

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database

National Årsrapport 2018/19

1. juni 2018 – 31. december 2018



Rapporten udgår fra

Statistisk bearbejdning af data og epidemiologisk kommentering af resultater er udarbejdet af Afdeling for databaseområde 3, Psykiatri, Gynækologi/obstetrik og Kroniske Sygdomme, Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) i samarbejde med styregruppen for Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database (DHHD).

DHHD formand: Overlæge, Ph.d. Annette Settnes, Nordsjællands Hospital.

DHHD tovholder: Læge, Ph.d. Märta Fink Topsøe, Sjællands Universitetshospital, Roskilde.

Databasens kliniske epidemiolog: Ph.d. Helle Hare-Bruun, RKKP.

Databasens datamanagere: Pia Arnum Frøslev, RKKP.

Databasens kontaktperson: Thor Schmidt, RKKP.

Indhold

Fagligt forord og konklusioner	1
Indikatorresultater – Hysterektomi	6
Oversigt over samlede indikatorresultater	6
Indikator 1: Volumen	8
Indikator 2a: Hysterektomimetode	10
Indikator 2aI: Hysterektomimetode	14
Indikator 2aII: Hysterektomimetode	17
Indikator 2aIII: Hysterektomimetode	20
Indikator 2aIV: Hysterektomimetode	23
Indikator 2aV: Hysterektomimetode	26
Indikator 2b: Total/subtotal hysterektomi	29
Indikator 3: Antibiotikaprofylakse	32
Indikator 4: Tranexamsyre peroperativt	35
Indikator 5: Indlæggelsestid	39
Indikator 6a: Langtidskomplikationer efter hysterektomi	41
Indikator 6b: Langtidskomplikationer efter hysterektomi	44
Indikator 6c: Langtidskomplikationer efter hysterektomi	47
Indikator 7 total: Komplikationer, alle samlet	51
Indikator 7 total uden blødning: Komplikationer, alle samlet	54
Indikator 7 major: Alvorlige komplikationer	56
Indikator 7a: Peroperativ blødning ≥ 1000 ml	59
Indikator 7b: Postoperativ blødningskomplikation	62
Indikator 7c: Infektioner, direkte kirurgisk afledt	66
Indikator 7d: Organlæsioner	69
Indikator 7e: Sårkomplikationer: hernier/fascieruptur/smerter (excl. infektion)	72
Indikator 8: Genindlæggelser og genhenvendelser ≤ 30 dage postoperativt	75
Indikator 9: Re-operation ≤ 30 dage postoperativt	79
Indikatorresultater – Hysteroskopi	84
Oversigt over samlede indikatorresultater	84
Indikator 1: Volumen	86
Indikator 1a: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med resektion af fibrom	88
Indikator 1b: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med resektion af endometrie	90
Indikator 1c: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med destruktion af endometrie (kun 2. generations destruktion)	92
Indikator 1d: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med ablation af endometrie	94
Indikator 2: Komplikationer efter alle benigne, operative hysteroskopier	96
Indikator 2a: Komplikationer efter hysteroskopi med resektion af fibrom	99
Indikator 2b: Komplikationer efter hysteroskopi med resektion af endometrie	101
Indikator 2c: Komplikationer efter hysteroskopi med destruktion af endometrie	103
Indikator 2d: Komplikationer efter hysteroskopi med ablation af endometrie	105
Indikator 3a: Recidiv operation: re-hysteroskopi eller hysterektomi efter hysteroskopi med resektion af fibrom	107
Indikator 3b: Recidiv-operation: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter hysteroskopi med resektion af endometrie	110
Indikator 3c: Recidiv-operation: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter hysteroskopi med destruktion af endometrie	113
Indikator 3d: Recidiv-operation: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter hysteroskopi med ablation af endometrie	115
Indikator 4a: Volumen af myomektomi	117
Indikator 4b: Komplikationer efter myomektomi	119

Indikator 4c: Recidiv-operation: Re-myomektomi eller hysterektomi indenfor 5 år efter primærindgreb	121
Indikator 5a: Volumen af embolisering	123
Indikator 5b: Komplikationer efter embolisering	124
Indikator 5c: Recidiv-operation: Re-embolisering, myomektomi eller hysterektomi indenfor 5 år efter primærindgreb	125
Beskrivelse af sygdomsområdet og behandlingskvalitet	126
Datagrundlag	128
Dataindsamling og metode	128
Datakvalitet	128
Statistiske analyser	129
Styregruppens sammensætning	130
Læge- og sekretærrepræsentanter	131
Publikationer udgået fra DHHD	135
Appendiks 1: Beskrivelse af sygdomsområdet og behandling	140
Baggrund for etablering af DHHD	140
Organisering	140
Faktorer med betydning for operationsforløbet	141
Referencer	143
Appendiks 2: Vejledning i fortolkning af resultater	145
Appendiks 3: Deskriptive/supplerende resultater	146
Hysterektomi	146
Deskriptive tabeller	146
Hysteroskopi	156
Deskriptive tabeller	156
Appendiks 4: Clavien-Dindo klassifikation	158
Appendiks 5: Ordliste	159
Regionale kommentarer	160

Fagligt forord og konklusioner

Organisering og bevillinger:

Dansk Hysterektomi Database (DHD) blev startet i 2003, Hyskobasen i 2002, fra 2011 kørt som fællesdatabasen Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database – DHHD.

Vi har overordnet godkendelse og bevilling for de næste 3 år: 2018-2020.

RKKP-prioriterings-høringsrapport fra 9.oktober 2019 sætter DHHD i kategorien: "Databaser med relevant dækning, sammensætning af styregruppe og opdateret indikatorsæt. Databasen har haft dokumenterbar effekt på kvaliteten og har sandsynliggjort, at den vil kunne bidrage til yderligere kvalitetsudvikling – og løbende opdatering/drift af databasen."

Patientinddragelse: RKKP vil gerne at databaserne arbejder med supplerende patientrelaterede outcomes. Det er ikke helt nemt at få data fra patienter postoperativt i den pressede kliniske hverdag siger erfaringerne fra DUGA-basen. Vi arbejder stadig på at invitere 1-2 patienter med i styregruppen, når vi finder egnede kandidater, idet vi ikke har en oplagt patientforening.

Datakvalitet, kodning og høring – få jeres tal så korrekte som muligt:

Ledelses Informations Systemerne

Der er implementeret forskellige Ledelses Informations Systemer (LIS) i hele landet, så hver enkelt afdeling løbende kan se afrapportering af indikatorresultater og sammenligne egne komplikationer med landsgennemsnittet og DHHD-standarder. Men det er ikke lykkedes nogen DHHD-repræsentanter eller Hospitalernes lokale kvalitetskoordinatorer at lave relevante udtræk til mangellister på case-niveau fra LIS. I år har RKKP derfor udsendt mangelliste for udvalgte variable, samt afvigelister for at sikre datakvaliteten. Det er vigtigt for de enkelte afdelinger at have så korrekte tal som muligt i årsrapporten, ligesom det er vigtigt for de kvalitetsprojekter vi sætter gang i, at der kan korrigeres for patientsammensætning.

Fang fejkodning inden data trækkes:

Opgørelsesperioden er vanligvis 1. juni-31. maj. Skemadata kan indtastes i LPR indtil 31. juli. Data trækkes kun én gang til årsrapporten primo august. Da der kan være lidt latenstid fra indtastning af data på afdelingen til data ses i LPR anbefales løbende indtastning frem for at alt tastes i sidste øjeblik.

LPR3:

Datafangst i LPR3 er endnu ikke god nok, derfor dækker årets rapport kun 7 mdr fra 1/6-31/12 2018, hvor indberetning i LPR2 stoppede.

Omkodning:

Selvom man er for sent ude til at få sine korrekte tal i årets rapport, er det vigtigt at omkode i LPR alligevel. Der bruges en af RKKP standardiseret revideret årsrapport, hvor man direkte kan sammenligne årets tal med de foregående 2 års tal, opgjort efter det aktuelle indikatorsæt. *Man kan så se sine korrigerede 3 års konsekutive resultater i næste års rapport. Og efterfølgende kvalitetsforskningsresultater bliver valide, da de laves på korrigerede LPR-udtræk.*

Høring:

Vi udgiver som hidtil en delvis kommenteret høringsudgave. Supplerende lokale og regionale hørings svar afgivet før høringsrapporten er medtaget, supplerende hørings svar fremsendes til RKKP-kontaktperson eller tovholder/formand og skrives ind i den endelige udgave.

Alle afdelingers repræsentanter kan endvidere via formanden også bidrage med input til det faglige forord.

Eksklusionskriterier:

I 2016 - 2019 har vi revideret eksklusionskriterierne: ledsagende hysterektomier til komplekse tarmoperationer blev frasorteret fra 2017. Cancer operationer der tidligere er frasorteret i snævert tidsvindue, er nu ekskluderet i et længere tidsvindue. Imidlertid er dette tiltag ikke blevet sufficient. Rigshospitalet har minutløst opgjort alle cases, og fundet en række cancere der stadig er inkluderet i årsrapporten (da data kun trækkes én gang figurerer de altså i årets tal). Fejlen skyldes delvist at der skal



ekskluderes flere diagnoser i længere tidsvindue, men også at afdelingen selv skal sørge for tidsrelevant omkodning af obs-prodiagnoser til cancerdiagnoser inden for 2 mdr.

Indikatorer på internationalt niveau:

Fra 2012 – 2018 har vi revideret indikatorer løbende. I 2018-2019 har formand og del af styregruppen arbejdet med data-validering til to kommende publikationer om vores resultater. Hvis vi skal kunne publicere vores tal, få reviewere til at forstå, og kunne sammenligne med udlandet, er vi nødt til at *justere indikatorerne til den internationalt accepterede opdeling af komplikationer i henhold til Clavien-Dindo-klassifikation: Helt overordnet vil vi ikke mere opgøre totale og major, men i stedet for se på major og minor komplikationer. Endvidere er der få diagnoser som vi har sat i major, der skal være minor og omvendt. I de to kommende publikationer er disse ændringer tilføjet manuelt, men ændrede ikke slutresultaterne væsentligt.* Styregruppen er i gang med at revidere indikatorerne, så vi fra 2020 følger de internationale retningslinier, når vi laver vores follow-up af LPR-koder ved genhenvendelser:

Clavien PA1, Barkun J, de Oliveira ML, Vauthey JN, Dindo D, Schulick RD, de Santibañes E, Pekolj J, Slankamenac K, Bassi C, Graf R, Vonlanthen R, Padbury R, Cameron JL, Makuuchi M. The Clavien-Dindo classification of surgical complications: five-year experience. *Ann Surg.* 2009 Aug;250(2):187-96.

Dindo D, Demartines N, Clavien PA. Classification of surgical complications: a new proposal with evaluation in a cohort of 6336 patients and results of a survey. *Ann Surg.* 2004;240(2):205–213.

Clavien-Dindo koderne er oprettet i LPR, da kirurger også bruger disse koder. Dvs. afdelingerne fremtidigt i forbindelse med genhenvendelser også selv kan kode direkte om det er en minor eller major ved at bruge Clavien-Dindo-klassifikationen 1-2 eller 3-5 selv (se appendiks 4).

Kvalitetssikringsplan på den lange bane:

Komplikationer og metode:

Cochrane viser solid evidens i RCT-studier for at vælge de minimalt invasive metoder fremfor abdominal hysterektomi, og vaginal før laparoskopisk, selvom der ikke er stor forskel på de to sidstnævnte. Vi har i 2016 udgivet en database-publikation og i 2019 en one-pager i Ugeskriftet om vores resultater, og der er flere på vej: Komplikationerne falder støt med stigende brug af laparoskopiske og robotassisterede metoder og vores stadig kortere indlæggelsestid, mens de abdominale og de vaginale på ikke-prolaps indikation falder i antal.

Sarcomer og morcellering:

Siden 2014 har der været internationalt fokus på de sjældent forekommende maligne leiomyosarcomer. Risikoen er meget lille, ca. 30-40 om året i Danmark. Data om sarcomer har været utilgængelige ved overgang til sundhedsplatformen, men vi håber arbejdet om deskriptiv opgørelse vedrørende sarcomer snart kan genoptages. Siden 2015 har de danske gynækologer imidlertid implementeret morcellering i endobag som det er internationalt accepteret, og det ser ikke ud til at påvirke komplikationer.

Vaginaltop-ruptur:

Selvom der overordnet set er langt færre komplikationer ved de nye operationsmetoder, tyder litteraturen også på, at der ses flere vaginaltop-rupturer ved de laparoskopiske metoder, flest ved robotassisteret. Vi overvåger fortsat metoderne til kolpotomi og suturering i henhold til Sundhedsstyrelsens anbefaling i NKR.

Cyklokapron og postoperative blødningsepisoder:

Viste i randomiseret projekt nedsat mængde postoperative komplikationer og nedsat mængde re-operationer. Begge dele har faldende tendens i årets tal.

DVT og tromboseprofylakse:

Der er ikke evidens for brug af tromboseprofylakse til sammedagskirurgi. Median indlæggelse efter hysterektomi er nu nede på 0 dage. Der pågår et projekt om DVT/lungeemboli som kvalitetssikring efter indikator er udgået.

Andre projekter i støbeskeen:

Risiko for endokardit efter hysterektomi?



Socio-economic study – kortere indlæggelsestid versus flere genhenvendelser?
Prolaps og Inkontinens efter hysterektomi?

Årets hysterektomi-resultater:

Volumen:

Der ses fortsat et klart faldende antal udførte benigne hysterektomier fra ca. 400 pr mdr da databasen startede til ca 250 pr mdr i dag. Det kan næppe forklares af Sundhedsplatformens eventuelle negative effekt på produktion og heller ikke af befolkningssammensætningen med lavere fødselstal, og ses i mange andre vestlige lande.

Metodevalg:

De minimalt invasive metoder dominerer fortsat og udgør uændret 84%. Som sidste år ses en fortsat stigning i anvendelsen af robotassisteret kirurgi: Fra 9% i 2016 til 18% i 2018.

De vaginale på ikke-prolaps synes fortsat på vej ud. Selvom Cochrane anbefaler den vaginale operation som førstevalg når den er mulig, må vi i det store kliniske billede konstatere at den netop sjældent er mulig, så den erstatter ikke de abdominale operationer på den måde som de laparoskopiske og robotassisterede kan.

Indlæggelsestid og Genhenvendelser:

Vi har en stadig kortere indlæggelsestid, er for første gang nede på en median på 0 dage. Der er et svagt fald i antal genhenvendelser fra 10% i 2016 til 8% i 2018. Der er dog stor variation: der er afdelinger der har halveret andelen og andre der har en fordobling. At give patienten lov til genhenvendelse, kan dog også betragtes som kvalitetstilbud, måske især ved sammedagskirurgi.

Komplikationer:

Forekomsten af totale komplikationer er for første gang under standard nede på 11,9%. Dette på trods af der er cancertilfælde med, der ikke blev ekskluderet. Andelen af major komplikationer er uændret 5,3%. Vi nærmer os målet under 5%.

Efter indførelse af rekommandation og indikator for tranexamsyre ses et fald i både de postoperative blødningskomplikationer (4,1% til 3,8%) og reoperationer (2,6% til 2,0%). Reoperationer er for 2. år under standarden på 3%. Den peroperative blødning er ikke faldet, men kan også ses som en svær operation, ikke nødvendigvis en komplikation ifølge Clavien-Dindo standard.

Registrering af antibiotika synes fortsat at være præget af besværlig datafangst, men antallet infektioner er 2,2%, for første gang under målet på under 3%.

Der ses et mindre fald i sårkomplikationer (1,5% til 1,2%) og organlæsioner (1,6% til 1,5%) og vaginaltopruptur (1,3% til 0,7%) på trods af implementeringsfase af robotassisteret kirurgi. Litteraturen tyder ellers på at implementering af LH/robot kan medføre et øget antal ureterlæsioner og vaginaltop rupturer.

Mortalitet: Der var i år 1 dødsfald (en af de ikke ekskluderede cancertilfælde).

Langtidskomplikationer: Urininkontinens indenfor 5 år efter hysterektomi på ikke-prolaps indikation viser uændret 4,1%. Prolaps indenfor 3 år efter hysterektomi er uændret fra 2016 på 2,1%. For 3 og 5 år siden lavede vi operationerne anderledes end i dag.



Indikator	Udgangspunkt 1998-2000	2004	2011/12	2014/15	2016/17	2017/18	2018	DHD's 2013-mål
Major komplikationer			8%	6,4%	5,9%	5,2%	5,3%	<5%
Re-operationer	6%	5%	4%	3,2%	3,1%	2,6%	2,0%	<2%
Postoperative blødningskompl.		8%	6%	5%	4,8%	4,1%	3,8%	<3%
Totale komplikationer	18%	19%	16%	14%	13%	13%	11,9%	<12%
Minimal Invasiv VH+LH+LAVH		35%	61%	74%	84%	85%	84%	>75%

Uddannelse Hysterektomi og Hysteroskopi:

Minimal Invasive Gynecological Surgeons (MIG-S) har i mange år været en velorganiseret subspecialist uddannelse i amerikansk og europæisk sammenhæng (AAGL og ESGE). I 2018 udkom desuden en pan-europæisk gyn-obs-målbeskrivelse, hvor de laparoskopiske hysterektomier kun indgår til en del af de kommende speciallæger i en subspecialisering det sidste år.

I litteraturen beskrives en learning curve på 75 til LH, og med det reducerede volumen og stadig mere komplekse metoder, er disse operationer nødt til at udgå af en basisspeciallæges kompetencekrav. I Danmark er målbeskrivelsen da også revideret til generelt at have været med til 15 hysterektomier på ikke-selvstændigt niveau, men som del-operation.

Til gengæld er der i målbeskrivelsen et øget kompetencekrav til mindre komplekse hysteroskopier og laparoskopier generelt. Og der synes rigeligt volumen til øget krav til hysteroskopi.

Årets Hysko-resultater:

Vi har i et par år haft problemer med registrering af hysteroskopi. Det skyldes vores tidligere definition af kun at medtage 1.gangsendgreb. Men vi bruger hysteroskopi så meget, at vi ikke mere kan bruge denne definition som del af eksklusionskriteriet. Nu medtages alle elektive minus cancere i samme tidsvindue som for hysterektomi.

Over de sidste 3 år fra 2016 til 2018 ses et fald i det totale hysteroskopi-volumen (291 til 251 pr mdr), hysteroskopisk fibromresektion (39 til 13 pr mdr), endometriresektion (161 til 126 pr mdr) og ablation (11 til 8 pr mdr). Der ses en lille stigning i myomektomi (19 til 22 pr mdr). Mens der ses uændret brug af 2.generationsmetoder (32 til 31 pr mdr) og Embolisering (3 til 3 pr mdr)

Hysteroskopierne har generelt en meget lav komplikationsrate, men til gengæld en ikke helt ubetydelig 5-års-recidivrate på 21% for endometriresektion, 16% for 2.generationsmetoder, og 18% for ablation.

Myomektomi og embolisering har en total komplikationsrate på hhv 9,3% og 8,3% mod tilsvarende 10,2% for hysterektomi (alle tal eksklusiv peroperativ blødning). 5-års-recidivraten efter embolisering er 17%.

Recidiv efter hysteroskopisk fibromresektion og myomektomi er lavere, hvilket kan skyldes at disse indgreb ofte foretages på kvinder med fertilitetsønske, og måske ovenikøbet som intenderet 2-stepshysteroskopi for at skåne kaviteten.

Således synes disse alternativer til hysterektomi ikke at være steget som forklaring på, at hysterektomierne er faldet. Der er stor variation i brug af disse metoder. Der er behov for yderligere analyser for at belyse dette bedre: Der er forskel i patientgrundlaget, i økonomiske muligheder, fertilitetsønske der skal bevares længere, samt i lægefaglig oplæring m.m. Det synes at være en god arbejdsmetode at have de faglige auditmøder med debat, hvor forskelle og nye metoder diskuteres og implementeres i et tempo der ikke øger komplikationerne, og på den måde få en kvalificerende proces.



Handleplaner:

Der er over hele landet et ønske om bedre udnyttelse af de nationale databaser. Der må henvises til dette forord, der indeholder den samlede handleplan fra RKKP og DHHD. De enkelte afdelinger skal gennemgå deres lokale tal med deres kvalitetsafdelinger. Det nytter imidlertid ikke at hospitalerne forventer grønne tal på bundlinjen over det hele. *Vi har ikke fastsat indikatorenmål, der nødvendigvis er opnåelige nu for alle afdelinger aktuelt. Derfor er det vigtigt ikke at overfortolke intermediære resultater midt i en implementeringsfase hverken fra ledelse eller mediers side. Udvikling i indikatorer over tid kan være mindst lige så vigtige som et enkelt års resultat.*

Der ses over tid i Danmark et fald i major komplikationer i takt med implementering af de laparoskopiske og robotassisterede indgreb. Implementering af morcellering i endobag er en forudsætning for at de laparoskopiske operationer kan erstatte størstedelen af de abdominale indgreb. Nogle steder har en forsinket implementering pga. lokale økonomiske årsager.

Vi vil fortsætte de årlige auditmøder hvor dataafvigelse valideres, årets resultater diskuteres, internationale forskningsresultater fremlægges, ideer til nye projekter vendes, og der gøres status for igangværende undersøgelser. Denne dynamiske udnyttelse af databasen er fortsat afgørende for at nå i mål med DHHD's ambitiøse målsætning om reduktion af komplikationsraten.

Der skal rettes en særlig tak til de mange læger og sekretærer, der sikrer at data bliver indberettet. Vi sætter meget stor pris på den ekstra indsats der ydes på dette område i den travle hverdag. Det forpligter, på alle niveauer til at udnytte disse data optimalt til gavn for patienterne.

November 2019

Tovholder, Ph.d. Märta Fink Topsøe

Formand, Uddannelsesansvarlig overlæge, Ph.d. Annette Settnes



Indikatorresultater – Hysterektomi

Oversigt over samlede indikatorresultater

Nedenstående oversigt viser indikatorresultater på landsplan for hysterektomi indikatorerne i DHHD for seneste opgørelsesperiode 2018/19 med 95% konfidensinterval (95% CI) for værdien. Resultaterne for 2017/18 og 2016/17 er ligeledes vist. Indikator 6a-c er opgjort tidsforskudt, hhv. 6 mdr., 5 og 3 år.

Bemærk, at aktuelle periode er 01.06.2018-31.12.2018 og således kun dækker 7 måneder. Det har været nødvendigt at afkorte opgørelsesperioden pga. omlægning fra LPR2 til LPR3 i Februar 2019. RKKP modtog de første testdata fra LPR efter omlægningen ultimo juni 2019, men datakvaliteten er desværre endnu ikke på et niveau, hvor det giver mening at anvende LPR3-data til kvalitetsopgørelser. Aktuelle årsrapport indeholder derfor kun data indberettet til LPR før omlægning til LPR3.



Hysterektomi oversigt				<i>Uoplyst</i>	<i>Indikatoropfyldelse (95% CI)</i>		
<i>Indikator</i>	<i>Format</i>	<i>Standard</i>	<i>%</i>	<i>01.06.2018 - 31.12.2018</i>	<i>01.06.2017 - 31.05.2018</i>	<i>01.06.2016 - 31.05.2017</i>	
Indikator 1: Antal kvinder der får udført elektiv hysterektomi på benign indikation	Antal			1.759	3.500	3.762	
Indikator 2a: Minimalt invasiv hysterektomi	Andel	≥ 75	0 (0)	83,5 (81,7-85,2)	84,5 (83,3-85,7)	84,1 (82,9-85,3)	
Indikator 2aI: Hysterektomimetode: abdominal	Andel		0 (0)	16,8 (15,1-18,6)	15,6 (14,4-16,8)	15,9 (14,7-17,1)	
Indikator 2aII: Hysterektomimetode: vaginal på prolapsindikation	Andel		0 (0)	9,2 (7,8-10,6)	10,3 (9,3-11,3)	10,8 (9,9-11,9)	
Indikator 2aIII: Hysterektomimetode: vaginal på øvrige indikationer	Andel		0 (0)	2,2 (1,5-3,0)	2,5 (2,0-3,1)	2,8 (2,3-3,4)	
Indikator 2aIV: Hysterektomimetode: laparoskopisk	Andel		0 (0)	71,9 (69,8-74,0)	71,6 (70,1-73,1)	70,4 (69,0-71,9)	
Indikator 2aV: Hysterektomimetode: robotkirurgi	Andel		0 (0)	18,1 (16,3-20,0)	14,9 (13,8-16,2)	8,5 (7,6-9,4)	
Indikator 2bI: Andel total hysterektomi	Andel		0 (0)	99,2 (98,7-99,6)	98,5 (98,0-98,8)	97,4 (96,8-97,9)	
Indikator 3: Antibiotikaprofylakse	Andel	≥ 100	0 (0)	87,3 (85,6-88,8)	87,7 (86,5-88,7)	95,0 (94,3-95,7)	
Indikator 4: Tranexamsyreprøfylakse	Andel		0 (0)	83,3 (81,5-85,0)	77,3 (75,9-78,7)	53,6 (52,0-55,2)	
Indikator 5: Indlæggelsestid i dage efter operationen	Median		0 (0)	0,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Indikator 7total: Komplikationer, alle samlet	Andel	< 12	242 (14)	11,9 (10,3-13,7)	12,5 (11,4-13,7)	13,1 (12,0-14,3)	
Indikator 7totalUbl: Komplikationer, alle samlet (undtagen perop. blødning)	Andel	< 12	0 (0)	10,2 (8,8-11,7)	11,4 (10,3-12,5)	11,9 (10,8-12,9)	
Indikator 7major: Alvorlige komplikationer	Andel	< 5	242 (14)	5,3 (4,2-6,5)	5,1 (4,3-5,9)	5,9 (5,1-6,7)	
Indikator 7a: Peroperativ blødning ≥ 1000 ml	Andel		242 (14)	2,0 (1,3-2,8)	1,5 (1,1-2,0)	1,8 (1,4-2,3)	
Indikator 7b: Postoperativ blødningskomplikation	Andel	< 3	0 (0)	3,8 (3,0-4,8)	4,1 (3,5-4,9)	4,7 (4,1-5,5)	
Indikator 7c: Infektioner, direkte kirurgisk afledt	Andel	< 3	0 (0)	2,2 (1,6-3,0)	3,1 (2,6-3,7)	3,5 (2,9-4,1)	
Indikator 7d: Organlæsioner	Andel	< 1	0 (0)	1,5 (1,0-2,2)	1,6 (1,2-2,0)	1,4 (1,0-1,8)	
Indikator 7e: Sårkomplikationer: hernier/fascieruptur/smerter minus infektion	Andel		0 (0)	1,2 (0,7-1,8)	1,7 (1,3-2,2)	1,4 (1,0-1,8)	
Indikator 8: Genindlæggelser og genhenvendelser inden for 30 dage postoperativt	Andel		0 (0)	8,4 (7,1-9,7)	9,4 (8,4-10,4)	9,9 (9,0-10,9)	
Indikator 9: Re-operation inden for 30 dage postoperativt	Andel	≤ 3	0 (0)	2,0 (1,4-2,8)	2,6 (2,1-3,2)	3,1 (2,5-3,7)	
Indikator 10: Mortalitet	Andel	≤ 0	1 (0)	0,1 (0,0-0,3)	0,0 (0,0-0,1)	0,0 (0,0-0,1)	
				<i>01.06.2017 - 31.05.2018</i>	<i>01.06.2016 - 31.05.2017</i>	<i>01.06.2015 - 31.05.2016</i>	
Indikator 6a: Vaginaltop ruptur indenfor 6 mdr efter hysterektomi	Andel	< 1	0 (0)	0,7 (0,4-1,0)	1,3 (0,9-1,7)	0,7 (0,4-1,0)	
				<i>01.06.2013 - 31.12.2013</i>	<i>01.06.2012 - 31.05.2013</i>	<i>01.06.2011 - 31.05.2012</i>	
Indikator 6b: Urininkontinens indenfor 5 år efter hysterektomi	Andel		0 (0)	4,1 (3,2-5,0)	4,2 (3,6-4,9)	4,2 (3,6-4,9)	
				<i>01.06.2015 - 31.12.2015</i>	<i>01.06.2014 - 31.05.2015</i>	<i>01.06.2013 - 31.05.2014</i>	
Indikator 6c: Prolaps indenfor 3 år efter hysterektomi	Andel		0 (0)	2,1 (1,5-2,9)	1,3 (0,9-1,7)	2,1 (1,7-2,7)	



Indikator 1: Volumen

Antal kvinder der får udført en elektiv hysterektomi på benign indikation.

Indikator 1: Antal kvinder der får udført elektiv hysterektomi på benign indikation

	Uoplyst		Aktuelle år	Tidligere år	
	Standard opfyldt	antal (%)	01.06.2018 - 31.12.2018 Antal	2017/2018 Antal	2016/2017 Antal
Danmark		0(0)	1.759	3.500	3.762
Hovedstaden		0(0)	420	806	866
Sjælland		0(0)	259	494	650
Syddanmark		0(0)	349	641	607
Midtjylland		0(0)	459	942	923
Nordjylland		0(0)	146	297	383
Hovedstaden		0(0)	420	806	866
Bornholm		0(0)	11	14	13
Herlev		0(0)	78	175	211
Hillerød		0(0)	111	172	193
Hvidovre		0(0)	97	217	219
Rigshospitalet		0(0)	123	228	230
Sjælland		0(0)	259	494	650
Holbæk		0(0)	62	110	160
Nykøbing F		0(0)	10	15	35
Slagelse		0(0)	119	229	221
Roskilde		0(0)	68	140	234
Syddanmark		0(0)	349	641	607
Esbjerg		0(0)	45	114	125
Kolding		0(0)	74	134	120
Odense		0(0)	173	310	292
Sygehus Sønderjylland		0(0)	57	83	70
Midtjylland		0(0)	459	942	923
Aarhus		0(0)	71	207	212
Herning		0(0)	114	217	229
Horsens		0(0)	77	170	143
Randers		0(0)	101	183	167
Viborg		0(0)	96	165	172
Nordjylland		0(0)	146	297	383
Aalborg		0(0)	92	196	223
Hobro				#	12
Sygehus Vendsyssel		0(0)	40	71	97
Thisted		0(0)	14	29	51
Privathospitaler					
Aagaard		0(0)	#	#	#
Aleris-Halmet Esbjerg				#	
Aleris-Halmet Aalborg		0(0)	15	24	14
Aleris-Halmet Aarhus		0(0)	4	13	10
Aleris-Halmet Herning					3
Aleris-Halmet Ringsted		0(0)	10	21	7
Aleris-Halmet Søborg		0(0)	19	110	100
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		0(0)	14	31	51
CFR hospitaler Odense		0(0)	9	13	9
CFR hospitaler Viborg				#	
CPH Privathospital		0(0)	#		
Nørmark Privathospital		0(0)	3		#



	Uoplyst		Aktuelle år	Tidligere år	
	Standard opfyldt	antal (%)	01.06.2018 - 31.12.2018 Antal	2017/2018 Antal	2016/2017 Antal
Privathospitalet Kollund, Kruså	0(0)		#	#	5
Privathospitalet Mølholm Vejle	0(0)		47	100	123
Privathospitalet Møn					7
Viborg Privathospital				#	#

Epidemiologiske kommentarer til indikator 1:

Antallet af indberettede elektive hysterektomier på benign indikation var i aktuelle periode (01.06.2018-31.12.2018) 1759. Direkte sammenligning med tidligere år besværliggøres af den kortere indberetningsperiode, men under antagelse af en jævn fordeling af indgreb over hele året ses tendensen til faldende antal indgreb at fortsætte.

Der opgøres *kun* kvalitet på relevante gynækologisk/obstetriske afdelinger, og patienter *udgår* af populationen, hvis de inden for 6 måneder (180 dage) før og 3 måneder (90 dage) efter operationsdatoen er registreret med en gynækologisk cancerdiagnose (DC51*-DC58*, DD070, DD39*) i LPR. Kontaktsens startdato er benyttet som diagnosedato.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 1:

Der ses fortsat en faldende tendens i antallet af benigne hysterektomier. For 10 år siden udførte vi knap 400 indgreb pr måned, hvilket nu er faldet til ca. 250 hysterektomier pr måned. Samme tendens ses i mange andre industrialiserede lande.



Indikator 2a: Hysterektomimetode

Indikatoren beskriver andelen af hysterektomier, der er udført med minimal invasive teknikker (vaginalt, laparoskopisk eller robotkirurgi).

Indikator 2a: Minimalt invasiv hysterektomi

	Standard ≥ 75% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	1.469 / 1.759	0 (0)	83,5	(81,7-85,2)	84,5 (83,3-85,7)	84,1 (82,9-85,3)
Hovedstaden	Nej	297 / 420	0 (0)	70,7	(66,1-75,0)	79,9 (77,0-82,6)	74,1 (71,1-77,0)
Sjælland	Ja	232 / 259	0 (0)	89,6	(85,2-93,0)	87,9 (84,6-90,6)	91,1 (88,6-93,2)
Syddanmark	Ja	301 / 349	0 (0)	86,2	(82,2-89,7)	84,9 (81,9-87,6)	84,2 (81,0-87,0)
Midtjylland	Ja	409 / 459	0 (0)	89,1	(85,9-91,8)	86,5 (84,2-88,6)	87,6 (85,4-89,7)
Nordjylland	Ja	120 / 146	0 (0)	82,2	(75,0-88,0)	77,8 (72,6-82,4)	80,2 (75,8-84,0)
Hovedstaden	Nej	297 / 420	0 (0)	70,7	(66,1-75,0)	79,9 (77,0-82,6)	74,1 (71,1-77,0)
Bornholm	Ja	11 / 11	0 (0)	100,0	(71,5-100,0)	100,0 (76,8-100,0)	100,0 (75,3-100,0)
Herlev	Ja	61 / 78	0 (0)	78,2	(67,4-86,8)	74,9 (67,8-81,1)	82,5 (76,6-87,3)
Hillerød	Ja	93 / 111	0 (0)	83,8	(75,6-90,1)	90,7 (85,3-94,6)	85,0 (79,1-89,7)
Hvidovre	Nej	63 / 97	0 (0)	64,9	(54,6-74,4)	81,1 (75,3-86,1)	64,4 (57,7-70,7)
Rigshospitalet	Nej	69 / 123	0 (0)	56,1	(46,9-65,0)	73,2 (67,0-78,9)	65,2 (58,7-71,4)
Sjælland	Ja	232 / 259	0 (0)	89,6	(85,2-93,0)	87,9 (84,6-90,6)	91,1 (88,6-93,2)
Holbæk	Ja	59 / 62	0 (0)	95,2	(86,5-99,0)	93,6 (87,3-97,4)	89,4 (83,5-93,7)
Nykøbing F	Ja	8 / 10	0 (0)	80,0	(44,4-97,5)	53,3 (26,6-78,7)	77,1 (59,9-89,6)
Roskilde	Ja	57 / 68	0 (0)	83,8	(72,9-91,6)	90,7 (84,6-95,0)	95,3 (91,7-97,6)
Slagelse	Ja	108 / 119	0 (0)	90,8	(84,1-95,3)	85,6 (80,4-89,9)	90,0 (85,3-93,7)
Syddanmark	Ja	301 / 349	0 (0)	86,2	(82,2-89,7)	84,9 (81,9-87,6)	84,2 (81,0-87,0)
Esbjerg	Nej	32 / 45	0 (0)	71,1	(55,7-83,6)	87,7 (80,3-93,1)	81,6 (73,7-88,0)
Kolding	Ja	72 / 74	0 (0)	97,3	(90,6-99,7)	85,1 (77,9-90,6)	83,3 (75,4-89,5)
Odense	Ja	143 / 173	0 (0)	82,7	(76,2-88,0)	81,0 (76,1-85,2)	85,3 (80,7-89,1)
Sygehus Sønderjylland	Ja	54 / 57	0 (0)	94,7	(85,4-98,9)	95,2 (88,1-98,7)	85,7 (75,3-92,9)
Midtjylland	Ja	409 / 459	0 (0)	89,1	(85,9-91,8)	86,5 (84,2-88,6)	87,6 (85,4-89,7)
Aarhus	Nej	46 / 71	0 (0)	64,8	(52,5-75,8)	61,8 (54,8-68,5)	69,3 (62,7-75,5)
Herning	Ja	108 / 114	0 (0)	94,7	(88,9-98,0)	92,2 (87,8-95,4)	94,3 (90,5-96,9)
Horsens	Ja	64 / 77	0 (0)	83,1	(72,9-90,7)	94,1 (89,4-97,1)	90,9 (85,0-95,1)
Randers	Ja	95 / 101	0 (0)	94,1	(87,5-97,8)	90,7 (85,5-94,5)	87,4 (81,4-92,0)
Viborg	Ja	96 / 96	0 (0)	100,0	(96,2-100,0)	97,6 (93,9-99,3)	98,8 (95,9-99,9)
Nordjylland	Ja	120 / 146	0 (0)	82,2	(75,0-88,0)	77,8 (72,6-82,4)	80,2 (75,8-84,0)
Aalborg	Ja	80 / 92	0 (0)	87,0	(78,3-93,1)	82,1 (76,1-87,2)	81,6 (75,9-86,5)
Hobro						100,0 (2,5-100,0)	100,0 (73,5-100,0)
Sygehus Vendsyssel	Nej	28 / 40	0 (0)	70,0	(53,5-83,4)	67,6 (55,5-78,2)	75,3 (65,5-83,5)
Thisted	Ja	12 / 14	0 (0)	85,7	(57,2-98,2)	72,4 (52,8-87,3)	78,4 (64,7-88,7)
Privathospitaler							
Aagaard	Ja	###	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	100,0 (15,8-100,0)	100,0 (2,5-100,0)
Aleris-Halmet Esbjerg						100,0 (2,5-100,0)	
Aleris-Halmet Aalborg	Nej	11 / 15	0 (0)	73,3	(44,9-92,2)	75,0 (53,3-90,2)	64,3 (35,1-87,2)
Aleris-Halmet Aarhus	Ja	4 / 4	0 (0)	100,0	(39,8-100,0)	84,6 (54,6-98,1)	80,0 (44,4-97,5)
Aleris-Halmet Herning							100,0 (29,2-100,0)
Aleris-Halmet Ringsted	Ja	10 / 10	0 (0)	100,0	(69,2-100,0)	81,0 (58,1-94,6)	100,0 (59,0-100,0)
Aleris-Halmet Søborg	Ja	18 / 19	0 (0)	94,7	(74,0-99,9)	94,5 (88,5-98,0)	97,0 (91,5-99,4)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	Nej	9 / 14	0 (0)	64,3	(35,1-87,2)	80,6 (62,5-92,5)	86,3 (73,7-94,3)
CFR hospitaler Odense	Ja	7 / 9	0 (0)	77,8	(40,0-97,2)	92,3 (64,0-99,8)	77,8 (40,0-97,2)
CFR hospitaler Viborg						100,0 (2,5-100,0)	



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 75%			01.06.2018 - 31.05.2019	2017/2018	2016/2017	
	opfyldt			Andel	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)	
CPH Privathospital	Ja	##	0 (0)	100,0	(15,8-100,0)		
Nørmark Privathospital	Ja	3 / 3	0 (0)	100,0	(29,2-100,0)		100,0 (2,5-100,0)
Privathospitalet Kollund, Kruså	Nej	##	0 (0)	50,0	(1,3-98,7)	50,0 (1,3-98,7)	80,0 (28,4-99,5)
Privathospitalet Mølholm Vejle	Ja	44 / 47	0 (0)	93,6	(82,5-98,7)	96,0 (90,1-98,9)	93,5 (87,6-97,2)
Privathospitalet Møn							85,7 (42,1-99,6)
Viborg Privathospital						100,0 (15,8-100,0)	100,0 (15,8-100,0)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 2a:

Andelen af hysterektomier, der er udført med minimale invasive teknikker, er i aktuelle år 83,5% (95 % CI: 81,7-85,2%), hvilket er over standarden på 75%. Fire af de 5 regioner opfylder standarden, varierende fra 82,2% i Region Nordjylland til 89,6% i Region Sjælland. Region Hovedstaden ligger under standarden med en indikatorværdi på 70,7%.

Totalt ligger 7 afdelinger med ≥ 5 patientforløb under standarden, men tages konfidensintervallet i betragtning afviger kun Hvidovre og Rigshospitalet.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2a:

Styregruppen har fastsat mål for andelen af minimale invasive operationsmetoder til $>75\%$, hvilket tilsyneladende er lavt sat. I år er vi endnu engang over dette mål, og få afdelinger afviger. Årets tal er stort set uændret sammenlignet med sidste år. Vi synes således at være gennem national implementering af LH hvor de fleste afdelinger nu ligger relativt højt. Der skal implementering af morcellering i endobag til før de større uteri kan fjernes ved laparoskopi fremfor abdominalt.

Følgende afdelinger afviger fra standard:

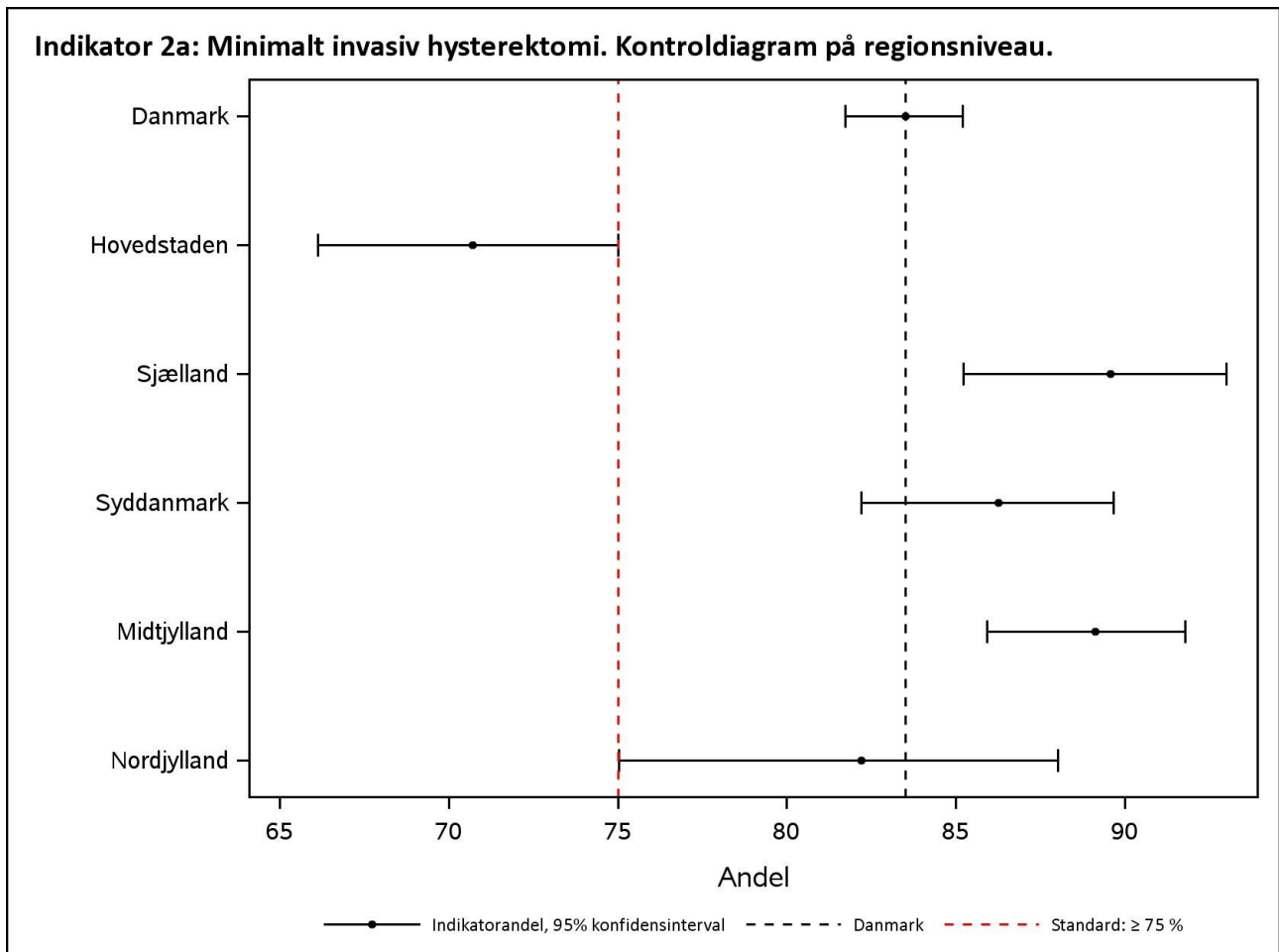
Rigshospitalet

Kommentar: Der indgår en del patienter i opgørelsen, der har fået foretaget eksplorativ laparotomi på mistanke om gynækologisk cancer, hvor det viser sig ikke at være tilfældet. Ydermere medfører den afkortede opgørelsesperiode (uden januar- maj) at denne gruppe fylder procentuelt mere. Herudover er der 8 pt med gynækologisk cancer, der fejlagtigt befinder sig i materialet, da vi ikke har fået påført egentlige cancerkoder inden 3 mdr. postoperativt.

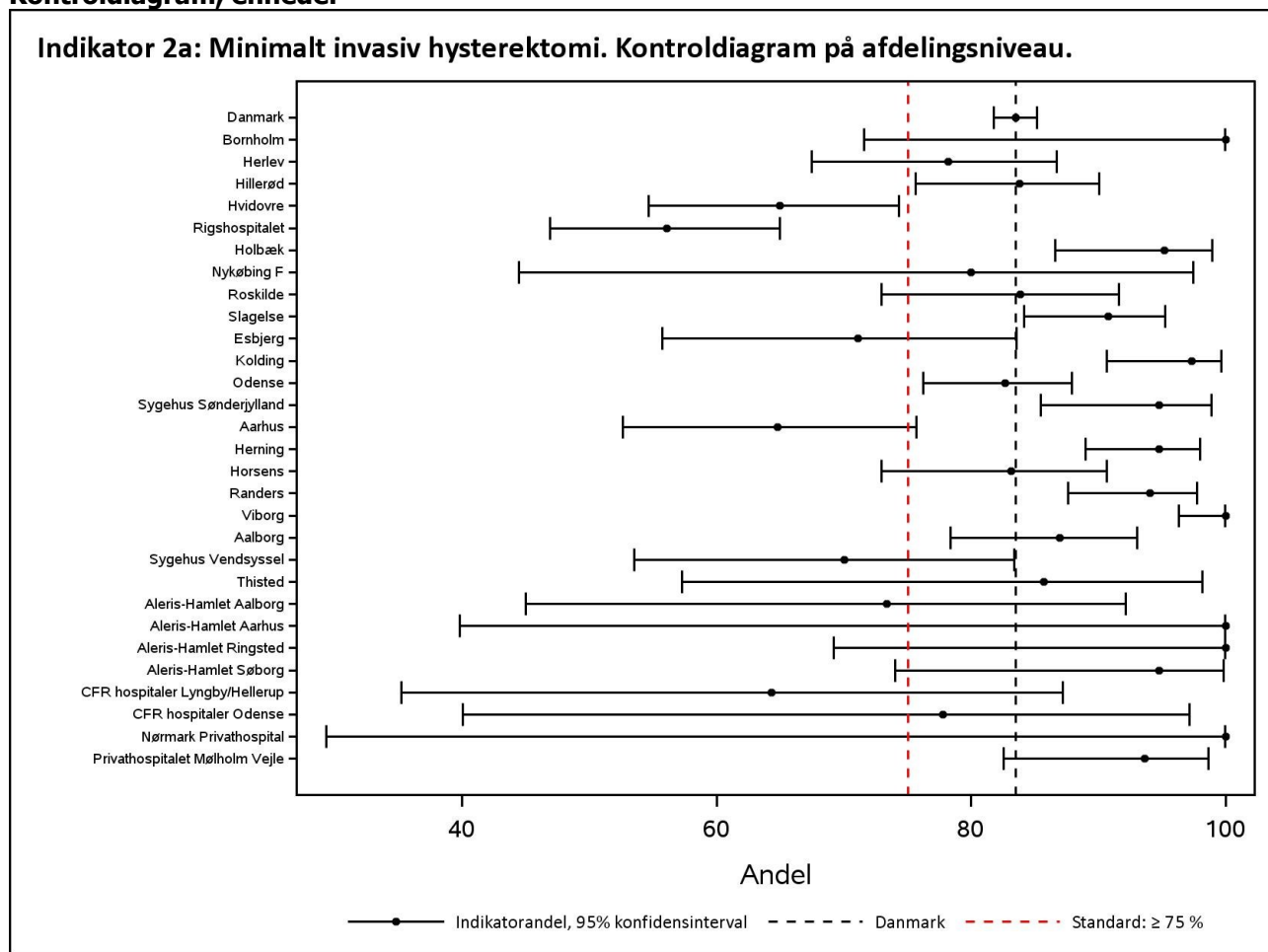
Hvidovre



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 2aI: Hysterektomimetode

Indikatoren beskriver andelen af hysterektomier, der er udført abdominalt.

Indikator 2aI: Hysterektomimetode: abdominal

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark		295 / 1.759	0 (0)	16,8	(15,1-18,6)	15,6 (14,4-16,8)	15,9 (14,7-17,1)
Hovedstaden		123 / 420	0 (0)	29,3	(25,0-33,9)	20,1 (17,4-23,0)	25,9 (23,0-28,9)
Sjælland		27 / 259	0 (0)	10,4	(7,0-14,8)	12,1 (9,4-15,4)	8,9 (6,8-11,4)
Syddanmark		53 / 349	0 (0)	15,2	(11,6-19,4)	15,8 (13,0-18,8)	15,8 (13,0-19,0)
Midtjylland		50 / 459	0 (0)	10,9	(8,2-14,1)	13,5 (11,4-15,8)	12,4 (10,3-14,6)
Nordjylland		26 / 146	0 (0)	17,8	(12,0-25,0)	22,2 (17,6-27,4)	19,8 (16,0-24,2)
Hovedstaden		123 / 420	0 (0)	29,3	(25,0-33,9)	20,1 (17,4-23,0)	25,9 (23,0-28,9)
Bornholm		0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	0,0 (0,0-23,2)	0,0 (0,0-24,7)
Herlev		17 / 78	0 (0)	21,8	(13,2-32,6)	25,1 (18,9-32,2)	17,5 (12,7-23,4)
Hillerød		18 / 111	0 (0)	16,2	(9,9-24,4)	9,3 (5,4-14,7)	15,0 (10,3-20,9)
Hvidovre		34 / 97	0 (0)	35,1	(25,6-45,4)	18,9 (13,9-24,7)	35,6 (29,3-42,3)
Rigshospitalet		54 / 123	0 (0)	43,9	(35,0-53,1)	26,8 (21,1-33,0)	34,8 (28,6-41,3)
Sjælland		27 / 259	0 (0)	10,4	(7,0-14,8)	12,1 (9,4-15,4)	8,9 (6,8-11,4)
Holbæk		3 / 62	0 (0)	4,8	(1,0-13,5)	6,4 (2,6-12,7)	10,6 (6,3-16,5)
Nykøbing F		##	0 (0)	20,0	(2,5-55,6)	46,7 (21,3-73,4)	22,9 (10,4-40,1)
Roskilde		11 / 68	0 (0)	16,2	(8,4-27,1)	9,3 (5,0-15,4)	4,7 (2,4-8,3)
Slagelse		11 / 119	0 (0)	9,2	(4,7-15,9)	14,4 (10,1-19,6)	10,0 (6,3-14,7)
Syddanmark		53 / 349	0 (0)	15,2	(11,6-19,4)	15,8 (13,0-18,8)	15,8 (13,0-19,0)
Esbjerg		13 / 45	0 (0)	28,9	(16,4-44,3)	12,3 (6,9-19,7)	18,4 (12,0-26,3)
Kolding		4 / 74	0 (0)	5,4	(1,5-13,3)	17,2 (11,2-24,6)	16,7 (10,5-24,6)
Odense		31 / 173	0 (0)	17,9	(12,5-24,5)	19,0 (14,8-23,9)	14,7 (10,9-19,3)
Sygehus Sønderjylland		5 / 57	0 (0)	8,8	(2,9-19,3)	6,0 (2,0-13,5)	14,3 (7,1-24,7)
Midtjylland		50 / 459	0 (0)	10,9	(8,2-14,1)	13,5 (11,4-15,8)	12,4 (10,3-14,6)
Aarhus		25 / 71	0 (0)	35,2	(24,2-47,5)	38,2 (31,5-45,2)	30,7 (24,5-37,3)
Herning		6 / 114	0 (0)	5,3	(2,0-11,1)	7,8 (4,6-12,2)	5,7 (3,1-9,5)
Horsens		13 / 77	0 (0)	16,9	(9,3-27,1)	5,9 (2,9-10,6)	9,1 (4,9-15,0)
Randers		6 / 101	0 (0)	5,9	(2,2-12,5)	9,3 (5,5-14,5)	12,6 (8,0-18,6)
Viborg		0 / 96	0 (0)	0,0	(0,0-3,8)	2,4 (0,7-6,1)	1,2 (0,1-4,1)
Nordjylland		26 / 146	0 (0)	17,8	(12,0-25,0)	22,2 (17,6-27,4)	19,8 (16,0-24,2)
Aalborg		12 / 92	0 (0)	13,0	(6,9-21,7)	17,9 (12,8-23,9)	18,4 (13,5-24,1)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)
Sygehus Vendsyssel		12 / 40	0 (0)	30,0	(16,6-46,5)	32,4 (21,8-44,5)	24,7 (16,5-34,5)
Thisted		##	0 (0)	14,3	(1,8-42,8)	27,6 (12,7-47,2)	21,6 (11,3-35,3)
Privathospitaler							
Aagaard		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Hamlet Aalborg		4 / 15	0 (0)	26,7	(7,8-55,1)	25,0 (9,8-46,7)	35,7 (12,8-64,9)
Aleris-Hamlet Aarhus		0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	15,4 (1,9-45,4)	20,0 (2,5-55,6)
Aleris-Hamlet Herning							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Hamlet Ringsted		0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	19,0 (5,4-41,9)	0,0 (0,0-41,0)
Aleris-Hamlet Søborg		##	0 (0)	5,3	(0,1-26,0)	5,5 (2,0-11,5)	3,0 (0,6-8,5)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		5 / 14	0 (0)	35,7	(12,8-64,9)	19,4 (7,5-37,5)	13,7 (5,7-26,3)
CFR hospitaler Odense		##	0 (0)	22,2	(2,8-60,0)	7,7 (0,2-36,0)	22,2 (2,8-60,0)
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	
CPH Privathospital		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		



	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Nørmark Privathospital		0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså		##/##	0 (0)	50,0	(1,3-98,7)	50,0 (1,3-98,7)	20,0 (0,5-71,6)
Privathospitalet Mølholm Vejle		3 / 47	0 (0)	6,4	(1,3-17,5)	4,0 (1,1-9,9)	6,5 (2,8-12,4)
Privathospitalet Møn							14,3 (0,4-57,9)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 2aI:

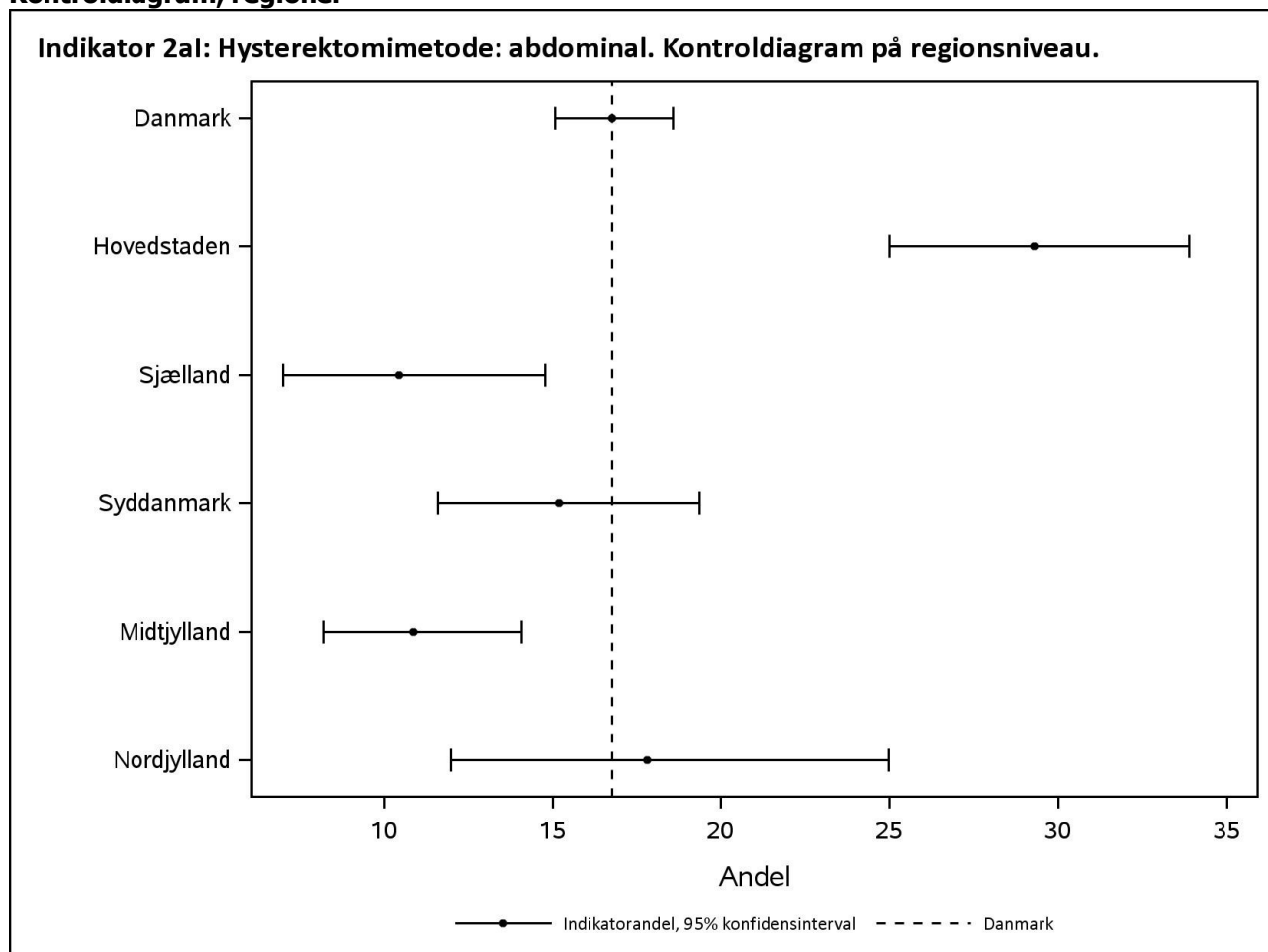
Andelen af abdominale hysterektomier var på landsplan 16,8% (95 % CI: 15,1-18,6%) i aktuelle periode. På regionalt plan varierer det fra 10,4% i Region Sjælland, til 29,3% i Region Hovedstaden. I Region Hovedstaden ses en stigning i forhold til foregående år, mens der i Region Nordjylland ses et fald i forhold til foregående år. I de øvrige regioner er variationen i forhold til tidligere år begrænset.

På flere afdelinger ses en del variation mellem aktuelle periode og tidligere år i andelen af abdominale hysterektomier. Der er ligeledes en del variation mellem afdelinger i aktuelle periode.

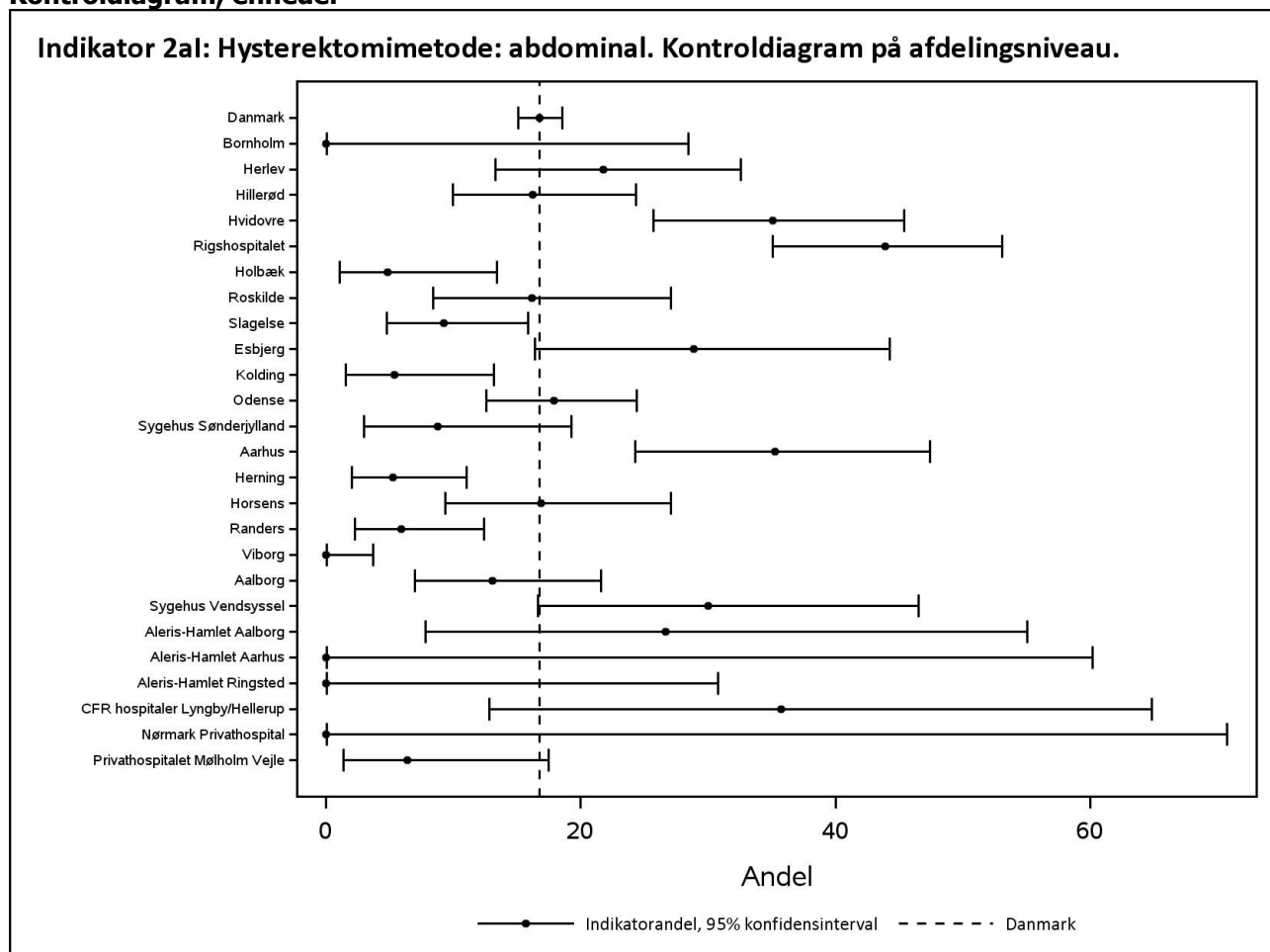
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 2aI:

Andelen af de abdominale hysterektomier er uændret på landsplan men steget i region H. I region H er ses en større andel af uteri > 500g sammenlignet med de øvrige regioner (se appendiks 3). Det kræver fuld implementering af morcellering i endobag for at fjerne store uteri laparoskopisk.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 2aII: Hysterektomimetode

Indikatoren beskriver andelen af hysterektomier, der er udført vaginalt på prolapsindikation.

Indikator 2aII: Hysterektomimetode: vaginal på prolapsindikation

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark		161 / 1.759	0 (0)	9,2	(7,8-10,6)	10,3 (9,3-11,3)	10,8 (9,9-11,9)
Hovedstaden		13 / 420	0 (0)	3,1	(1,7-5,2)	8,6 (6,7-10,7)	7,3 (5,6-9,2)
Sjælland		27 / 259	0 (0)	10,4	(7,0-14,8)	13,0 (10,1-16,2)	17,8 (15,0-21,0)
Syddanmark		7 / 349	0 (0)	2,0	(0,8-4,1)	4,7 (3,2-6,6)	5,4 (3,8-7,6)
Midtjylland		82 / 459	0 (0)	17,9	(14,5-21,7)	12,4 (10,4-14,7)	12,1 (10,1-14,4)
Nordjylland		9 / 146	0 (0)	6,2	(2,9-11,4)	11,8 (8,3-16,0)	13,8 (10,5-17,7)
Hovedstaden		13 / 420	0 (0)	3,1	(1,7-5,2)	8,6 (6,7-10,7)	7,3 (5,6-9,2)
Bornholm		0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	0,0 (0,0-23,2)	0,0 (0,0-24,7)
Herlev		##	0 (0)	2,6	(0,3-9,0)	11,4 (7,1-17,1)	7,1 (4,0-11,5)
Hillerød		10 / 111	0 (0)	9,0	(4,4-15,9)	14,0 (9,1-20,0)	18,7 (13,4-24,9)
Hvidovre		##	0 (0)	1,0	(0,0-5,6)	11,5 (7,6-16,5)	5,5 (2,9-9,4)
Rigshospitalet		0 / 123	0 (0)	0,0	(0,0-3,0)	0,0 (0,0-1,6)	0,0 (0,0-1,6)
Sjælland		27 / 259	0 (0)	10,4	(7,0-14,8)	13,0 (10,1-16,2)	17,8 (15,0-21,0)
Holbæk		8 / 62	0 (0)	12,9	(5,7-23,9)	13,6 (7,8-21,5)	24,4 (17,9-31,8)
Nykøbing F		0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-21,8)	14,3 (4,8-30,3)
Roskilde		4 / 68	0 (0)	5,9	(1,6-14,4)	7,1 (3,5-12,7)	9,8 (6,3-14,4)
Slagelse		15 / 119	0 (0)	12,6	(7,2-19,9)	17,0 (12,4-22,5)	22,2 (16,9-28,2)
Syddanmark		7 / 349	0 (0)	2,0	(0,8-4,1)	4,7 (3,2-6,6)	5,4 (3,8-7,6)
Esbjerg		4 / 45	0 (0)	8,9	(2,5-21,2)	18,4 (11,8-26,8)	10,4 (5,7-17,1)
Kolding		0 / 74	0 (0)	0,0	(0,0-4,9)	0,7 (0,0-4,1)	2,5 (0,5-7,1)
Odense		3 / 173	0 (0)	1,7	(0,4-5,0)	2,3 (0,9-4,6)	2,7 (1,2-5,3)
Sygehus Sønderjylland		0 / 57	0 (0)	0,0	(0,0-6,3)	1,2 (0,0-6,5)	12,9 (6,1-23,0)
Midtjylland		82 / 459	0 (0)	17,9	(14,5-21,7)	12,4 (10,4-14,7)	12,1 (10,1-14,4)
Aarhus		5 / 71	0 (0)	7,0	(2,3-15,7)	2,9 (1,1-6,2)	5,2 (2,6-9,1)
Herning		10 / 114	0 (0)	8,8	(4,3-15,5)	8,3 (5,0-12,8)	10,9 (7,2-15,7)
Horsens		7 / 77	0 (0)	9,1	(3,7-17,8)	7,6 (4,1-12,7)	5,6 (2,4-10,7)
Randers		31 / 101	0 (0)	30,7	(21,9-40,7)	16,9 (11,8-23,2)	21,6 (15,6-28,6)
Viborg		29 / 96	0 (0)	30,2	(21,3-40,4)	29,7 (22,8-37,3)	18,6 (13,1-25,2)
Nordjylland		9 / 146	0 (0)	6,2	(2,9-11,4)	11,8 (8,3-16,0)	13,8 (10,5-17,7)
Aalborg		##	0 (0)	2,2	(0,3-7,6)	10,2 (6,3-15,3)	8,1 (4,9-12,5)
Hobro						100,0 (2,5-100,0)	100,0 (73,5-100,0)
Sygehus Vendsyssel		4 / 40	0 (0)	10,0	(2,8-23,7)	5,6 (1,6-13,8)	3,1 (0,6-8,8)
Thisted		3 / 14	0 (0)	21,4	(4,7-50,8)	34,5 (17,9-54,3)	39,2 (25,8-53,9)
Privathospitaler							
Aagaard		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	50,0 (1,3-98,7)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Hamlet Aalborg		8 / 15	0 (0)	53,3	(26,6-78,7)	41,7 (22,1-63,4)	14,3 (1,8-42,8)
Aleris-Hamlet Aarhus		0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-30,8)
Aleris-Hamlet Herning							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Hamlet Ringsted		3 / 10	0 (0)	30,0	(6,7-65,2)	14,3 (3,0-36,3)	0,0 (0,0-41,0)
Aleris-Hamlet Søborg		3 / 19	0 (0)	15,8	(3,4-39,6)	8,2 (3,8-15,0)	10,0 (4,9-17,6)
CFR hospitaler		##	0 (0)	14,3	(1,8-42,8)	12,9 (3,6-29,8)	9,8 (3,3-21,4)
Lyngby/Hellerup							
CFR hospitaler Odense		0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	11,1 (0,3-48,2)
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	
CPH Privathospital		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		



	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Nørmark Privathospital		0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	20,0 (0,5-71,6)
Privathospitalet Mølholm Vejle		7 / 47	0 (0)	14,9	(6,2-28,3)	17,0 (10,2-25,8)	8,1 (4,0-14,4)
Privathospitalet Møn							28,6 (3,7-71,0)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

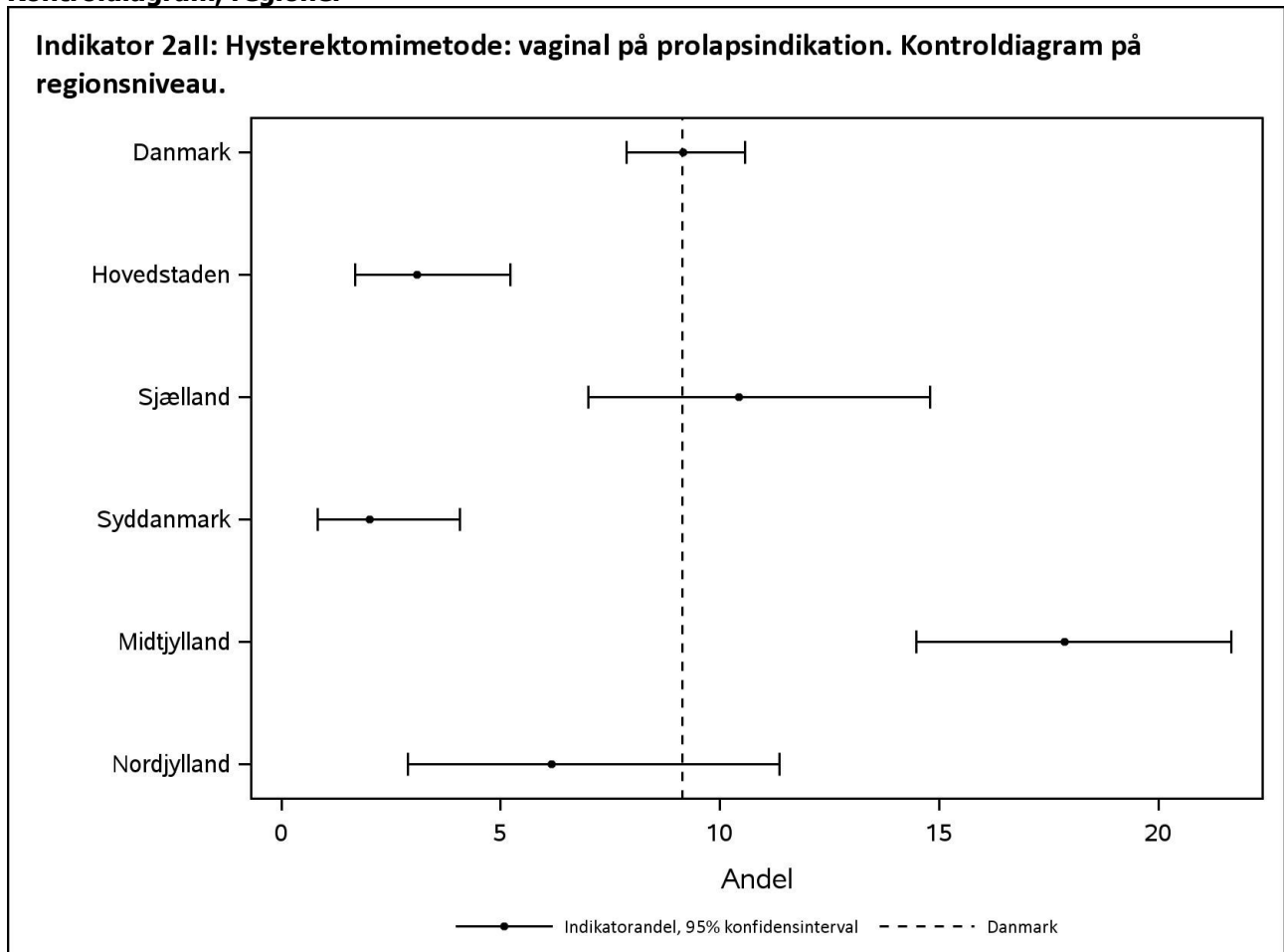
Epidemiologiske kommentarer til indikator 2aII:

I det aktuelle år, er andelen af vaginale hysterektomier på prolapsindikation på landsplan 9,2% (95 % CI: 7,8-10,6%). Andelen varierer fra 2,0% i Region Syddanmark til 17,9% i Region Midtjylland. Det er stor variation mellem afdelingerne, 5 afdelinger (med mere end 10 patienter i nævner) ligger over 15%.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2aII:

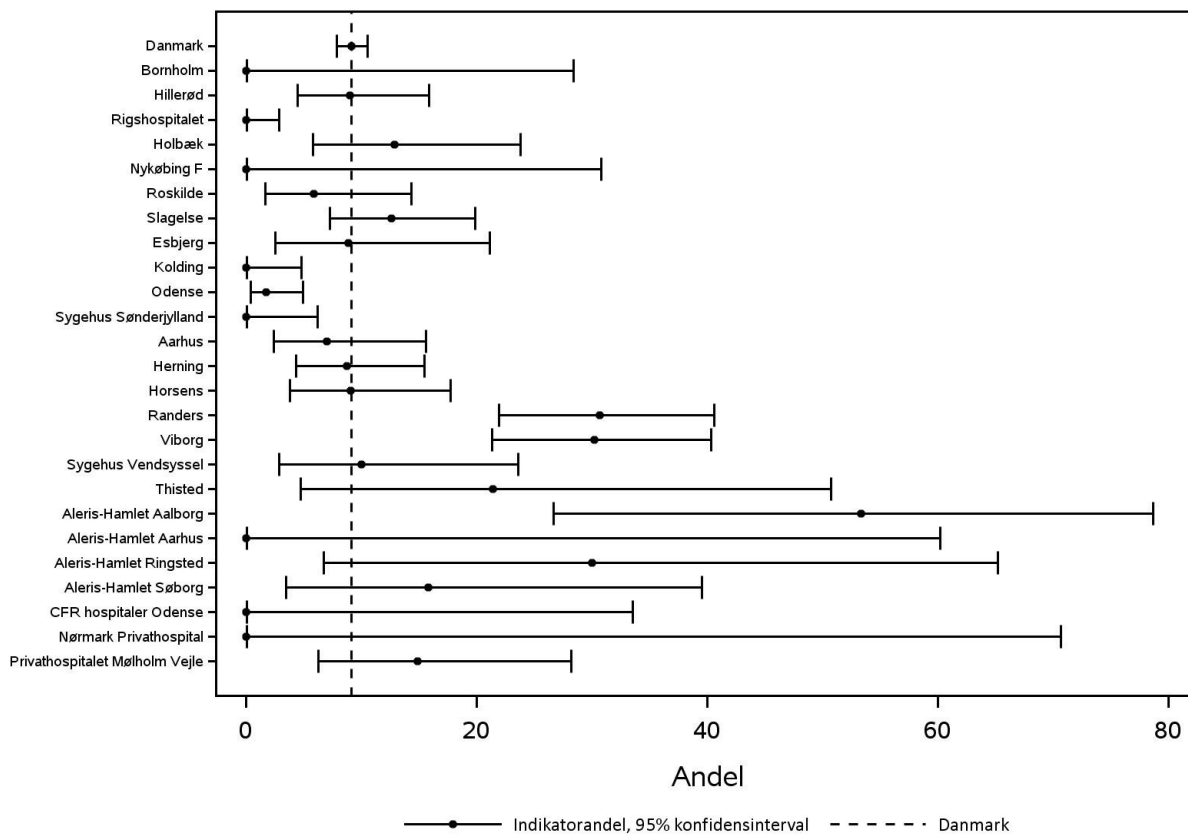
Der ses en stor variation mellem afdelingerne fra 1%-30%. Manchester operationen er muligvis mere favorabel end vaginal hysterektomi på prolaps indikation. En del af variationen kan skyldes afdelingernes forskellige sub-specialisering.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder

Indikator 2aII: Hysterektomimetode: vaginal på prolapsindikation. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 2aIII: Hysterektomimetode

Indikatoren beskriver andelen af hysterektomier, der er udført vaginalt på øvrige indikationer (ikke prolaps).

Indikator 2aIII Hysterektomimetode: vaginal på øvrige indikationer

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	38 / 1.759	0 (0)	2,2	(1,5-3,0)	2,5 (2,0-3,1)	2,8 (2,3-3,4)	
Hovedstaden	5 / 420	0 (0)	1,2	(0,4-2,8)	1,7 (1,0-2,9)	2,2 (1,3-3,4)	
Sjælland	3 / 259	0 (0)	1,2	(0,2-3,3)	1,0 (0,3-2,3)	0,8 (0,3-1,8)	
Syddanmark	##	0 (0)	0,3	(0,0-1,6)	0,8 (0,3-1,8)	2,0 (1,0-3,4)	
Midtjylland	8 / 459	0 (0)	1,7	(0,8-3,4)	2,7 (1,7-3,9)	1,7 (1,0-2,8)	
Nordjylland	##	0 (0)	1,4	(0,2-4,9)	1,3 (0,4-3,4)	2,6 (1,3-4,7)	
Hovedstaden	5 / 420	0 (0)	1,2	(0,4-2,8)	1,7 (1,0-2,9)	2,2 (1,3-3,4)	
Bornholm	0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	0,0 (0,0-23,2)	0,0 (0,0-24,7)	
Herlev	0 / 78	0 (0)	0,0	(0,0-4,6)	0,6 (0,0-3,1)	0,0 (0,0-1,7)	
Hillerød	##	0 (0)	0,9	(0,0-4,9)	2,3 (0,6-5,8)	2,6 (0,8-5,9)	
Hvidovre	4 / 97	0 (0)	4,1	(1,1-10,2)	2,3 (0,8-5,3)	5,5 (2,9-9,4)	
Rigshospitalet	0 / 123	0 (0)	0,0	(0,0-3,0)	1,8 (0,5-4,4)	0,9 (0,1-3,1)	
Sjælland	3 / 259	0 (0)	1,2	(0,2-3,3)	1,0 (0,3-2,3)	0,8 (0,3-1,8)	
Holbæk	0 / 62	0 (0)	0,0	(0,0-5,8)	0,9 (0,0-5,0)	1,9 (0,4-5,4)	
Nykøbing F	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	6,7 (0,2-31,9)	2,9 (0,1-14,9)	
Roskilde	0 / 68	0 (0)	0,0	(0,0-5,3)	0,7 (0,0-3,9)	0,4 (0,0-2,4)	
Slagelse	3 / 119	0 (0)	2,5	(0,5-7,2)	0,9 (0,1-3,1)	0,0 (0,0-1,7)	
Syddanmark	##	0 (0)	0,3	(0,0-1,6)	0,8 (0,3-1,8)	2,0 (1,0-3,4)	
Esbjerg	0 / 45	0 (0)	0,0	(0,0-7,9)	0,9 (0,0-4,8)	8,8 (4,5-15,2)	
Kolding	0 / 74	0 (0)	0,0	(0,0-4,9)	1,5 (0,2-5,3)	0,8 (0,0-4,6)	
Odense	0 / 173	0 (0)	0,0	(0,0-2,1)	0,6 (0,1-2,3)	0,0 (0,0-1,3)	
Sygehus Sønderjylland	##	0 (0)	1,8	(0,0-9,4)	0,0 (0,0-4,3)	0,0 (0,0-5,1)	
Midtjylland	8 / 459	0 (0)	1,7	(0,8-3,4)	2,7 (1,7-3,9)	1,7 (1,0-2,8)	
Aarhus	0 / 71	0 (0)	0,0	(0,0-5,1)	0,0 (0,0-1,8)	0,0 (0,0-1,7)	
Herning	##	0 (0)	0,9	(0,0-4,8)	0,0 (0,0-1,7)	0,0 (0,0-1,6)	
Horsens	##	0 (0)	1,3	(0,0-7,0)	14,7 (9,7-20,9)	8,4 (4,4-14,2)	
Randers	4 / 101	0 (0)	4,0	(1,1-9,8)	0,0 (0,0-2,0)	1,2 (0,1-4,3)	
Viborg	##	0 (0)	2,1	(0,3-7,3)	0,0 (0,0-2,2)	1,2 (0,1-4,1)	
Nordjylland	##	0 (0)	1,4	(0,2-4,9)	1,3 (0,4-3,4)	2,6 (1,3-4,7)	
Aalborg	##	0 (0)	1,1	(0,0-5,9)	0,0 (0,0-1,9)	0,4 (0,0-2,5)	
Hobro					0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)	
Sygehus Vendsyssel	0 / 40	0 (0)	0,0	(0,0-8,8)	1,4 (0,0-7,6)	1,0 (0,0-5,6)	
Thisted	##	0 (0)	7,1	(0,2-33,9)	10,3 (2,2-27,4)	15,7 (7,0-28,6)	
Privathospitaler							
Aagaard	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	50,0 (1,3-98,7)	0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Esbjerg					100,0 (2,5-100,0)		
Aleris-Halmet Aalborg	##	0 (0)	6,7	(0,2-31,9)	29,2 (12,6-51,1)	50,0 (23,0-77,0)	
Aleris-Halmet Aarhus	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-30,8)	
Aleris-Halmet Herning						100,0 (29,2-100,0)	
Aleris-Halmet Ringsted	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	4,8 (0,1-23,8)	0,0 (0,0-41,0)	
Aleris-Halmet Søborg	##	0 (0)	5,3	(0,1-26,0)	0,9 (0,0-5,0)	0,0 (0,0-3,6)	
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0 (0,0-11,2)	5,9 (1,2-16,2)	
CFR hospitaler Odense	0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-33,6)	
CFR hospitaler Viborg					0,0 (0,0-97,5)		



	Standard opfyldt	Uoplyst Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
CPH Privathospital		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		
Nørmark Privathospital		0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså		##	0 (0)	50,0	(1,3-98,7)	50,0 (1,3-98,7)	40,0 (5,3-85,3)
Privathospitalet Mølholm Vejle		16 / 47	0 (0)	34,0	(20,9-49,3)	23,0 (15,2-32,5)	23,6 (16,4-32,1)
Privathospitalet Møn							14,3 (0,4-57,9)
Viborg Privathospital						50,0 (1,3-98,7)	0,0 (0,0-84,2)

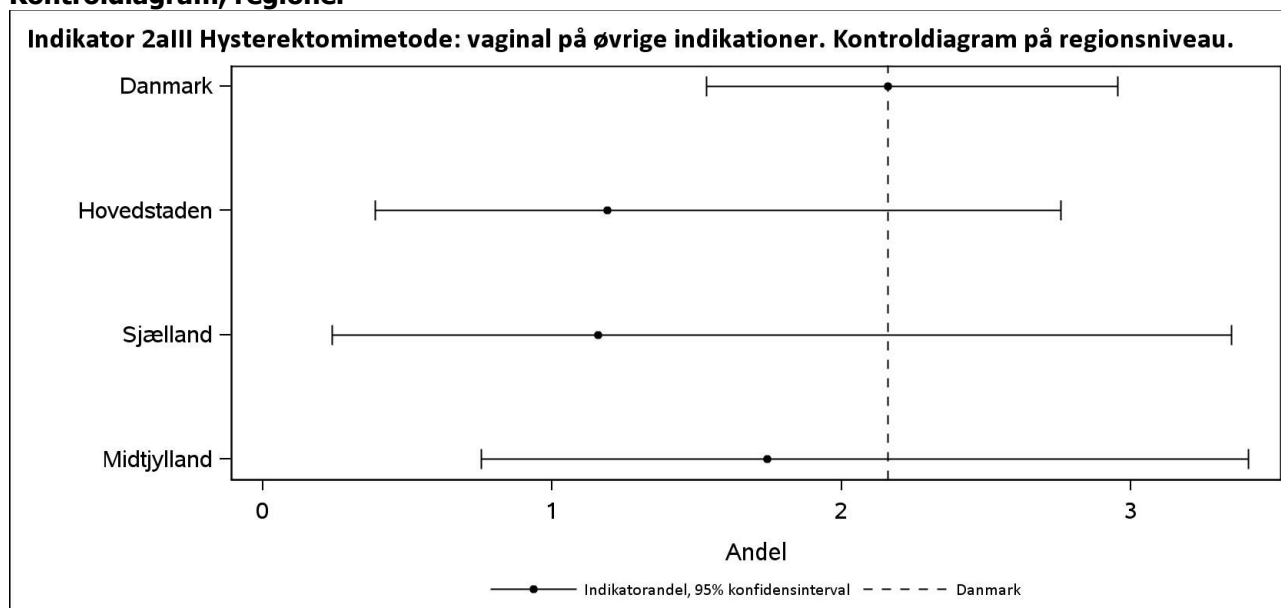
Epidemiologiske kommentarer til indikator 2aIII:

Andelen af vaginale hysterektomier på "anden indikation" var på landsplan 2,2% (95% CI: 1,5-3,0%) for aktuelle periode, hvilket er stabilt i forhold til foregående år. Der ses stort set ingen variation på regionsniveau. På afdelingsniveau ligger majoriteten på 1-3%. En enkelt (privat) afdeling (med nævner over 10) ligger over 10%.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2aIII:

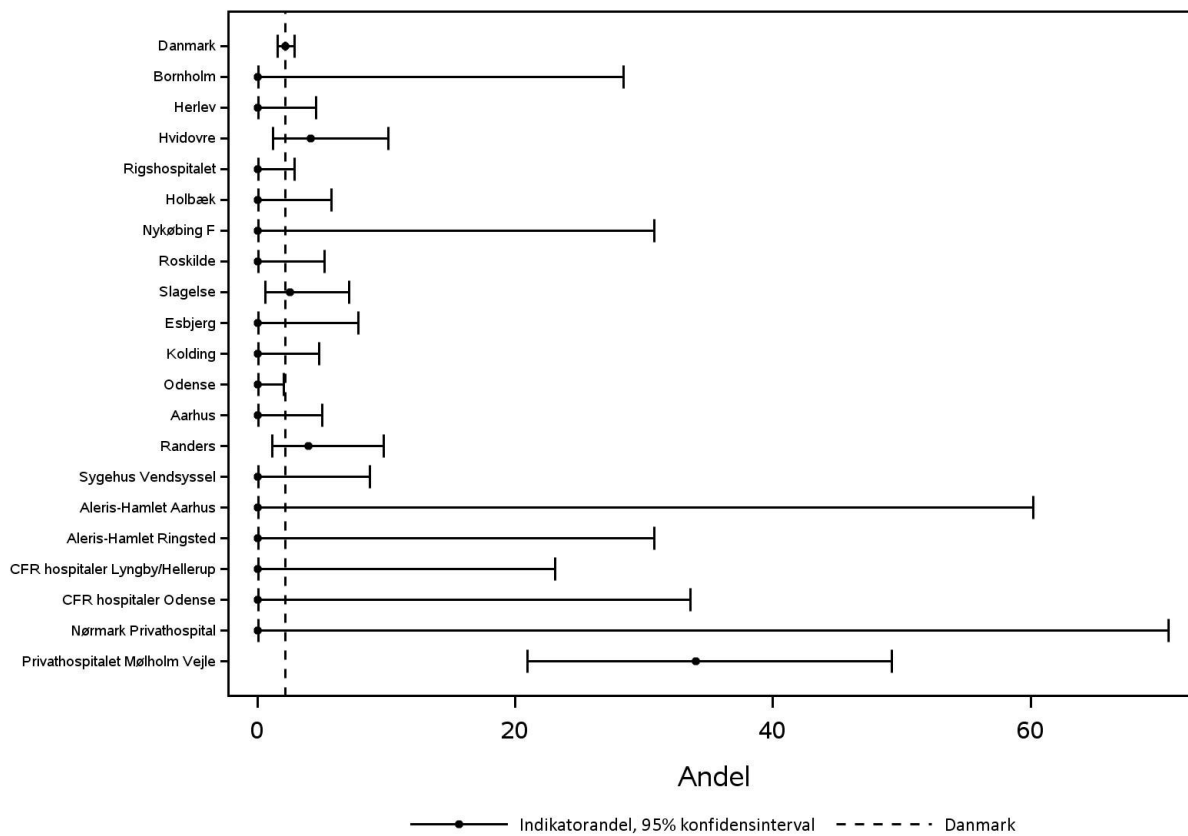
Andelen af de vaginale hysterektomier uden prolaps falder fortsat og er fortsat lav. Cochrane anbefaler den vaginale metode som førstevalg til benign hysterektomi såfremt den er mulig. Vi må konstatere at dette indgreb kun kan anvendes til et fåtal af patienter i klinikken i dag.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder

Indikator 2aIII Hysterektomimetode: vaginal på øvrige indikationer. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 2aIV: Hysterektomimetode

Indikatoren beskriver andelen af hysterektomier, der er udført laparoskopisk og laparoskopisk assisteret.

Indikator 2aIV Hysterektomimetode: laparoskopisk

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark		1.265 / 1.759	0 (0)	71,9	(69,8-74,0)	71,6 (70,1-73,1)	70,4 (69,0-71,9)
Hovedstaden		279 / 420	0 (0)	66,4	(61,7-70,9)	69,6 (66,3-72,8)	64,7 (61,4-67,9)
Sjælland		202 / 259	0 (0)	78,0	(72,4-82,9)	73,9 (69,8-77,7)	72,5 (68,9-75,9)
Syddanmark		288 / 349	0 (0)	82,5	(78,1-86,4)	78,8 (75,4-81,9)	76,8 (73,2-80,1)
Midtjylland		319 / 459	0 (0)	69,5	(65,1-73,7)	71,4 (68,4-74,3)	73,8 (70,8-76,6)
Nordjylland		109 / 146	0 (0)	74,7	(66,8-81,5)	64,6 (58,9-70,1)	63,7 (58,7-68,5)
Hovedstaden		279 / 420	0 (0)	66,4	(61,7-70,9)	69,6 (66,3-72,8)	64,7 (61,4-67,9)
Bornholm		11 / 11	0 (0)	100,0	(71,5-100,0)	100,0 (76,8-100,0)	100,0 (75,3-100,0)
Herlev		59 / 78	0 (0)	75,6	(64,6-84,7)	62,9 (55,2-70,0)	75,4 (69,0-81,0)
Hillerød		82 / 111	0 (0)	73,9	(64,7-81,8)	74,4 (67,2-80,8)	63,7 (56,5-70,5)
Hvidovre		58 / 97	0 (0)	59,8	(49,3-69,6)	67,3 (60,6-73,5)	53,4 (46,6-60,2)
Rigshospitalet		69 / 123	0 (0)	56,1	(46,9-65,0)	71,5 (65,2-77,3)	64,3 (57,8-70,5)
Sjælland		202 / 259	0 (0)	78,0	(72,4-82,9)	73,9 (69,8-77,7)	72,5 (68,9-75,9)
Holbæk		51 / 62	0 (0)	82,3	(70,5-90,8)	79,1 (70,3-86,3)	63,1 (55,1-70,6)
Nykøbing F		8 / 10	0 (0)	80,0	(44,4-97,5)	46,7 (21,3-73,4)	60,0 (42,1-76,1)
Roskilde		53 / 68	0 (0)	77,9	(66,2-87,1)	82,9 (75,6-88,7)	85,0 (79,8-89,4)
Slagelse		90 / 119	0 (0)	75,6	(66,9-83,0)	67,7 (61,2-73,7)	67,9 (61,3-74,0)
Syddanmark		288 / 349	0 (0)	82,5	(78,1-86,4)	78,8 (75,4-81,9)	76,8 (73,2-80,1)
Esbjerg		28 / 45	0 (0)	62,2	(46,5-76,2)	68,4 (59,1-76,8)	62,4 (53,3-70,9)
Kolding		70 / 74	0 (0)	94,6	(86,7-98,5)	80,6 (72,9-86,9)	80,0 (71,7-86,7)
Odense		139 / 173	0 (0)	80,3	(73,6-86,0)	78,1 (73,0-82,5)	82,5 (77,7-86,7)
Sygehus Sønderjylland		51 / 57	0 (0)	89,5	(78,5-96,0)	92,8 (84,9-97,3)	72,9 (60,9-82,8)
Midtjylland		319 / 459	0 (0)	69,5	(65,1-73,7)	71,4 (68,4-74,3)	73,8 (70,8-76,6)
Aarhus		41 / 71	0 (0)	57,7	(45,4-69,4)	58,9 (51,9-65,7)	64,2 (57,3-70,6)
Herning		97 / 114	0 (0)	85,1	(77,2-91,1)	83,9 (78,3-88,5)	83,4 (77,9-88,0)
Horsens		56 / 77	0 (0)	72,7	(61,4-82,3)	71,8 (64,4-78,4)	76,9 (69,1-83,6)
Randers		60 / 101	0 (0)	59,4	(49,2-69,1)	73,8 (66,8-80,0)	64,7 (56,9-71,9)
Viborg		65 / 96	0 (0)	67,7	(57,4-76,9)	67,9 (60,2-74,9)	79,1 (72,2-84,9)
Nordjylland		109 / 146	0 (0)	74,7	(66,8-81,5)	64,6 (58,9-70,1)	63,7 (58,7-68,5)
Aalborg		77 / 92	0 (0)	83,7	(74,5-90,6)	71,9 (65,1-78,1)	73,1 (66,8-78,8)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)
Sygehus Vendsyssel		24 / 40	0 (0)	60,0	(43,3-75,1)	60,6 (48,3-72,0)	71,1 (61,0-79,9)
Thisted		8 / 14	0 (0)	57,1	(28,9-82,3)	27,6 (12,7-47,2)	23,5 (12,8-37,5)
Privathospitaler							
Aagaard		###	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	0,0 (0,0-84,2)	100,0 (2,5-100,0)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Aalborg		###	0 (0)	13,3	(1,7-40,5)	4,2 (0,1-21,1)	0,0 (0,0-23,2)
Aleris-Halmet Aarhus		4 / 4	0 (0)	100,0	(39,8-100,0)	84,6 (54,6-98,1)	80,0 (44,4-97,5)
Aleris-Halmet Herning						0,0 (0,0-70,8)	
Aleris-Halmet Ringsted		7 / 10	0 (0)	70,0	(34,8-93,3)	61,9 (38,4-81,9)	100,0 (59,0-100,0)
Aleris-Halmet Søborg		14 / 19	0 (0)	73,7	(48,8-90,9)	85,5 (77,5-91,5)	87,0 (78,8-92,9)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		7 / 14	0 (0)	50,0	(23,0-77,0)	67,7 (48,6-83,3)	70,6 (56,2-82,5)
CFR hospitaler Odense		7 / 9	0 (0)	77,8	(40,0-97,2)	92,3 (64,0-99,8)	66,7 (29,9-92,5)
CFR hospitaler Viborg						100,0 (2,5-100,0)	



	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
CPH Privathospital		##	0 (0)	100,0	(15,8-100,0)		
Nørmark Privathospital		3 / 3	0 (0)	100,0	(29,2-100,0)		100,0 (2,5-100,0)
Privathospitalet Kollund, Kruså		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	20,0 (0,5-71,6)
Privathospitalet Mølholm Vejle		21 / 47	0 (0)	44,7	(30,2-59,9)	56,0 (45,7-65,9)	61,8 (52,6-70,4)
Privathospitalet Møn							42,9 (9,9-81,6)
Viborg Privathospital						50,0 (1,3-98,7)	100,0 (15,8-100,0)

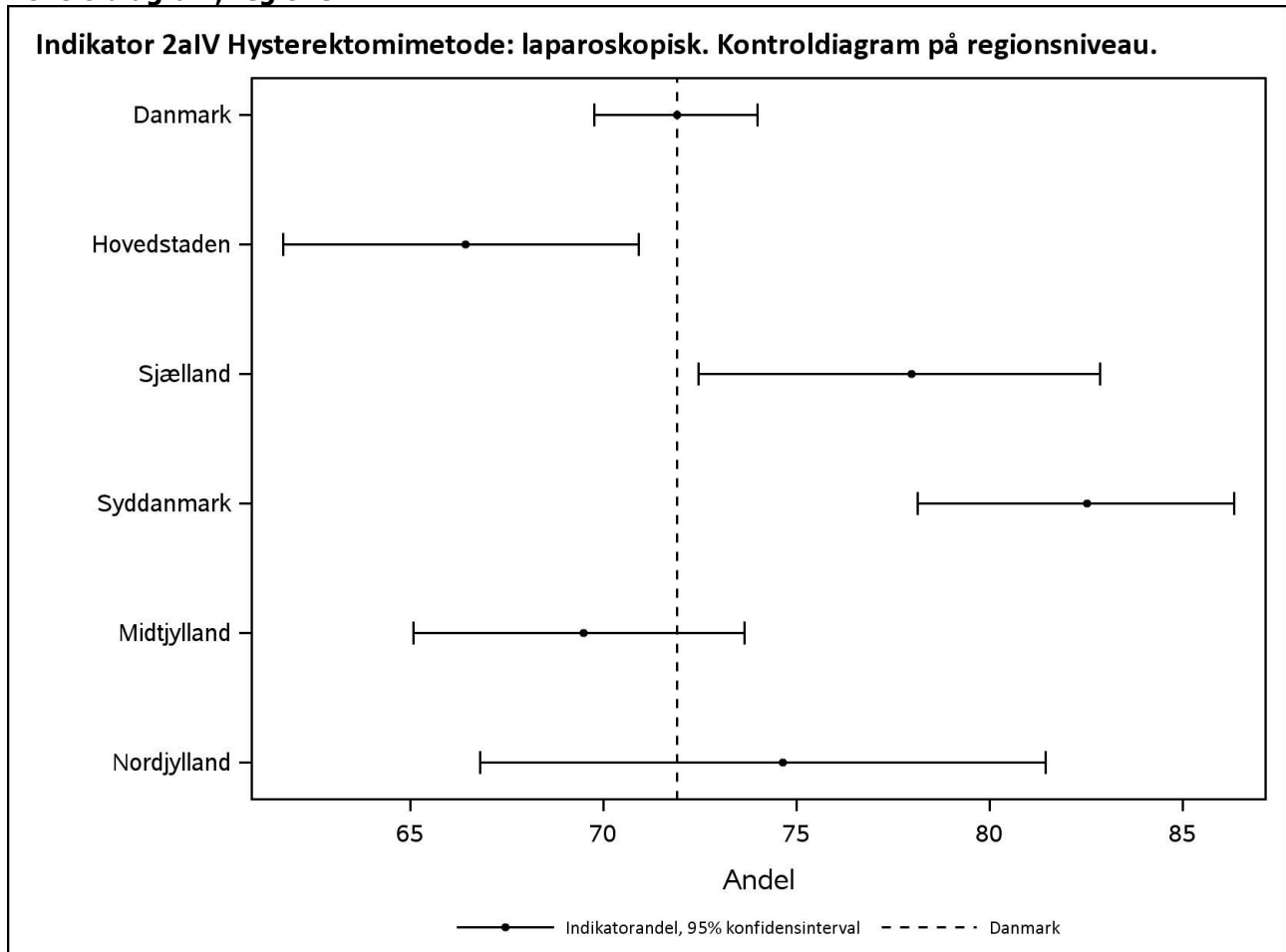
Epidemiologiske kommentarer til indikator 2aIV:

Andelen af laparoskopiske og laparoskopisk assisterede hysterektomier var på landsplan 71,9% (95% CI: 69,8-74,0%) for aktuelle år. Andelen varierer fra 66,4% i Region Hovedstaden til 82,5% i Region Syddanmark.

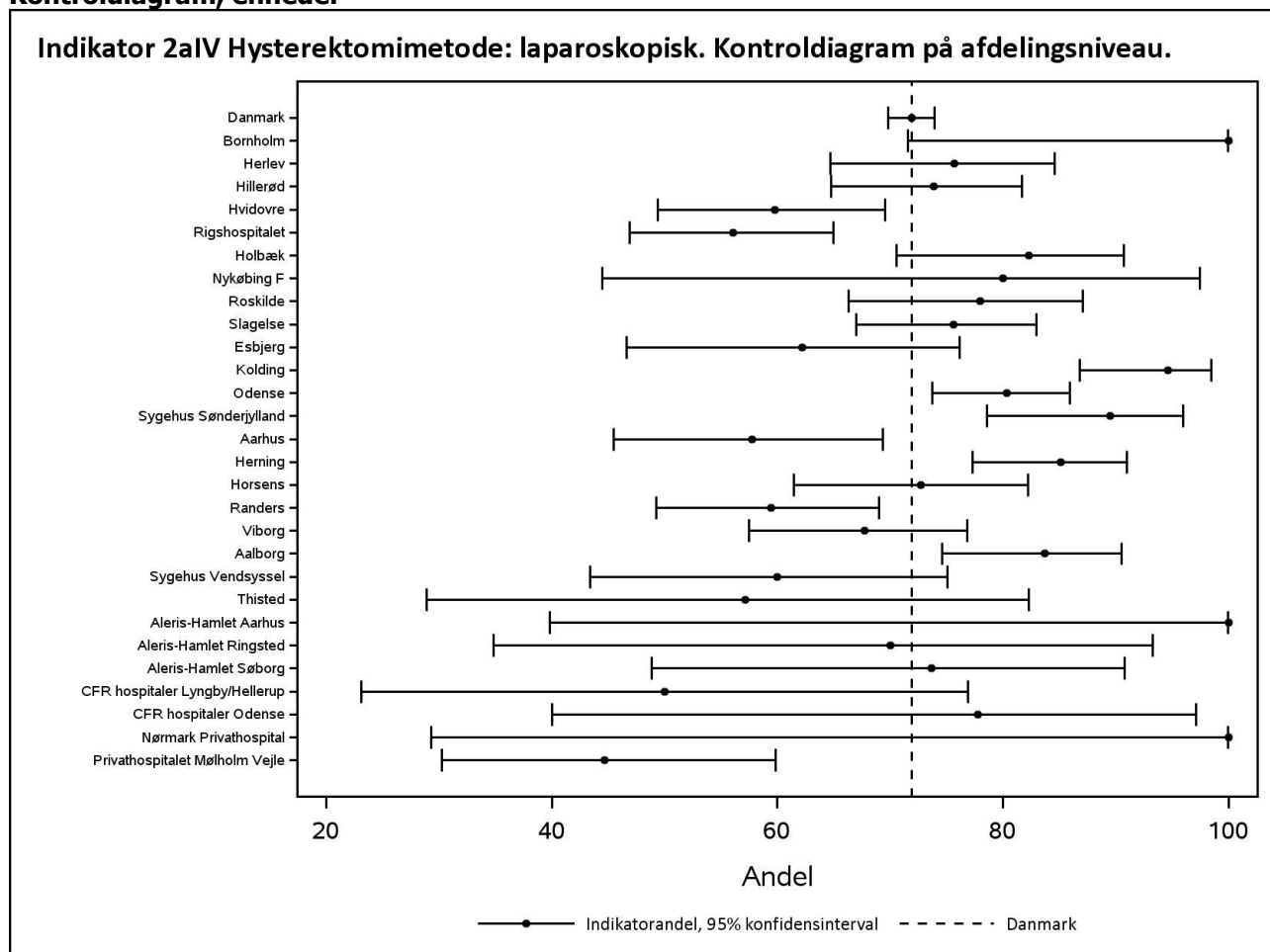
Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2aIV:

Andelen af laparoskopiske indgreb er konstant sammenlignet med sidste år men med en variation mellem afdelingerne fra 56% til 100%.

Kontroldiagram, regioner



Kontrolldiagram, enheder



Indikator 2aV: Hysterektomimetode

Indikatoren beskriver andelen af hysterektomier, der er udført med robot kirurgi.

Indikator 2aV Hysterektomimetode: robotkirurgi

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	318 / 1.759	0 (0)	18,1	(16,3-20,0)	14,9 (13,8-16,2)	8,5 (7,6-9,4)	
Hovedstaden	51 / 420	0 (0)	12,1	(9,2-15,7)	10,4 (8,4-12,7)	11,2 (9,2-13,5)	
Sjælland	##	0 (0)	0,8	(0,1-2,8)	0,0 (0,0-0,7)	0,0 (0,0-0,6)	
Syddanmark	183 / 349	0 (0)	52,4	(47,1-57,8)	46,2 (42,3-50,1)	11,0 (8,7-13,8)	
Midtjylland	33 / 459	0 (0)	7,2	(5,0-9,9)	6,9 (5,4-8,7)	7,9 (6,3-9,8)	
Nordjylland	49 / 146	0 (0)	33,6	(26,0-41,8)	26,3 (21,3-31,7)	21,4 (17,4-25,9)	
Hovedstaden	51 / 420	0 (0)	12,1	(9,2-15,7)	10,4 (8,4-12,7)	11,2 (9,2-13,5)	
Bornholm	0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	0,0 (0,0-23,2)	0,0 (0,0-24,7)	
Herlev	20 / 78	0 (0)	25,6	(16,4-36,8)	20,0 (14,3-26,7)	28,0 (22,0-34,5)	
Hillerød	0 / 111	0 (0)	0,0	(0,0-3,3)	0,0 (0,0-2,1)	0,0 (0,0-1,9)	
Hvidovre	##	0 (0)	1,0	(0,0-5,6)	0,0 (0,0-1,7)	0,0 (0,0-1,7)	
Rigshospitalet	30 / 123	0 (0)	24,4	(17,1-33,0)	21,5 (16,3-27,4)	16,5 (12,0-22,0)	
Sjælland	##	0 (0)	0,8	(0,1-2,8)	0,0 (0,0-0,7)	0,0 (0,0-0,6)	
Holbæk	0 / 62	0 (0)	0,0	(0,0-5,8)	0,0 (0,0-3,3)	0,0 (0,0-2,3)	
Nykøbing F	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-21,8)	0,0 (0,0-10,0)	
Roskilde	0 / 68	0 (0)	0,0	(0,0-5,3)	0,0 (0,0-2,6)	0,0 (0,0-1,6)	
Slagelse	##	0 (0)	1,7	(0,2-5,9)	0,0 (0,0-1,6)	0,0 (0,0-1,7)	
Syddanmark	183 / 349	0 (0)	52,4	(47,1-57,8)	46,2 (42,3-50,1)	11,0 (8,7-13,8)	
Esbjerg	25 / 45	0 (0)	55,6	(40,0-70,4)	43,0 (33,7-52,6)	0,0 (0,0-2,9)	
Kolding	67 / 74	0 (0)	90,5	(81,5-96,1)	79,9 (72,1-86,3)	20,8 (14,0-29,2)	
Odense	38 / 173	0 (0)	22,0	(16,0-28,9)	21,0 (16,6-25,9)	14,0 (10,3-18,6)	
Sygehus Sønderjylland	53 / 57	0 (0)	93,0	(83,0-98,1)	90,4 (81,9-95,7)	1,4 (0,0-7,7)	
Midtjylland	33 / 459	0 (0)	7,2	(5,0-9,9)	6,9 (5,4-8,7)	7,9 (6,3-9,8)	
Aarhus	##	0 (0)	1,4	(0,0-7,6)	2,4 (0,8-5,5)	5,7 (3,0-9,7)	
Herning	32 / 114	0 (0)	28,1	(20,1-37,3)	27,6 (21,8-34,1)	26,6 (21,0-32,9)	
Horsens	0 / 77	0 (0)	0,0	(0,0-4,7)	0,0 (0,0-2,1)	0,0 (0,0-2,5)	
Randers	0 / 101	0 (0)	0,0	(0,0-3,6)	0,0 (0,0-2,0)	0,0 (0,0-2,2)	
Viborg	0 / 96	0 (0)	0,0	(0,0-3,8)	0,0 (0,0-2,2)	0,0 (0,0-2,1)	
Nordjylland	49 / 146	0 (0)	33,6	(26,0-41,8)	26,3 (21,3-31,7)	21,4 (17,4-25,9)	
Aalborg	49 / 92	0 (0)	53,3	(42,6-63,7)	39,8 (32,9-47,0)	36,8 (30,4-43,5)	
Hobro					0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)	
Sygehus Vendsyssel	0 / 40	0 (0)	0,0	(0,0-8,8)	0,0 (0,0-5,1)	0,0 (0,0-3,7)	
Thisted	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0 (0,0-11,9)	0,0 (0,0-7,0)	
Privathospitaler							
Aagaard	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Esbjerg					0,0 (0,0-97,5)		
Aleris-Hamlet Aalborg	0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	0,0 (0,0-14,2)	0,0 (0,0-23,2)	
Aleris-Hamlet Aarhus	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-30,8)	
Aleris-Hamlet Herning						0,0 (0,0-70,8)	
Aleris-Hamlet Ringsted	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-16,1)	0,0 (0,0-41,0)	
Aleris-Hamlet Søborg	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	0,0 (0,0-3,3)	0,0 (0,0-3,6)	
CFR hospitaler	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0 (0,0-11,2)	0,0 (0,0-7,0)	
Lyngby/Hellerup							
CFR hospitaler Odense	0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-33,6)	
CFR hospitaler Viborg					0,0 (0,0-97,5)		
CPH Privathospital	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)			



	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Nørmark Privathospital		0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså		##/##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 47	0 (0)	0,0	(0,0-7,5)	0,0 (0,0-3,6)	0,0 (0,0-3,0)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-41,0)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Robot kirurgi registreres som tillægskode til operation, derfor indgår andelen af robot-kirurgiske indgreb også i indikatoren under laparoskopisk / laparoskopisk assisteret hysterektomi (indikator 2aIV).

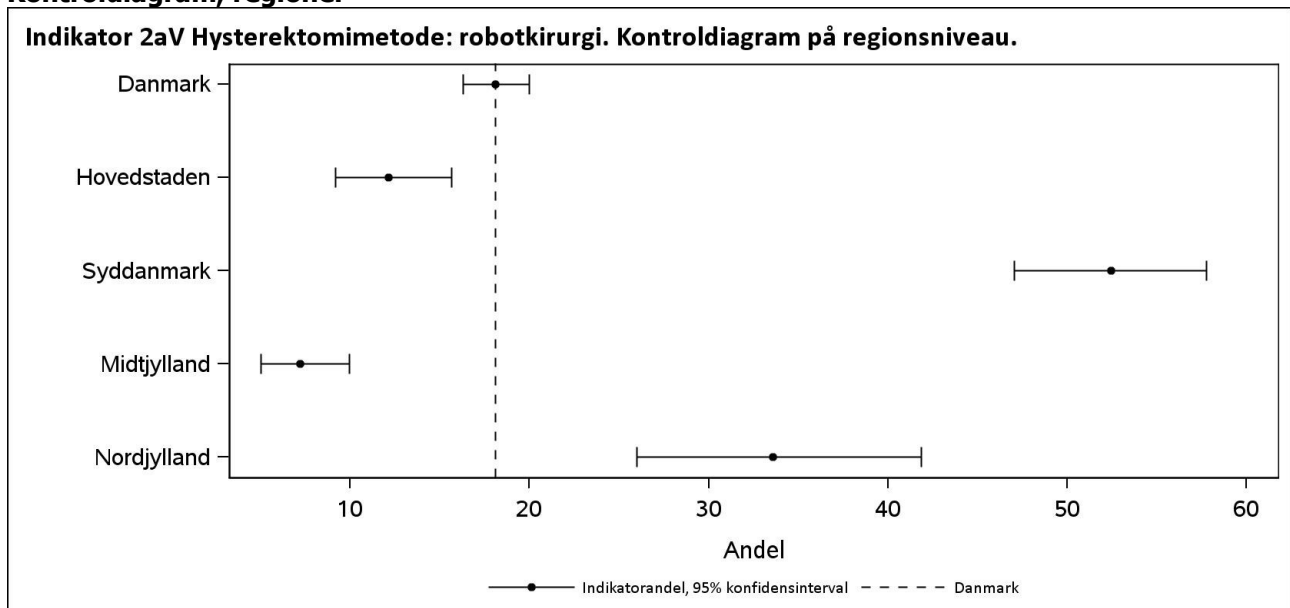
Epidemiologiske kommentarer til indikator 2aV:

Andelen af hysterektomier, udført med robotkirurgi var på landsplan 18,1% (95% CI: 16,3-20,0%) for aktuelle periode. Der ses fortsat stigning i forhold til foregående år. Der er i aktuelle periode 11 afdelinger, som har registreret tillægskoden "robot kirurgi". I Syddanmark er der ved 52,4% af operationerne indberettet en tillægskode for robot kirurgi. Det tilsvarende tal er 33,6% i Region Nordjylland, 12,1% i Region Hovedstaden, 7,2% i Region Midtjylland, og 0,8% i Region Sjælland.

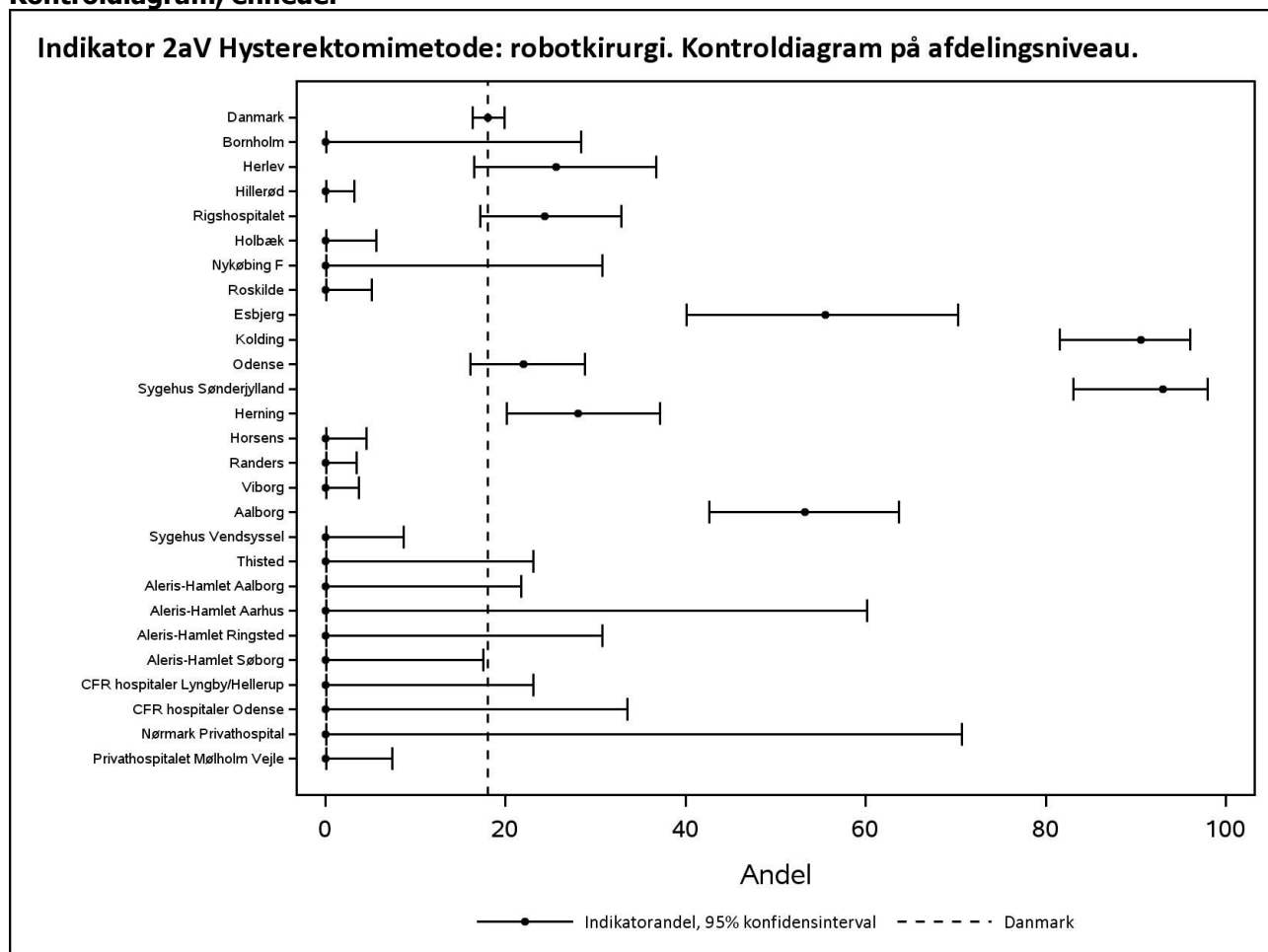
Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2aV:

Robotkirurgi udgør i år næsten 1/5 af alle benigne hysterektomier på landsplan og er således i stigning sammenlignet med de sidste år. Variationen mellem afdelinger afhænger selvsagt af, om der er adgang til robot eller ej. Variationen mellem de afdelinger som har rutine i indgrebet er 22% - 93%.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 2b: Total/subtotal hysterektomi

Indikatoren beskriver andelen af totale hysterektomier.

Indikator 2b1: Andel total hysterektomi

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark		1.745 / 1.759	0 (0)	99,2	(98,7-99,6)	98,5 (98,0-98,8)	97,4 (96,8-97,9)
Hovedstaden		411 / 420	0 (0)	97,9	(96,0-99,0)	99,3 (98,4-99,7)	98,3 (97,2-99,0)
Sjælland		259 / 259	0 (0)	100,0	(98,6-100,0)	98,2 (96,6-99,2)	99,2 (98,2-99,7)
Syddanmark		346 / 349	0 (0)	99,1	(97,5-99,8)	99,7 (98,9-100,0)	98,8 (97,6-99,5)
Midtjylland		459 / 459	0 (0)	100,0	(99,2-100,0)	99,5 (98,8-99,8)	99,6 (98,9-99,9)
Nordjylland		146 / 146	0 (0)	100,0	(97,5-100,0)	98,0 (95,7-99,3)	99,5 (98,1-99,9)
Hovedstaden		411 / 420	0 (0)	97,9	(96,0-99,0)	99,3 (98,4-99,7)	98,3 (97,2-99,0)
Bornholm		11 / 11	0 (0)	100,0	(71,5-100,0)	100,0 (76,8-100,0)	92,3 (64,0-99,8)
Herlev		75 / 78	0 (0)	96,2	(89,2-99,2)	100,0 (97,9-100,0)	98,6 (95,9-99,7)
Hillerød		108 / 111	0 (0)	97,3	(92,3-99,4)	98,3 (95,0-99,6)	97,9 (94,8-99,4)
Hvidovre		94 / 97	0 (0)	96,9	(91,2-99,4)	99,5 (97,5-100,0)	97,3 (94,1-99,0)
Rigshospitalet		123 / 123	0 (0)	100,0	(97,0-100,0)	99,1 (96,9-99,9)	99,6 (97,6-100,0)
Sjælland		259 / 259	0 (0)	100,0	(98,6-100,0)	98,2 (96,6-99,2)	99,2 (98,2-99,7)
Holbæk		62 / 62	0 (0)	100,0	(94,2-100,0)	99,1 (95,0-100,0)	99,4 (96,6-100,0)
Nykøbing F		10 / 10	0 (0)	100,0	(69,2-100,0)	100,0 (78,2-100,0)	100,0 (90,0-100,0)
Roskilde		68 / 68	0 (0)	100,0	(94,7-100,0)	100,0 (97,4-100,0)	100,0 (98,4-100,0)
Slagelse		119 / 119	0 (0)	100,0	(96,9-100,0)	96,5 (93,2-98,5)	98,2 (95,4-99,5)
Syddanmark		346 / 349	0 (0)	99,1	(97,5-99,8)	99,7 (98,9-100,0)	98,8 (97,6-99,5)
Esbjerg		44 / 45	0 (0)	97,8	(88,2-99,9)	100,0 (96,8-100,0)	100,0 (97,1-100,0)
Kolding		74 / 74	0 (0)	100,0	(95,1-100,0)	98,5 (94,7-99,8)	96,7 (91,7-99,1)
Odense		172 / 173	0 (0)	99,4	(96,8-100,0)	100,0 (98,8-100,0)	100,0 (98,7-100,0)
Sygehus Sønderjylland		56 / 57	0 (0)	98,2	(90,6-100,0)	100,0 (95,7-100,0)	95,7 (88,0-99,1)
Midtjylland		459 / 459	0 (0)	100,0	(99,2-100,0)	99,5 (98,8-99,8)	99,6 (98,9-99,9)
Aarhus		71 / 71	0 (0)	100,0	(94,9-100,0)	99,0 (96,6-99,9)	99,5 (97,4-100,0)
Herning		114 / 114	0 (0)	100,0	(96,8-100,0)	99,5 (97,5-100,0)	100,0 (98,4-100,0)
Horsens		77 / 77	0 (0)	100,0	(95,3-100,0)	100,0 (97,9-100,0)	98,6 (95,0-99,8)
Randers		101 / 101	0 (0)	100,0	(96,4-100,0)	98,9 (96,1-99,9)	99,4 (96,7-100,0)
Viborg		96 / 96	0 (0)	100,0	(96,2-100,0)	100,0 (97,8-100,0)	100,0 (97,9-100,0)
Nordjylland		146 / 146	0 (0)	100,0	(97,5-100,0)	98,0 (95,7-99,3)	99,5 (98,1-99,9)
Aalborg		92 / 92	0 (0)	100,0	(96,1-100,0)	99,5 (97,2-100,0)	100,0 (98,4-100,0)
Hobro						100,0 (2,5-100,0)	100,0 (73,5-100,0)
Sygehus Vendsyssel		40 / 40	0 (0)	100,0	(91,2-100,0)	95,8 (88,1-99,1)	100,0 (96,3-100,0)
Thisted		14 / 14	0 (0)	100,0	(76,8-100,0)	93,1 (77,2-99,2)	96,1 (86,5-99,5)
Privathospitaler							
Aagaard		###	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)	100,0 (15,8-100,0)	100,0 (2,5-100,0)
Aleris-Halmet Esbjerg						100,0 (2,5-100,0)	
Aleris-Halmet Aalborg		15 / 15	0 (0)	100,0	(78,2-100,0)	100,0 (85,8-100,0)	100,0 (76,8-100,0)
Aleris-Halmet Aarhus		4 / 4	0 (0)	100,0	(39,8-100,0)	100,0 (75,3-100,0)	100,0 (69,2-100,0)
Aleris-Halmet Herning							100,0 (29,2-100,0)
Aleris-Halmet Ringsted		9 / 10	0 (0)	90,0	(55,5-99,7)	100,0 (83,9-100,0)	100,0 (59,0-100,0)
Aleris-Halmet Søborg		19 / 19	0 (0)	100,0	(82,4-100,0)	92,7 (86,2-96,8)	91,0 (83,6-95,8)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		14 / 14	0 (0)	100,0	(76,8-100,0)	87,1 (70,2-96,4)	78,4 (64,7-88,7)
CFR hospitaler Odense		9 / 9	0 (0)	100,0	(66,4-100,0)	100,0 (75,3-100,0)	100,0 (66,4-100,0)
CFR hospitaler Viborg						100,0 (2,5-100,0)	



	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
CPH Privathospital		##	0 (0)	100,0	(15,8-100,0)		
Nørmark Privathospital		3 / 3	0 (0)	100,0	(29,2-100,0)		100,0 (2,5-100,0)
Privathospitalet Kollund, Kruså		##	0 (0)	100,0	(15,8-100,0)	100,0 (15,8-100,0)	100,0 (47,8-100,0)
Privathospitalet Mølholm Vejle		46 / 47	0 (0)	97,9	(88,7-99,9)	86,0 (77,6-92,1)	62,6 (53,4-71,2)
Privathospitalet Møn							100,0 (59,0-100,0)
Viborg Privathospital						100,0 (15,8-100,0)	100,0 (15,8-100,0)

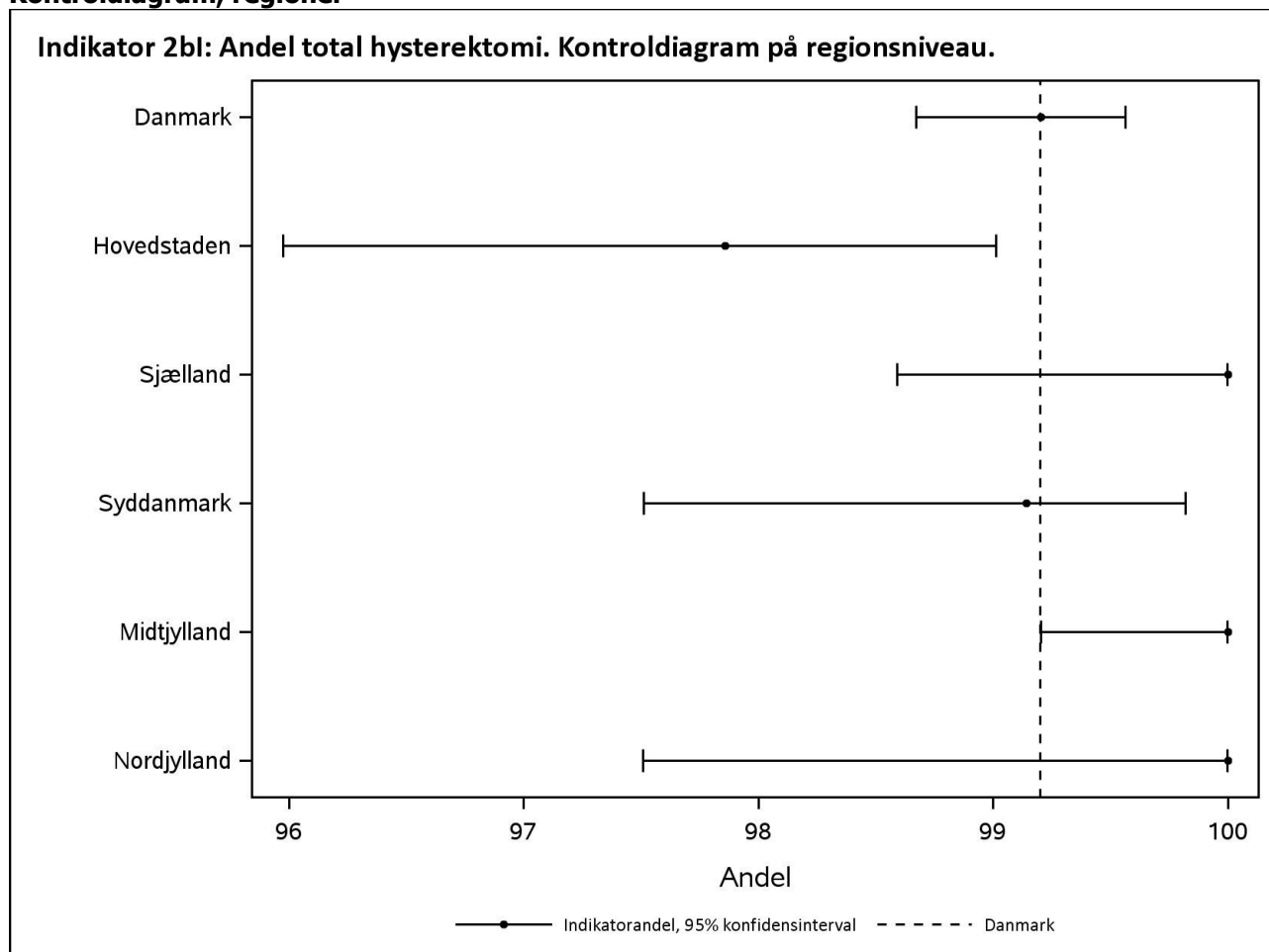
Epidemiologiske kommentarer til indikator 2b:

Andelen der får foretaget total hysterektomi var på landsplan 99,2% (95% CI: 98,7-99,6%) i aktuelle år hvilket er på niveau med tidligere år. Der ses stort set ingen variation mellem regionerne.

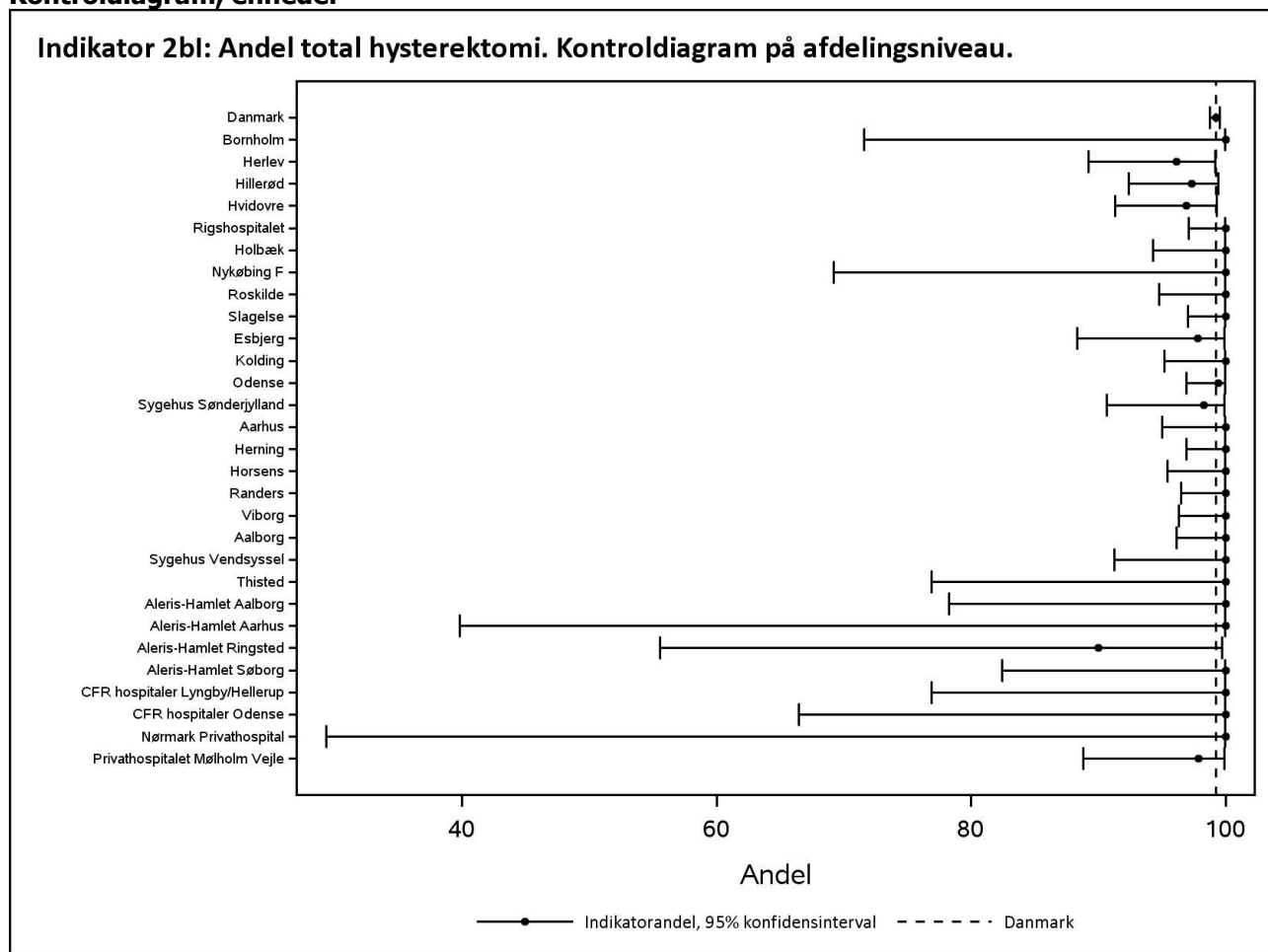
Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2b:

Efter diskussion om uerkendt sarcom-risiko hos formodede fibrom patienter er totale hysterektomier tæt på 100%.

Kontrolldiagram, regioner



Kontrolldiagram, enheder



Indikator 3: Antibiotikaprofylakse

Indikatoren beskriver andelen af hysterektomerede kvinder, som gives den af DHHD/DSOG anbefalede profylaktiske antibiotika.

Indikator 3: Antibiotikaprofylakse

	Standard ≥ 100% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Nej	1.535 / 1.759	0 (0)	87,3	(85,6-88,8)	87,7 (86,5-88,7)	95,0 (94,3-95,7)
Hovedstaden	Nej	385 / 420	0 (0)	91,7	(88,6-94,1)	83,6 (80,9-86,1)	92,6 (90,7-94,3)
Sjælland	Nej	146 / 259	0 (0)	56,4	(50,1-62,5)	67,4 (63,1-71,5)	92,8 (90,5-94,6)
Syddanmark	Nej	323 / 349	0 (0)	92,6	(89,3-95,1)	95,5 (93,6-96,9)	98,0 (96,6-99,0)
Midtjylland	Nej	453 / 459	0 (0)	98,7	(97,2-99,5)	97,7 (96,5-98,5)	98,6 (97,6-99,2)
Nordjylland	Nej	139 / 146	0 (0)	95,2	(90,4-98,1)	95,6 (92,6-97,6)	99,5 (98,1-99,9)
Hovedstaden	Nej	385 / 420	0 (0)	91,7	(88,6-94,1)	83,6 (80,9-86,1)	92,6 (90,7-94,3)
Bornholm	Nej	4 / 11	0 (0)	36,4	(10,9-69,2)	64,3 (35,1-87,2)	100,0 (75,3-100,0)
Herlev	Nej	77 / 78	0 (0)	98,7	(93,1-100,0)	98,3 (95,1-99,6)	96,2 (92,7-98,3)
Hillerød	Ja	111 / 111	0 (0)	100,0	(96,7-100,0)	95,9 (91,8-98,3)	97,9 (94,8-99,4)
Hvidovre	Nej	86 / 97	0 (0)	88,7	(80,6-94,2)	69,1 (62,5-75,2)	82,6 (77,0-87,4)
Rigshospitalet	Nej	107 / 123	0 (0)	87,0	(79,7-92,4)	78,1 (72,1-83,3)	93,9 (90,0-96,6)
Sjælland	Nej	146 / 259	0 (0)	56,4	(50,1-62,5)	67,4 (63,1-71,5)	92,8 (90,5-94,6)
Holbæk	Nej	59 / 62	0 (0)	95,2	(86,5-99,0)	100,0 (96,7-100,0)	100,0 (97,7-100,0)
Nykøbing F	Nej	8 / 10	0 (0)	80,0	(44,4-97,5)	80,0 (51,9-95,7)	100,0 (90,0-100,0)
Roskilde	Nej	39 / 68	0 (0)	57,4	(44,8-69,3)	80,0 (72,4-86,3)	100,0 (98,4-100,0)
Slagelse	Nej	40 / 119	0 (0)	33,6	(25,2-42,8)	43,2 (36,7-49,9)	78,7 (72,7-83,9)
Syddanmark	Nej	323 / 349	0 (0)	92,6	(89,3-95,1)	95,5 (93,6-96,9)	98,0 (96,6-99,0)
Esbjerg	Nej	44 / 45	0 (0)	97,8	(88,2-99,9)	99,1 (95,2-100,0)	100,0 (97,1-100,0)
Kolding	Ja	74 / 74	0 (0)	100,0	(95,1-100,0)	100,0 (97,3-100,0)	100,0 (97,0-100,0)
Odense	Nej	148 / 173	0 (0)	85,5	(79,4-90,4)	91,3 (87,6-94,2)	96,6 (93,8-98,3)
Sygehus Sønderjylland	Ja	57 / 57	0 (0)	100,0	(93,7-100,0)	98,8 (93,5-100,0)	97,1 (90,1-99,7)
Midtjylland	Nej	453 / 459	0 (0)	98,7	(97,2-99,5)	97,7 (96,5-98,5)	98,6 (97,6-99,2)
Aarhus	Nej	67 / 71	0 (0)	94,4	(86,2-98,4)	92,8 (88,3-95,9)	94,8 (90,9-97,4)
Herning	Nej	113 / 114	0 (0)	99,1	(95,2-100,0)	98,6 (96,0-99,7)	99,6 (97,6-100,0)
Horsens	Nej	76 / 77	0 (0)	98,7	(93,0-100,0)	100,0 (97,9-100,0)	100,0 (97,5-100,0)
Randers	Ja	101 / 101	0 (0)	100,0	(96,4-100,0)	100,0 (98,0-100,0)	99,4 (96,7-100,0)
Viborg	Ja	96 / 96	0 (0)	100,0	(96,2-100,0)	97,6 (93,9-99,3)	100,0 (97,9-100,0)
Nordjylland	Nej	139 / 146	0 (0)	95,2	(90,4-98,1)	95,6 (92,6-97,6)	99,5 (98,1-99,9)
Aalborg	Nej	90 / 92	0 (0)	97,8	(92,4-99,7)	98,5 (95,6-99,7)	99,6 (97,5-100,0)
Hobro						100,0 (2,5-100,0)	100,0 (73,5-100,0)
Sygehus Vendsyssel	Nej	39 / 40	0 (0)	97,5	(86,8-99,9)	100,0 (94,9-100,0)	100,0 (96,3-100,0)
Thisted	Nej	10 / 14	0 (0)	71,4	(41,9-91,6)	65,5 (45,7-82,1)	98,0 (89,6-100,0)
Privathospitaler							
Aagaard	Nej	###	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						100,0 (2,5-100,0)	
Aleris-Halmet Aalborg	Nej	6 / 15	0 (0)	40,0	(16,3-67,7)	20,8 (7,1-42,2)	85,7 (57,2-98,2)
Aleris-Halmet Aarhus	Ja	4 / 4	0 (0)	100,0	(39,8-100,0)	76,9 (46,2-95,0)	80,0 (44,4-97,5)
Aleris-Halmet Herning							33,3 (0,8-90,6)
Aleris-Halmet Ringsted	Nej	8 / 10	0 (0)	80,0	(44,4-97,5)	66,7 (43,0-85,4)	85,7 (42,1-99,6)
Aleris-Halmet Søborg	Nej	10 / 19	0 (0)	52,6	(28,9-75,6)	83,6 (75,4-90,0)	94,0 (87,4-97,8)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	Nej	11 / 14	0 (0)	78,6	(49,2-95,3)	74,2 (55,4-88,1)	64,7 (50,1-77,6)
CFR hospitaler Odense	Nej	6 / 9	0 (0)	66,7	(29,9-92,5)	30,8 (9,1-61,4)	22,2 (2,8-60,0)



	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	≥ 100%	Tæller/ nævner		01.06.2018 - 31.05.2019	2017/2018	2016/2017	
	opfyldt			Andel	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)	
CFR hospitaler Viborg					0,0 (0,0-97,5)		
CPH Privathospital	Nej	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		
Nørmark Privathospital	Nej	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså	Nej	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	20,0 (0,5-71,6)
Privathospitalet Mølholm Vejle	Nej	44 / 47	0 (0)	93,6	(82,5-98,7)	96,0 (90,1-98,9)	100,0 (97,0-100,0)
Privathospitalet Møn							42,9 (9,9-81,6)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

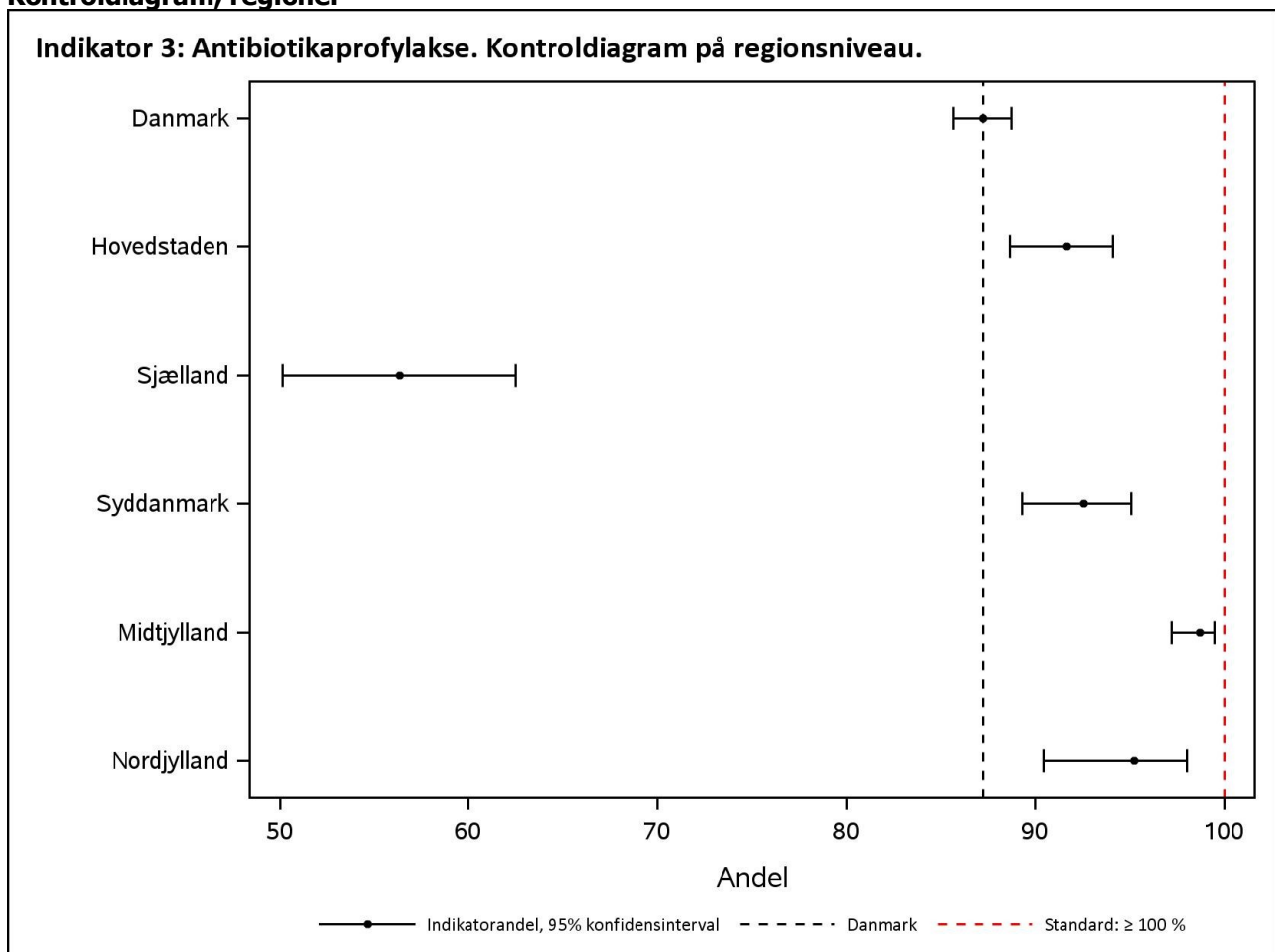
Epidemiologiske kommentarer til indikator 3:

Andelen af hysterektomerede kvinder, der gives antibiotikaprofylakse var på landsplan 87,3% (95% CI: 85,6-88,8%) i aktuelle år, og ligger således under den fastsatte standard. Andelen er varierende for de enkelte regioner og afdelinger, og ingen opfylder standarden. Der ses fortsat en faldende andel i Region Sjælland, mens andelen i Region Hovedstaden er stigende igen efter et fald i foregående periode.

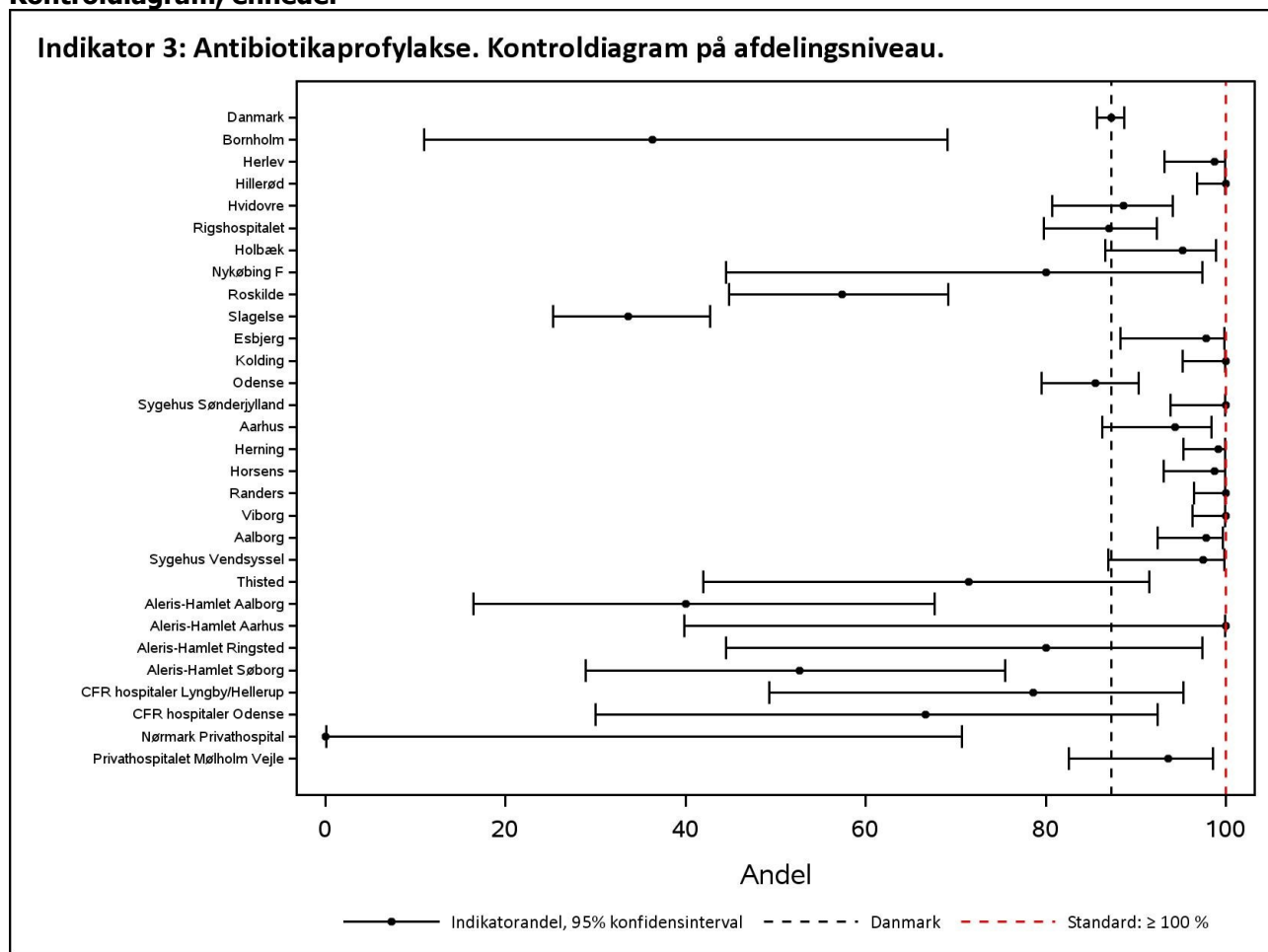
Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 3:

Målet er 100%. Der har de foregående år være en problematik omkring centrale fejlkilder og forsinket datafangst i forhold til denne indikator som er kommet til udtryk ved stigende registreringsprocent retrospektivt i de enkelte årsrapporter. Det bemærkes at registreringsprocenten er lavest i region Sjælland, måske som udtryk for udfordringer med datafangst efter implementering af SP. Der er ikke udsendt afvigelisten for denne indikator.

Kontrolldiagram, regioner



Kontrolldiagram, enheder



Indikator 4: Tranexamsyre peroperativt

Indikatoren beskriver andelen af hysterektomerede kvinder, som gives den af DHHD/DSOG anbefalede profylaktiske tranexamsyre 1 gram peroperativt.

Indikator 4: Tranexamsyreprofylakse

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	1.465 / 1.759	0 (0)	83,3	(81,5-85,0)	77,3 (75,9-78,7)	53,6 (52,0-55,2)	
Hovedstaden	357 / 420	0 (0)	85,0	(81,2-88,3)	75,1 (71,9-78,0)	79,7 (76,8-82,3)	
Sjælland	146 / 259	0 (0)	56,4	(50,1-62,5)	65,2 (60,8-69,4)	51,2 (47,3-55,1)	
Syddanmark	305 / 349	0 (0)	87,4	(83,4-90,7)	73,8 (70,2-77,2)	23,2 (19,9-26,8)	
Midtjylland	447 / 459	0 (0)	97,4	(95,5-98,6)	94,3 (92,6-95,7)	52,0 (48,7-55,3)	
Nordjylland	132 / 146	0 (0)	90,4	(84,4-94,7)	86,9 (82,5-90,5)	59,0 (53,9-64,0)	
Hovedstaden	357 / 420	0 (0)	85,0	(81,2-88,3)	75,1 (71,9-78,0)	79,7 (76,8-82,3)	
Bornholm	4 / 11	0 (0)	36,4	(10,9-69,2)	64,3 (35,1-87,2)	100,0 (75,3-100,0)	
Herlev	76 / 78	0 (0)	97,4	(91,0-99,7)	85,1 (79,0-90,1)	80,1 (74,1-85,3)	
Hillerød	107 / 111	0 (0)	96,4	(91,0-99,0)	89,0 (83,3-93,2)	88,1 (82,7-92,3)	
Hvidovre	89 / 97	0 (0)	91,8	(84,4-96,4)	69,6 (63,0-75,6)	79,5 (73,5-84,6)	
Rigshospitalet	81 / 123	0 (0)	65,9	(56,8-74,2)	62,7 (56,1-69,0)	71,3 (65,0-77,1)	
Sjælland	146 / 259	0 (0)	56,4	(50,1-62,5)	65,2 (60,8-69,4)	51,2 (47,3-55,1)	
Holbæk	60 / 62	0 (0)	96,8	(88,8-99,6)	91,8 (85,0-96,2)	53,8 (45,7-61,7)	
Nykøbing F	7 / 10	0 (0)	70,0	(34,8-93,3)	80,0 (51,9-95,7)	17,1 (6,6-33,6)	
Roskilde	39 / 68	0 (0)	57,4	(44,8-69,3)	80,0 (72,4-86,3)	65,4 (58,9-71,5)	
Slagelse	40 / 119	0 (0)	33,6	(25,2-42,8)	42,4 (35,9-49,0)	39,8 (33,3-46,6)	
Syddanmark	305 / 349	0 (0)	87,4	(83,4-90,7)	73,8 (70,2-77,2)	23,2 (19,9-26,8)	
Esbjerg	44 / 45	0 (0)	97,8	(88,2-99,9)	99,1 (95,2-100,0)	36,0 (27,6-45,1)	
Kolding	74 / 74	0 (0)	100,0	(95,1-100,0)	79,9 (72,1-86,3)	21,7 (14,7-30,1)	
Odense	132 / 173	0 (0)	76,3	(69,3-82,4)	55,8 (50,1-61,4)	20,2 (15,8-25,3)	
Sygehus Sønderjylland	55 / 57	0 (0)	96,5	(87,9-99,6)	96,4 (89,8-99,2)	15,7 (8,1-26,4)	
Midtjylland	447 / 459	0 (0)	97,4	(95,5-98,6)	94,3 (92,6-95,7)	52,0 (48,7-55,3)	
Aarhus	67 / 71	0 (0)	94,4	(86,2-98,4)	87,4 (82,1-91,6)	55,7 (48,7-62,5)	
Herning	113 / 114	0 (0)	99,1	(95,2-100,0)	96,8 (93,5-98,7)	65,5 (59,0-71,6)	
Horsens	70 / 77	0 (0)	90,9	(82,2-96,3)	95,3 (90,9-97,9)	32,2 (24,6-40,5)	
Randers	101 / 101	0 (0)	100,0	(96,4-100,0)	98,9 (96,1-99,9)	64,1 (56,3-71,3)	
Viborg	96 / 96	0 (0)	100,0	(96,2-100,0)	93,3 (88,4-96,6)	34,3 (27,2-41,9)	
Nordjylland	132 / 146	0 (0)	90,4	(84,4-94,7)	86,9 (82,5-90,5)	59,0 (53,9-64,0)	
Aalborg	91 / 92	0 (0)	98,9	(94,1-100,0)	95,9 (92,1-98,2)	57,0 (50,2-63,5)	
Hobro					100,0 (2,5-100,0)	66,7 (34,9-90,1)	
Sygehus Vendsyssel	40 / 40	0 (0)	100,0	(91,2-100,0)	93,0 (84,3-97,7)	92,8 (85,7-97,0)	
Thisted	##	0 (0)	7,1	(0,2-33,9)	10,3 (2,2-27,4)	2,0 (0,0-10,4)	
Privathospitaler							
Aagaard	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Esbjerg					0,0 (0,0-97,5)		
Aleris-Halmet Aalborg	6 / 15	0 (0)	40,0	(16,3-67,7)	4,2 (0,1-21,1)	0,0 (0,0-23,2)	
Aleris-Halmet Aarhus	4 / 4	0 (0)	100,0	(39,8-100,0)	84,6 (54,6-98,1)	20,0 (2,5-55,6)	
Aleris-Halmet Herning						0,0 (0,0-70,8)	
Aleris-Halmet Ringsted	7 / 10	0 (0)	70,0	(34,8-93,3)	61,9 (38,4-81,9)	71,4 (29,0-96,3)	
Aleris-Halmet Søborg	##	0 (0)	5,3	(0,1-26,0)	10,9 (5,8-18,3)	7,0 (2,9-13,9)	
CFR hospitaler	10 / 14	0 (0)	71,4	(41,9-91,6)	67,7 (48,6-83,3)	13,7 (5,7-26,3)	
Lyngby/Hellerup							
CFR hospitaler Odense	6 / 9	0 (0)	66,7	(29,9-92,5)	30,8 (9,1-61,4)	22,2 (2,8-60,0)	
CFR hospitaler Viborg					0,0 (0,0-97,5)		



	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
CPH Privathospital		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		
Nørmark Privathospital		0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	20,0 (0,5-71,6)
Privathospitalet Mølholm Vejle		44 / 47	0 (0)	93,6	(82,5-98,7)	97,0 (91,5-99,4)	99,2 (95,6-100,0)
Privathospitalet Møn							14,3 (0,4-57,9)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 4:

Indikator 4 er ny. Indikatoren beskriver andelen af hysterektomerede kvinder, der gives profylaktisk tranexamsyre peroperativt. På landsplan var indikatoropfyldelsen på 83,3% (95% CI: 81,5-85,0%) med nogen variation mellem regionerne. Således har Region Sjælland en indikatorværdi på 56,4%, mens de øvrige regioner har indikatorværdier mellem 85,0 og 97,4%. Blandt afdelingerne er der stor variation med andele mellem 5,3 og 100 % på afdelinger med mere end 10 patientforløb.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 4:

Målet er 100%. Det bemærkes at registreringsprocenten er lavest i region Sjælland, måske som udtryk for udfordringer med datafangst efter implementering af SP.

Følgende afdelinger afviger fra landsgennemsnit:

Bornholm

Rigshospitalet

Kommentar: Kan ikke umiddelbart forklare afvigelsen. Vi benytter rutinemæssigt tranexamsyre til hysterektomier. Vi følger op på dette for at udelukke, at der er tale om fejlkodning.

Næstved

Roskilde

Odense

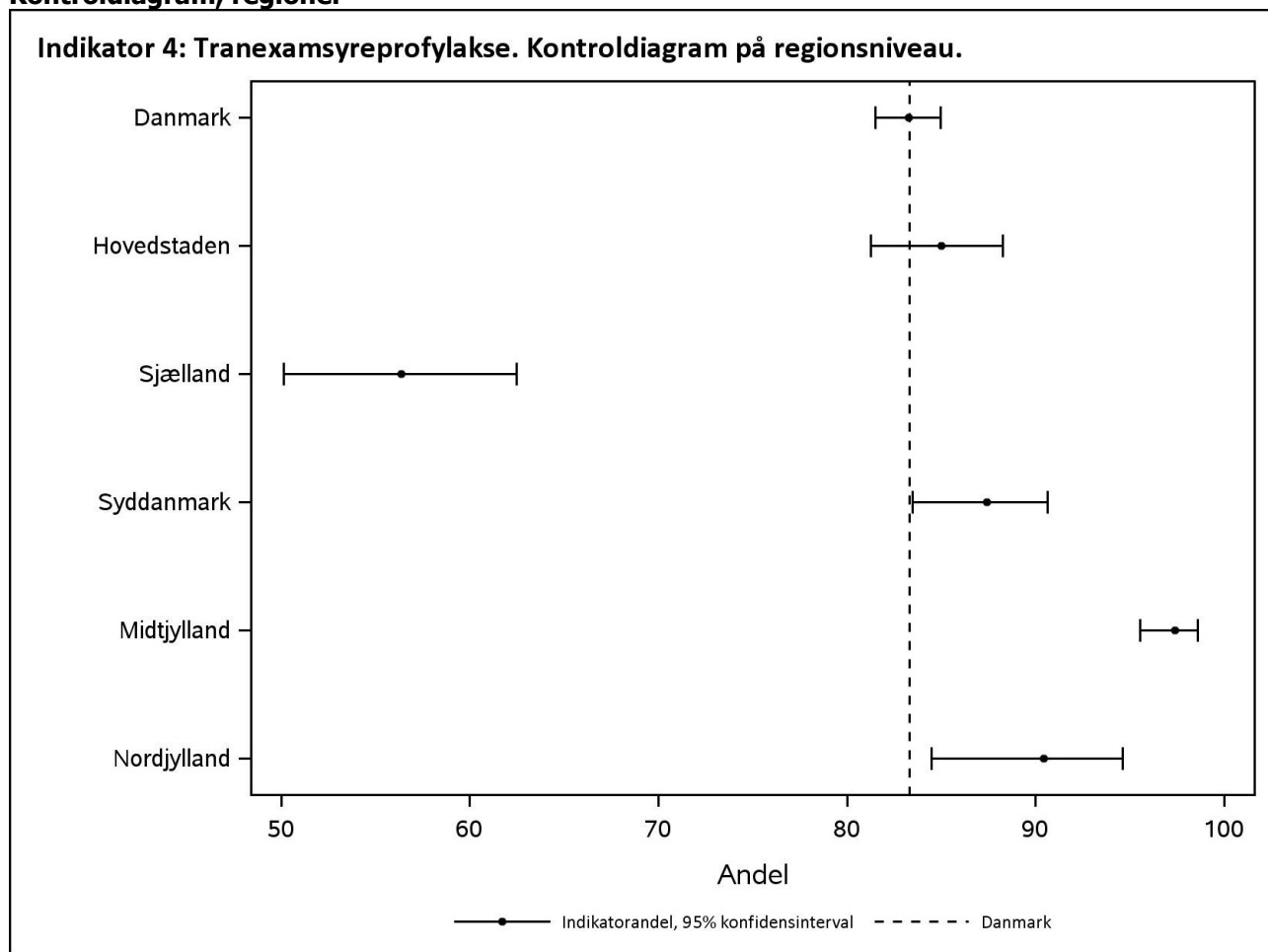
Thisted

Aleris-Hamlet Aalborg

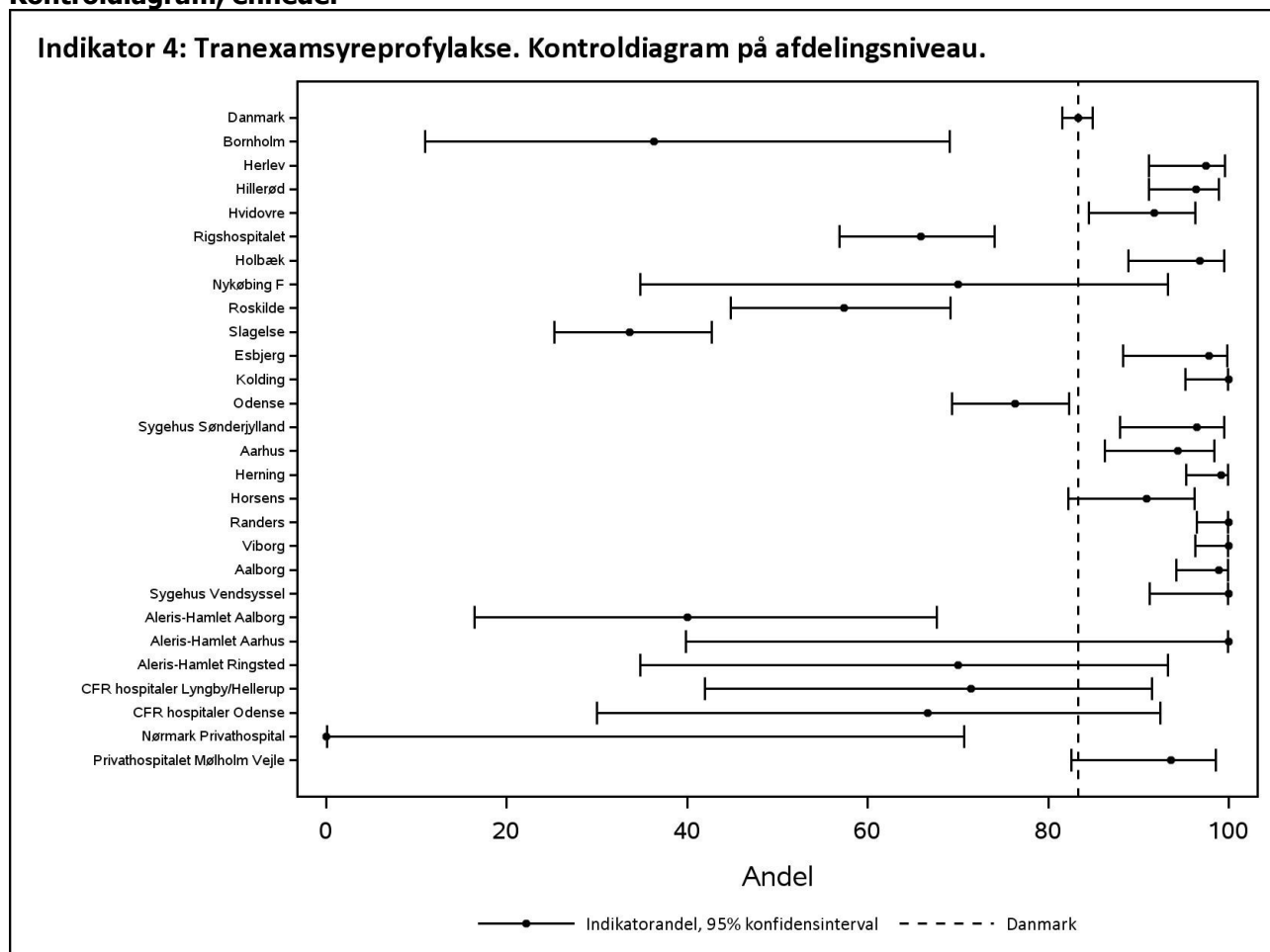
Aleris-Hamlet Søborg



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 5: Indlæggelsestid

Indikatoren beskriver indlæggelsestiden i dage efter operation (medianer og for seneste opgørelsesår median med 25 og 75 percentiler). Både ambulante og indlagte patienter indgår.

Indikator 5: Indlæggelsestid i dage efter operationen

	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Median	IQR	2017/2018 Median (IQR)	2016/2017 Median (IQR)
Danmark	1.759	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Hovedstaden	420	0 (0)	1,0	(1,0-2,0)	1,0 (1,0-1,0)	1,0 (1,0-2,0)	
Sjælland	259	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Syddanmark	349	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Midtjylland	459	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	
Nordjylland	146	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Hovedstaden	420	0 (0)	1,0	(1,0-2,0)	1,0 (1,0-1,0)	1,0 (1,0-2,0)	
Bornholm	11	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0 (0,0-0,0)	0,0 (0,0-0,0)	
Herlev	78	0 (0)	1,0	(1,0-2,0)	1,0 (1,0-2,0)	1,0 (1,0-2,0)	
Hillerød	111	0 (0)	1,0	(1,0-2,0)	1,0 (1,0-1,0)	1,0 (1,0-2,0)	
Hvidovre	97	0 (0)	1,0	(1,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	
Rigshospitalet	123	0 (0)	1,0	(1,0-2,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Sjælland	259	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Holbæk	62	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	
Nykøbing F	10	0 (0)	1,0	(0,0-1,0)	1,0 (0,0-2,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Roskilde	68	0 (0)	1,0	(0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Slagelse	119	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0 (0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	
Syddanmark	349	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Esbjerg	45	0 (0)	1,0	(1,0-2,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	
Kolding	74	0 (0)	1,0	(0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Odense	173	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Sygehus Sønderjylland	57	0 (0)	1,0	(0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	
Midtjylland	459	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	
Aarhus	71	0 (0)	1,0	(0,0-2,0)	1,0 (0,0-2,0)	1,0 (0,0-2,0)	
Herning	114	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	
Horsens	77	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Randers	101	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	
Viborg	96	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	0,0 (0,0-1,0)	
Nordjylland	146	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
Aalborg	92	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-2,0)	
Hobro					0,0 (0,0-0,0)	0,0 (0,0-0,0)	
Sygehus Vendsyssel	40	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0 (0,0-1,0)	0,0 (0,0-0,0)	
Thisted	14	0 (0)	1,0	(1,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	
Privathospitaler							
Aagaard	#	0 (0)	1,0	(1,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	
Aleris-Halmet Esbjerg					1,0 (1,0-1,0)		
Aleris-Halmet Aalborg	15	0 (0)	0,0	(0,0-1,0)	0,0 (0,0-0,0)	1,0 (1,0-1,0)	
Aleris-Halmet Aarhus	4	0 (0)	0,0	(0,0-3,0)	0,0 (0,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	
Aleris-Halmet Herning						0,0 (0,0-1,0)	
Aleris-Halmet Ringsted	10	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0 (0,0-0,0)	0,0 (0,0-0,0)	
Aleris-Halmet Søborg	19	0 (0)	1,0	(1,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	14	0 (0)	1,0	(1,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	1,0 (1,0-1,0)	
CFR hospitaler Odense	9	0 (0)	1,0	(1,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	1,0 (0,0-1,0)	
CFR hospitaler Viborg					0,0 (0,0-0,0)		



	Standard opfyldt	Antal	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Median	IQR	2017/2018 Median (IQR)	2016/2017 Median (IQR)
CPH Privathospital	#	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)			
Nørmark Privathospital	3	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)			0,0 (0,0-0,0)
Privathospitalet Kollund, Kruså	#	0 (0)	0,5	(0,0-1,0)	0,5 (0,0-1,0)		1,0 (1,0-1,0)
Privathospitalet Mølholm Vejle	47	0 (0)	0,0	(0,0-0,0)	0,0 (0,0-0,0)		0,0 (0,0-0,0)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-0,0)
Viborg Privathospital					0,0 (0,0-0,0)		0,0 (0,0-0,0)

Denne indikator inkluderer ambulante patienter (patienttype=2) da en del hysterektomier foretages ambulante. Ambulante hysterektomier indgår med 0 dage.

Epidemiologiske kommentarer til indikator 5:

Median indlæggelsestid efter hysterektomi var på landsplan 0 dage for aktuelle periode. At nogle afdelinger kun har 0 dages indlæggelse, kan skyldes, at de primært udfører ambulante indgreb og derfor kun vil indgå med 0 dage. Indlagte patienter med udskrivning på operationsdagen indgår ligeledes med 0 dage.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 5:

Ambulante indgreb tæller med i denne indikator. For første gang er medianen 0 på landsplan.



Indikator 6a: Langtidskomplikationer efter hysterektomi

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med vaginaltopsraktur indenfor 6 måneder efter total hysterektomi.

Indikator 6a: Vaginaltop ruptur indenfor 6 mdr efter hysterektomi

	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	< 1% opfyldt			01.06.2017 - 31.05.2018 Andel	95% CI	2016/2017 Andel (95% CI)	2015/2016 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	24 / 3.446	0 (0)	0,7	(0,4-1,0)	1,3 (0,9-1,7)	0,7 (0,4-1,0)
Hovedstaden	Ja	##	0 (0)	0,3	(0,0-0,9)	0,8 (0,3-1,7)	0,6 (0,2-1,3)
Sjælland	Nej	5 / 485	0 (0)	1,0	(0,3-2,4)	2,3 (1,3-3,8)	0,9 (0,3-1,9)
Syddanmark	Ja	5 / 639	0 (0)	0,8	(0,3-1,8)	1,5 (0,7-2,8)	0,1 (0,0-0,8)
Midtjylland	Ja	8 / 937	0 (0)	0,9	(0,4-1,7)	1,1 (0,5-2,0)	0,9 (0,4-1,7)
Nordjylland	Ja	0 / 291	0 (0)	0,0	(0,0-1,3)	1,0 (0,3-2,7)	0,9 (0,2-2,6)
Hovedstaden	Ja	##	0 (0)	0,3	(0,0-0,9)	0,8 (0,3-1,7)	0,6 (0,2-1,3)
Bornholm	Ja	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0 (0,0-26,5)	0,0 (0,0-16,1)
Herlev	Nej	##	0 (0)	1,1	(0,1-4,1)	1,0 (0,1-3,4)	0,0 (0,0-1,7)
Hillerød	Ja	0 / 169	0 (0)	0,0	(0,0-2,2)	0,0 (0,0-1,9)	0,5 (0,0-2,8)
Hvidovre	Ja	0 / 216	0 (0)	0,0	(0,0-1,7)	1,4 (0,3-4,1)	1,3 (0,3-3,7)
Rigshospitalet	Ja	0 / 226	0 (0)	0,0	(0,0-1,6)	0,9 (0,1-3,1)	0,4 (0,0-2,4)
Sjælland	Nej	5 / 485	0 (0)	1,0	(0,3-2,4)	2,3 (1,3-3,8)	0,9 (0,3-1,9)
Holbæk	Nej	##	0 (0)	1,8	(0,2-6,5)	4,4 (1,8-8,9)	0,5 (0,0-2,5)
Nykøbing F	Ja	0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	0,0 (0,0-10,0)	0,0 (0,0-8,2)
Roskilde	Ja	##	0 (0)	0,7	(0,0-3,9)	1,7 (0,5-4,3)	1,4 (0,3-3,9)
Slagelse	Ja	##	0 (0)	0,9	(0,1-3,2)	1,8 (0,5-4,7)	1,0 (0,1-3,6)
Syddanmark	Ja	5 / 639	0 (0)	0,8	(0,3-1,8)	1,5 (0,7-2,8)	0,1 (0,0-0,8)
Esbjerg	Ja	##	0 (0)	0,9	(0,0-4,8)	0,8 (0,0-4,4)	0,6 (0,0-3,1)
Kolding	Nej	##	0 (0)	1,5	(0,2-5,4)	1,7 (0,2-6,1)	0,0 (0,0-4,5)
Odense	Ja	##	0 (0)	0,6	(0,1-2,3)	2,1 (0,8-4,4)	0,0 (0,0-1,1)
Sygehus Sønderjylland	Ja	0 / 83	0 (0)	0,0	(0,0-4,3)	0,0 (0,0-5,4)	0,0 (0,0-4,1)
Midtjylland	Ja	8 / 937	0 (0)	0,9	(0,4-1,7)	1,1 (0,5-2,0)	0,9 (0,4-1,7)
Aarhus	Nej	4 / 205	0 (0)	2,0	(0,5-4,9)	0,5 (0,0-2,6)	1,3 (0,3-3,7)
Herning	Ja	##	0 (0)	0,5	(0,0-2,6)	1,3 (0,3-3,8)	0,0 (0,0-1,5)
Horsens	Nej	##	0 (0)	1,2	(0,1-4,2)	0,7 (0,0-3,9)	0,7 (0,0-3,7)
Randers	Ja	0 / 181	0 (0)	0,0	(0,0-2,0)	0,0 (0,0-2,2)	2,0 (0,4-5,8)
Viborg	Ja	##	0 (0)	0,6	(0,0-3,3)	2,9 (1,0-6,7)	0,6 (0,0-3,3)
Nordjylland	Ja	0 / 291	0 (0)	0,0	(0,0-1,3)	1,0 (0,3-2,7)	0,9 (0,2-2,6)
Aalborg	Ja	0 / 195	0 (0)	0,0	(0,0-1,9)	0,9 (0,1-3,2)	0,0 (0,0-2,0)
Hobro	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)	0,0 (0,0-20,6)
Sygehus Vendsyssel	Ja	0 / 68	0 (0)	0,0	(0,0-5,3)	1,0 (0,0-5,6)	0,0 (0,0-4,7)
Thisted	Ja	0 / 27	0 (0)	0,0	(0,0-12,8)	2,0 (0,1-10,9)	5,0 (1,0-13,9)
Privathospitaler							
Aagaard	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		
Aleris-Halmet Aalborg	Ja	0 / 24	0 (0)	0,0	(0,0-14,2)	7,1 (0,2-33,9)	0,0 (0,0-21,8)
Aleris-Halmet Aarhus	Ja	0 / 13	0 (0)	0,0	(0,0-24,7)	0,0 (0,0-30,8)	10,0 (0,3-44,5)
Aleris-Halmet Herning						0,0 (0,0-70,8)	0,0 (0,0-60,2)
Aleris-Halmet Ringsted	Nej	##	0 (0)	4,8	(0,1-23,8)	14,3 (0,4-57,9)	0,0 (0,0-28,5)
Aleris-Halmet Søborg	Nej	3 / 102	0 (0)	2,9	(0,6-8,4)	0,0 (0,0-4,0)	0,9 (0,0-5,0)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	Ja	0 / 27	0 (0)	0,0	(0,0-12,8)	0,0 (0,0-8,8)	0,0 (0,0-11,9)
CFR hospitaler Odense	Ja	0 / 13	0 (0)	0,0	(0,0-24,7)	0,0 (0,0-33,6)	0,0 (0,0-26,5)
CFR hospitaler Viborg	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		
Københavns Privathospital A/S							0,0 (0,0-52,2)



	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2017 - 31.05.2018		Tidligere år	
	< 1% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2016/2017 Andel (95% CI)	2015/2016 Andel (95% CI)
Nørmark Privathospital						0,0 (0,0-97,5)	
Privathospitalet Kollund, Kruså	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Møhlholm Vejle	Ja	0 / 86	0 (0)	0,0	(0,0-4,2)	0,0 (0,0-4,7)	0,0 (0,0-4,0)
Privathospitalet Møn						0,0 (0,0-41,0)	
Viborg Privathospital	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	

Epidemiologiske kommentarer til indikator 6a:

P Indikatoren omhandler kvinder opereret mellem 01.06.2017-31.05.2018.

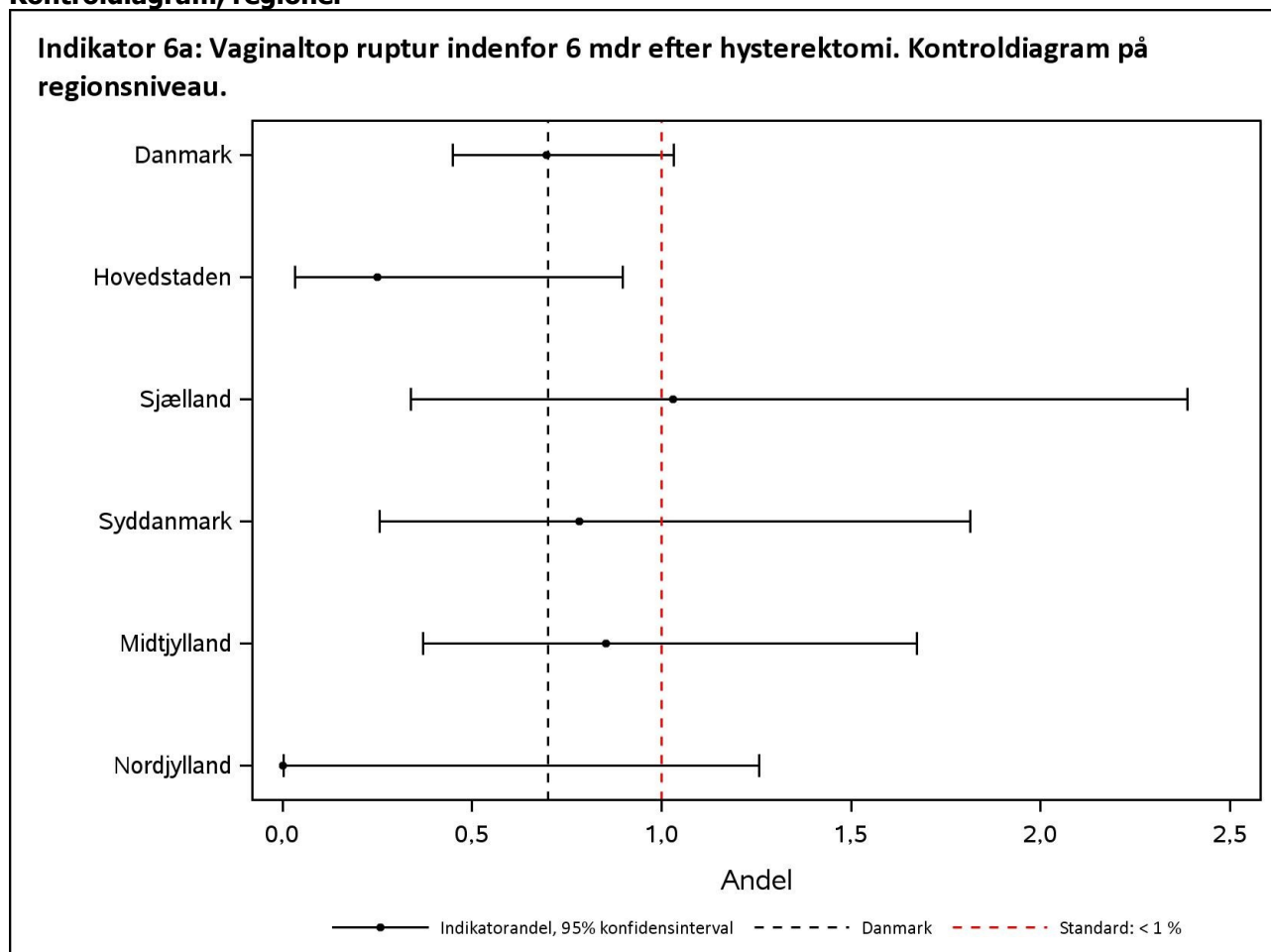
å landsplan fik 0,7% (95% CI: 0,4-1,0%) af alle hysterektomerede vaginaltopsraktur indenfor 6 måneder efter hysterektomien. Standarden på 1% er dermed opfyldt på landsplan. Andelen med vaginaltopsraktur er dermed på niveau med 2015/2016 efter en markant stigning i 2016/2017. Regionalt varierer indikatorværdien mellem 0 og 1%, mens der på afdelingsniveau er indikatorværdier mellem 0 og 4,8%. Syv afdelinger med ≥ 10 patientforløb opfylder ikke standarden; alle har dog standarden indeholdt i konfidensintervallet og afvigelserne er således ikke signifikante.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 6a:

Mål <1%.

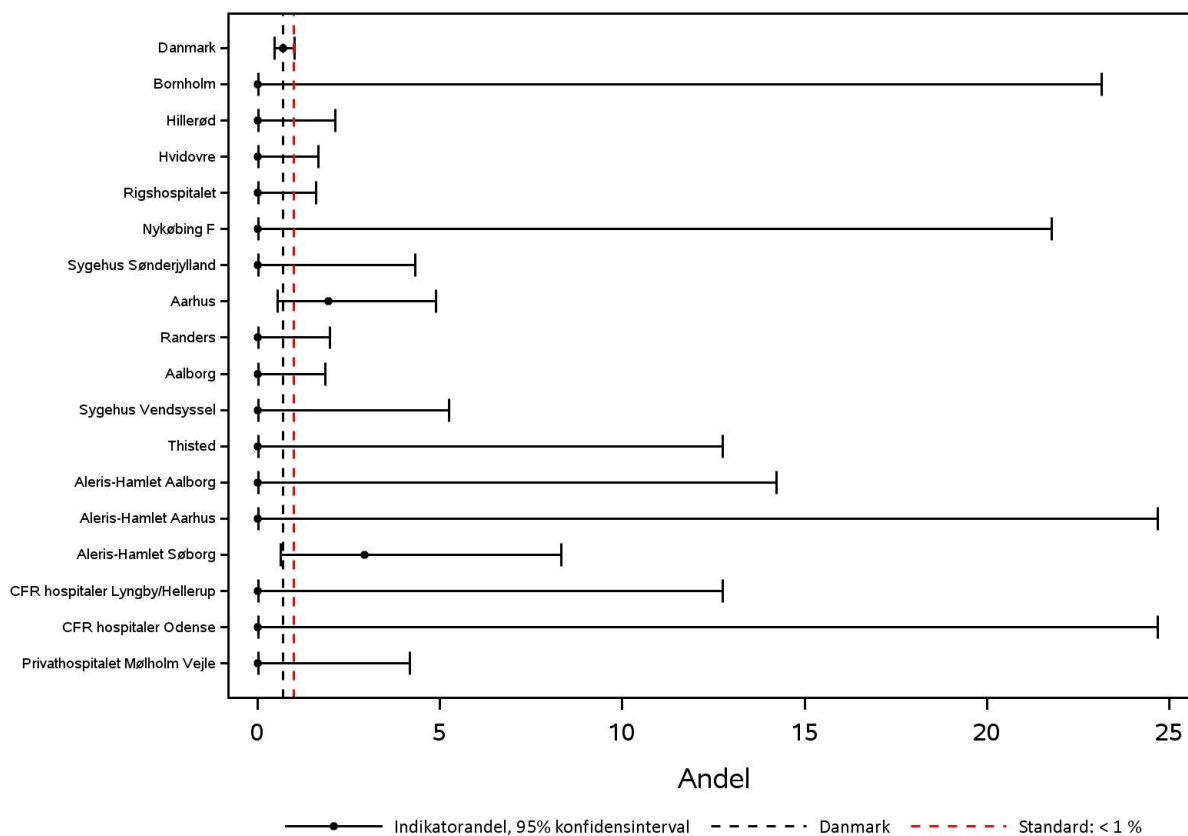
Forekomsten af vaginaltopsraktur er et indsats område i databasen hvor der aktuelt registreres relevante kirurgiske variable. Vaginaltopsraktur er i litteraturen beskrevet sammenhængende med implementering af LH samt robotkirurgi.

Kontroldiagram, regioner



Kontrolldiagram, enheder

Indikator 6a: Vaginaltop ruptur indenfor 6 mdr efter hysterektomi. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 6b: Langtidskomplikationer efter hysterektomi

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med urininkontinens indenfor 5 år efter hysterektomi, som *ikke* er udført på prolaps-indikation.

Indikator 6b: Urininkontinens indenfor 5 år efter hysterektomi

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2013 - 31.05.2014		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2012/2013 Andel (95% CI)	2011/2012 Andel (95% CI)
Danmark		82 / 2.016	0 (0)	4,1	(3,2-5,0)	4,2 (3,6-4,9)	4,2 (3,6-4,9)
Hovedstaden		19 / 505	0 (0)	3,8	(2,3-5,8)	4,0 (2,8-5,5)	3,9 (2,7-5,3)
Sjælland		9 / 292	0 (0)	3,1	(1,4-5,8)	3,6 (2,1-5,6)	2,9 (1,6-4,6)
Syddanmark		14 / 393	0 (0)	3,6	(2,0-5,9)	6,0 (4,4-8,0)	4,8 (3,4-6,5)
Midtjylland		23 / 458	0 (0)	5,0	(3,2-7,4)	3,4 (2,3-4,8)	3,8 (2,6-5,3)
Nordjylland		10 / 186	0 (0)	5,4	(2,6-9,7)	5,0 (2,9-8,0)	7,3 (4,8-10,5)
Hovedstaden		19 / 505	0 (0)	3,8	(2,3-5,8)	4,0 (2,8-5,5)	3,9 (2,7-5,3)
Bornholm		##	0 (0)	5,6	(0,1-27,3)	8,7 (1,1-28,0)	10,5 (2,9-24,8)
Herlev		4 / 102	0 (0)	3,9	(1,1-9,7)	6,3 (3,5-10,3)	3,3 (1,3-6,7)
Hillerød		5 / 116	0 (0)	4,3	(1,4-9,8)	5,4 (2,6-9,8)	4,4 (2,0-8,1)
Hvidovre		5 / 147	0 (0)	3,4	(1,1-7,8)	3,3 (1,4-6,4)	4,1 (2,0-7,4)
Rigshospitalet		4 / 122	0 (0)	3,3	(0,9-8,2)	0,5 (0,0-2,6)	2,6 (0,9-5,5)
Sjælland		9 / 292	0 (0)	3,1	(1,4-5,8)	3,6 (2,1-5,6)	2,9 (1,6-4,6)
Holbæk		0 / 77	0 (0)	0,0	(0,0-4,7)	0,0 (0,0-5,9)	4,1 (0,8-11,4)
Nykøbing F		##	0 (0)	3,3	(0,1-17,2)	4,0 (0,1-20,4)	12,5 (0,3-52,7)
Roskilde		5 / 122	0 (0)	4,1	(1,3-9,3)	3,4 (1,6-6,3)	2,6 (1,0-5,2)
Slagelse		3 / 63	0 (0)	4,8	(1,0-13,3)	5,1 (2,2-9,9)	2,4 (0,8-5,5)
Syddanmark		14 / 393	0 (0)	3,6	(2,0-5,9)	6,0 (4,4-8,0)	4,8 (3,4-6,5)
Esbjerg		3 / 74	0 (0)	4,1	(0,8-11,4)	4,6 (1,9-9,2)	5,1 (2,2-9,8)
Kolding		##	0 (0)	4,3	(0,5-14,8)	5,1 (1,9-10,7)	4,8 (1,6-10,9)
Odense		8 / 214	0 (0)	3,7	(1,6-7,2)	8,5 (5,6-12,3)	4,5 (2,5-7,3)
Sygehus Sønderjylland		##	0 (0)	1,7	(0,0-9,1)	3,0 (0,8-7,4)	5,1 (2,5-9,2)
Midtjylland		23 / 458	0 (0)	5,0	(3,2-7,4)	3,4 (2,3-4,8)	3,8 (2,6-5,3)
Aarhus		##	0 (0)	1,6	(0,2-5,8)	3,7 (1,9-6,5)	3,3 (1,5-6,2)
Herning		4 / 91	0 (0)	4,4	(1,2-10,9)	1,6 (0,3-4,7)	2,6 (0,7-6,5)
Horsens		6 / 110	0 (0)	5,5	(2,0-11,5)	3,8 (1,4-8,1)	1,8 (0,4-5,1)
Randers		6 / 65	0 (0)	9,2	(3,5-19,0)	3,0 (0,6-8,6)	5,8 (2,1-12,1)
Silkeborg							0,0 (0,0-84,2)
Viborg		5 / 69	0 (0)	7,2	(2,4-16,1)	5,0 (1,9-10,7)	7,4 (3,4-13,5)
Nordjylland		10 / 186	0 (0)	5,4	(2,6-9,7)	5,0 (2,9-8,0)	7,3 (4,8-10,5)
Aalborg		5 / 97	0 (0)	5,2	(1,7-11,6)	6,3 (2,9-11,7)	8,5 (4,6-14,1)
Hobro		0 / 0					100,0 (2,5-100,0)
Sygehus Vendsyssel		3 / 53	0 (0)	5,7	(1,2-15,7)	5,7 (2,3-11,4)	6,5 (3,0-12,0)
Thisted		##	0 (0)	5,6	(0,7-18,7)	0,0 (0,0-6,5)	4,5 (0,9-12,7)
Privathospitaler							
Aleris							0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Aalborg		##	0 (0)	14,3	(0,4-57,9)	11,1 (0,3-48,2)	0,0 (0,0-33,6)
Aleris-Halmet Aarhus		0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	0,0 (0,0-41,0)	0,0 (0,0-60,2)
Aleris-Halmet Herning							33,3 (0,8-90,6)
Aleris-Halmet Søborg		##	0 (0)	1,5	(0,0-8,0)	3,3 (0,9-8,1)	0,9 (0,0-5,1)
Allerød Privathospital							0,0 (0,0-41,0)
CFR hospitaler		0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0,0 (0,0-60,2)	
Lyngby/Hellerup							
CFR hospitaler Odense						0,0 (0,0-97,5)	



	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2013 - 31.05.2014 Andel	95% CI	2012/2013 Andel (95% CI)	2011/2012 Andel (95% CI)
Ciconia Århus		##	0 (0)	40,0	(5,3-85,3)	0,0 (0,0-70,8)	0,0 (0,0-97,5)
Greve Privathospital							0,0 (0,0-97,5)
Gråbrødreklinikken		0 / 0				66,7 (9,4-99,2)	12,5 (0,3-52,7)
Københavns Privathospital A/S		0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-36,9)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Danmark							0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså		0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	0,0 (0,0-28,5)	0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Møhlholm Vejle		3 / 74	0 (0)	4,1	(0,8-11,4)	3,7 (1,0-9,1)	6,3 (2,1-14,0)
Privathospitalet Møn		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Skørping						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-60,2)
Roskilde Privathospital		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-60,2)	0,0 (0,0-97,5)
Teres Hospitalet Aalborg		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-23,2)
Teres Hospitalet København		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		
Viborg Privathospital							0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 6b:

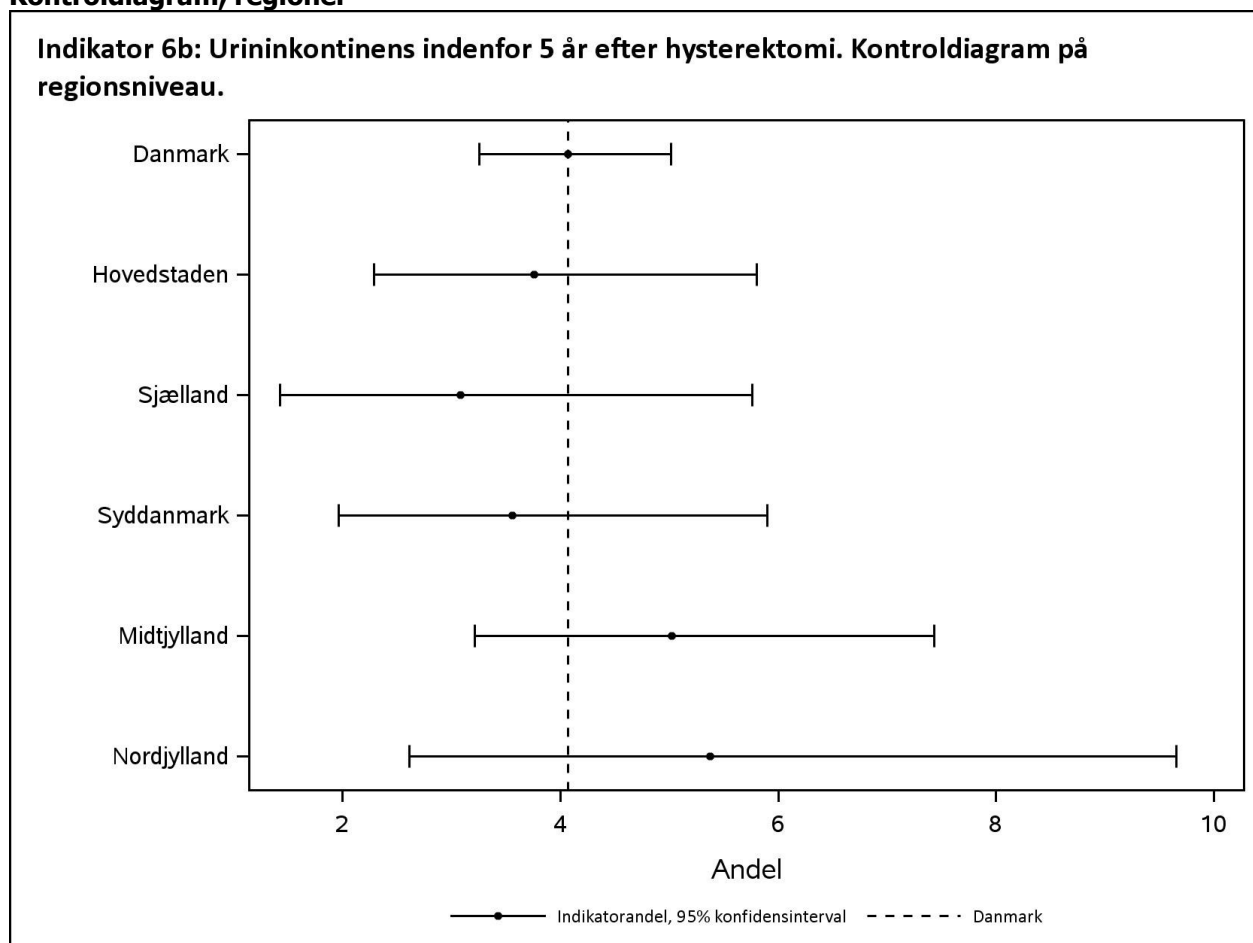
Indikatoren omhandler kvinder opereret mellem 01.06-31.12.2013.

På landsplan fik 4,0% (95% CI: 3,4-4,7%) af alle hysterektomerede urininkontinens indenfor 5 år efter hysterektomien, hvilket ikke afviger fra tidligere år. Regionalt varierer andelen mellem 3,7% i Region Hovedstaden og 4,7% i Region Nordjylland.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 6b:

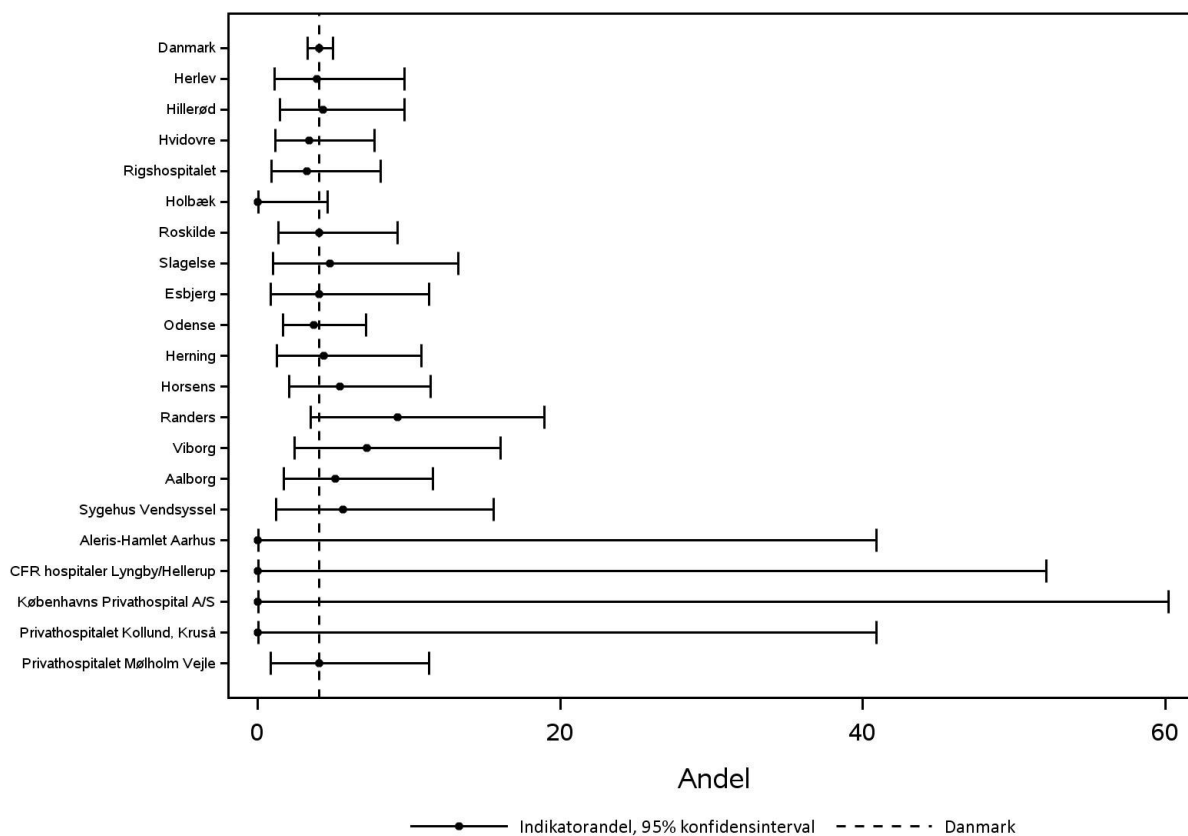
Mål endnu ikke fastsat. Indikatoren er nyoprettet og skal valideres før konklusioner kan tages.

Kontroldiagram, regioner



Kontrolldiagram, enheder

Indikator 6b: Urininkontinens indenfor 5 år efter hysterektomi. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 6c: Langtidskomplikationer efter hysterektomi

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med prolaps indenfor 3 år efter hysterektomi, som *ikke* er udført på prolaps-indikation.

Indikator 6c: Prolaps indenfor 3 år efter hysterektomi

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2015 - 31.05.2016		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2014/2015 Andel (95% CI)	2013/2014 Andel (95% CI)
Danmark		42 / 1.964	0 (0)	2,1	(1,5-2,9)	1,3 (0,9-1,7)	2,1 (1,7-2,7)
Hovedstaden		11 / 475	0 (0)	2,3	(1,2-4,1)	0,9 (0,4-1,8)	2,1 (1,3-3,3)
Sjælland		7 / 326	0 (0)	2,1	(0,9-4,4)	1,4 (0,6-2,8)	2,4 (1,2-4,1)
Syddanmark		7 / 359	0 (0)	1,9	(0,8-4,0)	1,0 (0,4-2,1)	2,4 (1,4-3,8)
Midtjylland		9 / 459	0 (0)	2,0	(0,9-3,7)	1,5 (0,8-2,6)	1,6 (0,9-2,7)
Nordjylland		4 / 169	0 (0)	2,4	(0,6-5,9)	1,8 (0,7-4,0)	2,5 (1,2-4,7)
Hovedstaden		11 / 475	0 (0)	2,3	(1,2-4,1)	0,9 (0,4-1,8)	2,1 (1,3-3,3)
Bornholm		###	0 (0)	20,0	(2,5-55,6)	0,0 (0,0-20,6)	3,4 (0,1-17,8)
Herlev		3 / 112	0 (0)	2,7	(0,6-7,6)	0,8 (0,1-3,0)	2,1 (0,6-5,2)
Hillerød		3 / 96	0 (0)	3,1	(0,6-8,9)	2,4 (0,8-5,5)	5,0 (2,4-9,0)
Hvidovre		###	0 (0)	0,7	(0,0-4,1)	0,4 (0,0-2,3)	0,0 (0,0-1,5)
Rigshospitalet		###	0 (0)	1,6	(0,2-5,8)	0,4 (0,0-2,1)	1,8 (0,5-4,6)
Sjælland		7 / 326	0 (0)	2,1	(0,9-4,4)	1,4 (0,6-2,8)	2,4 (1,2-4,1)
Holbæk		3 / 113	0 (0)	2,7	(0,6-7,6)	1,3 (0,2-4,6)	1,5 (0,2-5,2)
Nykøbing F		###	0 (0)	5,3	(0,1-26,0)	0,0 (0,0-7,9)	3,8 (0,5-13,0)
Roskilde		###	0 (0)	2,0	(0,2-7,1)	1,5 (0,3-4,4)	2,1 (0,6-5,3)
Slagelse		###	0 (0)	1,1	(0,0-5,7)	1,8 (0,4-5,2)	3,3 (0,9-8,3)
Syddanmark		7 / 359	0 (0)	1,9	(0,8-4,0)	1,0 (0,4-2,1)	2,4 (1,4-3,8)
Esbjerg		###	0 (0)	1,0	(0,0-5,6)	0,6 (0,0-3,2)	2,3 (0,5-6,6)
Kolding		###	0 (0)	2,3	(0,1-12,0)	0,0 (0,0-4,0)	1,1 (0,0-6,2)
Odense		###	0 (0)	1,1	(0,1-4,0)	1,7 (0,6-3,6)	2,0 (0,9-3,8)
Sygehus Sønderjylland		3 / 41	0 (0)	7,3	(1,5-19,9)	0,0 (0,0-5,0)	5,4 (1,8-12,1)
Midtjylland		9 / 459	0 (0)	2,0	(0,9-3,7)	1,5 (0,8-2,6)	1,6 (0,9-2,7)
Aarhus		###	0 (0)	1,6	(0,2-5,7)	1,2 (0,3-3,6)	2,7 (1,0-5,7)
Herning		###	0 (0)	1,7	(0,2-6,0)	1,7 (0,5-4,4)	1,1 (0,1-3,9)
Horsens		0 / 81	0 (0)	0,0	(0,0-4,5)	0,6 (0,0-3,4)	1,0 (0,1-3,7)
Randers		###	0 (0)	1,8	(0,0-9,6)	1,8 (0,2-6,4)	1,6 (0,2-5,6)
Viborg		4 / 81	0 (0)	4,9	(1,4-12,2)	2,5 (0,7-6,2)	1,6 (0,2-5,7)
Nordjylland		4 / 169	0 (0)	2,4	(0,6-5,9)	1,8 (0,7-4,0)	2,5 (1,2-4,7)
Aalborg		3 / 97	0 (0)	3,1	(0,6-8,8)	1,6 (0,3-4,5)	3,3 (1,2-7,0)
Sygehus Vendsyssel		###	0 (0)	2,0	(0,1-10,6)	2,6 (0,3-9,1)	2,1 (0,3-7,3)
Thisted		0 / 22	0 (0)	0,0	(0,0-15,4)	1,7 (0,0-9,2)	1,3 (0,0-6,9)
Privathospitaler							
AROS Privathospital						0,0 (0,0-97,5)	
Aagaard		###	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		
Aleris-Hamlet Aalborg		0 / 8	0 (0)	0,0	(0,0-36,9)	0,0 (0,0-20,6)	9,1 (0,2-41,3)
Aleris-Hamlet Aarhus		0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	7,7 (0,2-36,0)	0,0 (0,0-24,7)
Aleris-Hamlet Herning		###	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	
Aleris-Hamlet Ringsted		###	0 (0)	12,5	(0,3-52,7)	0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Hamlet Søborg		0 / 60	0 (0)	0,0	(0,0-6,0)	0,0 (0,0-3,4)	0,9 (0,0-5,1)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		0 / 12	0 (0)	0,0	(0,0-26,5)	0,0 (0,0-23,2)	0,0 (0,0-33,6)
CFR hospitaler Odense		###	0 (0)	14,3	(0,4-57,9)	0,0 (0,0-70,8)	
Ciconia Århus						0,0 (0,0-60,2)	0,0 (0,0-36,9)
Gråbrødreklinikken						0,0 (0,0-70,8)	



	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2015 - 31.05.2016 Andel	95% CI	2014/2015 Andel (95% CI)	2013/2014 Andel (95% CI)
Københavns Privathospital A/S		0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	5,9 (0,1-28,7)	18,2 (2,3-51,8)
Privathospitalet Kollund, Kruså		0 / 0				0,0 (0,0-70,8)	11,1 (0,3-48,2)
Privathospitalet Mølholm Vejle		##	0 (0)	2,9	(0,4-10,2)	0,8 (0,0-4,6)	1,5 (0,2-5,4)
Privathospitalet Møn						20,0 (0,5-71,6)	0,0 (0,0-70,8)
Roskilde Privathospital						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-60,2)
Teres Hospitalet Aalborg							0,0 (0,0-97,5)
Teres Hospitalet København							0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 6c:

Indikatoren omhandler kvinder opereret mellem 01.06-31.12.2015.

På landsplan fik 2,0% (95% CI: 1,5-2,5%) af alle hysterektomerede prolaps indenfor 3 år efter hysterektomien. Andelen er på niveau med resultatet i 2013/2014, mens der i 2014/2015 var et fald i andelen med prolaps indenfor 3 år efter hysterektomien. På regionsniveau varierer indikatorværdien mellem 1,4% i Region Nordjylland og 3,2% i Region Sjælland. Blandt afdelinger med ≥ 10 patientforløb varierer indikatorværdien fra 0-10%.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 6c:

Mål endnu ikke fastsat.

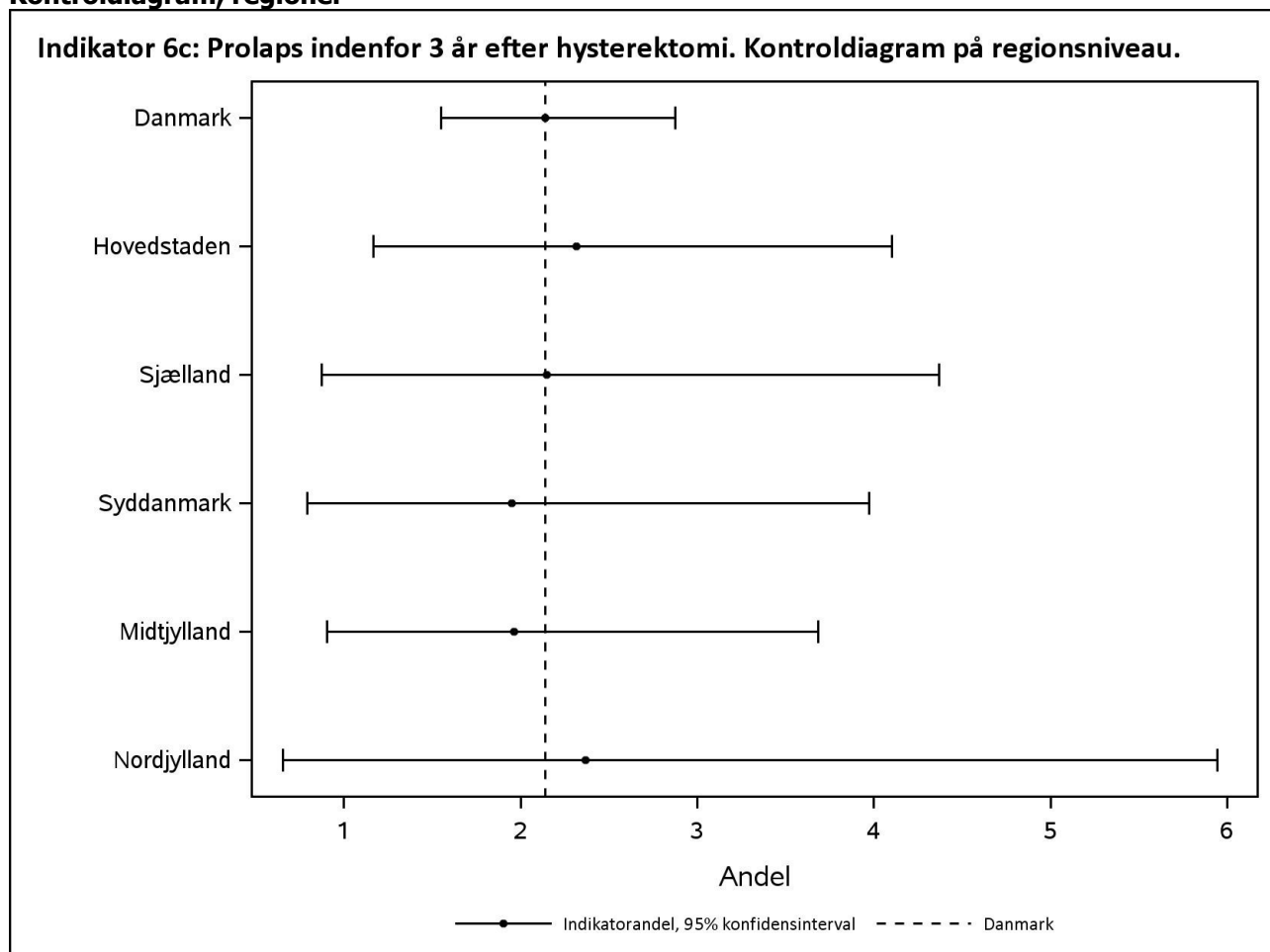
Indikatoren er nyoprettet og skal valideres før konklusioner kan tages.

Følgende afdelinger afviger signifikant fra landsgennemsnittet:

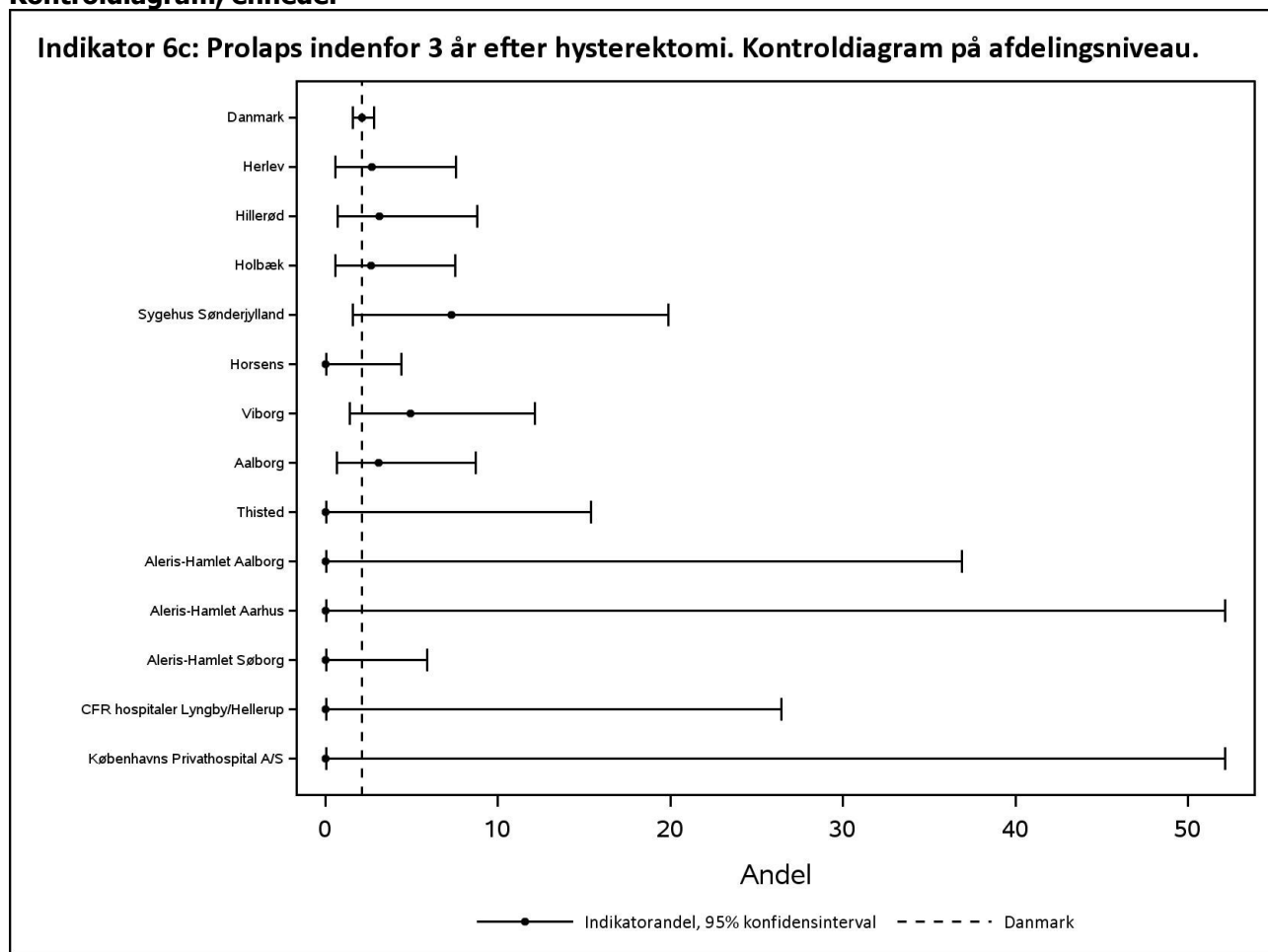
Bornholm



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7 total: Komplikationer, alle samlet

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med mindst én komplikation ≤ 30 dage postoperativt.

Indikator 7total: Komplikationer, alle samlet

	Standard < 12% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	181 / 1.517	242 (14)	11,9	(10,3-13,7)	12,5 (11,4-13,7)	13,1 (12,0-14,3)
Hovedstaden	Nej	54 / 395	25 (6)	13,7	(10,4-17,5)	13,4 (11,0-16,2)	13,1 (10,9-15,7)
Sjælland	Nej	19 / 131	128 (49)	14,5	(9,0-21,7)	11,7 (8,4-15,8)	8,9 (6,8-11,5)
Syddanmark	Ja	32 / 319	30 (9)	10,0	(7,0-13,9)	12,2 (9,7-15,1)	15,1 (12,3-18,3)
Midtjylland	Ja	50 / 448	11 (2)	11,2	(8,4-14,4)	13,8 (11,6-16,2)	14,2 (12,0-16,6)
Nordjylland	Nej	22 / 140	6 (4)	15,7	(10,1-22,8)	11,2 (7,8-15,4)	17,9 (14,1-22,2)
Hovedstaden	Nej	54 / 395	25 (6)	13,7	(10,4-17,5)	13,4 (11,0-16,2)	13,1 (10,9-15,7)
Bornholm	Nej	##	5 (45)	16,7	(0,4-64,1)	25,0 (0,6-80,6)	0,0 (0,0-33,6)
Herlev	Nej	13 / 77	1 (1)	16,9	(9,3-27,1)	11,6 (7,2-17,3)	14,2 (9,7-19,8)
Hillerød	Nej	14 / 111	0 (0)	12,6	(7,1-20,3)	11,9 (7,4-17,8)	14,0 (9,3-19,8)
Hvidovre	Nej	12 / 89	8 (8)	13,5	(7,2-22,4)	19,4 (13,6-26,4)	15,8 (10,9-22,0)
Rigshospitalet	Nej	14 / 112	11 (9)	12,5	(7,0-20,1)	11,1 (6,9-16,6)	9,6 (5,9-14,4)
Sjælland	Nej	19 / 131	128 (49)	14,5	(9,0-21,7)	11,7 (8,4-15,8)	8,9 (6,8-11,5)
Holbæk	Nej	8 / 58	4 (6)	13,8	(6,1-25,4)	10,0 (4,7-18,1)	8,3 (4,5-13,8)
Nykøbing F	Ja	##	1 (10)	11,1	(0,3-48,2)	15,4 (1,9-45,4)	14,3 (4,8-30,3)
Roskilde	Nej	4 / 26	42 (62)	15,4	(4,4-34,9)	12,2 (6,8-19,6)	8,2 (5,0-12,5)
Slagelse	Nej	6 / 38	81 (68)	15,8	(6,0-31,3)	12,4 (6,6-20,6)	9,4 (5,4-14,7)
Syddanmark	Ja	32 / 319	30 (9)	10,0	(7,0-13,9)	12,2 (9,7-15,1)	15,1 (12,3-18,3)
Esbjerg	Nej	9 / 44	1 (2)	20,5	(9,8-35,3)	17,5 (11,1-25,8)	15,2 (9,4-22,7)
Kolding	Ja	##	0 (0)	2,7	(0,3-9,4)	14,3 (8,8-21,4)	14,4 (8,6-22,1)
Odense	Nej	19 / 144	29 (17)	13,2	(8,1-19,8)	9,7 (6,5-13,9)	17,3 (13,0-22,3)
Sygehus Sønderjylland	Ja	##	0 (0)	3,5	(0,4-12,1)	9,6 (4,3-18,1)	7,4 (2,4-16,3)
Midtjylland	Ja	50 / 448	11 (2)	11,2	(8,4-14,4)	13,8 (11,6-16,2)	14,2 (12,0-16,6)
Aarhus	Nej	10 / 62	9 (13)	16,1	(8,0-27,7)	23,0 (17,2-29,7)	15,0 (10,2-20,9)
Herning	Ja	8 / 113	1 (1)	7,1	(3,1-13,5)	8,0 (4,7-12,5)	10,5 (6,9-15,3)
Horsens	Nej	15 / 76	1 (1)	19,7	(11,5-30,5)	15,5 (10,4-21,8)	14,7 (9,3-21,6)
Randers	Ja	10 / 101	0 (0)	9,9	(4,9-17,5)	12,1 (7,7-17,7)	16,3 (11,0-22,8)
Viborg	Ja	7 / 96	0 (0)	7,3	(3,0-14,4)	10,9 (6,6-16,7)	15,7 (10,6-22,0)
Nordjylland	Nej	22 / 140	6 (4)	15,7	(10,1-22,8)	11,2 (7,8-15,4)	17,9 (14,1-22,2)
Aalborg	Nej	11 / 89	3 (3)	12,4	(6,3-21,0)	11,9 (7,7-17,3)	20,6 (15,5-26,5)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-28,5)
Sygehus Vendsyssel	Nej	8 / 40	0 (0)	20,0	(9,1-35,6)	11,3 (5,0-21,0)	15,5 (8,9-24,2)
Thisted	Nej	3 / 11	3 (21)	27,3	(6,0-61,0)	4,8 (0,1-23,8)	13,2 (4,4-28,1)
Privathospitaler							
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Hamlet Aalborg	Ja	0 / 6	9 (60)	0,0	(0,0-45,9)	0,0 (0,0-52,2)	0,0 (0,0-26,5)
Aleris-Hamlet Aarhus	Nej	##	0 (0)	25,0	(0,6-80,6)	12,5 (0,3-52,7)	14,3 (0,4-57,9)
Aleris-Hamlet Herning							0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Hamlet Ringsted	Ja	##	1 (10)	11,1	(0,3-48,2)	0,0 (0,0-21,8)	0,0 (0,0-84,2)
Aleris-Hamlet Søborg	Ja	0 / 16	3 (16)	0,0	(0,0-20,6)	12,1 (6,4-20,2)	11,1 (5,7-19,0)
CFR hospitaler	Ja	0 / 7	7 (50)	0,0	(0,0-41,0)	18,2 (2,3-51,8)	5,0 (0,1-24,9)
Lyngby/Hellerup							
Privathospitalet Mølholm Vejle	Ja	##	5 (11)	4,8	(0,6-16,2)	5,2 (1,7-11,7)	5,7 (2,3-11,4)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-70,8)



Epidemiologiske kommentarer til indikator 7 total:

Andelen af kvinder med mindst én komplikation indenfor 30 dage postoperativt var på landsplan 11,9% (95% CI: 10,3-13,7%) for aktuelle periode. Standarden på <12% er således opfyldt på landsplan. To regioner; Region Syddanmark og Region Midtjylland opfylder standarden. De øvrige regioner har indikatorværdier mellem 13,7 og 15,7%.

Af de 21 afdelinger med mindst 10 patientforløb ligger 14 over standarden på indikatorværdien, men alle har standarden indeholdt i konfidensintervallet.

Andelen af uoplyste er stadig høj med 14% i aktuelle periode. Særlig Region Sjælland har stor andel uoplyst med 49%. Disse uoplyste skyldes manglende registrering af peroperativ blødning (indikator 7a). Fjernes indikator 7a fra udregningen ses en lille forbedring, således at andelen ligger på 10,3% på landsplan (se side 52).

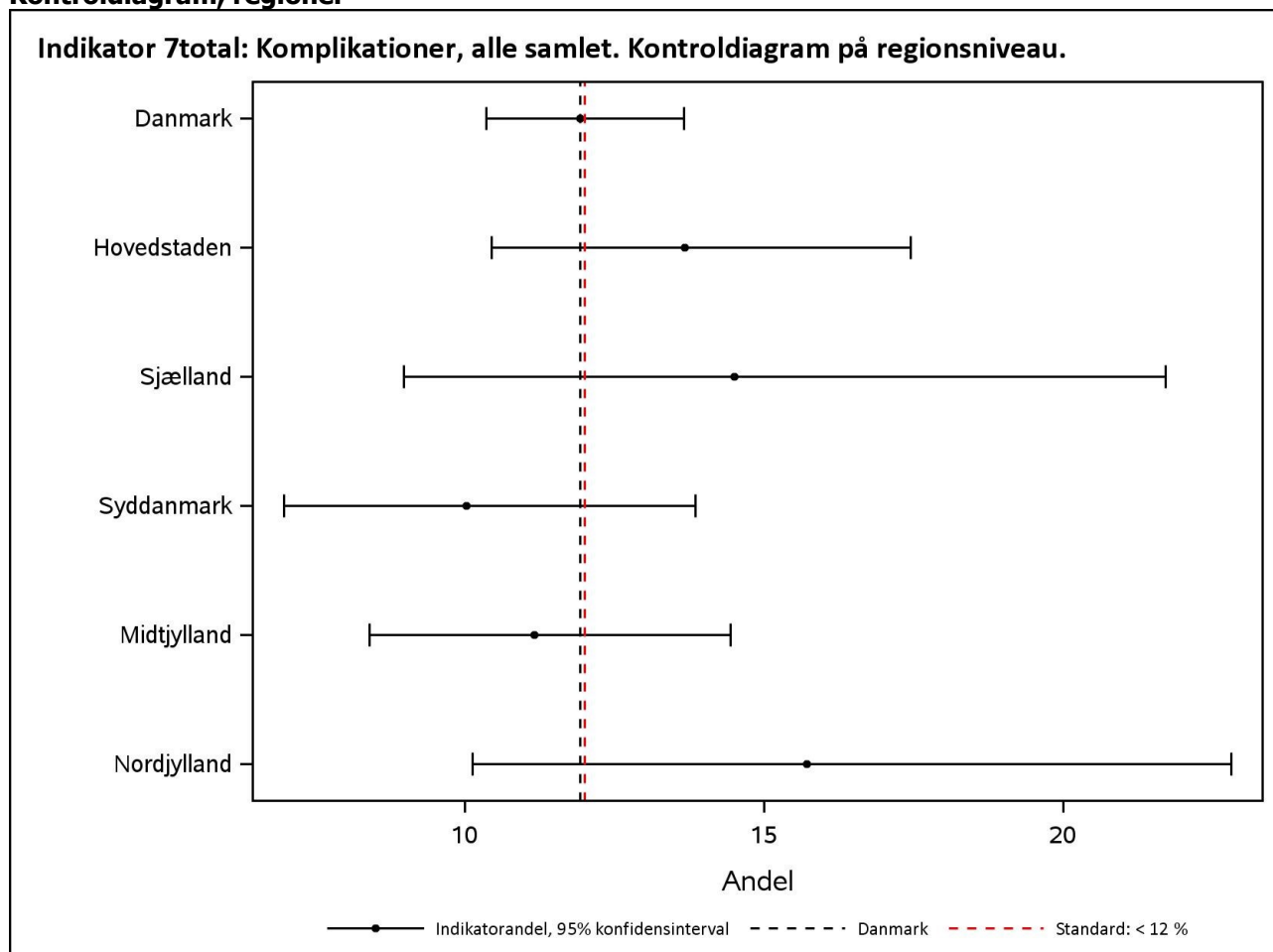
Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 7 total:

Mål er < 12%.

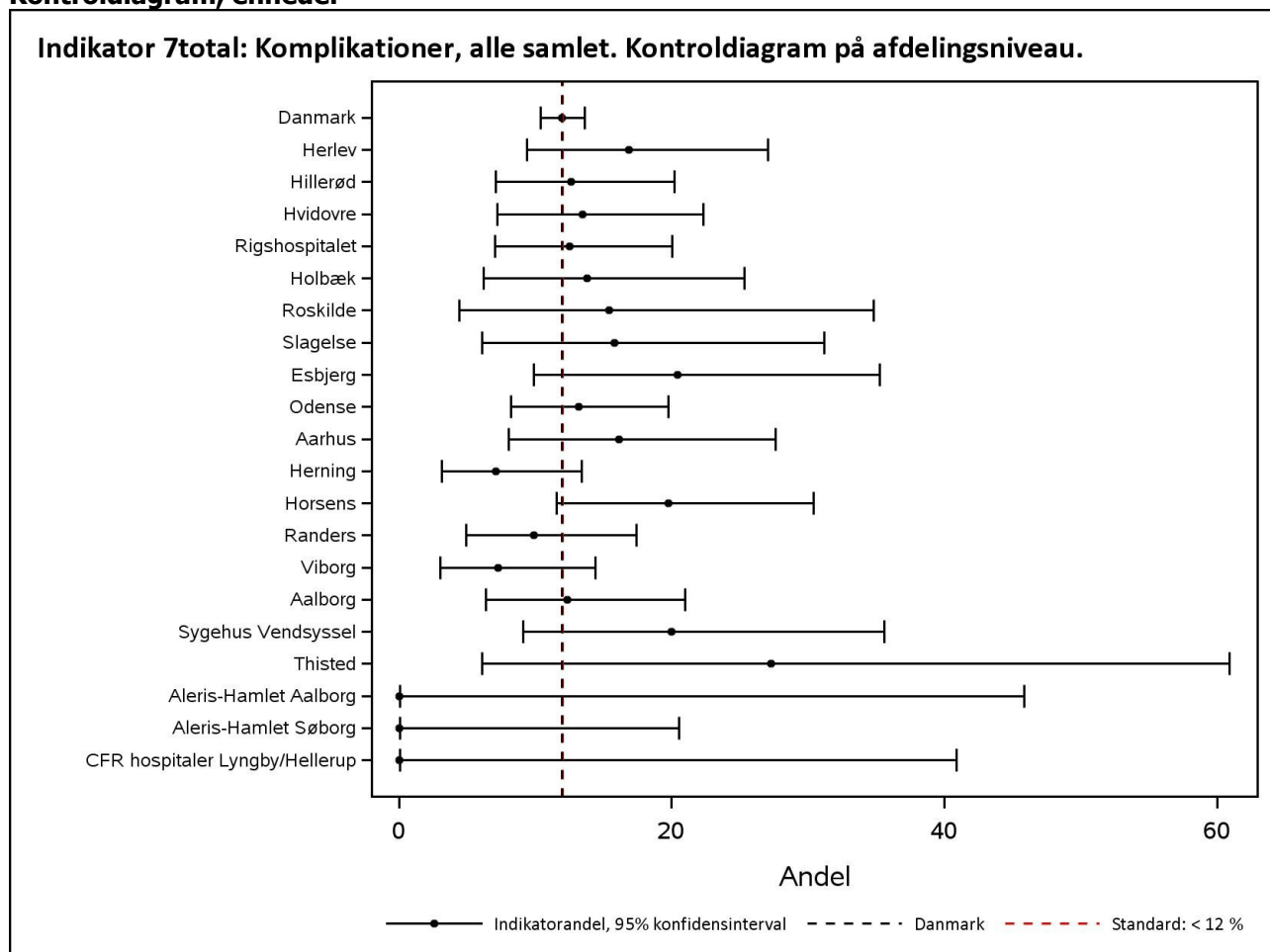
For første gang ligger landsgennemsnittet under DHHD standarden. På landsplan er der variation fra 2,7% til > 20%. Opmærksomhed på kodevejledning på DHD-skemaet.

I appendiks kan ses en justeret analyse hvor man kan se hvordan afdelingen afviger fra landsgennemsnittet når der er taget højde for en række patientrelaterede faktorer, samt uterus vægt.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7 total uden blødning: Komplikationer, alle samlet

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med mindst én komplikation ≤ 30 dage postoperativt.

Pga. uoplyste i indikator 7a, peroperativ blødning ≥ 1000 ml, vises indikator 7total, komplikationer alle samlet også uden peroperativ blødningskomplikation.

Indikator 7totalUbl: Komplikationer, alle samlet (undtagen perop. blødning)

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark		179 / 1.759	0 (0)	10,2	(8,8-11,7)	11,4 (10,3-12,5)	11,9 (10,8-12,9)
Hovedstaden		45 / 420	0 (0)	10,7	(7,9-14,1)	13,3 (11,0-15,8)	11,7 (9,6-14,0)
Sjælland		35 / 259	0 (0)	13,5	(9,6-18,3)	10,1 (7,6-13,1)	8,0 (6,0-10,4)
Syddanmark		30 / 349	0 (0)	8,6	(5,9-12,0)	10,1 (7,9-12,7)	14,0 (11,3-17,0)
Midtjylland		45 / 459	0 (0)	9,8	(7,2-12,9)	13,0 (10,9-15,3)	13,3 (11,2-15,7)
Nordjylland		19 / 146	0 (0)	13,0	(8,0-19,6)	10,1 (6,9-14,1)	15,9 (12,4-20,0)
Hovedstaden		45 / 420	0 (0)	10,7	(7,9-14,1)	13,3 (11,0-15,8)	11,7 (9,6-14,0)
Bornholm		##	0 (0)	9,1	(0,2-41,3)	50,0 (23,0-77,0)	7,7 (0,2-36,0)
Herlev		10 / 78	0 (0)	12,8	(6,3-22,3)	10,9 (6,7-16,4)	12,3 (8,2-17,5)
Hillerød		10 / 111	0 (0)	9,0	(4,4-15,9)	9,9 (5,9-15,4)	13,0 (8,6-18,5)
Hvidovre		9 / 97	0 (0)	9,3	(4,3-16,9)	18,4 (13,5-24,2)	12,8 (8,7-17,9)
Rigshospitalet		15 / 123	0 (0)	12,2	(7,0-19,3)	10,5 (6,9-15,3)	9,1 (5,7-13,6)
Sjælland		35 / 259	0 (0)	13,5	(9,6-18,3)	10,1 (7,6-13,1)	8,0 (6,0-10,4)
Holbæk		6 / 62	0 (0)	9,7	(3,6-19,9)	8,2 (3,8-15,0)	8,8 (4,9-14,2)
Nykøbing F		##	0 (0)	10,0	(0,3-44,5)	13,3 (1,7-40,5)	5,7 (0,7-19,2)
Roskilde		7 / 68	0 (0)	10,3	(4,2-20,1)	10,7 (6,1-17,1)	7,7 (4,6-11,9)
Slagelse		21 / 119	0 (0)	17,6	(11,3-25,7)	10,5 (6,8-15,2)	8,1 (4,9-12,6)
Syddanmark		30 / 349	0 (0)	8,6	(5,9-12,0)	10,1 (7,9-12,7)	14,0 (11,3-17,0)
Esbjerg		9 / 45	0 (0)	20,0	(9,6-34,6)	16,7 (10,3-24,8)	14,4 (8,8-21,8)
Kolding		##	0 (0)	1,4	(0,0-7,3)	10,4 (5,8-16,9)	12,5 (7,2-19,8)
Odense		20 / 173	0 (0)	11,6	(7,2-17,3)	8,1 (5,3-11,7)	16,1 (12,1-20,8)
Sygehus Sønderjylland		0 / 57	0 (0)	0,0	(0,0-6,3)	8,4 (3,5-16,6)	7,1 (2,4-15,9)
Midtjylland		45 / 459	0 (0)	9,8	(7,2-12,9)	13,0 (10,9-15,3)	13,3 (11,2-15,7)
Aarhus		10 / 71	0 (0)	14,1	(7,0-24,4)	21,3 (15,9-27,5)	12,7 (8,6-18,0)
Herning		8 / 114	0 (0)	7,0	(3,1-13,4)	7,8 (4,6-12,2)	10,0 (6,5-14,7)
Horsens		12 / 77	0 (0)	15,6	(8,3-25,6)	13,5 (8,8-19,6)	14,0 (8,8-20,8)
Randers		8 / 101	0 (0)	7,9	(3,5-15,0)	11,5 (7,2-17,0)	15,6 (10,4-22,0)
Viborg		7 / 96	0 (0)	7,3	(3,0-14,4)	10,3 (6,1-16,0)	15,7 (10,6-22,0)
Nordjylland		19 / 146	0 (0)	13,0	(8,0-19,6)	10,1 (6,9-14,1)	15,9 (12,4-20,0)
Aalborg		9 / 92	0 (0)	9,8	(4,6-17,8)	11,7 (7,6-17,1)	18,4 (13,5-24,1)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)
Sygehus Vendsyssel		7 / 40	0 (0)	17,5	(7,3-32,8)	7,0 (2,3-15,7)	14,4 (8,1-23,0)
Thisted		3 / 14	0 (0)	21,4	(4,7-50,8)	6,9 (0,8-22,8)	11,8 (4,4-23,9)
Privathospitaler							
Aagaard		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	50,0 (1,3-98,7)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Hamlet Aalborg		0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	4,2 (0,1-21,1)	7,1 (0,2-33,9)
Aleris-Hamlet Aarhus		##	0 (0)	25,0	(0,6-80,6)	7,7 (0,2-36,0)	20,0 (2,5-55,6)
Aleris-Hamlet Herning							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Hamlet Ringsted		##	0 (0)	10,0	(0,3-44,5)	4,8 (0,1-23,8)	14,3 (0,4-57,9)
Aleris-Hamlet Søborg		0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	11,8 (6,4-19,4)	10,0 (4,9-17,6)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		##	0 (0)	7,1	(0,2-33,9)	6,5 (0,8-21,4)	3,9 (0,5-13,5)
CFR hospitaler Odense		0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	11,1 (0,3-48,2)



	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	
CPH Privathospital		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		
Nørmark Privathospital		0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Mølholm Vejle		##	0 (0)	4,3	(0,5-14,5)	5,0 (1,6-11,3)	5,7 (2,3-11,4)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-41,0)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 7 total, uden blødning:

Andelen af kvinder med mindst én komplikation (eksklusiv peroperativ blødning) indenfor 30 dage postoperativt, er på landsplan 10,3% (95% CI: 8,8-11,7%) for aktuelle periode.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 7 total, uden blødning:

I ovenstående opgørelse er indikatoren opgjort uden peroperativ blødning og er således underestimeret. Variation mellem afdelingerne fra 1,4 til >20%.



Indikator 7 major: Alvorlige komplikationer

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med mindst én alvorlig komplikation ≤ 30 dage postoperativt.

Indikator 7major: Alvorlige komplikationer

	Standard < 5% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Nej	80 / 1.517	242 (14)	5,3	(4,2-6,5)	5,1 (4,3-5,9)	5,9 (5,1-6,7)
Hovedstaden	Nej	27 / 395	25 (6)	6,8	(4,6-9,8)	5,3 (3,7-7,2)	6,7 (5,1-8,7)
Sjælland	Nej	8 / 131	128 (49)	6,1	(2,7-11,7)	3,2 (1,5-5,8)	5,2 (3,6-7,3)
Syddanmark	Ja	11 / 319	30 (9)	3,4	(1,7-6,1)	5,8 (4,0-7,9)	6,0 (4,2-8,3)
Midtjylland	Ja	22 / 448	11 (2)	4,9	(3,1-7,3)	5,4 (4,0-7,0)	5,5 (4,1-7,2)
Nordjylland	Nej	8 / 140	6 (4)	5,7	(2,5-10,9)	4,9 (2,7-8,1)	6,8 (4,4-9,8)
Hovedstaden	Nej	27 / 395	25 (6)	6,8	(4,6-9,8)	5,3 (3,7-7,2)	6,7 (5,1-8,7)
Bornholm	Nej	##	5 (45)	16,7	(0,4-64,1)	0,0 (0,0-60,2)	0,0 (0,0-33,6)
Herlev	Nej	6 / 77	1 (1)	7,8	(2,9-16,2)	3,5 (1,3-7,4)	6,9 (3,8-11,2)
Hillerød	Nej	6 / 111	0 (0)	5,4	(2,0-11,4)	5,4 (2,5-9,9)	3,8 (1,5-7,6)
Hvidovre	Nej	8 / 89	8 (8)	9,0	(4,0-16,9)	5,6 (2,6-10,4)	11,5 (7,2-17,0)
Rigshospitalet	Nej	6 / 112	11 (9)	5,4	(2,0-11,3)	6,7 (3,5-11,4)	5,3 (2,7-9,2)
Sjælland	Nej	8 / 131	128 (49)	6,1	(2,7-11,7)	3,2 (1,5-5,8)	5,2 (3,6-7,3)
Holbæk	Nej	4 / 58	4 (6)	6,9	(1,9-16,7)	2,2 (0,3-7,8)	4,5 (1,8-9,0)
Nykøbing F	Ja	0 / 9	1 (10)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	14,3 (4,8-30,3)
Roskilde	Ja	##	42 (62)	3,8	(0,1-19,6)	3,5 (1,0-8,7)	4,3 (2,1-7,8)
Slagelse	Nej	3 / 38	81 (68)	7,9	(1,7-21,4)	4,1 (1,1-10,2)	5,3 (2,4-9,8)
Syddanmark	Ja	11 / 319	30 (9)	3,4	(1,7-6,1)	5,8 (4,0-7,9)	6,0 (4,2-8,3)
Esbjerg	Nej	3 / 44	1 (2)	6,8	(1,4-18,7)	6,1 (2,5-12,2)	5,6 (2,3-11,2)
Kolding	Ja	##	0 (0)	1,4	(0,0-7,3)	9,8 (5,3-16,1)	6,8 (3,0-12,9)
Odense	Ja	5 / 144	29 (17)	3,5	(1,1-7,9)	4,0 (2,0-7,0)	7,0 (4,3-10,7)
Sygehus Sønderjylland	Ja	##	0 (0)	3,5	(0,4-12,1)	4,8 (1,3-11,9)	1,5 (0,0-7,9)
Midtjylland	Ja	22 / 448	11 (2)	4,9	(3,1-7,3)	5,4 (4,0-7,0)	5,5 (4,1-7,2)
Aarhus	Nej	7 / 62	9 (13)	11,3	(4,7-21,9)	10,2 (6,2-15,4)	5,9 (3,0-10,3)
Herning	Ja	##	1 (1)	1,8	(0,2-6,2)	3,8 (1,6-7,3)	4,8 (2,4-8,5)
Horsens	Nej	8 / 76	1 (1)	10,5	(4,7-19,7)	8,9 (5,1-14,3)	6,3 (2,9-11,6)
Randers	Ja	4 / 101	0 (0)	4,0	(1,1-9,8)	3,3 (1,2-7,0)	4,8 (2,1-9,3)
Viborg	Ja	##	0 (0)	1,0	(0,0-5,7)	0,6 (0,0-3,3)	5,8 (2,8-10,4)
Nordjylland	Nej	8 / 140	6 (4)	5,7	(2,5-10,9)	4,9 (2,7-8,1)	6,8 (4,4-9,8)
Aalborg	Ja	3 / 89	3 (3)	3,4	(0,7-9,5)	3,1 (1,1-6,6)	7,6 (4,5-11,9)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-28,5)
Sygehus Vendsyssel	Nej	5 / 40	0 (0)	12,5	(4,2-26,8)	9,9 (4,1-19,3)	7,2 (3,0-14,3)
Thisted	Ja	0 / 11	3 (21)	0,0	(0,0-28,5)	4,8 (0,1-23,8)	2,6 (0,1-13,8)
Privathospitaler							
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Aalborg	Ja	0 / 6	9 (60)	0,0	(0,0-45,9)	0,0 (0,0-52,2)	0,0 (0,0-26,5)
Aleris-Halmet Aarhus	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-36,9)	0,0 (0,0-41,0)
Aleris-Halmet Herning							0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Ringsted	Nej	##	1 (10)	11,1	(0,3-48,2)	0,0 (0,0-21,8)	0,0 (0,0-84,2)
Aleris-Halmet Søborg	Ja	0 / 16	3 (16)	0,0	(0,0-20,6)	4,0 (1,1-10,0)	5,1 (1,7-11,4)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	Nej	##	7 (50)	14,3	(0,4-57,9)	9,1 (0,2-41,3)	0,0 (0,0-16,8)
Privathospitalet Mølholm Vejle	Ja	##	5 (11)	4,8	(0,6-16,2)	6,3 (2,3-13,1)	6,5 (2,8-12,4)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-70,8)



Epidemiologiske kommentarer til indikator 7 major:

Andelen af kvinder med mindst én alvorlig komplikation indenfor 30 dage postoperativt var på landsplan 5,3% (95% CI: 4,2-6,5%) i aktuelle periode, hvilket ligger over det fastsatte standardmål. Indikatorværdien er på niveau med sidste år. Der observeres variation på afdelingsniveau, men ingen afdelinger afviger signifikant fra standarden på konfidensintervallet.

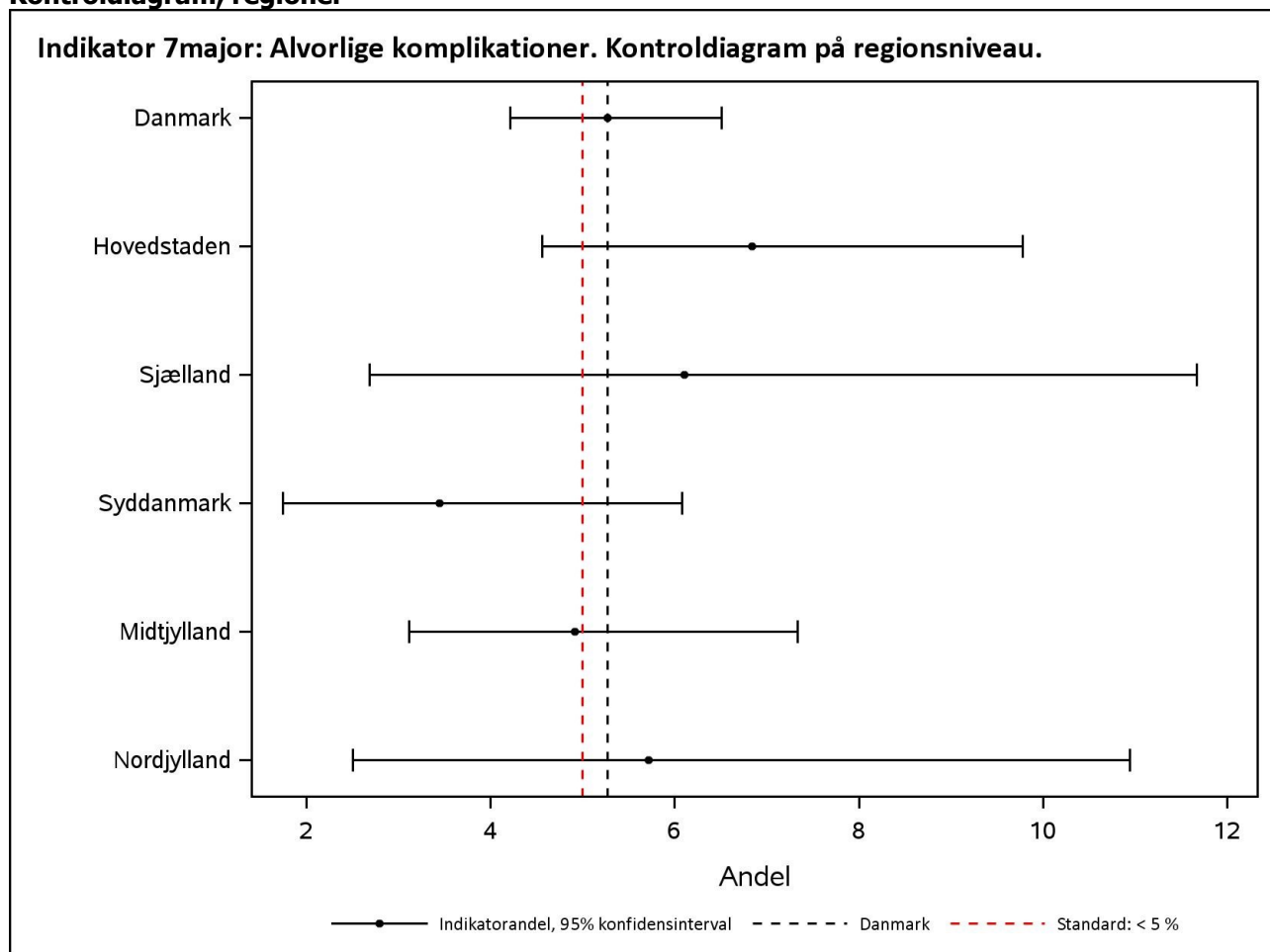
Som i indikator 7total skal det her også bemærkes, at der er 14% uoplyste, som skyldes manglende registrering af peroperativ blødning (indikator 7a).

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 7major:

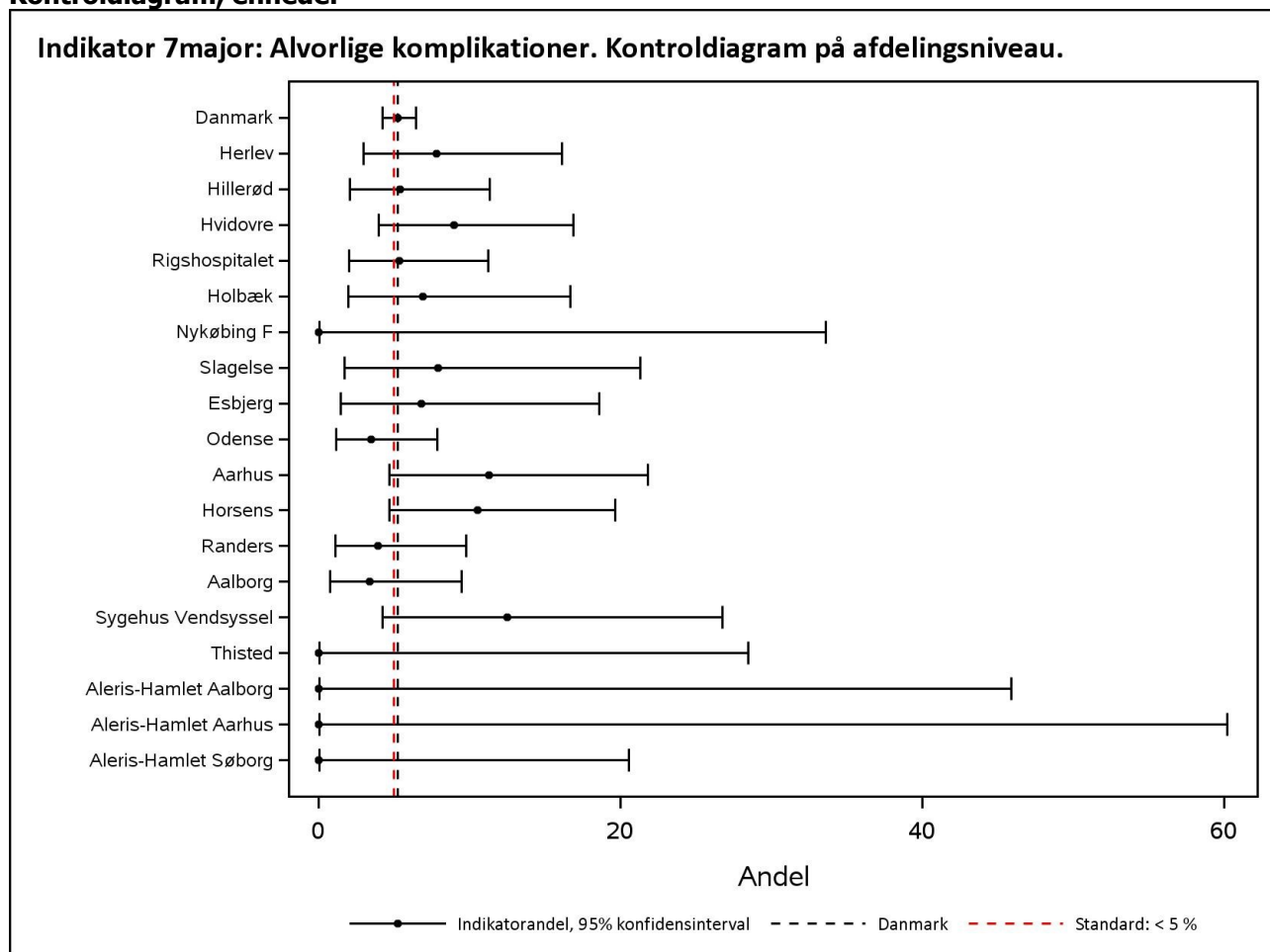
Mål er < 5%.

Andelen af major komplikationer er uændret fra sidste år. Der foreligger stor variation mellem afdelingerne på 0% - 16,7%.

Kontroldiagram, regioner



Kontrolldiagram, enheder



Indikator 7a: Peroperativ blødning ≥ 1000 ml

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med ≥ 1000 ml peroperativ blødning.

Indikator 7a: Peroperativ blødning >= 1000 ml

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark		30 / 1.517	242 (14)	2,0	(1,3-2,8)	1,5 (1,1-2,0)	1,8 (1,4-2,3)
Hovedstaden		14 / 395	25 (6)	3,5	(2,0-5,9)	1,5 (0,7-2,7)	2,7 (1,7-4,0)
Sjælland		##	128 (49)	1,5	(0,2-5,4)	1,0 (0,2-2,8)	1,2 (0,5-2,4)
Syddanmark		3 / 319	30 (9)	0,9	(0,2-2,7)	2,5 (1,4-4,0)	2,6 (1,4-4,2)
Midtjylland		8 / 448	11 (2)	1,8	(0,8-3,5)	1,5 (0,8-2,6)	1,2 (0,6-2,2)
Nordjylland		3 / 140	6 (4)	2,1	(0,4-6,1)	1,4 (0,4-3,5)	1,9 (0,8-3,9)
Hovedstaden		14 / 395	25 (6)	3,5	(2,0-5,9)	1,5 (0,7-2,7)	2,7 (1,7-4,0)
Bornholm		##	5 (45)	16,7	(0,4-64,1)	0,0 (0,0-60,2)	0,0 (0,0-33,6)
Herlev		4 / 77	1 (1)	5,2	(1,4-12,8)	0,6 (0,0-3,2)	3,9 (1,7-7,6)
Hillerød		4 / 111	0 (0)	3,6	(1,0-9,0)	2,4 (0,7-6,0)	1,1 (0,1-3,8)
Hvidovre		4 / 89	8 (8)	4,5	(1,2-11,1)	2,5 (0,7-6,3)	3,8 (1,6-7,7)
Rigshospitalet		##	11 (9)	0,9	(0,0-4,9)	0,6 (0,0-3,1)	1,9 (0,5-4,8)
Sjælland		##	128 (49)	1,5	(0,2-5,4)	1,0 (0,2-2,8)	1,2 (0,5-2,4)
Holbæk		##	4 (6)	3,4	(0,4-11,9)	1,1 (0,0-6,0)	0,6 (0,0-3,5)
Nykøbing F		0 / 9	1 (10)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	8,6 (1,8-23,1)
Roskilde		0 / 26	42 (62)	0,0	(0,0-13,2)	0,0 (0,0-3,2)	0,4 (0,0-2,4)
Slagelse		0 / 38	81 (68)	0,0	(0,0-9,3)	2,1 (0,3-7,3)	1,2 (0,1-4,2)
Syddanmark		3 / 319	30 (9)	0,9	(0,2-2,7)	2,5 (1,4-4,0)	2,6 (1,4-4,2)
Esbjerg		0 / 44	1 (2)	0,0	(0,0-8,0)	0,9 (0,0-4,8)	1,6 (0,2-5,7)
Kolding		##	0 (0)	1,4	(0,0-7,3)	5,3 (2,1-10,5)	5,1 (1,9-10,7)
Odense		0 / 144	29 (17)	0,0	(0,0-2,5)	2,2 (0,8-4,7)	2,6 (1,0-5,2)
Sygehus Sønderjylland		##	0 (0)	3,5	(0,4-12,1)	1,2 (0,0-6,5)	0,0 (0,0-5,3)
Midtjylland		8 / 448	11 (2)	1,8	(0,8-3,5)	1,5 (0,8-2,6)	1,2 (0,6-2,2)
Aarhus		##	9 (13)	1,6	(0,0-8,7)	3,7 (1,5-7,6)	2,7 (0,9-6,1)
Herning		0 / 113	1 (1)	0,0	(0,0-3,2)	0,0 (0,0-1,7)	0,4 (0,0-2,4)
Horsens		5 / 76	1 (1)	6,6	(2,2-14,7)	3,0 (1,0-6,8)	2,1 (0,4-6,0)
Randers		##	0 (0)	2,0	(0,2-7,0)	0,5 (0,0-3,0)	0,6 (0,0-3,3)
Viborg		0 / 96	0 (0)	0,0	(0,0-3,8)	0,6 (0,0-3,3)	0,6 (0,0-3,2)
Nordjylland		3 / 140	6 (4)	2,1	(0,4-6,1)	1,4 (0,4-3,5)	1,9 (0,8-3,9)
Aalborg		##	3 (3)	2,2	(0,3-7,9)	0,5 (0,0-2,9)	2,2 (0,7-5,2)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-28,5)
Sygehus Vendsyssel		##	0 (0)	2,5	(0,1-13,2)	4,2 (0,9-11,9)	2,1 (0,3-7,3)
Thisted		0 / 11	3 (21)	0,0	(0,0-28,5)	0,0 (0,0-16,1)	0,0 (0,0-9,3)
Privathospitaler							
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Aalborg		0 / 6	9 (60)	0,0	(0,0-45,9)	0,0 (0,0-52,2)	0,0 (0,0-26,5)
Aleris-Halmet Aarhus		0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-36,9)	0,0 (0,0-41,0)
Aleris-Halmet Herning							0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Ringsted		0 / 9	1 (10)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-21,8)	0,0 (0,0-84,2)
Aleris-Halmet Søborg		0 / 16	3 (16)	0,0	(0,0-20,6)	1,0 (0,0-5,5)	2,0 (0,2-7,1)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		0 / 7	7 (50)	0,0	(0,0-41,0)	0,0 (0,0-28,5)	0,0 (0,0-16,8)
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 42	5 (11)	0,0	(0,0-8,4)	0,0 (0,0-3,8)	0,0 (0,0-3,0)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-70,8)



Epidemiologiske kommentarer til indikator 7a:

Andelen af kvinder med peroperativ blødning ≥ 1000 ml var på landsplan 2,0% (95% CI: 1,3-2,8) for aktuelle år. Der er 14% uoplyste data.

Regionalt varierer andelen fra 0,9% i Region Syddanmark til 3,5% i Region Hovedstaden. På afdelingsniveau varierer andelen fra 0% på flere afdelinger til 6,6% i Horsens, når der ses bort fra afdelinger med mindre end 10 patientforløb.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 7a:

Mål er ikke fastsat.

Der ses en svagt stigende tendens sammenlignet med foregående år.

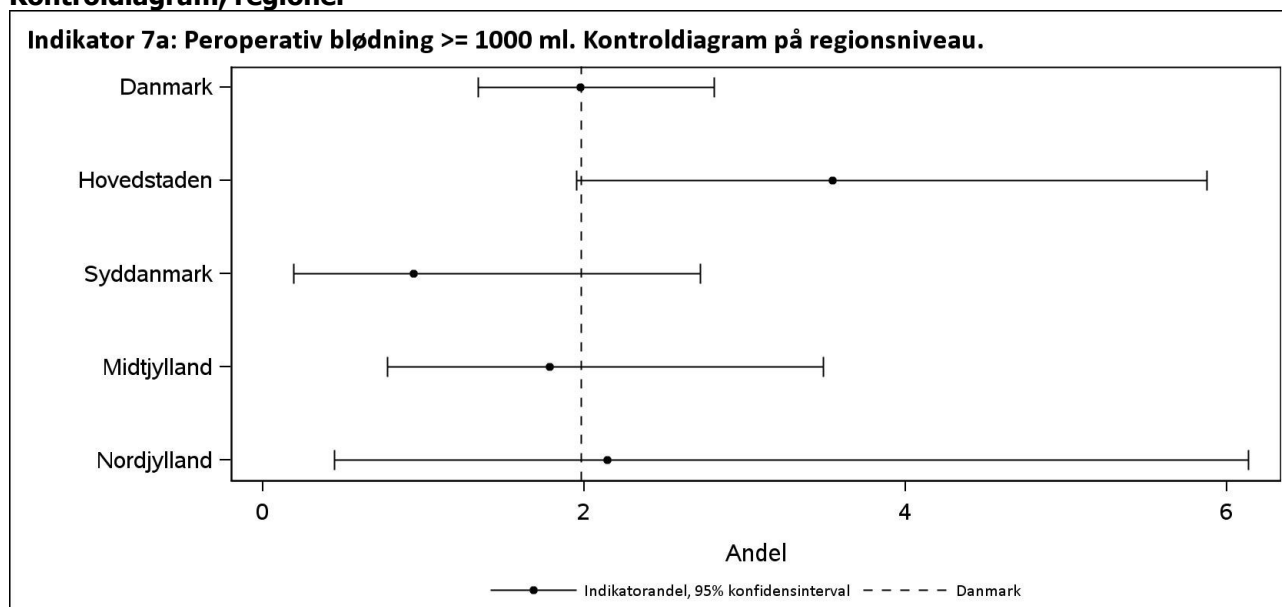
Følgende afdelinger afviger signifikant fra landsgennemsnittet:

Horsens

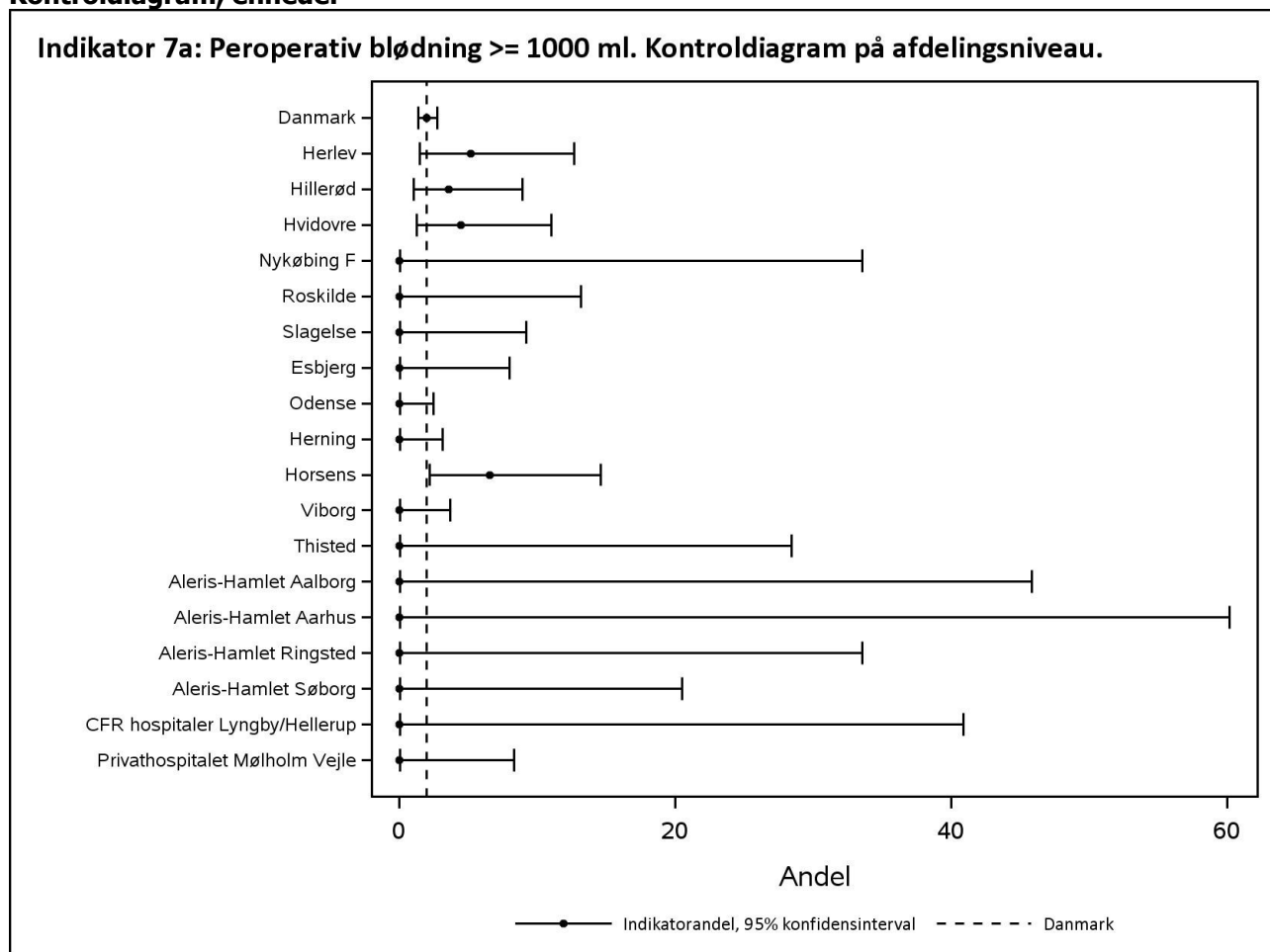
Afdelingen har ikke tidligere ligget så højt i peroperativ blødninger. Vi har gennemgået journalerne og alle blødningskomplikationerne kan forklares ved komplicerede indgreb på store uteri, der alle krævede konvertering til åben operation.

Vi fandt en patient der var fejlregistreret til 1000 ml hvor det var 100 ml.

Kontrolldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7b: Postoperativ blødningskomplikation

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med mindst én postoperativ blødningskomplikation ≤ 30 dage postoperativt.

Indikator 7b: Postoperativ blødningskomplikation

	Standard < 3% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Nej	67 / 1.759	0 (0)	3,8	(3,0-4,8)	4,1 (3,5-4,9)	4,7 (4,1-5,5)
Hovedstaden	Nej	21 / 420	0 (0)	5,0	(3,1-7,5)	4,5 (3,1-6,1)	4,3 (3,0-5,8)
Sjælland	Nej	12 / 259	0 (0)	4,6	(2,4-8,0)	5,1 (3,3-7,4)	3,2 (2,0-4,9)
Syddanmark	Ja	9 / 349	0 (0)	2,6	(1,2-4,8)	2,8 (1,7-4,4)	5,8 (4,0-7,9)
Midtjylland	Nej	15 / 459	0 (0)	3,3	(1,8-5,3)	4,8 (3,5-6,3)	5,6 (4,2-7,3)
Nordjylland	Nej	7 / 146	0 (0)	4,8	(1,9-9,6)	2,7 (1,2-5,2)	5,5 (3,4-8,3)
Hovedstaden	Nej	21 / 420	0 (0)	5,0	(3,1-7,5)	4,5 (3,1-6,1)	4,3 (3,0-5,8)
Bornholm	Nej	##	0 (0)	9,1	(0,2-41,3)	0,0 (0,0-23,2)	0,0 (0,0-24,7)
Herlev	Nej	5 / 78	0 (0)	6,4	(2,1-14,3)	4,0 (1,6-8,1)	3,8 (1,7-7,3)
Hillerød	Nej	5 / 111	0 (0)	4,5	(1,5-10,2)	4,1 (1,7-8,2)	6,2 (3,3-10,6)
Hvidovre	Nej	4 / 97	0 (0)	4,1	(1,1-10,2)	6,9 (3,9-11,1)	5,5 (2,9-9,4)
Rigshospitalet	Nej	6 / 123	0 (0)	4,9	(1,8-10,3)	3,1 (1,2-6,2)	2,2 (0,7-5,0)
Sjælland	Nej	12 / 259	0 (0)	4,6	(2,4-8,0)	5,1 (3,3-7,4)	3,2 (2,0-4,9)
Holbæk	Ja	0 / 62	0 (0)	0,0	(0,0-5,8)	5,5 (2,0-11,5)	4,4 (1,8-8,8)
Nykøbing F	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	6,7 (0,2-31,9)	2,9 (0,1-14,9)
Roskilde	Ja	##	0 (0)	1,5	(0,0-7,9)	3,6 (1,2-8,1)	2,1 (0,7-4,9)
Slagelse	Nej	11 / 119	0 (0)	9,2	(4,7-15,9)	5,7 (3,1-9,5)	3,6 (1,6-7,0)
Syddanmark	Ja	9 / 349	0 (0)	2,6	(1,2-4,8)	2,8 (1,7-4,4)	5,8 (4,0-7,9)
Esbjerg	Nej	4 / 45	0 (0)	8,9	(2,5-21,2)	2,6 (0,5-7,5)	3,2 (0,9-8,0)
Kolding	Ja	##	0 (0)	1,4	(0,0-7,3)	3,0 (0,8-7,5)	5,8 (2,4-11,6)
Odense	Ja	4 / 173	0 (0)	2,3	(0,6-5,8)	2,6 (1,1-5,0)	7,2 (4,5-10,8)
Sygehus Sønderjylland	Ja	0 / 57	0 (0)	0,0	(0,0-6,3)	3,6 (0,8-10,2)	4,3 (0,9-12,0)
Midtjylland	Nej	15 / 459	0 (0)	3,3	(1,8-5,3)	4,8 (3,5-6,3)	5,6 (4,2-7,3)
Aarhus	Nej	4 / 71	0 (0)	5,6	(1,6-13,8)	6,3 (3,4-10,5)	4,7 (2,3-8,5)
Herning	Ja	3 / 114	0 (0)	2,6	(0,5-7,5)	3,7 (1,6-7,1)	4,4 (2,1-7,9)
Horsens	Nej	4 / 77	0 (0)	5,2	(1,4-12,8)	4,7 (2,1-9,1)	4,9 (2,0-9,8)
Randers	Ja	##	0 (0)	2,0	(0,2-7,0)	5,5 (2,7-9,8)	7,2 (3,8-12,2)
Viborg	Ja	##	0 (0)	2,1	(0,3-7,3)	3,6 (1,3-7,7)	7,6 (4,1-12,6)
Nordjylland	Nej	7 / 146	0 (0)	4,8	(1,9-9,6)	2,7 (1,2-5,2)	5,5 (3,4-8,3)
Aalborg	Ja	##	0 (0)	1,1	(0,0-5,9)	3,1 (1,1-6,5)	6,3 (3,5-10,3)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)
Sygehus Vendsyssel	Nej	4 / 40	0 (0)	10,0	(2,8-23,7)	2,8 (0,3-9,8)	6,2 (2,3-13,0)
Thisted	Nej	##	0 (0)	14,3	(1,8-42,8)	0,0 (0,0-11,9)	2,0 (0,0-10,4)
Privathospitaler							
Aagaard	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	50,0 (1,3-98,7)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Aalborg	Ja	0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	4,2 (0,1-21,1)	7,1 (0,2-33,9)
Aleris-Halmet Aarhus	Nej	##	0 (0)	25,0	(0,6-80,6)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-30,8)
Aleris-Halmet Herning							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Halmet Ringsted	Nej	##	0 (0)	10,0	(0,3-44,5)	4,8 (0,1-23,8)	14,3 (0,4-57,9)
Aleris-Halmet Søborg	Ja	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	5,5 (2,0-11,5)	6,0 (2,2-12,6)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	Ja	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	6,5 (0,8-21,4)	0,0 (0,0-7,0)
CFR hospitaler Odense	Ja	0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-33,6)
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	
CPH Privathospital	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		



	Standard		Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
	< 3%	Tæller/	antal	01.06.2018 - 31.05.2019	2017/2018	2016/2017	
	opfyldt	nævner	(%)	Andel	95% CI	Andel (95% CI)	Andel (95% CI)
Nørmark Privathospital	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Mølholm Vejle	Ja	##	0 (0)	2,1	(0,1-11,3)	2,0 (0,2-7,0)	3,3 (0,9-8,1)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-41,0)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 7b:

Andelen af kvinder med mindst én postoperativ blødningskomplikation var på landsplan 3,8% (95% CI: 3,0-4,8%) for aktuelle periode, hvilket er på niveau med tidligere år, de små tal taget i betragtning. Andelen ligger over den fastsatte standard på <3%. Kun Region Syddanmark opfylder den fastsatte standard.

Regionalt varierer andelen mellem 2,6% i Region Syddanmark til 5,0% i Region Hovedstaden. Af de 25 afdelinger med mindst 10 patientforløb opfylder 14 standarden på indikatorværdien.

Kun Slagelse afviger fra standarden på konfidensintervallet.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 7b:

Mål < 3%.

Der ses en svagt faldende tendens sammenlignet med de foregående år.

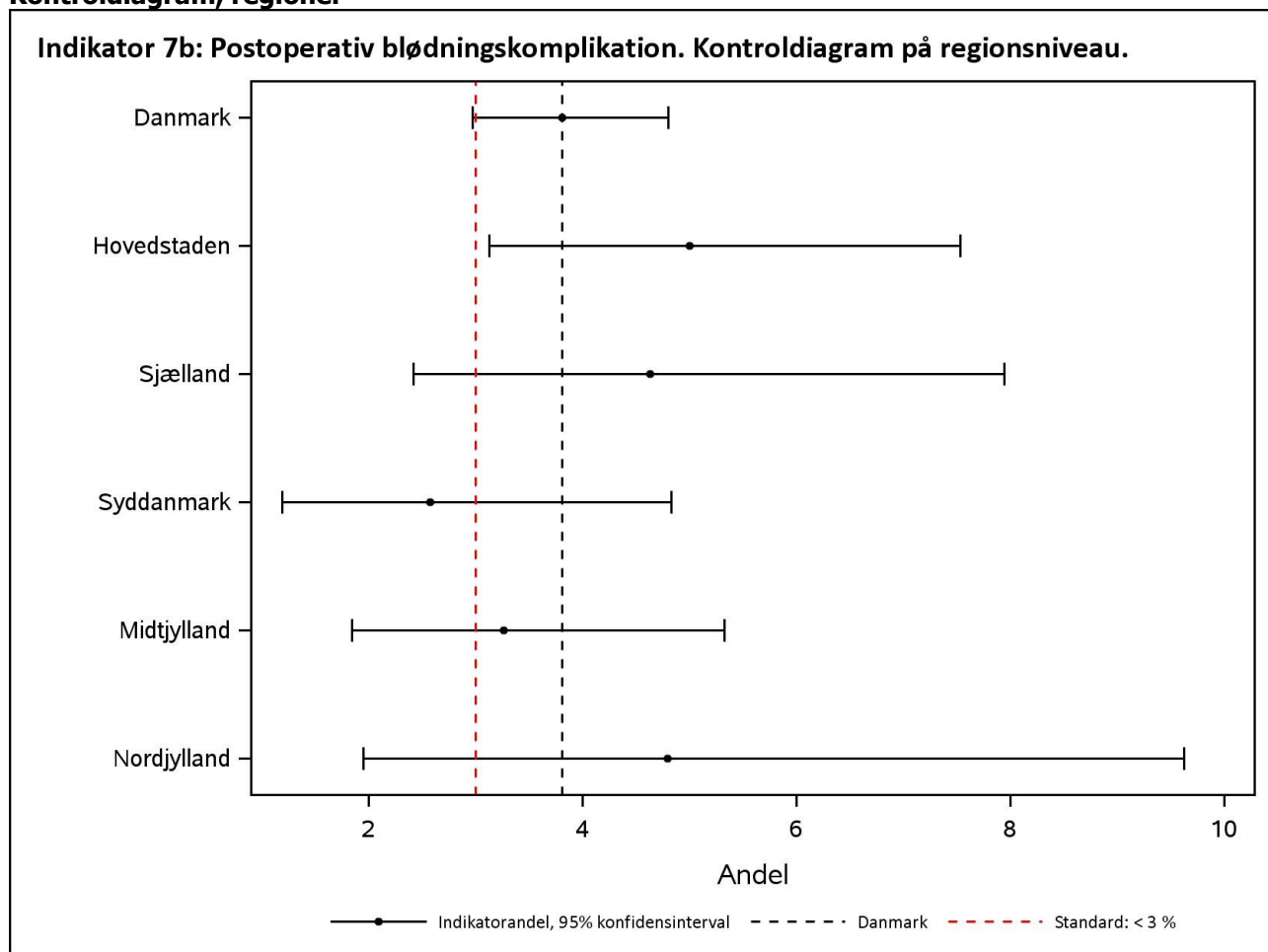
Følgende afdelinger afviger fra DHHDs standarden:

Slagelse

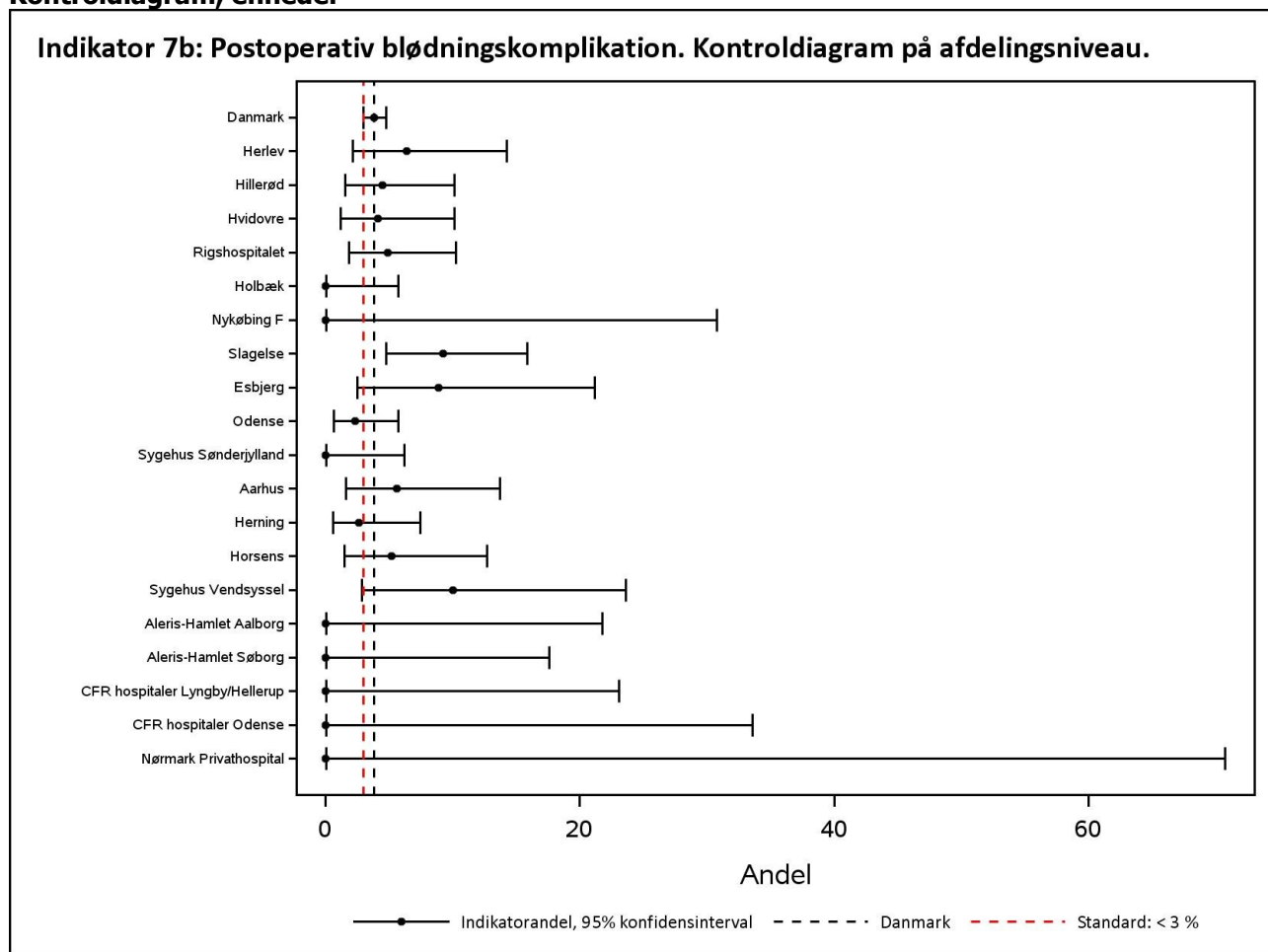
Kommentar: Slagelse har minutløst lavet lokal audit, og finder 9 med diskret blødning fra intakt vaginaltop evt i kombination mindre ubetydende vaginaltopshæmatom eller granulationsvæv uden behov for behandling. En enkelt med mindre hæmatom i midtlinieicatrice ligeledes uden efterbehandling.



Kontrolldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7c: Infektioner, direkte kirurgisk afledt

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med mindst én postoperativ kirurgisk infektion (sår-/vaginaltop-
/intraabdominal infektion/sepsis) ≤ 30 dage postoperativt.

Indikator 7c: Infektioner, direkte kirurgisk afledt

	Standard < 3% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	39 / 1.759	0 (0)	2,2	(1,6-3,0)	3,1 (2,6-3,7)	3,5 (2,9-4,1)
Hovedstaden	Ja	9 / 420	0 (0)	2,1	(1,0-4,0)	4,0 (2,7-5,6)	3,5 (2,3-4,9)
Sjælland	Ja	5 / 259	0 (0)	1,9	(0,6-4,4)	2,4 (1,3-4,2)	3,1 (1,9-4,7)
Syddanmark	Ja	9 / 349	0 (0)	2,6	(1,2-4,8)	3,6 (2,3-5,3)	4,1 (2,7-6,0)
Midtjylland	Ja	10 / 459	0 (0)	2,2	(1,0-4,0)	3,0 (2,0-4,3)	3,4 (2,3-4,7)
Nordjylland	Nej	5 / 146	0 (0)	3,4	(1,1-7,8)	2,0 (0,7-4,3)	4,4 (2,6-7,0)
Hovedstaden	Ja	9 / 420	0 (0)	2,1	(1,0-4,0)	4,0 (2,7-5,6)	3,5 (2,3-4,9)
Bornholm	Ja	0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	14,3 (1,8-42,8)	7,7 (0,2-36,0)
Herlev	Ja	##	0 (0)	2,6	(0,3-9,0)	2,3 (0,6-5,7)	4,7 (2,3-8,5)
Hillerød	Ja	##	0 (0)	0,9	(0,0-4,9)	1,7 (0,4-5,0)	2,1 (0,6-5,2)
Hvidovre	Ja	0 / 97	0 (0)	0,0	(0,0-3,7)	7,8 (4,6-12,2)	2,3 (0,7-5,2)
Rigshospitalet	Nej	6 / 123	0 (0)	4,9	(1,8-10,3)	2,6 (1,0-5,6)	4,3 (2,1-7,9)
Sjælland	Ja	5 / 259	0 (0)	1,9	(0,6-4,4)	2,4 (1,3-4,2)	3,1 (1,9-4,7)
Holbæk	Nej	##	0 (0)	3,2	(0,4-11,2)	0,0 (0,0-3,3)	3,8 (1,4-8,0)
Nykøbing F	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	6,7 (0,2-31,9)	0,0 (0,0-10,0)
Roskilde	Ja	0 / 68	0 (0)	0,0	(0,0-5,3)	3,6 (1,2-8,1)	2,6 (0,9-5,5)
Slagelse	Ja	3 / 119	0 (0)	2,5	(0,5-7,2)	2,6 (1,0-5,6)	3,6 (1,6-7,0)
Syddanmark	Ja	9 / 349	0 (0)	2,6	(1,2-4,8)	3,6 (2,3-5,3)	4,1 (2,7-6,0)
Esbjerg	Nej	3 / 45	0 (0)	6,7	(1,4-18,3)	8,8 (4,3-15,5)	4,8 (1,8-10,2)
Kolding	Ja	0 / 74	0 (0)	0,0	(0,0-4,9)	5,2 (2,1-10,5)	2,5 (0,5-7,1)
Odense	Nej	6 / 173	0 (0)	3,5	(1,3-7,4)	1,6 (0,5-3,7)	5,1 (2,9-8,3)
Sygehus Sønderjylland	Ja	0 / 57	0 (0)	0,0	(0,0-6,3)	1,2 (0,0-6,5)	1,4 (0,0-7,7)
Midtjylland	Ja	10 / 459	0 (0)	2,2	(1,0-4,0)	3,0 (2,0-4,3)	3,4 (2,3-4,7)
Aarhus	Ja	##	0 (0)	2,8	(0,3-9,8)	2,9 (1,1-6,2)	1,9 (0,5-4,8)
Herning	Ja	##	0 (0)	1,8	(0,2-6,2)	3,2 (1,3-6,5)	2,6 (1,0-5,6)
Horsens	Nej	4 / 77	0 (0)	5,2	(1,4-12,8)	4,7 (2,1-9,1)	4,2 (1,6-8,9)
Randers	Ja	0 / 101	0 (0)	0,0	(0,0-3,6)	1,1 (0,1-3,9)	3,0 (1,0-6,8)
Viborg	Ja	##	0 (0)	2,1	(0,3-7,3)	3,0 (1,0-6,9)	5,8 (2,8-10,4)
Nordjylland	Nej	5 / 146	0 (0)	3,4	(1,1-7,8)	2,0 (0,7-4,3)	4,4 (2,6-7,0)
Aalborg	Ja	##	0 (0)	2,2	(0,3-7,6)	2,0 (0,6-5,1)	6,3 (3,5-10,3)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)
Sygehus Vendsyssel	Nej	##	0 (0)	5,0	(0,6-16,9)	0,0 (0,0-5,1)	1,0 (0,0-5,6)
Thisted	Nej	##	0 (0)	7,1	(0,2-33,9)	6,9 (0,8-22,8)	3,9 (0,5-13,5)
Privathospitaler							
Aagaard	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	50,0 (1,3-98,7)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Aalborg	Ja	0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	0,0 (0,0-14,2)	0,0 (0,0-23,2)
Aleris-Halmet Aarhus	Nej	##	0 (0)	25,0	(0,6-80,6)	7,7 (0,2-36,0)	10,0 (0,3-44,5)
Aleris-Halmet Herning							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Halmet Ringsted	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-16,1)	0,0 (0,0-41,0)
Aleris-Halmet Søborg	Ja	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	4,5 (1,5-10,3)	3,0 (0,6-8,5)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	Ja	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0 (0,0-11,2)	3,9 (0,5-13,5)
CFR hospitaler Odense	Ja	0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	11,1 (0,3-48,2)
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
	< 3% opfyldt		antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
CPH Privathospital	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		
Nørmark Privathospital	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Mølholm Vejle	Ja	0 / 47	0 (0)	0,0	(0,0-7,5)	1,0 (0,0-5,4)	1,6 (0,2-5,8)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-41,0)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 7c:

Andelen af kvinder med mindst én postoperativ kirurgisk infektion var på landsplan 2,2% (95% CI: 1,6-3,0%), og standarden er dermed opfyldt på landsplan. Fire af de 5 regioner, opfylder standarden. Kun Region Nordjylland ligger over standarden med en indikatorværdi på 3,4%.

Ingen afdelinger afviger fra standarden, når konfidensintervallet tages i betragtning.

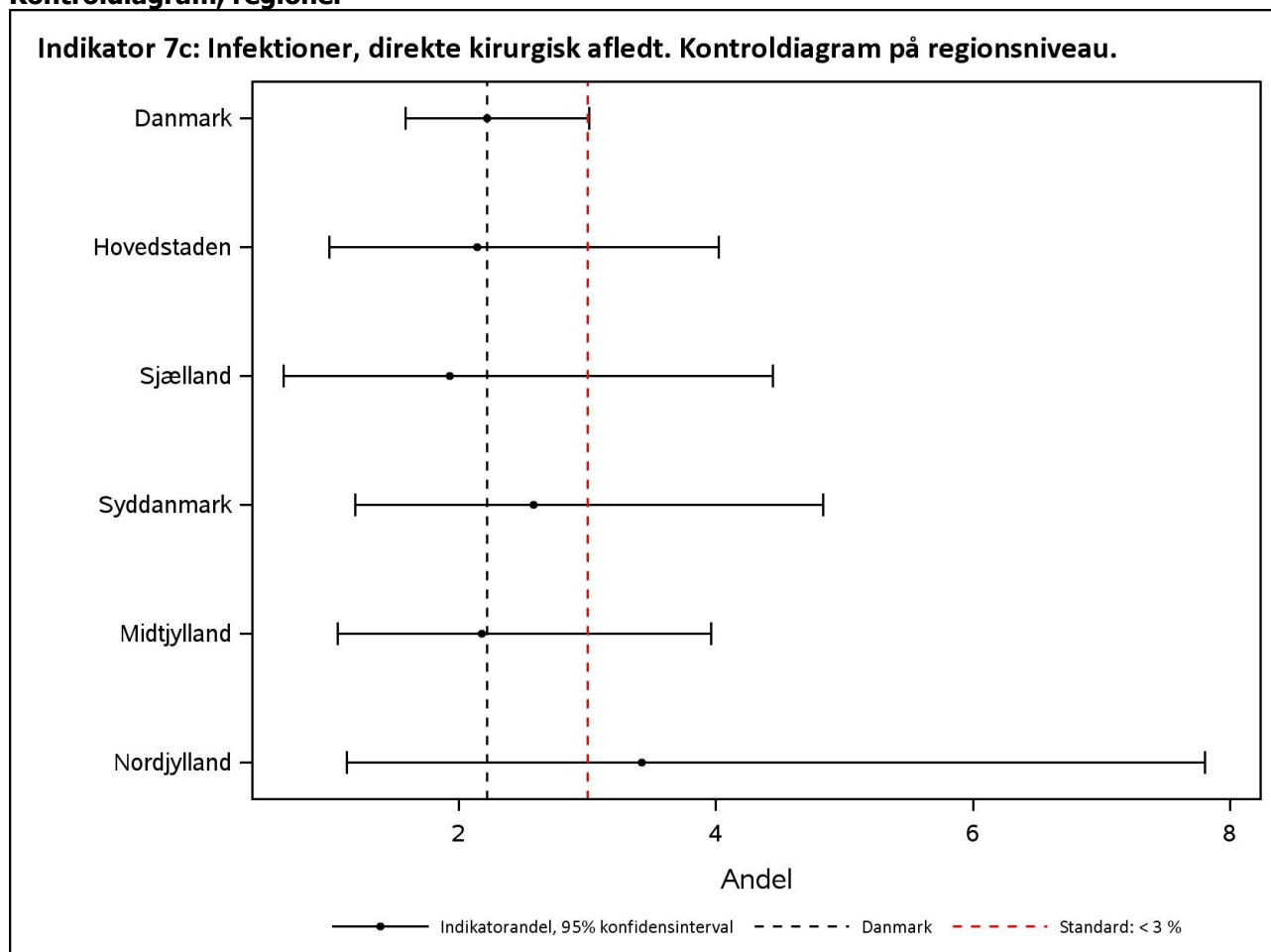
Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 7c:

Mål er < 3%.

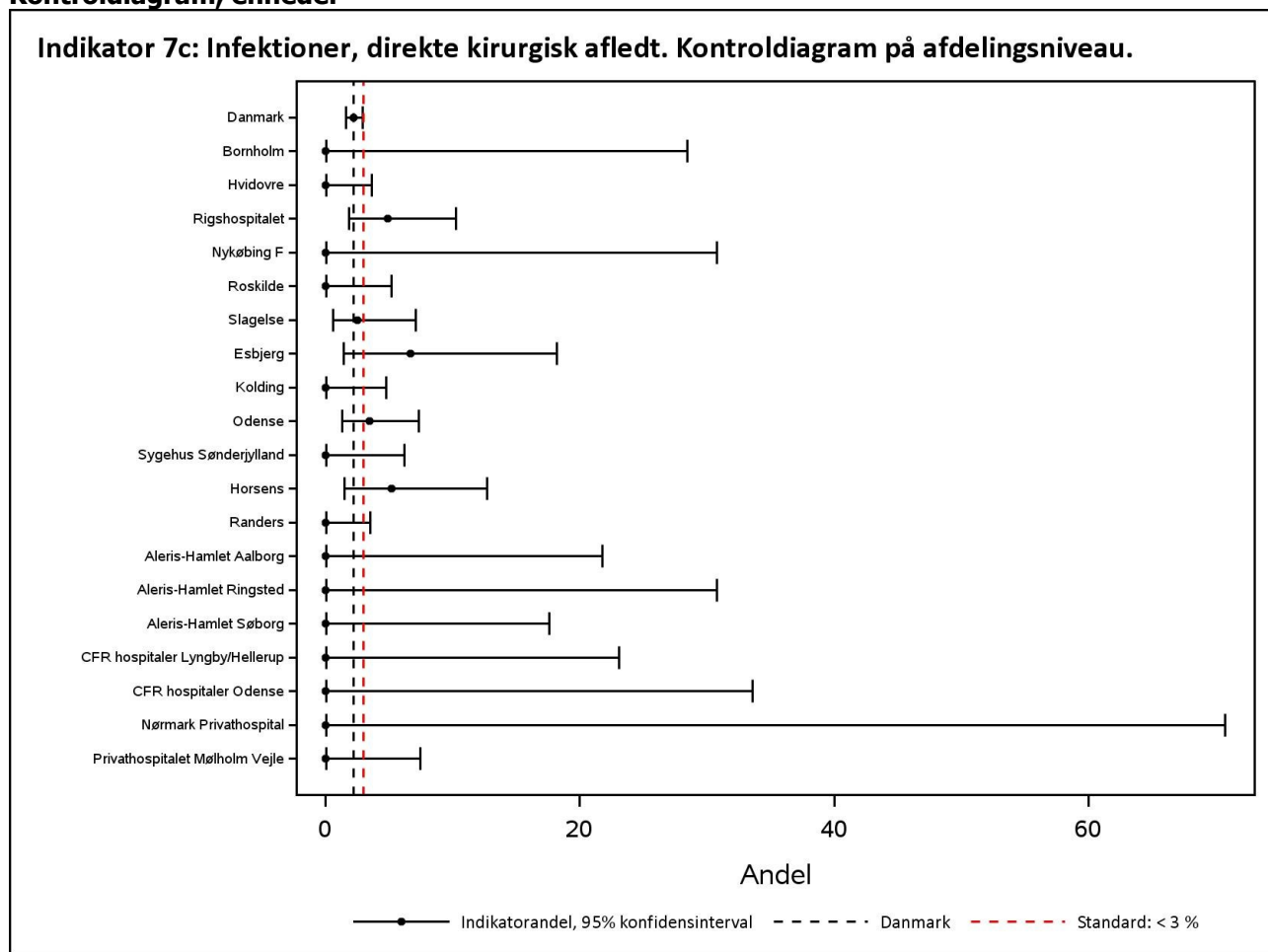
Der ses et fald i forekomsten af infektioner sammenlignet med forgående år og for første gang opfylder vi på landsplan DHHD standarden på < 3%.

På afdelingsniveau ses en variation på mellem 0-7,1%.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7d: Organlæsioner

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med mindst én organlæsion ≤ 30 dage postoperativt.

Indikator 7d: Organlæsioner

	Standard < 1% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Nej	26 / 1.759	0 (0)	1,5	(1,0-2,2)	1,6 (1,2-2,0)	1,4 (1,0-1,8)
Hovedstaden	Nej	6 / 420	0 (0)	1,4	(0,5-3,1)	1,5 (0,8-2,6)	0,9 (0,4-1,8)
Sjælland	Ja	##	0 (0)	0,8	(0,1-2,8)	0,8 (0,2-2,1)	1,1 (0,4-2,2)
Syddanmark	Nej	6 / 349	0 (0)	1,7	(0,6-3,7)	1,4 (0,6-2,6)	1,2 (0,5-2,4)
Midtjylland	Nej	7 / 459	0 (0)	1,5	(0,6-3,1)	2,1 (1,3-3,3)	1,7 (1,0-2,8)
Nordjylland	Nej	3 / 146	0 (0)	2,1	(0,4-5,9)	2,4 (1,0-4,8)	2,6 (1,3-4,7)
Hovedstaden	Nej	6 / 420	0 (0)	1,4	(0,5-3,1)	1,5 (0,8-2,6)	0,9 (0,4-1,8)
Bornholm	Ja	0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	7,1 (0,2-33,9)	0,0 (0,0-24,7)
Herlev	Nej	##	0 (0)	2,6	(0,3-9,0)	1,7 (0,4-4,9)	0,9 (0,1-3,4)
Hillerød	Nej	##	0 (0)	1,8	(0,2-6,4)	0,6 (0,0-3,2)	1,0 (0,1-3,7)
Hvidovre	Nej	##	0 (0)	1,0	(0,0-5,6)	1,4 (0,3-4,0)	0,9 (0,1-3,3)
Rigshospitalet	Ja	##	0 (0)	0,8	(0,0-4,4)	1,8 (0,5-4,4)	0,9 (0,1-3,1)
Sjælland	Ja	##	0 (0)	0,8	(0,1-2,8)	0,8 (0,2-2,1)	1,1 (0,4-2,2)
Holbæk	Nej	##	0 (0)	1,6	(0,0-8,7)	0,9 (0,0-5,0)	1,3 (0,2-4,4)
Nykøbing F	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-21,8)	0,0 (0,0-10,0)
Roskilde	Ja	0 / 68	0 (0)	0,0	(0,0-5,3)	1,4 (0,2-5,1)	2,1 (0,7-4,9)
Slagelse	Ja	##	0 (0)	0,8	(0,0-4,6)	0,4 (0,0-2,4)	0,0 (0,0-1,7)
Syddanmark	Nej	6 / 349	0 (0)	1,7	(0,6-3,7)	1,4 (0,6-2,6)	1,2 (0,5-2,4)
Esbjerg	Nej	3 / 45	0 (0)	6,7	(1,4-18,3)	2,6 (0,5-7,5)	0,8 (0,0-4,4)
Kolding	Ja	0 / 74	0 (0)	0,0	(0,0-4,9)	2,2 (0,5-6,4)	1,7 (0,2-5,9)
Odense	Nej	3 / 173	0 (0)	1,7	(0,4-5,0)	1,0 (0,2-2,8)	1,4 (0,4-3,5)
Sygehus Sønderjylland	Ja	0 / 57	0 (0)	0,0	(0,0-6,3)	0,0 (0,0-4,3)	0,0 (0,0-5,1)
Midtjylland	Nej	7 / 459	0 (0)	1,5	(0,6-3,1)	2,1 (1,3-3,3)	1,7 (1,0-2,8)
Aarhus	Nej	4 / 71	0 (0)	5,6	(1,6-13,8)	4,3 (2,0-8,1)	1,4 (0,3-4,1)
Herning	Ja	##	0 (0)	0,9	(0,0-4,8)	0,9 (0,1-3,3)	2,2 (0,7-5,0)
Horsens	Ja	0 / 77	0 (0)	0,0	(0,0-4,7)	3,5 (1,3-7,5)	2,8 (0,8-7,0)
Randers	Nej	##	0 (0)	1,0	(0,0-5,4)	1,6 (0,3-4,7)	1,8 (0,4-5,2)
Viborg	Nej	##	0 (0)	1,0	(0,0-5,7)	0,0 (0,0-2,2)	0,6 (0,0-3,2)
Nordjylland	Nej	3 / 146	0 (0)	2,1	(0,4-5,9)	2,4 (1,0-4,8)	2,6 (1,3-4,7)
Aalborg	Nej	##	0 (0)	1,1	(0,0-5,9)	2,6 (0,8-5,9)	2,7 (1,0-5,8)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)
Sygehus Vendsyssel	Nej	##	0 (0)	5,0	(0,6-16,9)	2,8 (0,3-9,8)	3,1 (0,6-8,8)
Thisted	Ja	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0 (0,0-11,9)	2,0 (0,0-10,4)
Privathospitaler							
Aagaard	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Aalborg	Ja	0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	0,0 (0,0-14,2)	0,0 (0,0-23,2)
Aleris-Halmet Aarhus	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-30,8)
Aleris-Halmet Herning							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Halmet Ringsted	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-16,1)	0,0 (0,0-41,0)
Aleris-Halmet Søborg	Ja	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	0,9 (0,0-5,0)	2,0 (0,2-7,0)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	Nej	##	0 (0)	7,1	(0,2-33,9)	0,0 (0,0-11,2)	0,0 (0,0-7,0)
CFR hospitaler Odense	Ja	0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-33,6)
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
	< 1% opfyldt			Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
CPH Privathospital	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		
Nørmark Privathospital	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Mølholm Vejle	Nej	##	0 (0)	2,1	(0,1-11,3)	2,0 (0,2-7,0)	1,6 (0,2-5,8)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-41,0)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 7d:

Andelen af kvinder med mindst én organlæsion var på landsplan 1,5% (95% CI: 1,0-2,2) i aktuelle periode, hvilket er over den fastsatte standard på <1%. Region Sjælland opfylder standarden med 0,8%. De resterende regioner varierer mellem 1,4% (Region Hovedstaden) og 2,1% (Region Nordjylland).

Der er variation mellem afdelingerne. Af de 16 afdelinger opfylder 13 standarden på indikatorværdien. Esbjerg og Aarhus afviger fra standarden, når konfidensintervallet tages i betragtning.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 7d:

Mål < 1%.

Indikator 7d indeholder fortsat udelukkende egentlige organlæsioner. Indikatoren har ligget stationært på trods af implementeringen af laparoskopisk hysterektomi. Der ses variation imellem afdelingerne på 0-7,1%.

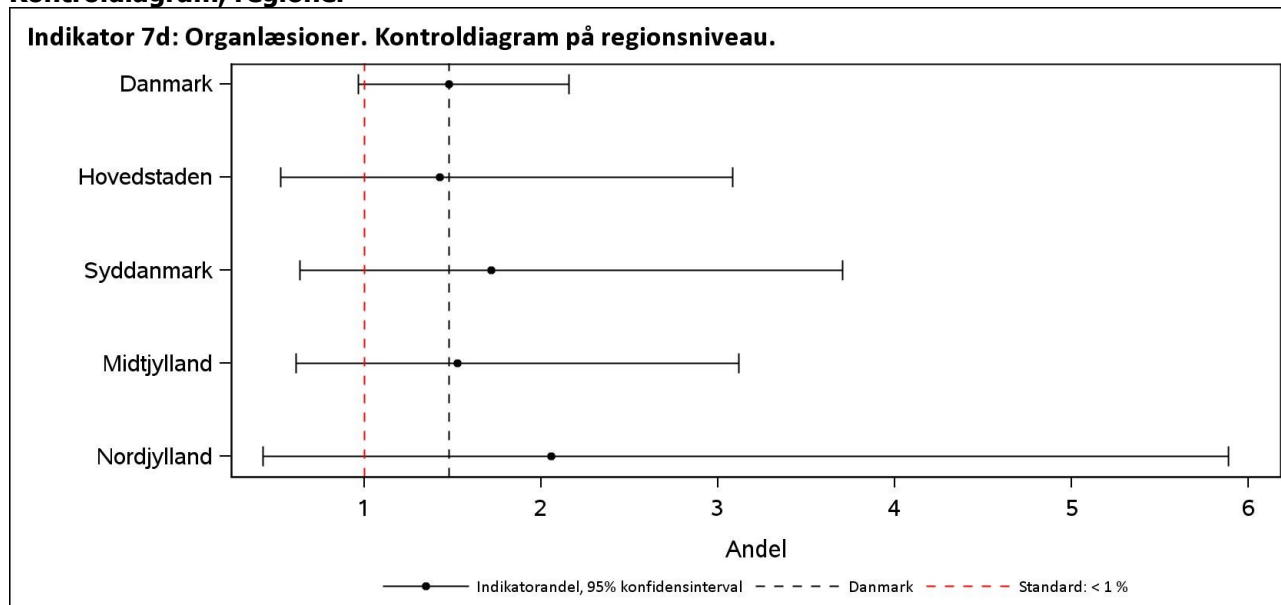
Følgende afdelinger afviger signifikant fra DHHD standarden:

Esbjerg

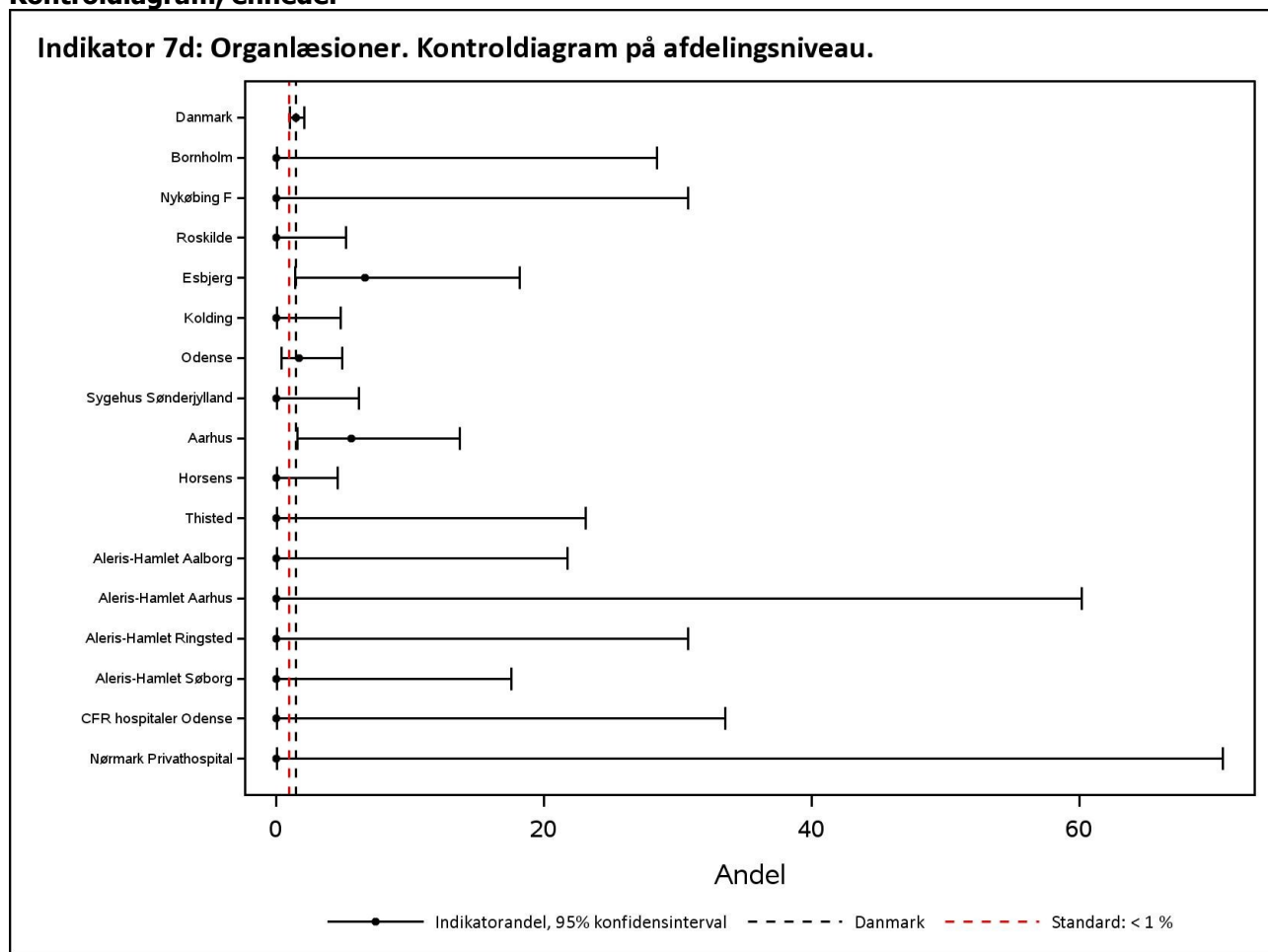
Kommentar: 3 blærelæsioner. Alle opdaget og sutureret under den primære operation. Den ene af læsionerne var kun overfladisk men blev oversyet alligevel efter anbefaling fra urolog.

Aarhus

Kontroldiagram, regioner



Kontrolldiagram, enheder



Indikator 7e:Sårkomplikationer: hernier/fascieruptur/smerter (excl. infektion)

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med mindst én sår komplikation diagnosticeret ≤ 30 dage postoperativt.

Indikator 7e Sårkomplikationer: hernier/fascieruptur/smerter minus infektion

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
				01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark		21 / 1.759	0 (0)	1,2	(0,7-1,8)	1,7 (1,3-2,2)	1,4 (1,0-1,8)
Hovedstaden		6 / 420	0 (0)	1,4	(0,5-3,1)	2,1 (1,2-3,4)	1,5 (0,8-2,6)
Sjælland		7 / 259	0 (0)	2,7	(1,1-5,5)	2,0 (1,0-3,7)	1,1 (0,4-2,2)
Syddanmark		##	0 (0)	0,3	(0,0-1,6)	1,7 (0,9-3,0)	1,3 (0,6-2,6)
Midtjylland		7 / 459	0 (0)	1,5	(0,6-3,1)	2,0 (1,2-3,1)	1,0 (0,4-1,8)
Nordjylland		0 / 146	0 (0)	0,0	(0,0-2,5)	0,3 (0,0-1,9)	2,9 (1,4-5,1)
Hovedstaden		6 / 420	0 (0)	1,4	(0,5-3,1)	2,1 (1,2-3,4)	1,5 (0,8-2,6)
Bornholm		0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	14,3 (1,8-42,8)	0,0 (0,0-24,7)
Herlev		3 / 78	0 (0)	3,8	(0,8-10,8)	3,4 (1,3-7,3)	1,9 (0,5-4,8)
Hillerød		0 / 111	0 (0)	0,0	(0,0-3,3)	1,7 (0,4-5,0)	2,6 (0,8-5,9)
Hvidovre		##	0 (0)	1,0	(0,0-5,6)	2,3 (0,8-5,3)	0,5 (0,0-2,5)
Rigshospitalet		##	0 (0)	1,6	(0,2-5,8)	0,4 (0,0-2,4)	1,3 (0,3-3,8)
Sjælland		7 / 259	0 (0)	2,7	(1,1-5,5)	2,0 (1,0-3,7)	1,1 (0,4-2,2)
Holbæk		3 / 62	0 (0)	4,8	(1,0-13,5)	0,0 (0,0-3,3)	0,6 (0,0-3,4)
Nykøbing F		##	0 (0)	10,0	(0,3-44,5)	0,0 (0,0-21,8)	0,0 (0,0-10,0)
Roskilde		##	0 (0)	1,5	(0,0-7,9)	3,6 (1,2-8,1)	0,9 (0,1-3,1)
Slagelse		##	0 (0)	1,7	(0,2-5,9)	2,2 (0,7-5,0)	1,8 (0,5-4,6)
Syddanmark		##	0 (0)	0,3	(0,0-1,6)	1,7 (0,9-3,0)	1,3 (0,6-2,6)
Esbjerg		##	0 (0)	2,2	(0,1-11,8)	1,8 (0,2-6,2)	5,6 (2,3-11,2)
Kolding		0 / 74	0 (0)	0,0	(0,0-4,9)	0,7 (0,0-4,1)	0,8 (0,0-4,6)
Odense		0 / 173	0 (0)	0,0	(0,0-2,1)	1,6 (0,5-3,7)	0,0 (0,0-1,3)
Sygehus Sønderjylland		0 / 57	0 (0)	0,0	(0,0-6,3)	3,6 (0,8-10,2)	0,0 (0,0-5,1)
Midtjylland		7 / 459	0 (0)	1,5	(0,6-3,1)	2,0 (1,2-3,1)	1,0 (0,4-1,8)
Aarhus		##	0 (0)	1,4	(0,0-7,6)	1,9 (0,5-4,9)	0,9 (0,1-3,4)
Herning		0 / 114	0 (0)	0,0	(0,0-3,2)	0,5 (0,0-2,5)	0,9 (0,1-3,1)
Horsens		4 / 77	0 (0)	5,2	(1,4-12,8)	2,4 (0,6-5,9)	0,7 (0,0-3,8)
Randers		##	0 (0)	2,0	(0,2-7,0)	2,7 (0,9-6,3)	1,2 (0,1-4,3)
Viborg		0 / 96	0 (0)	0,0	(0,0-3,8)	3,0 (1,0-6,9)	1,2 (0,1-4,1)
Nordjylland		0 / 146	0 (0)	0,0	(0,0-2,5)	0,3 (0,0-1,9)	2,9 (1,4-5,1)
Aalborg		0 / 92	0 (0)	0,0	(0,0-3,9)	0,5 (0,0-2,8)	2,7 (1,0-5,8)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)
Sygehus Vendsyssel		0 / 40	0 (0)	0,0	(0,0-8,8)	0,0 (0,0-5,1)	4,1 (1,1-10,2)
Thisted		0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0 (0,0-11,9)	2,0 (0,0-10,4)
Privathospitaler							
Aagaard		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Aalborg		0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	0,0 (0,0-14,2)	7,1 (0,2-33,9)
Aleris-Halmet Aarhus		0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-30,8)
Aleris-Halmet Herning							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Halmet Ringsted		0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-16,1)	0,0 (0,0-41,0)
Aleris-Halmet Søborg		0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	1,8 (0,2-6,4)	2,0 (0,2-7,0)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0 (0,0-11,2)	0,0 (0,0-7,0)
CFR hospitaler Odense		0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-33,6)
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	
CPH Privathospital		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		



	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Nørmark Privathospital		0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 47	0 (0)	0,0	(0,0-7,5)	0,0 (0,0-3,6)	0,8 (0,0-4,4)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-41,0)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 7e:

Andelen af kvinder med mindst én sårkomplikation var på landsplan 1,2% (95% CI: 0,7-1,8) i aktuelle periode. Den regionale variation er 0-2,7%, mens variationen mellem afdelinger er lidt større.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 7e:

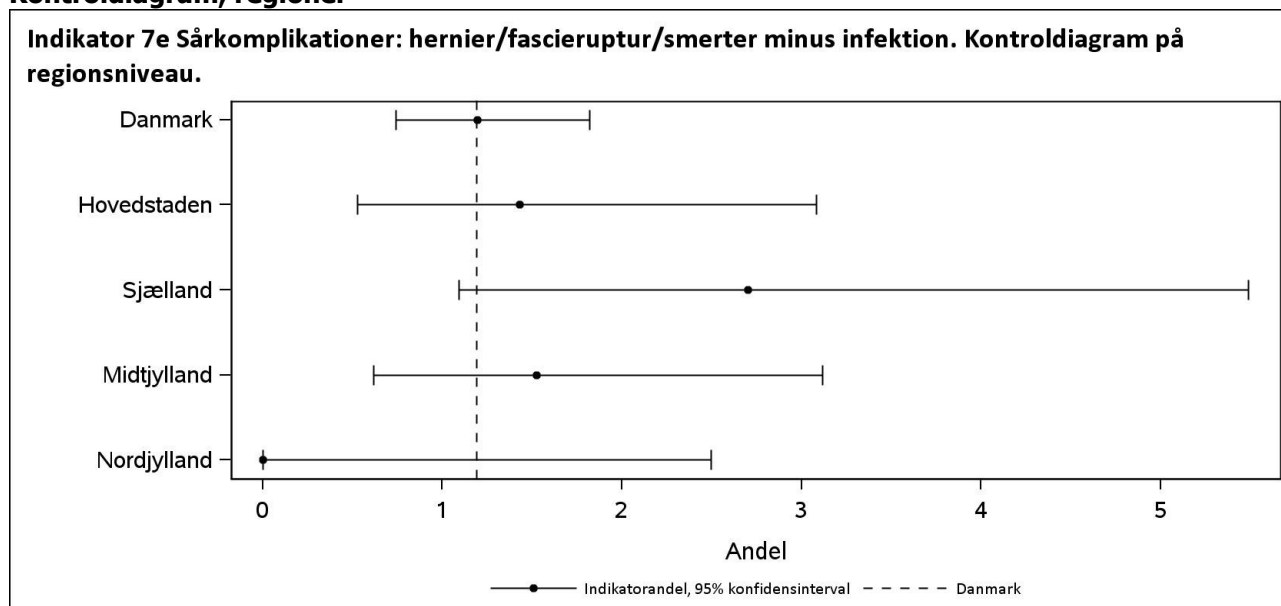
Mål er ikke fastsat.

Denne indikator ses faldende sammenlignet med de foregående år. Der ses variation mellem afdelingerne fra 0-10%.

Følgende afdelinger afviger signifikant fra landsgennemsnittet:

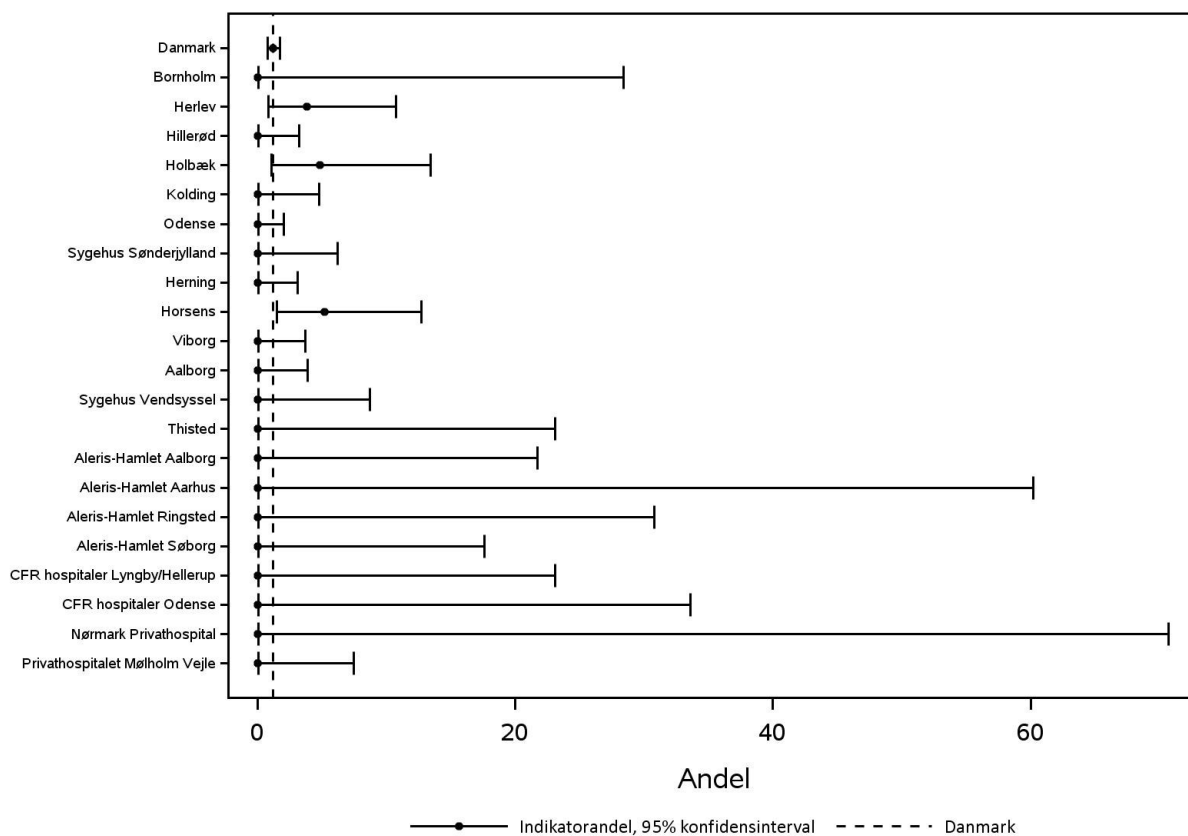
Horsens

Kontrolldiagram, regioner



Kontrolldiagram, enheder

Indikator 7e Sårkomplikationer: hernier/fascieruptur/smerter minus infektion. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 8: Genindlæggelser og genhenvendelser ≤ 30 dage postoperativt

Indikatoren beskriver andelen af patienter, der genindlægges eller har en ambulant genhenvendelse med komplikationsdiagnose ≤ 30 dage postoperativt.

Indikator 8: Genindlæggelser og genhenvendelser inden for 30 dage postoperativt

	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark		147 / 1.759	0 (0)	8,4	(7,1-9,7)	9,4 (8,4-10,4)	9,9 (9,0-10,9)
Hovedstaden		37 / 420	0 (0)	8,8	(6,3-11,9)	12,3 (10,1-14,7)	10,4 (8,4-12,6)
Sjælland		30 / 259	0 (0)	11,6	(8,0-16,1)	9,1 (6,7-12,0)	7,5 (5,6-9,8)
Syddanmark		25 / 349	0 (0)	7,2	(4,7-10,4)	7,8 (5,8-10,2)	12,2 (9,7-15,1)
Midtjylland		36 / 459	0 (0)	7,8	(5,6-10,7)	9,8 (7,9-11,8)	9,8 (7,9-11,8)
Nordjylland		15 / 146	0 (0)	10,3	(5,9-16,4)	7,7 (5,0-11,4)	13,3 (10,1-17,1)
Hovedstaden		37 / 420	0 (0)	8,8	(6,3-11,9)	12,3 (10,1-14,7)	10,4 (8,4-12,6)
Bornholm		##	0 (0)	9,1	(0,2-41,3)	35,7 (12,8-64,9)	7,7 (0,2-36,0)
Herlev		6 / 78	0 (0)	7,7	(2,9-16,0)	10,3 (6,2-15,8)	11,4 (7,4-16,5)
Hillerød		8 / 111	0 (0)	7,2	(3,2-13,7)	9,3 (5,4-14,7)	11,9 (7,7-17,3)
Hvidovre		8 / 97	0 (0)	8,2	(3,6-15,6)	18,4 (13,5-24,2)	10,5 (6,8-15,3)
Rigshospitalet		14 / 123	0 (0)	11,4	(6,4-18,4)	8,8 (5,4-13,2)	8,3 (5,0-12,6)
Sjælland		30 / 259	0 (0)	11,6	(8,0-16,1)	9,1 (6,7-12,0)	7,5 (5,6-9,8)
Holbæk		6 / 62	0 (0)	9,7	(3,6-19,9)	6,4 (2,6-12,7)	7,5 (3,9-12,7)
Nykøbing F		##	0 (0)	10,0	(0,3-44,5)	6,7 (0,2-31,9)	5,7 (0,7-19,2)
Roskilde		5 / 68	0 (0)	7,4	(2,4-16,3)	10,0 (5,6-16,2)	7,3 (4,3-11,4)
Slagelse		18 / 119	0 (0)	15,1	(9,2-22,8)	10,0 (6,5-14,7)	8,1 (4,9-12,6)
Syddanmark		25 / 349	0 (0)	7,2	(4,7-10,4)	7,8 (5,8-10,2)	12,2 (9,7-15,1)
Esbjerg		6 / 45	0 (0)	13,3	(5,1-26,8)	10,5 (5,6-17,7)	12,8 (7,5-20,0)
Kolding		##	0 (0)	1,4	(0,0-7,3)	8,2 (4,2-14,2)	9,2 (4,7-15,8)
Odense		18 / 173	0 (0)	10,4	(6,3-15,9)	6,8 (4,2-10,2)	15,1 (11,2-19,7)
Sygehus Sønderjylland		0 / 57	0 (0)	0,0	(0,0-6,3)	7,2 (2,7-15,1)	4,3 (0,9-12,0)
Midtjylland		36 / 459	0 (0)	7,8	(5,6-10,7)	9,8 (7,9-11,8)	9,8 (7,9-11,8)
Aarhus		8 / 71	0 (0)	11,3	(5,0-21,0)	13,5 (9,2-19,0)	10,8 (7,0-15,8)
Herning		6 / 114	0 (0)	5,3	(2,0-11,1)	6,5 (3,6-10,6)	7,9 (4,7-12,1)
Horsens		11 / 77	0 (0)	14,3	(7,4-24,1)	11,8 (7,3-17,6)	9,1 (4,9-15,0)
Randers		6 / 101	0 (0)	5,9	(2,2-12,5)	8,2 (4,7-13,2)	10,8 (6,5-16,5)
Viborg		5 / 96	0 (0)	5,2	(1,7-11,7)	9,1 (5,2-14,6)	10,5 (6,3-16,0)
Nordjylland		15 / 146	0 (0)	10,3	(5,9-16,4)	7,7 (5,0-11,4)	13,3 (10,1-17,1)
Aalborg		8 / 92	0 (0)	8,7	(3,8-16,4)	8,7 (5,1-13,5)	16,1 (11,6-21,6)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)
Sygehus Vendsyssel		5 / 40	0 (0)	12,5	(4,2-26,8)	5,6 (1,6-13,8)	11,3 (5,8-19,4)
Thisted		##	0 (0)	14,3	(1,8-42,8)	6,9 (0,8-22,8)	7,8 (2,2-18,9)
Privathospitaler							
Aagaard		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	50,0 (1,3-98,7)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Hamlet Aalborg		0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	4,2 (0,1-21,1)	7,1 (0,2-33,9)
Aleris-Hamlet Aarhus		##	0 (0)	25,0	(0,6-80,6)	7,7 (0,2-36,0)	20,0 (2,5-55,6)
Aleris-Hamlet Herning							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Hamlet Ringsted		##	0 (0)	10,0	(0,3-44,5)	4,8 (0,1-23,8)	14,3 (0,4-57,9)
Aleris-Hamlet Søborg		0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	10,0 (5,1-17,2)	8,0 (3,5-15,2)
CFR hospitaler		##	0 (0)	7,1	(0,2-33,9)	6,5 (0,8-21,4)	3,9 (0,5-13,5)
Lyngby/Hellerup							
CFR hospitaler Odense		0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	11,1 (0,3-48,2)
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	



	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
CPH Privathospital		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		
Nørmark Privathospital		0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså		##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Mølholm Vejle		##	0 (0)	2,1	(0,1-11,3)	2,0 (0,2-7,0)	4,1 (1,3-9,2)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-41,0)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 8:

Andelen af kvinder, der genindlægges eller har en ambulant genhenvendelse med komplikation, var på landsplan 8,4% (95% CI: 7,1-9,7%) i aktuelle periode. Regionalt varierer andelen mellem 7,2% i Region Syddanmark til 11,6% i Region Sjælland. I Region Hovedstaden er andelen af genhenvendelser faldet fra 12,3% sidste år til 8,8% i aktuelle periode, mens der ses stigning fra 7,7% til 10,3% i Region Nordjylland og fra 9,1 til 11,6 % i Region Sjælland.

Der er en del variation mellem afdelingerne i aktuelle periode, og der ses desuden en del variation over tid på flere afdelinger.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 8:

Mål ej fastsat. Andelen af genhenvendelser ses faldende over de sidste år.

Variation mellem afdelingerne fra 0-15,1%.

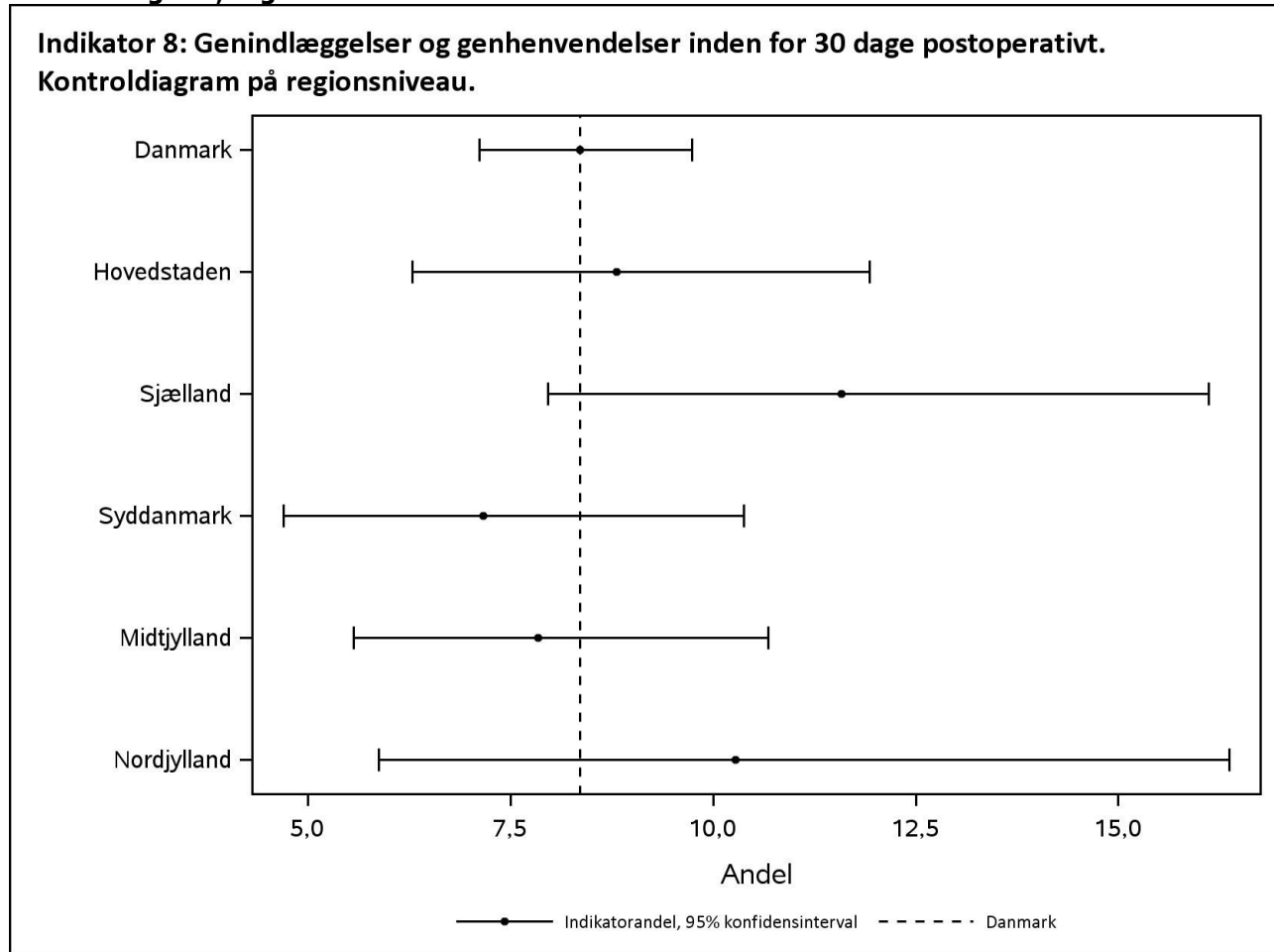
Behov for genhenvendelse kan øges ved reduceret indlæggelsestid. Genhenvendelsens art afhænger endvidere af registreringspraksis.

Følgende afdelinger afviger signifikant fra landsgennemsnittet:

Slagelse

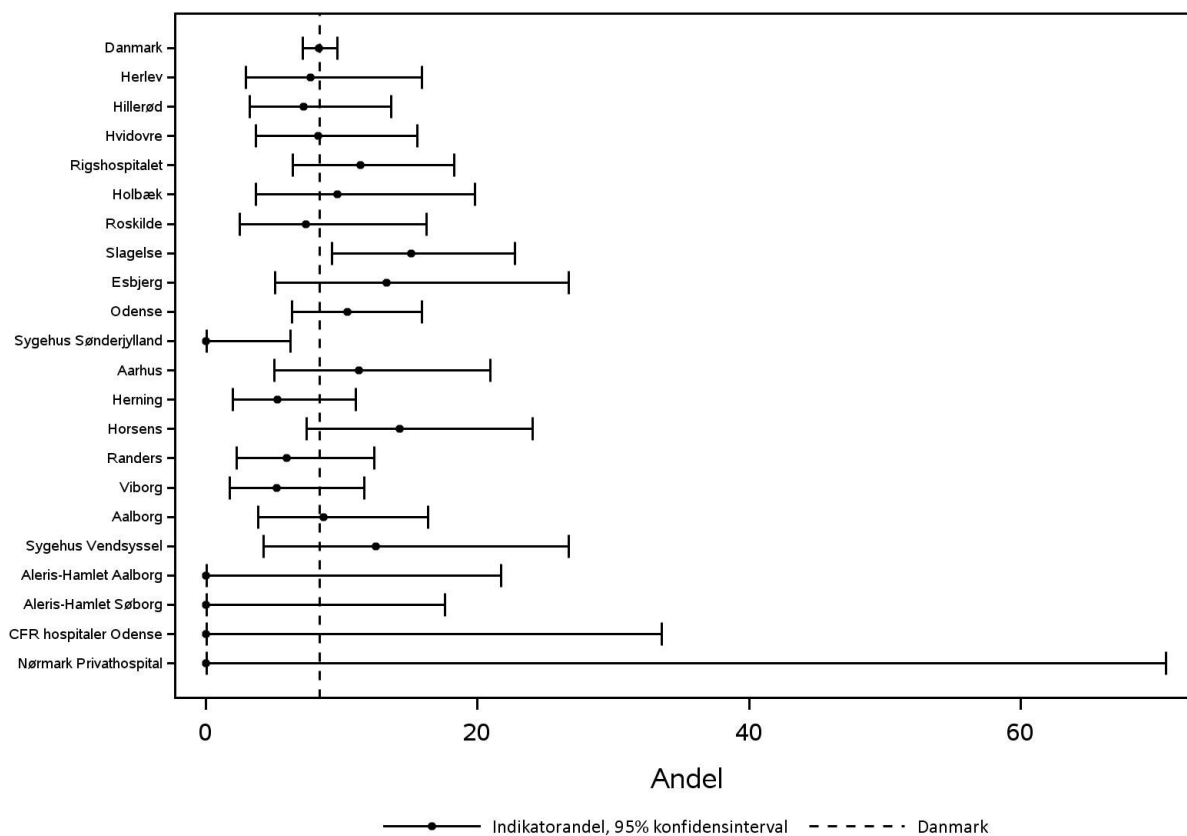


Kontrolldiagram, regioner



Kontrolldiagram, enheder

Indikator 8: Genindlæggelser og genhenvendelser inden for 30 dage postoperativt. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 9: Re-operation ≤ 30 dage postoperativt

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, som re-opereres under primær- eller genindlæggelse(r) ≤ 30 dage efter hysterektomien.

Indikator 9: Re-operation inden for 30 dage postoperativt

	Standard ≤ 3% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	36 / 1.759	0 (0)	2,0	(1,4-2,8)	2,6 (2,1-3,2)	3,1 (2,5-3,7)
Hovedstaden	Ja	8 / 420	0 (0)	1,9	(0,8-3,7)	2,2 (1,3-3,5)	3,6 (2,4-5,0)
Sjælland	Ja	7 / 259	0 (0)	2,7	(1,1-5,5)	2,8 (1,6-4,7)	3,8 (2,5-5,6)
Syddanmark	Ja	3 / 349	0 (0)	0,9	(0,2-2,5)	2,3 (1,3-3,8)	2,3 (1,3-3,8)
Midtjylland	Ja	11 / 459	0 (0)	2,4	(1,2-4,2)	2,5 (1,6-3,8)	2,6 (1,7-3,8)
Nordjylland	Ja	3 / 146	0 (0)	2,1	(0,4-5,9)	2,4 (1,0-4,8)	2,6 (1,3-4,7)
Hovedstaden	Ja	8 / 420	0 (0)	1,9	(0,8-3,7)	2,2 (1,3-3,5)	3,6 (2,4-5,0)
Bornholm	Ja	0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	0,0 (0,0-23,2)	0,0 (0,0-24,7)
Herlev	Ja	##	0 (0)	2,6	(0,3-9,0)	1,7 (0,4-4,9)	2,8 (1,1-6,1)
Hillerød	Ja	0 / 111	0 (0)	0,0	(0,0-3,3)	2,3 (0,6-5,8)	2,1 (0,6-5,2)
Hvidovre	Nej	3 / 97	0 (0)	3,1	(0,6-8,8)	1,8 (0,5-4,7)	6,4 (3,5-10,5)
Rigshospitalet	Ja	3 / 123	0 (0)	2,4	(0,5-7,0)	3,1 (1,2-6,2)	3,0 (1,2-6,2)
Sjælland	Ja	7 / 259	0 (0)	2,7	(1,1-5,5)	2,8 (1,6-4,7)	3,8 (2,5-5,6)
Holbæk	Ja	##	0 (0)	1,6	(0,0-8,7)	0,0 (0,0-3,3)	4,4 (1,8-8,8)
Nykøbing F	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-21,8)	5,7 (0,7-19,2)
Roskilde	Ja	##	0 (0)	1,5	(0,0-7,9)	3,6 (1,2-8,1)	3,0 (1,2-6,1)
Slagelse	Nej	5 / 119	0 (0)	4,2	(1,4-9,5)	3,9 (1,8-7,3)	4,1 (1,9-7,6)
Syddanmark	Ja	3 / 349	0 (0)	0,9	(0,2-2,5)	2,3 (1,3-3,8)	2,3 (1,3-3,8)
Esbjerg	Ja	0 / 45	0 (0)	0,0	(0,0-7,9)	3,5 (1,0-8,7)	2,4 (0,5-6,9)
Kolding	Ja	0 / 74	0 (0)	0,0	(0,0-4,9)	3,0 (0,8-7,5)	0,8 (0,0-4,6)
Odense	Ja	3 / 173	0 (0)	1,7	(0,4-5,0)	1,6 (0,5-3,7)	3,1 (1,4-5,8)
Sygehus Sønderjylland	Ja	0 / 57	0 (0)	0,0	(0,0-6,3)	2,4 (0,3-8,4)	1,4 (0,0-7,7)
Midtjylland	Ja	11 / 459	0 (0)	2,4	(1,2-4,2)	2,5 (1,6-3,8)	2,6 (1,7-3,8)
Aarhus	Nej	4 / 71	0 (0)	5,6	(1,6-13,8)	4,3 (2,0-8,1)	1,9 (0,5-4,8)
Herning	Ja	##	0 (0)	1,8	(0,2-6,2)	2,8 (1,0-5,9)	2,6 (1,0-5,6)
Horsens	Nej	3 / 77	0 (0)	3,9	(0,8-11,0)	4,1 (1,7-8,3)	1,4 (0,2-5,0)
Randers	Ja	##	0 (0)	1,0	(0,0-5,4)	1,1 (0,1-3,9)	1,8 (0,4-5,2)
Viborg	Ja	##	0 (0)	1,0	(0,0-5,7)	0,0 (0,0-2,2)	5,2 (2,4-9,7)
Nordjylland	Ja	3 / 146	0 (0)	2,1	(0,4-5,9)	2,4 (1,0-4,8)	2,6 (1,3-4,7)
Aalborg	Ja	0 / 92	0 (0)	0,0	(0,0-3,9)	2,0 (0,6-5,1)	2,2 (0,7-5,2)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)
Sygehus Vendsyssel	Nej	3 / 40	0 (0)	7,5	(1,6-20,4)	2,8 (0,3-9,8)	5,2 (1,7-11,6)
Thisted	Ja	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	3,4 (0,1-17,8)	0,0 (0,0-7,0)
Privathospitaler							
Aagaard	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Aalborg	Ja	0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	4,2 (0,1-21,1)	0,0 (0,0-23,2)
Aleris-Halmet Aarhus	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-24,7)	10,0 (0,3-44,5)
Aleris-Halmet Herning							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Halmet Ringsted	Nej	##	0 (0)	10,0	(0,3-44,5)	4,8 (0,1-23,8)	0,0 (0,0-41,0)
Aleris-Halmet Søborg	Ja	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	2,7 (0,6-7,8)	2,0 (0,2-7,0)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	Nej	##	0 (0)	14,3	(1,8-42,8)	9,7 (2,0-25,8)	0,0 (0,0-7,0)
CFR hospitaler Odense	Ja	0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-33,6)
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
	≤ 3% opfyldt		antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel 95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)	
CPH Privathospital	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		
Nørmark Privathospital	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Mølholm Vejle	Ja	##	0 (0)	2,1	(0,1-11,3)	4,0 (1,1-9,9)	6,5 (2,8-12,4)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-41,0)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 9:

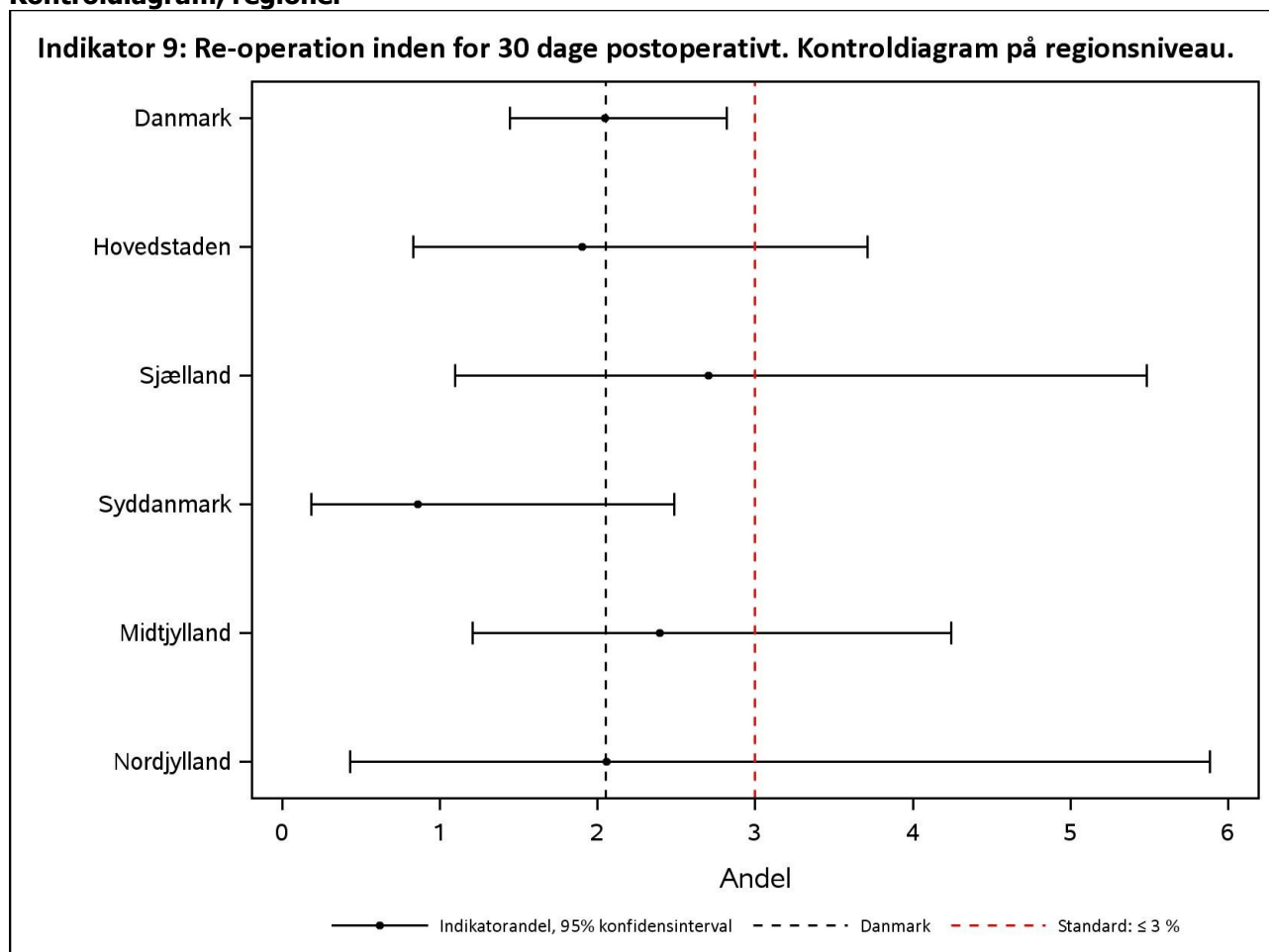
Andelen af patienter som re-opereres under primær- eller genindlæggelse(r) var på landsplan 2,0% (95% CI: 1,4-2,8%) i aktuelle periode, hvilket er lidt lavere end tidligere år. Alle regioner opfylder standarden. Ingen afdelinger afviger fra standarden, når der tages højde for den statistiske usikkerhed.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 9:

Mål < 3%.

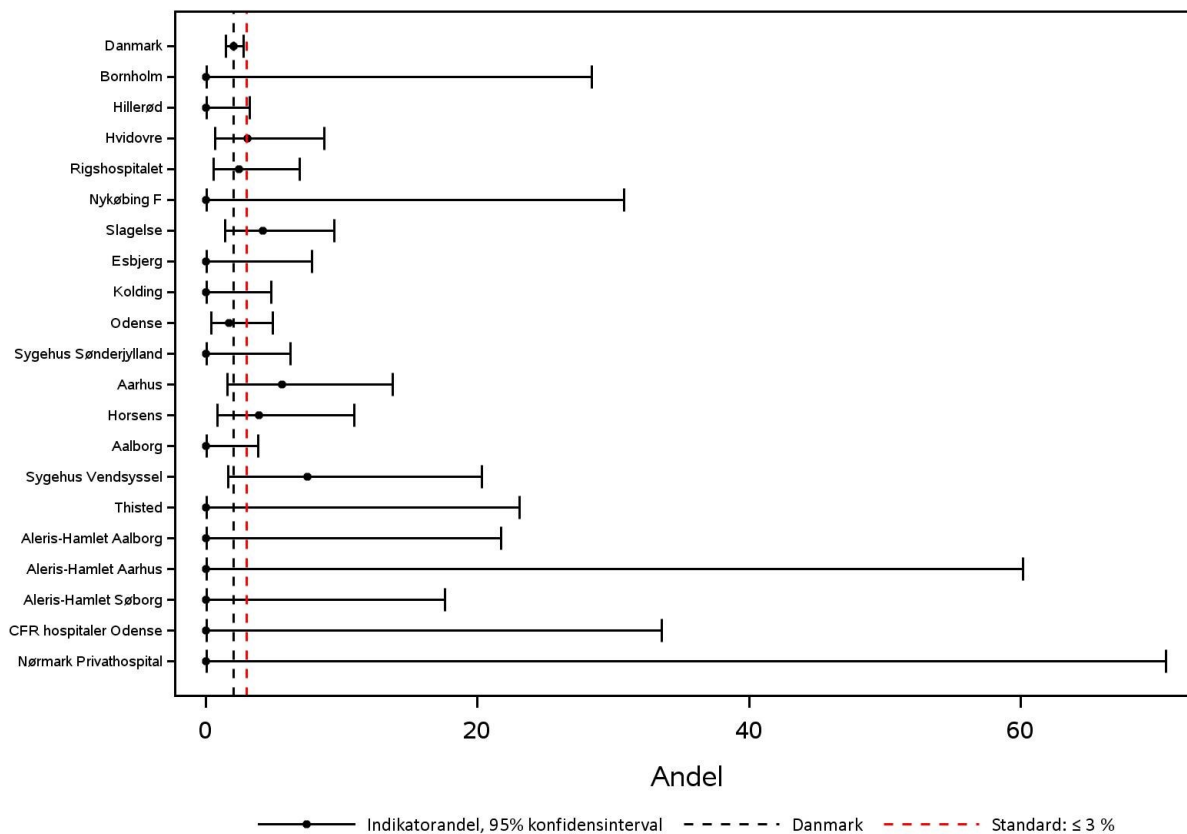
For andet år i træk opfylder landet DHHDs mål samtidig med at der ses et fald sammenlignet med sidste år. Dette efter implementering af national retningslinje vedrørende brug af tranexamsyre ved benign hysterektomi som netop er vist at kunne reducere forekomsten af re-operationer.

Kontroldiagram, regioner



Kontrolldiagram, enheder

Indikator 9: Re-operation inden for 30 dage postoperativt. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 10: Mortalitet

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, som dør ≤ 30 dage efter hysterektomien af alle årsager.

Indikator 10: Mortalitet

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	≤ 0% opfyldt	Tæller/nævner	antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Nej	##	1 (0)	0,1	(0,0-0,3)	0,0 (0,0-0,1)	0,0 (0,0-0,1)
Hovedstaden	Nej	##	1 (0)	0,2	(0,0-1,3)	0,0 (0,0-0,5)	0,1 (0,0-0,6)
Sjælland	Ja	0 / 259	0 (0)	0,0	(0,0-1,4)	0,0 (0,0-0,7)	0,0 (0,0-0,6)
Syddanmark	Ja	0 / 349	0 (0)	0,0	(0,0-1,1)	0,0 (0,0-0,6)	0,0 (0,0-0,6)
Midtjylland	Ja	0 / 459	0 (0)	0,0	(0,0-0,8)	0,0 (0,0-0,4)	0,0 (0,0-0,4)
Nordjylland	Ja	0 / 146	0 (0)	0,0	(0,0-2,5)	0,0 (0,0-1,2)	0,0 (0,0-1,0)
Hovedstaden	Nej	##	1 (0)	0,2	(0,0-1,3)	0,0 (0,0-0,5)	0,1 (0,0-0,6)
Bornholm	Ja	0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	0,0 (0,0-23,2)	0,0 (0,0-24,7)
Herlev	Ja	0 / 78	0 (0)	0,0	(0,0-4,6)	0,0 (0,0-2,1)	0,0 (0,0-1,7)
Hillerød	Ja	0 / 111	0 (0)	0,0	(0,0-3,3)	0,0 (0,0-2,1)	0,0 (0,0-1,9)
Hvidovre	Ja	0 / 96	1 (1)	0,0	(0,0-3,8)	0,0 (0,0-1,7)	0,0 (0,0-1,7)
Rigshospitalet	Nej	##	0 (0)	0,8	(0,0-4,4)	0,0 (0,0-1,6)	0,4 (0,0-2,4)
Sjælland	Ja	0 / 259	0 (0)	0,0	(0,0-1,4)	0,0 (0,0-0,7)	0,0 (0,0-0,6)
Holbæk	Ja	0 / 62	0 (0)	0,0	(0,0-5,8)	0,0 (0,0-3,3)	0,0 (0,0-2,3)
Nykøbing F	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-21,8)	0,0 (0,0-10,0)
Roskilde	Ja	0 / 68	0 (0)	0,0	(0,0-5,3)	0,0 (0,0-2,6)	0,0 (0,0-1,6)
Slagelse	Ja	0 / 119	0 (0)	0,0	(0,0-3,1)	0,0 (0,0-1,6)	0,0 (0,0-1,7)
Syddanmark	Ja	0 / 349	0 (0)	0,0	(0,0-1,1)	0,0 (0,0-0,6)	0,0 (0,0-0,6)
Esbjerg	Ja	0 / 45	0 (0)	0,0	(0,0-7,9)	0,0 (0,0-3,2)	0,0 (0,0-2,9)
Kolding	Ja	0 / 74	0 (0)	0,0	(0,0-4,9)	0,0 (0,0-2,7)	0,0 (0,0-3,0)
Odense	Ja	0 / 173	0 (0)	0,0	(0,0-2,1)	0,0 (0,0-1,2)	0,0 (0,0-1,3)
Sygehus Sønderjylland	Ja	0 / 57	0 (0)	0,0	(0,0-6,3)	0,0 (0,0-4,3)	0,0 (0,0-5,1)
Midtjylland	Ja	0 / 459	0 (0)	0,0	(0,0-0,8)	0,0 (0,0-0,4)	0,0 (0,0-0,4)
Aarhus	Ja	0 / 71	0 (0)	0,0	(0,0-5,1)	0,0 (0,0-1,8)	0,0 (0,0-1,7)
Herning	Ja	0 / 114	0 (0)	0,0	(0,0-3,2)	0,0 (0,0-1,7)	0,0 (0,0-1,6)
Horsens	Ja	0 / 77	0 (0)	0,0	(0,0-4,7)	0,0 (0,0-2,1)	0,0 (0,0-2,5)
Randers	Ja	0 / 101	0 (0)	0,0	(0,0-3,6)	0,0 (0,0-2,0)	0,0 (0,0-2,2)
Viborg	Ja	0 / 96	0 (0)	0,0	(0,0-3,8)	0,0 (0,0-2,2)	0,0 (0,0-2,1)
Nordjylland	Ja	0 / 146	0 (0)	0,0	(0,0-2,5)	0,0 (0,0-1,2)	0,0 (0,0-1,0)
Aalborg	Ja	0 / 92	0 (0)	0,0	(0,0-3,9)	0,0 (0,0-1,9)	0,0 (0,0-1,6)
Hobro						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-26,5)
Sygehus Vendsyssel	Ja	0 / 40	0 (0)	0,0	(0,0-8,8)	0,0 (0,0-5,1)	0,0 (0,0-3,8)
Thisted	Ja	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0 (0,0-11,9)	0,0 (0,0-7,0)
Privathospitaler							
Aagaard	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Halmet Aalborg	Ja	0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	0,0 (0,0-14,2)	0,0 (0,0-23,2)
Aleris-Halmet Aarhus	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-30,8)
Aleris-Halmet Herning							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Halmet Ringsted	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-16,1)	0,0 (0,0-41,0)
Aleris-Halmet Søborg	Ja	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	0,0 (0,0-3,3)	0,0 (0,0-3,7)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	Ja	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	0,0 (0,0-11,2)	0,0 (0,0-7,0)
CFR hospitaler Odense	Ja	0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	0,0 (0,0-24,7)	0,0 (0,0-33,6)
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	
CPH Privathospital	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		



	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	≤ 0% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Nørmark Privathospital	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)
Privathospitalet Mølholm Vejle	Ja	0 / 47	0 (0)	0,0	(0,0-7,5)	0,0 (0,0-3,7)	0,0 (0,0-3,0)
Privathospitalet Møn							0,0 (0,0-41,0)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 10:

Én patient er død indenfor 30 dage efter hysterektomi svarende til 0,1% (95% CI: 0,0-0,3%) på landsplan for aktuelle år og uændret i forhold til tidligere år. Data på død hentes fra CPR-registeret via vitalstatus, dvs. at *alle* dødsårsager medtages.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 10:

Mål 0%.



Indikatorresultater – Hysteroskopi

Oversigt over samlede indikatorresultater

Nedenstående oversigt viser indikatoropfyldelsen på landsplan for hysteroskopi indikatorerne i DHHD for aktuelle periode 2018/19 med konfidensinterval (95% CI) for værdien. Resultaterne for 2017/18 og 2016/17 er ligeledes vist. Indikatorer 3a-d, 4c og 5c er opgjort 5 år forskudt, så aktuelle år er 2013/14.

Bemærk, at aktuelle periode er 01.06.2018-31.12.2018 og således kun dækker 7 måneder. Det har været nødvendigt at afkorte opgørelsesperioden pga. omlægning fra LPR2 til LPR3 i Februar 2019. RKKP modtog de første testdata fra LPR efter omlægningen ultimo juni 2019, men datakvaliteten er desværre endnu ikke på et niveau, hvor det giver mening at anvende LPR3-data til kvalitetsopgørelser. Aktuelle årsrapport indeholder derfor kun data indberettet til LPR før omlægning til LPR3.



Hysteroskopi oversigt			<i>Uoplyst</i>	<i>Indikatoropfyldelse (95% CI)</i>		
<i>Indikator</i>	<i>Format</i>	<i>Standard</i>	<i>%</i>	<i>01.06.2018 - 31.12.2018</i>	<i>01.06.2017 - 31.05.2018</i>	<i>01.06.2016 - 31.05.2017</i>
Indikator 101: Antal hysteroskopier udført elektiv på benign indikation	Antal			4.900	8.149	8.530
Indikator 101a: Hysteroskopi med resektion af fibrom	Antal			88	233	468
Indikator 101b: Hysteroskopi med resektion af endometrie	Antal			882	1.704	1.932
Indikator 101c: Hysteroskopi med 2. generations destruktion af endometrie	Antal			219	359	387
Indikator 101d: Hysteroskopi med 1. generations ablation af endometrie	Antal			53	92	133
Indikator 102: Komplikationer efter operativ hysteroskopi og endometriedestruktion	Andel		0 (0)	1,9 (1,2-2,8)	1,9 (1,4-2,5)	1,3 (0,9-1,8)
Indikator 102a: Komplikationer efter hysteroskopi med fibromresektion	Andel	≤ 5	0 (0)	1,1 (0,0-6,2)	1,7 (0,5-4,3)	2,4 (1,2-4,2)
Indikator 102b: Komplikationer efter hysteroskopi med endometriresektion	Andel	≤ 5	0 (0)	2,0 (1,2-3,2)	2,1 (1,4-2,8)	1,2 (0,8-1,8)
Indikator 102c: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med destruktion af endometrie, 2. generation	Andel	≤ 5	0 (0)	1,4 (0,3-4,0)	1,4 (0,5-3,2)	0,5 (0,1-1,9)
Indikator 102d: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med ablation af endometrie, 1. generation	Andel	≤ 5	0 (0)	1,9 (0,0-10,1)	0,0 (0,0-3,9)	0,8 (0,0-4,1)
Indikator 104a: Antal myomektomier udført elektiv på benign indikation	Antal			151	262	238
Indikator 104b: Andel myomektomier med mindst én komplikation indenfor 30 dage postoperativt.	Andel	< 12	0 (0)	9,3 (5,2-15,1)	7,3 (4,4-11,1)	9,7 (6,2-14,1)
Indikator 105a: Antal emboliseringer på benign indikation	Antal			24	51	38
Indikator 105b: Andel emboliseringer med mindst én komplikation indenfor 30 dage postoperativt.	Andel	< 12	0 (0)	8,3 (1,0-27,0)	7,8 (2,2-18,9)	15,8 (6,0-31,3)
				<i>01.06.2013 - 31.12.2013</i>	<i>01.06.2012 - 31.05.2013</i>	<i>01.06.2011 - 31.05.2012</i>
Indikator 103a: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom	Andel		0 (0)	11,7 (8,8-15,1)	14,3 (11,6-17,3)	16,4 (13,4-19,7)
Indikator 103b: Andelen hysteroskopier, hvor der foretages hysteroskopi igen med fjernelse af endometrie indenfor 5 år efter.	Andel	< 25	0 (0)	21,0 (18,7-23,5)	20,2 (18,5-22,0)	18,2 (16,5-19,9)
Indikator 103c: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter operativ hysteroskopi med destruktion af endometrie, 2. generation	Andel	< 25	0 (0)	15,8 (11,2-21,2)	17,8 (13,3-23,1)	17,0 (12,4-22,5)
Indikator 103d: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter operativ hysteroskopi med ablation af endometrie, 1. generation	Andel	< 25	0 (0)	18,3 (12,5-25,4)	13,9 (9,9-18,8)	16,4 (12,2-21,2)
Indikator 104c: Andel, der får foretaget myomektomi igen eller hysterektomi på benign indikation indenfor 5 år efter det primære indgreb (myomektomi)	Andel	< 20	0 (0)	3,9 (1,4-8,3)	7,4 (4,6-11,2)	6,5 (3,9-10,1)
Indikator 105c: Andel, der får foretaget embolisering igen, myomektomi eller hysterektomi på benign indikation indenfor 5 år efter det primære indgreb (embolisering).	Andel	< 20	0 (0)	16,9 (8,8-28,3)	13,8 (6,1-25,4)	23,4 (13,8-35,7)



Indikator 1: Volumen

Indikatoren beskriver antal elektive hysteroskopier på benign indikation, der er udført i aktuelle periode. Både diagnostiske og operative hysteroskopier er inkluderet.

Indikator 101: Antal hysteroskopier udført elektiv på benign indikation

	Standard opfyldt	Uoplyst	Aktuelle år	Tidligere år	
		antal (%)	01.06.2018 - 31.12.2018 Antal	2017/2018 Antal	2016/2017 Antal
Danmark		0(0)	4.900	8.149	8.530
Hovedstaden		0(0)	1.255	2.148	2.359
Sjælland		0(0)	598	1.092	1.288
Syddanmark		0(0)	1.151	1.818	1.687
Midtjylland		0(0)	1.412	2.339	2.392
Nordjylland		0(0)	415	619	684
Hovedstaden		0(0)	1.255	2.148	2.359
Bornholm		0(0)	33	69	66
Herlev		0(0)	275	487	630
Hillerød		0(0)	476	757	821
Hvidovre		0(0)	363	641	611
Rigshospitalet		0(0)	108	194	231
Sjælland		0(0)	598	1.092	1.288
Holbæk		0(0)	214	404	432
Nykøbing F		0(0)	57	69	145
Roskilde		0(0)	172	329	403
Slagelse		0(0)	155	290	308
Syddanmark		0(0)	1.151	1.818	1.687
Esbjerg		0(0)	253	270	212
Kolding		0(0)	234	413	337
Odense		0(0)	538	918	947
Sygehus Sønderjylland		0(0)	126	217	191
Midtjylland		0(0)	1.412	2.339	2.392
Aarhus		0(0)	155	251	230
Herning		0(0)	250	475	479
Horsens		0(0)	337	646	565
Randers		0(0)	374	375	457
Viborg		0(0)	296	592	661
Nordjylland		0(0)	415	619	684
Aalborg		0(0)	127	143	178
Hobro		0(0)	7	26	27
Sygehus Vendsyssel		0(0)	219	345	365
Thisted		0(0)	62	105	114
Privathospitaler					
Aagaard					6
Aleris-Hamlet Aalborg	0(0)	8		10	17
Aleris-Hamlet Aarhus	0(0)	4		10	14
Aleris-Hamlet Herning					#
Aleris-Hamlet Ringsted	0(0)	8		20	11
Aleris-Hamlet Søborg	0(0)	23		58	36
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	0(0)	12		20	23
CFR hospitaler Skørping				#	
CFR hospitaler Viborg				#	
Privathospitalet Danmark	0(0)	#		#	#
Privathospitalet Kollund, Kruså				#	#



	Uoplyst		Aktuelle år	Tidligere år	
	Standard	antal	01.06.2018 - 31.12.2018	2017/2018	2016/2017
	opfyldt	(%)	Antal	Antal	Antal
Privathospitalet Mølholm Vejle	0(0)		13	9	9
Viborg Privathospital				#	#

Indikatoren indeholder én af følgende sks-procedurekoder: KULC12 diagn, KULC15 bioptering + resektion, KULC02diagn, KULC05 bioptering, KLCG02adhærencer, KLCA22 fremmedlegeme, KLGA22 essure, KLCB25 excision, KLCB22 resektion, KLCB28 resektion, KLCB32 1.gen. ablation, KLCA16 2.generation.

Epidemiologiske kommentarer til indikator 1:

Antallet af indberettede elektive hysteroskopier på benign indikation var 4900 i aktuelle periode (01.06.2018-31.12.2018). Direkte sammenligning med tidligere år besværliggøres af den kortere indberetningsperiode, men under antagelse af en jævn fordeling af indgreb over hele året er antallet af indberettede indgreb på niveau med sidste år.

Der opgøres *kun* kvalitet på relevante gynækologisk/obstetriske afdelinger, og patienter *udgår* af populationen, hvis de inden for 6 måneder (180 dage) før og 3 måneder (90 dage) efter operationsdatoen er registreret med en gynækologisk cancerdiagnose (DC51*-DC58*, DD070, DD39*) i LPR. Kontaktens startdato er benyttet som diagnosedato.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 1:

Der ses en ikke ubetydelig geografisk variation. Bruges både diagnostisk og terapeutisk. Mål ikke fastsat.



Indikator 1a: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med resektion af fibrom

Indikatoren beskriver antal elektive hysteroskopier med fjernelse af intracavitært fibrom (TCRF) (med eller uden supplerende endometrie resektion) på benign indikation i aktuelle periode.

Indikator 101a: Hysteroskopi med resektion af fibrom

	Standard opfyldt	Uoplyst	Aktuelle år	Tidligere år	
		antal (%)	01.06.2018 - 31.12.2018 Antal	2017/2018 Antal	2016/2017 Antal
Danmark	0(0)	88	233	468	
Hovedstaden	0(0)	23	55	155	
Sjælland	0(0)	10	43	48	
Syddanmark	0(0)	20	39	89	
Midtjylland	0(0)	20	51	114	
Nordjylland	0(0)	10	22	39	
Hovedstaden	0(0)	23	55	155	
Bornholm	0(0)	#	#	4	
Herlev	0(0)	5	5	25	
Hillerød	0(0)	3	11	40	
Hvidovre	0(0)	6	8	52	
Rigshospitalet	0(0)	8	29	34	
Sjælland	0(0)	10	43	48	
Holbæk	0(0)	4	17	23	
Nykøbing F	0(0)	3	4	5	
Roskilde	0(0)	#	14	14	
Slagelse	0(0)	#	8	6	
Syddanmark	0(0)	20	39	89	
Esbjerg	0(0)	3	4	4	
Kolding	0(0)	11	19	21	
Odense	0(0)	6	15	47	
Sygehus Sønderjylland		0	#	17	
Midtjylland	0(0)	20	51	114	
Aarhus	0(0)	4	7	14	
Herning	0(0)	3	12	19	
Horsens	0(0)	3	3	19	
Randers	0(0)	7	11	22	
Viborg	0(0)	3	18	40	
Nordjylland	0(0)	10	22	39	
Aalborg		0	#	6	
Sygehus Vendsyssel	0(0)	3	9	16	
Thisted	0(0)	7	12	17	
Privathospitaler					
Aleris-Hamlet Aalborg	0(0)	#	0	0	
Aleris-Hamlet Aarhus		0	0	#	
Aleris-Hamlet Ringsted		0	0	#	
Aleris-Hamlet Søborg	0(0)	4	18	10	
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		0	5	11	



Epidemiologiske kommentarer til indikator 1a:

Antallet af indberettede elektive hysteroskopier med fjernelse af fibrom på benign indikation var 88 i aktuelle periode og der er dermed fortsat en faldende tendens.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 1a:

Dette indgreb foretages også på kvinder, der ønsker at bevare fertilitet.



Indikator 1b: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med resektion af endometrie

Indikatoren beskriver antal elektive hysteroskopier med resektion af endometrie (TCRE) på benign indikation med eller uden supplerende polyp-fjernelse, men uden supplerende fibrom-fjernelse i aktuelle periode.

Indikator 101b: Hysteropskopi med resektion af endometrie

	Uoplyst		Aktuelle år	Tidligere år	
	Standard opfyldt	antal (%)	01.06.2018 - 31.12.2018 Antal	2017/2018 Antal	2016/2017 Antal
Danmark		0(0)	882	1.704	1.932
Hovedstaden		0(0)	218	430	489
Sjælland		0(0)	182	343	412
Syddanmark		0(0)	147	306	308
Midtjylland		0(0)	216	391	468
Nordjylland		0(0)	88	154	187
Hovedstaden		0(0)	218	430	489
Bornholm		0(0)	5	15	8
Herlev		0(0)	29	94	121
Hillerød		0(0)	111	186	247
Hvidovre		0(0)	63	117	90
Rigshospitalet		0(0)	10	18	23
Sjælland		0(0)	182	343	412
Holbæk		0(0)	40	98	68
Nykøbing F		0(0)	21	22	61
Roskilde		0(0)	44	75	145
Slagelse		0(0)	77	148	138
Syddanmark		0(0)	147	306	308
Esbjerg		0(0)	3	9	18
Kolding		0(0)	46	87	59
Odense		0(0)	87	180	205
Sygehus Sønderjylland		0(0)	11	30	26
Midtjylland		0(0)	216	391	468
Aarhus		0(0)	35	55	50
Herning		0(0)	36	61	82
Horsens		0(0)	65	140	170
Randers		0(0)	55	88	131
Viborg		0(0)	25	47	35
Nordjylland		0(0)	88	154	187
Aalborg		0(0)	50	59	72
Hobro		0(0)	4	18	18
Sygehus Vendsyssel		0(0)	9	32	39
Thisted		0(0)	25	45	58
Privathospitaler					
Aagaard					3
Aleris-Hamlet Aalborg	0(0)		#	7	17
Aleris-Hamlet Aarhus	0(0)		#	8	8
Aleris-Hamlet Herning					#
Aleris-Hamlet Ringsted	0(0)		7	16	7
Aleris-Hamlet Søborg	0(0)		18	37	23
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup			0	#	#
CFR hospitaler Skørping				#	
CFR hospitaler Viborg				#	



	<i>Uoplyst</i>		<i>Aktuelle år</i>	<i>Tidligere år</i>	
	<i>Standard opfyldt</i>	<i>antal (%)</i>	<i>01.06.2018 - 31.12.2018 Antal</i>	<i>2017/2018 Antal</i>	<i>2016/2017 Antal</i>
Privathospitalet Danmark		0(0)	#	#	#
Privathospitalet Kollund, Kruså				#	#
Privathospitalet Mølholm Vejle		0(0)	#	4	4
Viborg Privathospital				#	#

Epidemiologiske kommentarer til indikator 1b:

Antallet af indberettede elektive hysteroskopier med resektion af endometrie på benign indikation var 882 i aktuelle periode og dermed ligeledes fortsat faldende.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 1b:

Dette indgreb foretages ofte som alternativ til hysterektomi, og har færre komplikationer umiddelbart, men ikke altid tilfredsstillende effekt (se indikator 3).



Indikator 1c: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med destruktion af endometrie (kun 2. generations destruktion)

Indikatoren beskriver antal elektive hysteroskopier med 2. generations destruktion af endometrie på benign indikation i aktuelle periode.

Indikator 101c: Hysteroskopi med 2. generations destruktion af endometrie

	Standard opfyldt	Uoplyst	Aktuelle år	Tidligere år	
		antal (%)	01.06.2018 - 31.12.2018 Antal	2017/2018 Antal	2016/2017 Antal
Danmark		0(0)	219	359	387
Hovedstaden		0(0)	19	25	32
Sjælland		0(0)	5	7	3
Syddanmark		0(0)	131	257	243
Midtjylland		0(0)	32	59	92
Nordjylland		0(0)	20	9	17
Hovedstaden		0(0)	19	25	32
Bornholm			0	#	0
Herlev	0(0)		#	0	4
Hillerød	0(0)		15	21	18
Hvidovre	0(0)		#	#	8
Rigshospitalet			0	#	#
Sjælland		0(0)	5	7	3
Holbæk			0	5	#
Nykøbing F	0(0)		3	#	0
Roskilde	0(0)		#	0	#
Slagelse	0(0)		#	0	0
Syddanmark		0(0)	131	257	243
Esbjerg	0(0)		36	77	73
Kolding	0(0)		40	88	89
Odense			0	0	#
Sygehus Sønderjylland	0(0)		55	92	79
Midtjylland		0(0)	32	59	92
Horsens			0	0	#
Randers			0	0	#
Viborg	0(0)		32	59	90
Nordjylland		0(0)	20	9	17
Aalborg	0(0)		#	0	0
Sygehus Vendsyssel	0(0)		19	9	16
Thisted			0	0	#
Privathospitaler					
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	0(0)		#	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle	0(0)		11	#	0

Epidemiologiske kommentarer til indikator 1c:

Antallet af indberettede elektive hysteroskopier med destruktion af endometrie (kun 2. generations destruktion) på benign indikation var 219 i aktuelle periode, hvilket forholdsmæssigt er på niveau med de foregående år.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 1c:

Disse indgreb foretages ofte som alternativ til hysterektomi, og har færre komplikationer umiddelbart, men



ikke altid tilfredsstillende effekt (se indikator 3). Der er en betydelig geografisk variation. Novasure og Thermablate er i brug.



Indikator 1d: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med ablation af endometrie

Indikatoren beskriver antal elektive hysteroskopier med 1. generations ablation af endometrie på benign indikation (KLCB32) i aktuelle periode.

Indikator 101d: Hysteroskopi med 1. generations ablation af endometrie

	Uoplyst		Aktuelle år	Tidligere år	
	Standard opfyldt	antal (%)	01.06.2018 - 31.12.2018 Antal	2017/2018 Antal	2016/2017 Antal
Danmark		0(0)	53	92	133
Hovedstaden		0(0)	23	28	39
Sjælland		0(0)	12	21	50
Syddanmark		0(0)	6	24	16
Midtjylland		0(0)	3	3	#
Nordjylland		0(0)	#	4	17
Hovedstaden		0(0)	23	28	39
Bornholm			0	0	#
Herlev		0(0)	4	3	18
Hillerød		0(0)	13	18	6
Hvidovre		0(0)	#	5	8
Rigshospitalet		0(0)	5	#	6
Sjælland		0(0)	12	21	50
Holbæk			0	3	5
Nykøbing F		0(0)	4	11	36
Roskilde		0(0)	#	#	#
Slagelse		0(0)	6	5	8
Syddanmark		0(0)	6	24	16
Esbjerg			0	#	#
Kolding		0(0)	#	6	6
Odense		0(0)	#	5	#
Sygehus Sønderjylland		0(0)	#	11	6
Midtjylland		0(0)	3	3	#
Aarhus		0(0)	#	0	0
Herning		0(0)	#	#	#
Viborg		0(0)	#	#	#
Nordjylland		0(0)	#	4	17
Aalborg			0	0	#
Hobro			0	#	0
Sygehus Vendsyssel		0(0)	#	0	13
Thisted		0(0)	#	3	3
Privathospitaler					
Aleris-Hamlet Aarhus			0	0	#
Aleris-Hamlet Ringsted			0	0	#
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		0(0)	7	11	7
Privathospitalet Mølholm Vejle			0	#	0

Epidemiologiske kommentarer til indikator 1d:

Antallet af indberettede elektive hysteroskopier med ablation af endometrie på benign indikation var stabil på 53 i aktuelle periode.



Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 1d:

Denne indikator kan dække over både rollerball-ablation og brug af mushroom-evaporationselektrode.



Indikator 2: Komplikationer efter alle benigne, operative hysteroskopier

Indikatoren beskriver andelen af indgreb med komplikation ≤ 30 dage efter benign, operativ hysteroskopi.

Indikator 102: Komplikationer efter operativ hysteroskopi og endometriedestruktion

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark		24 / 1.290	0 (0)	1,9	(1,2-2,8)	1,9 (1,4-2,5)	1,3 (0,9-1,8)
Hovedstaden		4 / 293	0 (0)	1,4	(0,4-3,5)	1,3 (0,5-2,6)	1,2 (0,6-2,3)
Sjælland		3 / 209	0 (0)	1,4	(0,3-4,1)	2,4 (1,2-4,3)	0,4 (0,0-1,4)
Syddanmark		5 / 306	0 (0)	1,6	(0,5-3,8)	1,0 (0,4-2,1)	1,2 (0,5-2,4)
Midtjylland		5 / 303	0 (0)	1,7	(0,5-3,8)	2,9 (1,7-4,7)	2,1 (1,2-3,4)
Nordjylland		7 / 124	0 (0)	5,6	(2,3-11,3)	3,1 (1,2-6,7)	0,8 (0,1-2,8)
Hovedstaden		4 / 293	0 (0)	1,4	(0,4-3,5)	1,3 (0,5-2,6)	1,2 (0,6-2,3)
Bornholm		0 / 6	0 (0)	0,0	(0,0-45,9)	0,0 (0,0-17,6)	0,0 (0,0-24,7)
Herlev		##	0 (0)	4,9	(0,6-16,5)	0,0 (0,0-3,5)	0,0 (0,0-2,1)
Hillerød		0 / 147	0 (0)	0,0	(0,0-2,5)	1,7 (0,5-4,2)	1,3 (0,4-3,3)
Hvidovre		##	0 (0)	2,7	(0,3-9,3)	2,1 (0,4-6,1)	1,8 (0,4-5,1)
Rigshospitalet		0 / 24	0 (0)	0,0	(0,0-14,2)	0,0 (0,0-7,0)	3,0 (0,4-10,5)
Sjælland		3 / 209	0 (0)	1,4	(0,3-4,1)	2,4 (1,2-4,3)	0,4 (0,0-1,4)
Holbæk		0 / 44	0 (0)	0,0	(0,0-8,0)	0,8 (0,0-4,4)	0,0 (0,0-3,7)
Nykøbing F		##	0 (0)	6,5	(0,8-21,4)	2,3 (0,1-12,3)	0,0 (0,0-3,5)
Roskilde		0 / 48	0 (0)	0,0	(0,0-7,4)	4,3 (1,2-10,8)	1,2 (0,1-4,4)
Slagelse		##	0 (0)	1,2	(0,0-6,3)	2,5 (0,7-6,2)	0,0 (0,0-2,4)
Syddanmark		5 / 306	0 (0)	1,6	(0,5-3,8)	1,0 (0,4-2,1)	1,2 (0,5-2,4)
Esbjerg		##	0 (0)	2,4	(0,1-12,6)	0,0 (0,0-3,9)	2,1 (0,3-7,3)
Kolding		0 / 100	0 (0)	0,0	(0,0-3,6)	1,0 (0,1-3,5)	0,0 (0,0-2,1)
Odense		##	0 (0)	1,0	(0,0-5,7)	1,0 (0,1-3,5)	1,6 (0,4-3,9)
Sygehus Sønderjylland		3 / 68	0 (0)	4,4	(0,9-12,4)	1,5 (0,2-5,3)	1,6 (0,2-5,5)
Midtjylland		5 / 303	0 (0)	1,7	(0,5-3,8)	2,9 (1,7-4,7)	2,1 (1,2-3,4)
Aarhus		##	0 (0)	1,4	(0,0-7,8)	6,0 (2,2-12,6)	1,4 (0,2-4,9)
Herning		##	0 (0)	2,5	(0,1-13,2)	4,1 (0,8-11,4)	2,0 (0,2-6,9)
Horsens		##	0 (0)	2,9	(0,4-10,2)	2,8 (0,8-7,0)	4,2 (1,8-8,0)
Randers		0 / 62	0 (0)	0,0	(0,0-5,8)	0,0 (0,0-3,7)	0,6 (0,0-3,6)
Viborg		##	0 (0)	1,6	(0,0-8,4)	2,3 (0,5-6,5)	1,7 (0,4-5,0)
Nordjylland		7 / 124	0 (0)	5,6	(2,3-11,3)	3,1 (1,2-6,7)	0,8 (0,1-2,8)
Aalborg		##	0 (0)	3,8	(0,5-13,0)	0,0 (0,0-5,9)	0,0 (0,0-4,6)
Hobro		0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	5,3 (0,1-26,0)	0,0 (0,0-18,5)
Sygehus Vendsyssel		##	0 (0)	5,9	(0,7-19,7)	3,9 (0,5-13,5)	0,0 (0,0-4,3)
Thisted		3 / 33	0 (0)	9,1	(1,9-24,3)	5,0 (1,0-13,9)	2,5 (0,3-8,8)
Privathospitaler							
Aagaard							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Hamlet Aalborg		0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-41,0)	0,0 (0,0-19,5)
Aleris-Hamlet Aarhus		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-36,9)	10,0 (0,3-44,5)
Aleris-Hamlet Herning							0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Hamlet Ringsted		0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	6,3 (0,2-30,2)	0,0 (0,0-33,6)
Aleris-Hamlet Søborg		0 / 22	0 (0)	0,0	(0,0-15,4)	0,0 (0,0-6,5)	6,1 (0,7-20,2)
CFR hospitaler		0 / 8	0 (0)	0,0	(0,0-36,9)	0,0 (0,0-18,5)	0,0 (0,0-16,8)
Lyngby/Hellerup							
CFR hospitaler Skørping						0,0 (0,0-97,5)	
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	
Privathospitalet Danmark		##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)



	Standard opfyldt	Tæller/nævner	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
			antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 13	0 (0)	0,0	(0,0-24,7)	0,0 (0,0-41,0)	0,0 (0,0-60,2)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)

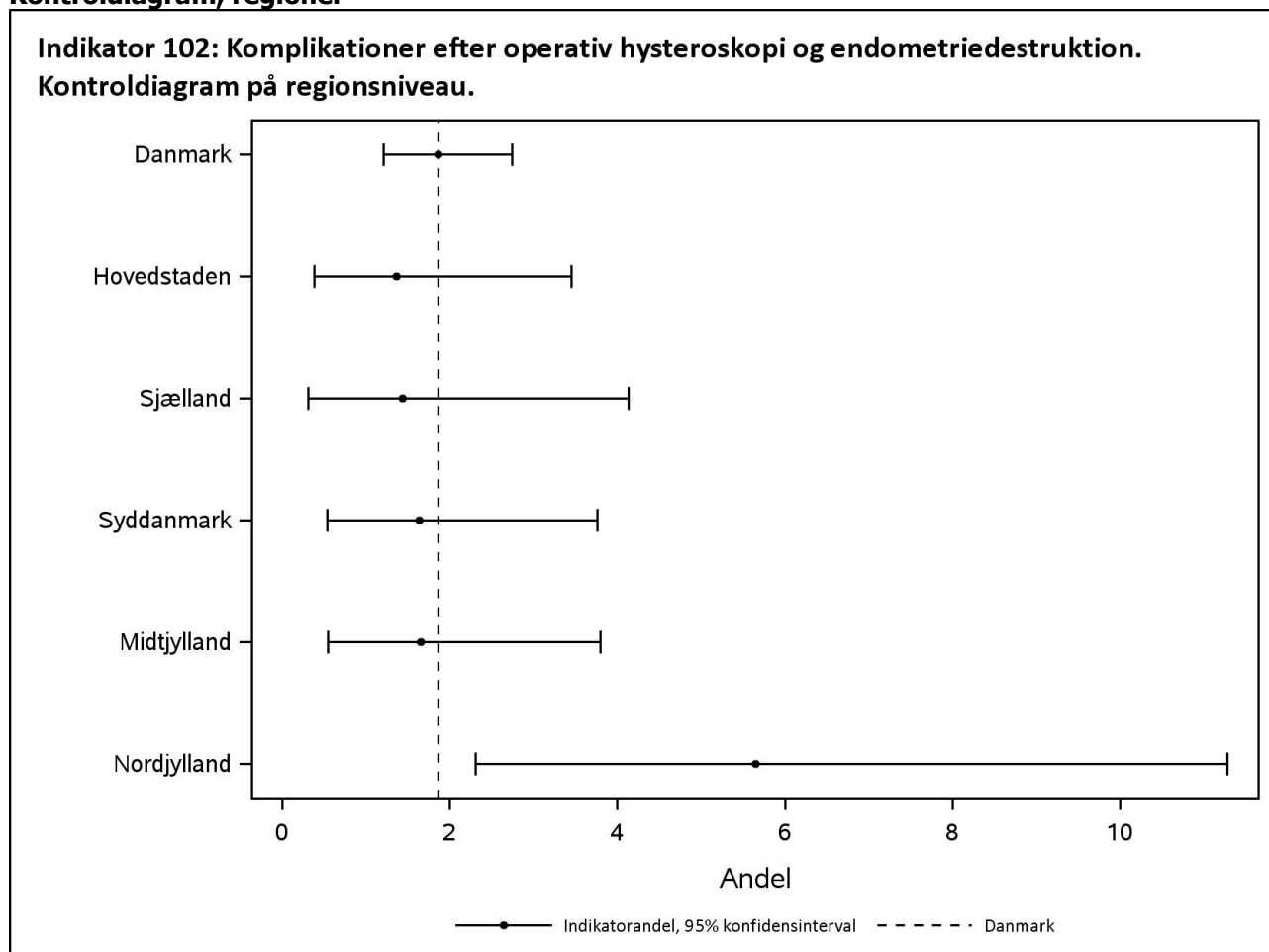
Epidemiologiske kommentarer til indikator 2:

Andelen af indgreb med komplikation indenfor 30 dage efter alle benigne, operative hysteroskopier var på landsniveau 1,9% (95% CI: 1,2-2,8%) i aktuelle periode og dermed på niveau med sidste år. Af de 5 regioner ligger 4 med indikatorværdier mellem 1,4 og 1,7%, mens Region Nordjylland skiller sig ud med en indikatorværdi på 5,6%. På afdelingsniveau varierer indikatorværdien mellem 0 og 9,1%.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2:

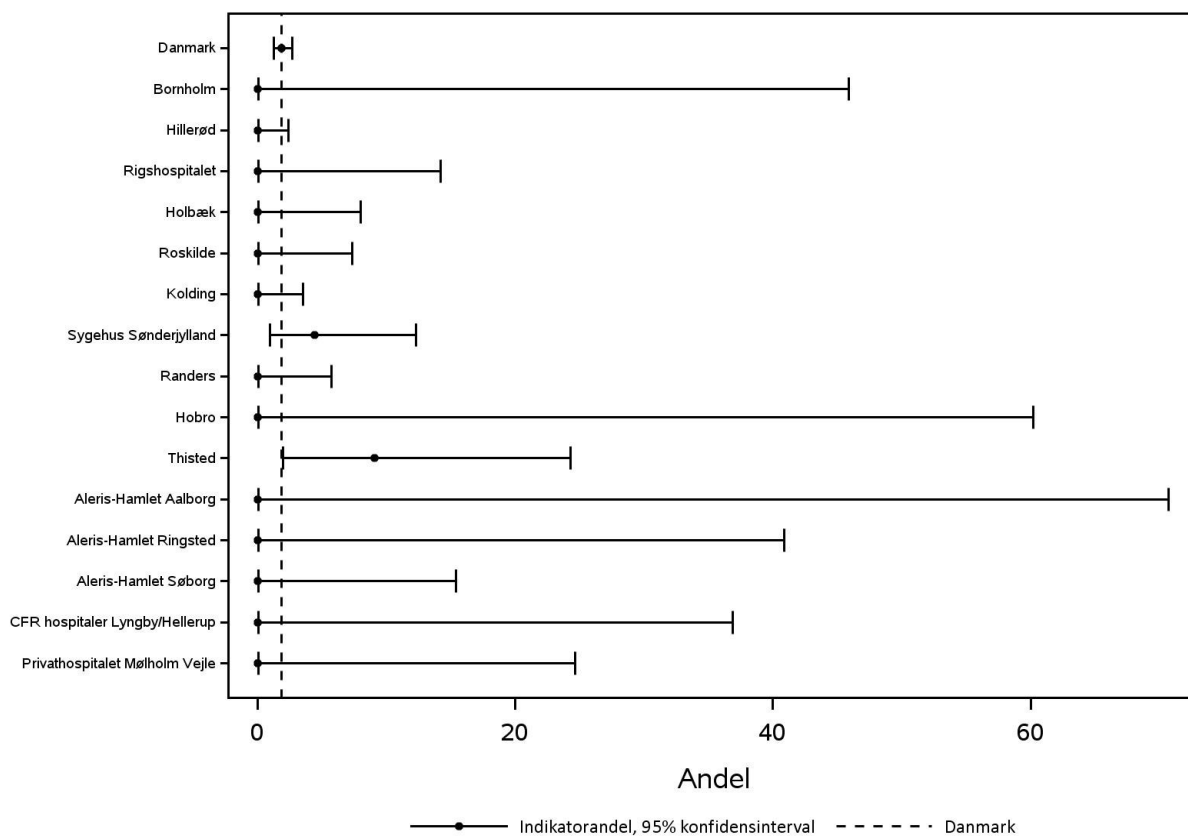
De fleste steder ligger komplikationerne til hysteroskopierne lavt. Der er en enkelt afdeling, der afviger signifikant fra landsgennemsnittet baseret på ganske få cases. Dette kan delvis skyldes vores korte opgørelsesperiode.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder

Indikator 102: Komplikationer efter operativ hysteroskopi og endometriedestruktion. Kontroldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 2a: Komplikationer efter hysteroskopi med resektion af fibrom

Indikatoren beskriver andelen af indgreb med komplikation ≤ 30 dage efter elektiv hysteroskopi med fjernelse af intracavitært fibrom på benign indikation.

Indikator 102a: Komplikationer efter hysteroskopi med fibromresektion

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	≤ 5% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	##	0 (0)	1,1	(0,0-6,2)	1,7 (0,5-4,3)	2,4 (1,2-4,2)
Hovedstaden	Ja	0 / 23	0 (0)	0,0	(0,0-14,8)	0,0 (0,0-6,5)	1,9 (0,4-5,6)
Sjælland	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-8,2)	0,0 (0,0-7,4)
Syddanmark	Ja	##	0 (0)	5,0	(0,1-24,9)	0,0 (0,0-9,0)	2,2 (0,3-7,9)
Midtjylland	Ja	0 / 20	0 (0)	0,0	(0,0-16,8)	2,0 (0,0-10,4)	3,5 (1,0-8,7)
Nordjylland	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	13,6 (2,9-34,9)	2,6 (0,1-13,5)
Hovedstaden	Ja	0 / 23	0 (0)	0,0	(0,0-14,8)	0,0 (0,0-6,5)	1,9 (0,4-5,6)
Bornholm	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-60,2)
Herlev	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0,0 (0,0-52,2)	0,0 (0,0-13,7)
Hillerød	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-28,5)	0,0 (0,0-8,8)
Hvidovre	Ja	0 / 6	0 (0)	0,0	(0,0-45,9)	0,0 (0,0-36,9)	1,9 (0,0-10,3)
Rigshospitalet	Ja	0 / 8	0 (0)	0,0	(0,0-36,9)	0,0 (0,0-11,9)	5,9 (0,7-19,7)
Sjælland	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-8,2)	0,0 (0,0-7,4)
Holbæk	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-19,5)	0,0 (0,0-14,8)
Nykøbing F	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-60,2)	0,0 (0,0-52,2)
Roskilde	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-23,2)	0,0 (0,0-23,2)
Slagelse	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-36,9)	0,0 (0,0-45,9)
Syddanmark	Ja	##	0 (0)	5,0	(0,1-24,9)	0,0 (0,0-9,0)	2,2 (0,3-7,9)
Esbjerg	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-60,2)	25,0 (0,6-80,6)
Kolding	Ja	0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	0,0 (0,0-17,6)	0,0 (0,0-16,1)
Odense	Nej	##	0 (0)	16,7	(0,4-64,1)	0,0 (0,0-21,8)	2,1 (0,1-11,3)
Sygehus Sønderjylland		0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-19,5)
Midtjylland	Ja	0 / 20	0 (0)	0,0	(0,0-16,8)	2,0 (0,0-10,4)	3,5 (1,0-8,7)
Aarhus	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-41,0)	0,0 (0,0-23,2)
Herning	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-26,5)	5,3 (0,1-26,0)
Horsens	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-70,8)	5,3 (0,1-26,0)
Randers	Ja	0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	0,0 (0,0-28,5)	4,5 (0,1-22,8)
Viborg	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	5,6 (0,1-27,3)	2,5 (0,1-13,2)
Nordjylland	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	13,6 (2,9-34,9)	2,6 (0,1-13,5)
Aalborg		0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-45,9)
Sygehus Vendsyssel	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	11,1 (0,3-48,2)	0,0 (0,0-20,6)
Thisted	Ja	0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	16,7 (2,1-48,4)	5,9 (0,1-28,7)
Privathospitaler							
Aleris-Hamlet Aalborg	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		
Aleris-Hamlet Aarhus		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Hamlet Ringsted		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Hamlet Søborg	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-18,5)	10,0 (0,3-44,5)
CFR hospitaler		0 / 0				0,0 (0,0-52,2)	0,0 (0,0-28,5)
Lyngby/Hellerup							

Epidemiologiske kommentarer til indikator 2a:

Andelen af indgreb med komplikation indenfor 30 dage efter hysteroskopi med fibromresektion var på landsniveau 1,1% (95% CI: 0,0-6,2%) i aktuelle periode, og standarden på ≤ 5% er således opfyldt på

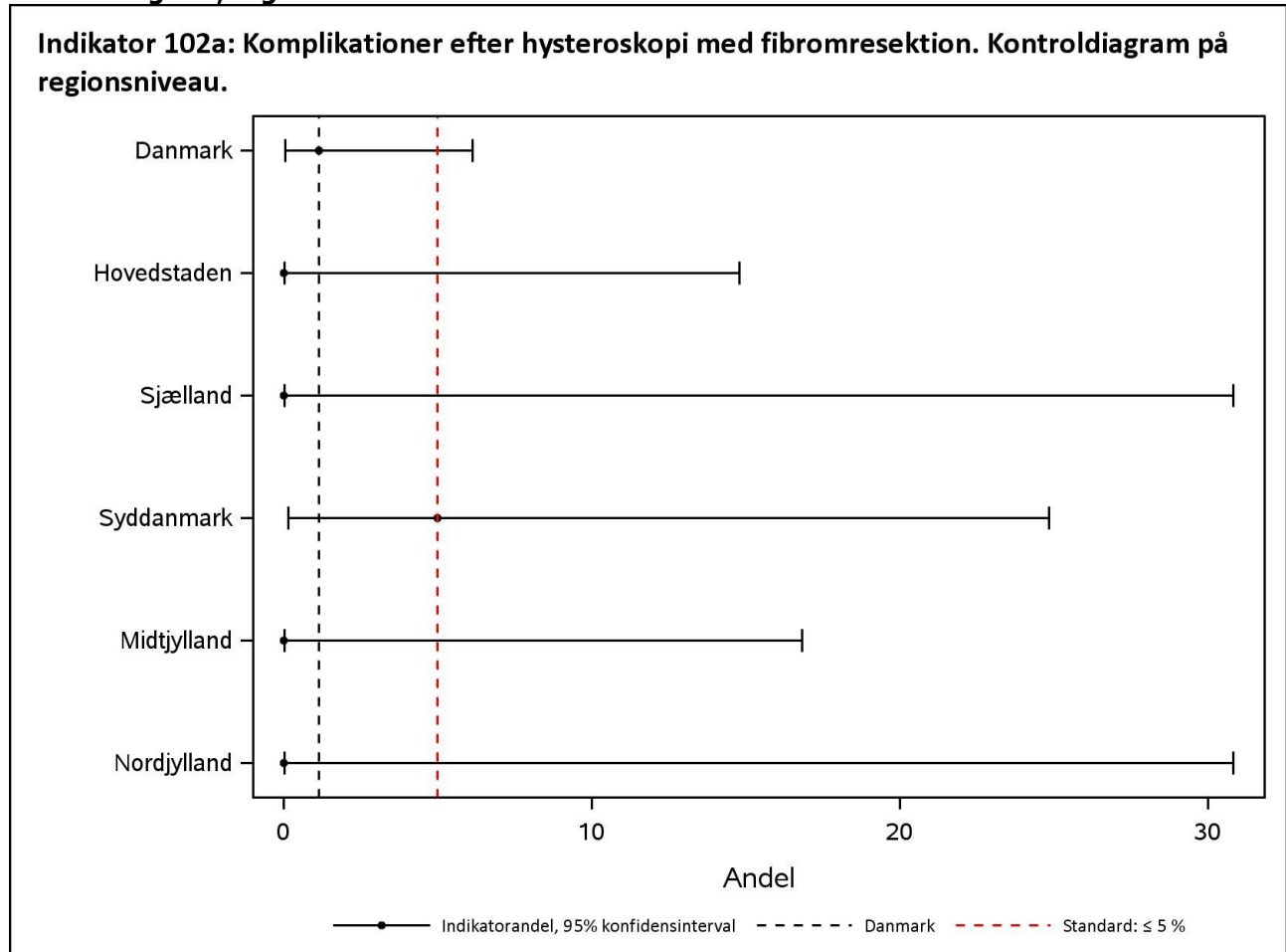


landsplan. Regionalt varierer andelen fra 0% til 5% (Region Syddanmark), men det er små tal. Ingen afdelinger afviger fra standarden.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2a:

Målet er <5%.

Kontroldiagram, regioner



Indikator 2b:Komplikationer efter hysteroskopi med resektion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af indgreb med komplikation ≤30 dage efter elektiv hysteroskopi med resektion af endometrie på benign indikation.

Indikator 102b: Komplikationer efter hysteroskopi med endometriresektion

	Standard ≤ 5% opfyldt	Uoplyst Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	18 / 882	0 (0)	2,0	(1,2-3,2)	2,1 (1,4-2,8)	1,2 (0,8-1,8)
Hovedstaden	Ja	4 / 218	0 (0)	1,8	(0,5-4,6)	1,2 (0,4-2,7)	1,0 (0,3-2,4)
Sjælland	Ja	3 / 182	0 (0)	1,6	(0,3-4,7)	2,9 (1,4-5,3)	0,5 (0,1-1,7)
Syddanmark	Ja	##	0 (0)	0,7	(0,0-3,7)	1,3 (0,4-3,3)	1,6 (0,5-3,7)
Midtjylland	Ja	5 / 216	0 (0)	2,3	(0,8-5,3)	3,1 (1,6-5,3)	1,7 (0,7-3,3)
Nordjylland	Nej	5 / 88	0 (0)	5,7	(1,9-12,8)	1,9 (0,4-5,6)	0,5 (0,0-2,9)
Hovedstaden	Ja	4 / 218	0 (0)	1,8	(0,5-4,6)	1,2 (0,4-2,7)	1,0 (0,3-2,4)
Bornholm	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0,0 (0,0-21,8)	0,0 (0,0-36,9)
Herlev	Nej	##	0 (0)	6,9	(0,8-22,8)	0,0 (0,0-3,8)	0,0 (0,0-3,0)
Hillerød	Ja	0 / 111	0 (0)	0,0	(0,0-3,3)	1,1 (0,1-3,8)	1,6 (0,4-4,1)
Hvidovre	Ja	##	0 (0)	3,2	(0,4-11,0)	2,6 (0,5-7,3)	1,1 (0,0-6,0)
Rigshospitalet	Ja	0 / 10	0 (0)	0,0	(0,0-30,8)	0,0 (0,0-18,5)	0,0 (0,0-14,8)
Sjælland	Ja	3 / 182	0 (0)	1,6	(0,3-4,7)	2,9 (1,4-5,3)	0,5 (0,1-1,7)
Holbæk	Ja	0 / 40	0 (0)	0,0	(0,0-8,8)	1,0 (0,0-5,6)	0,0 (0,0-5,3)
Nykøbing F	Nej	##	0 (0)	9,5	(1,2-30,4)	4,5 (0,1-22,8)	0,0 (0,0-5,9)
Roskilde	Ja	0 / 44	0 (0)	0,0	(0,0-8,0)	5,3 (1,5-13,1)	1,4 (0,2-4,9)
Slagelse	Ja	##	0 (0)	1,3	(0,0-7,0)	2,7 (0,7-6,8)	0,0 (0,0-2,6)
Syddanmark	Ja	##	0 (0)	0,7	(0,0-3,7)	1,3 (0,4-3,3)	1,6 (0,5-3,7)
Esbjerg	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-33,6)	5,6 (0,1-27,3)
Kolding	Ja	0 / 46	0 (0)	0,0	(0,0-7,7)	2,3 (0,3-8,1)	0,0 (0,0-6,1)
Odense	Ja	0 / 87	0 (0)	0,0	(0,0-4,2)	1,1 (0,1-4,0)	1,5 (0,3-4,2)
Sygehus Sønderjylland	Nej	##	0 (0)	9,1	(0,2-41,3)	0,0 (0,0-11,6)	3,8 (0,1-19,6)
Midtjylland	Ja	5 / 216	0 (0)	2,3	(0,8-5,3)	3,1 (1,6-5,3)	1,7 (0,7-3,3)
Aarhus	Ja	##	0 (0)	2,9	(0,1-14,9)	7,3 (2,0-17,6)	2,0 (0,1-10,6)
Herning	Ja	##	0 (0)	2,8	(0,1-14,5)	4,9 (1,0-13,7)	1,2 (0,0-6,6)
Horsens	Ja	##	0 (0)	3,1	(0,4-10,7)	2,9 (0,8-7,2)	3,5 (1,3-7,5)
Randers	Ja	0 / 55	0 (0)	0,0	(0,0-6,5)	0,0 (0,0-4,1)	0,0 (0,0-2,8)
Viborg	Ja	##	0 (0)	4,0	(0,1-20,4)	2,1 (0,1-11,3)	0,0 (0,0-10,0)
Nordjylland	Nej	5 / 88	0 (0)	5,7	(1,9-12,8)	1,9 (0,4-5,6)	0,5 (0,0-2,9)
Aalborg	Ja	##	0 (0)	4,0	(0,5-13,7)	0,0 (0,0-6,1)	0,0 (0,0-5,0)
Hobro	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	5,6 (0,1-27,3)	0,0 (0,0-18,5)
Sygehus Vendsyssel	Ja	0 / 9	0 (0)	0,0	(0,0-33,6)	3,1 (0,1-16,2)	0,0 (0,0-9,0)
Thisted	Nej	3 / 25	0 (0)	12,0	(2,5-31,2)	2,2 (0,1-11,8)	1,7 (0,0-9,2)
Privathospitaler							
Aagaard							0,0 (0,0-70,8)
Aleris-Hamlet Aalborg	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-41,0)	0,0 (0,0-19,5)
Aleris-Hamlet Aarhus	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-36,9)	12,5 (0,3-52,7)
Aleris-Hamlet Herning							0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Hamlet Ringsted	Ja	0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	6,3 (0,2-30,2)	0,0 (0,0-41,0)
Aleris-Hamlet Søborg	Ja	0 / 18	0 (0)	0,0	(0,0-18,5)	0,0 (0,0-9,5)	4,3 (0,1-21,9)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		0 / 0				0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)
CFR hospitaler Skørping						0,0 (0,0-97,5)	
CFR hospitaler Viborg						0,0 (0,0-97,5)	
Privathospitalet Danmark	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)



	Standard		Uoplyst antal	Aktuelle år		Tidligere år	
	≤ 5% opfyldt	Tæller/ nævner		01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Privathospitalet Kollund, Kruså			0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Mølholm Vejle	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-60,2)	0,0 (0,0-60,2)
Viborg Privathospital						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)

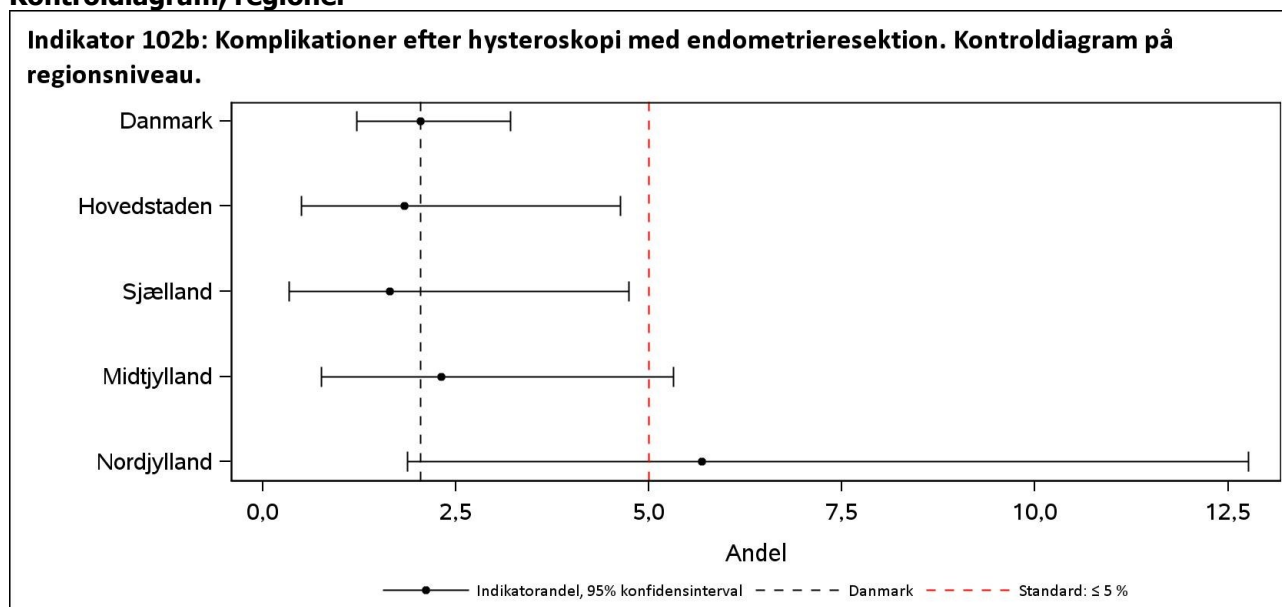
Epidemiologiske kommentarer til indikator 2b:

Andelen af indgreb med komplikation indenfor 30 dage efter hysteroskopi med endometrie resektion var på landsplan 2,0% (95% CI: 1,2-3,2) i aktuelle år, hvilket opfylder det fastsatte standardmål. Fire af de 5 regioner opfylder standarden. Region Nordjylland har en indikatorværdi på 5,7% og ligger dermed over standarden, men med standarden indeholdt i konfidensintervallet.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2b:

Målet er <5%. Der er en enkelt afdeling, der afviger signifikant fra landsgennemsnittet baseret på ganske få cases. Dette kan delvis skyldes vores korte opgørelsesperiode.

Kontroldiagram, regioner



Indikator 2c:Komplikationer efter hysteroskopi med destruktion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af indgreb med komplikation ≤30 dage efter elektiv hysteroskopi med destruktion af endometrie (2. generation) på benign indikation.

Indikator 102c: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med destruktion af endometrie, 2. generation

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	≤ 5% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	3 / 219	0 (0)	1,4	(0,3-4,0)	1,4 (0,5-3,2)	0,5 (0,1-1,9)
Hovedstaden	Ja	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	8,0 (1,0-26,0)	0,0 (0,0-10,9)
Sjælland	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0,0 (0,0-41,0)	0,0 (0,0-70,8)
Syddanmark	Ja	3 / 131	0 (0)	2,3	(0,5-6,5)	0,8 (0,1-2,8)	0,0 (0,0-1,5)
Midtjylland	Ja	0 / 32	0 (0)	0,0	(0,0-10,9)	1,7 (0,0-9,1)	2,2 (0,3-7,6)
Nordjylland	Ja	0 / 20	0 (0)	0,0	(0,0-16,8)	0,0 (0,0-33,6)	0,0 (0,0-19,5)
Hovedstaden	Ja	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	8,0 (1,0-26,0)	0,0 (0,0-10,9)
Bornholm		0 / 0				0,0 (0,0-84,2)	
Herlev	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)		0,0 (0,0-60,2)
Hillerød	Ja	0 / 15	0 (0)	0,0	(0,0-21,8)	9,5 (1,2-30,4)	0,0 (0,0-18,5)
Hvidovre	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-36,9)
Rigshospitalet		0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)
Sjælland	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0,0 (0,0-41,0)	0,0 (0,0-70,8)
Holbæk		0 / 0				0,0 (0,0-52,2)	0,0 (0,0-97,5)
Nykøbing F	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-84,2)	
Roskilde	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		0,0 (0,0-84,2)
Slagelse	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		
Syddanmark	Ja	3 / 131	0 (0)	2,3	(0,5-6,5)	0,8 (0,1-2,8)	0,0 (0,0-1,5)
Esbjerg	Ja	##	0 (0)	2,8	(0,1-14,5)	0,0 (0,0-4,7)	0,0 (0,0-4,9)
Kolding	Ja	0 / 40	0 (0)	0,0	(0,0-8,8)	0,0 (0,0-4,1)	0,0 (0,0-4,1)
Odense		0 / 0					0,0 (0,0-84,2)
Sygehus Sønderjylland	Ja	##	0 (0)	3,6	(0,4-12,5)	2,2 (0,3-7,6)	0,0 (0,0-4,6)
Midtjylland	Ja	0 / 32	0 (0)	0,0	(0,0-10,9)	1,7 (0,0-9,1)	2,2 (0,3-7,6)
Horsens		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Randers		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Viborg	Ja	0 / 32	0 (0)	0,0	(0,0-10,9)	1,7 (0,0-9,1)	2,2 (0,3-7,8)
Nordjylland	Ja	0 / 20	0 (0)	0,0	(0,0-16,8)	0,0 (0,0-33,6)	0,0 (0,0-19,5)
Aalborg	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		
Sygehus Vendsyssel	Ja	0 / 19	0 (0)	0,0	(0,0-17,6)	0,0 (0,0-33,6)	0,0 (0,0-20,6)
Thisted		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Privathospitaler							
CFR hospitaler	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		
Lyngby/Hellerup							
Privathospitalet Mølholm Vejle	Ja	0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	0,0 (0,0-84,2)	

Epidemiologiske kommentarer til indikator 2c:

Andelen af indgreb med komplikation indenfor 30 dage efter hysteroskopi med destruktion af endometrie var på landsplan 1,4% (95% CI: 0,3-4,0%) i aktuelle periode og er på niveau med sidste år (med forbehold for meget små patienttal.) Alle regioner og afdelinger opfylder kvalitetsmålet.

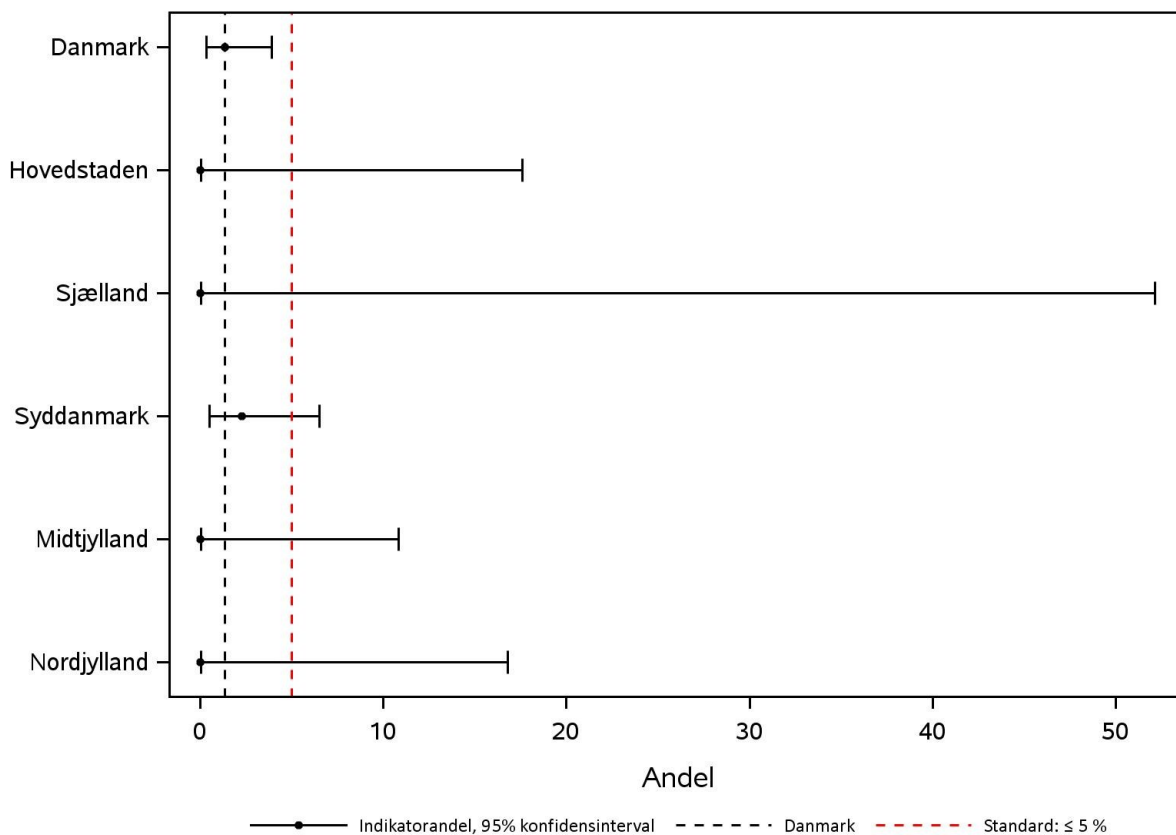
Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2c:

Målet er <5%.



Kontrolldiagram, regioner

Indikator 102c: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med destruktion af endometrie, 2. generation. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 2d:Komplikationer efter hysteroskopi med ablation af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af indgreb med komplikation ≤30 dage efter elektiv hysteroskopi med ablation af endometrie (1. generation) på benign indikation.

Indikator 102d: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med ablation af endometrie, 1. generation

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	≤ 5% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	##	0 (0)	1,9	(0,0-10,1)	0,0 (0,0-3,9)	0,8 (0,0-4,1)
Hovedstaden	Ja	0 / 23	0 (0)	0,0	(0,0-14,8)	0,0 (0,0-12,3)	0,0 (0,0-9,0)
Sjælland	Ja	0 / 12	0 (0)	0,0	(0,0-26,5)	0,0 (0,0-16,1)	0,0 (0,0-7,1)
Syddanmark	Ja	0 / 6	0 (0)	0,0	(0,0-45,9)	0,0 (0,0-14,2)	6,3 (0,2-30,2)
Midtjylland	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-70,8)	0,0 (0,0-84,2)
Nordjylland	Nej	##	0 (0)	50,0	(1,3-98,7)	0,0 (0,0-60,2)	0,0 (0,0-19,5)
Hovedstaden	Ja	0 / 23	0 (0)	0,0	(0,0-14,8)	0,0 (0,0-12,3)	0,0 (0,0-9,0)
Bornholm		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Herlev	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-70,8)	0,0 (0,0-18,5)
Hillerød	Ja	0 / 13	0 (0)	0,0	(0,0-24,7)	0,0 (0,0-18,5)	0,0 (0,0-45,9)
Hvidovre	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-52,2)	0,0 (0,0-36,9)
Rigshospitalet	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-45,9)
Sjælland	Ja	0 / 12	0 (0)	0,0	(0,0-26,5)	0,0 (0,0-16,1)	0,0 (0,0-7,1)
Holbæk		0 / 0				0,0 (0,0-70,8)	0,0 (0,0-52,2)
Nykøbing F	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	0,0 (0,0-28,5)	0,0 (0,0-9,7)
Roskilde	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Slagelse	Ja	0 / 6	0 (0)	0,0	(0,0-45,9)	0,0 (0,0-52,2)	0,0 (0,0-36,9)
Syddanmark	Ja	0 / 6	0 (0)	0,0	(0,0-45,9)	0,0 (0,0-14,2)	6,3 (0,2-30,2)
Esbjerg		0 / 0				0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)
Kolding	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-45,9)	0,0 (0,0-45,9)
Odense	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-52,2)	0,0 (0,0-84,2)
Sygehus Sønderjylland	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-28,5)	16,7 (0,4-64,1)
Midtjylland	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-70,8)	0,0 (0,0-84,2)
Aarhus	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		
Herning	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)
Viborg	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Nordjylland	Nej	##	0 (0)	50,0	(1,3-98,7)	0,0 (0,0-60,2)	0,0 (0,0-19,5)
Aalborg		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Hobro		0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	
Sygehus Vendsyssel	Nej	##	0 (0)	100,0	(2,5-100,0)		0,0 (0,0-24,7)
Thisted	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-70,8)	0,0 (0,0-70,8)
Privathospitaler							
Aleris-Hamlet Aarhus		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Hamlet Ringsted		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
CFR hospitaler	Ja	0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	0,0 (0,0-28,5)	0,0 (0,0-41,0)
Lyngby/Hellerup							
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	

Epidemiologiske kommentarer til indikator 2d:

På landsplan har 1 af 44 patienter haft en komplikation indenfor 30 dage efter elektiv hysteroskopi med ablation af endometrie (1. generation) i aktuelle periode svarende til en andel på 1,9% (95% CI: 0,0-10,1%) og standarden er dermed overordnet opfyldt.



Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 2d:
Målet er <5%.



Indikator 3a: Recidiv operation: re-hysteroskopi eller hysterektomi efter hysteroskopi med resektion af fibrom

Indikatoren beskriver andelen af hysteroskopier, hvor der foretages hysteroskopi igen med fjernelse af fibrom *eller* hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb.

Indikator 103a: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom

	Standard opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2013 - 31.05.2014		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2012/2013 Andel (95% CI)	2011/2012 Andel (95% CI)
Danmark	50 / 429	0 (0)	11,7	(8,8-15,1)	14,3 (11,6-17,3)	16,4 (13,4-19,7)	
Hovedstaden	23 / 181	0 (0)	12,7	(8,2-18,5)	14,3 (10,5-18,9)	15,7 (11,9-20,2)	
Sjælland	7 / 81	0 (0)	8,6	(3,5-17,0)	15,0 (9,0-23,0)	18,9 (11,4-28,5)	
Syddanmark	6 / 72	0 (0)	8,3	(3,1-17,3)	16,2 (8,4-27,1)	11,1 (3,7-24,1)	
Midtjylland	9 / 49	0 (0)	18,4	(8,8-32,0)	12,3 (5,1-23,7)	14,6 (5,6-29,2)	
Nordjylland	3 / 36	0 (0)	8,3	(1,8-22,5)	15,4 (6,9-28,1)	21,2 (11,1-34,7)	
Hovedstaden	23 / 181	0 (0)	12,7	(8,2-18,5)	14,3 (10,5-18,9)	15,7 (11,9-20,2)	
Bornholm	0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	33,3 (0,8-90,6)	0,0 (0,0-70,8)	
Herlev	11 / 60	0 (0)	18,3	(9,5-30,4)	15,2 (8,7-23,8)	16,2 (9,7-24,7)	
Hillerød	6 / 46	0 (0)	13,0	(4,9-26,3)	7,2 (2,7-15,1)	15,2 (8,1-25,0)	
Hvidovre	##	0 (0)	2,5	(0,1-13,2)	23,1 (13,5-35,2)	15,5 (8,5-25,0)	
Rigshospitalet	5 / 28	0 (0)	17,9	(6,1-36,9)	10,8 (3,0-25,4)	17,0 (7,6-30,8)	
Sjælland	7 / 81	0 (0)	8,6	(3,5-17,0)	15,0 (9,0-23,0)	18,9 (11,4-28,5)	
Holbæk	##	0 (0)	8,3	(0,2-38,5)	23,5 (6,8-49,9)	11,1 (0,3-48,2)	
Nykøbing F	##	0 (0)	50,0	(6,8-93,2)	0,0 (0,0-33,6)	57,1 (18,4-90,1)	
Roskilde	##	0 (0)	5,3	(0,6-17,7)	14,3 (5,4-28,5)	17,6 (6,8-34,5)	
Slagelse	##	0 (0)	7,4	(0,9-24,3)	15,6 (6,5-29,5)	15,0 (5,7-29,8)	
Syddanmark	6 / 72	0 (0)	8,3	(3,1-17,3)	16,2 (8,4-27,1)	11,1 (3,7-24,1)	
Esbjerg	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	
Kolding	##	0 (0)	14,3	(0,4-57,9)	20,0 (0,5-71,6)	14,3 (0,4-57,9)	
Odense	3 / 39	0 (0)	7,7	(1,6-20,9)	20,0 (10,0-33,7)	7,7 (0,9-25,1)	
Sygehus Sønderjylland	##	0 (0)	8,7	(1,1-28,0)	0,0 (0,0-26,5)	20,0 (2,5-55,6)	
Midtjylland	9 / 49	0 (0)	18,4	(8,8-32,0)	12,3 (5,1-23,7)	14,6 (5,6-29,2)	
Aarhus	##	0 (0)	16,7	(2,1-48,4)	12,5 (1,6-38,3)	14,3 (0,4-57,9)	
Herning	##	0 (0)	28,6	(3,7-71,0)	0,0 (0,0-45,9)	0,0 (0,0-60,2)	
Horsens	##	0 (0)	20,0	(0,5-71,6)	0,0 (0,0-20,6)	8,0 (1,0-26,0)	
Randers	##	0 (0)	20,0	(0,5-71,6)	0,0 (0,0-70,8)	100,0 (2,5-100,0)	
Silkeborg						0,0 (0,0-97,5)	
Viborg	3 / 20	0 (0)	15,0	(3,2-37,9)	31,3 (11,0-58,7)	66,7 (9,4-99,2)	
Nordjylland	3 / 36	0 (0)	8,3	(1,8-22,5)	15,4 (6,9-28,1)	21,2 (11,1-34,7)	
Aalborg	##	0 (0)	6,9	(0,8-22,8)	16,7 (6,4-32,8)	20,6 (8,7-37,9)	
Hobro	0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	
Sygehus Vendsyssel	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	18,2 (2,3-51,8)	28,6 (8,4-58,1)	
Thisted	##	0 (0)	50,0	(1,3-98,7)	0,0 (0,0-60,2)	0,0 (0,0-70,8)	
Privathospitaler							
Aleris-Hamlet Aarhus	0 / 0				0,0 (0,0-97,5)		
Aleris-Hamlet Søborg	##	0 (0)	22,2	(2,8-60,0)	10,0 (2,1-26,5)	19,0 (5,4-41,9)	
Københavns Privathospital A/S	0 / 0				0,0 (0,0-97,5)		
Viborg Privathospital	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)			



Epidemiologiske kommentarer til indikator 3a:

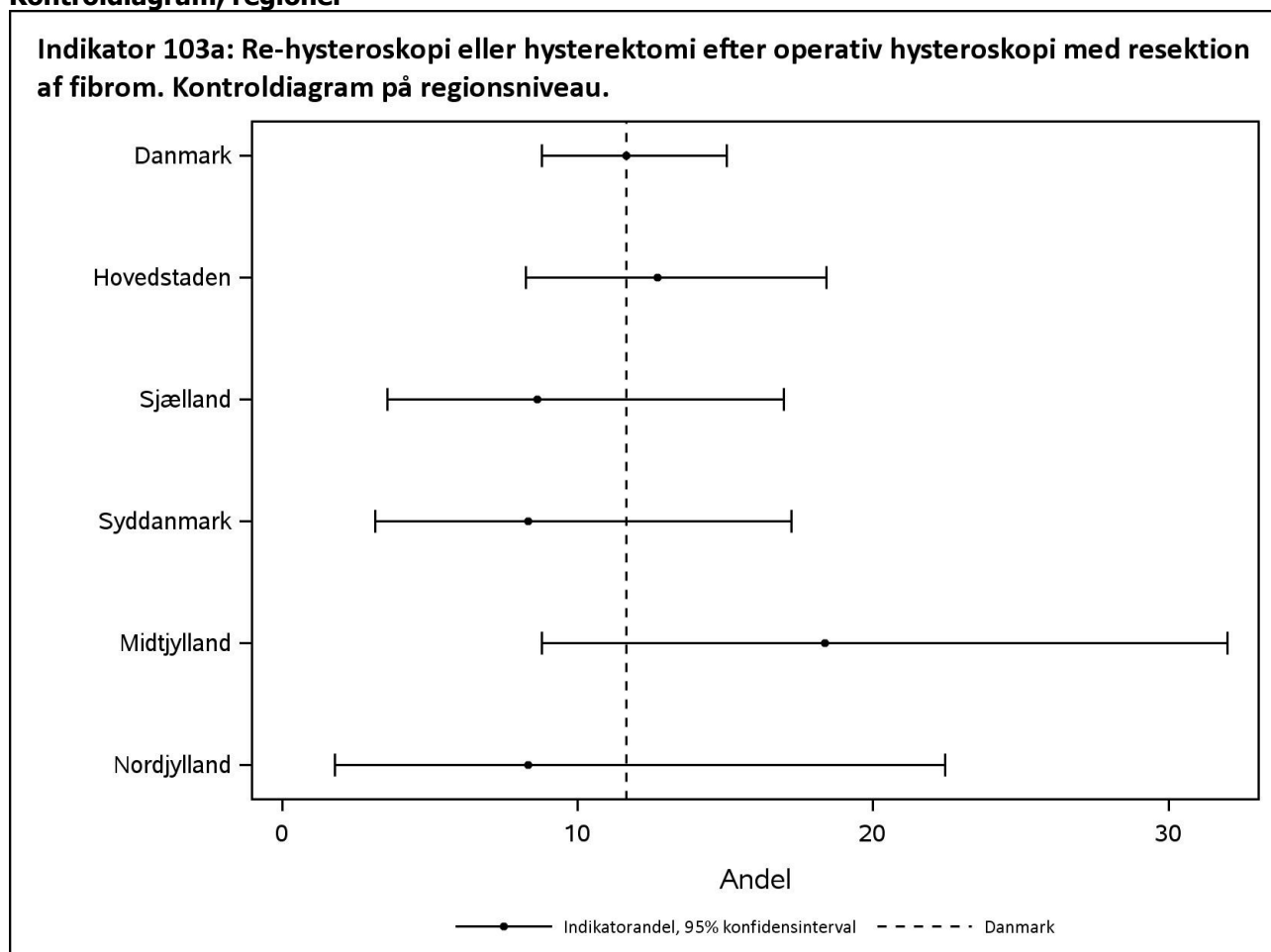
Indikatoren omhandler kvinder opereret mellem 01.06.2013-31.12.2013.

Andelen af kvinder, der fik re-hysteroskopi med resektion af fibrom *eller* hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb var på landsplan 11,7% (95% CI: 8,8-15,1%) i aktuelle periode, regionalt varierer det mellem 8,3% i Region Syddanmark og Region Nordjylland til 18,4% i Region Midtjylland.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 3a:

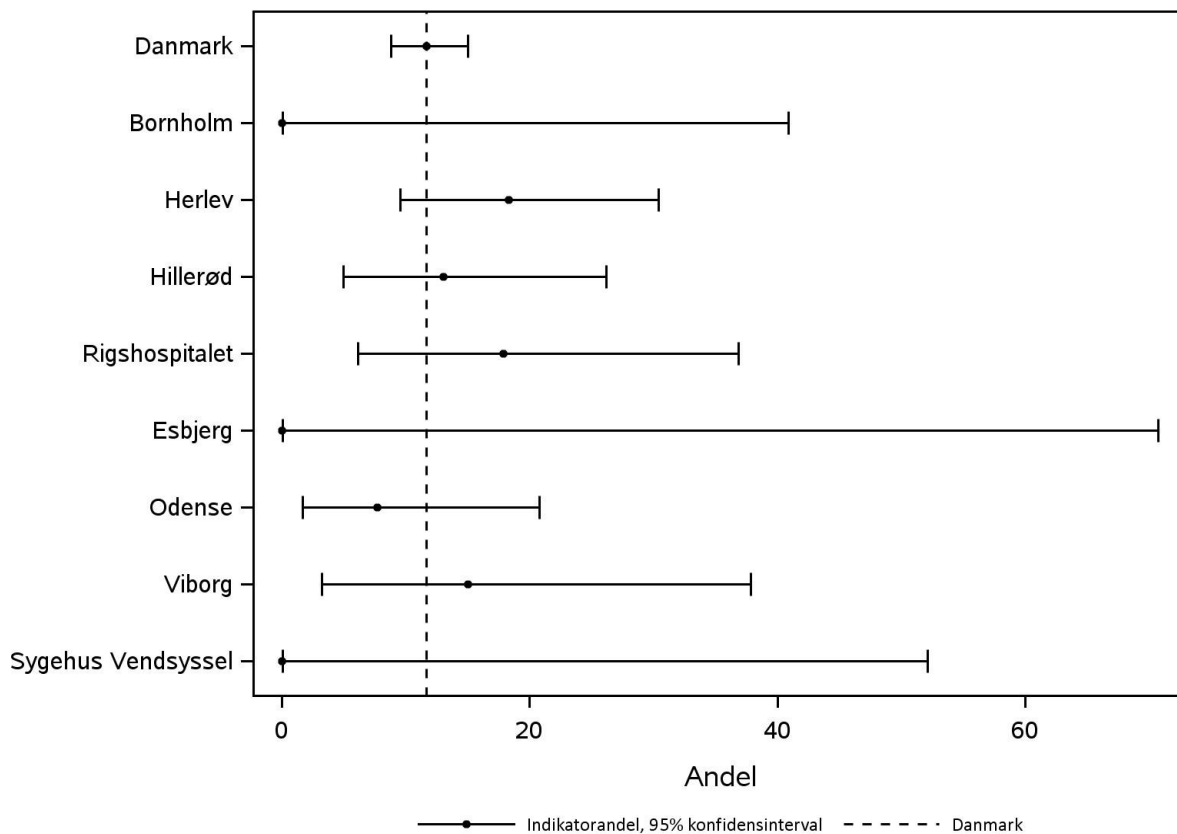
Mål er ikke fastsat, da indgrebet også kan foretages på kvinder, der ønsker at bevare fertilitet. Nogle svære cases intenderes fra starten som 2-steps indgreb for at skåne kaviteten.

Kontrolldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder

Indikator 103a: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom. Kontrolldiagram på afdelingsniveau.



Indikator 3b: Recidiv-operation: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter hysteroskopi med resektion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af hysteroskopier, hvor der foretages hysteroskopi igen med endometriresektion eller hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb.

Indikator 103b: Andelen hysteroskopier, hvor der foretages hysteroskopi igen med fjernelse af endometrie indenfor 5 år efter

	Standard < 25% opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år 01.06.2013 - 31.05.2014		Tidligere år	
				Andel	95% CI	2012/2013 Andel (95% CI)	2011/2012 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	246 / 1.169	0 (0)	21,0	(18,7-23,5)	20,2 (18,5-22,0)	18,2 (16,5-19,9)
Hovedstaden	Ja	42 / 297	0 (0)	14,1	(10,4-18,6)	18,9 (15,7-22,5)	16,0 (13,0-19,3)
Sjælland	Nej	44 / 176	0 (0)	25,0	(18,8-32,1)	17,2 (13,4-21,6)	16,3 (12,5-20,8)
Syddanmark	Ja	34 / 211	0 (0)	16,1	(11,4-21,8)	17,4 (13,5-21,9)	14,8 (11,1-19,2)
Midtjylland	Nej	96 / 367	0 (0)	26,2	(21,7-31,0)	24,3 (21,0-27,8)	23,4 (20,2-26,9)
Nordjylland	Nej	23 / 89	0 (0)	25,8	(17,1-36,2)	25,0 (18,2-32,9)	15,8 (11,0-21,7)
Hovedstaden	Ja	42 / 297	0 (0)	14,1	(10,4-18,6)	18,9 (15,7-22,5)	16,0 (13,0-19,3)
Bornholm	Ja	##	0 (0)	14,3	(0,4-57,9)	26,7 (7,8-55,1)	18,2 (2,3-51,8)
Herlev	Ja	8 / 107	0 (0)	7,5	(3,3-14,2)	13,4 (8,8-19,1)	11,1 (6,9-16,6)
Hillerød	Ja	19 / 127	0 (0)	15,0	(9,3-22,4)	17,9 (13,1-23,6)	18,6 (13,8-24,1)
Hvidovre	Nej	11 / 44	0 (0)	25,0	(13,2-40,3)	33,3 (23,7-44,1)	17,4 (10,8-25,9)
Rigshospitalet	Nej	3 / 12	0 (0)	25,0	(5,5-57,2)	12,5 (2,7-32,4)	21,4 (4,7-50,8)
Sjælland	Nej	44 / 176	0 (0)	25,0	(18,8-32,1)	17,2 (13,4-21,6)	16,3 (12,5-20,8)
Holbæk	Ja	8 / 33	0 (0)	24,2	(11,1-42,3)	22,6 (12,9-35,0)	15,2 (6,3-28,9)
Nykøbing F	Nej	7 / 26	0 (0)	26,9	(11,6-47,8)	22,5 (10,8-38,5)	27,8 (14,2-45,2)
Roskilde	Nej	15 / 54	0 (0)	27,8	(16,5-41,6)	16,7 (7,9-29,3)	13,7 (6,8-23,8)
Slagelse	Ja	14 / 63	0 (0)	22,2	(12,7-34,5)	14,4 (9,7-20,3)	15,3 (10,2-21,6)
Syddanmark	Ja	34 / 211	0 (0)	16,1	(11,4-21,8)	17,4 (13,5-21,9)	14,8 (11,1-19,2)
Esbjerg	Nej	7 / 16	0 (0)	43,8	(19,8-70,1)	16,2 (8,7-26,6)	15,4 (4,4-34,9)
Kolding	Ja	##	0 (0)	11,8	(1,5-36,4)	16,7 (3,6-41,4)	22,2 (8,6-42,3)
Odense	Ja	20 / 150	0 (0)	13,3	(8,3-19,8)	16,9 (11,9-23,1)	11,7 (7,5-17,0)
Sygehus Sønderjylland	Ja	5 / 28	0 (0)	17,9	(6,1-36,9)	20,7 (11,2-33,4)	20,6 (11,7-32,1)
Midtjylland	Nej	96 / 367	0 (0)	26,2	(21,7-31,0)	24,3 (21,0-27,8)	23,4 (20,2-26,9)
Aarhus	Ja	11 / 54	0 (0)	20,4	(10,6-33,5)	19,8 (12,0-29,8)	20,6 (13,1-30,0)
Herning	Nej	24 / 73	0 (0)	32,9	(22,3-44,9)	28,7 (21,3-37,1)	31,1 (23,8-39,2)
Horsens	Nej	30 / 108	0 (0)	27,8	(19,6-37,2)	25,1 (19,0-32,2)	21,6 (16,5-27,5)
Randers	Ja	9 / 76	0 (0)	11,8	(5,6-21,3)	21,3 (14,8-29,0)	21,8 (14,5-30,7)
Silkeborg						30,0 (14,7-49,4)	17,9 (8,9-30,4)
Viborg	Nej	22 / 56	0 (0)	39,3	(26,5-53,2)	22,7 (13,3-34,7)	25,0 (5,5-57,2)
Nordjylland	Nej	23 / 89	0 (0)	25,8	(17,1-36,2)	25,0 (18,2-32,9)	15,8 (11,0-21,7)
Aalborg	Nej	15 / 38	0 (0)	39,5	(24,0-56,6)	26,8 (16,9-38,6)	20,3 (11,8-31,2)
Hobro	Ja	##	0 (0)	7,7	(0,2-36,0)	9,5 (1,2-30,4)	14,8 (6,6-27,1)
Sygehus Vendsyssel	Ja	4 / 22	0 (0)	18,2	(5,2-40,3)	16,0 (4,5-36,1)	8,0 (1,0-26,0)
Thisted	Ja	3 / 16	0 (0)	18,8	(4,0-45,6)	40,7 (22,4-61,2)	14,0 (5,3-27,9)
Privathospitaler							
Aleris-Hamlet Aalborg	Nej	##	0 (0)	33,3	(0,8-90,6)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)
Aleris-Hamlet Aarhus	Nej	##	0 (0)	66,7	(9,4-99,2)	0,0 (0,0-60,2)	
Aleris-Hamlet Søborg	Ja	##	0 (0)	8,3	(0,2-38,5)	3,2 (0,1-16,7)	13,6 (2,9-34,9)
CFR hospitaler	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	
Lyngby/Hellerup							
Ciconia Århus	Nej	##	0 (0)	33,3	(0,8-90,6)	16,7 (0,4-64,1)	25,0 (0,6-80,6)
Gråbrødreklinikken						50,0 (1,3-98,7)	50,0 (1,3-98,7)
Københavns Privathospital A/S	Nej	##	0 (0)	33,3	(0,8-90,6)	0,0 (0,0-97,5)	33,3 (0,8-90,6)



	Standard	Tæller/ nævner	Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	< 25% opfyldt			01.06.2013 - 31.05.2014 Andel 95% CI	2012/2013 Andel (95% CI)	2011/2012 Andel (95% CI)	
Privathospitalet H.C. Andersen Kli							0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Kollund, Kruså						0,0 (0,0-97,5)	
Privathospitalet Mølholm Vejle Roskilde Privathospital	Nej	##	0 (0)	33,3	(0,8-90,6)	0,0 (0,0-97,5) 100,0 (2,5-100,0)	0,0 (0,0-41,0)
Specialhospitalet Akseholm							33,3 (0,8-90,6)
Viborg Privathospital	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		

Epidemiologiske kommentarer til indikator 3b:

Indikatoren omhandler kvinder opereret mellem 01.06.2013-31.12.2013.

Andelen af re-hysteroskopi med endometriresektion *eller* hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb, var på landsplan 21,0% (95% CI: 18,7-23,5%) i aktuelle periode og er dermed lidt højere end foregående år. Indikatoren er opfyldt på landsplan og i 2 regioner (Region Hovedstaden og Region Syddanmark).

Standarden er opfyldt på 13 afdelinger med ≥ 10 patientforløb. Kun Viborg afviger fra standarden, når konfidensintervallet tages i betragtning.

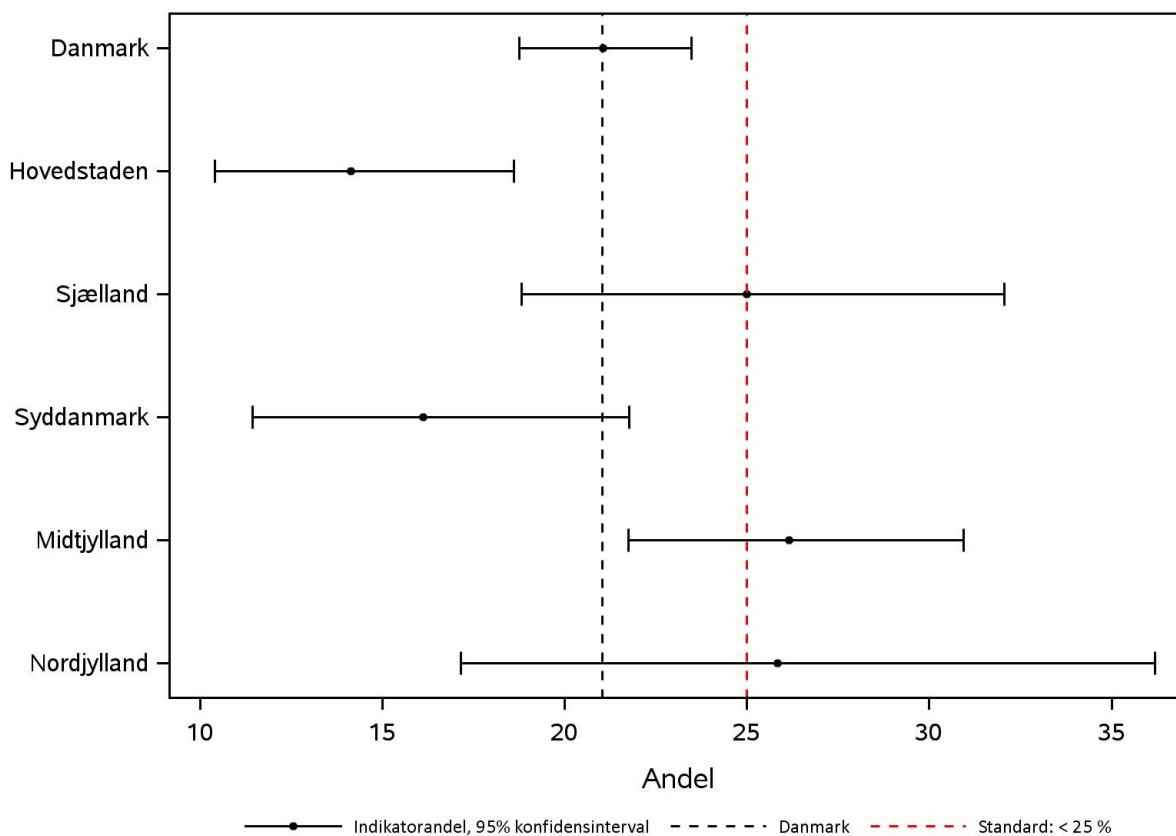
Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 3b:

Målet er < 25%. På den ene side kan man ved komplekse patienter der ikke kan tåle en hysterektomi, alligevel foretrække dette indgreb trods ufavorable forhold, og får da dårligere resultat. På den anden side er der i litteraturen en ikke ubetydelig læringskurve til endometriresektion.



Kontrolldiagram, regioner

Indikator 103b: Andelen hysteroskopier, hvor der foretages hysteroskopi igen med fjernelse af endometrie indenfor 5 år efter. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 3c: Recidiv- operation: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter hysteroskopi med destruktion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af hysteroskopier, hvor der foretages hysteroskopi igen med destruktion af endometrie eller hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb.

Indikator 103c: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter operativ hysteroskopi med destruktion af endometrie, 2. generation

	Standard		Uoplyst antal (%)	Aktuelle år		Tidligere år	
	< 25% opfyldt	Tæller/ nævner		01.06.2013 - 31.05.2014 Andel	95% CI	2012/2013 Andel (95% CI)	2011/2012 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	35 / 222	0 (0)	15,8	(11,2-21,2)	17,8 (13,3-23,1)	17,0 (12,4-22,5)
Hovedstaden	Ja	3 / 27	0 (0)	11,1	(2,4-29,2)	17,6 (6,8-34,5)	7,7 (0,2-36,0)
Sjælland	Ja	6 / 57	0 (0)	10,5	(4,0-21,5)	12,1 (5,0-23,3)	18,8 (10,1-30,5)
Syddanmark	Ja	11 / 51	0 (0)	21,6	(11,3-35,3)	22,6 (12,3-36,2)	23,8 (14,9-34,6)
Midtjylland	Ja	12 / 60	0 (0)	20,0	(10,8-32,3)	15,5 (7,3-27,4)	14,7 (5,0-31,1)
Nordjylland	Ja	3 / 27	0 (0)	11,1	(2,4-29,2)	22,4 (11,8-36,6)	5,3 (0,6-17,7)
Hovedstaden	Ja	3 / 27	0 (0)	11,1	(2,4-29,2)	17,6 (6,8-34,5)	7,7 (0,2-36,0)
Herlev	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		0,0 (0,0-97,5)
Hillerød	Ja	3 / 24	0 (0)	12,5	(2,7-32,4)	18,2 (7,0-35,5)	8,3 (0,2-38,5)
Hvidovre		0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	
Sjælland	Ja	6 / 57	0 (0)	10,5	(4,0-21,5)	12,1 (5,0-23,3)	18,8 (10,1-30,5)
Nykøbing F	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0,0 (0,0-60,2)	
Roskilde	Ja	6 / 51	0 (0)	11,8	(4,4-23,9)	13,2 (5,5-25,3)	19,0 (10,2-30,9)
Slagelse	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)
Syddanmark	Ja	11 / 51	0 (0)	21,6	(11,3-35,3)	22,6 (12,3-36,2)	23,8 (14,9-34,6)
Esbjerg	Ja	0 / 11	0 (0)	0,0	(0,0-28,5)	0,0 (0,0-84,2)	
Kolding	Nej	9 / 31	0 (0)	29,0	(14,2-48,0)	23,5 (12,8-37,5)	25,0 (15,8-36,3)
Sygehus Sønderjylland	Ja	##	0 (0)	22,2	(2,8-60,0)		0,0 (0,0-60,2)
Midtjylland	Ja	12 / 60	0 (0)	20,0	(10,8-32,3)	15,5 (7,3-27,4)	14,7 (5,0-31,1)
Herning	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		
Viborg	Ja	12 / 59	0 (0)	20,3	(11,0-32,8)	15,5 (7,3-27,4)	14,7 (5,0-31,1)
Nordjylland	Ja	3 / 27	0 (0)	11,1	(2,4-29,2)	22,4 (11,8-36,6)	5,3 (0,6-17,7)
Sygehus Vendsyssel	Ja	3 / 27	0 (0)	11,1	(2,4-29,2)	22,9 (12,0-37,3)	5,3 (0,6-17,7)
Thisted		0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Hamlet Aalborg		0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	

Epidemiologiske kommentarer til indikator 3c:

Indikatoren omhandler kvinder opereret mellem 01.06.2013-31.12.2013.

Andelen af hysteroskopier, hvor der blev foretaget re-hysteroskopi med endometriestruktion eller hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb, var på landsplan 15,8% (95% CI: 11,2-21,2%) i aktuelle periode.

Standarden er opfyldt på landsplan samt i alle regioner.

Alle afdelinger opfylder standarden indenfor konfidensintervallet.

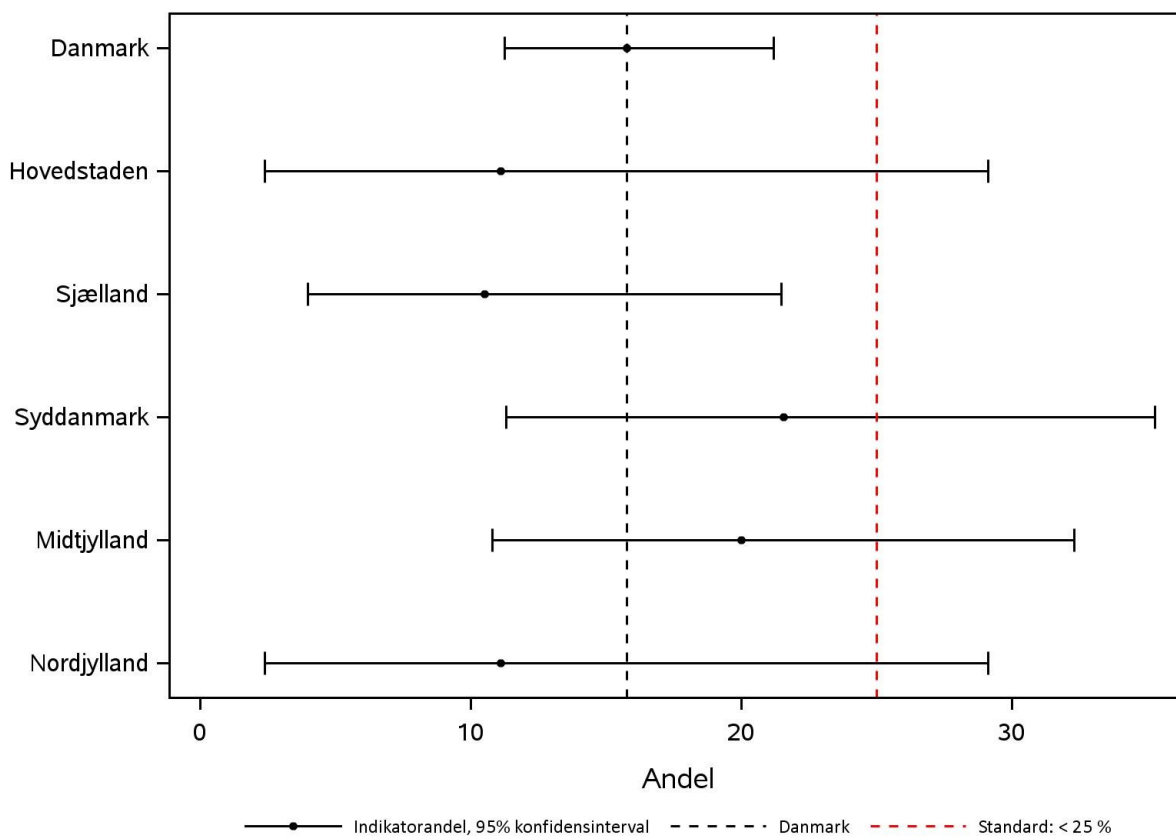
Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 3c:

Målet er < 25%. Det ligger mellem 10 og 29%, trods at der kun synes brug af to metoder i DK: Novasure og Thermablate. Der er desuden stor regional variation i anvendelsen af disse metoder generelt.



Kontroldiagram, regioner

Indikator 103c: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter operativ hysteroskopi med destruktion af endometrie, 2. generation. Kontrolldiagram på regionsniveau.



Indikator 3d: Recidiv-operation: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter hysteroskopi med ablation af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af hysteroskopier, hvor der er foretaget re-hysteroskopi med ablation af endometrie *eller* hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb.

Indikator 103d: Re-hysteroskopi eller hysterektomi efter operativ hysteroskopi med ablation af endometrie, 1. generation

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	< 25% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.06.2013 - 31.05.2014 Andel	95% CI	2012/2013 Andel (95% CI)	2011/2012 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	28 / 153	0 (0)	18,3	(12,5-25,4)	13,9 (9,9-18,8)	16,4 (12,2-21,2)
Hovedstaden	Nej	9 / 28	0 (0)	32,1	(15,9-52,4)	12,5 (1,6-38,3)	22,0 (10,6-37,6)
Sjælland	Ja	6 / 41	0 (0)	14,6	(5,6-29,2)	13,9 (7,8-22,2)	12,8 (7,6-19,7)
Syddanmark	Ja	13 / 71	0 (0)	18,3	(10,1-29,3)	11,7 (6,0-20,0)	22,6 (14,2-33,0)
Midtjylland	Ja	0 / 8	0 (0)	0,0	(0,0-36,9)	23,3 (9,9-42,3)	0,0 (0,0-19,5)
Nordjylland	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	10,0 (0,3-44,5)	33,3 (0,8-90,6)
Hovedstaden	Nej	9 / 28	0 (0)	32,1	(15,9-52,4)	12,5 (1,6-38,3)	22,0 (10,6-37,6)
Bornholm	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		100,0 (2,5-100,0)
Herlev	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-45,9)	0,0 (0,0-41,0)
Hillerød	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	25,0 (0,6-80,6)
Hvidovre	Nej	9 / 24	0 (0)	37,5	(18,8-59,4)	28,6 (3,7-71,0)	25,0 (10,7-44,9)
Rigshospitalet		0 / 0				0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Sjælland	Ja	6 / 41	0 (0)	14,6	(5,6-29,2)	13,9 (7,8-22,2)	12,8 (7,6-19,7)
Holbæk	Nej	##	0 (0)	28,6	(3,7-71,0)	7,1 (0,2-33,9)	16,7 (2,1-48,4)
Nykøbing F	Ja	##	0 (0)	7,7	(0,9-25,1)	17,2 (8,9-28,7)	21,3 (10,7-35,7)
Roskilde		0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)
Slagelse	Nej	##	0 (0)	25,0	(3,2-65,1)	9,1 (1,1-29,2)	6,9 (2,3-15,5)
Syddanmark	Ja	13 / 71	0 (0)	18,3	(10,1-29,3)	11,7 (6,0-20,0)	22,6 (14,2-33,0)
Esbjerg	Nej	6 / 23	0 (0)	26,1	(10,2-48,4)	21,2 (9,0-38,9)	17,1 (7,2-32,1)
Kolding	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-70,8)
Odense	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	22,2 (2,8-60,0)
Sygehus Sønderjylland	Ja	7 / 46	0 (0)	15,2	(6,3-28,9)	6,8 (1,9-16,5)	32,3 (16,7-51,4)
Midtjylland	Ja	0 / 8	0 (0)	0,0	(0,0-36,9)	23,3 (9,9-42,3)	0,0 (0,0-19,5)
Aarhus		0 / 0				0,0 (0,0-70,8)	
Herning	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-52,2)
Horsens		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Silkeborg						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)
Viborg	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	29,2 (12,6-51,1)	0,0 (0,0-33,6)
Nordjylland	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	10,0 (0,3-44,5)	33,3 (0,8-90,6)
Aalborg	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	0,0 (0,0-45,9)	0,0 (0,0-84,2)
Hobro		0 / 0				0,0 (0,0-97,5)	
Sygehus Vendsyssel		0 / 0				0,0 (0,0-84,2)	
Thisted		0 / 0				100,0 (2,5-100,0)	100,0 (2,5-100,0)
Aleris-Halmet Esbjerg						0,0 (0,0-97,5)	
Aleris-Hamlet Aalborg		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)
Viborg Privathospital		0 / 0					0,0 (0,0-97,5)



Epidemiologiske kommentarer til indikator 3d:

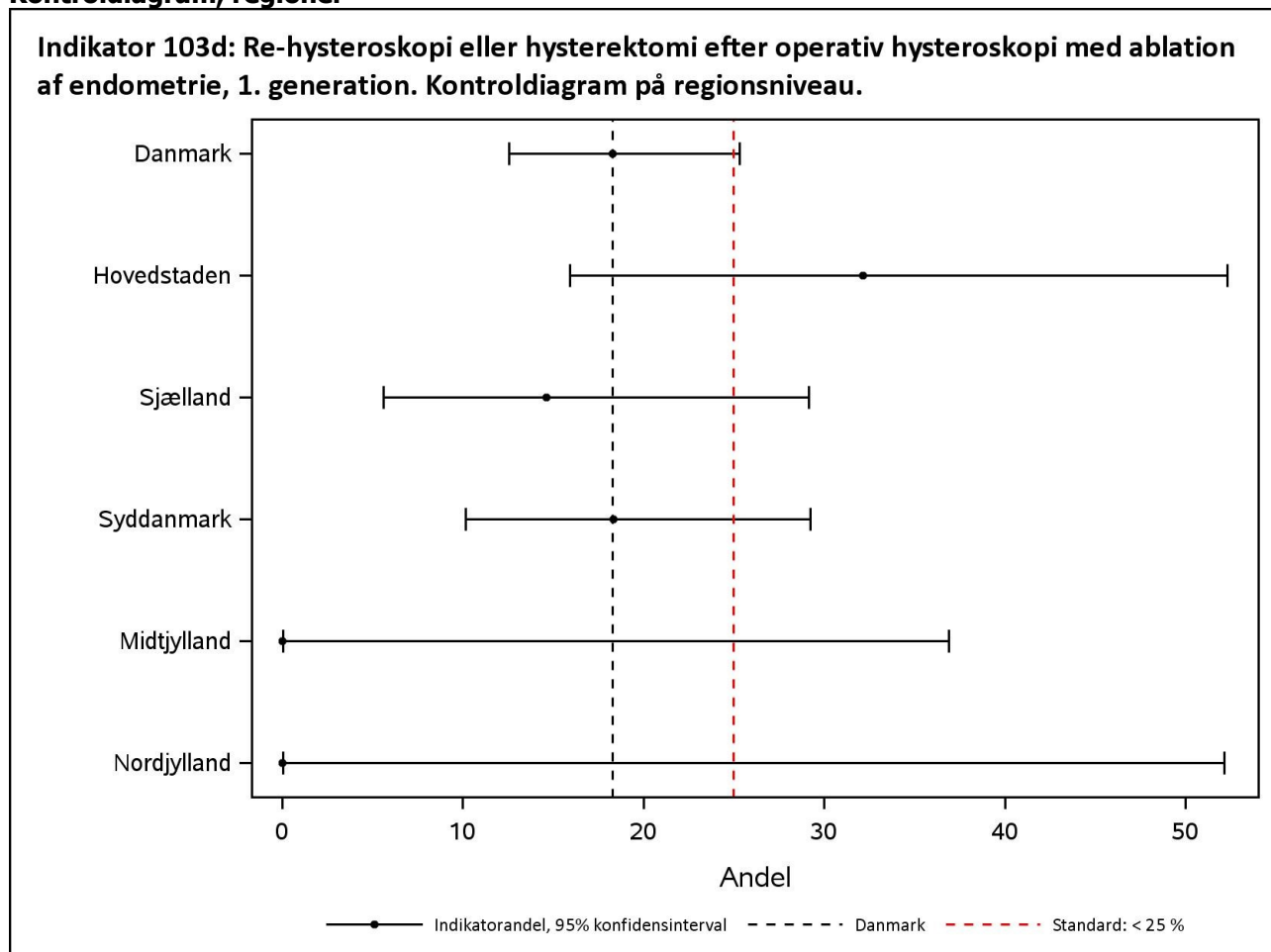
Indikatoren omhandler kvinder opereret mellem 01.06.2013-31.12.2013.

Andelen af hysteroskopier, hvor der blev foretaget re-hysteroskopi med endometrieablation *eller* hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb, var på landsplan 18,3% (95% CI: 12,5-25,4%) i aktuelle periode, og varierede regionalt fra 0% i Region Midtjylland og Region Nordjylland til 32,1% i Region Hovedstaden. Der bør tages forbehold for små tal i tolkningen af denne indikator.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 3d:

Målet < 25%. Kan dække over både rollerball-ablation og brug af mushroom-evaporationselektrode som primære indgreb.

Kontrolldiagram, regioner



Indikator 4a: Volumen af myomektomi

Indikatoren beskriver antal elektive myomektomier, der er foretaget på grund af symptomgivende fibromer på benign indikation.

Indikator 104a: Antal myomektomier udført elektiv på benign indikation

	Standard opfyldt	Uoplyst	Aktuelle år		Tidligere år	
		antal (%)	01.06.2018 - 31.12.2018	2017/2018	2016/2017	
			Antal	Antal	Antal	
Danmark		0(0)	151	262	238	
Hovedstaden		0(0)	90	151	128	
Sjælland		0(0)	4	9	20	
Syddanmark		0(0)	24	38	31	
Midtjylland		0(0)	22	41	44	
Nordjylland		0(0)	6	12	5	
Hovedstaden		0(0)	90	151	128	
Bornholm					#	
Herlev		0(0)	13	19	10	
Hillerød		0(0)	7	12	16	
Hvidovre		0(0)	14	41	26	
Rigshospitalet		0(0)	56	79	75	
Sjælland		0(0)	4	9	20	
Holbæk				3	3	
Nykøbing F				3	#	
Roskilde		0(0)	#	#	11	
Slagelse		0(0)	3	#	4	
Syddanmark		0(0)	24	38	31	
Esbjerg		0(0)	#	#	#	
Kolding				#	#	
Odense		0(0)	16	35	28	
Sygehus Sønderjylland		0(0)	6		#	
Midtjylland		0(0)	22	41	44	
Aarhus		0(0)	13	24	32	
Herning		0(0)	#	4	#	
Horsens		0(0)	#	4	4	
Randers		0(0)	#	3	3	
Viborg		0(0)	3	6	3	
Nordjylland		0(0)	6	12	5	
Aalborg		0(0)	#	9	5	
Sygehus Vendsyssel		0(0)	3	#		
Thisted		0(0)	#	#		
Privathospitaler						
Aleris-Hamlet Søborg		0(0)	#	9	8	
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup		0(0)	#	#		
CFR hospitaler Odense					#	
Privathospitalet Danmark		0(0)	#			
Privathospitalet Mølholm Vejle		0(0)	#	#	#	

Epidemiologiske kommentarer til indikator 4a:

Antallet af indberettede elektive myomektomier på benign indikation var 151 i aktuelle periode, hvilket er på niveau med tidligere år. Hovedparten af elektive myomektomier er udført i region Hovedstaden, på Rigshospitalet.



Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 4a:

Mål ej fastsat. Den meget store variation i brug af myomektomi kan skyldes selektion af patienter fra de lokale fertilitetsklinikker. Emnet er vendt på årets auditmøde, og der arbejdes på at tage emnet op i projektform.



Indikator 4b: Komplikationer efter myomektomi

Indikatoren beskriver andelen af indgreb med mindst én komplikation ≤ 30 dage postoperativt efter det primære indgreb (myomektomi).

Indikator 104b: Andel myomektomier med mindst én komplikation indenfor 30 dage postoperativt

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	< 12% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.06.2018 - 31.05.2019 Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	14 / 151	0 (0)	9,3	(5,2-15,1)	7,3 (4,4-11,1)	9,7 (6,2-14,1)
Hovedstaden	Ja	5 / 90	0 (0)	5,6	(1,8-12,5)	4,6 (1,9-9,3)	9,4 (4,9-15,8)
Sjælland	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	11,1 (0,3-48,2)	15,0 (3,2-37,9)
Syddanmark	Nej	6 / 24	0 (0)	25,0	(9,8-46,7)	10,5 (2,9-24,8)	9,7 (2,0-25,8)
Midtjylland	Ja	##	0 (0)	9,1	(1,1-29,2)	14,6 (5,6-29,2)	9,1 (2,5-21,7)
Nordjylland	Nej	##	0 (0)	16,7	(0,4-64,1)	0,0 (0,0-26,5)	20,0 (0,5-71,6)
Hovedstaden	Ja	5 / 90	0 (0)	5,6	(1,8-12,5)	4,6 (1,9-9,3)	9,4 (4,9-15,8)
Bornholm							100,0 (2,5-100,0)
Herlev	Ja	##	0 (0)	7,7	(0,2-36,0)	5,3 (0,1-26,0)	40,0 (12,2-73,8)
Hillerød	Ja	0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	0,0 (0,0-26,5)	0,0 (0,0-20,6)
Hvidovre	Ja	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	12,2 (4,1-26,2)	7,7 (0,9-25,1)
Rigshospitalet	Ja	4 / 56	0 (0)	7,1	(2,0-17,3)	1,3 (0,0-6,9)	6,7 (2,2-14,9)
Sjælland	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	11,1 (0,3-48,2)	15,0 (3,2-37,9)
Holbæk						33,3 (0,8-90,6)	0,0 (0,0-70,8)
Nykøbing F						0,0 (0,0-70,8)	0,0 (0,0-84,2)
Roskilde	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	27,3 (6,0-61,0)
Slagelse	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-60,2)
Syddanmark	Nej	6 / 24	0 (0)	25,0	(9,8-46,7)	10,5 (2,9-24,8)	9,7 (2,0-25,8)
Esbjerg	Nej	##	0 (0)	50,0	(1,3-98,7)	0,0 (0,0-97,5)	100,0 (2,5-100,0)
Kolding						0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Odense	Ja	0 / 16	0 (0)	0,0	(0,0-20,6)	11,4 (3,2-26,7)	7,1 (0,9-23,5)
Sygehus Sønderjylland	Nej	5 / 6	0 (0)	83,3	(35,9-99,6)		0,0 (0,0-97,5)
Midtjylland	Ja	##	0 (0)	9,1	(1,1-29,2)	14,6 (5,6-29,2)	9,1 (2,5-21,7)
Aarhus	Nej	##	0 (0)	15,4	(1,9-45,4)	0,0 (0,0-14,2)	3,1 (0,1-16,2)
Herning	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	50,0 (6,8-93,2)	0,0 (0,0-84,2)
Horsens	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	25,0 (0,6-80,6)	0,0 (0,0-60,2)
Randers	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	33,3 (0,8-90,6)	66,7 (9,4-99,2)
Viborg	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	33,3 (4,3-77,7)	33,3 (0,8-90,6)
Nordjylland	Nej	##	0 (0)	16,7	(0,4-64,1)	0,0 (0,0-26,5)	20,0 (0,5-71,6)
Aalborg	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-33,6)	20,0 (0,5-71,6)
Sygehus Vendsyssel	Nej	##	0 (0)	33,3	(0,8-90,6)	0,0 (0,0-84,2)	
Thisted	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	
Privathospitaler							
Aleris-Hamlet Søborg	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	11,1 (0,3-48,2)	0,0 (0,0-36,9)
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	
CFR hospitaler Odense							0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Danmark	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		
Privathospitalet Mølholm Vejle	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)

Denne indikator indeholder ikke peroperativ blødning >1000 ml da denne er uoplyst i 99% af tilfældene i denne indikator.



Epidemiologiske kommentarer til indikator 4b:

Antallet af indgreb med komplikationer indenfor 30 dage efter myomektomi var 9,3% (95% CI: 5,2-15,1%) i aktuelle periode og indikatoren opfylder derved det fastsatte kvalitetsmål på landsplan. Indikatoren er opfyldt i 3 regioner, men ikke i Region Syddanmark og Region Nordjylland.

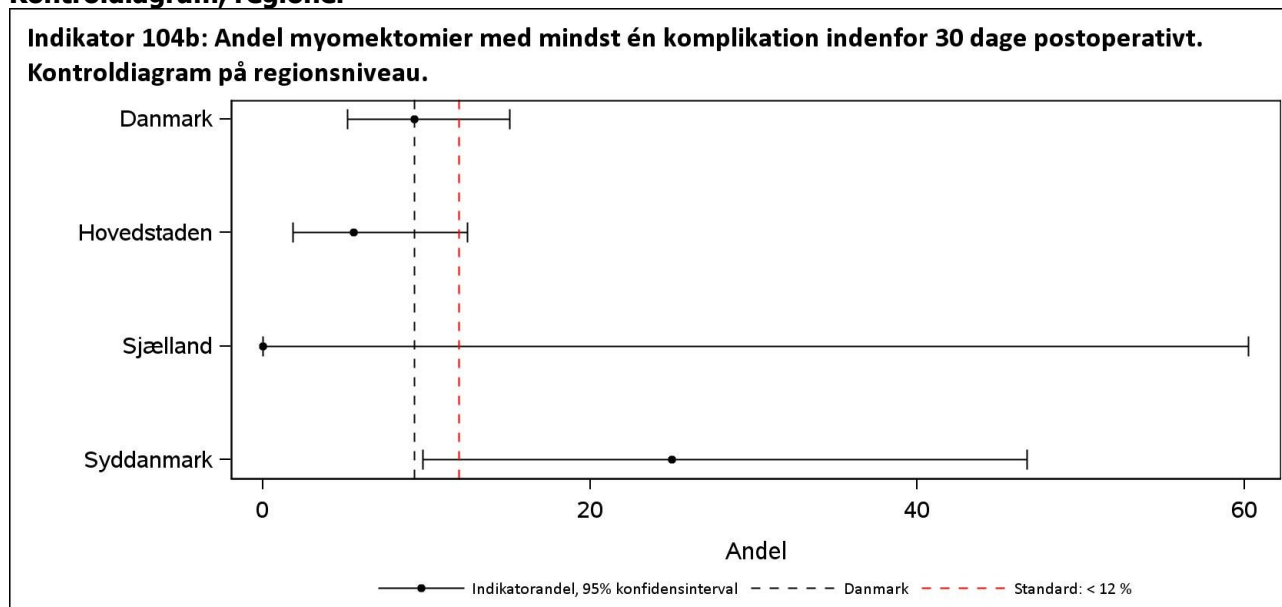
Ingen afdelinger med ≥ 10 patientforløb afviger fra standarden på konfidensintervallet.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 4b:

Mål < 10%. Der rapporteres ikke peroperativ blødning for myomektomier.

De total komplikationer på 9,3% skal sammenlignes med 10,2% for hysterektomi.

Kontroldiagram, regioner



Indikator 4c: Recidiv-operation: Re-myomektomi eller hysterektomi indenfor 5 år efter primærindgreb

Indikatoren beskriver andelen af myomektomier, hvor der foretages re-myomektomi *eller* hysterektomi på benign indikation indenfor 5 år efter det primære indgreb.

Indikator 104c: Andel, der får foretaget myomektomi igen eller hysterektomi på benign indikation indenfor 5 år efter det primære indgreb (myomektomi)

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	< 20% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.06.2013 - 31.05.2014 Andel	95% CI	2012/2013 Andel (95% CI)	2011/2012 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	6 / 154	0 (0)	3,9	(1,4-8,3)	7,4 (4,6-11,2)	6,5 (3,9-10,1)
Hovedstaden	Ja	0 / 84	0 (0)	0,0	(0,0-4,3)	6,4 (3,0-11,8)	8,6 (4,5-14,5)
Sjælland	Nej	##	0 (0)	28,6	(3,7-71,0)	9,1 (0,2-41,3)	0,0 (0,0-20,6)
Syddanmark	Ja	##	0 (0)	4,5	(0,1-22,8)	10,3 (2,2-27,4)	9,4 (2,0-25,0)
Midtjylland	Ja	##	0 (0)	4,0	(0,1-20,4)	9,8 (3,7-20,2)	4,8 (1,0-13,3)
Nordjylland	Nej	##	0 (0)	22,2	(2,8-60,0)	0,0 (0,0-36,9)	0,0 (0,0-23,2)
Hovedstaden	Ja	0 / 84	0 (0)	0,0	(0,0-4,3)	6,4 (3,0-11,8)	8,6 (4,5-14,5)
Bornholm							0,0 (0,0-84,2)
Herlev	Ja	0 / 14	0 (0)	0,0	(0,0-23,2)	5,9 (0,1-28,7)	9,5 (1,2-30,4)
Hillerød	Ja	0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	0,0 (0,0-19,5)	18,2 (2,3-51,8)
Hvidovre	Ja	0 / 18	0 (0)	0,0	(0,0-18,5)	0,0 (0,0-10,6)	6,1 (0,7-20,2)
Rigshospitalet	Ja	0 / 45	0 (0)	0,0	(0,0-7,9)	10,8 (4,8-20,2)	8,2 (3,1-17,0)
Sjælland	Nej	##	0 (0)	28,6	(3,7-71,0)	9,1 (0,2-41,3)	0,0 (0,0-20,6)
Holbæk						0,0 (0,0-60,2)	0,0 (0,0-84,2)
Nykøbing F							0,0 (0,0-60,2)
Roskilde	Nej	##	0 (0)	20,0	(0,5-71,6)	20,0 (0,5-71,6)	0,0 (0,0-70,8)
Slagelse	Nej	##	0 (0)	50,0	(1,3-98,7)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-41,0)
Syddanmark	Ja	##	0 (0)	4,5	(0,1-22,8)	10,3 (2,2-27,4)	9,4 (2,0-25,0)
Esbjerg	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	100,0 (2,5-100,0)
Kolding	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	33,3 (0,8-90,6)	40,0 (5,3-85,3)
Odense	Ja	##	0 (0)	5,6	(0,1-27,3)	9,1 (1,1-29,2)	0,0 (0,0-14,8)
Sygehus Sønderjylland	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-84,2)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-70,8)
Midtjylland	Ja	##	0 (0)	4,0	(0,1-20,4)	9,8 (3,7-20,2)	4,8 (1,0-13,3)
Aarhus	Ja	##	0 (0)	7,7	(0,2-36,0)	12,5 (4,2-26,8)	4,3 (0,5-14,8)
Herning	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)	0,0 (0,0-97,5)
Horsens	Ja	0 / 5	0 (0)	0,0	(0,0-52,2)	12,5 (0,3-52,7)	0,0 (0,0-28,5)
Randers	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)	0,0 (0,0-28,5)	
Viborg	Ja	0 / 3	0 (0)	0,0	(0,0-70,8)		20,0 (0,5-71,6)
Nordjylland	Nej	##	0 (0)	22,2	(2,8-60,0)	0,0 (0,0-36,9)	0,0 (0,0-23,2)
Aalborg	Nej	##	0 (0)	28,6	(3,7-71,0)	0,0 (0,0-41,0)	0,0 (0,0-36,9)
Hobro	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-97,5)
Sygehus Vendsyssel							0,0 (0,0-60,2)
Thisted	Ja	##	0 (0)	0,0	(0,0-97,5)		0,0 (0,0-97,5)
Privathospitaler							
Aleris-Hamlet Søborg	Ja	0 / 7	0 (0)	0,0	(0,0-41,0)	0,0 (0,0-20,6)	0,0 (0,0-45,9)
CFR hospitaler							100,0 (2,5-100,0)
Lyngby/Hellerup							
Ciconia Århus						0,0 (0,0-70,8)	0,0 (0,0-84,2)
Gråbrødreklinikken							0,0 (0,0-97,5)
Privathospitalet Mølholm Vejle						0,0 (0,0-97,5)	0,0 (0,0-84,2)
Viborg Privathospital							0,0 (0,0-97,5)



Epidemiologiske kommentarer til indikator 4c:

Indikatoren omhandler kvinder opereret mellem 01.06.2013-31.12.2013.

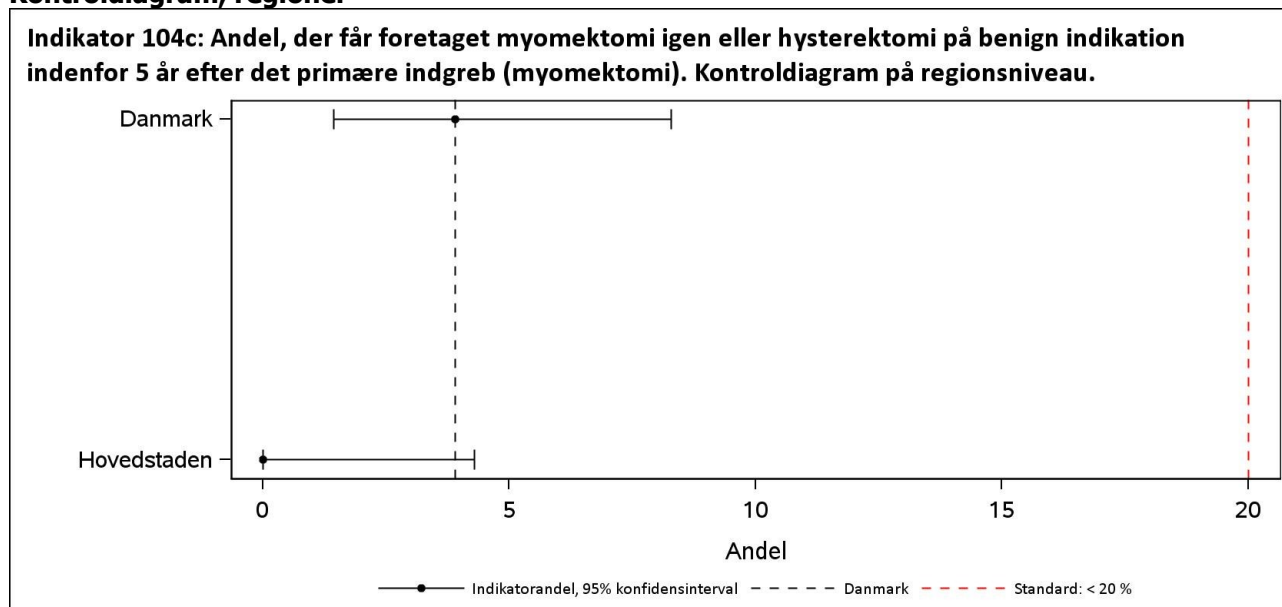
Antallet af indgreb, hvor der blev foretaget en ny myomektomi *eller* hysterektomi indenfor 5 år efter det primære indgreb, var i aktuelle periode 3,9% (95% CI: 1,4-8,3%), hvilket opfylder kvalitetsmålet på landsplan.

Alle regioner/afdelinger med et patientvolumen på ≥ 10 opfylder standarden.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 4c:

Mål < 20%. En del af indgrebene foretages hos kvinder som netop ønsker fertilitetsbevarende operation.

Kontroldiagram, regioner



Indikator 5a: Volumen af embolisering

Indikatoren beskriver antal elektive emboliseringer foretaget på grund af symptomgivende fibromer.

Indikator 105a: Antal emboliseringer på benign indikation

	Standard opfyldt	Uoplyst	Aktuelle år	Tidligere år	
		antal (%)	01.06.2018 - 31.12.2018 Antal	2017/2018 Antal	2016/2017 Antal
Danmark		0(0)	24	51	38
Syddanmark		0(0)	20	46	31
Midtjylland		0(0)	4	5	7
Syddanmark		0(0)	20	46	31
Odense		0(0)	20	46	31
Midtjylland		0(0)	4	5	7
Aarhus		0(0)	4	5	7

Epidemiologiske kommentarer til indikator 5a:

Antallet af indberettede elektive emboliseringer på benign indikation var 24 i aktuelle periode, hvilket er på niveau med tidligere år. De udføres primært i Odense hvor 20 af de 24 indgreb er foretaget.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 5a:

Mål ej fastsat.



Indikator 5b: Komplikationer efter embolisering

Indikatoren beskriver andelen af indgreb med mindst én komplikation ≤ 30 dage postoperativt efter det primære indgreb (embolisering).

Indikator 105b: Andel emboliseringer med mindst én komplikation indenfor 30 dage postoperativt

	Standard		Uoplyst antal	Aktuelle år 01.06.2018 - 31.05.2019		Tidligere år	
	< 12% opfyldt	Tæller/ nævner		Andel	95% CI	2017/2018 Andel (95% CI)	2016/2017 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	##	0 (0)	8,3	(1,0-27,0)	7,8 (2,2-18,9)	15,8 (6,0-31,3)
Syddanmark	Ja	##	0 (0)	10,0	(1,2-31,7)	6,5 (1,4-17,9)	9,7 (2,0-25,8)
Midtjylland	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	20,0 (0,5-71,6)	42,9 (9,9-81,6)
Syddanmark	Ja	##	0 (0)	10,0	(1,2-31,7)	6,5 (1,4-17,9)	9,7 (2,0-25,8)
Odense	Ja	##	0 (0)	10,0	(1,2-31,7)	6,5 (1,4-17,9)	9,7 (2,0-25,8)
Midtjylland	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	20,0 (0,5-71,6)	42,9 (9,9-81,6)
Aarhus	Ja	0 / 4	0 (0)	0,0	(0,0-60,2)	20,0 (0,5-71,6)	42,9 (9,9-81,6)

Denne indikator indeholder ikke peroperativ blødning >1000 ml da denne er uoplyst i alle tilfælde i denne indikator.

Epidemiologiske kommentarer til indikator 5b:

Antallet af indgreb med komplikationer indenfor 30 dage efter embolisering var 8,3% (95% CI: 1,0-27,0%) i aktuelle periode og standarden er opfyldt på landsplan samt regions- og afdelingsniveau. Her der dog tale om meget små patientantal.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 5b:

Mål < 10%. De 8,3% totale komplikationer skal sammenlignes med 10,2% for hysterektomi.



Indikator 5c: Recidiv-operation: Re-embolisering, myomektomi eller hysterektomi indenfor 5 år efter primærindgreb

Indikatoren beskriver andelen af emboliseringer hvor der foretages re-embolisering, myomektomi eller hysterektomi på benign indikation indenfor 5 år efter det primære indgreb (embolisering).

Indikator 105c: Andel, der får foretaget embolisering igen, myomektomi eller hysterektomi på benign indikation indenfor 5 år efter det primære indgreb (embolisering)

	Standard	Uoplyst		Aktuelle år		Tidligere år	
	< 20% opfyldt	Tæller/ nævner	antal (%)	01.06.2013 - 31.05.2014 Andel	95% CI	2012/2013 Andel (95% CI)	2011/2012 Andel (95% CI)
Danmark	Ja	11 / 65	0 (0)	16,9	(8,8-28,3)	13,8 (6,1-25,4)	23,4 (13,8-35,7)
Hovedstaden						0,0 (0,0-97,5)	
Syddanmark	Ja	9 / 59	0 (0)	15,3	(7,2-27,0)	14,9 (6,2-28,3)	25,6 (13,5-41,2)
Midtjylland	Nej	##	0 (0)	33,3	(4,3-77,7)	10,0 (0,3-44,5)	19,0 (5,4-41,9)
Hovedstaden						0,0 (0,0-97,5)	
Rigshospitalet						0,0 (0,0-97,5)	
Syddanmark	Ja	9 / 59	0 (0)	15,3	(7,2-27,0)	14,9 (6,2-28,3)	25,6 (13,5-41,2)
Odense	Ja	9 / 59	0 (0)	15,3	(7,2-27,0)	14,9 (6,2-28,3)	25,6 (13,5-41,2)
Midtjylland	Nej	##	0 (0)	33,3	(4,3-77,7)	10,0 (0,3-44,5)	19,0 (5,4-41,9)
Aarhus	Nej	##	0 (0)	33,3	(4,3-77,7)	10,0 (0,3-44,5)	19,0 (5,4-41,9)

Epidemiologiske kommentarer til indikator 5c:

Indikatoren omhandler kvinder opereret mellem 01.06.2013-31.12.2013.

Andelen emboliseringer, hvor der blev foretaget embolisering igen, myomektomi *eller* hysterektomi indenfor 5 år efter det primære indgreb var på landsplan 16,9% (95% CI: 8,8-28,3) i aktuelle periode og opfylder dermed kvalitetsmålet på landsplan. Der er dog tale om en lille patientpopulation. Ingen afdelinger afviger signifikant fra standarden.

Styregruppens lægefaglige kommentarer til indikator 5c:

Mål < 20%.



Beskrivelse af sygdomsområdet og behandlingskvalitet

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database (DHHD) er en landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase, godkendt af Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner. Database er placeret i Region Hovedstaden. Driften finansieres af Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Databasen er opstået ved sammenlægning af de to tidligere selvstændige databaser Dansk Hysterektomi Database (DHD) og Dansk Kvalitetsdatabase for Operativ Hysteroskopi (Hyskobasen). DHD blev startet i 2003 og har siden udgivet 10 årsrapporter. Hyskobasen blev startet i 2002 og har tidligere udgivet 2 årsrapporter.

Databasen inkluderer kvinder, der får udført elektiv hysterektomi på benign gynækologisk indikation eller elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation, men ikke akut kirurgi. Data indberettes via Landspatientregistret (LPR). For at sikre en ensartet registrering er der til DHHD udarbejdet struktureret registreringsskema til hysterektomi med definitioner og SKS-koder for anførte parametre. Hyskoskema udgik fra januar 2017.

DHHD ønsker at medvirke til kvalitetssikring ved at sætte standard for kvaliteten af hysterektomi og hysteroskopi på basis af indsamlede data (benchmarking) og med udgangspunkt i data at diskutere, prioritere og formulere forslag til nødvendige forbedringer lokalt og på landsplan. DHHD ønsker også at medvirke til implementering af opdaterede behandlingsregimer gennem fælles nationale instrukser. Endelig ønsker databasen at identificere forskningsmæssige problemstillinger indenfor hysterektomi, hvor DHHD og det tværnationale samarbejde anvendes til at belyse disse spørgsmål.

DHHD udgiver nu sin sjette årsrapport som fællesdatabase, og for sjette gang præsenteres indikatorresultater for både hysterektomi og hysteroskopi. Årsrapporten præsenterer aktuelle data fra perioden 1. juni 2018 – 31. december 2018. Det har været nødvendigt at afkorte opgørelsesperioden pga. omlægning fra LPR2 til LPR3 i Februar 2019. RKKP modtog de første testdata fra LPR efter omlægningen ultimo juni 2019, men datakvaliteten er desværre endnu ikke på et niveau, hvor det giver mening at anvende LPR3-data til kvalitetsopgørelser. Aktuelle årsrapport indeholder derfor kun data indberettet til LPR før omlægning til LPR3.

Indikatorresultaterne sammenlignes med resultater fra de to foregående år, altså 1. juni 2016 – 31. maj 2017 og 1. juni 2017 – 31. maj 2018.

I denne årsrapport er ny indikator 4: Tranexamsyre peroperativt inkluderet for første gang.

Patienter *udgår* af populationen, hvis de inden for 6 måneder (180 dage) før og 3 måneder (90 dage) efter operationsdatoen er registeret med en gynækologisk cancerdiagnose (DC51*-DC58*) i LPR. Denne afgrænsning blev anvendt første gang i 2017/18 årsrapporten, men er justeret en smule i denne årsrapport, idet patienter med diagnoserne DD070 (atypiske hyperplasier) og DD39* (Borderline), indenfor ovennævnte tidsinterval, også udgår.

DHHD har en unik opbakning fra alle gynækologiske afdelinger, netop fordi kvalitetsovervågningen er opbygget og fungerer som en kvalitetsudvikling. Der er fokus på nationale møder og symposier med vidensudveksling og studiebesøg, og der er fokus på learning curves, kompetenceniveau og oplæring i de nye metoder i speciallægeuddannelsen herhjemme. Der samarbejdes med internationale tiltag for at definere et relevant evalueringsredskab. Og DHHD arbejder på yderligere udvikling og forbedringer af relevante indikatorer for at følge udviklingen.

Den høje datakomplethed og dækningsgrad har gjort databasen til et unikt udgangspunkt for både patienternes og Danske Regioners ønske om kvalitetsforbedring, samt for faglig udvikling og forskning. I det årlige faglige auditforum sikres den høje datakvalitet, dataafvigelse valideres, årets resultater diskuteres, internationale forskningsresultater fremlægges, ideer til nye projekter vendes, og der gøres status for igangværende undersøgelser.



Årsrapporten er udarbejdet gennem et samarbejde mellem RKKP og DHH. Konklusioner og anbefalinger samt faglig kommentering er foretaget af DHH's formand Annette Settnes og tovholder Märta Fink Topsøe. Datamaterialet, som indgår i årsrapporten, har inden offentliggørelsen været i regional høring.



Datagrundlag

Datindsamling og metode

DHHD anvender Landspatientregisteret (LPR) som indberetningssystem.

Registreringsskema

Registreringsskema vedrørende hysterektomi kan downloades på www.dsog.dk under "Kvalitetssikring" og "Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database (DHHD)". For at sikre en ensartet registrering er der til DHHD udarbejdet struktureret registreringsskema med definitioner og SKS-koder for anførte parametre. Hysterektomi-skemaet omhandler primærindlæggelsen og består af tre ark som følger patienten rundt i afdelingen, og data indhentes løbende. Risikofaktorer registreres under anamneseoptagelsen ved forundersøgelsen, de prognostiske faktorer umiddelbart efter operationen, og endelige oplysninger om eventuel komplikation(er) og reoperation(er) foretages ved patientens udskrivelse.

Ved overflytning eller genindlæggelse på anden afdeling end den gynækologiske følger skemaet ikke længere patienten, men kontakten indberettes pr tradition til LPR, således at aktionsdiagnose og eventuel re-operation findes i LPR. Vedrørende hysteroskopiområdet udgik skemaet fra januar 2017.

Datakvalitet

Dækningsgrad

Da LPR anvendes som indberetningskilde til DHHD må dækningsgraden pr. definition betragtes som værende 100%.

Basisindberetning, som altid finder sted i LPR, er tilstrækkelig til at udregne de fleste indikatorer, mens enkelte kræver den udvidede indberetning, som kun finder sted, hvis DHHD's registreringsskema anvendes.

Datakomplethed

Komplethed kan opgøres på flere niveauer. For DHHD hysterektomi-delen opgøres det gennemsnitlige antal oplysninger, der er indberettet i forhold til samtlige antal af oplysninger, der ønskes indberettet per patient for 8 udvalgte variable (BMI, tobak, alkohol, uterusvægt, ASA-klasse, samt indikator 3, 4, og 7a).

Ved eventuel lav datakomplethed er det vigtigt at udelukke systematisk lav indberetning af én eller flere variable. Til dette formål opgøres variabelkomplethed, der angiver, hvor hyppigt den enkelte variabel indberettes.

Variabelkomplethed for risikovariabel og prognostiske faktorer

I de deskriptive tabeller, appendiks 3, fremgår andelen af uoplyste og dermed variabelkompletheden for de enkelte risikovariabel og prognostiske faktorer, som registreres i LPR opgjort på lands-, regions- og afdelingsniveau. Tabellen nedenfor viser variabelkompletheden på landsniveau. Der stiles mod en variabelkomplethed på 95%.



Variabelkomplethed på landsniveau (opgørelsesperiode 01.06.2018-31.12.2018)

	Uoplyst (%)	Komplethed, %
Alder	0 (0)	100
Body Mass Index	249 (14)	86
Tobak	329 (19)	81
Alkohol	254 (14)	86
Uterusvægt	251 (14)	86
ASA-klasse	243 (14)	86
Knivtid	283 (16)	84

Statistiske analyser

Indikatorerne er opgjort på afdelingsniveau i henhold til »Basiskrav for kliniske kvalitetsdatabaser« publiceret af Danske Regioner. Indikatorerne præsenteres i tabeller, kontrolgrammer og forløbsdiagrammer med lands-, regions- og afdelingsresultater. Indikatorværdierne er andele med 95% konfidensintervaller (95% CI) baseret på den eksakte binomialfordeling. Enkelte indikatorer præsenterer tidsdata. Disse er opgjort med median med 25% og 75% percentiler. Tabeller og diagrammer følger RKKP's skabelon for årsrapporter, der er obligatorisk at anvende efter 1. januar 2014.

Dataanalyse

Databearbejdning er udført af RKKP datamanager Pia Arnum Frøslev. Alle indberettende afdelinger, som skiller sig signifikant ud på de enkelte indikatorer, har haft mulighed for at gennemgå indberetningerne og kommentere på resultaterne. Rapportens figurer er ikke korrigeret for eventuelle fejlindberetninger, men eventuelle bemærkninger er anført som kommentarer under de enkelte figurer. DHHD tovholder Märta Fink Topsøe har haft det overordnede og koordinerende ansvar for denne kommentering. Formand Annette Settnes har det overordnede ansvar for forord/handleplan. Justerede analyser er foretaget af datamanager Pia Arnum Frøslev og evalueret af epidemiolog Helle Hare-Bruun.



Styregruppens sammensætning

Formand - klinisk ansvarlig	Overlæge, ph.d. Annette Settnes, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Nordsjællands Hospital - Hillerød, Dyrehavevej 29, 3400 Hillerød tlf 48 29 62 37, Annette.Settnes@regionh.dk , settnes@dadlnet.dk
Tovholder	Reservelæge, ph.d. Märta Fink Topsøe, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Sjællands universitetshospital, Roskilde, Sygehusvej 10, 4000 Roskilde, tlf 28 41 48 17, maertaktj@gmail.com
Medlemmer	Overlæge, ph.d. Margit Dueholm, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Aarhus Universitets Sygehus Skejby, Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Aarhus N Overlæge, dr.med. Helga Gimbel, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Sjællands Universitetshospital, Roskilde, Sygehusvej 10, 4000 Roskilde Overlæge, Ph.d. Charlotte Møller, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Aarhus Universitets Sygehus Skejby, Brendstrupgårdsvej 100, 8200 Aarhus N Overlæge Lars Schouenborg, Juliane Marie Centret Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø Professor, Overlæge, dr.med. Øjvind Lidegaard, Juliane Marie Centret Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø Overlæge Jan Schultz Larsen, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Odense Universitetshospital, Søndre Boulevard 29, 5000 Odense Overlæge Annemette Jørgensen, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Aalborg Universitetshospital, Hobrovej 42 A, Postboks 365, 9100 Aalborg Overlæge Henrik Halvor Springborg, CPH, rådhusstorvet 4, 3520 Farum halvor-springborg@dadlnet.dk Afdelingslæge, ph.d. Eva Dreisler, Juliane Marie Centeret, gynækologisk klinik Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø Overlæge Mads Nielsen-Breining, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Hvidovre Hospital, Kettegård Alle 30, 2650 Hvidovre
Kontaktperson	Chefkonsulent Thor Schmidt Afdeling for databaseområde 3, RKKP tlf: 29 64 69 57; mail: thorsc@rkkp.dk
Datamanager	Cand.scient., Pia Arnum Frøslev Afdeling for databaseområde 3, RKKP
Klinisk Epidemiolog	Cand.scient., Ph.d. Helle Hare-Bruun Afdeling for databaseområde 3, RKKP



Læge- og sekretærrepræsentanter

Offentlige sygehuse

Afdeling	Lægerepræsentant	Sekretærrepræsentant
Rigshospitalet Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Blegdamsvej 9 2100 København Ø	Claus Høgdall Lars Schouenborg	Lin Mansour Hoang Gitte Larsø Perregaard
Hvidovre Hospital Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Kettegaard Allé 30 2650 Hvidovre	Mads Nielsen-Breining	Marlene Henschel Olsen
Amtssygehuset i Roskilde Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Køgevej 7-13 4000 Roskilde	Malene Merete Forstholt	Susanne N. Rasmussen
Amtssygehuset i Herlev Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Herlev Ringvej 2730 Herlev	Trine Lunde Perin Pernille Fog Svendsen	Camilla Nygaard Olesen
Hillerød Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Dyrehavevej 29 3400 Hillerød	Solveig Brixen Larsen Annette Settnes	Charlotte Borg
Centralsygehuset i Holbæk Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Gammel Ringstedvej 1 4300 Holbæk	Jan Palmø	Jane Koesgaard
Centralsygehuset i Næstved Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Ringstedgade 61 4700 Næstved	Carl Frederik Thyrsted Thomsen	Lisselotte Køge Larsen
Slagelse Sygehus	Ramona Sayonara Gonzalez	Aliona Enedal
Centralsygehuset i Nykøbing F Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Fjordvej 15 4800 Nykøbing F	Darius Jaseliunas	Anette Søndergaard Vanda Christensen
Sygehus Fyn, Svendborg Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Vilhelmskildevej 1E 5700 Svendborg	Jan Schou	Annette Winther Nielsen



Odense Universitetshospital Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Sdr. Boulevard 29 5000 Odense C	Jan Schultz Larsen	Annette Winther Nielsen
Sygehus Sønderjylland Gynækologisk klinik Kresten Philipsens Vej 15 6200 Aabenraa	Leif Messerschmidt	Marianne Leonhard Hildebrandt
Haderslev Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Ribe Landevej 95 6100 Haderslev	Carl Næsbøl	Betina Mauritsen
Esbjerg Centralsygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Østergade 80 6700 Esbjerg	Karolina Schousboe	Laila Guldborg Mikkelsen
Horsens Sygehus Kvindeafdelingen Sundvej 30 8700 Horsens		Charlotte Krüger Berit Nedergaard Laursens
Kolding Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Skovvangen 2-8 6000 Kolding	Selwan Adnan Hussein Al- Kozai	Hanne Hede
Herning Centralsygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Gl. Landevej 61 7400 Herning	Peter Grønning Olesen Maria Halberg	Rikke Simmelkjær
Randers Centralsygehus Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Skovlyvej 1 8900 Randers	Janne Kainsbak Andersen	Lone Homilius Tina Maul Thompson
Aarhus Universitetshospital, Skejby Kvindesygdomme og Fødsler Palle Juul- Jensens Boulevard 99 8200 Aarhus N	Charlotte Møller	Bente Højgaard
Viborg Sygehus Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Heibergs Allé 4, Postboks 13 8800 Viborg	Reem Al-Taie	Tove Markvard Stine Bach Riis
Thisted Sygehus Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Højtoftevej 2 7700 Thisted	Artur Balogh	Kirsten Lyngs



Aalborg Universitetshospital Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Reberbansgade, Postboks 561 9100 Aalborg	Annemette Jørgensen	Heidi Helwig Pedersen
Sygehus Vendsyssel, Hjørring Klinik Kvinde-Barn Bispensgade 37 9800 Hjørring	Tove Svarrer	Emilie Nayberg Thomsen
Bornholms Centralsygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Ullasvej 8 3700 Rønne	Lotte Clevin	Anna-britt Eriksen

Private hospitaler

Hospital	DHHD repræsentanter	
Aleris-Hamlet Aalborg Sofiendalsvej 97 9200 Aalborg	Kristina Stenstrop	
Aleris-Hamlet Herning Birk Centerpark 28 7400 Herning	Vibeke Skovgaard	
Aleris-Hamlet Ringsted (Tidligere Hospitalet Valdemar) Haslevvej 13 4100 Ringsted	Lisbeth Bach Elving Anne-Marie Hansen	
Aleris-hamlet Søborg Gynge-mose Parkvej 66 2860 Søborg	Susanne Larsen Julie Lenina Bærentsen	
Aleris-Hamlet Århus Brendstrupgårdsvej 21 8200 Aarhus N	Karl Møller Bek Pia Nave Pallesen	
Artros Privathospital John F. Kennedys Plads 1R, 5. Sal 9000 Aalborg	Erik Søgaard-Andersen Tove Svarrer Jette Strehle	
CFR Hospitaler, Lyngby (Tidligere Københavns Privathospital) Jægersborgvej 64-66B 2800 Lyngby	Connie Palle	
CFR Hospitaler, Odense (Tidligere Erichsens Privathospital) Pantheonsgade 25	Jan Schultz Larsen	



5000 Odense C	
CFR Hospitaler, Skørping (Tidligere Skørping Privathospital) Himmerlandsvej 36 9520 Skørping	Jens Christian T. Knudsen
Københavns Privathospital Jægersborgvej 64-66 2800 Lyngby	Connie Palle Jens Jørgen Kjær Ida Zeeberg Belhouche
Privathospitalet Møn Langgade 57E 4780 Stege	Thomas Flitenborg
Privathospitalet Mølholm Vejle Brummersvej 1 7100 Vejle	Per Lundorff Pia Blæsbjerg
Viborg privathospital Viborg Stadion – Stadion Alle 7,2 8800 Viborg	Reem Al-Taie Anette Jacobsen Zavrakidis



Publikationer udgået fra DHHD

Herunder publikationer og øvrige projekter udgået fra DHHD listet kronologisk.

Videnskabelige publikationer baseret på DHHD-data

Utzon J, Hansen CC, Andreassen J, Ottesen BS. ***The Danish Hysterectomy Database seen from a public health- economic perspective.*** Ugeskr Laeger. 2005 Aug 22;167(34):3170-4.

Brandsborg B, Nikolajsen L, Hansen CT, Kehlet H, Jensen TS. ***Risk factors for chronic pain after hysterectomy: a nationwide questionnaire and database study.*** Anesthesiology. 2007 May;106(5):1003-12.

Hansen BB, Dreisler E, Stampe Sørensen S. ***Outcome of repeated hysteroscopic resection of the endometrium.*** J Minim Invasive Gynecol. 2008 Nov-Dec;15(6):704-6. Epub 2008 Sep 6.

Hansen CT, Møller C, Daugbjerg S, Utzon J, Kehlet H, Ottesen B; Steering Committee Of The Danish Hysterectomy Database. ***Establishment of a national Danish hysterectomy database: preliminary report on the first 13,425 hysterectomies.*** Acta Obstet Gynecol Scand. 2008;87(5):546-57.

Hansen CT, Kehlet H, Møller C, Mørch L, Utzon J, Ottesen B. ***Timing of heparin prophylaxis and bleeding complications in hysterectomy a nationwide prospective cohort study of 9,949 Danish women.*** Acta Obstet Gynecol Scand. 2008 vol:87 hft.:10 s.:1039 -47

Dreisler E, Sorensen SS, Lose G. ***Endometrial polyps and associated factors in Danish women aged 36-74 years.*** Am J Obstet Gynecol. 2009 Feb;200(2):147.e1-6. Epub 2008 Nov 6.

Nielsen SL, Daugbjerg SB, Gimbel H, Settnes A. ***Use of vaginal hysterectomy in Denmark: rates, indications and patient characteristics.*** Acta Obstet Gynecol Scand. 2011;00:1-7

Osler M, Daugbjerg S, Frederiksen BL, Ottesen B. ***Body mass and risk of complications after hysterectomy on benign indications.*** Hum.Reprod.2011; 26 (6):1512-1518.

Thoestesen LM, Rasmussen KL, Lauszus FF, Hansen CT, Titlestad KE, Larsen R. ***Tranfusion rate prevalence of unexpected red blood cell alloantibodies in women undergoing hysterectomy for benign disease.*** Acta Obstet Gynecol; Scand. 2011 Jun;90 (6):636-41.

Daugbjerg SB, Ottesen B, Diderichsen F, Frederiksen BL, Osler M. ***Socioeconomic factors may influence the surgical technique for benign hysterectomy.*** Dan Med J. 2012 Jun;59(6):1-7

Settnes A, Daugbjerg S, Ottesen B. ***Dansk Hysterektomi Database.*** Ugeskrift for læger 2012. (uge 42, temanummer).

Lowenstein E, Ottesen B, Gimbel H. ***Incidence and life time risk of pelvic organ prolapse in Denmark from 1977 to 2009.*** Int Urogyn J 2014, May 20

Lykke R, Blaakaer J, Ottesen B, Gimbel H. ***Pelvic organ prolapse (POP) surgery among Danish women hysterectomized for benign conditions: age at hysterectomy, age at subsequent POP operation, and risk of POP after hysterectomy.*** Int Urogyn J 2014 Sep 3

Topsoe MF, Ibfelt EH, Settnes A, ***Danish Hysterectomy and Hysteroscopy Database.*** Clinical



Epidemiology, 2016; 8: 515–520.

Topsoee, M. F., Settnes, A., Ottesen, B. and Bergholt, T. (2017), ***A systematic review and meta-analysis of the effect of prophylactic tranexamic acid treatment in major benign uterine surgery.*** Int J Gynecol Obstet, 136: 120–127.

Topsoee MF, Bergholt T, Ravn P, Schouenborg L, Moeller C, Settnes A. ***Anti-hemorrhagic effect of prophylactic tranexamic acid in benign hysterectomy – a double-blinded randomized placebo-controlled trial.*** Am J Obstet Gynecol. 2016 Jul;215(1):72.e1-8

Sloth SB, Schroll JB, Settnes A, Gimbel H, Rudnicki M, Topsoee MF, Joergensen A, Nortvig H, Moeller C. ***Systematic review of the limited evidence for different surgical techniques at benign hysterectomy: A clinical guideline initiated by the Danish Health Authority.*** Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2017 Sep;216:169-177.

Bonde L, Noer MC, Møller LA, Ottesen B, Gimbel H. ***Vaginal vault suspension during hysterectomy for benign indications: a prospective register study of agreement on terminology and surgical procedure.*** Int Urogynecol J. 2017 28(7):1067-1075.

Henriette Strøm Kahr, Ole Thorlacius-Ussing, Ole Bjarne Christiansen, Regitze Kuhr Skals, Christian Torp-Pedersen, Aage Knudsen, MD, DMSC. ***Venous Thromboembolic Complications to Hysterectomy for Benign Disease: A Nationwide Cohort Study.*** JMIG 2018; 25(4):715–723.

Lisbeth Bonde, Lauge Østergaard, Emil L. Fosbøl, Lars A. Møller, Bent Ottesen, Gunnar H. Gislason, Helga Gimbel. ***Pelvic organ prolapse surgery after native tissue vault suspension at hysterectomy—A prospective cohort study.*** EJOGRB 2019; 240:144–150

Bonde L, Püschl IC, Møller LA, Ottesen B, Breinegaard N, Gimbel H. ***No evidence of association between native tissue vault suspension and risk of pelvic pain or sexual dysfunction.*** Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2018;225:141-147.

DHHD-styregruppe. ***Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database DHHD. Resumé af årsrapport 2017/2018.*** UfL 2019;181:312.

Christina Norrbom, Marianne Steding-Jessen, Merete Osler, Marie Krabbe-Sørensen, Steen C Rasmussen, Lisbeth Nilas, Ellen C L Løkkegaard, Annette Settnes. ***Risk of Adhesive Bowel Obstruction after Hysterectomy for benign indication according to surgical method in Denmark, 1984-2013.*** Obstet Gynecol submitted.

Settnes, Annette; Moeller, Charlotte; Topsoee, Märta; Norrbom, Christina; Kopp, Tine; Dreisler, Eva; Joergensen, Annemette; Dueholm, Margit; Rasmussen, Steen; Froeslev, Pia; Ottesen, Bent; Gimbel, Helga. ***Complications after benign hysterectomy according to methods: A population-based prospective cohort study from the Danish Hysterectomy Database 2004 to 2015.*** BJOG submitted.

Settnes A, Topsoee MF, Moeller C, Dueholm M, Kopp TI, Norrbom C, Rasmussen SC, Froeslev PA, Joergensen A, Dreisler E, Gimbel H. ***Reduced complications following implementation of laparoscopic hysterectomy: A Danish population-based cohort study of minimally invasive benign gynecologic surgery 2004-2018.*** JMIG submitted.

Øvrige publikationer, Projekter, Årsrapporter og Guidelines

Hyskobase Årsrapport 2004-2006

Danske Hysterektomi Database Årsrapport 2004



Danske Hysterektomi Database Årsrapport 2005/06

Danske Hysterektomi Database Årsrapport 2007

Danske Hysterektomi Database Årsrapport 2008

Danske Hysterektomi Database Årsrapport 2009/10

Jensen MA, Lars Grønland LP, Stampe S: "***The response of menorrhagia to hysteroscopic surgeries upon uterine polyps or myomas.***" Forskningstræningsprojekt 2010.

Settnes N, Sørensen LLD, Lauesen S. ***Data Mining Complications. Danish Hysterectomy Database.*** ITU Maj 2011.

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi database Årsrapport 2011

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi database Årsrapport 2012

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi database Årsrapport 2013/14

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi database Årsrapport 2014/15

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi database Årsrapport 2015/16

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi database Årsrapport 2016/17

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database Årsrapport 2017/18

Clemmensen AJ: Quality Adjustment of Hospital Services. Action 1: Improving Price and Volume Measures for Health Care. Danmarks Statistisk. Funding by The EU-commission, Eurostat. A pilot project, December 2017

Kamilla K Karlsen, Torben Munk, Kresten R Petersen, Märta F Topsøe. Anvendelse af profylaktisk tranexamsyre til kvinder, der får foretaget hysterektomi på benign indikation. Hindsgavl Guideline 2018.

DHHD Årsrapport 2018/19

Akademiske afhandlinger

Master-afhandling: Sommerset JD. ***Convalescence. A survey of convalescence after hysterectomy benign indication.*** Københavns universitet 2005

Speciale-afhandling: Daugbjerg SB. ***Hospitals- og operatørvolumens betydning for blødningskomplikationer ved benign elektiv hysterektomi. Et nationalt prospektivt kohorte studie af 12415 danske kvinder.*** Københavns universitet 2008

Ph.d.-afhandling: Dreisler E. ***Endometrial polyps, Prevalence, ultrasonographic aspects, and associated factors***2008

Ph.d.-afhandling: Hansen CT. ***A national hysterectomy database – methodology and early results.*** Københavns Universitet 2008

Ph.d.-afhandling: Daugbjerg SB. ***Socioeconomic inequality in treatment and outcome after***



hysterectomy. Københavns Universitet 2012

Ph.d.-afhandling: Märta FinkTopsøe. **Tranexamic acid as prophylaxis of hemorrhage in benign hysterectomy.** Københavns Universitet 2016.

Foredrag og Abstracts

Rørne D, Clausen H, Stampe S: "**Intrauterine polyps and their influence on infertility.**" NFOG.

Christoffersen CV, Strøm HK, Stampe S: "**Impact of uterine fibroids upon outcome of transcervical resection of the endometrium.**". ESGE 2012.

Settnes A. **Danish National Registry. Complications and Perspectives.** First Nordic Congress on Gynaecological Endoscopy 2015.

Settnes A. **Dansk Hysterektomi Database gennem 10 år.** Hindsgavl Guidelines Årsmøde 2015.

Topsoe M, Settnes A. **Implementing laparoscopic hysterectomy in Denmark – results from the Danish Hysterectomy Database.** European Society of Gynaecological Endoscopy, Budapest October 2015.

Settnes A, Topsoe M. **Complications after abdominal, vaginal and laparoscopic hysterectomy - results from the Danish Hysterectomy Database (DHD) 2003-2011.** European Society of Gynaecological Endoscopy, Budapest, October 2015.

Märta F. Topsoe, Thomas Bergholt, Bent Ottesen, Annette Settnes, **Prophylactic tranexamic acid in benign hysterectomy - a randomized placebo-controlled trial.** Abstract + pris for bedste præsentation ved NFOG, Helsinki June 2016

Norrbom C, Kopp TI, Settnes A, Nilas L, Løkkegaard ECL. R1-023 og R3-014: **Kirurgiske langtidskomplikationer efter fjernelse af livmoderen og efter kejsersnit.** Abdominal Cicatrice Databasen (ABC-databasen), Procrin symposium, Århus april 2016

Settnes A, **Hvordan fremmer DHHD databasen kvalitet i dagens klinik.** DSOG Hindsgavl Forårsmøde. Inviteret session, Hindsgavl april 2016

Settnes A, **Implementering af de national kliniske retningslinier,** Sundhedsstyrelsen NKR sekretariatsdag, juni 2016

Topsoe M, Settnes A, DHHD styregruppen: **Ny national retningslinje fra Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database vedr. tranexamsyre til benign hysterektomi.** DSOG Hindsgavl guidelinemøde, sep 2017

Lisbeth Bonde, Lauge Østergaard, Emil Fosbøl, Lars Møller, Bent Ottesen, Helga Gimbel. **Pelvic organ prolapse surgery after prophylactic vaginal vault suspension during hysterectomy – An observational follow-up study.** Session 38 – Urogynaecology Reference: A2197LB. EJOG 2019;234:e125

Igangværende DHHD projekter



Sarcomer og morcellering surveillance

Cyklokapron surveillance

Vaginaltop surveillance

Topsøe MF. Landspatientregistret som databasegrundlag for DHHD – et valideringsstudie

Endokardit projekt

DVT- surveillance



Appendiks 1: Beskrivelse af sygdomsområdet og behandling

Baggrund for etablering af DHHD

Hysterektomi er det gynækologiske speciales hyppigste intraabdominale operation med godt 6000 operationer årligt i Danmark², heraf ca. 4500 på benign indikation. En landsdækkende analyse viste, at ca. hver 5. kvinde fik en komplikation efter en standard hysterektomi i 1998-2000, og at 8% blev genindlagt indenfor 30 dage³. Reoperationsraten blev anslået til 6%. Analysen fandt endvidere store regionale variationer i valg af henholdsvis åben, laparoskopisk assisteret og vaginal hysterektomi som operationsmetode. Eksempelvis varierede andelen af vaginale operationer fra 0% til 67% ved DHD's start. I dag varierer andelen af LH fra 0 til 85%, og internationalt anbefales i dag vaginal eller laparoskopisk frem for abdominal hysterektomi^{4,5}.

I Danmark så man endvidere tidligere stor spredning af hospitaliseringsbehovet efter operationen, hvor median indlæggelsestid varierede fra tre dage til 5,5 dage. Ved implementering af behandlingsregimer med fokus på patientinformation, smertebehandling, tidlig mobilisering og tidlig fødeindtagelse er indlæggelsesbehovet i dag nede på 1-2 dage^{6,7}.

Det var således en naturlig følge at etablere en landsdækkende database til at overvåge de anvendte operationsregimer og sikre at nyeste viden indenfor moderne behandlingsregimer anvendes, og denne overvågning er stadig højaktuel. Hysterektomi afspejler alle facetter inden for den operative gynækologi, og en landsdækkende database på området kan således belyse kvaliteten både ved de laparoskopiske, vaginale og klassisk abdominale kirurgiske teknikker.

I samarbejde med Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG) blev Dansk Hysterektomi Database etableret i oktober 2003. Databasen er i dag landsdækkende og samtlige 26 gynækologiske afdelinger på offentlige hospitaler samt 16 ud af 24 privathospitaler deltager i indberetningen. Det har særlig interesse, at dette er den første kliniske database i Danmark, der har valgt at anvende en udvidet udgave af Landspatientregisteret (LPR) som indberetningssystem.

I 2011 blev Hyskobasen implementeret, og i 2012 startede arbejdet med revisionen af indikatorerne, se fagligt forord.

Organisering

Region Hovedstaden er vært for DHHD, der nu huses på Gynækologisk Obstetrisk Afdeling, Nordsjællands Hospital - Hillerød. Databasen er organiseret med en gynækologisk speciallæge som formand, en PhD-studerende som tovholder, og en styregruppe med bred geografisk repræsentation bestående af læger med særlig interesse for hysterektomi, enten gennem daglig klinisk arbejde eller forskningsaktivitet. Databasens kontaktperson, afdeling fra databaseområde 3, RKKP, er repræsenteret i styregruppen og er aktiv sparringspartner for databasens daglige ledelse. Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG) indgår endvidere i samarbejdet omkring databasen. Afdeling for databaseområde 3, RKKP, foretager datakørsler og udarbejder årsrapporten.

Styregruppe og daglig ledelse

Formand og tovholder varetager den daglige ledelse og refererer begge til styregruppen og til Databasernes Fællessekretariat. Styregruppens medlemmer fremgår af side 125.

Afdelingsrepræsentanter

Alle offentlige gynækologiske afdelinger i Danmark, som foretager benign hysterektomi er repræsenteret med minimum en læge- og sekretærrepræsentant, som varetager kommunikationen mellem styregruppen og den enkelte afdeling. Som følge af implementeringen af hysteroskopi-området er nogle afdelinger repræsenteret med flere læger og/eller sekretærer. Hovedparten af de indberettende private hospitaler har ligeledes en kontaktperson, her oftest enten en læge eller en sekretær. Alle afdelingsrepræsentanter og kontaktpersoner, som aktuelt var registreret i november 2017 fremgår af listen på side 126, listen opdateres løbende.



Faktorer med betydning for operationsforløbet

En række patientkarakteristika kan påvirke patientens risiko for komplikation, genindlæggelse, re-operation eller død. Eksempler på dette er: Alder, BMI, ASA-klasse, kendt komorbiditet, uterusvægt samt alkohol- og tobaksforbrug. Der er således tale om nogle patientkarakteristika eller risikofaktorer, som patienten møder med, og som afdelingen ikke umiddelbart har indflydelse på, i modsætning til prognostiske-faktorer. De indberettede risikovariabel/patientkarakteristika kan blandt andet anvendes til at foretage risikojusterede analyser, som skaber et mere retfærdigt sammenligningsgrundlag afdelingerne imellem ved at tage højde for eventuelle forskelle i patientsammensætning.

Komplikationsindikatoren γ_{total} justeres for relevante risikovariabel/patientkarakteristika, som afdelingerne har indberettet, og som i andre undersøgelser har vist sig at have betydning for operationsresultatet. Herunder følger en beskrivelse af henholdsvis risikovariabel og prognostiske faktorer med relevans for DHHD.

Risikofaktorer

Behandlingsindikation

"Vigtigste indikation" er registreret i forbindelse med anamneseoptagelsen under forundersøgelsen. Som det fremgår af tabel i appendiks 3, er der tradition for at blande symptomer, kliniske fund og patologi, når vigtigste indikation skal fastslås. Desuden er der ofte flere indikationer (eksempelvis både blødningsforstyrrelse og fibromer). Dette vanskeliggør sammenligning med andre populationer, da det afhænger af den valgte gruppering og registreringssituationen generelt (forundersøgelse versus udskrivelse, når kirurgens fund er noteret). Indikation er her opgjort som LPR A-diagnose for hysterektomi-indgrebet.

Alder

Undersøgelser har vist, at patientalder er associeret med komplikationsrisiko⁵.

BMI

Body Mass Index (BMI) er beregnet som vægt (kg) / højde x højde (meter). Ifølge WHO er overvægtdefineret som BMI > 25 kg/m². Undersøgelser har vist at højt og lavt BMI hos kvinder er associeret med komplikationer efter hysterektomi^{11,25,26,28}.

ASA-klasse

ASA-klassifikation er en standardiseret beskrivelse af patientens præoperative helbredsstatus. Den blev udviklet af American Society of Anesthesiologists for at opnå en ensartet beskrivelse til brug i outcome-studier. Adskillige undersøgelser har vist, at der er god korrelation mellem stigende ASA klasse og øget forekomst af såvel peroperative som postoperative komplikationer¹⁶.

ASA-klassifikationen består af 5 klasser, hvoraf den sidste ikke er relevant for elektiv kirurgi (ASA klasse 5: Moribund patient, som ikke forventes at overleve 24 timer med eller uden operation).

Tobak

Rygere har en højere risiko for sårrelaterede- og cardiopulmonale-komplikationer sammenlignet med ikke-rygere^{21,22}. Rygeophør 6-8 uger præoperativt er vist at reducere postoperativ morbiditet²³. I DHHD registreres patienternes daglige tobaksforbrug, omregnet til gram tobak per dag ifølge algoritme på registreringsskema (1 cerut = 3 gram tobak, 1 cigar = 5 gram tobak, 1 cigaret = 1 gram tobak).

Alkohol

Kronisk alkoholmisbrug øger risikoen for postoperative komplikationer 2-5 gange. De hyppigste komplikationer er infektioner (suppression af det celledierede immunsystem), blødningskomplikationer (forlænget blødningstid), cardiopulmonale komplikationer (hypoxæmi, cardiomyopati og arytmie) og endelig abstinenssyndrom^{18,19}. Alkohol abstinens 1 måned præoperativt reducerer den samlede risiko for postoperative komplikationer²⁰.

I DHHD registreres patienternes ugentlige alkoholforbrug, omregnet til antal genstande ifølge algoritme på registreringsskema (1 genstand svarer til 1 glas vin (12,5 cl), 1 øl (33 cl) eller 1 stor snaps (4 cl)).



Uterus vægt

Øget uterusvægt er vist at være associeret med komplikationsfrekvens ved hysterektomi²⁷. I DHHD vejes uterus postoperativt.

Kendt kronisk sygdom

Det registreres, om patienterne har en eller flere af følgende kroniske sygdomme:

- Hypertension
- Diabetes

Prognostiske faktorer

Der indberettes prognostiske faktorer, som kan bruges til at forklare eventuelle forskelle i operationskvalitet²⁴. Disse faktorer kan modificeres gennem optimering af det perioperative regime (operationsmetode og deloperationer) og gennem undervisning og træning (knivtid).

De prognostiske faktorer, der registreres i DHHD er:

- Knivtid
- Deloperationer

Fordeling af risikofaktorer og enkelte prognostiske faktorer hos patienter inkluderet i databasen fremgår af appendiks 3.



Referencer

1. Nielsen SL, Daugbjerg SB, Gimbel H, Settnes A. *Use of vaginal hysterectomy in Denmark: rates, indications and patient characteristics*. Acta Obstet Gynecol Scand. 2011;00:1-7
2. Gimbel H, Settnes A, Tabor A. Hysterectomy on benign indication in Denmark 1988- 1998 A register based trend analysis. Acta Obstet Gynecol Scand 2001;80:267-272.
3. Møller C, Kehlet H, Utzon J, Ottesen B. Hysterektomi i Danmark – en analyse af postoperativ hospitalisering, morbiditet og genindlæggelse. Ugeskr Læger 2002;164:4539-45.
4. Nieboer, T.E et al. Surgical approach to hysterectomy for benign gynaecological disease. Cochrane Database Syst Rev. 2009 Jan25;(1):CD003677.
5. Sundhedsstyrelsen. Referenceprogram for hysterektomi på benign indication. Sfr. 2011. http://www.sst.dk/publ/Publ2006/METODE/Hyster/hysterektomi_refprg.pdf
6. Møller C. Hospitalisation and convalescence following hysterectomy. Ph.D.-thesis, Faculty of Health Sciences, University of Copenhagen. December 2001.
7. Møller C, Kehlet H, Friland SG, Schouenborg LO, Lund C, Ottesen BS. Fast track hysterectomy. Eur J Obstet Gynecol 2001;98:18-22.
8. Lidegaard Ø, Hammerum MS. Landspatientregisteret som redskab i løbende produktions- og kvalitetskontrol. Ugeskr Læger 2002;164:4420-4423.
9. Sundhedsstyrelsen. Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter 2006. 15. udgave af rapport nr. 6, 2005.
10. McPherson K, Metcalfe MA, Herbert A, Maresh M et al. Severe complications of hysterectomy: the VALUE study. BJOG 2004;111:688-694.
11. Löfgren M, Poromaa IS, Stjernedahl JH, Renström B. Postoperative infections and antibiotic prophylaxis for hysterectomy in Sweden: a study by the Swedish National Register for Gynecologic Surgery. Acta Obstet Gynecol Scand 2004;83:1202-1207.
12. Johnson N et al. Surgical approach to hysterectomy for benign gynaecological disease. Cochrane Database Syst Rev. 2005 Jan25;(1):CD003677.
13. Gimbel H et al. Randomised controlled trial of total compared with subtotal hysterectomy with one-year follow-up results. BJOG.2003 Dec;110(12):1088-1098.
14. Thakar R et al. Outcomes after total versus subtotal abdominal hysterectomy. N Engl J Med 2002;347:1318-1325.
15. Learman LA et al. A randomized comparison of total or supracervical hysterectomy: Surgical complications and clinical outcomes. Obstet Gynecol 2003;102:453-462.
16. ASA klassifikation af operationspatienter. Rikke Maaløe. Anbefalinger fra Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM) og Dansk Selskab for Intensiv Terapi (DSIT). Bilag1.
17. Unger JB et al. Hysterectomy for the massive leiomyomatous uterus. Obstet Gynecol 2002;100(6):1271-1275.
18. Tønnesen H, Kehlet H. Preoperative alcoholism and postoperative morbidity. Br J Surg 1999;86(7):869-74.
19. Spies C et al. Perioperative Morbidity and Mortality in Chronic Alcoholic Patients. Alcohol Clin Exp Res 2001;25(5):164S-170S.
20. Tønnesen H et al. Effect of preoperative abstinence on poor postoperative outcome in alcohol misusers: randomised controlled trial. BMJ 1999;318:1311-1316.
21. Møller AM, Maaløe R, Pedersen T. Postoperative intensive care admittance: The role of tobacco smoking. Acta Anaesthesiol Scand 2001;45:345-348.
22. Silverstein P. Smoking and wound healing. Am J Med 1992;93:22S-24S.



23. Møller AM et al. Effect of preoperative smoking intervention on postoperative complications: a randomised clinical trial. *The Lancet* 2002;359:114-117.
24. Shapiro M et al. Risk factors for infection at the operative site after abdominal or vaginal hysterectomy. *N Engl J Med* 1982;307:1661-6.
25. Harris WJ. Early complications of abdominal and vaginal hysterectomy. *Obstet Gynecol Surv* 1995;50(11):795-805.
26. Thomas EJ et al. Body mass index as a correlate of postoperative complications and resource utilization. *Am J Med* 1997;102:277-83.
27. Hillis SD et al. Uterine size and risk of complications among women undergoing abdominal hysterectomy for leiomyomas. *Obstet Gynecol* 1996;87(4):539-543.
28. Osler M, Daugbjerg S, Frederiksen BL, Ottesen B. *Body mass and risk of complications after hysterectomy on benign indications*. *Hum.Reprod.*2011; 26(6):1512-1518. -



Appendiks 2: Vejledning i fortolkning af resultater

I det følgende gives en vejledning i, hvorledes resultaterne i årsrapporten skal læses.

Indikatorstabeller

Tabellerne i rapporten omfatter resultater for de enkelte afdelinger, regioner og landsgennemsnittet. Der gøres opmærksom på at der pga. persondatalovens regler og de almindelige regler om tavshedspligt, ikke må offentliggøres følsomme personoplysninger i en form hvor det er muligt "alene eller sammen med andre oplysninger" at henføre det til en identificerbar person. Definitionen af en personoplysning følger af persondatalovens § 3 nr. 1. "Enhver form for information om en identificeret eller identificerbar fysisk person (den registrerede)." Som følge heraf har Statens Serum Institut besluttet at alle resultater med persondata under 3, ikke må offentliggøres. Resultater med under 3, men over 0, i tæller eller nævner bliver erstattet med # i tabellen.

Nedenfor beskrives indholdet af tabellerne:

- **Standard/mål:** Angiver den af styregruppen fastsatte standard eller mål for, hvor stor en andel (%) af det samlede antal patientforløb, der som minimum/højst må forventes at leve op til kravet relateret til den pågældende indikator.
- **Opfyldelse af standard/mål:** Angiver om standarden er opfyldt for afdelingen/landet. Afviger en afdeling statistisk signifikant fra landsgennemsnittet og/eller standarden vil afdelingen modtage CPR-specifikke lister for den pågældende indikator, således at der med udgangspunkt heri kan foretages lokale audits.
- **Tæller/nævner:** Angiver det samlede antal patienter der indgår i tæller og nævner i beregningen af den pågældende indikatorværdi. For alle indikatorer gælder det, at patienterne ikke indgår i beregningen af indikatoren, såfremt der for den relevante variabel i registreringskemaet er angivet "uoplyst" eller at data mangler. Ligeledes ekskluderes patienter, hvor den pågældende aktivitet er bedømt "ikke relevant". Der vil derfor være forskel i antallet af patientforløb, som indgår i beregningen af de enkelte indikatorer.
- **Andel patientforløb som opfylder kravet, % (95% CI):** Angiver den procentvise andel af det samlede antal patientforløb, der lever op til kravet i relation til den pågældende indikator. For at få et indtryk af den statistiske usikkerhed ved bestemmelse af indikatorværdien er der anført et 95% konfidensinterval (95% CI), som angiver, at den "sande" indikatorværdi med 95% sandsynlighed befinder sig indenfor det opstillede interval. Konfidensintervallets bredde afspejler med hvilken præcision, indikatorværdien er bestemt. Periodeangivelsen refererer til opgørelsesperiode.

Kontroldiagrammer

Grafisk præsentation af resultaterne for hver region hhv. afdeling. Diagrammerne giver en oversigt over lands-, regions- og afdelingsresultater for hver enkelt indikator (prikker) angivet med tilhørende 95% konfidensintervaller (vandrette streger). En rød stiplede linje angiver landsgennemsnittet, mens en blå stiplede linje angiver indikatorens standard (kun for indikatorer, hvor der er fastsat standard).



Appendiks 3: Deskriptive/supplerende resultater

Hysterektomi

Deskriptive tabeller

Aldersfordeling for opgørelsesperioden 01.06.2018-31.12.2018

Alder ved hysterektomi	N	Minimum	Median	Maximum
Danmark	1759	20	47	88
Hovedstaden	420	20	48	87
Sjælland	259	26	48	88
Syddanmark	349	23	46	84
Midtjylland	459	28	47	83
Nordjylland	146	27	47	74
Hovedstaden	420	20	48	87
Bornholm	11	39	47	54
Herlev	78	32	48	82
Hillerød	111	35	49	82
Hvidovre	97	34	46	75
Rigshospitalet	123	20	50	87
Sjælland	259	26	48	88
Holbæk	62	32	48	82
Nykøbing F	10	36	43	54
Slagelse	119	26	47	82
Roskilde	68	30	53	88
Syddanmark	349	23	46	84
Esbjerg	45	36	48	81
Kolding	74	35	47	75
Odense	173	23	46	84
Sygehus Sønderjylland	57	36	46	79
Midtjylland	459	28	47	83
Aarhus	71	32	47	83
Herning	114	28	45	77
Horsens	77	36	47	80
Randers	101	30	48	76
Viborg	96	29	49	82
Nordjylland	146	27	47	74
Aalborg	92	27	46	74
Sygehus Vendsyssel	40	27	47	69
Thisted	14	39	50	66
Privat	126	27	49	79
Nørmark Privathospital	3	41	45	47
CPH Privathospital	#	43	44	45
Åagaard	#	44	44	44
Aleris-Hamlet Aalborg	15	37	53	79
Aleris-Hamlet Aarhus	4	43	49	62
Aleris-Hamlet Ringsted	10	40	51	63
Aleris-Hamlet Søborg	19	41	46	77
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	14	40	50	67
CFR hospitaler Odense	9	41	47	50
Privathospitalet Kollund, Kruså	#	43	46	49
Privathospitalet Mølholm Vejle	47	27	49	79

Der er i denne årsrapport *ikke* ekskluderet patienter under 14 eller over 100 år.

Kommentarer: Medianalderen for kvinder, der fik foretaget hysterektomi var 47 år i indeværende periode, hvor den yngste var 20 år og den ældste 88 år.



ASA-klasse for opgørelsesperioden 01.06.2018-31.12.2018

ASA	Total N	Uopl. (%)	N	I	II	III	IV
Danmark	1759	243 (14)	1516	58%	40%	2%	0%
Hovedstaden	420	51 (12)	369	64%	33%	2%	0%
Sjælland	259	118 (46)	141	57%	39%	4%	0%
Syddanmark	349	30 (9)	319	49%	47%	3%	0%
Midtjylland	459	9 (2)	450	56%	42%	2%	0%
Nordjylland	146	5 (3)	141	54%	45%	1%	0%
Hovedstaden	420	51 (12)	369	64%	33%	2%	0%
Bornholm	11	7 (64)	4	100%	0%	0%	0%
Herlev	78	1 (1)	77	75%	23%	1%	0%
Hillerød	111	1 (1)	110	76%	22%	2%	0%
Hvidovre	97	30 (31)	67	43%	55%	1%	0%
Rigshospitalet	123	12 (10)	111	56%	40%	4%	1%
Sjælland	259	118 (46)	141	57%	39%	4%	0%
Holbæk	62	2 (3)	60	52%	43%	5%	0%
Nykøbing F	10	1 (10)	9	56%	44%	0%	0%
Slagelse	119	77 (65)	42	57%	38%	5%	0%
Roskilde	68	38 (56)	30	67%	30%	3%	0%
Syddanmark	349	30 (9)	319	49%	47%	3%	0%
Esbjerg	45	2 (4)	43	35%	56%	9%	0%
Kolding	74	0 (0)	74	57%	42%	1%	0%
Odense	173	27 (16)	146	55%	41%	4%	0%
Sygehus Sønderjylland	57	1 (2)	56	36%	64%	0%	0%
Midtjylland	459	9 (2)	450	56%	42%	2%	0%
Aarhus	71	4 (6)	67	72%	25%	1%	1%
Herning	114	1 (1)	113	52%	46%	2%	0%
Horsens	77	1 (1)	76	41%	57%	3%	0%
Randers	101	1 (1)	100	46%	52%	2%	0%
Viborg	96	2 (2)	94	70%	27%	3%	0%
Nordjylland	146	5 (3)	141	54%	45%	1%	0%
Aalborg	92	3 (3)	89	47%	51%	2%	0%
Sygehus Vendsyssel	40	0 (0)	40	60%	40%	0%	0%
Thisted	14	2 (14)	12	83%	17%	0%	0%
Privat	126	30 (24)	96	80%	20%	0%	0%
Nørmark Privathospital	3	3(100)	0				
CPH Privathospital	#	2(100)	0				
Aagaard	#	1(100)	0				
Aleris-Hamlet Aalborg	15	9 (60)	6	67%	33%	0%	0%
Aleris-Hamlet Aarhus	4	0 (0)	4	25%	75%	0%	0%
Aleris-Hamlet Ringsted	10	1 (10)	9	44%	56%	0%	0%
Aleris-Hamlet Søborg	19	4 (21)	15	93%	7%	0%	0%
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	14	3 (21)	11	55%	45%	0%	0%
CFR hospitaler Odense	9	3 (33)	6	100%	0%	0%	0%
Privathospitalet Kollund, Kruså	#	1 (50)	1	0%	100%	0%	0%
Privathospitalet Mølholm Vejle	47	3 (6)	44	95%	5%	0%	0%

Kommentarer: 58% af hysterektomerede kvinder, havde en ASA score på I, 40% på II og 2% på III på landsplan i indeværende periode. På privathospitalerne havde kun 20% en ASA score på II og ingen havde en score på III. I Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland havde hhv. 47%, 42% og 45% en ASA score på II, tilsvarende tal var 33% og 39% i Region Hovedstaden og Region Sjælland.



Body Mass Index (BMI) for opgørelsesperioden 01.06.2018-31.12.2018

BMI	Total N	Uopl. (%)	N	BMI <18,5	BMI 18,5-25	BMI 25-30	BMI 30+
Danmark	1759	282 (16)	1477	1%	41%	31%	27%
Hovedstaden	420	62 (15)	358	2%	50%	28%	21%
Sjælland	259	126 (49)	133	2%	35%	31%	32%
Syddanmark	349	37 (11)	312	2%	38%	30%	30%
Midtjylland	459	10 (2)	449	1%	38%	33%	29%
Nordjylland	146	4 (3)	142	1%	36%	32%	32%
Hovedstaden	420	62 (15)	358	2%	50%	28%	21%
Bornholm	11	6 (55)	5	0%	80%	20%	0%
Herlev	78	10 (13)	68	0%	53%	29%	18%
Hillerød	111	1 (1)	110	2%	49%	35%	14%
Hvidovre	97	30 (31)	67	0%	46%	25%	28%
Rigshospitalet	123	15 (12)	108	4%	49%	20%	27%
Sjælland	259	126 (49)	133	2%	35%	31%	32%
Holbæk	62	3 (5)	59	0%	31%	39%	31%
Nykøbing F	10	2 (20)	8	0%	63%	13%	25%
Slagelse	119	83 (70)	36	6%	36%	19%	39%
Roskilde	68	38 (56)	30	0%	37%	33%	30%
Syddanmark	349	37 (11)	312	2%	38%	30%	30%
Esbjerg	45	2 (4)	43	0%	35%	35%	30%
Kolding	74	0 (0)	74	4%	49%	32%	15%
Odense	173	33 (19)	140	2%	34%	29%	35%
Sygehus Sønderjylland	57	2 (4)	55	0%	36%	27%	36%
Midtjylland	459	10 (2)	449	1%	38%	33%	29%
Aarhus	71	6 (8)	65	2%	34%	45%	20%
Herning	114	2 (2)	112	0%	29%	33%	38%
Horsens	77	1 (1)	76	1%	51%	28%	20%
Randers	101	1 (1)	100	0%	41%	28%	31%
Viborg	96	0 (0)	96	2%	35%	33%	29%
Nordjylland	146	4 (3)	142	1%	36%	32%	32%
Aalborg	92	3 (3)	89	0%	33%	34%	34%
Sygehus Vendsyssel	40	1 (3)	39	3%	41%	28%	28%
Thisted	14	0 (0)	14	0%	43%	29%	29%
Privat	126	43 (34)	83	1%	49%	35%	14%
Nørmark Privathospital	3	3(100)	0				
CPR Privathospital	2	2(100)	0				
Aagaard	1	1(100)	0				
Aleris-Hamlet Aalborg	15	11 (73)	4	0%	50%	0%	50%
Aleris-Hamlet Aarhus	4	0 (0)	4	0%	0%	50%	50%
Aleris-Hamlet Ringsted	10	1 (10)	9	0%	56%	22%	22%
Aleris-Hamlet Søborg	19	5 (26)	14	7%	43%	43%	7%
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	14	3 (21)	11	0%	18%	64%	18%
CFR hospitaler Odense	9	9(100)	0				
Privathospitalet Kollund, Kruså	2	2(100)	0				
Privathospitalet Mølholm Vejle	47	6 (13)	41	0%	63%	29%	7%

Kommentarer: På landsplan havde 27% af de hysterektomerede kvinder et BMI over 30. På privathospitalerne havde kun 14% et BMI over 30.



Tobak for opgørelsesperioden 01.06.2018-31.12.2018

Tobak g pr dag	Total N	Uopl. (%)	N		Ikke ryger	Moderat 1-14 g	Storryger 15+ g		
Danmark	1759	347 (20)	1412	1158	82%	152	11%	102	7%
Hovedstaden	420	53 (13)	367	301	82%	34	9%	32	9%
Sjælland	259	127 (49)	132	106	80%	11	8%	15	11%
Syddanmark	349	98 (28)	251	194	77%	36	14%	21	8%
Midtjylland	459	15 (3)	444	371	84%	50	11%	23	5%
Nordjylland	146	6 (4)	140	118	84%	14	10%	8	6%
Hovedstaden	420	53 (13)	367	301	82%	34	9%	32	9%
Bornholm	11	5 (45)	6	5	83%	0	0%	1	17%
Herlev	78	1 (1)	77	64	83%	7	9%	6	8%
Hillerød	111	0 (0)	111	96	86%	5	5%	10	9%
Hvidovre	97	31 (32)	66	51	77%	8	12%	7	11%
Rigshospitalet	123	16 (13)	107	85	79%	14	13%	8	7%
Sjælland	259	127 (49)	132	106	80%	11	8%	15	11%
Holbæk	62	3 (5)	59	46	78%	4	7%	9	15%
Nykøbing F	10	1 (10)	9	7	78%	1	11%	1	11%
Slagelse	119	81 (68)	38	32	84%	4	11%	2	5%
Roskilde	68	42 (62)	26	21	81%	2	8%	3	12%
Syddanmark	349	98 (28)	251	194	77%	36	14%	21	8%
Esbjerg	45	2 (4)	43	31	72%	7	16%	5	12%
Kolding	74	61 (82)	13	8	62%	3	23%	2	15%
Odense	173	32 (18)	141	117	83%	15	11%	9	6%
Sygehus Sønderjylland	57	3 (5)	54	38	70%	11	20%	5	9%
Midtjylland	459	15 (3)	444	371	84%	50	11%	23	5%
Aarhus	71	6 (8)	65	55	85%	8	12%	2	3%
Herning	114	5 (4)	109	96	88%	8	7%	5	5%
Horsens	77	2 (3)	75	59	79%	12	16%	4	5%
Randers	101	1 (1)	100	81	81%	13	13%	6	6%
Viborg	96	1 (1)	95	80	84%	9	9%	6	6%
Nordjylland	146	6 (4)	140	118	84%	14	10%	8	6%
Aalborg	92	4 (4)	88	73	83%	10	11%	5	6%
Sygehus Vendsyssel	40	1 (3)	39	32	82%	4	10%	3	8%
Thisted	14	1 (7)	13	13	100%	0	0%	0	0%
Privat	126	48 (38)	78	68	87%	7	9%	3	4%
Nørmark Privathospital	3	3(100)	0						
CPH Privathospital	2	2(100)	0						
Aagaard	1	1(100)	0						
Aleris-Hamlet Aalborg	15	10 (67)	5	5	100%	0	0%	0	0%
Aleris-Hamlet Aarhus	4	0 (0)	4	2	50%	2	50%	0	0%
Aleris-Hamlet Ringsted	10	1 (10)	9	8	89%	1	11%	0	0%
Aleris-Hamlet Søborg	19	13 (68)	6	5	83%	1	17%	0	0%
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	14	3 (21)	11	10	91%	0	0%	1	9%
CFR hospitaler Odense	9	9(100)	0						
Privathospitalet Kollund, Kruså	2	2(100)	0						
Privathospitalet Mølholm Vejle	47	4 (9)	43	38	88%	3	7%	2	5%

Kommentarer: 82% af de hysterektomerede kvinder var ikke-rygere på landsplan, 11% var moderate rygere, mens 7% var storrygere.



Alkohol for opgørelsesperioden 01.06.2018-31.12.2018

Alkohol gnst pr uge	Total N	Uopl. (%)	N	0	1-7	8-14	15+
Danmark	1759	283 (16)	1476	61%	34%	4%	1%
Hovedstaden	420	59 (14)	361	56%	35%	6%	2%
Sjælland	259	124 (48)	135	79%	19%	1%	0%
Syddanmark	349	38 (11)	311	69%	29%	1%	0%
Midtjylland	459	17 (4)	442	50%	44%	5%	0%
Nordjylland	146	4 (3)	142	68%	30%	0%	2%
Hovedstaden	420	59 (14)	361	56%	35%	6%	2%
Bornholm	11	6 (55)	5	100%	0%	0%	0%
Herlev	78	3 (4)	75	61%	32%	4%	3%
Hillerød	111	2 (2)	109	51%	42%	3%	4%
Hvidovre	97	34 (35)	63	60%	30%	10%	0%
Rigshospitalet	123	14 (11)	109	53%	35%	9%	3%
Sjælland	259	124 (48)	135	79%	19%	1%	0%
Holbæk	62	2 (3)	60	82%	15%	3%	0%
Nykøbing F	10	1 (10)	9	78%	22%	0%	0%
Slagelse	119	80 (67)	39	82%	18%	0%	0%
Roskilde	68	41 (60)	27	70%	30%	0%	0%
Syddanmark	349	38 (11)	311	69%	29%	1%	0%
Esbjerg	45	1 (2)	44	68%	30%	2%	0%
Kolding	74	0 (0)	74	55%	43%	1%	0%
Odense	173	36 (21)	137	77%	21%	1%	1%
Sygehus Sønderjylland	57	1 (2)	56	70%	29%	2%	0%
Midtjylland	459	17 (4)	442	50%	44%	5%	0%
Aarhus	71	7 (10)	64	55%	44%	0%	2%
Herning	114	4 (4)	110	55%	39%	5%	1%
Horsens	77	4 (5)	73	49%	30%	21%	0%
Randers	101	1 (1)	100	48%	50%	2%	0%
Viborg	96	1 (1)	95	45%	54%	1%	0%
Nordjylland	146	4 (3)	142	68%	30%	0%	2%
Aalborg	92	2 (2)	90	70%	28%	0%	2%
Sygehus Vendsyssel	40	0 (0)	40	78%	20%	0%	3%
Thisted	14	2 (14)	12	17%	83%	0%	0%
Privat	126	41 (33)	85	73%	22%	2%	2%
Nørmark Privathospital	3	3(100)	0				
CPH Privathospital	2	2(100)	0				
Aagaard	1	1(100)	0				
Aleris-Hamlet Aalborg	15	10 (67)	5	80%	20%	0%	0%
Aleris-Hamlet Aarhus	4	0 (0)	4	25%	50%	0%	25%
Aleris-Hamlet Ringsted	10	1 (10)	9	33%	67%	0%	0%
Aleris-Hamlet Søborg	19	7 (37)	12	42%	50%	8%	0%
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	14	3 (21)	11	64%	27%	9%	0%
CFR hospitaler Odense	9	9(100)	0				
Privathospitalet Kollund, Kruså	2	2(100)	0				
Privathospitalet Mølholm Vejle	47	3 (6)	44	95%	2%	0%	2%

Kommentarer: 61% af de hysterektomerede kvinder vare registreret som afholdende for alkohol på landsplan, 34% drak 1-7 genstande om ugen, 4% drak 8-14 genstande, mens kun 1% drak mere end 15 genstande om ugen. I region Midt var 50% af kvinderne registeret til ikke at drikke alkohol, mens tallene lå mellem 56-79% i de øvrige regioner og privathospitalerne.



Uterusvægt for opgørelsesperioden 01.06.2018-31.12.2018

Uterusvægt	Total N	Uopl. (%)	N	<300 g	300-500 g	>500 g
Danmark	1759	292 (17)	1467	1000 68%	197 13%	270 18%
Hovedstaden	420	37 (9)	383	196 51%	68 18%	119 31%
Sjælland	259	131 (51)	128	81 63%	27 21%	20 16%
Syddanmark	349	45 (13)	304	231 76%	34 11%	39 13%
Midtjylland	459	22 (5)	437	334 76%	46 11%	57 13%
Nordjylland	146	12 (8)	134	93 69%	16 12%	25 19%
Hovedstaden	420	37 (9)	383	196 51%	68 18%	119 31%
Bornholm	11	5 (45)	6	6 100%	0 0%	0 0%
Herlev	78	4 (5)	74	34 46%	17 23%	23 31%
Hillerød	111	2 (2)	109	49 45%	20 18%	40 37%
Hvidovre	97	10 (10)	87	38 44%	19 22%	30 34%
Rigshospitalet	123	16 (13)	107	69 64%	12 11%	26 24%
Sjælland	259	131 (51)	128	81 63%	27 21%	20 16%
Holbæk	62	4 (6)	58	39 67%	9 16%	10 17%
Nykøbing F	10	1 (10)	9	5 56%	4 44%	0 0%
Slagelse	119	82 (69)	37	27 73%	8 22%	2 5%
Roskilde	68	44 (65)	24	10 42%	6 25%	8 33%
Syddanmark	349	45 (13)	304	231 76%	34 11%	39 13%
Esbjerg	45	3 (7)	42	32 76%	4 10%	6 14%
Kolding	74	1 (1)	73	58 79%	5 7%	10 14%
Odense	173	41 (24)	132	105 80%	11 8%	16 12%
Sygehus Sønderjylland	57	0 (0)	57	36 63%	14 25%	7 12%
Midtjylland	459	22 (5)	437	334 76%	46 11%	57 13%
Aarhus	71	19 (27)	52	34 65%	3 6%	15 29%
Herning	114	1 (1)	113	92 81%	10 9%	11 10%
Horsens	77	2 (3)	75	49 65%	13 17%	13 17%
Randers	101	0 (0)	101	84 83%	10 10%	7 7%
Viborg	96	0 (0)	96	75 78%	10 10%	11 11%
Nordjylland	146	12 (8)	134	93 69%	16 12%	25 19%
Aalborg	92	8 (9)	84	58 69%	10 12%	16 19%
Sygehus Vendsyssel	40	1 (3)	39	28 72%	3 8%	8 21%
Thisted	14	3 (21)	11	7 64%	3 27%	1 9%
Privat	126	45 (36)	81	65 80%	6 7%	10 12%
Nørmark Privathospital	3	3(100)	0			
CPR Privathospital	2	2(100)	0			
Aagaard	1	1(100)	0			
Aleris-Hamlet Aalborg	15	9 (60)	6	5 83%	0 0%	1 17%
Aleris-Hamlet Aarhus	4	2 (50)	2	2 100%	0 0%	0 0%
Aleris-Hamlet Ringsted	10	1 (10)	9	7 78%	2 22%	0 0%
Aleris-Hamlet Søborg	19	3 (16)	16	11 69%	1 6%	4 25%
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	14	7 (50)	7	4 57%	1 14%	2 29%
CFR hospitaler Odense	9	9(100)	0			
Privathospitalet Kollund, Kruså	2	2(100)	0			
Privathospitalet Mølholm Vejle	47	6 (13)	41	36 88%	2 5%	3 7%

Kommentarer: 68% af de hysterektomerede kvinder, have en uterus på under 300g, 13% vejede mellem 300 og 500 g og 18% havde en uterus på over 500 g.



Indikation for hysterektomi, opgørelsesperiode 01.06.2018-31.12.2018

Der kan være flere samtidige indikationer, men vigtigste indikation er registreret i forbindelse med forundersøgelsen.

indikation	antal
Blødningsforstyrrelse	334
Fibrom uspec.	543
Prolaps	63
Smerter	84
Præmaligne tilstande	53
Endometriose	32
Andet	650

Deloperation for hysterektomi, opgørelsesperiode 01.06.2018-31.12.2018

Operationer registreret samtidig med hysterektomien.

Supplerende prolapskirurgi bagvægsplastik		
Suppl_prolapskir_bagvaegsplastik	Frequency	Cumulative Frequency
0	1732	1732
1	27	1759

Supplerende indgreb større adhærenceløsning		
Suppl_indgreb_adhaerenceloesning	Frequency	Cumulative Frequency
Flere	1	1
KJAP00	29	30
KJAP01	122	152
Frequency Missing = 1607		



Supplerende indgreb salpingo-oophorektomi		
Suppl_indgreb_oophorektomi	Frequency	Cumulative Frequency
Flere	2	2
KLAF00	24	26
KLAF01	52	78
KLAF10	61	139
KLAF11	225	364
Frequency Missing = 1395		

Supplerende prolapskirurgi kolpoperinæoplastik		
Suppl_prolapskir_kolpoperinaeopl	Frequency	Cumulative Frequency
0	1754	1754
1	5	1759

Supplerende indgreb salpingektomi		
Suppl_indgreb_salpingektomi	Frequency	Cumulative Frequency
Flere	6	6
KLBE00	180	186
KLBE00A	13	199
KLBE01	589	788
Frequency Missing = 971		

Supplerende prolapskirurgi forvægsplastik		
Suppl_prolapskir_forvaegsplastik	Frequency	Cumulative Frequency
0	1648	1648
1	111	1759

Knivtid for hysterektomi, opgørelsesperioden 01.06.2018-31.12.2018

antal	N	uoplyst	median	minimum	maximum
1759	1470	289	90	24	360

* Uoplyst omfatter patienter, hvor der ikke er angivet tid, patienter hvor to forskellige time eller minut angivelser optræder på samme operation samt patienter, hvor tidsangivelsen overstiger 6 timer.



Justerede estimater for indikator 7 total komplikationer

Nedenfor vises ujusterede og justerede odds ratioer (OR) for totale komplikationer for de enkelte afdelinger sammenlignet med landsgennemsnittet i aktuelle periode (01.06.2018-31.12.2018). Hvis estimatet inklusiv 95% konfidens-intervaller ligger *over* 1, er der tale om en øget risiko for komplikation sammenlignet med landsgennemsnittet, mens der er tale om en nedsat risiko hvis estimatet ligger *under* 1.

OR for komplikation total (mindst én komplikation ≤ 30 dage postoperativt)
for afdelinger sammenlignet med landsgennemsnittet

Afdeling	n=1645			n=1208 (subgruppe med komplette oplysninger)		
	Antal	Uopl.	Ujusterede OR (Model 1) OR (95% CI)	Antal	Ujusterede OR* (Model 2) OR (95% CI)	Justerede OR** (Model 3) OR (95% CI)
<i>Hovedstaden</i>						
Herlev	78	1	1.60 (0.88 - 2.89)	64	1.36 (0.70 - 2.64)	1.19 (0.60 - 2.37)
Hillerød	111	0	1.13 (0.65 - 1.97)	106	1.03 (0.59 - 1.79)	0.96 (0.53 - 1.74)
Hvidovre	97	8	1.22 (0.67 - 2.23)	56	1.05 (0.48 - 2.28)	0.80 (0.36 - 1.79)
Rigshospitalet	123	11	1.12 (0.65 - 1.94)	96	1.25 (0.72 - 2.17)	1.35 (0.75 - 2.41)
<i>Sjælland</i>						
Holbæk	62	4	1.26 (0.60 - 2.63)	57	1.20 (0.58 - 2.50)	1.13 (0.53 - 2.42)
Slagelse	119	81	1.47 (0.64 - 3.37)	28	1.22 (0.43 - 3.49)	1.21 (0.41 - 3.58)
Roskilde	68	42	1.43 (0.51 - 4.03)	20	1.30 (0.38 - 4.39)	1.05 (0.30 - 3.64)
<i>Syddanmark</i>						
Esbjerg	45	1	2.02 (0.97 - 4.21)	39	2.20 (1.05 - 4.63)	2.43 (1.11 - 5.34)
Kolding	74	0	0.22 (0.06 - 0.84)	12	0.67 (0.09 - 5.11)	0.67 (0.09 - 5.26)
Odense	173	29	1.19 (0.75 - 1.90)	112	1.41 (0.86 - 2.29)	1.19 (0.71 - 1.98)
Sgh. Sønderjylland	57	0	0.29 (0.07 - 1.13)	50	0.31 (0.08 - 1.20)	0.27 (0.07 - 1.09)
<i>Midtjylland</i>						
Herning	114	1	0.60 (0.30 - 1.19)	106	0.60 (0.30 - 1.18)	0.64 (0.32 - 1.29)
Horsens	77	1	1.93 (1.10 - 3.41)	71	1.80 (1.01 - 3.22)	2.00 (1.07 - 3.73)
Randers	101	0	0.86 (0.46 - 1.63)	98	0.83 (0.45 - 1.56)	1.04 (0.54 - 1.99)
Viborg	96	0	0.62 (0.29 - 1.30)	92	0.60 (0.29 - 1.26)	0.78 (0.37 - 1.65)
Aarhus	71	9	1.51 (0.77 - 2.96)	47	1.07 (0.46 - 2.49)	1.02 (0.43 - 2.44)
<i>Nordjylland</i>						
RHN, Hjørring	40	0	1.96 (0.90 - 4.27)	37	1.71 (0.76 - 3.88)	1.68 (0.73 - 3.88)
Aalborg	92	3	1.11 (0.60 - 2.06)	80	1.17 (0.63 - 2.18)	1.07 (0.57 - 2.02)
<i>Privat</i>						
Ph, Mølholm Vejle	47	5	0.39 (0.10 - 1.58)	37	0.42 (0.10 - 1.69)	0.44 (0.11 - 1.82)

Afdelinger, der har under 30 patienter (i alt n= 68+) indgår ikke i analysen. Patienter uden oplysning om totale komplikationer pga. manglende registrering af peroperativ blødning (n=196) er ligeledes ekskluderet fra analysen.

* Ujusteret model på subgruppe af patienter med komplette oplysninger på alle risikofaktorer, der indgår i den justerede analyse.

** Justeret for: alder, Body Mass Index (BMI), rygning, alkohol, ASA-klasse, hypertension, diabetes, uterusvægt og adhærenceløsning. Patienter uden oplysninger om disse faktorer indgår ikke.

I **model 1** vises ujusterede OR for komplikation efter hysterektomi for de enkelte afdelinger sammenlignet med landsgennemsnittet. Det ses, at der for nogle afdelinger er et højt antal uoplyste på komplikationer total, hvilket skyldes at oplysning om peroperativ blødning mangler. Resultaterne viser at Kolding ligger



signifikant under landsgennemsnittet for totale komplikationer efter hysterektomi og Horsens ligger signifikant over.

I **model 2** betragtes igen kun oplysning om sygehus, men kun blandt kontakter med oplysninger på *alle* risikofaktorer, der ønskes justeret for. Ændringer i forhold til første OR er således alene effekt af om afdelingerne har registreret al relevant informationen. Der bemærkes at antallet af patienter for en del afdelinger er reduceret, hvilket mindsker validiteten af analysen. I aktuelle periode er alle variable registreret på 73% af patienterne, hvilket er sammenligneligt med sidste år, hvor det var 72%. Ingen afdelinger ligger under landsgennemsnittet for totale komplikationer efter hysterektomi; Esbjerg og Horsens ligger signifikant over landsgennemsnittet.

I den sidste **model 3** er der ved logistisk regressions modeller justeret for oplysning om BMI, uterusvægt, ASA-klasse, alder, alkohol, hypertension, diabetes, tobak og adhærenceløsning. Ingen afdelinger ligger signifikant under landsgennemsnittet for totale komplikationer efter hysterektomi; Esbjerg og Horsens ligger, efter justering for risikofaktorer, fortsat signifikant over landsgennemsnittet.

Sammenfatning

I den komplette, ujusterede og justerede subgruppe analyse har Esbjerg og Horsens en højere risiko for komplikationer end landsgennemsnittet, mens ingen afdelinger har lavere risiko.

For de risikofaktorer som indberettes via SKS koder i LPR (hypertension, diabetes og adhærenceløsning), er det ikke muligt at differentiere mellem et 'nej' og 'uoplyst'. Dette skal man have med i sine betragtninger ved tolkning af resultaterne da nogle patienter muligvis bliver misklassificeret med et "nej" (ved uoplyst for pågældende variabel) selvom de burde stå som "ja". Herudover kan der være yderligere risikofaktorer/confoundere som vi ikke har haft mulighed for at justere for og som kan forklare nogle af forskellene. Der er fx ingen tvivl om at patienterne på privathospitalerne er mere raske end patienter fra de offentlige sygehuse (jf. de deskriptive tabeller). Selvom vi har justeret for mange af disse faktorer kan der være yderligere risikofaktorer som vi ikke har mulighed for at indhente data på og som kan have indflydelse på resultaterne.



Hysteroskopi

Deskriptive tabeller

Aldersfordeling for opgørelsesperioden 01.06.2018-31.12.2018

Tabellen viser antal hysteroskopier svarende til indikator 1a-d.

Alder ved hysteroskopi	N	Minimum	Median	Maximum
Danmark	1242	22	46	83
Hovedstaden	283	30	47	80
Sjælland	209	29	46	77
Syddanmark	120	28	47	75
Midtjylland	271	31	47	83
Nordjylland	304	22	46	78
Hovedstaden	283	30	47	80
Bornholm	6	39	47	49
Herlev	40	34	47	56
Hillerød	142	32	46	80
Hvidovre	72	34	47	59
Rigshospitalet	23	30	47	63
Sjælland	209	29	46	77
Holbæk	44	38	46	56
Nykøbing F	31	32	44	70
Slagelse	86	29	47	77
Roskilde	48	36	46	57
Syddanmark	120	28	47	75
Aalborg	51	28	45	70
Hobro	4	42	50	55
RHN, Hjørring	32	30	44	75
RHN, Thisted	33	34	48	67
Midtjylland	271	31	47	83
Aarhus	40	31	47	61
Herning	40	39	48	70
Horsens	68	31	46	77
Randers	62	34	48	80
Viborg	61	32	46	83
Nordjylland	304	22	46	78
Esbjerg	42	33	45	72
Kolding	99	22	45	64
Odense	95	31	48	78
Sygehus Sønderjylland	68	30	46	56
Privat	55	32	46	64
Aleris-Hamlet Aalborg	3	37	42	49
Aleris-Hamlet Aarhus	#			
Aleris-Hamlet Ringsted	7	40	45	55
Aleris-Hamlet Søborg	22	34	47	64
CFR hospitaler Lyngby/Hellerup	8	41	47	56
Privathospitalet Mølholm Vejle	13	32	46	50
Øvrige privathospitaler	#			

Der er i denne årsrapport *ikke* ekskluderet patienter under 14 eller over 100 år.

Kommentarer: Medianalderen for kvinder, der fik foretaget hysteroskopi som førstegangsindgreb, var på 46 år i indeværende periode. Den yngste kvinde var 22 år, mens den ældste var 83år.



Fordeling af anvendelse af forskellige metoder til destruktion af endometrie på landsplan

Metoder ifm. endometriedestruktion	1.6.18 -31.21.18	2017/18	2016/17
Roller-ball	53	92	133
Caverterm	0	0	14
Menotreat	0	0	0
Thermablate	44	140	172
Thermachoice	0	0	0
Hydrotherm ablation (THA)	0	0	0
Microwave ablation (MEA)	0	0	0
Novasure	136	180	154
Metode uoplyst	39	39	47

*Denne dækker både over rollerball-ablation og brug af mushroom-evaporationselektrode.



Appendiks 4: Clavien-Dindo klassifikation

GRADE	DEFINITION
Grade I	Any deviation from the normal post-operative course not requiring surgical, endoscopic or radiological intervention. This includes the need for certain drugs (e.g. antiemetics, antipyretics, analgesics, diuretics and electrolytes), treatment with physiotherapy and wound infections that are opened at the bedside
Grade II	Complications requiring drug treatments other than those allowed for Grade I complications; this includes blood transfusion and total parenteral nutrition (TPN)
Grade III	Complications requiring surgical, endoscopic or radiological intervention Grade IIIa - intervention not under general anaesthetic Grade IIIb - intervention under general anaesthetic
Grade IV	Life-threatening complications; this includes CNS complications (e.g. brain haemorrhage, ischaemic stroke, subarachnoid haemorrhage) which require intensive care, but excludes transient ischaemic attacks (TIAs) Grade IVa - single-organ dysfunction (including dialysis) Grade IVb - multi-organ dysfunction
Grade V	Death of the patient

Disability after discharge from hospital

If a patient continues to suffer from a complication at the time of discharge, the suffix "d" (for disability) is added to the respective grade of complication. This indicates that a full and careful follow-up is required to complete evaluation of the adverse event. This sub-classification is sometimes used by individual units but is not routinely recorded in the BAUS datasets.

SKS-koder:

Tillægskoder

Tillægskoder til diagnosekoder	ZD
Tillægskoder til komplikationer til procedurer	ZDA
Graduering af komplikationer	ZDA03
Clavien klassifikation af kirurgiske komplikationer	ZDA03A
Clavien grad 1	ZDA03A1
Clavien grad 2	ZDA03A2
Clavien grad 3	ZDA03A3
Clavien grad 3a	ZDA03A3A
Clavien grad 3b	ZDA03A3B
Clavien grad 4	ZDA03A4
Clavien grad 4a	ZDA03A4A
Clavien grad 4b	ZDA03A4B
Clavien grad 5	ZDA03A5



Appendiks 5: Ordliste

DHHD	Dansk Hysterektomi Hysteroskopi Database
DSOG	Dansk Selskab for Obstetrisk og Gynækologi
Indikatorperiode	Indikatorerne er opgjort med en indikatorperiode på et år løbende fra 1. juni-31. maj
Konfidensinterval	95% sikkerhedsinterval, som tager højde for en større usikkerhed på data fra afdelinger med få udførte hysterektomier/hysteroskopier
RKKP	Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram
LPR	Landspatientregisteret
OR	Odds ratio
PROCRIN	Program for Clinical Research Infrastructure
RKKP	Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram



Regionale kommentarer

Der er ikke indkommet regionale kommentarer til årsrapporten i høringsperioden.

