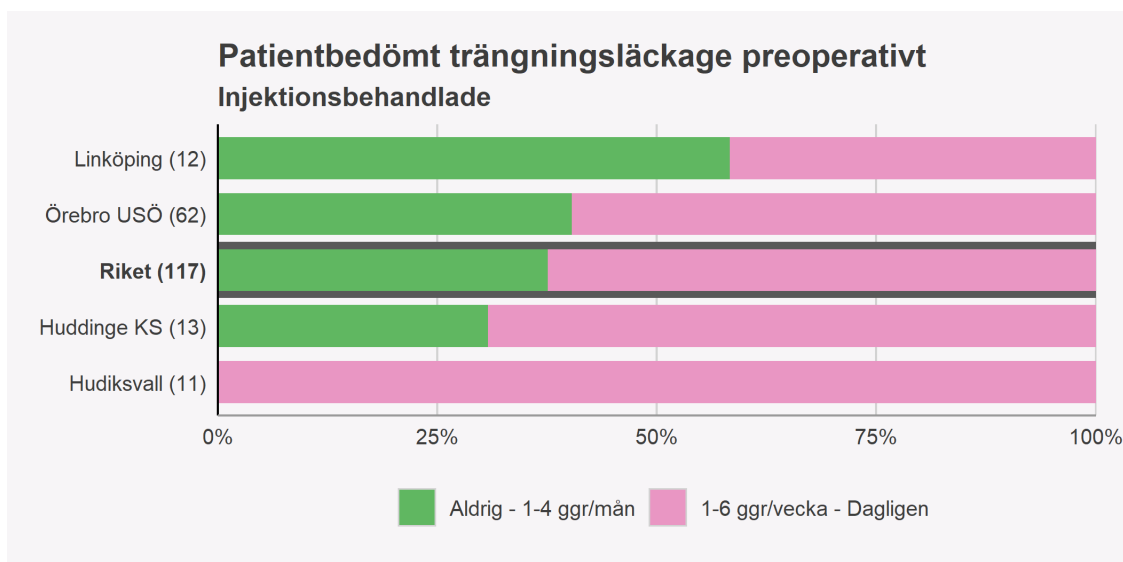
Figur 20. Andel patienter med BMI över 30.

Andelen patienter med ett BMI över 30 har minskat från 27% till 20%. Uppgiften saknas dock för 18 patienter, ett större bortfall för denna variabel än förra året.



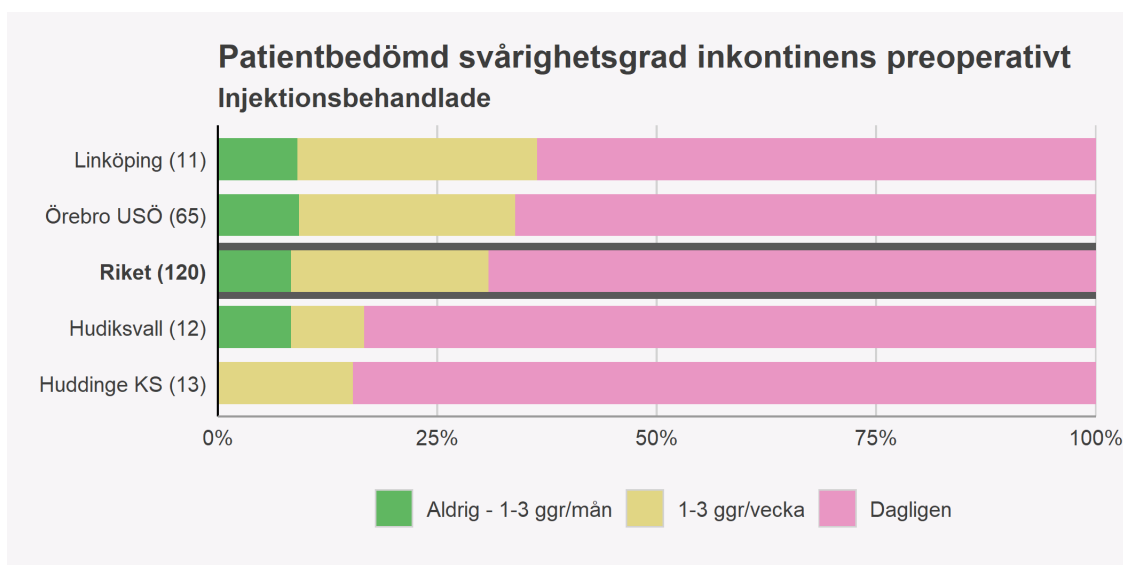
Figur 21. ASA klassindelning bland patienter behandlade med periuretral injektion.

Jämfört med förra året har patienterna blivit "mycket friskare" Mer än hälften klassas nu som ASA 1 (2019:25%) och andelen ASA 3 har halverats.



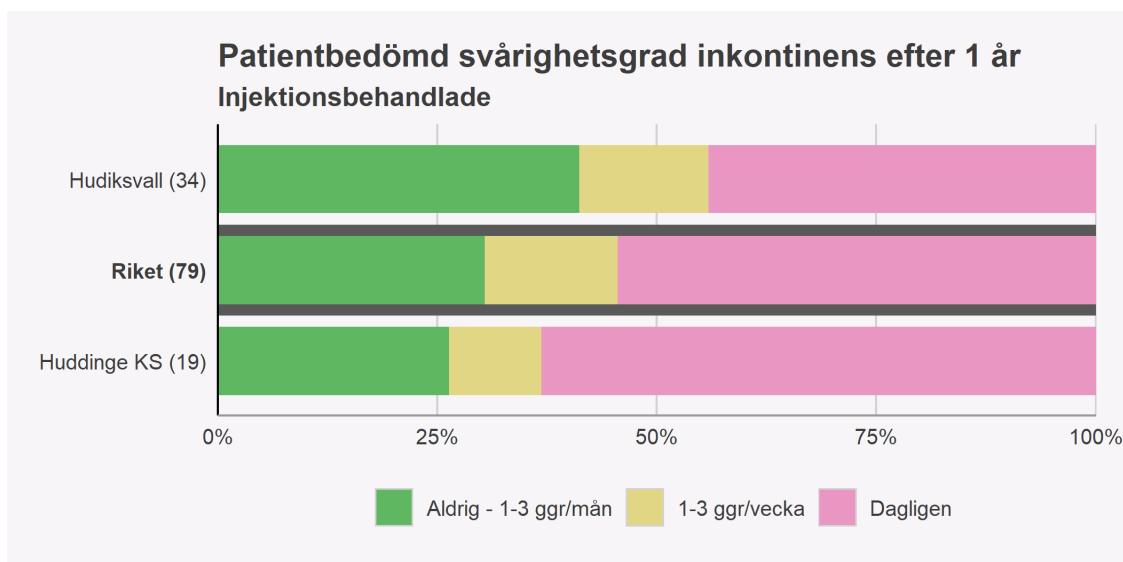
Figur 22. Patientbedömt trängningsläckage preoperativt.

Även i år uppger en mycket större andel av patienterna som genomgått en periuretral injektionsbehandling ett dagligt trängningsläckage före operationen jämfört med de patienter som genomgått en slyngplastik. Denna andel har dock minskat från cirka 80% till cirka 60%. Hänger det ihop med att färre patienter över 75 år ingår i år?



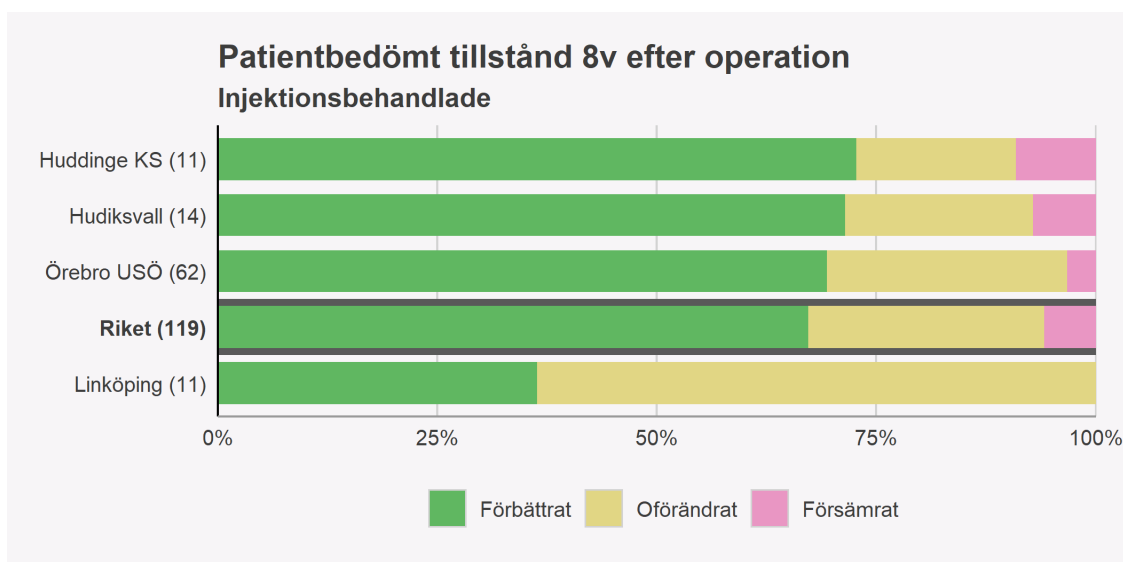
Figur 23. Patientbedömd svårighetsgrad inkontinens från enkät preoperativt.

Andelen patienter som läcker urin mycket sällan är betydligt mindre i gruppen som behandlats med periuretral injektion än inom gruppen som genomgått slyngplastik. Andelen med dagligt läckage är däremot betydligt större, men har dock minskat mot år 2019. Viss skillnad verkar ändå förekomma mellan klinikerna, även om man måste vara försiktig vid tolkning av resultat för så små operationsvolymen. Bortfallet är också relativt stort – möjligtvis ett tecken för att patienterna har svårt att förstå frågan.



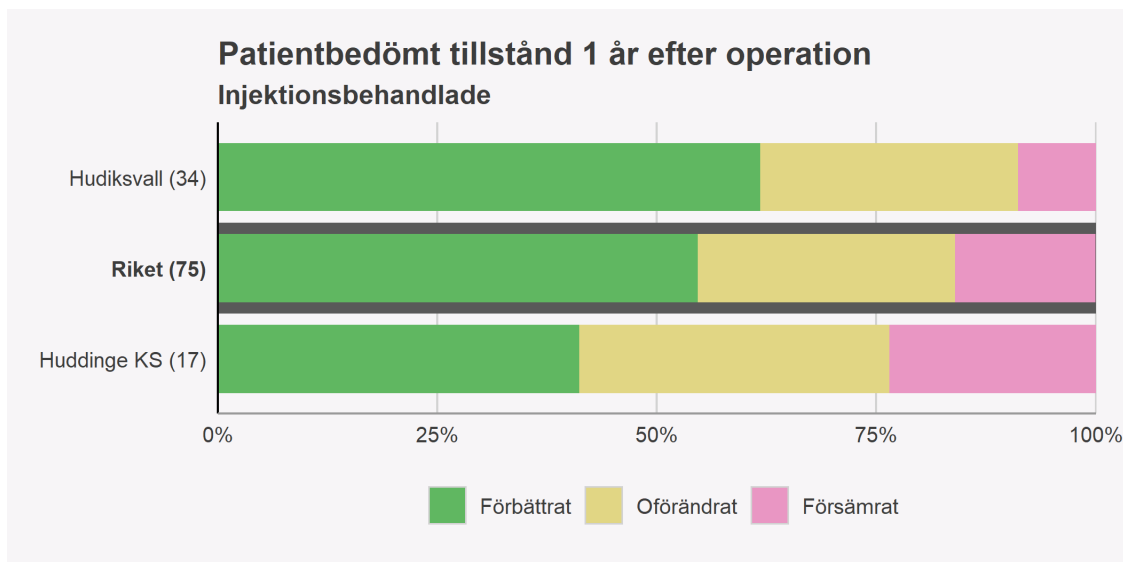
Figur 24. Patientbedömd svårighetsgrad inkontinens från enkät 1 år postoperativt.

Ett år efter ingreppet läcker 30% av patienterna aldrig eller nästan aldrig urin, 55% har dock fortfarande dagligt urinläckage. Men de kan ändå ha förbättrats, se figurer nedan!



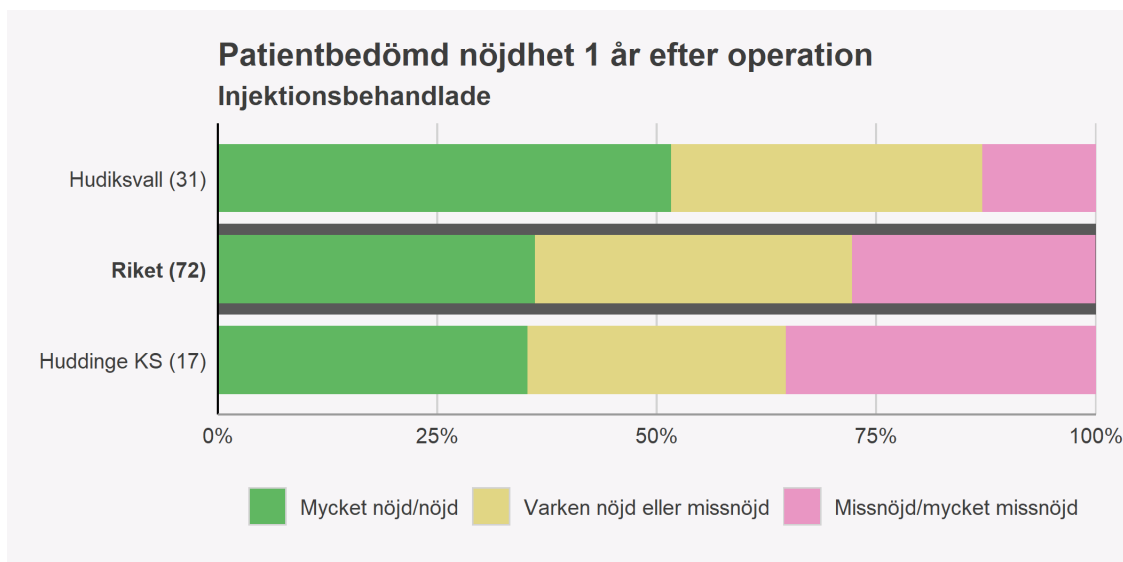
Figur 25. Patientbedömt tillstånd 8 veckor efter operation.

Efter 8 veckor känner nästan 70% av patienterna av en förbättring, en stor förändring mot förra året då enbart strax över 50% upplevde sig förbättrad efter 8 veckor. Talar det för att de som injicerar har blivit mera erfarna? Det blir spännande att se om resultaten står sig i nästa årsrapport när 1-årsresultaten redovisas på dessa patienter.



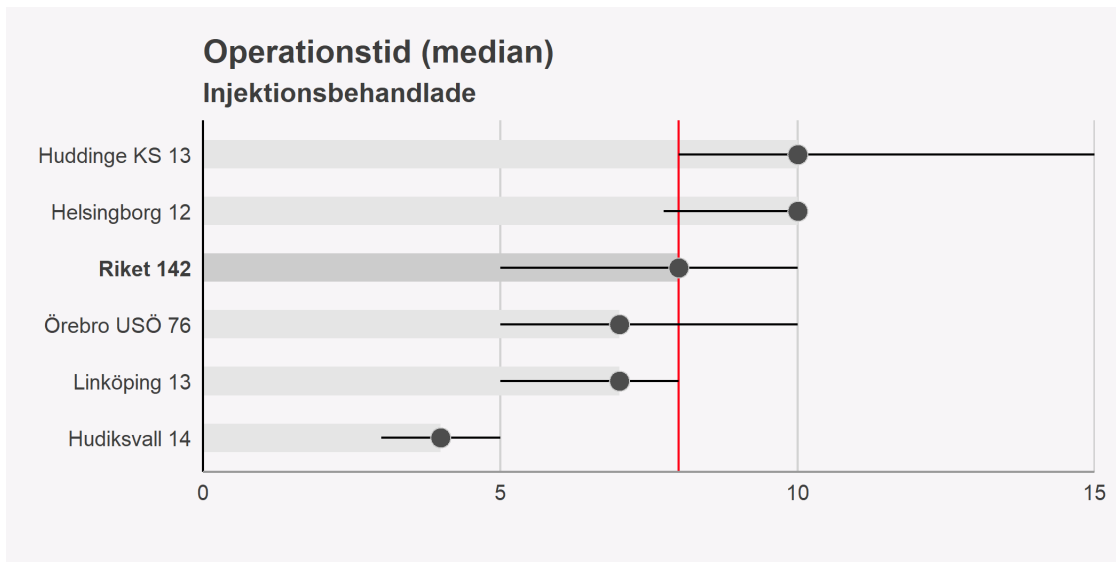
Figur 26. Patientbedömt tillstånd 1 år efter operation.

Efter ett år är det fortsatt cirka 55% som märker av en förbättring. Patienter som känner en försämring har minskat till cirka 15% (från nästan 25% förra året).



Figur 27. Patientbedömd nöjdhet 1 år efter operation.

Nöjdheten med resultaten efter ett år har tyvärr minskat från 50% till cirka 35% i riket. Ändå är något färre patienter missnöjda än förra året.



*Figur 28. Medianoperationstiden för periuretrala injektionsbehandlingar år 2020.
Intervallet anger den 25:e samt den 75:e percentilen.*

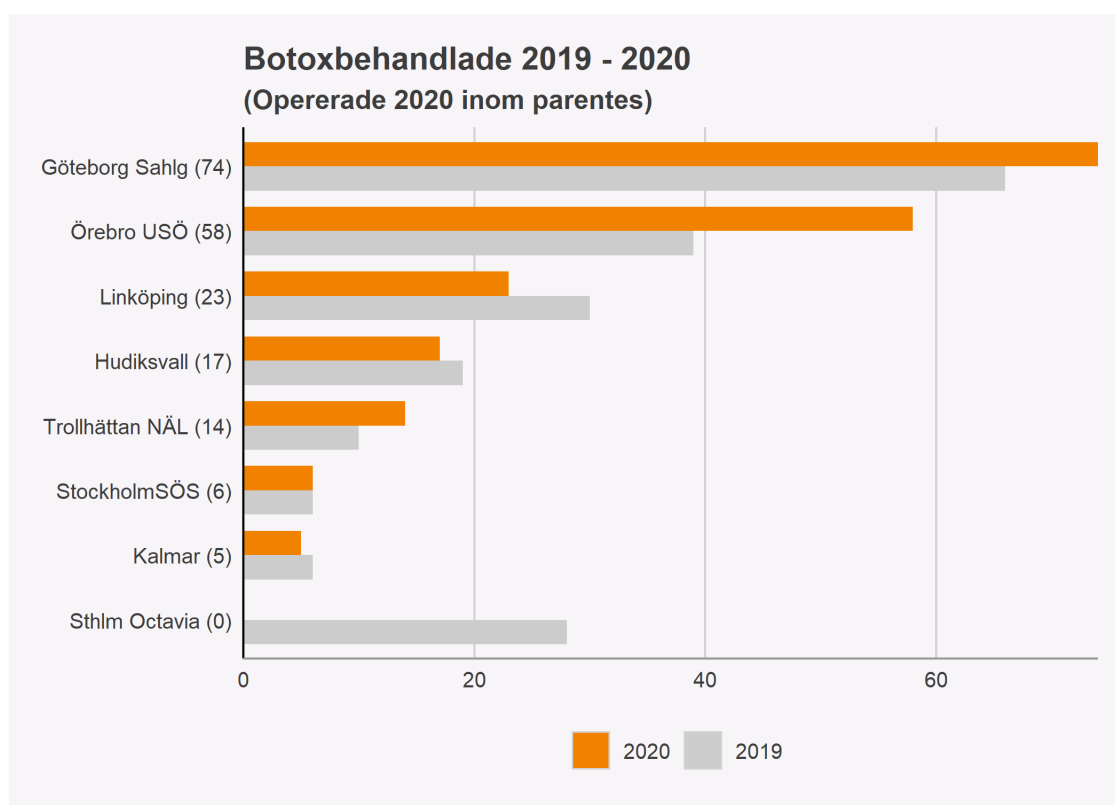
Operationstiden ligger kvar på 8 minuter i snitt. Inga stora skillnader förekommer. Figuren kommer inte att visas framöver.

Botoxbehandling

I år visar jag för första gång resultat avseende Botoxbehandlingar. Det har länge varit möjligt att registrera Botoxinjektioner utan att resultaten redovisades. Troligen finns det en större under-rapportering. År 2020 registrerades exakt lika många Botoxingrepp i GynOp som året innan. Relativt sett utgör de därför en större andel i år.

GynOp kommer att ändra patientuppföljningen för Botoxpatienter, något som förhoppningsvis kommer att underlätta både för patienten och för läkaren. Kort sammanfattat kommer upprepade behandlingar inte leda till nya preoperativa enkäter för patienten. Ettårsenkäten kommer att finnas kvar för de patienter där behandlingen har avslutats.

I nästa skede kommer frågeformulären avseende inkontinens att anpassas. Det senare är ett större pågående projekt som görs gemensamt för alla delregister och kommer även påverka Botoxdelen i hög grad.

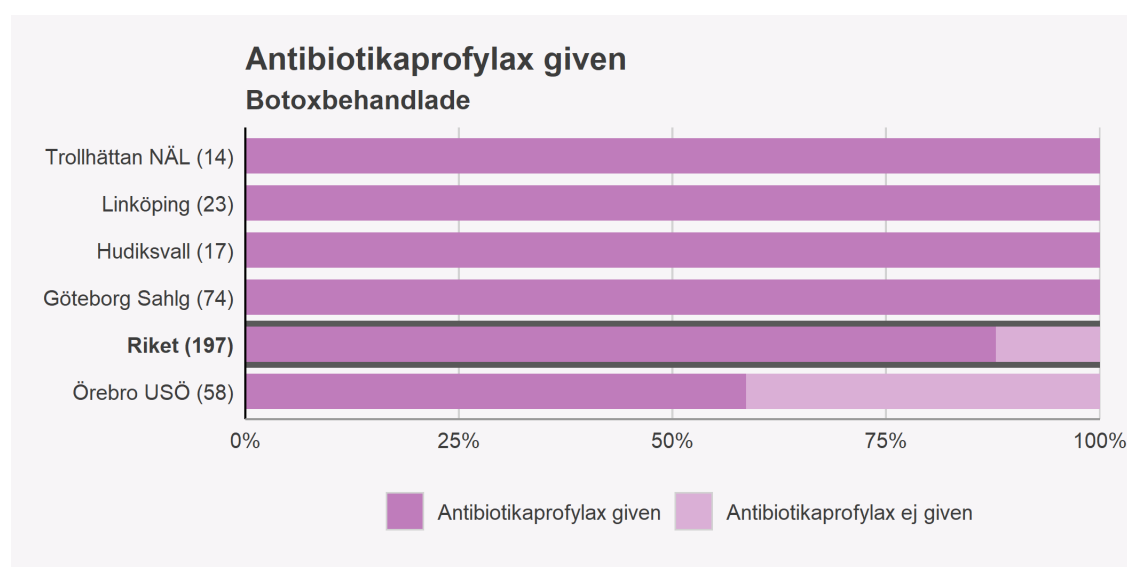


Figur 29. Botoxbehandlade år 2019 och 2020.

50% av patienterna uppger att deras senaste behandling gav effekt i 3–6 månader. 12% hade kortare effekt än 3 månader och hela 38% hade en långvarig effekt varav hela 11% hade effekt i minst ett år.

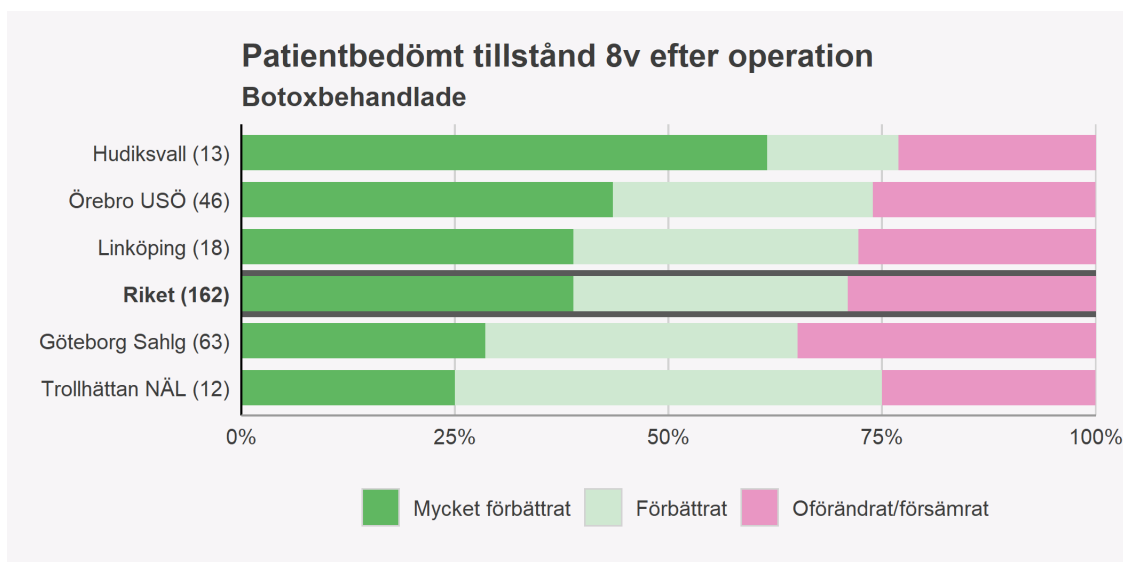
Tabell 5. Tidigare Botoxbehandling gav effekt i antal månader:

Månader	Antal	Total	Andel
0	1	116	1%
1	3	116	3%
2	9	116	8%
3	14	116	12%
4	4	116	3%
5	17	116	15%
6	23	116	20%
7	4	116	3%
8	3	116	3%
9	10	116	9%
10	8	116	7%
11	2	116	2%
12	11	116	9%
13	1	116	1%
14	1	116	1%
15	1	116	1%
18	4	116	3%



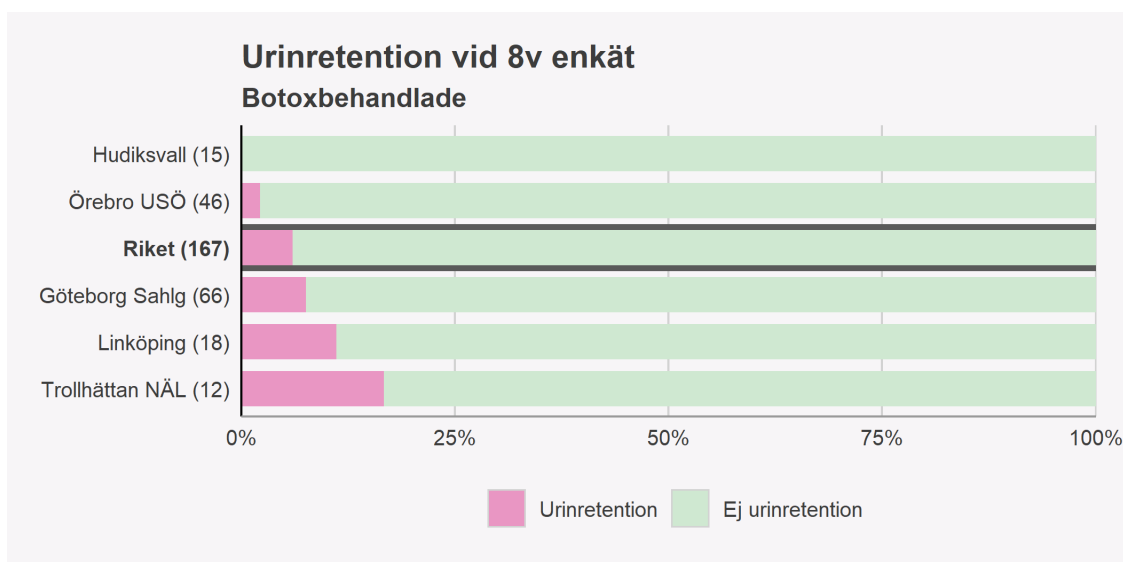
Figur 30. Antibiotikaprofylax given vid Botoxbehandling.

Majoriteten av klinikerna ger antibiotikaprofylax som rutin. En klinik verkar göra individuella bedömningar.



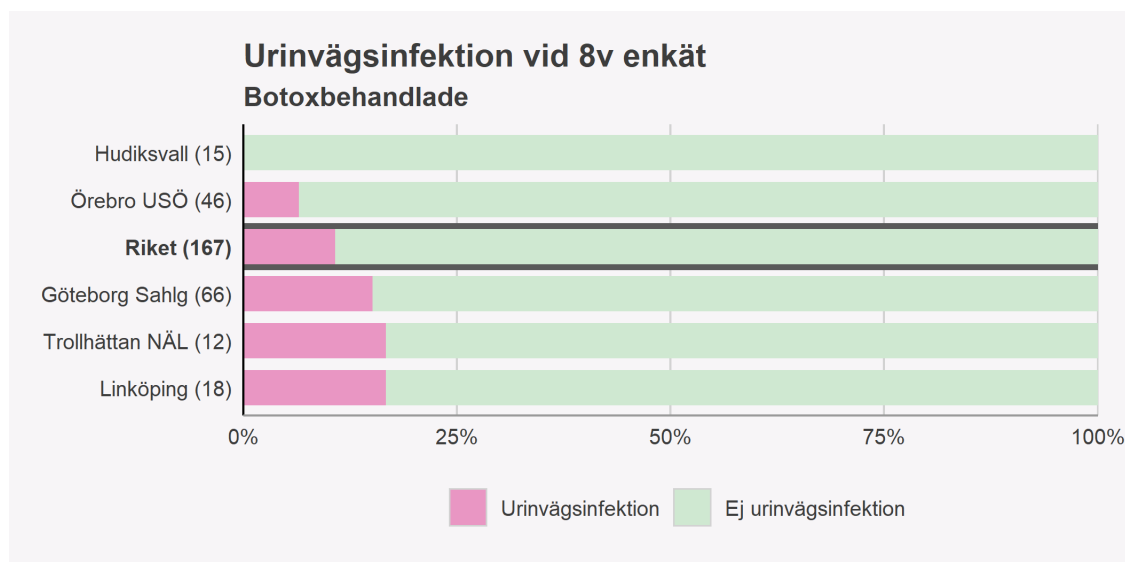
Figur 31. Patientbedömt tillstånd 8 veckor efter Botoxbehandling.

Grovt räknat kan man säga att en tredjedel förbättras mycket inom 8 veckor, ytterligare en tredjedel förbättras och en tredjedel har ingen eller negativ effekt. Resultaten varierar dock något, men det är små totala siffror i övre och nedre änden av tabellen.



Figur 32. Urinretention 8 veckor efter Botoxbehandling.

Färre än 10% av alla registrerade Botoxbehandlade drabbas av denna komplikation.



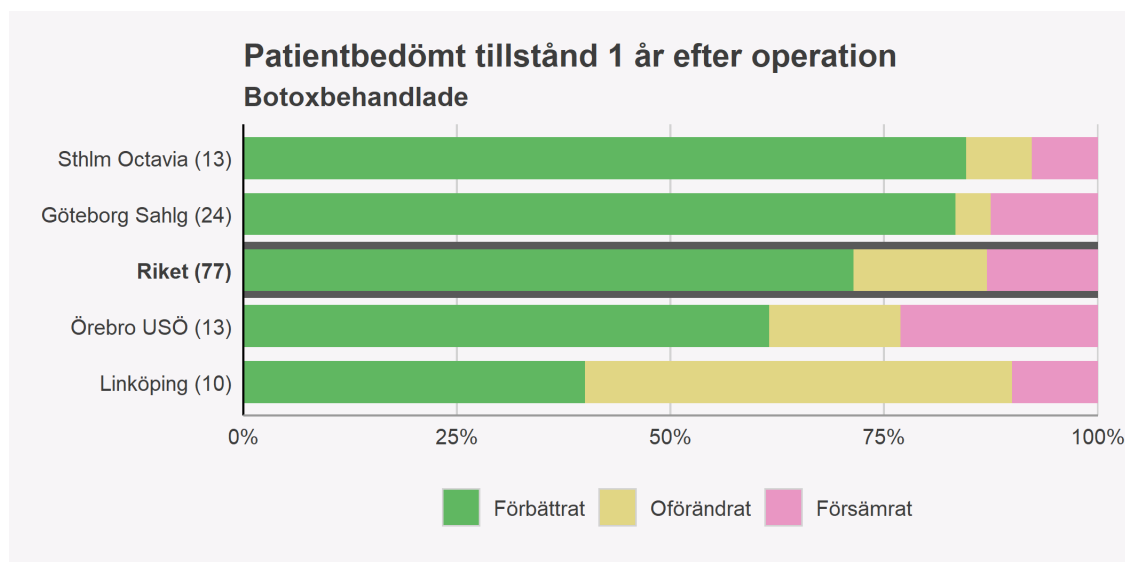
Figur 33. Urinvägsinfektion vid 8v enkät

Urinvägsinfektioner är vanligare förekommande än efter de andra inkontinensingreppen. Intressant att Örebro, som inte ger antibiotikaproylax till alla patienter ändå ligger klart under rikets värde.

Tabell 6. Botoxdos år 2020

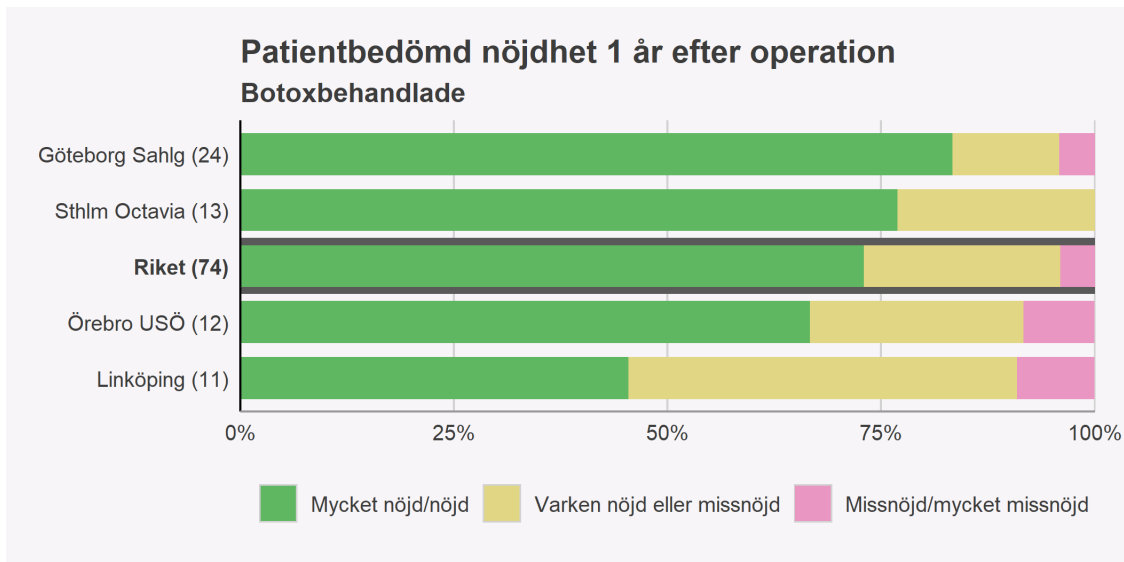
Botoxdos	Antal	Total	Andel
< 100 E	5	197	2.5%
100 E	185	197	93.9%
200 E	7	197	3.6%

Doseringen 100E vid behandling dominerar. Enbart enstaka patienter får en annan dosering.



Figur 34. Patientbedömt tillstånd 1 år efter Botoxbehandling.

Av de patienter som av någon anledning inte upprepar sin behandling inom ett år upplever cirka 70% en förbättring. Större skillnader förekommer dock som man kan fundera över. Tyvärr har vi inga uppgifter varför behandlingen inte fortsatt efter ett år. Är patienten fortfarande nöjd med resultatet vilket nästa figur talar för eller har behandlingen varit för obehaglig?



Figur 35. Patientbedömd nöjdhet 1 år efter operation

Av alla patienter som inte har en upprepad behandling inom ett år är 70% ändå nöjda.

Avslutande kommentar till årsrapporten

Jag hoppas att även årets rapport har kunnat erbjuda lite spännande inblick i inkontinenskirurgin i Sverige. Injektionstekniken har fått utökat utrymme för andra året i rad och det är glädjande att registreringen ökar. Än mer glädjande är att resultaten förbättrats mot förra året.

Bland slyngplastikerna har många fler kliniker uppnått de målvärden som definierades förra året. Mycket roligt att se!

För egen del är jag nöjd med att ha kunnat infria löftet att utöka rapporteringen kring Botox-behandlingarna i denna årsrapport.

Jag ser verkligen fram emot de stora ändringarna som är på gång avseende alla våra enkäter. GynOps arbetsgrupp har lagt mycket tid på det och jag tror att vi kommer att se en stor förbättring för våra patienter och även för användarna inom klinikerna.

Konstruktiv kritik och nya idéer tas gärna emot!

TACK:

Stort tack till GynOps kansli för all hjälp med kommentarer och layout.

Tack Jessica och Gabriel för figurerna och statistisk bearbetning.

Tack Eva och Ida för de givande diskussionerna och era värdefulla kommentarer i nedre gruppen!

Ordlista

Uppslagsord	Förklaring
ADL	Aktiviteter i dagliga livet: till exempel toalettbesök, duscha, äta, dricka, på- och avklädning, handla, laga mat, städa hemma.
Antibiotikaprofylax	Antibiotika ges i förebyggande syfte för att minska risken för infektion.
ASA	Amerikanska anestesiföreningens (American Society of Anestheologists) klassindelning av patienter från 1 (frisk) till 6 (avliden).
Blandinkontinens	Besvär av båda trängnings- och ansträngningsinkontinens.
BMI	Kroppsmasseindex eller BMI (efter engelskans Body Mass Index) är ett mått för en persons eventuella över- eller undervikt. BMI räknas ut genom att dela kroppsvikten i kg med kroppslängden (mätt i m) x 2 dvs kg/m ² . Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) motsvaras normalvikt av ett BMI mellan 18.5 och 25.
Botoxbehandling	Behandling vid svår trängningsinkontinens (urinläckage orsakat av ökad motorisk aktivitet i blåsans muskelvägg), kan användas när annan behandling inte varit effektiv.
Cystoskopi	Undersökning av urinblåsans inre med hjälp av ett kateterformat instrument
Inkontinens	Urinläckage
Interkurrent sjukdom	Sjukdom som tillstöter och förändrar förloppet av en redan föreliggande sjukdom.
Obturatoriskt ingrepp	Inkontinensslynga förs genom foramen obturatum, en 2 x 4 cm stor öppning i sidan på lilla bäckenet
Periuretral injektionsbehandling	Under slemhinnan runt urinröret injiceras ett ämne som förtränger urinröret och på så sätt kan förbättra dess slutningsförmåga.
Retropubisk	Bakom blygdbenet
Slyngplastik	En gemensam benämning för TVT, TVT-O och TOT.
TOT	Transobturator Tape Operation. Från ett hudsnitt i lårets insida placeras det nätliknande bandet (slyngan) under mitturetra via en kanal genom en bäckenöppning (foramen obturatum) enligt "utifrån-och-in" teknik.
TVT	Tension-free Vaginal Tape. Ett nätliknande plastband (slynga) placeras med stadigt införningsinstrument i en slynga runt mitten av urinröret i en kanal som på båda sidor går bakom symfyssen ut genom bukväggen (inifrån-och-ut-teknik)
TVT-O	Transobturatorisk metod där bäckenbensöppningen penetreras från slidan (inifrån-och-ut-teknik). Bandet (slyngan) får samma placering som vid TOT.
Ur-Arg	Arbetsgrupp inom SFOG som är inriktad på behandling av urinläckage och framfallsbesvär.
Uretra	Urinrör
Urinretention	En oförmåga att helt eller delvis tömma blåsan. Du kanske inte kan börja kissa, eller om du kan börja, så kan du inte tömma blåsan helt.