

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database

National Årsrapport 2012

1. juni 2012 – 31. maj 2013



Rapporten udgår fra

Statistisk bearbejdning af data og epidemiologisk kommentering af resultater er udarbejdet af Kompetencecenter for Klinisk Epidemiologi og Biostatistik - Øst i samarbejde med styregruppen for Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database.

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

DHHD tovholder: Ph.d.-studerende læge Märta Fink Topsøe, Nordsjællands Hospital.

Databasens kliniske epidemiolog: Cand.scient., Ph.d. Else Helene Ibfelt, KCEB-Øst.

Databasens datamanager: Carsten Agger, KCEB-Øst.

Statistiker i KCEB-Øst: Jens Henrik Badsberg

Databasens kontaktperson: Pia Frøslev, KCKS-Øst.



Indhold

Rapporten udgår fra.....	2
Indhold.....	3
Fagligt forord og konklusioner.....	5
Indikatorresultater – Hysterektomi.....	9
Oversigt over samlede indikatorresultater	9
Indikator 1: Volumen.....	10
Indikator 2aI: Hysterektomimetode	12
Indikator 2aII: Hysterektomimetode	14
Indikator 2aIII: Hysterektomimetode.....	16
Indikator 2aIV: Hysterektomimetode	18
Indikator 2aV: Hysterektomimetode	20
Indikator 2b: Total/subtotal hysterektomi	22
Indikator 3: Antibiotikaprofilakse	24
Indikator 4: Tromboseprofilakse	26
Indikator 5: Indlæggelsestid	28
Indikator 6: Indlæggelsestid ≥ 5 dage.....	30
Indikator 7 total: Komplikationer, alle samlet	32
Indikator 7 total uden blødning: Komplikationer, alle samlet	34
Indikator 7 major: Alvorlige komplikationer	35
Indikator 7a: Peroperativ blødning ≥ 1000 ml	37
Indikator 7b: Postoperativ blødningskomplikation	39
Indikator 7c: Infektioner, direkte kirurgisk afledt	41
Indikator 7d: Organlæsioner	43
Indikator 7e: Hjerte/lunge/DVT/ulcus/anæstesi komplikationer	45
Indikator 7f: Sårkomplikationer: hernier/fascieruptur/smerter (excl. infektion)	47
Indikator 7g: Øvrige komplikationer.....	49
Indikator 8total: Genindlæggelser og genhenvendelser ≤ 30 dage postoperativt	51
Indikator 8a: genindlæggelser af ≤ 24 timers varighed ≤ 30 dage postoperativt	53
Indikator 8b: genindlæggelser af > 24 timers varighed ≤ 30 dage postoperativt	55
Indikator 8c: Ambulante genhenvendelser ≤ 30 dage postoperativt.....	57
Indikator 9: Re-operation ≤ 30 dage postoperativt	59
Indikator 10: Mortalitet.....	61
Indikatorresultater – hysteroskopi.....	63
Oversigt over samlede indikatorresultater	63
Indikator 1a: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med resektion af fibrom (med eller uden endometrie reskction).....	64
Indikator 1b: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med resektion af endometrie (med eller uden polyp-fjernelse).....	65
Indikator 1c: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med endomerieablation og 2. generations destruktions af endometrie.....	66
Indikator 2a: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom	67
Indikator 2b: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med resektion af endometrie	69
Indikator 2c: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med 2. generations destruktions af endometrie	71
Indikator 3a: Re-hysteroskopi efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom	73
Indikator 3b: Re-hysteroskopi efter operativ hysteroskopi med resektion af endometrie	75
Indikator 3c: Re-hysteroskopi efter operativ hysteroskopi med 2. generations destruktions af endometrie	77
Indikator 4a: Hysterektomi efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom	79
Indikator 4b: Hysterektomi efter operativ hysteroskopi med resektion af endometrie.....	81



Indikator 4c: Hysterektomi efter operativ hysteroskopi med 2. generations destruktion af endometrie	83
Indikator 5a: Cancer corpus uteri efter TCRE	85
Indikator 5b: Cancer corpus uteri efter endometriedestruktion	87
Indikator 6a: Fødsler efter TCRF.....	89
Indikator 6b: Spontane aborter/missed abortions efter TCRF	91
Beskrivelse af sygdomsområdet	93
Oversigt over Hysterektomi indikatorer	94
Oversigt over Hysteroskopi indikatorer	95
Datagrundlag	96
Dataindsamling og metode.....	96
Datakvalitet.....	96
Statistiske analyser.....	97
Styregruppens sammensætning	98
Læge- og sekretærrepræsentanter.....	99
Offentlige sygehuse.....	99
Indberettende private hospitaler	101
Publikationer udgået fra DHHD	102
Appendiks 1: Beskrivelse af sygdomsområdet og behandling.....	105
Baggrund for etablering af DHHD	105
Organisering	105
Risikovariable	106
Prognostiske faktorer	107
Referencer	107
Appendiks 2: Datagrundlag/datakvalitet	109
Dækningsgrad.....	109
Datakomplethed	109
Appendiks 3: Vejledning i fortolkning af resultater.....	110
Appendiks 4: Deskriptive/supplerende resultater.....	111
Hysterektomi	111
Deskriptive tabeller.....	111
Justerede estimater for indikator 7 total komplikationer	118
Hysteroskopi	120
Deskriptive tabeller.....	120
Supplerende indikatoropgørelser for hysteroskopi for årene 2007/08-2009/10.....	122
Appendiks 5: Oversigt over afdelinger inkluderet i ”øvrige”	128
Appendiks 6: Ordliste.....	130



Fagligt forord og konklusioner

Dansk Hysterektomi Database (DHD) blev startet i 2003, og i 2011 blev hyskobasen inkluderet.

Fællesdatabasen DHHD er netop godkendt for yderligere 3 år.

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklings Program (RKKP) blev dannet i september 2010, med det primære formål at sikre fortsat bedre udnyttelse af de landsdækkende kliniske kvalitetsdatabaser såvel klinisk, ledelsesmæssigt som forskningsmæssigt. Databasernes fællessekretariat og Kompetencecenter for Kvalitet og Sundhedsinformatik - Øst (KCKS - Øst) skal overtage DHHD's sekretariatsfunktion i 2014. Endvidere har Kompetencecenter for Epidemiologi og Biostatistik Øst (KCEB-Øst) fra 2012 foretaget databehandlingen for DHHD, og i 2013 også stået for en nu standardiseret årsrapport. Vi har i 2013 skiftet kontaktperson i både KCKS-øst og KCEB-øst, hvilket har forsinket en række opgaver i løbet af året, men vi har fået nogle dygtige energiske kontaktpersoner, der har været rigtig gode samarbejdspartnere i processen med revision af indikatorer, og ikke mindst de nye hyskodata tilbage til 2007.

I 2011 skiftede vi formand og tovholder i DHHD, og i løbet af 2012/13 er der udarbejdet og initieret en forskningsplan med en række projekter, der er helt essentielle for, hvilke data der er relevante at monitorere. Forskningsplanen består af 4 (5) Ph.D. studerende samt 3 større enkeltstudier. Der er således både multicenterstudier på tværs af regionerne og arbejder fra flere afdelinger i Danmark indeholdende samarbejde med andre databaser og registre. Forskningsplanen er helt afhængig af eksterne forskningsmidler.

I 2011/12 startede vi i DHHD en proces med nænsom men nødvendig revision af hysterektomi-indikatorerne, der ellers har kørt uændret siden 2003, samt en grundlæggende nyfortolkning af hyskoindikatorerne. Baseret på forskningsresultater og de løbende auditresultater fra afdelingerne, har vi blandt andet erkendt at en indikator som genindlæggelse, nok er nem at måle, men ikke nødvendigvis informativ. Hysterektomi-patienter er ikke indlagt ret længe (median 1 døgn), og 10% har behov for supplerende kontakt, telefonisk, ambulant eller ved kortere indlæggelse. Genhenvendelser er nu underopdelt samt redefineret, således at kun direkte operations-relatede diagnoser medtages. En anden indikator, der er revideret, er komplikationerne. Frekvensen af det totale antal komplikationer har gennem 7-8 år været stort set uændret omkring 17-19%. Dette synes relativt uforståeligt, eftersom vi har indført en række nationale tiltag, der hver især er vist at reducere komplikationerne i form af postoperativ trombose-profylakse, præoperativ antibiotika, optimerede accelererede regimer, og øget volumen minimal invasiv kirurgi med flere vaginale og laparoskopiske indgreb. På baggrund heraf har vi opdelt komplikationsindikatoren i undergrupper, og i en proces over 2 år, nu frasorteret flere ikke-kirurgisk relevante diagnoser. Da man i LPR ikke kan skelne mellem indikation og komplikation under samme indlæggelse, indgår en diagnose som f.eks abdominalia nu først som komplikation ved en reel genindlæggelse. Derudover har vi defineret en ny indikator, 7major. Denne indikator indeholder udelukkende de direkte kirurgisk relatede større alvorlige komplikationer og er derfor ganske central ved kvalitetssikring og monitorering af området. Den gamle indikator 7total er med den nye definition ændret fra 19% til 16% og afspejler andelen af såvel minor og major komplikationer. Denne bibeholdes med henblik på sammenligning over tid.

I 2013 har vi besluttet at gøre 10-års status og revidere vores målsætning: De grundlæggende 4 mål har tidligere været totale komplikationer, genindlæggelser, re-operationer og hospitalisering. Problemerne med de totale komplikationer (og en række af de inkluderede undergrupper) samt genindlæggelser er beskrevet ovenfor. Hospitalisering blev opfyldt allerede i 2004. Vi har nu defineret 5 nye grundlæggende mål: Major komplikationer, re-operationer, postoperative blødningskomplikationer, totale komplikationer samt andel af minimale invasive operationsmetoder. DHHDs nye mål er fastsat på baggrund af den internationale litteratur



samt diskussioner på auditmødet, og er godkendt af styregruppen sideløbende med, at rapporten har været i regional høring. Målene, landsgennemsnit og eventuelle afvigende afdelinger fremgår af de enkelte tabeller, men på grund af tidsmæssige begrænsninger, har det ikke været muligt også at få målene inkorporeret i diagrammerne. Andelen af major komplikationer afhænger af, hvilke operationsmetoder der anvendes, og burde kunne komme under 5% ved udbredt anvendelse af minimal invasiv kirurgi. Andelen af re-operationer efter hysterektomi er faldet fra 6% ved databasens start til nu 4%, så vi nærmer os langsomt målet på 2%. De postoperative blødningskomplikationer er faldet fra oprindelig 8% til nu 5%, måske delvist en følge af skift i metodevalg, den ønskes ned under 3%. Til trods for læringskurver ved implementering af de nye laparoskopiske metoder landet over, er de kirurgiske infektioner uændret på 3%, og organlæsioner er i år 1% mod tidligere 2%.

Andelen af accepterede antal komplikationer må sammenholdes med, at den minimale invasive gynækologiske kirurgi ikke betragtes som ekspertområde, med definerede volumenmål per operatør, men at hysterektomi fortsat indgår som kompetence på relativt højt niveau i den generelle speciallægeuddannelse i netop reviderede målbeskrivelse. På den anden side er uddannelse af nye operatører nødvendig uanset niveau, og mange afdelinger arbejder aktuelt med at implementere de laparoskopiske operationer. Det vigtige i denne sammenhæng er måske også at komplikationer opdages peroperativt, og at indikatoren re-operationer kan reduceres.

De totale komplikationer, der fortsat omfatter en række minor komplikationer som genindlæggelse uden en alvorlig komplikation, f.eks. uspecifieret abdominalia, bevarer vi som indikator men nu med et højere mål. Sammenligner man med den internationale litteratur, opererer de fleste med begreberne minor og major komplikationer.

GAMLE INDIKATORMÅL

	Udgangspunkt (1998-2000)	2004	2011	2011/12	2012/13	DHD's 2003-mål
Totale Komplikationer	18%	19%	19%			<6%
Genindlæggelse Amb genhenv.	8%	7%	5% indl 8% amb			<4%
Reoperationer	6%	5%	4%			<3%
Hospitalisering	4 dage	2 dage	1 dag			2 dage

NYE INDIKATORMÅL

	Udgangspunkt (1998-2000)	2004	2011	2011/12	2012/13	DHHD's 2013-mål
Major kompl.				8%	7%	< 5 %
Re-operationer	6%	5%	4%	4%	4%	< 2 %
Postoperativ blødningkompl.*		8%	7%	6%	5%	< 3 %
Totale Komplikationer	18%	19%	19%	16%	14%	< 12 %
minimal invasiv (VH+ LH+ LAVH)		35% [✉]		62%	68%	> 75 % ?

I år har vi for første gang ikke haft mulighed for at supplere LPR-data med vores eget sekretariats skematastning. Dette har været udfordrende på baggrund af mange nye arbejdsgange og processer i forbindelse med, at KCEB har stået for både reviderede indikatorer og datakørsler samt ny skabelon til



årsrapport, hvilke har gjort det særligt svært at undvære vores centrale validering. Samtidig har det i år heller ikke været muligt at udsende brugbare mangellister, så vi har også måttet undvære afdelingernes lokale valideringsprocesser. Dette har utvivlsomt medvirket til årets generelt lave registreringsprocent for både antibiotika- og tromboseprofylakse. Således giver årets tal indtryk af at ca. 1/3 af populationen mangler indberetning af hysterektomi-skemaet og de skemaafhængige variable i LPR. På baggrund heraf tolkes årets relativt lave antibiotika- og tromboseprofylakse primært som et registrerings-problem og ikke som udtryk for en reel reduktion af de yderst veletablerede profylakse-regimer. DHHD vil i samarbejde med KCEB-øst arbejde på forbedring af fremtidige arbejdsgange med mulighed for validering via analyseportalen, samt afklaring af eventuelle registreringsproblemer.

Ovenfor omtalte problem med udeblivelsen af årets mangellister er formodentlig ligeledes den primære årsag til manglende LPR-registrering af peroperativ blødning for ca. 1/3 af populationen. Indikator 7total er derfor opgjort på 2 måder; dels for hele populationen eksklusiv peroperative blødninger, dels for den 2/3 del som også har fået indberettet peroperativ blødning. Vores kontaktperson i RKKP og vores egen tovholder arbejder aktuelt på at få de relevante skemavariablene defineret og implementeret i analyseportalen som reelle mangellister, der kan anvendes løbende ude på afdelingerne.

Vores mange ændringer i Hysterektomi-indikatorerne og de mange nye hyskoindikatorer, der aldrig har været opgjort før, har betydet en rigtig stor arbejdsmængde for datamanagement. Derfor har vi ikke fået hverken de endelige data eller afvigerapporterne før 3 uger efter auditmødet, men alle afdelinger har hjulpet med at se på egen tal og har haft mulighed for at komme med kommentarer på trods af den korte deadline. Selv i høringsfasen er der arbejdet videre med tilbagemeldinger, med justeringer, figurer og opdatering af hyskotal til sidste øjeblik.

Databasen har også for første gang en opgørelsesperiode skævt af årsskiftet, 1.6.2012 - 31.5.2013, til gengæld indeholder årsrapporten opgørelse for de to foregående skæve perioder. Det er således muligt at aflæse, hvad enændret indikator har af betydning, når appliceret på de gamle tal. De totale komplikationer, der hidtil har ligget konstant på 19% i 2011, er med den nye definition reduceret til 17% i 2010/11. Men denne indikator udviser også et lille fald over de foregående 3 perioder til 14% i 2012/13. Major komplikationer ser ligeledes ud til at ligge tæt på de 6% som har været databasens tidligere mål og tæt på de ca. 5% man ser i internationale opgørelser. Det ser således ud til at DHHD's revision af indikatorerne har givet en mere specifik registrering, hvor man kan se den forventede reduktion over de seneste år.

Der er nu ca. 40.000 hysterektomier indberettet i DHHD, og årets tal viser en let faldende frekvens. Der er i 2012/13 en fortsættelse af den generelle stigning i de laparoskopiske operationer, en ændring som den internationale litteratur har vist fordelagtig i forhold til komplikationer, hvilke vi nu også ser en tendens til i vores nationale tal. Andelen af de minimale invasive operationsmetoder er indført som et nyt mål i henhold til de internationale standarder. Landsgennemsnittet for minimale invasive metoder er klart stigende til nu tæt på 70%, og målet er forsøgsvis sat til 75%. Enkelte afdelinger har de forrige år fået krav om handleplaner på deres afvigetal i forhold til DHHD's målsætning, og der må henvises til DHHD's centrale handleplaner. Hvad angår implementeringen af de laparoskopiske hysterektomier, så afhænger andelen af, hvilket patientgrundlag afdelingen har. Det er vigtigt at implementere i det tempo, der er fagligt forsvarligt - for ikke at få en øget mængde organlæsioner, som det tidligere har været beskrevet i den internationale litteratur vedrørende learningcurves. Og det er vigtigt at hospitalsledelser og det politiske niveau bliver opmærksomme på, at der vil være en øget initial omkostning både til apparatur og oplæring for de enkelte hospitalsafdelinger ved implementering af laparoskopiske operationer. Til gengæld har patienterne færre komplikationer, er indlagt kortere tid og kommer hurtigere tilbage i arbejde.



At der i Danmark fortsat ses en for høj samlet komplikationsrate er måske delvist et udtryk for implementeringsprocessen på de mange afdelinger. Der arbejdes på at få initieret en række delprojekter med udgangspunkt i kvalitetsudvikling, her i blandt projekter om dagkirurgiske operationer, reducerede senfølger i form af prolaps, skader på tarm og urinveje, bedre heling af vaginaltoppen, risikoen for malignitet ved morcellering, forebyggelse af blødningskomplikationer, m.fl.

I det forløbne år har DHHD fået revideret Hysterektomi-skemaet til indberetning, og der er endnu en revision på vej, hvor auditmødet har godkendt nye relevante operationsvariable. Som operationsmetoderne ændrer sig, bliver det nogle andre variable, der er relevante at måle på.

Endelig er det første år, hvor vi ser hyskodata. Der ser ud til at være flere ikke helt forståelige registreringer, og vi må bede afdelingerne om at være med til at optimere registreringerne og validering af datakørsler, før vi drager overordnede konklusioner. Vi har valgt en anden inddeling end de gamle hysko-variable: De diagnostiske indgreb med eller uden polypper indgår ikke i databasen. Endometrieresektioner med eller uden polypper (1b) samt endometriedestruktioner (ablation og 2.generationsmetoder, 1c) synes at være stationære omkring samlet 2100-2200 indgreb årligt, med ca. 1% komplikationer, 3-4% re-hysteroskopier og 18-23% hysterektomier indenfor 5 års follow-up, og cancerrisikoen synes minimal indenfor de første 5 år efter indgrevet. Fibromresektion evt. kombineret med endometrieresektion (1a) frembryder 2% komplikationer, 6% re-hysteroskopier og 11% hysterektomi og 12% fødsler indenfor 5 års follow-up. Vi håber på opbakning fra afdelingerne til forbedret genoptaget registrering af hyskodelen, så vi får et grundlag for målmætning og relevant kvalitetssikring indenfor udvalgte områder vedrørende hysteroskopi. Kommende emner kunne være øget indsigt i de mange mini-hysteroskopiske metoder, der er under hurtig udvikling. Der arbejdes aktuelt i Ph.D. projekt med de gamle hyskodata.

DHHD vil i 2014 blive oprettet i Analyseportalen og således sikre løbende adgang til egne afdelingsdata og mangellister, så den høje datakvalitet kan bevares. Vi vil fortsætte de årlige auditmøder, hvor dataafvigelser 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 en 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.

December 2013
Tovholder, Ph.d. studerende Märta Fink Topsøe
Formand, overlæge, Ph.d. Annette Settnes



Indikatorresultater – Hysterektomi

Oversigt over samlede indikatorresultater

Nedenstående oversigt viser indikatoropfyldelsen på landsplan for hysterektomi indikatorerne i DHHD for seneste opgørelsesperiode 2012/13 med konfidensinterval (95% CI) for værdien.
Resultaterne for 2011/12 og 2010/11 er ligeledes vist.

Hysterektomi oversigt	Aktuelle år 2012/13	Tidligere år	
		2011/12	2010/11
	Andel %, 95 % CI	Andel %	Andel %
1. Volumen, <u>antal</u>	4287	4514	4537
2. Hysterektomimetoder:			
2aI. Abdominal hysterektomi	32 (31-34)	39	49
2aII. Vaginal, prolapsindikation	7 (6-7)	7	8
2aIII Vaginal, øvrige indikationer	21 (20-22)	25	25
2aIV Laparoskopisk assisteret	40 (39-42)	29	17
2aV Robotkirurgi	5 (4-5)	2	1
2b Total hysterektomi	92 (91-93)	91	91
3 Antibiotikaprofilakse	69 (67-70)	87	88
4 Tromboseprofilakse	66 (64-67)	79	80
5 Indlæggelsestid, <u>median</u> dage	1 (1-2)	1	1
6 Indlæggelsestid \geq 5 dage	2 (2-3)	3	3
7 Komplikationer:			
7total, alle komplikationer samlet	14 (13-16)	16	17
7major, alvorlige komplikationer	7 (6-8)	8	8
7a Peroperativ blødning \geq 1000 ml	2 (2-3)	3	3
7b Postoperativ blødningskomplikation	5 (5-6)	6	7
7c Infektioner, direkte kirurgisk afledt	3 (3-4)	4	4
7d Organlæsioner	1 (1-2)	2	2
7e Hjerte/lunge/DVT/ulcus/anæstesi komplikationer	1 (1-2)	1	1
7f Såarkomplikationer: hernier/fascieruptur/smerter (excl. infektion)	1 (1-1)	2	2
7g Øvrige komplikationer	2 (2-3)	3	2
8 Total genindlæggelser og genhenvendelser (\leq 30 dage postoperativt)	9 (8-10)	10	10
9 Re-operation \leq 30 dage postoperativt	4 (3-4)	4	4
10 Mortalitet	0 (0-0)	0	0



Indikator 1: Volumen

Antal kvinder der får udført en elektiv hysterektomi på benign indikation

Volumen	1.6.12 -31.5.13	2011/12	2010/11
Danmark	4287	4514	4537
Hovedstaden	1064	1114	1054
Sjælland	616	699	678
Syddanmark	788	894	1011
Midtjylland	1081	1067	1144
Nordjylland	396	440	426
Hovedstaden	1064	1114	1054
Bornholm	26	46	62
Gentofte	0	0	51
Herlev	271	243	256
Hillerød	261	288	229
Hvidovre	285	289	276
Rigshospitalet	216	244	177
Øvrige i Region Hovedstaden	5	4	3
Sjælland	616	699	678
Holbæk	73	89	71
Nykøbing F	30	18	19
Næstved	210	242	245
Roskilde	303	350	323
Slagelse	0	0	20
Syddanmark	788	894	1011
Esbjerg	160	171	200
Haderslev	4	88	132
Kolding	129	123	148
Odense	273	236	194
Svendborg	46	119	130
Sønderborg	175	154	206
Øvrige i Region Syd	1	3	1
Midtjylland	1081	1067	1144
Herning	224	203	208
Horsens	213	222	236
Randers	154	147	170
Silkeborg	0	3	77
Viborg	152	181	138
Århus	334	309	312
Øvrige i Region Midt	4	2	3
Nordjylland	396	440	426
Hobro	14	22	13
Sygehus Vendsyssel	131	144	140
Thisted	75	92	75
Ålborg	176	182	197
Øvrige i Region Nord	0	0	1
Privat			
Artros	13	16	8
Hamlet Søborg	136	118	84
Kollund	14	1	0
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	50	72	59
Privathospitalet Mølholm Vejle	123	93	73
Øvrige privathospitaler	6	0	0

Kategorien *Øvrige hospitaler* omfatter indgreb registreret på ikke-gynækologisk/obstetriske afdelinger under hver region og under private hospitaler (se listen i appendix 5).

Mindre gyn.-obst. privathospitaler omfatter privathospitaler med mindre end 10 indberettede patienter i seneste opgørelsesperiode (2012/13). Følgende indgår:

Aleris-Hamlet Aalborg, Allerød privathospital, Arresødal Privathospital, Bekkevold Privathospital Hellerup, Ciconia Århus, Danske Privathospitaler Aalborg, Danske Privathospitaler Esbjerg, Danske Privathospitaler Herning, Danske Privathospitaler Århus, Erichsens Privathospital, Greve Privathospital, Gråbrødrekllinikken, Hamlet Århus, Kollund,



Københavns Privathospital A/S, Privathospitalet Danmark, Privathospitalet Møn, Roskilde Privathospital, SagaNordic, Skørping Privathospital, Viborg Privathospital, Eira Privathospitalet Skejby.

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 1:

Antallet af indberettede elektive hysterektomier på benign indikation, i seneste opgørelsels periode (01.06.2012-31.05.2013) var 4287, hvilket er en lille nedgang i forhold til forrige to opgørelsесår.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 1:

Svendborg er lagt ind under Odense Universitetshospital 1.1.2013. Efter denne dato registreres alle indgreb udført på Svendborg under Odense.

Volumen for mindre private hospitaler med <10 hysterektomi indgreb i 2012/13

Antal kvinder der får udført en elektiv hysterektomi på benign indikation

Mindre gyn/obst privathospitaler	1.6.12 -31.5.13	2011/12	2010/11
Aleris privathospitaler Aalborg, beh.afsnit	7	13	2
Aleris Privathospitaler Esbjerg, beh.afsnit	2	1	8
Aleris Privathospitaler Herning, beh.afsnit	0	4	0
Aleris Privathospitaler Århus, beh.afsnit	0	2	3
Aleris-Hamlet, Aalborg, urologi og gynækologi	4	0	0
Aleris-Hamlet, Aarhus, urologi og gynækologi	3	0	0
Privathospitalet Hamlet Aarhus, Operationsstue	6	2	3
Allerød Privathospital & Idrætsklinik, beh.afsnit	0	8	1
Arresødal Privathospital A/S	0	0	4
Bekkevold Privathospital, Hellerup	0	1	0
Bekkevold Privathospital Odense	1	0	0
Ciconia, Århus Privathospital, beh. afsnit	3	6	7
Erichsens Privathospital A/S, Gynækologisk afdeling	0	0	1
Greve Privathospital	0	1	0
Gråbrødrekllinikken	5	13	7
Københavns Privathospital A/S, operationsafdeling	2	1	0
Københavns Privathospital A/S, sengeafdeling	6	5	1
Privathospitalet Danmark	0	1	3
Privathospitalet Møn, gynækologisk ambulatorium	1	3	2
Privathospitalet Møn, gynækologisk sengeafsnit	4	0	0
Privathospitalet Skørping, Gynækologisk afdeling	2	6	7
Roskilde Privathospital, Overafdeling, Behandlingsafdeling	4	1	4
SagaNordic ApS, beh.afsnit	0	0	1
Viborg Privathospital, beh. afsnit	0	3	4
eira Privathospitalet Skejby, Operationsstue	0	0	1



Indikator 2aI: Hysterektomimetode

Indikatoren beskriver andelen af hysterektomier, der er udført abdominalt.

Hysterektomimetode: abdominal		Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
				1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark		1383 / 4287		32 (31-34)		39	49
Hovedstaden		310 / 1064		29 (26-32)		39	54
Sjælland		225 / 616		37 (33-40)		40	47
Syddanmark		384 / 788		49 (45-52)		55	64
Midtjylland		285 / 1081		26 (24-29)		31	38
Nordjylland		132 / 396		33 (29-38)		35	52
Hovedstaden		310 / 1064		29 (26-32)		39	54
Bornholm		8 / 26		31 (14-52)		46	84
Gentofte		0 / 0					35
Herlev		62 / 271		23 (18-28)		28	54
Hillerød		35 / 261		13 (10-18)		23	57
Hvidovre		108 / 285		38 (32-44)		49	49
Rigshospitalet		92 / 216		43 (36-49)		54	52
Øvrige i Region Hovedstaden		5 / 5		100 (48-100)		100	100
Sjælland		225 / 616		37 (33-40)		40	47
Holbæk		48 / 73		66 (54-76)		70	77
Nykøbing F		9 / 30		30 (15-49)		6	11
Næstved		87 / 210		41 (35-48)		62	66
Roskilde		81 / 303		27 (22-32)		20	28
Slagelse		0 / 0					50
Syddanmark		384 / 788		49 (45-52)		55	64
Esbjerg		105 / 160		66 (58-73)		54	64
Haderslev		2 / 4		50 (7-93)		60	61
Kolding		44 / 129		34 (26-43)		50	52
Odense		110 / 273		40 (34-46)		51	64
Svendborg		26 / 46		57 (41-71)		55	66
Sønderborg		96 / 175		55 (47-62)		64	72
Øvrige i Region Syd		1 / 1		100 (3-100)		100	100
Midtjylland		285 / 1081		26 (24-29)		31	38
Herning		53 / 224		24 (18-30)		26	57
Horsens		90 / 213		42 (36-49)		46	53
Randers		23 / 154		15 (10-22)		24	19
Silkeborg		0 / 0				67	43
Viborg		28 / 152		18 (13-26)		24	22
Århus		89 / 334		27 (22-32)		32	31
Øvrige i Region Midt		2 / 4		50 (7-93)		100	100
Nordjylland		132 / 396		33 (29-38)		35	52
Hobro		0 / 14		0 (0-23)		0	23
Sygehus Vendsyssel		33 / 131		25 (18-34)		23	41
Thisted		41 / 75		55 (43-66)		52	76
Ålborg		58 / 176		33 (26-40)		41	53
Øvrige i Region Nord		0 / 0					100
Privat							
Artros		13 / 13		100 (75-100)		88	75
Hamlet Søborg		4 / 136		3 (1-7)		2	19
Kollund		7 / 14		50 (23-77)		0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		20 / 50		40 (26-55)		26	41
Privathospitalet Mølholm Vejle		3 / 123		2 (1-7)		2	5
Øvrige privathospitaler		0 / 6		0 (0-46)			

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 2aI:

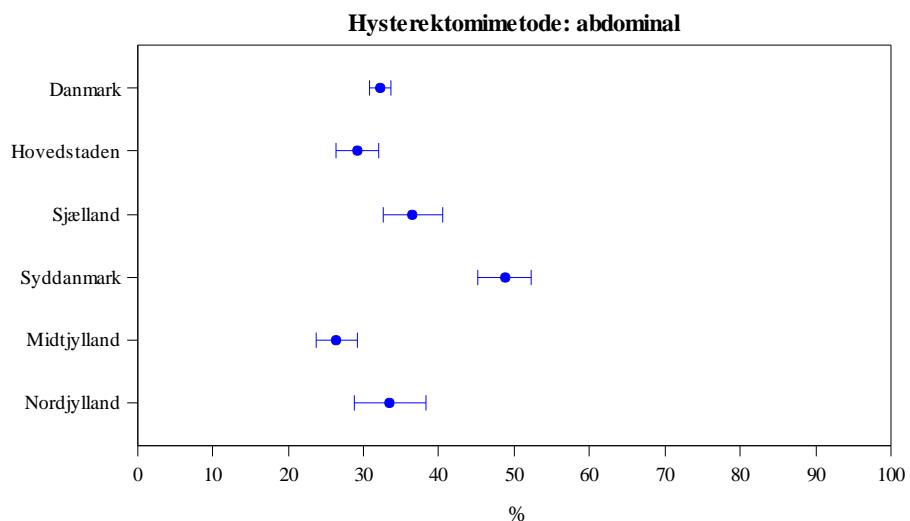
Andelen af abdominale hysterektomier er på landsplan 32 (95% CI: 31-34) for seneste opgørelsesperiode, varierende fra 29 (26-32) til 49 (45-52) for de enkelte regioner. Ligeledes kan variation i andelen observeres mellem afdelinger.



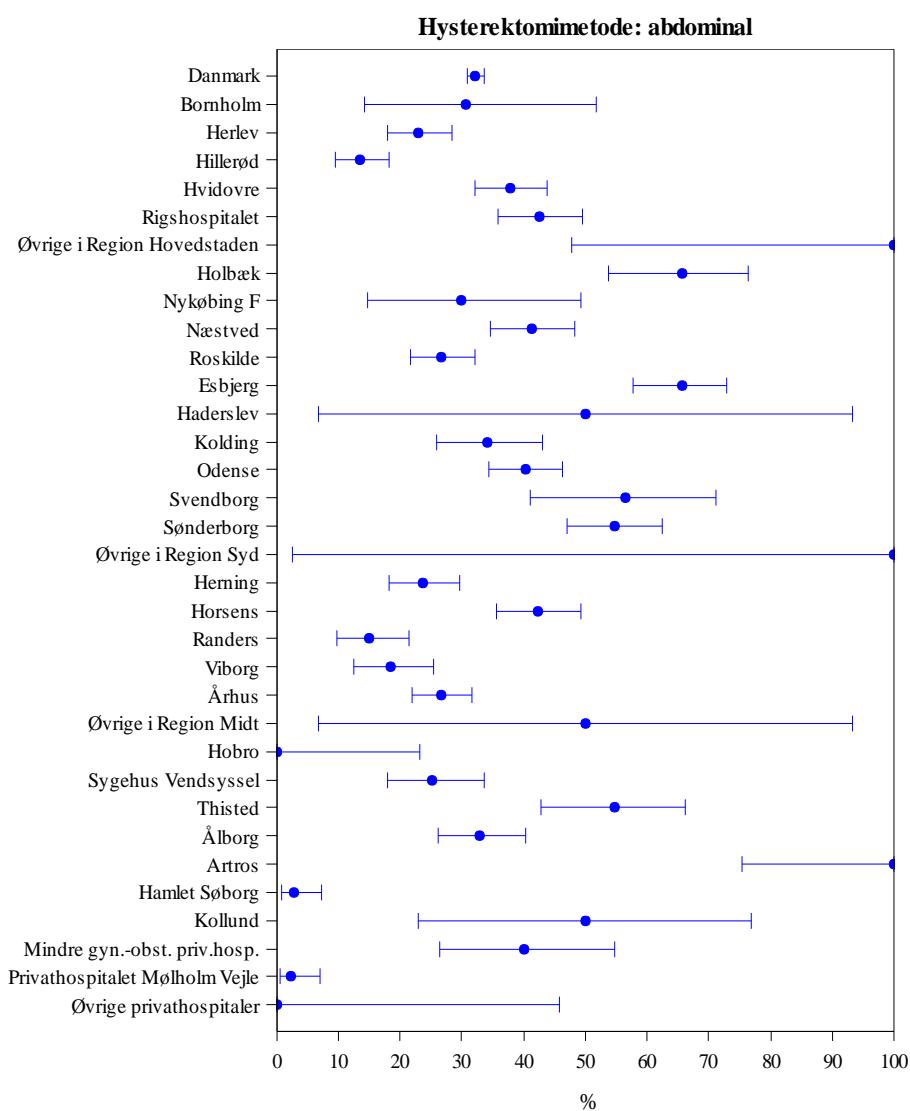
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 2aI:

Styregruppen har i december 2013 foreslægt mål for minimale invasive operationsmetoder, se fagligt forord

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 2aII: Hysterektomimetode

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

Metode: vaginal, prolapsindik.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	1.6.12-31.5.13 Andel	Aktuelle år 95% CI	2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark	285 / 4287	7	(6-7)	7	8	
Hovedstaden	33 / 1064	3	(2-4)	6	6	
Sjælland	58 / 616	9	(7-12)	5	5	
Syddanmark	34 / 788	4	(3-6)	7	8	
Midtjylland	107 / 1081	10	(8-12)	11	13	
Nordjylland	25 / 396	6	(4-9)	8	7	
Hovedstaden	33 / 1064	3	(2-4)	6	6	
Bornholm	2 / 26	8	(1-25)	20	8	
Gentofte	0 / 0				2	
Herlev	6 / 271	2	(1-5)	1	7	
Hillerød	25 / 261	10	(6-14)	17	15	
Hvidovre	0 / 285	0	(0-1)	2	2	
Rigshospitalet	0 / 216	0	(0-2)	0	0	
Øvrige i Region Hovedstaden	0 / 5	0	(0-52)	0	0	
Sjælland	58 / 616	9	(7-12)	5	5	
Holbæk	9 / 73	12	(6-22)	15	8	
Nykøbing F	5 / 30	17	(6-35)	28	5	
Næstved	43 / 210	20	(15-27)	7	7	
Roskilde	1 / 303	0	(0-2)	0	1	
Slagelse	0 / 0				25	
Syddanmark	34 / 788	4	(3-6)	7	8	
Esbjerg	3 / 160	2	(0-5)	4	4	
Haderslev	0 / 4	0	(0-60)	16	17	
Kolding	4 / 129	3	(1-8)	9	10	
Odense	14 / 273	5	(3-8)	5	3	
Svendborg	0 / 46	0	(0-8)	1	1	
Sønderborg	13 / 175	7	(4-12)	10	13	
Øvrige i Region Syd	0 / 1	0	(0-98)	0	0	
Midtjylland	107 / 1081	10	(8-12)	11	13	
Herning	3 / 224	1	(0-4)	3	1	
Horsens	20 / 213	9	(6-14)	11	12	
Randers	39 / 154	25	(19-33)	18	29	
Silkeborg	0 / 0			0	6	
Viborg	29 / 152	19	(13-26)	27	28	
Århus	16 / 334	5	(3-8)	5	9	
Øvrige i Region Midt	0 / 4	0	(0-60)	0	0	
Nordjylland	25 / 396	6	(4-9)	8	7	
Hobro	0 / 14	0	(0-23)	14	15	
Sygehus Vendsyssel	3 / 131	2	(0-7)	3	1	
Thisted	5 / 75	7	(2-15)	12	7	
Ålborg	17 / 176	10	(6-15)	9	10	
Øvrige i Region Nord	0 / 0				0	
Privat						
Artros	0 / 13	0	(0-25)	13	0	
Hamlet Søborg	5 / 136	4	(1-8)	7	6	
Kollund	3 / 14	21	(5-51)	0		
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	4 / 50	8	(2-19)	8	10	
Privathospitalet Mølholm Vejle	14 / 123	11	(6-18)	4	5	
Øvrige privathospitaler	2 / 6	33	(4-78)			

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 2aII:

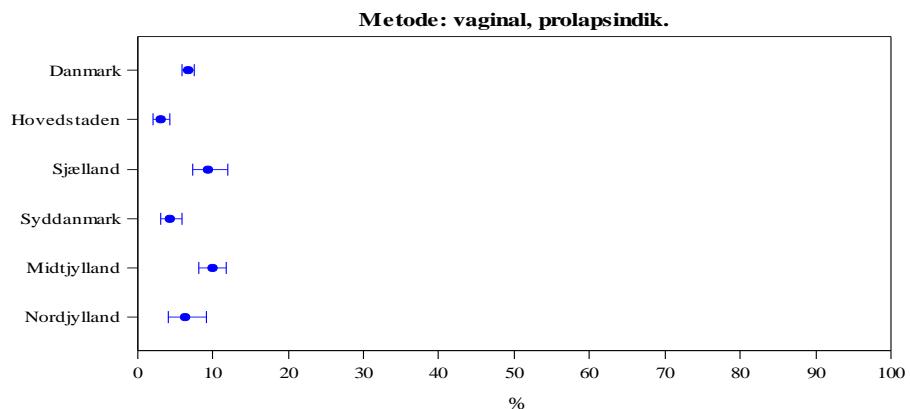
Andelen af vaginale hysterektomier på prolapsindikation er på landsplan 7 (95% CI: 6-7) for seneste opgørelsesperiode, varierende fra 3 (2-4) til 10 (8-12) for de enkelte regioner. Ligeledes observeres der forskel på afdelingsniveau.



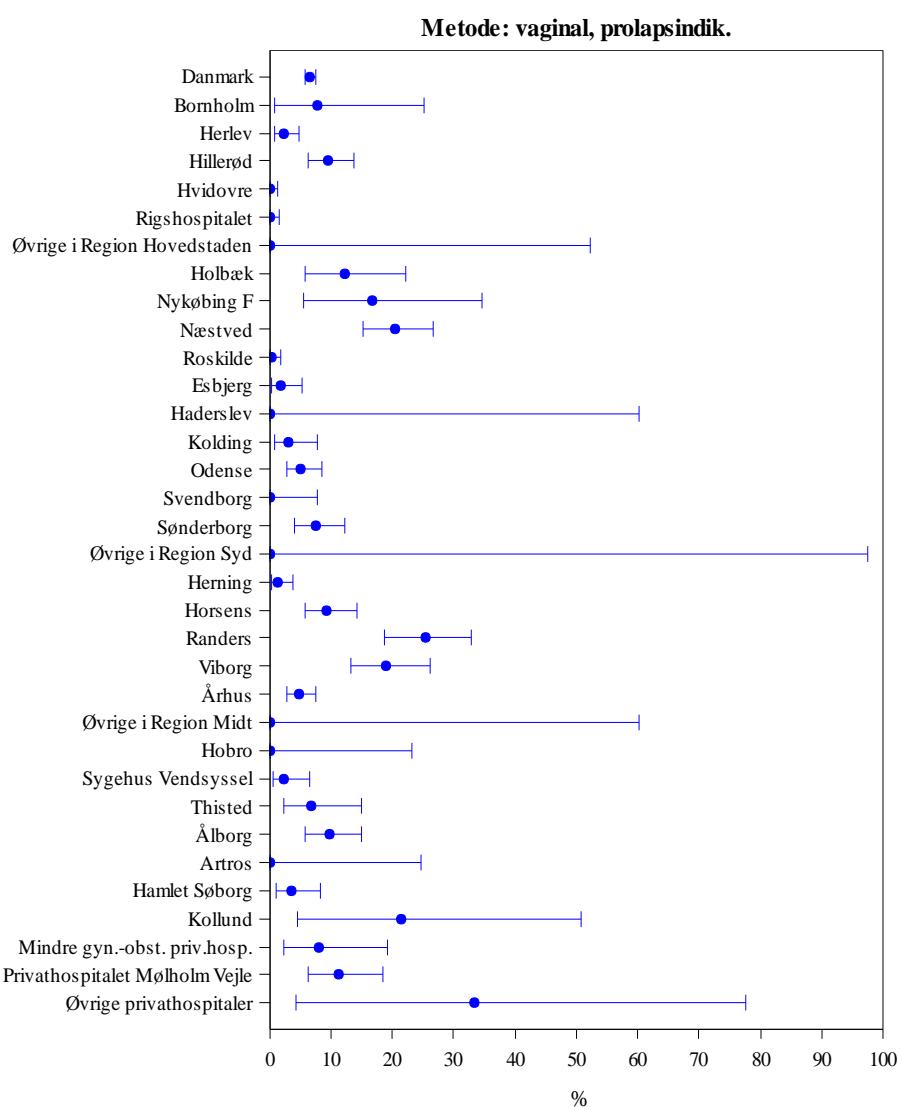
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 2aII:

Styregruppen har i december 2013 foreslægt mål for minimale invasive operationsmetoder, se fagligt forord. Hobro meddeler at samtlige 14 indgreb er foretaget på prolapsindikation, men disse er indberettet med andre koder end angivet på Hysteretkomi-skemaet og fremgår derfor ikke af indikator 2aII men indikator 2aIII.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 2aIII: Hysterektomimetode

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

Metode: vaginal, øvrige indik.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	Tidligere år 2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark		892 / 4287	21	(20-22)	25	25
Hovedstaden		197 / 1064	19	(16-21)	17	18
Sjælland		71 / 616	12	(9-14)	23	24
Syddanmark		221 / 788	28	(25-31)	30	26
Midtjylland		212 / 1081	20	(17-22)	25	30
Nordjylland		137 / 396	35	(30-40)	46	33
Hovedstaden		197 / 1064	19	(16-21)	17	18
Bornholm		1 / 26	4	(0-20)	9	5
Gentofte		0 / 0				14
Herlev		41 / 271	15	(11-20)	17	24
Hillerød		69 / 261	26	(21-32)	17	17
Hvidovre		68 / 285	24	(19-29)	24	24
Rigshospitalet		18 / 216	8	(5-13)	10	6
Øvrige i Region Hovedstaden		0 / 5	0	(0-52)	0	0
Sjælland		71 / 616	12	(9-14)	23	24
Holbæk		5 / 73	7	(2-15)	8	14
Nykøbing F		0 / 30	0	(0-12)	61	84
Næstved		41 / 210	20	(14-26)	26	27
Roskilde		25 / 303	8	(5-12)	22	21
Slagelse		0 / 0				25
Syddanmark		221 / 788	28	(25-31)	30	26
Esbjerg		39 / 160	24	(18-32)	41	33
Haderslev		2 / 4	50	(7-93)	24	23
Kolding		58 / 129	45	(36-54)	36	36
Odense		38 / 273	14	(10-19)	17	23
Svendborg		18 / 46	39	(25-55)	43	33
Sønderborg		66 / 175	38	(31-45)	26	15
Øvrige i Region Syd		0 / 1	0	(0-98)	0	0
Midtjylland		212 / 1081	20	(17-22)	25	30
Herning		50 / 224	22	(17-28)	28	31
Horsens		70 / 213	33	(27-40)	40	34
Randers		49 / 154	32	(25-40)	31	32
Silkeborg		0 / 0			33	49
Viborg		19 / 152	13	(8-19)	31	37
Århus		24 / 334	7	(5-11)	7	16
Øvrige i Region Midt		0 / 4	0	(0-60)	0	0
Nordjylland		137 / 396	35	(30-40)	46	33
Hobro		14 / 14	100	(77-100)	86	62
Sygehus Vendsyssel		66 / 131	50	(42-59)	72	56
Thisted		23 / 75	31	(21-42)	33	17
Ålborg		34 / 176	19	(14-26)	28	21
Øvrige i Region Nord		0 / 0				0
Privat						
Artros		0 / 13	0	(0-25)	0	25
Hamlet Søborg		9 / 136	7	(3-12)	3	13
Kollund		4 / 14	29	(8-58)	100	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		12 / 50	24	(13-38)	46	41
Privathospitalet Mølholm Vejle		26 / 123	21	(14-29)	18	25
Øvrige privathospitaler		3 / 6	50	(12-88)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 2aIII:

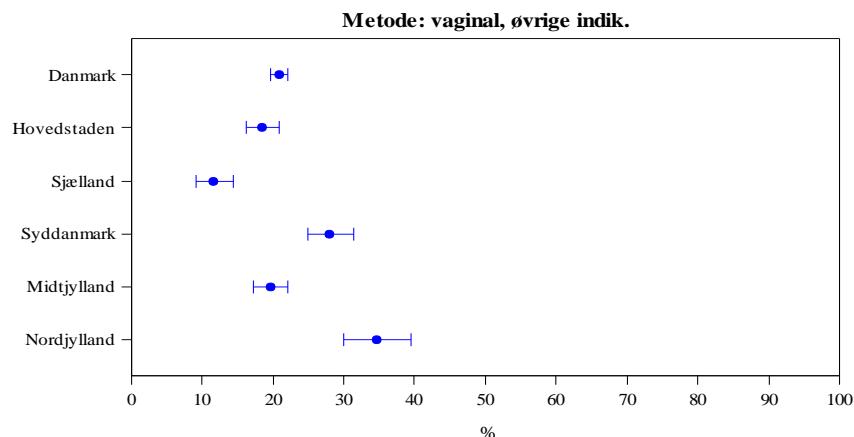
Andelen af vaginalte hysterektomier på anden indikation er på landsplan 21 (95% CI; 20-22) for seneste opgørelsesår, med et lille fald siden de foregående år. Andelen varierer fra 12 (9-14) til 35 (30-40) for de enkelte regioner, og der ses også forskelle på afdelingsniveau.



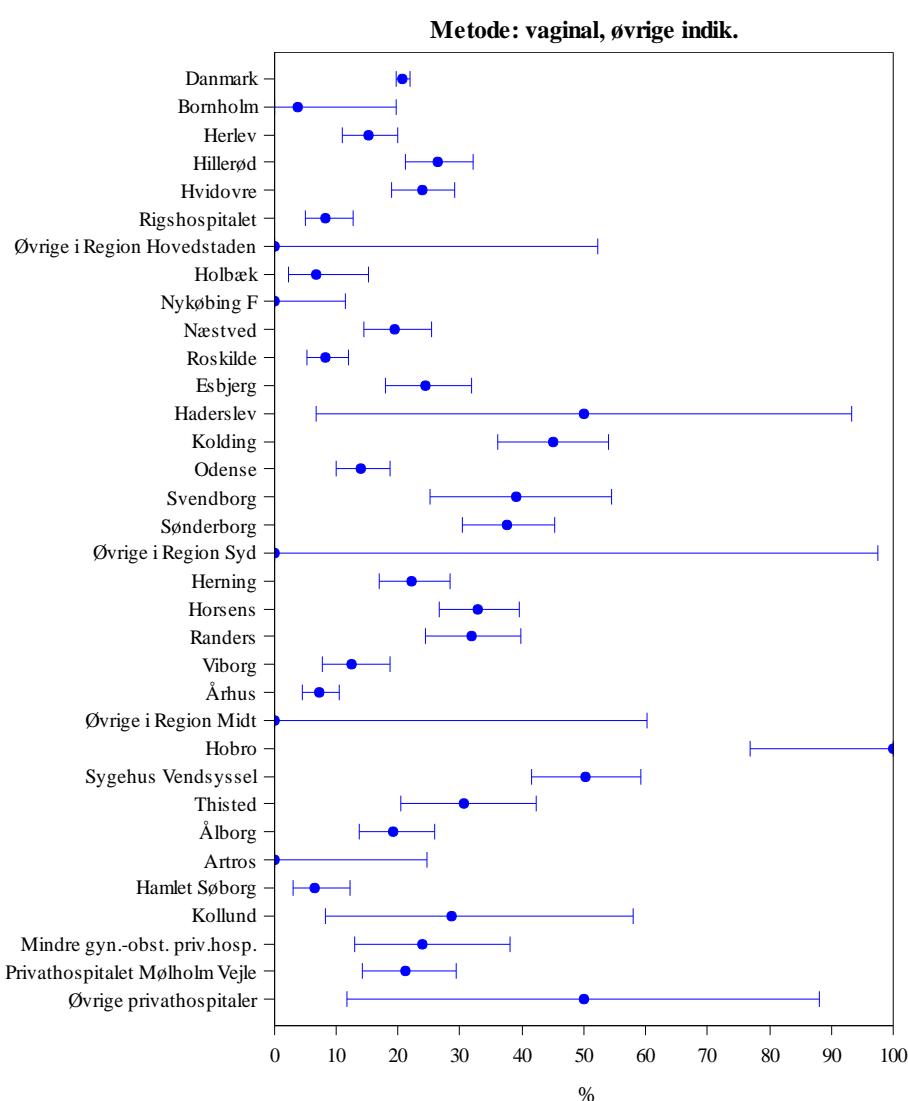
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 2aIII:

Styregruppen har i december 2013 foreslægt mål for minimale invasive operationsmetoder, se fagligt forord. Hobro meddeler at samtlige 14 indgreb er foretaget på prolapsindikation, men disse er indberettet med andre koder end angivet på hysteretkomi-skemaet og fremgår derfor af indikator 2aIII og ikke af indikator 2aII.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 2aIV: Hysterektomimetode

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

Hysterektomimetode: laparoskop

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.12-31.5.13 Andel 95% CI	Tidligere år 2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark		1727 / 4287	40 (39-42)	29	17
Hovedstaden		524 / 1064	49 (46-52)	38	22
Sjælland		262 / 616	43 (39-47)	32	24
Syddanmark		149 / 788	19 (16-22)	8	2
Midtjylland		477 / 1081	44 (41-47)	32	18
Nordjylland		102 / 396	26 (22-30)	11	8
Hovedstaden		524 / 1064	49 (46-52)	38	22
Bornholm		15 / 26	58 (37-77)	26	3
Gentofte		0 / 0			49
Herlev		162 / 271	60 (54-66)	54	15
Hillerød		132 / 261	51 (44-57)	43	11
Hvidovre		109 / 285	38 (33-44)	25	26
Rigshospitalet		106 / 216	49 (42-56)	36	42
Øvrige i Region Hovedstaden		0 / 5	0 (0-52)	0	0
Sjælland		262 / 616	43 (39-47)	32	24
Holbæk		11 / 73	15 (8-25)	8	0
Nykøbing F		16 / 30	53 (34-72)	6	0
Næstved		39 / 210	19 (14-25)	4	1
Roskilde		196 / 303	65 (59-70)	58	50
Slagelse		0 / 0			0
Syddanmark		149 / 788	19 (16-22)	8	2
Esbjerg		13 / 160	8 (4-13)	1	0
Haderslev		0 / 4	0 (0-60)	0	0
Kolding		23 / 129	18 (12-26)	5	2
Odense		111 / 273	41 (35-47)	27	10
Svendborg		2 / 46	4 (1-15)	1	0
Sønderborg		0 / 175	0 (0-2)	0	0
Øvrige i Region Syd		0 / 1	0 (0-98)	0	0
Midtjylland		477 / 1081	44 (41-47)	32	18
Herning		118 / 224	53 (46-59)	44	10
Horsens		33 / 213	15 (11-21)	4	0
Randers		43 / 154	28 (21-36)	26	20
Silkeborg		0 / 0		0	1
Viborg		76 / 152	50 (42-58)	18	12
Århus		205 / 334	61 (56-67)	56	44
Øvrige i Region Midt		2 / 4	50 (7-93)	0	0
Nordjylland		102 / 396	26 (22-30)	11	8
Hobro		0 / 14	0 (0-23)	0	0
Sygehus Vendsyssel		29 / 131	22 (15-30)	3	2
Thisted		6 / 75	8 (3-17)	3	0
Ålborg		67 / 176	38 (31-46)	22	17
Øvrige i Region Nord		0 / 0			0
Privat					
Artros		0 / 13	0 (0-25)	0	0
Hamlet Søborg		118 / 136	87 (80-92)	88	62
Kollund		0 / 14	0 (0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		14 / 50	28 (16-42)	19	8
Privathospitalet Mølholm Vejle		80 / 123	65 (56-73)	75	64
Øvrige privathospitaler		1 / 6	17 (0-64)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 2aIV:

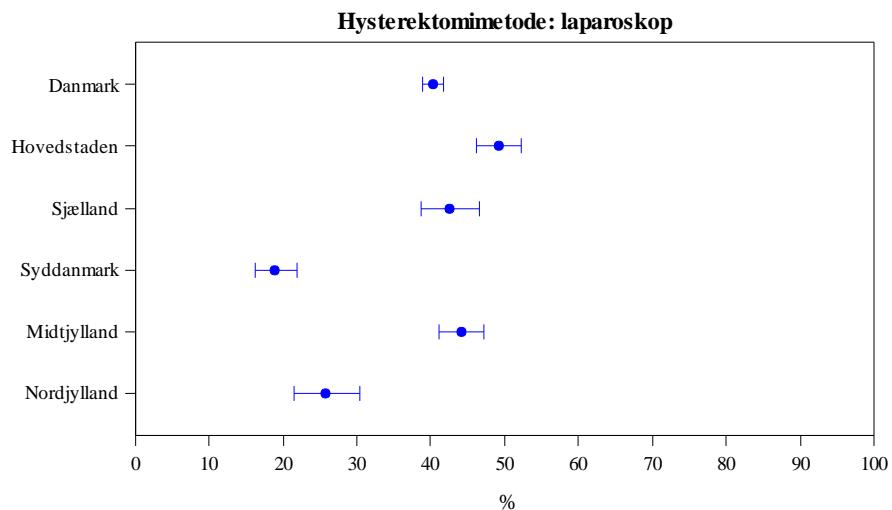
Andelen af laparoskopiske og laparoskopisk assisterede hysterektomier er på landsplan 40 (95% CI; 39-42) for seneste opgørelsesperiode, hvilket er en stigning i forhold til foregående år. Andelen varierer fra 19 (16-22) og til 49 (46-52) for de enkelte regioner. På afdelingsniveau ses ligeledes forskelle.



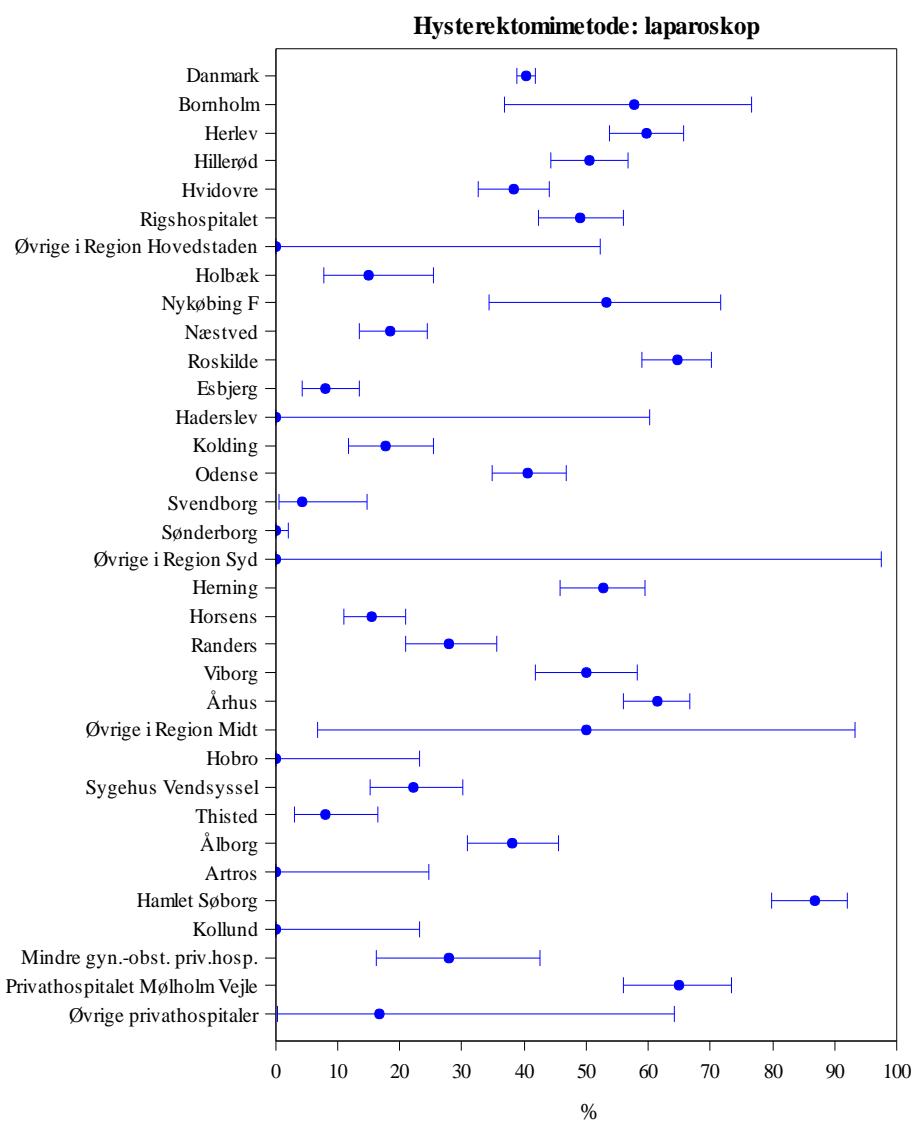
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 2aIV:

Styregruppen har i december 2013 foreslægt mål for minimale invasive operationsmetoder, se fagligt forord.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 2aV: Hysterektomimetode

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

Hysterektomimetode: robotkir.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	1.6.12-31.5.13 Andel	Aktuelle år 95% CI	Tidligere år 2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark		200 / 4287	5	(4-5)	2	1
Hovedstaden		58 / 1064	5	(4-7)	3	2
Sjælland		10 / 616	2	(1-3)	0	0
Syddanmark		67 / 788	9	(7-11)	0	0
Midtjylland		37 / 1081	3	(2-5)	2	1
Nordjylland		28 / 396	7	(5-10)	4	6
Hovedstaden		58 / 1064	5	(4-7)	3	2
Bornholm		0 / 26	0	(0-13)	0	0
Gentofte		0 / 0			0	0
Herlev		49 / 271	18	(14-23)	10	3
Hillerød		0 / 261	0	(0-1)	0	0
Hvidovre		1 / 285	0	(0-2)	0	0
Rigshospitalet		8 / 216	4	(2-7)	3	9
Øvrige i Region Hovedstaden		0 / 5	0	(0-52)	0	0
Sjælland		10 / 616	2	(1-3)	0	0
Holbæk		0 / 73	0	(0-5)	0	0
Nykøbing F		0 / 30	0	(0-12)	0	0
Næstved		0 / 210	0	(0-2)	0	0
Roskilde		10 / 303	3	(2-6)	0	0
Slagelse		0 / 0			0	0
Syddanmark		67 / 788	9	(7-11)	0	0
Esbjerg		0 / 160	0	(0-2)	0	0
Haderslev		0 / 4	0	(0-60)	0	0
Kolding		0 / 129	0	(0-3)	0	0
Odense		67 / 273	25	(20-30)	1	0
Svendborg		0 / 46	0	(0-8)	0	0
Sønderborg		0 / 175	0	(0-2)	0	0
Øvrige i Region Syd		0 / 1	0	(0-98)	0	0
Midtjylland		37 / 1081	3	(2-5)	2	1
Herning		0 / 224	0	(0-2)	0	0
Horsens		0 / 213	0	(0-2)	0	0
Randers		0 / 154	0	(0-2)	0	0
Silkeborg		0 / 0			0	0
Viborg		0 / 152	0	(0-2)	0	0
Århus		37 / 334	11	(8-15)	6	2
Øvrige i Region Midt		0 / 4	0	(0-60)	0	0
Nordjylland		28 / 396	7	(5-10)	4	6
Hobro		0 / 14	0	(0-23)	0	0
Sygehus Vendsyssel		0 / 131	0	(0-3)	0	0
Thisted		0 / 75	0	(0-5)	0	0
Ålborg		28 / 176	16	(11-22)	10	12
Øvrige i Region Nord		0 / 0			0	0
Privat						
Artros		0 / 13	0	(0-25)	0	0
Hamlet Søborg		0 / 136	0	(0-3)	0	0
Kollund		0 / 14	0	(0-23)	0	0
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 50	0	(0-7)	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 123	0	(0-3)	0	0
Øvrige privathospitaler		0 / 6	0	(0-46)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 2aV:

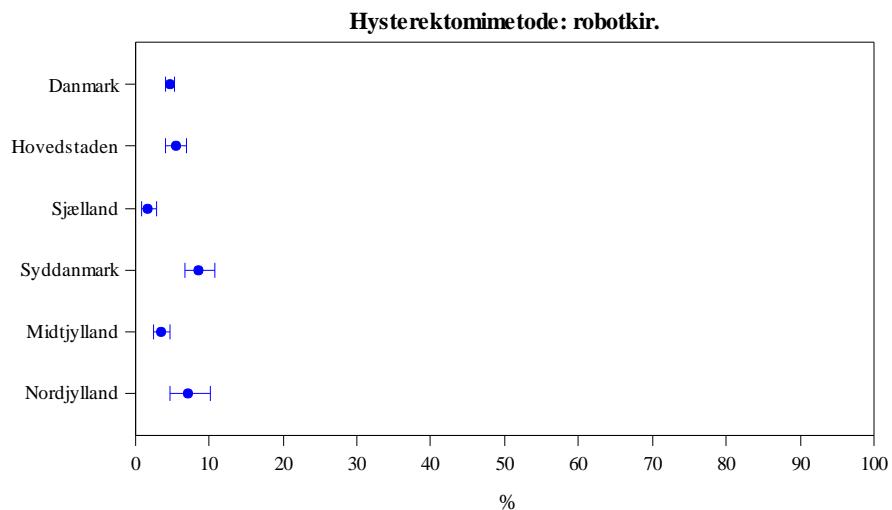
Andelen af hysterektomier, udført med robotkirurgi er på landsplan 5 (95% CI; 4-5) for seneste opgørelsesperiode, med en stigning i forhold til foregående år. Andelen varierer fra 2 (1-3) til 9 (7-11) for de enkelte regioner, og der ses også forskelle i anvendelsen de enkelte afdelinger i mellem.



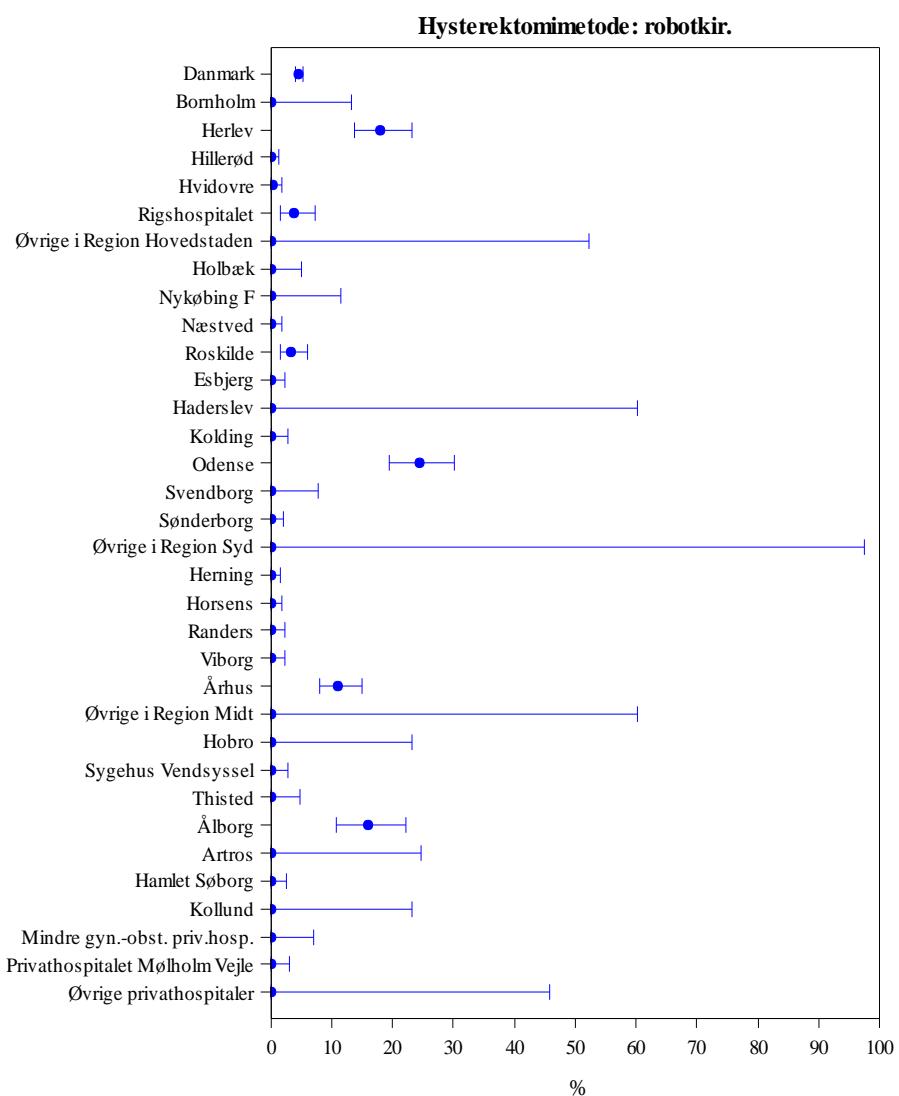
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 2aV:

Styregruppen har i december 2013 foreslægt mål for minimale invasive operationsmetoder, se fagligt forord.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 2b: Total/subtotal hysterektomi

Indikatoren beskriver andelen af totale hysterektomier.

	Total hysterektomi Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark	3951 / 4287		92	(91-93)	91	91
Hovedstaden	984 / 1064		92	(91-94)	88	83
Sjælland	598 / 616		97	(95-98)	95	94
Syddanmark	756 / 788		96	(94-97)	97	96
Midtjylland	1031 / 1081		95	(94-97)	94	95
Nordjylland	387 / 396		98	(96-99)	98	96
Hovedstaden	984 / 1064		92	(91-94)	88	83
Bornholm	19 / 26		73	(52-88)	61	32
Gentofte	0 / 0				69	
Herlev	219 / 271		81	(76-85)	64	68
Hillerød	251 / 261		96	(93-98)	94	88
Hvidovre	281 / 285		99	(96-100)	97	97
Rigshospitalet	209 / 216		97	(93-99)	98	97
Øvrige i Region Hovedstaden	5 / 5		100	(48-100)	100	100
Sjælland	598 / 616		97	(95-98)	95	94
Holbæk	64 / 73		88	(78-94)	83	73
Nykøbing F	29 / 30		97	(83-100)	94	95
Næstved	205 / 210		98	(95-99)	95	93
Roskilde	300 / 303		99	(97-100)	98	99
Slagelse	0 / 0				100	
Syddanmark	756 / 788		96	(94-97)	97	96
Esbjerg	148 / 160		93	(87-96)	95	95
Haderslev	3 / 4		75	(19-99)	97	98
Kolding	125 / 129		97	(92-99)	94	94
Odense	265 / 273		97	(94-99)	100	99
Svendborg	46 / 46		100	(92-100)	97	94
Sønderborg	169 / 175		97	(93-99)	97	96
Øvrige i Region Syd	0 / 1		0	(0-98)	100	100
Midtjylland	1031 / 1081		95	(94-97)	94	95
Herning	218 / 224		97	(94-99)	92	93
Horsens	204 / 213		96	(92-98)	94	100
Randers	124 / 154		81	(73-86)	78	81
Silkeborg	0 / 0				100	94
Viborg	148 / 152		97	(93-99)	98	98
Århus	334 / 334		100	(99-100)	100	100
Øvrige i Region Midt	3 / 4		75	(19-99)	50	100
Nordjylland	387 / 396		98	(96-99)	98	96
Hobro	14 / 14		100	(77-100)	100	100
Sygehus Vendsyssel	124 / 131		95	(89-98)	99	90
Thisted	73 / 75		97	(91-100)	93	99
Ålborg	176 / 176		100	(98-100)	99	99
Øvrige i Region Nord	0 / 0				0	
Privat						
Artros	12 / 13		92	(64-100)	100	100
Hamlet Søborg	66 / 136		49	(40-57)	52	54
Kollund	14 / 14		100	(77-100)	100	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	47 / 50		94	(83-99)	90	86
Privathospitalet Mølholm Vejle	50 / 123		41	(32-50)	32	38
Øvrige privathospitaler	6 / 6		100	(54-100)		

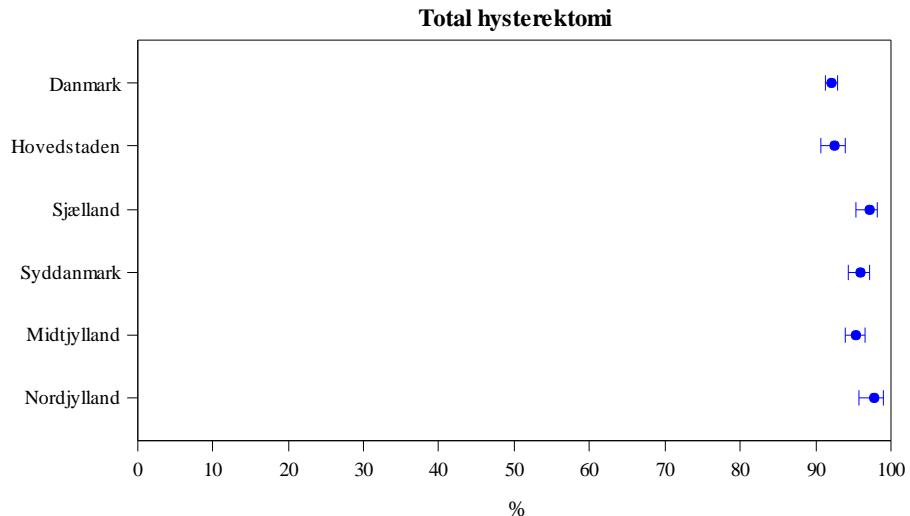
Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 2b:

Andelen der får foretaget total hysterektomi er på landsplan 92 (95% CI; 91-93) for seneste opgørelsesår. Andelen varierer fra 92 (91-94) til 98 (96-99) for de enkelte regioner.

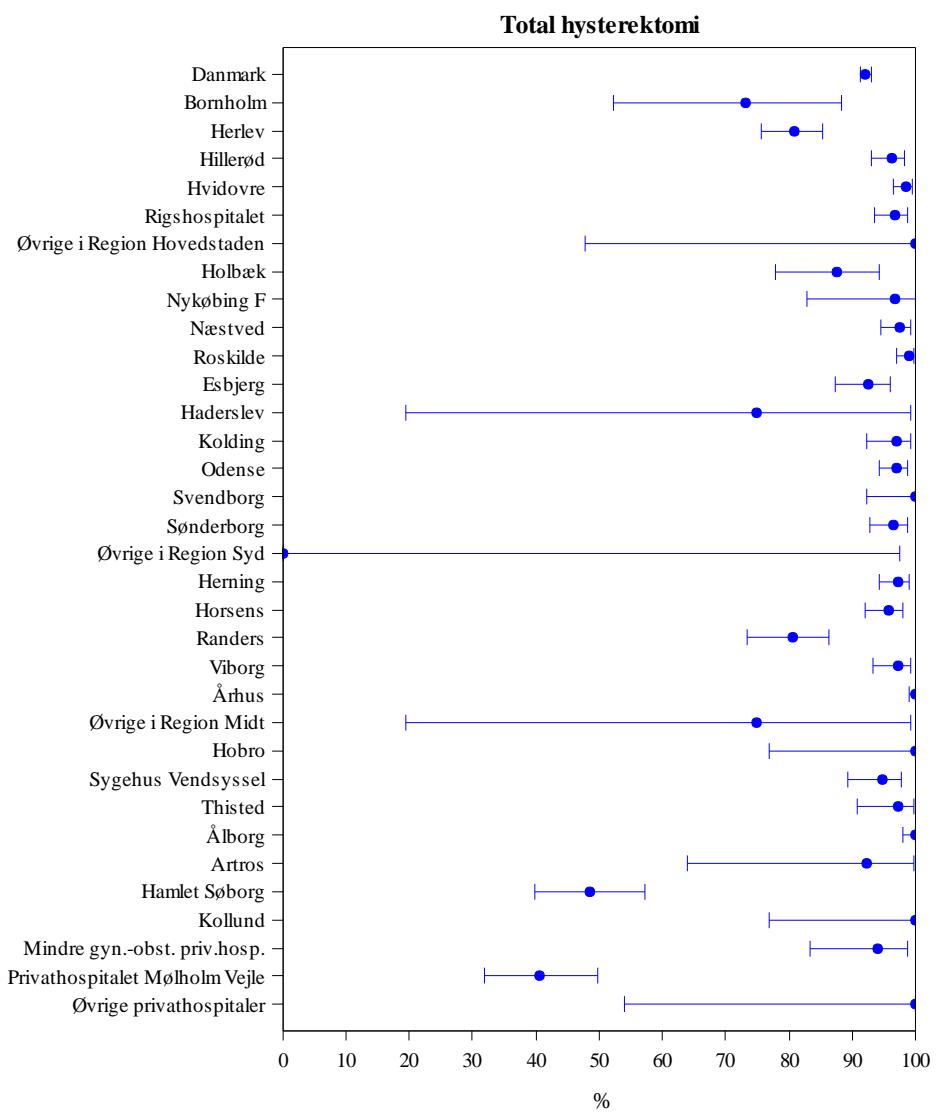


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 2b:
Der kan ikke fastsættes mål.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 3: Antibiotikaprofylakse

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

	Antibiotikaprofylakse	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
				1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark			2952 / 4287	69	(67-70)	87	88
Hovedstaden			727 / 1064	68	(65-71)	86	86
Sjælland			437 / 616	71	(67-75)	93	95
Syddanmark			531 / 788	67	(64-71)	90	94
Midtjylland			731 / 1081	68	(65-70)	88	91
Nordjylland			349 / 396	88	(85-91)	94	94
Hovedstaden			727 / 1064	68	(65-71)	86	86
Bornholm			15 / 26	58	(37-77)	91	66
Gentofte			0 / 0				22
Herlev			176 / 271	65	(59-71)	84	96
Hillerød			198 / 261	76	(70-81)	90	93
Hvidovre			206 / 285	72	(67-77)	96	86
Rigshospitalet			132 / 216	61	(54-68)	70	88
Øvrige i Region Hovedstaden			0 / 5	0	(0-52)	0	0
Sjælland			437 / 616	71	(67-75)	93	95
Holbæk			36 / 73	49	(37-61)	93	97
Nykøbing F			24 / 30	80	(61-92)	61	63
Næstved			176 / 210	84	(78-89)	89	93
Roskilde			201 / 303	66	(61-72)	97	97
Slagelse			0 / 0				95
Syddanmark			531 / 788	67	(64-71)	90	94
Esbjerg			126 / 160	79	(72-85)	99	99
Haderslev			3 / 4	75	(19-99)	98	100
Kolding			123 / 129	95	(90-98)	99	99
Odense			158 / 273	58	(52-64)	90	94
Svendborg			5 / 46	11	(4-24)	62	75
Sønderborg			115 / 175	66	(58-73)	91	96
Øvrige i Region Syd			1 / 1	100	(3-100)	0	100
Midtjylland			731 / 1081	68	(65-70)	88	91
Herning			201 / 224	90	(85-93)	97	94
Horsens			167 / 213	78	(72-84)	96	97
Randers			31 / 154	20	(14-27)	62	76
Silkeborg			0 / 0			67	73
Viborg			145 / 152	95	(91-98)	88	94
Århus			185 / 334	55	(50-61)	90	97
Øvrige i Region Midt			2 / 4	50	(7-93)	0	0
Nordjylland			349 / 396	88	(85-91)	94	94
Hobro			7 / 14	50	(23-77)	95	100
Sygehus Vendsyssel			123 / 131	94	(88-97)	97	97
Thisted			45 / 75	60	(48-71)	83	73
Ålborg			174 / 176	99	(96-100)	98	100
Øvrige i Region Nord			0 / 0				0
Privat							
Artros			0 / 13	0	(0-25)	0	0
Hamlet Søborg			66 / 136	49	(40-57)	67	61
Kollund			0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.			11 / 50	22	(12-36)	42	36
Privathospitalet Mølholm Vejle			100 / 123	81	(73-88)	40	0
Øvrige privathospitaler			0 / 6	0	(0-46)		

Indberetning af antibiotikaprofylakse blev ændret pr. 1. marts 2012 (samtidig med opdatering af registreringsskemaet). Beregningsmetoden for inklusion i tæller (opfyldelse af indikatoren) er derfor baseret på indberetningspraksis i det gamle registreringsskema til og med 29. februar 2012, mens indberetningspraksis i det nye (nu gældende) registreringsskema er grundlag for beregningsmetoden fra 1. marts 2012 til nu.

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 3:

Andelen af hysterektomerede kvinder, der gives antibiotikaprofylakse er på landsplan 69 (95% CI; 67-70) for seneste opgørelsesperiode, hvilket er et fald i registrering i forhold til de foregående år. Andelen varierer for de enkelte regioner og på afdelingsniveau.

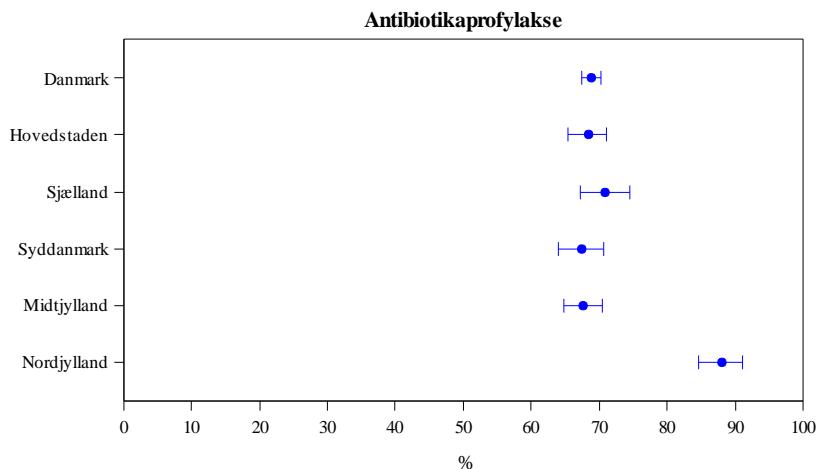


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 3:

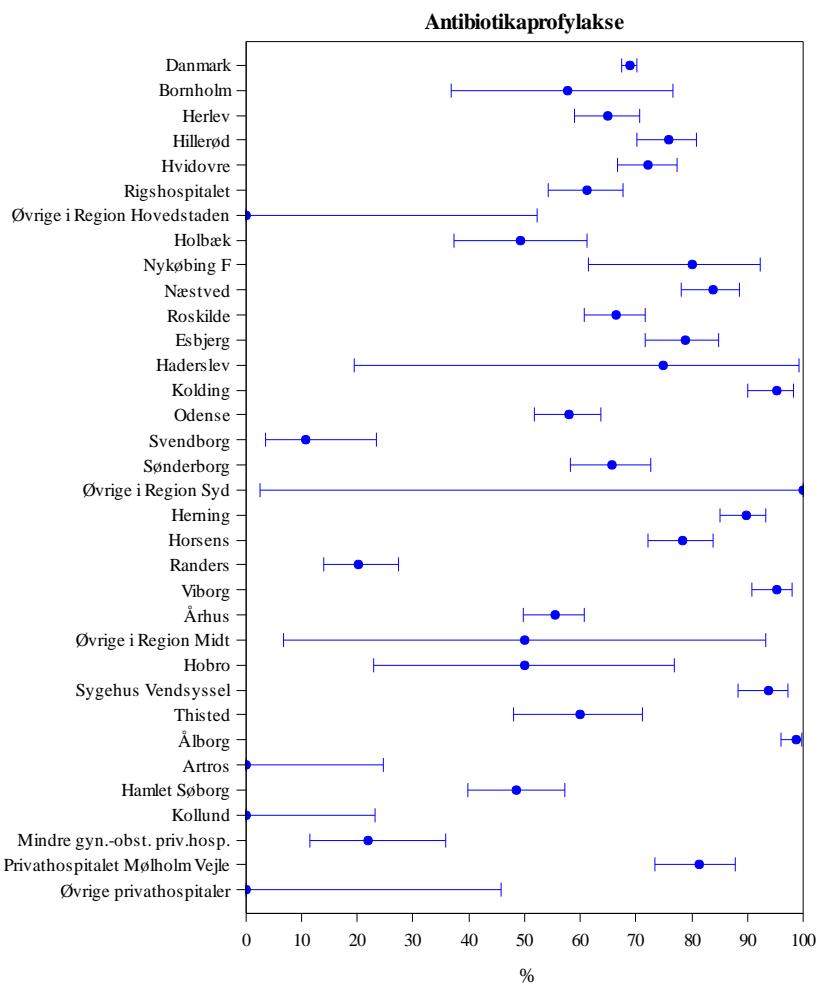
Mål er 100%.

Den relativt lave LPR registrering er gennemgående for hele landet og skyldes primært, at der ikke har været udsendt mangellister. DHHD har modtaget henvendelser fra adskillige afdelinger, som har foretaget lokale audits for denne indikator og fundet antibiotikaprofylakse tæt på 100%. Se i øvrigt fagligt forord for videre uddybelse. Analyseportalen forventes at løse denne problematik ved næste opgørelse.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 4: Tromboseprofylakse

Indikatoren beskriver andelen af hysterektomerede kvinder, som gives Heparin postoperativt, som anbefalet af DHHD/DSOG.

Tromboseprofylakse

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.12-31.5.13 Andel 95% CI	Tidligere år 2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark	2812 / 4287	66	(64-67)	79	80
Hovedstaden	715 / 1064	67	(64-70)	83	83
Sjælland	404 / 616	66	(62-69)	85	87
Syddanmark	498 / 788	63	(60-67)	79	81
Midtjylland	679 / 1081	63	(60-66)	81	83
Nordjylland	336 / 396	85	(81-88)	87	77
Hovedstaden	715 / 1064	67	(64-70)	83	83
Bornholm	12 / 26	46	(27-67)	85	87
Gentofte	0 / 0				18
Herlev	183 / 271	68	(62-73)	86	97
Hillerød	193 / 261	74	(68-79)	89	91
Hvidovre	198 / 285	69	(64-75)	90	75
Rigshospitalet	129 / 216	60	(53-66)	64	84
Øvrige i Region Hovedstaden	0 / 5	0	(0-52)	0	0
Sjælland	404 / 616	66	(62-69)	85	87
Holbæk	34 / 73	47	(35-59)	89	97
Nykøbing F	4 / 30	13	(4-31)	6	0
Næstved	171 / 210	81	(76-86)	83	92
Roskilde	195 / 303	64	(59-70)	89	89
Slagelse	0 / 0				35
Syddanmark	498 / 788	63	(60-67)	79	81
Esbjerg	125 / 160	78	(71-84)	94	95
Haderslev	2 / 4	50	(7-93)	18	34
Kolding	123 / 129	95	(90-98)	99	92
Odense	152 / 273	56	(50-62)	89	95
Svendborg	3 / 46	7	(1-18)	59	72
Sønderborg	92 / 175	53	(45-60)	82	84
Øvrige i Region Syd	1 / 1	100	(3-100)	0	100
Midtjylland	679 / 1081	63	(60-66)	81	83
Herning	191 / 224	85	(80-90)	93	86
Horsens	169 / 213	79	(73-85)	95	90
Randers	31 / 154	20	(14-27)	51	71
Silkeborg	0 / 0			67	74
Viborg	135 / 152	89	(83-93)	90	91
Århus	151 / 334	45	(40-51)	72	83
Øvrige i Region Midt	2 / 4	50	(7-93)	0	0
Nordjylland	336 / 396	85	(81-88)	87	77
Hobro	7 / 14	50	(23-77)	32	8
Sygehus Vendsyssel	120 / 131	92	(85-96)	92	80
Thisted	43 / 75	57	(45-69)	82	43
Ålborg	166 / 176	94	(90-97)	92	92
Øvrige i Region Nord	0 / 0				0
Privat					
Artros	0 / 13	0	(0-25)	0	0
Hamlet Søborg	65 / 136	48	(39-57)	64	57
Kollund	0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	10 / 50	20	(10-34)	22	34
Privathospitalet Mølholm Vejle	105 / 123	85	(78-91)	28	0
Øvrige privathospitaler	0 / 6	0	(0-46)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 4:

Andelen af hysterektomerede kvinder, der gives tromboseprofylakse er på landsplan 66 (95% CI; 64-67) for seneste opgørelsesperiode, hvilket er et fald i registrering i forhold til de foregående år, og varierer for de enkelte regioner samt på afdelingsniveau.

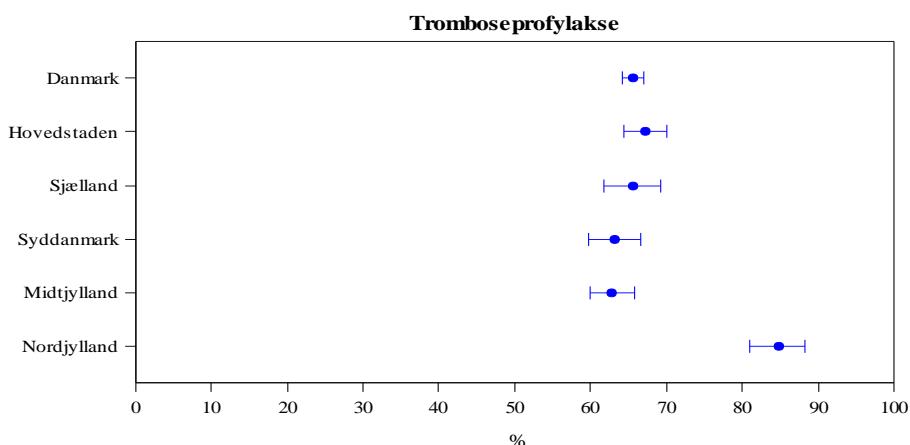


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 4:

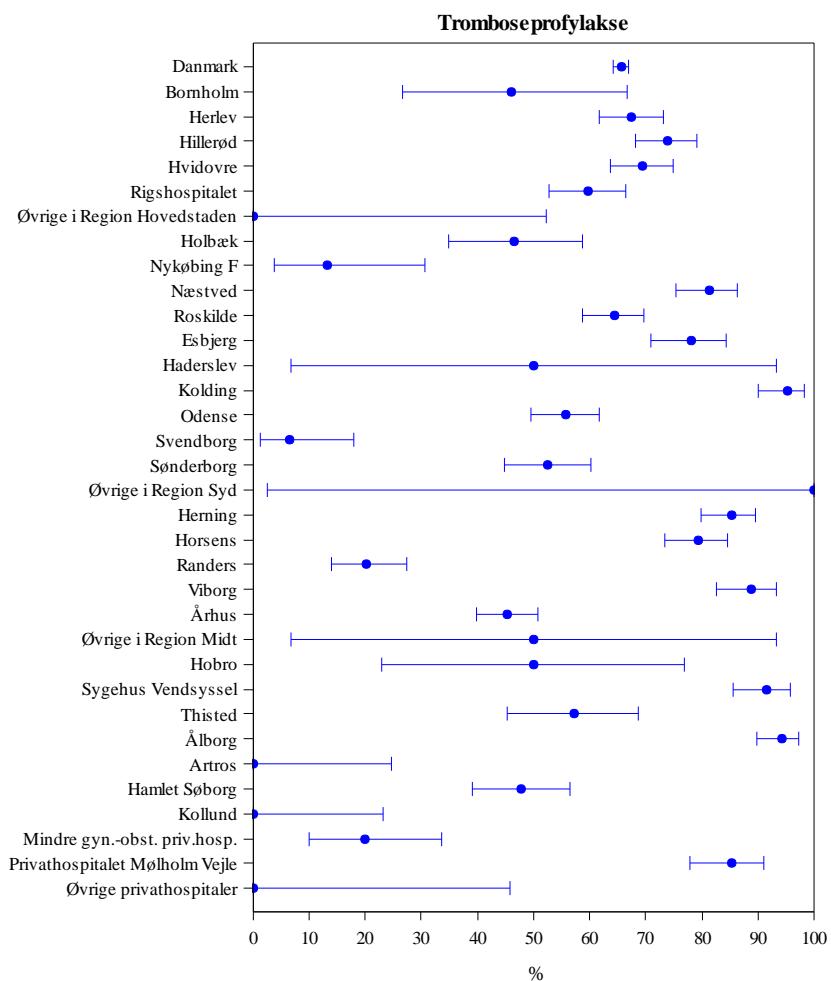
Mål 100%.

Den relativt lave LPR registrering er gennemgående for hele landet og skyldes primært, at der ikke har været udsendt mangellister. DHHD har modtaget henvendelser fra adskillige afdelinger, som har foretaget lokale audits for denne indikator og fundet tromboseprofylakse tæt på 100%. Se i øvrigt fagligt forord for videre uddybelse. Analyseportalen forventes at løse denne problematik ved næste opgørelse. En mindre del kan skyldes overgang til dagkirurgiske indgreb, hvor tromboseprofylakse undlades.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 5: Indlæggelsestid

Indikatoren beskriver indlæggelsestiden i dage efter operation (medianer og for seneste opgørelsесår median med 25 og 75 percentiler)

Indlæggelsestid	Std. opfyldt	Antal	Uoplyst (pct.)	Aktuelle år		Tidligere år	
				1.6.12-31.5.13	Median	25-75%	Median
Danmark		4043	244 (6)	1	(1-2)	1	1
Hovedstaden		1050	14 (1)	1	(1-2)	1	2
Sjælland		610	6 (1)	1	(1-2)	1	1
Syddanmark		768	20 (3)	2	(1-2)	2	2
Midtjylland		927	154 (14)	1	(1-1)	1	1
Nordjylland		353	43 (11)	1	(1-2)	2	2
Hovedstaden		1050	14 (1)	1	(1-2)	1	2
Bornholm		13	13 (50)	2	(1-2)	2	2
Gentofte		0	0 (0)				1
Herlev		271	0 (0)	1	(1-2)	1	2
Hillerød		261	0 (0)	1	(1-2)	2	2
Hvidovre		284	1 (0)	1	(1-1)	1	1
Rigshospitalet		216	0 (0)	1	(1-2)	1	1
Øvrige i Region Hovedstaden		5	0 (0)	4	(3-5)	9	4
Sjælland		610	6 (1)	1	(1-2)	1	1
Holbæk		73	0 (0)	2	(1-3)	2	2
Nykøbing F		30	0 (0)	0	(0-2)	0	0
Næstved		208	2 (1)	1	(1-2)	2	2
Roskilde		299	4 (1)	1	(1-2)	1	1
Slagelse		0	0 (0)				2
Syddanmark		768	20 (3)	2	(1-2)	2	2
Esbjerg		153	7 (4)	2	(1-2)	2	2
Haderslev		4	0 (0)	2	(1-3)	2	2
Kolding		129	0 (0)	2	(1-2)	1	2
Odense		273	0 (0)	1	(1-2)	2	2
Svendborg		46	0 (0)	1	(1-2)	1	1
Sønderborg		162	13 (7)	1	(1-2)	1	2
Øvrige i Region Syd		1	0 (0)	4	(4-4)	5	2
Midtjylland		927	154 (14)	1	(1-1)	1	1
Herning		192	32 (14)	1	(0-1)	1	1
Horsens		213	0 (0)	1	(1-1)	1	1
Randers		92	62 (40)	1	(1-2)	1	1
Silkeborg		0	0 (0)			2	1
Viborg		151	1 (1)	1	(1-1)	1	1
Århus		275	59 (18)	1	(1-2)	1	1
Øvrige i Region Midt		4	0 (0)	1	(1-1)	21	10
Nordjylland		353	43 (11)	1	(1-2)	2	2
Hobro		2	12 (86)	1	(1-1)	1	1
Sygehus Vendsyssel		116	15 (11)	1	(1-2)	2	2
Thisted		75	0 (0)	2	(1-2)	2	2
Ålborg		160	16 (9)	2	(1-2)	2	2
Øvrige i Region Nord		0	0 (0)				7
Privat							
Artros		13	0 (0)	2	(2-2)	2	1
Hamlet Søborg		136	0 (0)	1	(1-1)	1	1
Kollund		14	0 (0)	1	(1-1)	1	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		43	7 (14)	1	(1-1)	1	1
Privathospitalet Mølholm Vejle		123	0 (0)	0	(0-0)	0	1
Øvrige privathospitaler		6	0 (0)	0	(0-1)		

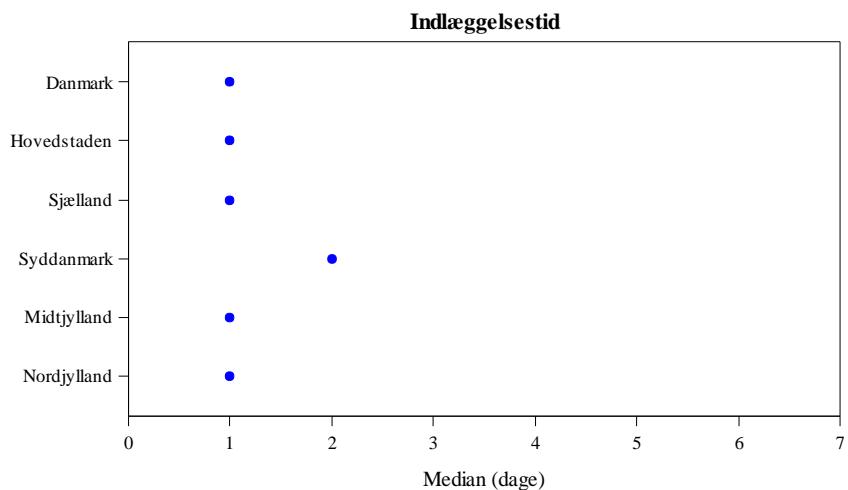
Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 5:

Median indlæggelsestiden efter hysterektomi er på landsplan 1 (95% CI; 1-2) dage for seneste opgørelsесår, uden forskel mellem regioner eller afdelinger.

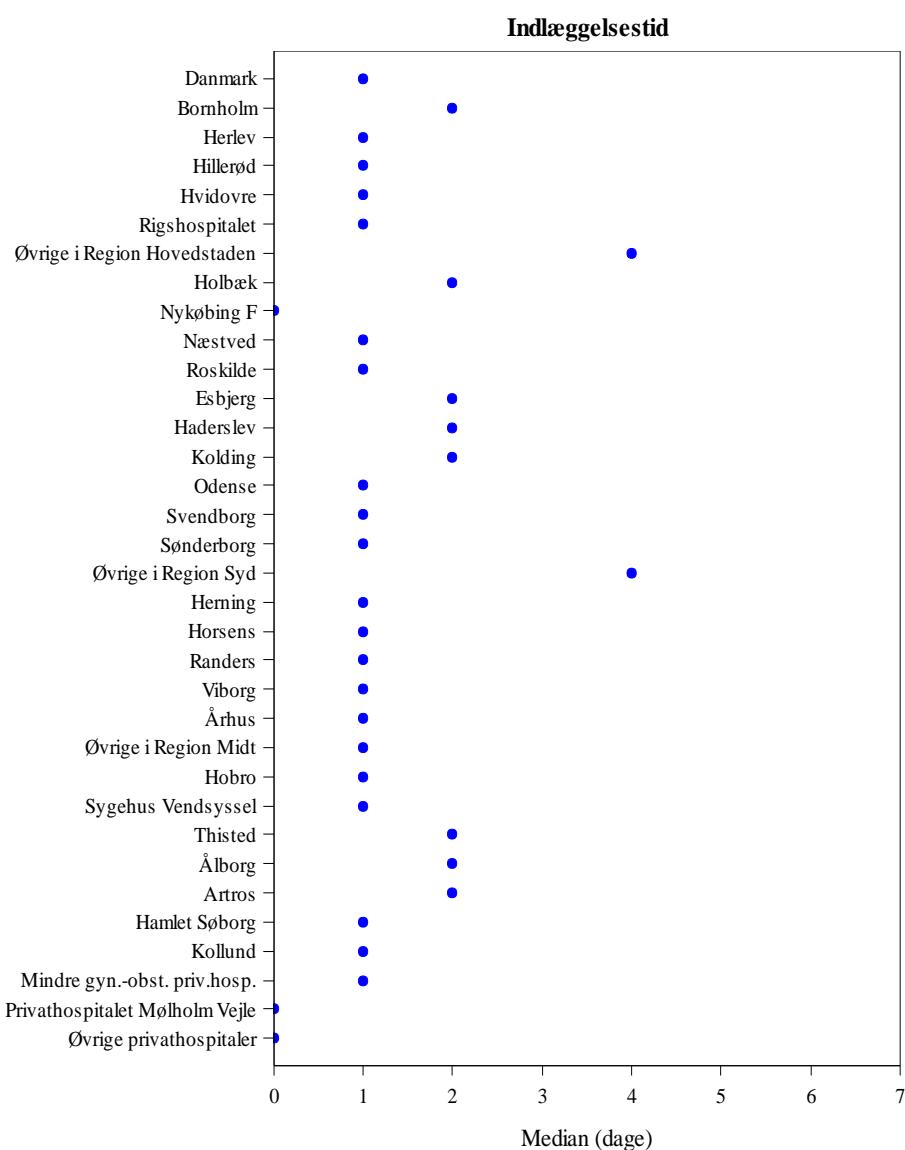


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 5:
Afhænger af andelen af minimal invasiv kirurgi.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 6: Indlæggelsestid ≥ 5 dage

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der er indlagt i 5 dage eller mere efter operation.

Indlæggelsestid >= 5 dage	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark		89 / 4043	2	(2-3)	3	3
Hovedstaden		29 / 1050	3	(2-4)	4	4
Sjælland		13 / 610	2	(1-4)	2	3
Syddanmark		16 / 768	2	(1-3)	3	2
Midtjylland		23 / 927	2	(2-4)	4	4
Nordjylland		8 / 353	2	(1-4)	4	5
Hovedstaden		29 / 1050	3	(2-4)	4	4
Bornholm		0 / 13	0	(0-25)	3	2
Gentofte		0 / 0			2	
Herlev		13 / 271	5	(3-8)	4	5
Hillerød		5 / 261	2	(1-4)	3	4
Hvidovre		3 / 284	1	(0-3)	2	4
Rigshospitalet		6 / 216	3	(1-6)	4	4
Øvrige i Region Hovedstaden		2 / 5	40	(5-85)	100	33
Sjælland		13 / 610	2	(1-4)	2	3
Holbæk		4 / 73	5	(2-13)	3	1
Nykøbing F		0 / 30	0	(0-12)	0	0
Næstved		4 / 208	2	(1-5)	3	3
Roskilde		5 / 299	2	(1-4)	1	2
Slagelse		0 / 0			5	
Syddanmark		16 / 768	2	(1-3)	3	2
Esbjerg		1 / 153	1	(0-4)	2	3
Haderslev		0 / 4	0	(0-60)	3	1
Kolding		5 / 129	4	(1-9)	3	2
Odense		7 / 273	3	(1-5)	4	4
Svendborg		0 / 46	0	(0-8)	1	1
Sønderborg		3 / 162	2	(0-5)	3	3
Øvrige i Region Syd		0 / 1	0	(0-98)	67	0
Midtjylland		23 / 927	2	(2-4)	4	4
Herning		3 / 192	2	(0-5)	2	5
Horsens		0 / 213	0	(0-2)	3	3
Randers		4 / 92	4	(1-11)	6	1
Silkeborg		0 / 0			0	1
Viborg		1 / 151	1	(0-4)	2	2
Århus		15 / 275	5	(3-9)	5	8
Øvrige i Region Midt		0 / 4	0	(0-60)	100	100
Nordjylland		8 / 353	2	(1-4)	4	5
Hobro		0 / 2	0	(0-84)	0	0
Sygehus Vendsyssel		4 / 116	3	(1-9)	4	4
Thisted		1 / 75	1	(0-7)	2	4
Ålborg		3 / 160	2	(0-5)	5	6
Øvrige i Region Nord		0 / 0			100	
Privat						
Artros		0 / 13	0	(0-25)	0	0
Hamlet Søborg		0 / 136	0	(0-3)	1	0
Kollund		0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 43	0	(0-8)	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 123	0	(0-3)	0	0
Øvrige privathospitaler		0 / 6	0	(0-46)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 6:

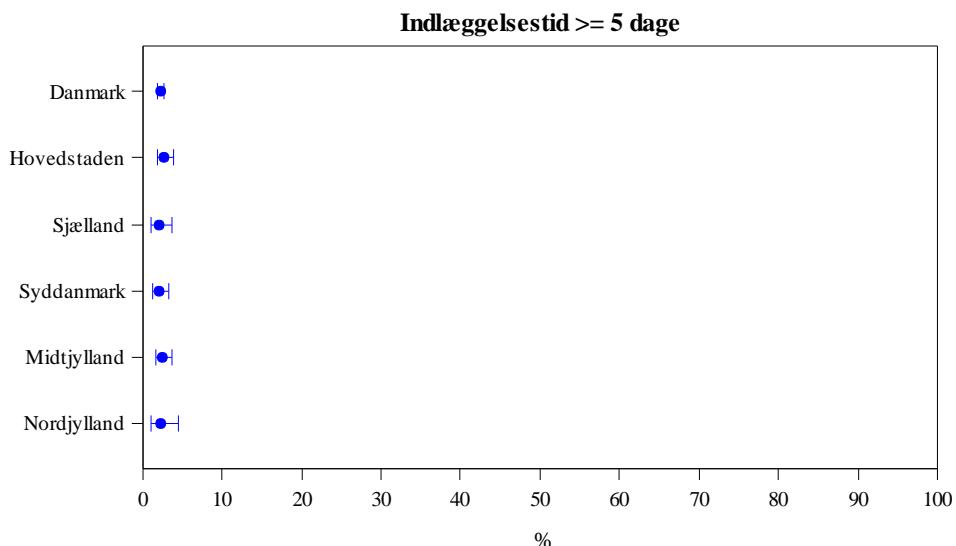
Andelen af kvinder, der er indlagt mere end 5 dage efter hysterektomi er på landsplan 2 (95% CI; 2-3) for seneste opgørelsesperiode, uden signifikante forskelle mellem regioner eller afdelinger.



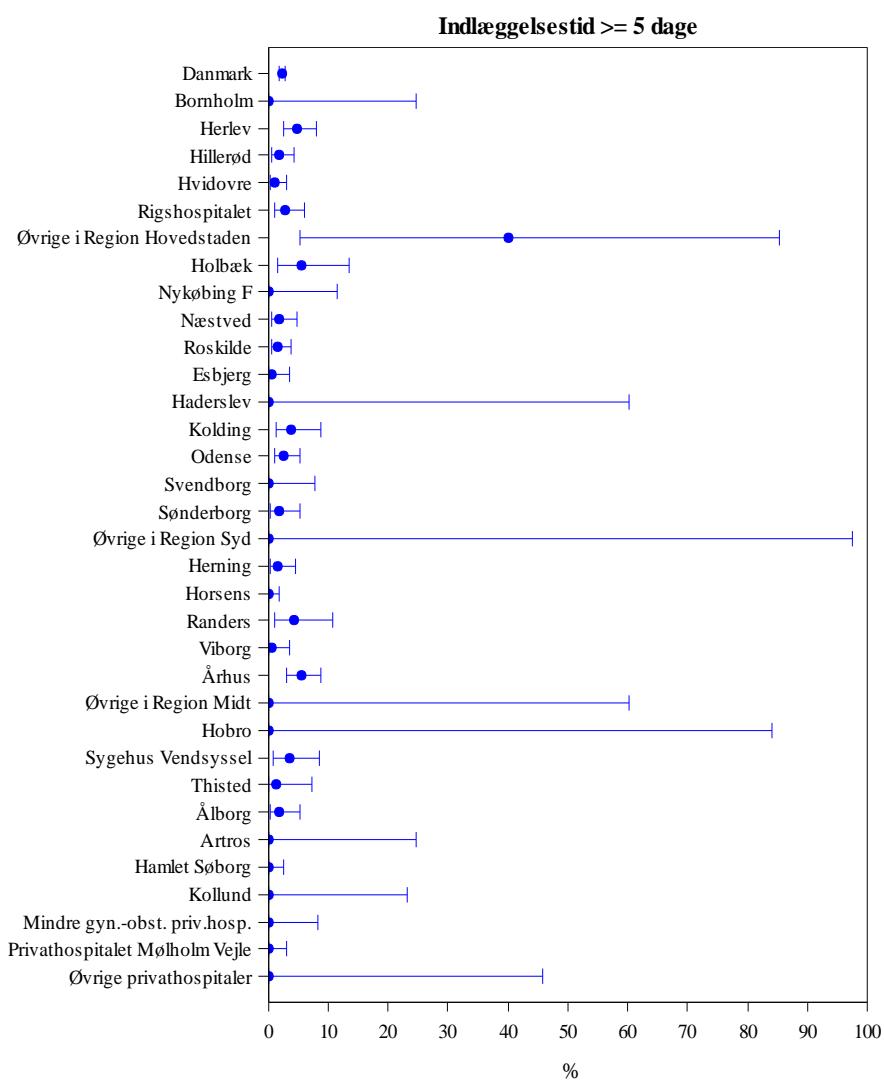
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 6:

Lang liggetid afspejler kompliceret forløb. Mål er ikke fastsat.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7 total: Komplikationer, alle samlet

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

Komplikationer, alle samlet		Std. opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst (pct.)	Aktuelle år		Tidligere år	
					1.6.12-31.5.13	95% CI	2011/12	Andel
Danmark		413 / 2904	1383 (32)		14	(13-16)	16	17
Hovedstaden		95 / 735	329 (31)		13	(11-16)	16	16
Sjælland		62 / 428	188 (31)		14	(11-18)	17	19
Syddanmark		105 / 581	207 (26)		18	(15-21)	18	17
Midtjylland		99 / 730	351 (32)		14	(11-16)	14	17
Nordjylland		48 / 360	36 (9)		13	(10-17)	14	14
Hovedstaden		95 / 735	329 (31)		13	(11-16)	16	16
Bornholm		0 / 10	16 (62)		0	(0-31)	10	9
Gentofte		0 / 0	0 (0)					10
Herlev		28 / 183	88 (32)		15	(10-21)	11	13
Hillerød		20 / 199	62 (24)		10	(6-15)	18	15
Hvidovre		33 / 209	76 (27)		16	(11-21)	16	23
Rigshospitalet		14 / 134	82 (38)		10	(6-17)	21	18
Øvrige i Region Hovedstaden		0 / 0	5(100)					
Sjælland		62 / 428	188 (31)		14	(11-18)	17	19
Holbæk		2 / 36	37 (51)		6	(1-19)	14	16
Nykøbing F		5 / 23	7 (23)		22	(7-44)	6	33
Næstved		11 / 173	37 (18)		6	(3-11)	17	15
Roskilde		44 / 196	107 (35)		22	(17-29)	19	20
Slagelse		0 / 0	0 (0)					35
Syddanmark		105 / 581	207 (26)		18	(15-21)	18	17
Esbjerg		20 / 129	31 (19)		16	(10-23)	21	17
Haderslev		0 / 3	1 (25)		0	(0-71)	8	11
Kolding		28 / 120	9 (7)		23	(16-32)	12	11
Odense		38 / 184	89 (33)		21	(15-27)	24	22
Svendborg		6 / 38	8 (17)		16	(6-31)	19	19
Sønderborg		12 / 106	69 (39)		11	(6-19)	17	19
Øvrige i Region Syd		1 / 1	0 (0)		100	(3-100)	0	0
Midtjylland		99 / 730	351 (32)		14	(11-16)	14	17
Herning		23 / 203	21 (9)		11	(7-17)	14	19
Horsens		24 / 170	43 (20)		14	(9-20)	14	17
Randers		4 / 36	118 (77)		11	(3-26)	13	15
Silkeborg		0 / 0	0 (0)					4
Viborg		19 / 142	10 (7)		13	(8-20)	8	12
Århus		28 / 178	156 (47)		16	(11-22)	18	20
Øvrige i Region Midt		1 / 1	3 (75)		100	(3-100)	0	0
Nordjylland		48 / 360	36 (9)		13	(10-17)	14	14
Hobro		0 / 7	7 (50)		0	(0-41)	0	0
Sygehus Vendsyssel		17 / 123	8 (6)		14	(8-21)	18	15
Thisted		6 / 57	18 (24)		11	(4-22)	7	6
Ålborg		25 / 173	3 (2)		14	(10-21)	15	17
Privat								
Artros		0 / 0	13(100)					
Hamlet Søborg		4 / 69	67 (49)		6	(2-14)	5	6
Kollund		0 / 0	14(100)					
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 1	49 (98)		0	(0-98)	14	33
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 0	123(100)					
Øvrige privathospitaler		0 / 0	6(100)					

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 7 total:

Andelen af kvinder med mindst én komplikation mindre end 30 dage postoperativt er på landsplan 14 (95% CI; 13-16) for seneste opgørelsesperiode, med et fald i forhold til de foregående år. Der er ingen forskel mellem regioner, men en enkelt afdeling afviger fra landsgennemsnittet.

De mange uoplyste skyldes uoplyste i indikator 7a, peroperativ blødning ≥ 1000 ml.

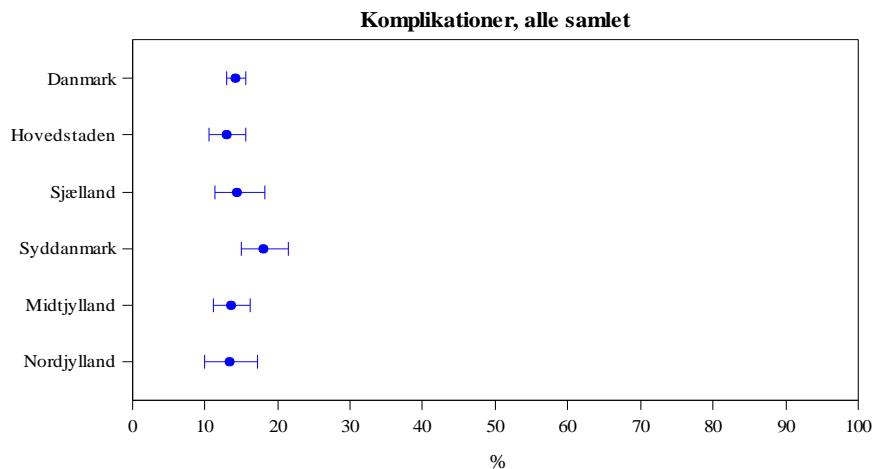


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 7 total:

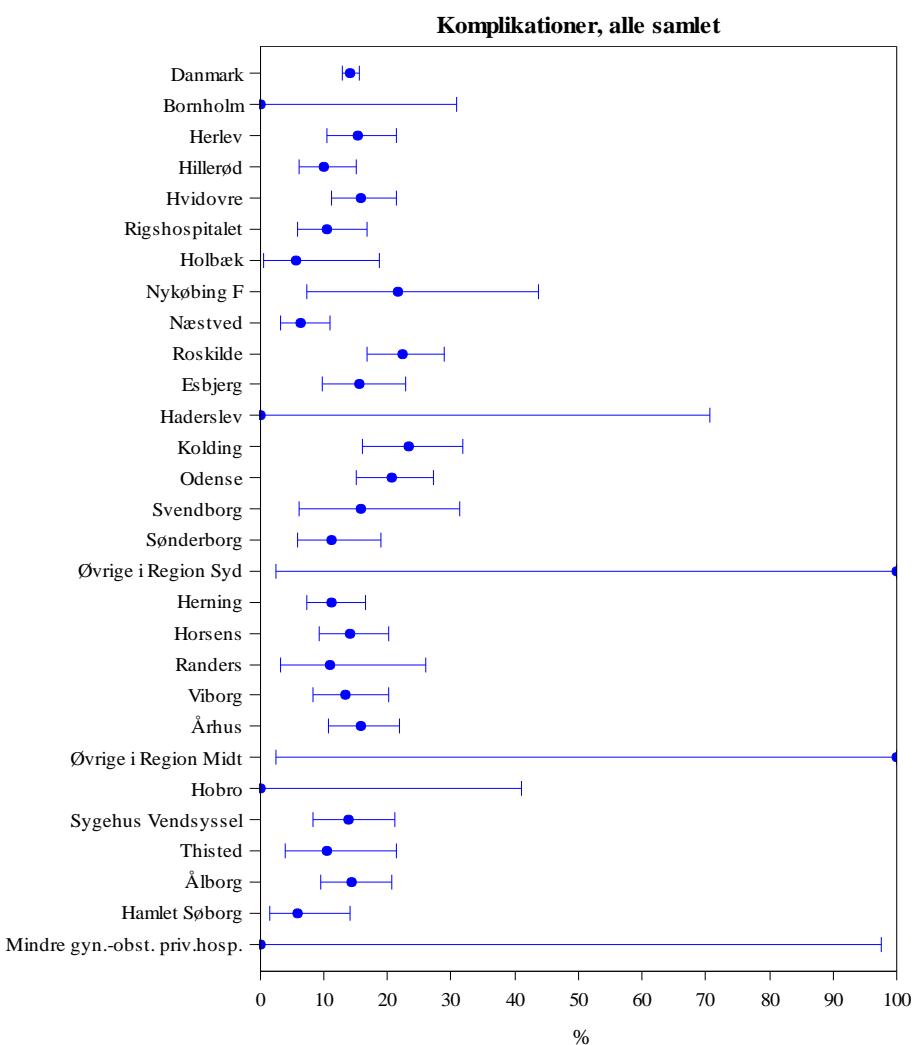
Nyt mål er < 12%.

Roskilde ligger signifikant over landsgennemsnittet med 22% totale komplikationer. Afdelingen har ikke haft mulighed for at gennemgå egne registreringer da analysen er foretaget ganske tæt på tidspunktet for offentliggørelsen af rapporten.

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. de mange uoplyste i indikator 7a, peroperativ blødning ≥ 1000 ml, vises indikator 7 total, komplikationer alle samlet også uden peroperativ blødnings komplikation.

Komplikationer, samlet (u.bl.)

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.12-31.5.13 Andel 95% CI	2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark	507 / 4287	12	(11-13)	14	14
Hovedstaden	125 / 1064	12	(10-14)	15	14
Sjælland	70 / 616	11	(9-14)	16	16
Syddanmark	118 / 788	15	(13-18)	15	14
Midtjylland	128 / 1081	12	(10-14)	13	15
Nordjylland	46 / 396	12	(9-15)	12	12
Hovedstaden	125 / 1064	12	(10-14)	15	14
Bornholm	1 / 26	4	(0-20)	13	6
Gentofte	0 / 0				12
Herlev	34 / 271	13	(9-17)	9	11
Hillerød	30 / 261	11	(8-16)	18	13
Hvidovre	39 / 285	14	(10-18)	15	17
Rigshospitalet	20 / 216	9	(6-14)	18	18
Øvrige i Region Hovedstaden	1 / 5	20	(1-72)	25	33
Sjælland	70 / 616	11	(9-14)	16	16
Holbæk	3 / 73	4	(1-12)	9	10
Nykøbing F	6 / 30	20	(8-39)	6	37
Næstved	16 / 210	8	(4-12)	16	14
Roskilde	45 / 303	15	(11-19)	19	18
Slagelse	0 / 0				20
Syddanmark	118 / 788	15	(13-18)	15	14
Esbjerg	22 / 160	14	(9-20)	18	15
Haderslev	0 / 4	0	(0-60)	7	7
Kolding	26 / 129	20	(14-28)	8	9
Odense	42 / 273	15	(11-20)	19	19
Svendborg	6 / 46	13	(5-26)	17	15
Sønderborg	21 / 175	12	(8-18)	15	17
Øvrige i Region Syd	1 / 1	100	(3-100)	0	0
Midtjylland	128 / 1081	12	(10-14)	13	15
Herning	22 / 224	10	(6-14)	12	16
Horsens	23 / 213	11	(7-16)	13	15
Randers	20 / 154	13	(8-19)	12	13
Silkeborg	0 / 0			33	5
Viborg	17 / 152	11	(7-17)	7	12
Århus	45 / 334	13	(10-18)	16	18
Øvrige i Region Midt	1 / 4	25	(1-81)	50	67
Nordjylland	46 / 396	12	(9-15)	12	12
Hobro	0 / 14	0	(0-23)	5	0
Sygehus Vendsyssel	14 / 131	11	(6-17)	15	12
Thisted	7 / 75	9	(4-18)	7	5
Ålborg	25 / 176	14	(9-20)	14	15
Øvrige i Region Nord	0 / 0				0
Privat					
Artros	1 / 13	8	(0-36)	6	25
Hamlet Søborg	9 / 136	7	(3-12)	4	8
Kollund	0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	3 / 50	6	(1-17)	13	14
Privathospitalet Mølholm Vejle	5 / 123	4	(1-9)	3	0
Øvrige privathospitaler	2 / 6	33	(4-78)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 7 total:

Andelen af kvinder med mindst én komplikation (eksklusiv peroperativ blødning) mindre end 30 dage postoperativt er på landsplan 12 (95% CI; 11-13) for seneste opgørelsesperiode, med et fald i forhold til de foregående år. Der er ingen forskel mellem regioner. En afdeling ligger signifikant over landsgennemsnittet.



Styregruppens faglige kommentarer til indikator 7 total, uden blødning:

I ovenstående opgørelse er indikatoren opgjort uden peroperativ blødning og er således underestimeret. Kolding Sygehus ligger signifikant over landsgennemsnittet med 20%. Afdelingen har gennemgået alle registreringer uden væsentlige fejl.

Indikator 7 major: Alvorlige komplikationer

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

	Std. opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst (pct.)	1.6.12-31.5.13 Andel	Aktuelle år 95% CI	2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark		196 / 2904	1383 (32)	7	(6-8)	8	8
Hovedstaden		36 / 735	329 (31)	5	(3-7)	7	8
Sjælland		35 / 428	188 (31)	8	(6-11)	8	8
Syddanmark		47 / 581	207 (26)	8	(6-11)	10	8
Midtjylland		50 / 730	351 (32)	7	(5-9)	6	9
Nordjylland		26 / 360	36 (9)	7	(5-10)	10	8
Hovedstaden		36 / 735	329 (31)	5	(3-7)	7	8
Bornholm		0 / 10	16 (62)	0	(0-31)	5	4
Gentofte		0 / 0	0 (0)			10	
Herlev		13 / 183	88 (32)	7	(4-12)	6	8
Hillerød		5 / 199	62 (24)	3	(1-6)	5	8
Hvidovre		9 / 209	76 (27)	4	(2-8)	9	11
Rigshospitalet		9 / 134	82 (38)	7	(3-12)	7	7
Øvrige i Region Hovedstaden		0 / 0	5(100)				
Sjælland		35 / 428	188 (31)	8	(6-11)	8	8
Holbæk		2 / 36	37 (51)	6	(1-19)	10	9
Nykøbing F		2 / 23	7 (23)	9	(1-28)	0	6
Næstved		6 / 173	37 (18)	3	(1-7)	7	6
Roskilde		25 / 196	107 (35)	13	(8-18)	8	9
Slagelse		0 / 0	0 (0)			30	
Syddanmark		47 / 581	207 (26)	8	(6-11)	10	8
Esbjerg		12 / 129	31 (19)	9	(5-16)	13	12
Haderslev		0 / 3	1 (25)	0	(0-71)	6	5
Kolding		10 / 120	9 (7)	8	(4-15)	6	5
Odense		16 / 184	89 (33)	9	(5-14)	13	11
Svendborg		2 / 38	8 (17)	5	(1-18)	9	7
Sønderborg		6 / 106	69 (39)	6	(2-12)	10	7
Øvrige i Region Syd		1 / 1	0 (0)	100	(3-100)	0	
Midtjylland		50 / 730	351 (32)	7	(5-9)	6	9
Herning		12 / 203	21 (9)	6	(3-10)	8	10
Horsens		12 / 170	43 (20)	7	(4-12)	8	9
Randers		3 / 36	118 (77)	8	(2-22)	7	9
Silkeborg		0 / 0	0 (0)			2	
Viborg		9 / 142	10 (7)	6	(3-12)	4	7
Århus		13 / 178	156 (47)	7	(4-12)	5	9
Øvrige i Region Midt		1 / 1	3 (75)	100	(3-100)		
Nordjylland		26 / 360	36 (9)	7	(5-10)	10	8
Hobro		0 / 7	7 (50)	0	(0-41)	0	0
Sygehus Vendsyssel		12 / 123	8 (6)	10	(5-16)	16	8
Thisted		3 / 57	18 (24)	5	(1-15)	1	3
Ålborg		11 / 173	3 (2)	6	(3-11)	10	10
Privat							
Artros		0 / 0	13(100)				
Hamlet Søborg		2 / 69	67 (49)	3	(0-10)	1	2
Kollund		0 / 0	14(100)				
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 1	49 (98)	0	(0-98)	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 0	123(100)				
Øvrige privathospitaler		0 / 0	6(100)				

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 7 major:

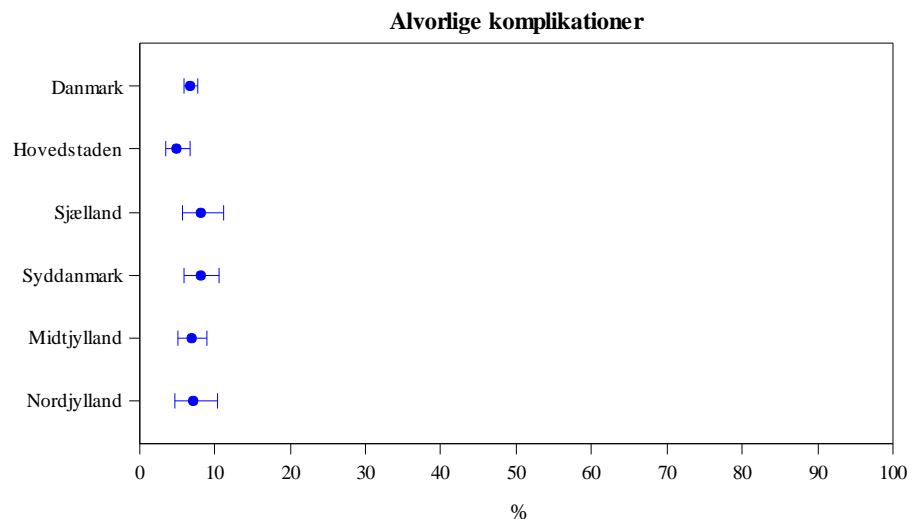
Andelen af kvinder med mindst én alvorlig komplikation mindre end 30 dage postoperativt er på landsplan 7 (95% CI; 6-8) for seneste opgørelsесperiode. Der ses ingen forskel mellem regioner eller mellem de enkelte afdelinger.

De mange uoplyste skyldes uoplyste registreringer for indikator 7a, peroperativ blødning \geq 1000 ml.

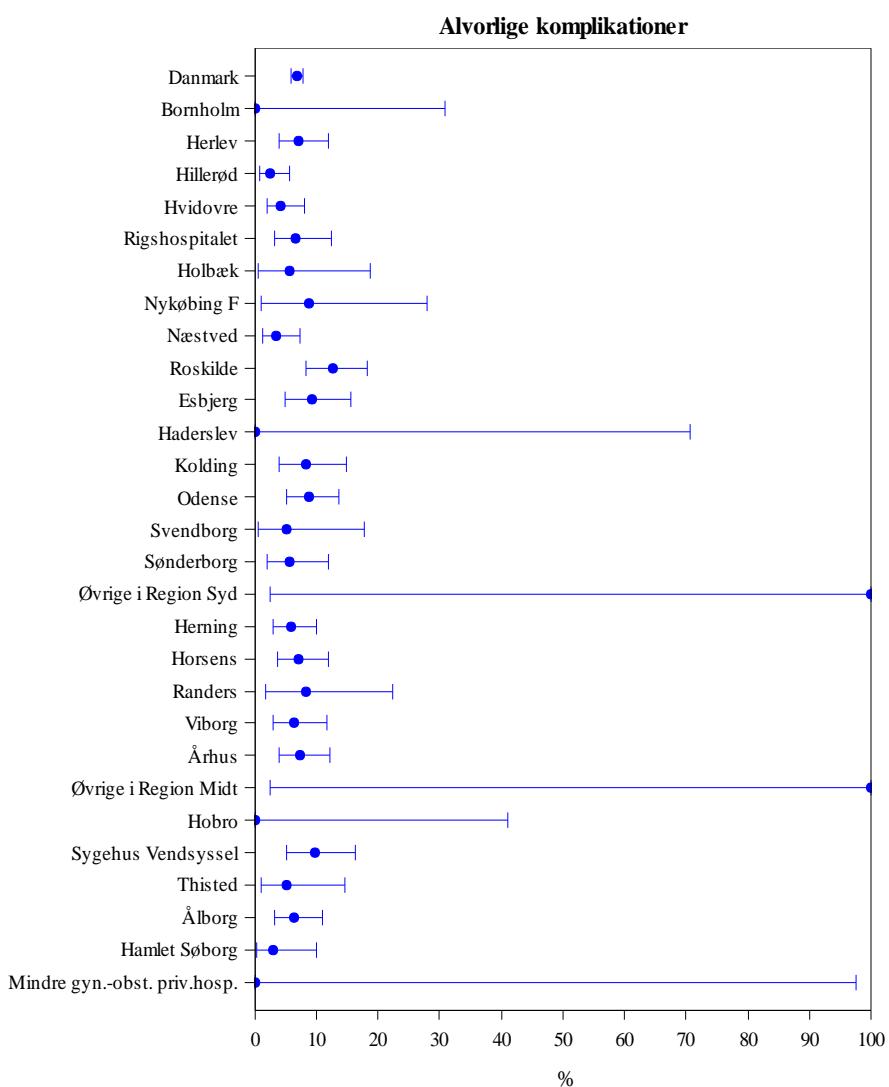


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 7 major:
Mål er < 5%.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7a: Peroperativ blødning \geq 1000 ml

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med \geq 1000 ml peroperativ blødning.

Perop. blødning \geq 1000 ml	Std. opfyldt	Tæller/ nævner	Uoplyst (pct.)	1.6.12-31.5.13 Andel	Aktuelle år 95% CI	2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark		68 / 2904	1383 (32)	2	(2-3)	3	3
Hovedstaden		15 / 735	329 (31)	2	(1-3)	2	3
Sjælland		15 / 428	188 (31)	4	(2-6)	2	4
Syddanmark		18 / 581	207 (26)	3	(2-5)	4	4
Midtjylland		14 / 730	351 (32)	2	(1-3)	2	3
Nordjylland		6 / 360	36 (9)	2	(1-4)	3	1
Hovedstaden		15 / 735	329 (31)	2	(1-3)	2	3
Bornholm		0 / 10	16 (62)	0	(0-31)	0	4
Gentofte		0 / 0	0 (0)			10	
Herlev		4 / 183	88 (32)	2	(1-6)	2	2
Hillerød		2 / 199	62 (24)	1	(0-4)	0	2
Hvidovre		4 / 209	76 (27)	2	(1-5)	3	5
Rigshospitalet		5 / 134	82 (38)	4	(1-8)	2	1
Øvrige i Region Hovedstaden		0 / 0	5(100)				
Sjælland		15 / 428	188 (31)	4	(2-6)	2	4
Holbæk		2 / 36	37 (51)	6	(1-19)	8	6
Nykøbing F		0 / 23	7 (23)	0	(0-15)	0	6
Næstved		2 / 173	37 (18)	1	(0-4)	2	1
Roskilde		11 / 196	107 (35)	6	(3-10)	2	4
Slagelse		0 / 0	0 (0)			15	
Syddanmark		18 / 581	207 (26)	3	(2-5)	4	4
Esbjerg		4 / 129	31 (19)	3	(1-8)	5	3
Haderslev		0 / 3	1 (25)	0	(0-71)	1	4
Kolding		3 / 120	9 (7)	3	(1-7)	4	2
Odense		7 / 184	89 (33)	4	(2-8)	6	7
Svendborg		2 / 38	8 (17)	5	(1-18)	3	4
Sønderborg		2 / 106	69 (39)	2	(0-7)	3	4
Øvrige i Region Syd		0 / 1	0 (0)	0	(0-98)	0	
Midtjylland		14 / 730	351 (32)	2	(1-3)	2	3
Herning		3 / 203	21 (9)	1	(0-4)	3	6
Horsens		3 / 170	43 (20)	2	(0-5)	3	2
Randers		0 / 36	118 (77)	0	(0-10)	3	1
Silkeborg		0 / 0	0 (0)			2	
Viborg		4 / 142	10 (7)	3	(1-7)	2	4
Århus		3 / 178	156 (47)	2	(0-5)	1	3
Øvrige i Region Midt		1 / 1	3 (75)	100	(3-100)		
Nordjylland		6 / 360	36 (9)	2	(1-4)	3	1
Hobro		0 / 7	7 (50)	0	(0-41)	0	0
Sygehus Vendsyssel		6 / 123	8 (6)	5	(2-10)	4	2
Thisted		0 / 57	18 (24)	0	(0-6)	0	0
Ålborg		0 / 173	3 (2)	0	(0-2)	4	2
Privat							
Artros		0 / 0	13(100)				
Hamlet Søborg		0 / 69	67 (49)	0	(0-5)	0	0
Kollund		0 / 0	14(100)				
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 1	49 (98)	0	(0-98)	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 0	123(100)				
Øvrige privathospitaler		0 / 0	6(100)				

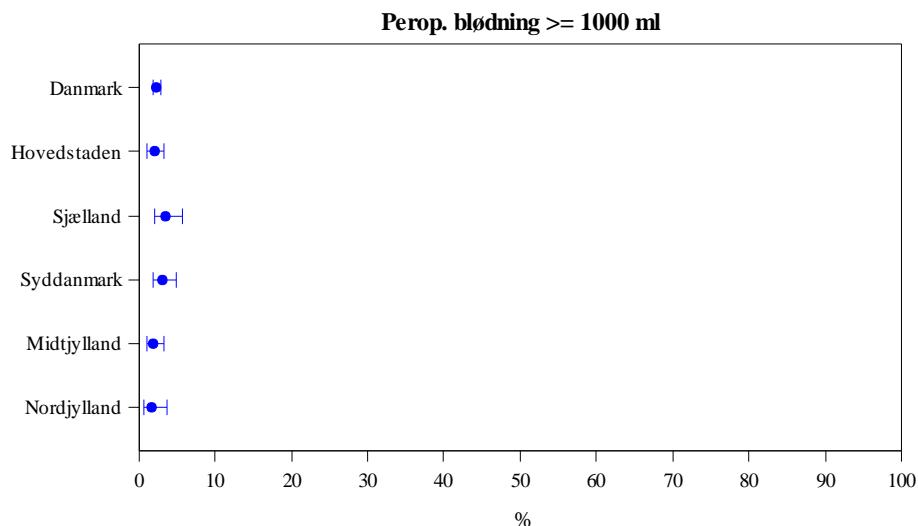
Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 7a:

Andelen af kvinder med peroperativ blødning \geq 1000 ml er på landsplan 2 (95% CI; 2-3) for seneste opgørelsesperiode, uden forskelle mellem regioner eller afdelinger.

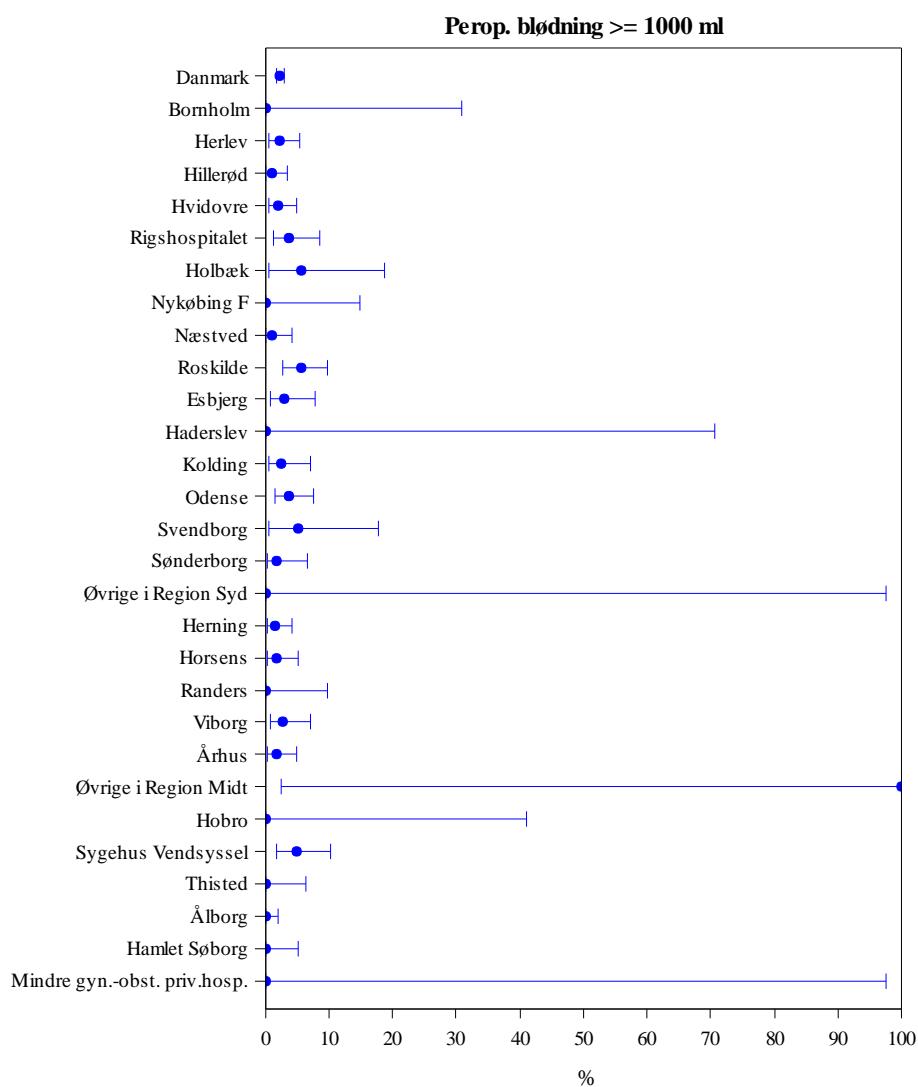


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 7a:
Mål er ikke fastsat.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7b: Postoperativ blødningskomplikation

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

	Postop. blødningskomplikation	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
				1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark			222 / 4287	5	(5-6)	6	7
Hovedstaden			51 / 1064	5	(4-6)	6	6
Sjælland			36 / 616	6	(4-8)	8	8
Syddanmark			52 / 788	7	(5-9)	7	7
Midtjylland			54 / 1081	5	(4-6)	5	7
Nordjylland			20 / 396	5	(3-8)	6	7
Hovedstaden			51 / 1064	5	(4-6)	6	6
Bornholm			0 / 26	0	(0-13)	11	0
Gentofte			0 / 0			4	
Herlev			11 / 271	4	(2-7)	4	4
Hillerød			11 / 261	4	(2-7)	6	6
Hvidovre			24 / 285	8	(5-12)	8	9
Rigshospitalet			5 / 216	2	(1-5)	6	6
Øvrige i Region Hovedstaden			0 / 5	0	(0-52)	0	0
Sjælland			36 / 616	6	(4-8)	8	8
Holbæk			1 / 73	1	(0-7)	2	4
Nykøbing F			0 / 30	0	(0-12)	0	16
Næstved			8 / 210	4	(2-7)	9	7
Roskilde			27 / 303	9	(6-13)	9	8
Slagelse			0 / 0			15	
Syddanmark			52 / 788	7	(5-9)	7	7
Esbjerg			10 / 160	6	(3-11)	8	7
Haderslev			0 / 4	0	(0-60)	3	4
Kolding			14 / 129	11	(6-18)	5	6
Odense			12 / 273	4	(2-8)	8	7
Svendborg			1 / 46	2	(0-12)	8	8
Sønderborg			14 / 175	8	(4-13)	7	8
Øvrige i Region Syd			1 / 1	100	(3-100)	0	0
Midtjylland			54 / 1081	5	(4-6)	5	7
Herning			8 / 224	4	(2-7)	5	7
Horsens			15 / 213	7	(4-11)	6	9
Randers			9 / 154	6	(3-11)	4	6
Silkeborg			0 / 0			33	3
Viborg			8 / 152	5	(2-10)	3	1
Århus			13 / 334	4	(2-7)	5	9
Øvrige i Region Midt			1 / 4	25	(1-81)	0	0
Nordjylland			20 / 396	5	(3-8)	6	7
Hobro			0 / 14	0	(0-23)	5	0
Sygehus Vendsyssel			8 / 131	6	(3-12)	8	8
Thisted			3 / 75	4	(1-11)	3	3
Ålborg			9 / 176	5	(2-9)	7	9
Øvrige i Region Nord			0 / 0			0	
Privat							
Artros			0 / 13	0	(0-25)	6	13
Hamlet Søborg			4 / 136	3	(1-7)	0	5
Kollund			0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.			2 / 50	4	(0-14)	4	7
Privathospitalet Mølholm Vejle			1 / 123	1	(0-4)	1	0
Øvrige privathospitaler			2 / 6	33	(4-78)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 7b:

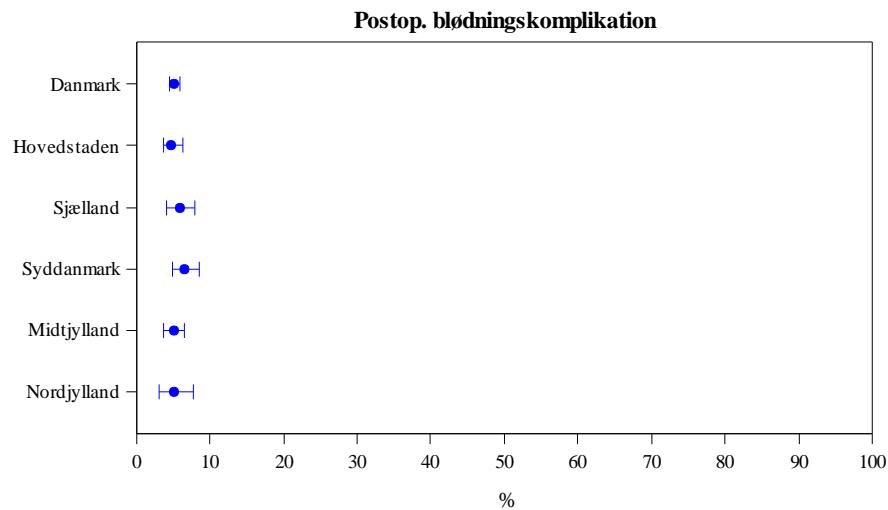
Andelen af kvinder med mindst én postoperativ blødningskomplikation er på landsplan 5 (95% CI; 5-6) for seneste opgørelsesperiode, uden signifikante forskelle mellem regioner eller afdelinger.



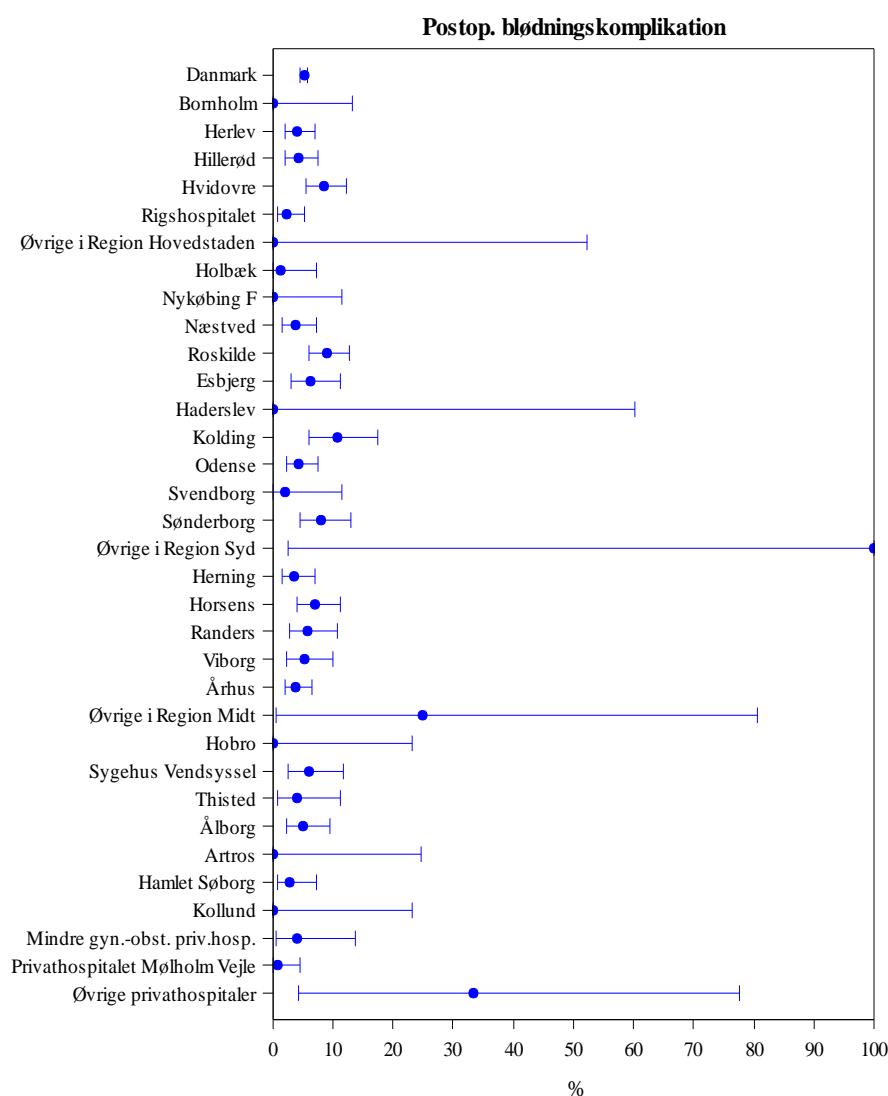
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 7b:

Mål < 3%

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7c: Infektioner, direkte kirurgisk afledt

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

	Infektioner, kirurgisk afledt	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
				1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark			132 / 4287	3	(3-4)	4	4
Hovedstaden			50 / 1064	5	(4-6)	5	4
Sjælland			19 / 616	3	(2-5)	4	5
Syddanmark			30 / 788	4	(3-5)	3	4
Midtjylland			22 / 1081	2	(1-3)	3	4
Nordjylland			9 / 396	2	(1-4)	4	3
Hovedstaden			50 / 1064	5	(4-6)	5	4
Bornholm			1 / 26	4	(0-20)	4	2
Gentofte			0 / 0			4	
Herlev			13 / 271	5	(3-8)	1	4
Hillerød			11 / 261	4	(2-7)	8	4
Hvidovre			16 / 285	6	(3-9)	5	4
Rigshospitalet			9 / 216	4	(2-8)	5	7
Øvrige i Region Hovedstaden			0 / 5	0	(0-52)	25	0
Sjælland			19 / 616	3	(2-5)	4	5
Holbæk			1 / 73	1	(0-7)	4	0
Nykøbing F			3 / 30	10	(2-27)	0	11
Næstved			5 / 210	2	(1-5)	4	3
Roskilde			10 / 303	3	(2-6)	3	6
Slagelse			0 / 0			15	
Syddanmark			30 / 788	4	(3-5)	3	4
Esbjerg			8 / 160	5	(2-10)	1	5
Haderslev			0 / 4	0	(0-60)	1	1
Kolding			11 / 129	9	(4-15)	2	1
Odense			4 / 273	1	(0-4)	3	3
Svendborg			1 / 46	2	(0-12)	8	4
Sønderborg			6 / 175	3	(1-7)	6	6
Øvrige i Region Syd			0 / 1	0	(0-98)	0	0
Midtjylland			22 / 1081	2	(1-3)	3	4
Herning			5 / 224	2	(1-5)	3	4
Horsens			3 / 213	1	(0-4)	2	3
Randers			2 / 154	1	(0-5)	1	1
Silkeborg			0 / 0			0	1
Viborg			5 / 152	3	(1-8)	4	7
Århus			7 / 334	2	(1-4)	4	4
Øvrige i Region Midt			0 / 4	0	(0-60)	0	33
Nordjylland			9 / 396	2	(1-4)	4	3
Hobro			0 / 14	0	(0-23)	5	0
Sygehus Vendsyssel			1 / 131	1	(0-4)	4	2
Thisted			2 / 75	3	(0-9)	1	1
Ålborg			6 / 176	3	(1-7)	5	4
Øvrige i Region Nord			0 / 0			0	
Privat							
Artros			0 / 13	0	(0-25)	0	0
Hamlet Søborg			2 / 136	1	(0-5)	3	2
Kollund			0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.			0 / 50	0	(0-7)	6	2
Privathospitalet Mølholm Vejle			0 / 123	0	(0-3)	1	0
Øvrige privathospitaler			0 / 6	0	(0-46)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 7c:

Andelen af kvinder med mindst én postoperativ kirurgisk infektion er på landsplan 3 (95% CI; 3-4) for seneste opgørelsesperiode, uden signifikante forskelle mellem regioner eller mellem afdelinger.

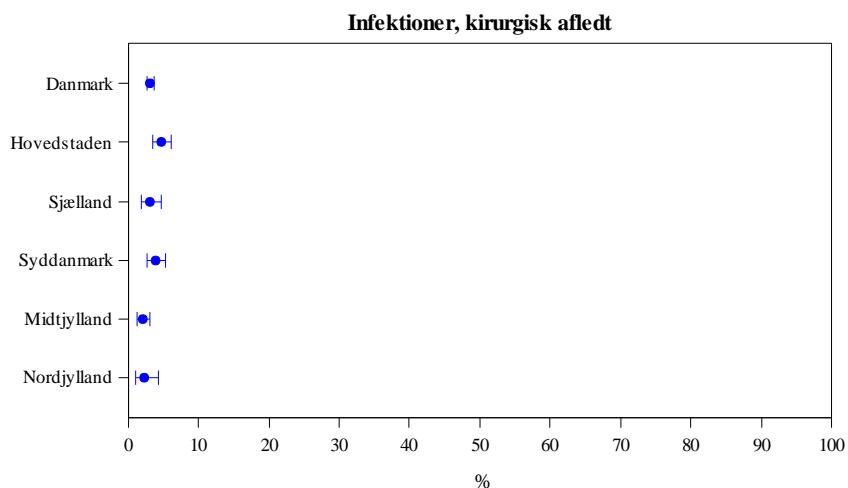


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 7c:

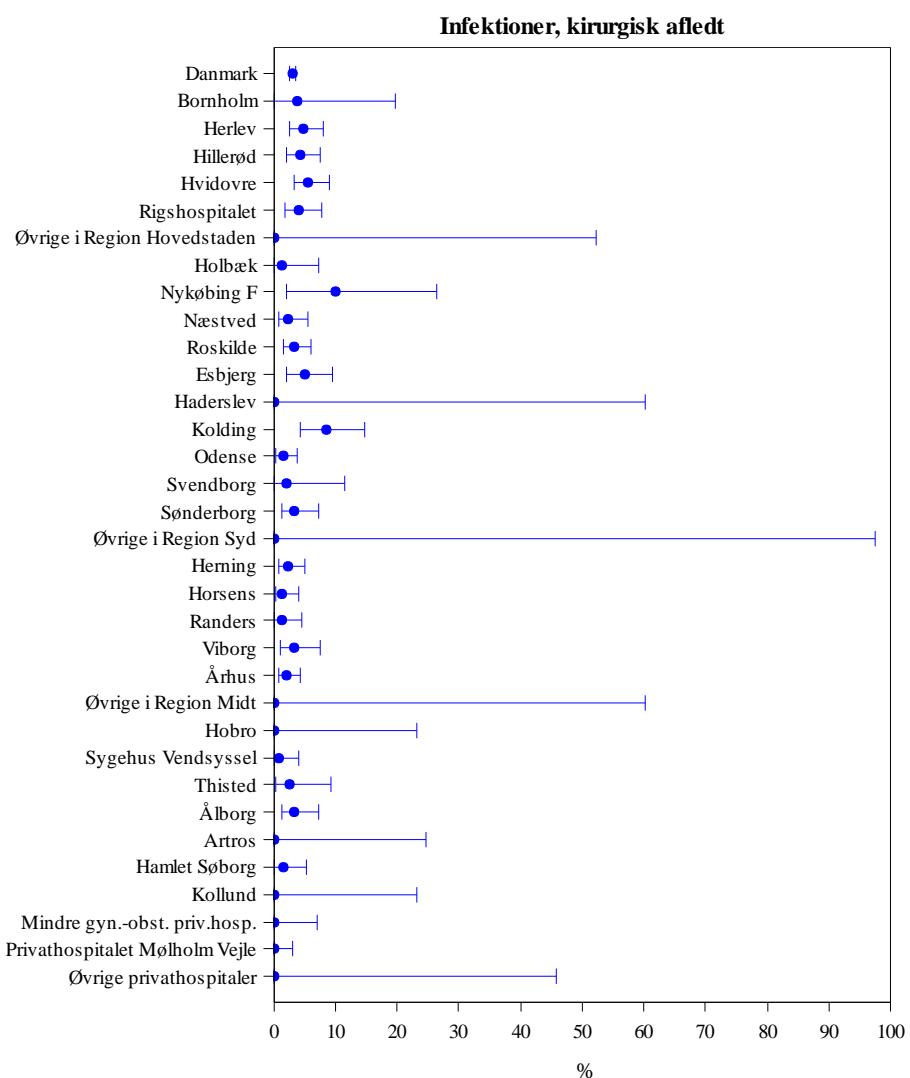
Mål er ≤1%.

Der er i Region Hovedstaden nedsat en Task force gruppe, som undersøger overvågning og udarbejder handleplaner for postoperative infektioner.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7d: Organlæsioner

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

Organlæsioner	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark		61 / 4287	1	(1-2)	2	2
Hovedstaden		9 / 1064	1	(0-2)	1	2
Sjælland		6 / 616	1	(0-2)	2	2
Syddanmark		20 / 788	3	(2-4)	3	2
Midtjylland		17 / 1081	2	(1-3)	1	1
Nordjylland		6 / 396	2	(1-3)	2	2
Hovedstaden		9 / 1064	1	(0-2)	1	2
Bornholm		0 / 26	0	(0-13)	0	0
Gentofte		0 / 0			0	
Herlev		5 / 271	2	(1-4)	1	2
Hillerød		1 / 261	0	(0-2)	1	3
Hvidovre		3 / 285	1	(0-3)	1	2
Rigshospitalet		0 / 216	0	(0-2)	2	2
Øvrige i Region Hovedstaden		0 / 5	0	(0-52)	0	0
Sjælland		6 / 616	1	(0-2)	2	2
Holbæk		0 / 73	0	(0-5)	2	3
Nykøbing F		1 / 30	3	(0-17)	0	0
Næstved		0 / 210	0	(0-2)	2	2
Roskilde		5 / 303	2	(1-4)	3	2
Slagelse		0 / 0			0	
Syddanmark		20 / 788	3	(2-4)	3	2
Esbjerg		4 / 160	3	(1-6)	3	2
Haderslev		0 / 4	0	(0-60)	0	0
Kolding		5 / 129	4	(1-9)	1	1
Odense		7 / 273	3	(1-5)	4	3
Svendborg		0 / 46	0	(0-8)	4	0
Sønderborg		4 / 175	2	(1-6)	3	2
Øvrige i Region Syd		0 / 1	0	(0-98)	0	0
Midtjylland		17 / 1081	2	(1-3)	1	1
Herning		4 / 224	2	(0-5)	2	3
Horsens		2 / 213	1	(0-3)	2	1
Randers		3 / 154	2	(0-6)	1	2
Silkeborg		0 / 0			0	
Viborg		3 / 152	2	(0-6)	0	1
Århus		5 / 334	2	(0-3)	1	1
Øvrige i Region Midt		0 / 4	0	(0-60)	0	0
Nordjylland		6 / 396	2	(1-3)	2	2
Hobro		0 / 14	0	(0-23)	0	0
Sygehus Vendsyssel		3 / 131	2	(0-7)	5	1
Thisted		2 / 75	3	(0-9)	0	0
Ålborg		1 / 176	1	(0-3)	2	3
Øvrige i Region Nord		0 / 0			0	
Privat						
Artros		0 / 13	0	(0-25)	0	0
Hamlet Søborg		1 / 136	1	(0-4)	1	0
Kollund		0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 50	0	(0-7)	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle		2 / 123	2	(0-6)	1	0
Øvrige privathospitaler		0 / 6	0	(0-46)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 7d:

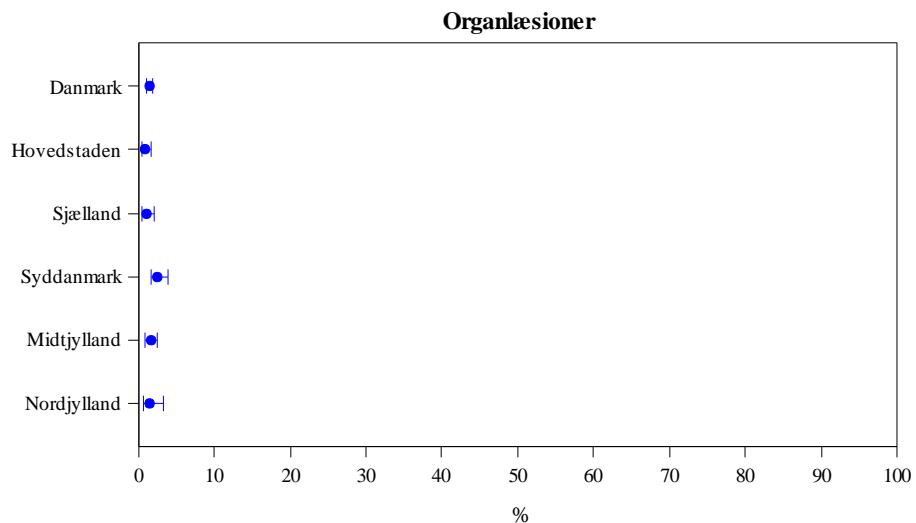
Andelen af kvinder med mindst én organlæsion er på landsplan 1 (95% CI; 1-2) for seneste opgørelsesperiode, uden forskelle mellem regioner eller mellem afdelinger.



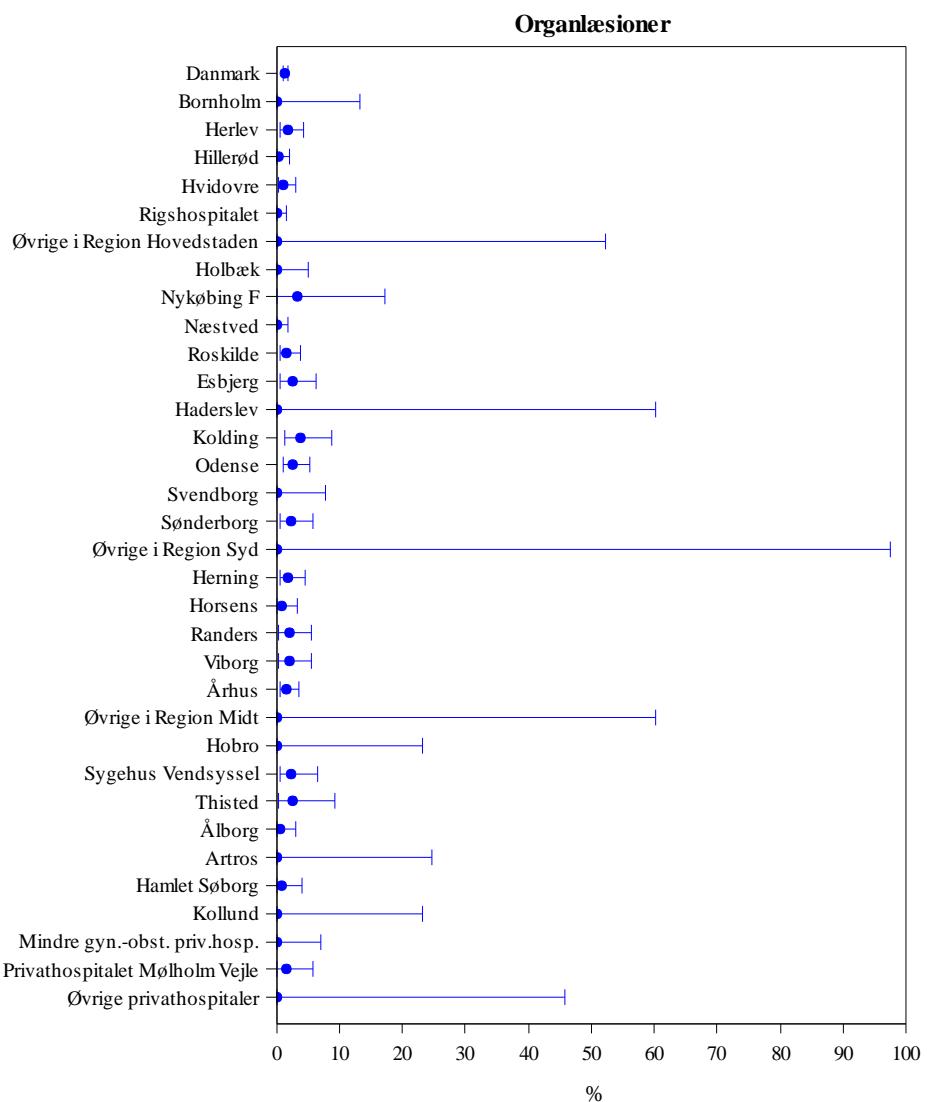
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 7d:

Mål ≤1%.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7e: Hjerte/lunge/DVT/ulcus/anæstesi komplikationer

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med mindst én hjerte/lunge/DVT/ulcus/anæstesi komplikation ≤ 30 dage postoperativt.

Hjerte/lunge/DVT/ulcus/anæst.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark	51 / 4287	1	(1-2)		1	1
Hovedstaden	14 / 1064	1	(1-2)		2	1
Sjælland	5 / 616	1	(0-2)		1	1
Syddanmark	15 / 788	2	(1-3)		1	2
Midtjylland	11 / 1081	1	(1-2)		1	1
Nordjylland	3 / 396	1	(0-2)		1	0
Hovedstaden	14 / 1064	1	(1-2)		2	1
Bornholm	0 / 26	0	(0-13)		0	3
Gentofte	0 / 0				2	
Herlev	5 / 271	2	(1-4)		1	2
Hillerød	3 / 261	1	(0-3)		1	0
Hvidovre	1 / 285	0	(0-2)		2	2
Rigshospitalet	5 / 216	2	(1-5)		2	1
Øvrige i Region Hovedstaden	0 / 5	0	(0-52)		0	0
Sjælland	5 / 616	1	(0-2)		1	1
Holbæk	0 / 73	0	(0-5)		0	3
Nykøbing F	1 / 30	3	(0-17)		6	5
Næstved	3 / 210	1	(0-4)		1	1
Roskilde	1 / 303	0	(0-2)		2	1
Slagelse	0 / 0				0	
Syddanmark	15 / 788	2	(1-3)		1	2
Esbjerg	4 / 160	3	(1-6)		2	1
Haderslev	0 / 4	0	(0-60)		1	2
Kolding	1 / 129	1	(0-4)		1	1
Odense	9 / 273	3	(2-6)		2	1
Svendborg	1 / 46	2	(0-12)		1	3
Sønderborg	0 / 175	0	(0-2)		1	2
Øvrige i Region Syd	0 / 1	0	(0-98)		0	0
Midtjylland	11 / 1081	1	(1-2)		1	1
Herning	1 / 224	0	(0-2)		1	2
Horsens	1 / 213	0	(0-3)		1	3
Randers	3 / 154	2	(0-6)		3	1
Silkeborg	0 / 0				0	0
Viborg	1 / 152	1	(0-4)		2	1
Århus	5 / 334	2	(0-3)		1	1
Øvrige i Region Midt	0 / 4	0	(0-60)		0	0
Nordjylland	3 / 396	1	(0-2)		1	0
Hobro	0 / 14	0	(0-23)		0	0
Sygehus Vendsyssel	0 / 131	0	(0-3)		1	0
Thisted	1 / 75	1	(0-7)		1	0
Ålborg	2 / 176	1	(0-4)		1	1
Øvrige i Region Nord	0 / 0				0	
Privat						
Artros	0 / 13	0	(0-25)		0	13
Hamlet Søborg	1 / 136	1	(0-4)		0	0
Kollund	0 / 14	0	(0-23)		0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	1 / 50	2	(0-11)		0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle	1 / 123	1	(0-4)		0	0
Øvrige privathospitaler	0 / 6	0	(0-46)			

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 7e:

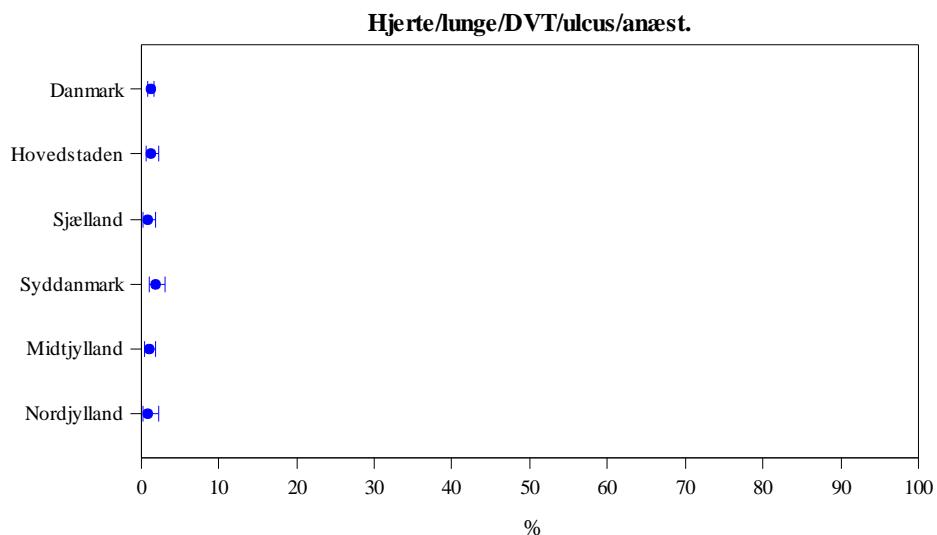
Andelen af kvinder med mindst én hjerte/lunge/DVT/ulcus/anæstesi-relateret komplikation er på landsplan 1 (95% CI; 1-2) for seneste opgørelsesperiode, uden forskelle mellem regioner eller afdelinger.



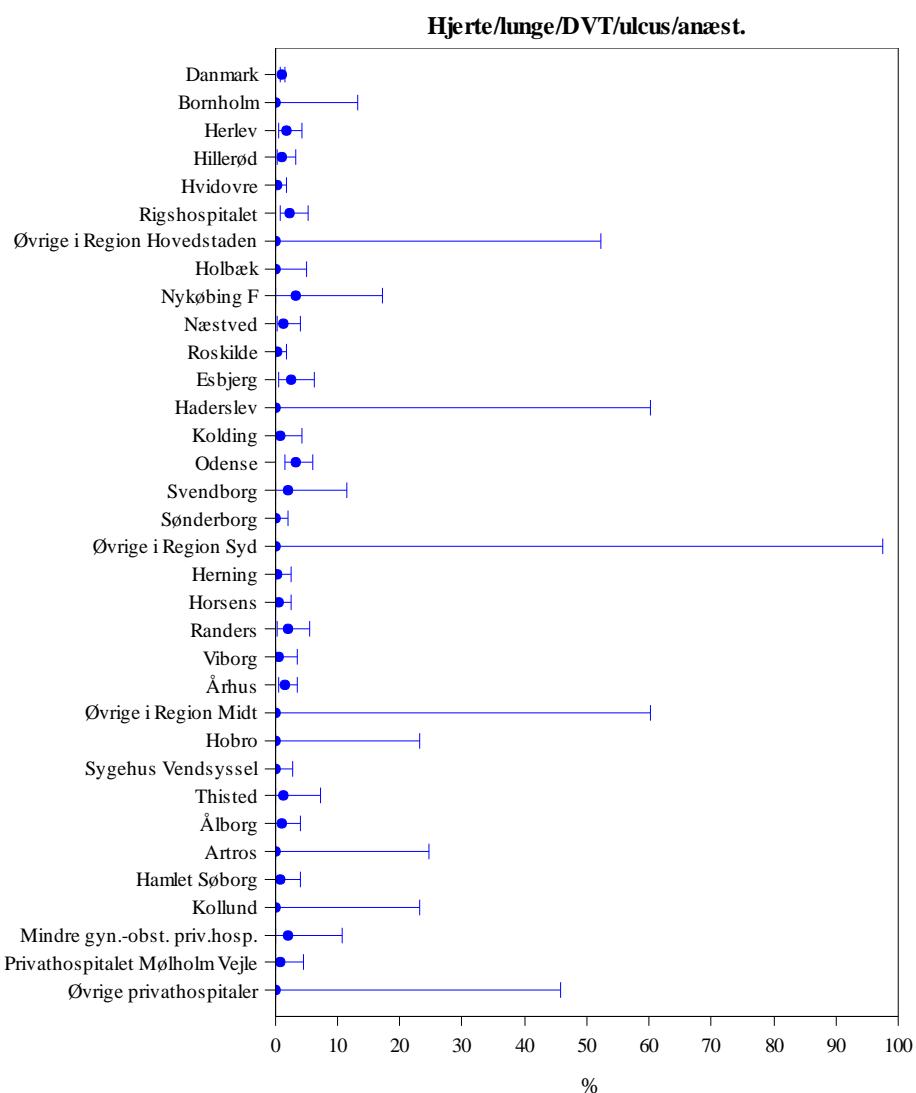
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 7e:

Mål er ikke fastsat.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7f: Såkomplikationer: hernier/fascieruptur/smerter (excl. infektion)

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

	Hernier/fascieruptur/smerter	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
				1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark			46 / 4287	1	(1-1)	2	2
Hovedstaden			13 / 1064	1	(1-2)	2	1
Sjælland			7 / 616	1	(0-2)	2	2
Syddanmark			6 / 788	1	(0-2)	2	2
Midtjylland			11 / 1081	1	(1-2)	2	1
Nordjylland			8 / 396	2	(1-4)	1	1
Hovedstaden			13 / 1064	1	(1-2)	2	1
Bornholm			0 / 26	0	(0-13)	2	0
Gentofte			0 / 0			0	
Herlev			3 / 271	1	(0-3)	1	2
Hillerød			5 / 261	2	(1-4)	1	1
Hvidovre			3 / 285	1	(0-3)	3	1
Rigshospitalet			2 / 216	1	(0-3)	2	1
Øvrige i Region Hovedstaden			0 / 5	0	(0-52)	0	33
Sjælland			7 / 616	1	(0-2)	2	2
Holbæk			0 / 73	0	(0-5)	3	0
Nykøbing F			2 / 30	7	(1-22)	0	11
Næstved			2 / 210	1	(0-3)	1	3
Roskilde			3 / 303	1	(0-3)	2	2
Slagelse			0 / 0			0	
Syddanmark			6 / 788	1	(0-2)	2	2
Esbjerg			0 / 160	0	(0-2)	3	4
Haderslev			0 / 4	0	(0-60)	0	1
Kolding			1 / 129	1	(0-4)	0	2
Odense			1 / 273	0	(0-2)	1	2
Svendborg			3 / 46	7	(1-18)	3	1
Sønderborg			1 / 175	1	(0-3)	3	2
Øvrige i Region Syd			0 / 1	0	(0-98)	0	0
Midtjylland			11 / 1081	1	(1-2)	2	1
Herning			4 / 224	2	(0-5)	1	2
Horsens			1 / 213	0	(0-3)	1	0
Randers			0 / 154	0	(0-2)	4	1
Silkeborg			0 / 0			0	0
Viborg			0 / 152	0	(0-2)	0	4
Århus			6 / 334	2	(1-4)	1	1
Øvrige i Region Midt			0 / 4	0	(0-60)	50	0
Nordjylland			8 / 396	2	(1-4)	1	1
Hobro			0 / 14	0	(0-23)	0	0
Sygehus Vendsyssel			2 / 131	2	(0-5)	0	0
Thisted			1 / 75	1	(0-7)	0	1
Ålborg			5 / 176	3	(1-7)	2	2
Øvrige i Region Nord			0 / 0			0	
Privat							
Artros			0 / 13	0	(0-25)	0	0
Hamlet Søborg			1 / 136	1	(0-4)	0	0
Kollund			0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.			0 / 50	0	(0-7)	1	2
Privathospitalet Mølholm Vejle			0 / 123	0	(0-3)	0	0
Øvrige privathospitaler			0 / 6	0	(0-46)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 7f:

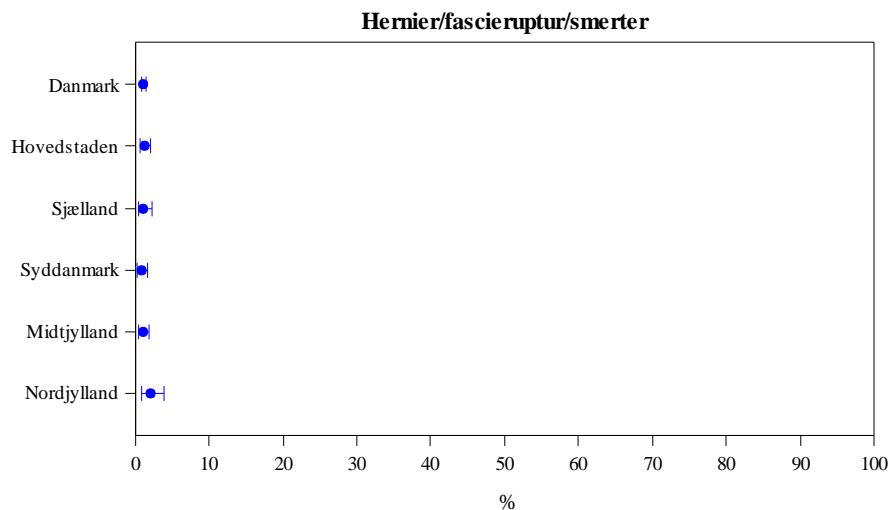
Andelen af kvinder med mindst én sårkomplikation er på landsplan 1 (95% CI; 1-1) for seneste opgørelsesperiode. Der ses ingen forskelle mellem regioner eller afdelinger.



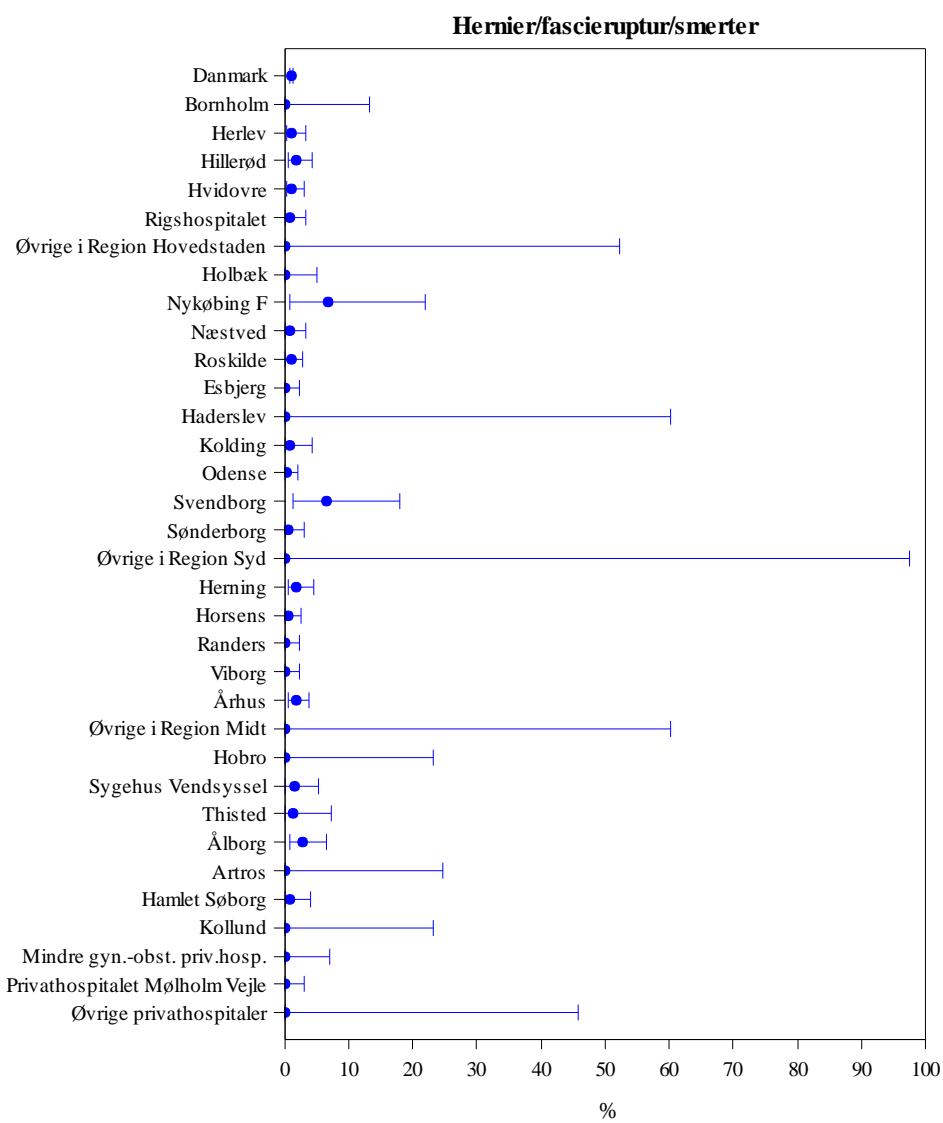
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 7f:

Mål er ikke fastsat.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 7g: Øvrige komplikationer

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

Øvrige komplikationer	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark		97 / 4287	2	(2-3)	3	2
Hovedstaden		15 / 1064	1	(1-2)	2	2
Sjælland		10 / 616	2	(1-3)	2	3
Syddanmark		26 / 788	3	(2-5)	3	2
Midtjylland		33 / 1081	3	(2-4)	4	3
Nordjylland		9 / 396	2	(1-4)	3	2
Hovedstaden		15 / 1064	1	(1-2)	2	2
Bornholm		0 / 26	0	(0-13)	0	2
Gentofte		0 / 0				2
Herlev		4 / 271	1	(0-4)	2	2
Hillerød		4 / 261	2	(0-4)	2	1
Hvidovre		2 / 285	1	(0-3)	3	3
Rigshospitalet		4 / 216	2	(1-5)	2	2
Øvrige i Region Hovedstaden		1 / 5	20	(1-72)	0	0
Sjælland		10 / 616	2	(1-3)	2	3
Holbæk		1 / 73	1	(0-7)	1	0
Nykøbing F		1 / 30	3	(0-17)	0	0
Næstved		2 / 210	1	(0-3)	2	2
Roskilde		6 / 303	2	(1-4)	2	4
Slagelse		0 / 0				0
Syddanmark		26 / 788	3	(2-5)	3	2
Esbjerg		5 / 160	3	(1-7)	4	2
Haderslev		0 / 4	0	(0-60)	1	1
Kolding		3 / 129	2	(0-7)	2	1
Odense		16 / 273	6	(3-9)	6	6
Svendborg		1 / 46	2	(0-12)	2	0
Sønderborg		1 / 175	1	(0-3)	5	3
Øvrige i Region Syd		0 / 1	0	(0-98)	0	0
Midtjylland		33 / 1081	3	(2-4)	4	3
Herning		1 / 224	0	(0-2)	2	1
Horsens		4 / 213	2	(1-5)	3	1
Randers		5 / 154	3	(1-7)	1	2
Silkeborg		0 / 0			0	1
Viborg		3 / 152	2	(0-6)	0	1
Århus		20 / 334	6	(4-9)	9	6
Øvrige i Region Midt		0 / 4	0	(0-60)	0	33
Nordjylland		9 / 396	2	(1-4)	3	2
Hobro		0 / 14	0	(0-23)	5	0
Sygehus Vendsyssel		2 / 131	2	(0-5)	3	3
Thisted		0 / 75	0	(0-5)	1	0
Ålborg		7 / 176	4	(2-8)	3	2
Øvrige i Region Nord		0 / 0				0
Privat						
Artros		1 / 13	8	(0-36)	0	0
Hamlet Søborg		1 / 136	1	(0-4)	1	1
Kollund		0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		1 / 50	2	(0-11)	4	5
Privathospitalet Mølholm Vejle		1 / 123	1	(0-4)	0	0
Øvrige privathospitaler		0 / 6	0	(0-46)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 7g:

Andelen af kvinder med mindst én af øvrige komplikationer (urinveje, tarme, øvrige uspecifiserede komplikationer) er på landsplan 2 (95% CI; 2-3) for seneste opgørelsesperiode. Der ses ingen forskelle mellem regioner, mens en enkelt afdeling ligger over landsgennemsnittet.

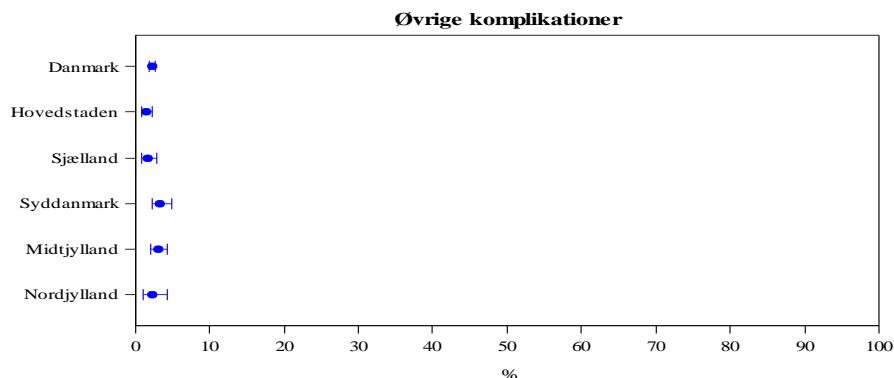


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 7g:

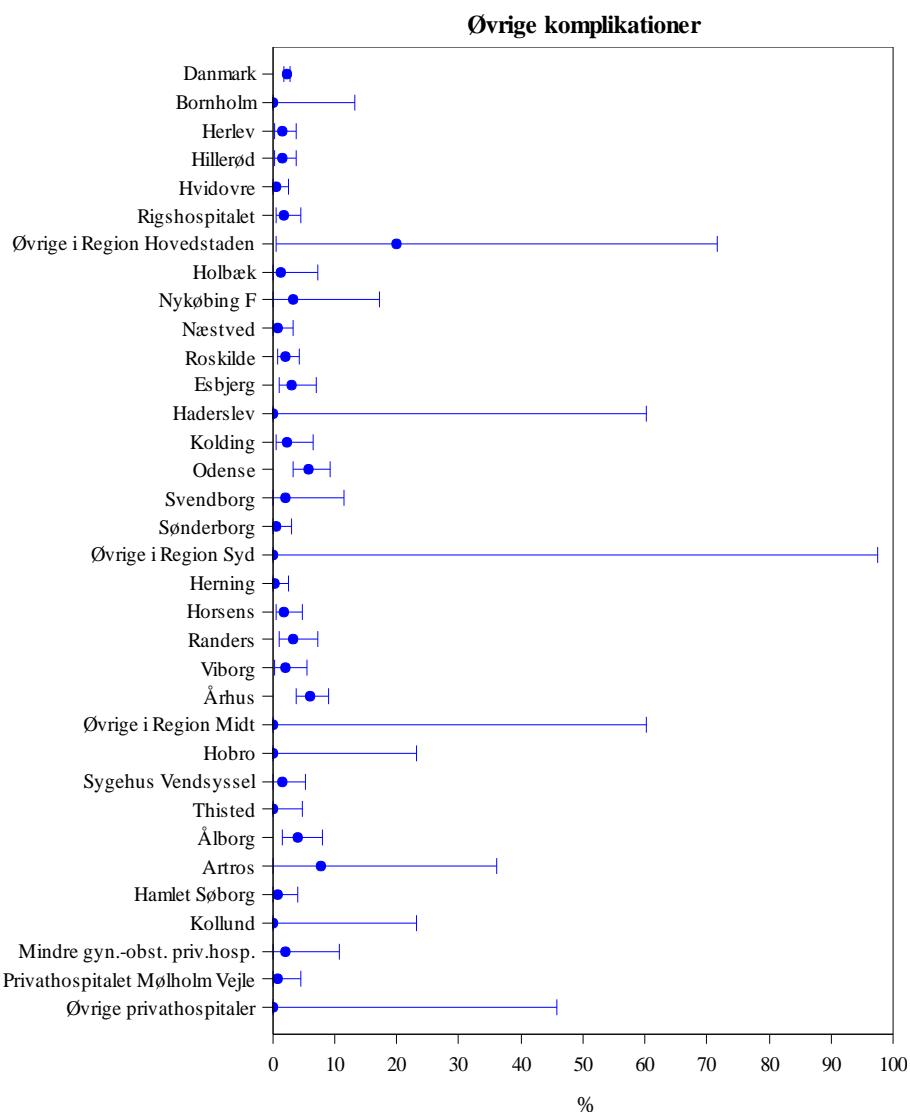
Mål er ikke fastsat.

Århus Universitetshospital ligger signifikant over landsgennemsnittet med 6%. Afdelingen har gennemgået egne data og fundet at 8 ud af 20 registreringer var fejlregistreringer, 5 helt uden komplikation, 3 vil blive omkodet med specifik komplikationskode.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 8total: Genindlæggelser og genhenvendelser ≤ 30 dage postoperativt

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

Genindlæggelser/-henvendelser

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.12-31.5.13 Andel 95% CI	Tidligere år 2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark		386 / 4287	9 (8-10)	10	10
Hovedstaden		110 / 1064	10 (9-12)	13	11
Sjælland		66 / 616	11 (8-13)	14	13
Syddanmark		78 / 788	10 (8-12)	10	9
Midtjylland		88 / 1081	8 (7-10)	10	10
Nordjylland		26 / 396	7 (4-9)	6	6
Hovedstaden		110 / 1064	10 (9-12)	13	11
Bornholm		1 / 26	4 (0-20)	13	5
Gentofte		0 / 0			12
Herlev		30 / 271	11 (8-15)	7	9
Hillerød		28 / 261	11 (7-15)	15	9
Hvidovre		33 / 285	12 (8-16)	13	13
Rigshospitalet		17 / 216	8 (5-12)	15	15
Øvrige i Region Hovedstaden		1 / 5	20 (1-72)	0	33
Sjælland		66 / 616	11 (8-13)	14	13
Holbæk		2 / 73	3 (0-10)	4	6
Nykøbing F		6 / 30	20 (8-39)	6	32
Næstved		16 / 210	8 (4-12)	14	9
Roskilde		42 / 303	14 (10-18)	16	16
Slagelse		0 / 0			5
Syddanmark		78 / 788	10 (8-12)	10	9
Esbjerg		17 / 160	11 (6-16)	11	8
Haderslev		0 / 4	0 (0-60)	7	6
Kolding		17 / 129	13 (8-20)	6	7
Odense		24 / 273	9 (6-13)	11	11
Svendborg		4 / 46	9 (2-21)	10	8
Sønderborg		16 / 175	9 (5-14)	12	13
Øvrige i Region Syd		0 / 1	0 (0-98)	0	0
Midtjylland		88 / 1081	8 (7-10)	10	10
Herning		12 / 224	5 (3-9)	10	10
Horsens		15 / 213	7 (4-11)	13	14
Randers		10 / 154	6 (3-12)	9	5
Silkeborg		0 / 0		0	4
Viborg		12 / 152	8 (4-13)	4	11
Århus		38 / 334	11 (8-15)	12	11
Øvrige i Region Midt		1 / 4	25 (1-81)	0	33
Nordjylland		26 / 396	7 (4-9)	6	6
Hobro		0 / 14	0 (0-23)	5	0
Sygehus Vendsyssel		6 / 131	5 (2-10)	5	6
Thisted		2 / 75	3 (0-9)	2	1
Ålborg		18 / 176	10 (6-16)	8	9
Øvrige i Region Nord		0 / 0			0
Privat					
Artros		1 / 13	8 (0-36)	6	13
Hamlet Søborg		8 / 136	6 (3-11)	4	7
Kollund		0 / 14	0 (0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		3 / 50	6 (1-17)	13	12
Privathospitalet Mølholm Vejle		5 / 123	4 (1-9)	3	0
Øvrige privathospitaler		1 / 6	17 (0-64)		

Samme patient kan have både en genindlæggelse og et ambulant forløb, og derfor overstiger summen af 8a, 8b, og 8c den samlede tæller i 8 total, hvor hver patient kun indgår én gang.

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 8 total:

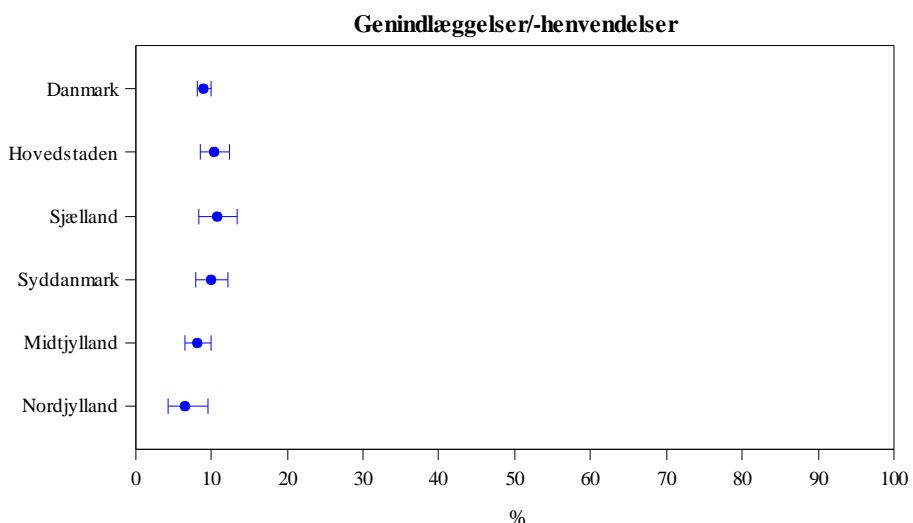
Andelen af kvinder, der genindlægges eller har en ambulant genhenvendelse med komplikation er på landsplan 9 (95% CI; 8-10) for seneste opgørelsesperiode. Der ses ingen signifikante forskelle mellem regioner eller mellem afdelinger.



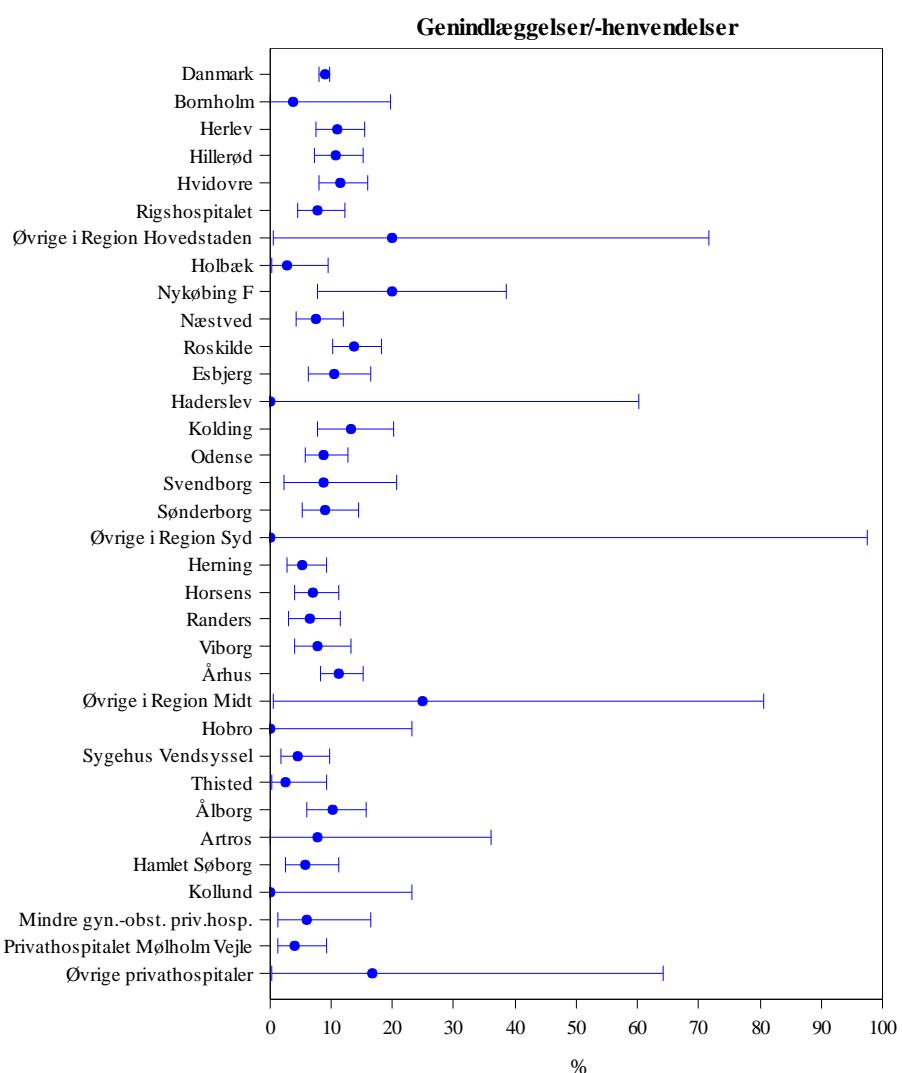
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 8 total:

Tidligere mål slettet. Behov for genhenvendelse øges samtidigt med reduceret indlæggelsestid. Genhenvendelsens art afhænger endvidere af registreringspraksis.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 8a: genindlæggelser af ≤ 24 timers varighed ≤ 30 dage postoperativt

Indikatoren beskriver andelen af patienter, der har en kort genindlæggelse af op til 24 timers varighed med komplikationsdiagnose ≤ 30 dage postoperativt.

	Genindlæggelser max. 24 timer	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
				1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark				21 / 4287	0 (0-1)	0	0
Hovedstaden				4 / 1064	0 (0-1)	0	0
Sjælland				4 / 616	1 (0-2)	0	1
Syddanmark				3 / 788	0 (0-1)	0	0
Midtjylland				9 / 1081	1 (0-2)	0	0
Nordjylland				1 / 396	0 (0-1)	0	0
Hovedstaden				4 / 1064	0 (0-1)	0	0
Bornholm				0 / 26	0 (0-13)	0	0
Gentofte				0 / 0		0	
Herlev				0 / 271	0 (0-1)	0	0
Hillerød				3 / 261	1 (0-3)	1	0
Hvidovre				1 / 285	0 (0-2)	0	0
Rigshospitalet				0 / 216	0 (0-2)	0	0
Øvrige i Region Hovedstaden				0 / 5	0 (0-52)	0	0
Sjælland				4 / 616	1 (0-2)	0	1
Holbæk				0 / 73	0 (0-5)	0	1
Nykøbing F				1 / 30	3 (0-17)	0	5
Næstved				1 / 210	0 (0-3)	0	0
Roskilde				2 / 303	1 (0-2)	1	0
Slagelse				0 / 0		0	
Syddanmark				3 / 788	0 (0-1)	0	0
Esbjerg				2 / 160	1 (0-4)	1	0
Haderslev				0 / 4	0 (0-60)	0	0
Kolding				0 / 129	0 (0-3)	0	0
Odense				0 / 273	0 (0-1)	0	1
Svendborg				0 / 46	0 (0-8)	0	0
Sønderborg				1 / 175	1 (0-3)	0	0
Øvrige i Region Syd				0 / 1	0 (0-98)	0	0
Midtjylland				9 / 1081	1 (0-2)	0	0
Herning				0 / 224	0 (0-2)	0	0
Horsens				2 / 213	1 (0-3)	0	0
Randers				3 / 154	2 (0-6)	1	1
Silkeborg				0 / 0		0	0
Viborg				1 / 152	1 (0-4)	0	1
Århus				3 / 334	1 (0-3)	0	0
Øvrige i Region Midt				0 / 4	0 (0-60)	0	0
Nordjylland				1 / 396	0 (0-1)	0	0
Hobro				0 / 14	0 (0-23)	0	0
Sygehus Vendsyssel				0 / 131	0 (0-3)	0	0
Thisted				1 / 75	1 (0-7)	1	0
Ålborg				0 / 176	0 (0-2)	0	0
Øvrige i Region Nord				0 / 0		0	
Privat							
Artros				0 / 13	0 (0-25)	0	0
Hamlet Søborg				0 / 136	0 (0-3)	0	4
Kollund				0 / 14	0 (0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.				0 / 50	0 (0-7)	1	0
Privathospitalet Mølholm Vejle				0 / 123	0 (0-3)	1	0
Øvrige privathospitaler				0 / 6	0 (0-46)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 8a:

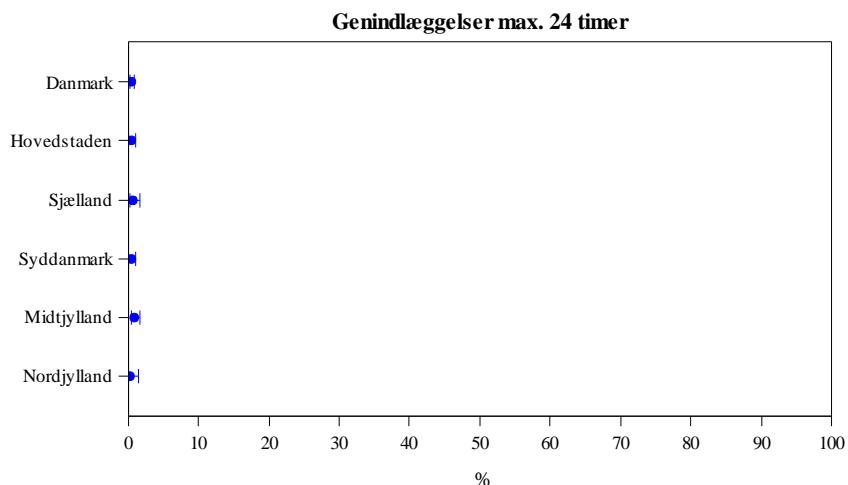
Andelen af kvinder, der har en kort genindlæggelse (≤ 24 timer) med komplikationsdiagnose er på landsplan 0,5 (95% CI; 0-1) for seneste opgørelsesperiode. Der ses ingen signifikante forskelle mellem regioner eller afdelinger.



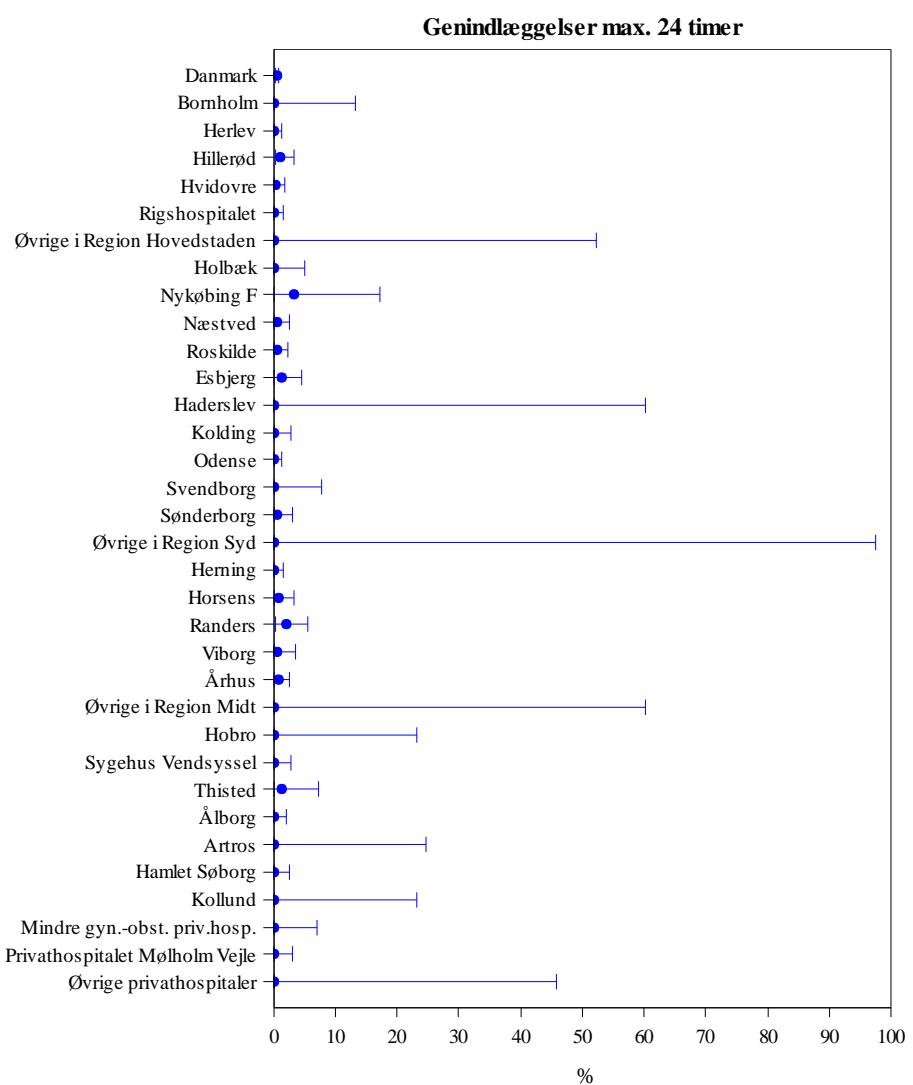
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 8a :

Tidligere mål slettet. Behov for genhenvendelse øges samtidigt med reduceret indlæggelsestid. Genhenvendelses art afhænger endvidere af registreringspraksis.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 8b: genindlæggelser af > 24 timers varighed ≤ 30 dage postoperativt

Indikatoren beskriver andelen af patienter, der har en længere genindlæggelse af mere end 24 timers varighed med komplikationsdiagnose ≤ 30 dage postoperativt.

	Genindlæggelser over 24 timer	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.12-31.5.13 Andel 95% CI	2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark	213 / 4287		5	(4-6)	6	6
Hovedstaden	59 / 1064		6	(4-7)	7	6
Sjælland	48 / 616		8	(6-10)	9	9
Syddanmark	39 / 788		5	(4-7)	5	6
Midtjylland	39 / 1081		4	(3-5)	5	5
Nordjylland	16 / 396		4	(2-6)	4	4
Hovedstaden	59 / 1064		6	(4-7)	7	6
Bornholm	1 / 26		4	(0-20)	9	3
Gentofte	0 / 0				8	
Herlev	19 / 271		7	(4-11)	5	5
Hillerød	15 / 261		6	(3-9)	7	5
Hvidovre	16 / 285		6	(3-9)	8	7
Rigshospitalet	7 / 216		3	(1-7)	6	7
Øvrige i Region Hovedstaden	1 / 5		20	(1-72)	0	0
Sjælland	48 / 616		8	(6-10)	9	9
Holbæk	2 / 73		3	(0-10)	4	3
Nykøbing F	2 / 30		7	(1-22)	0	11
Næstved	8 / 210		4	(2-7)	9	7
Roskilde	36 / 303		12	(8-16)	11	12
Slagelse	0 / 0				5	
Syddanmark	39 / 788		5	(4-7)	5	6
Esbjerg	12 / 160		8	(4-13)	6	7
Haderslev	0 / 4		0	(0-60)	2	4
Kolding	10 / 129		8	(4-14)	2	4
Odense	10 / 273		4	(2-7)	5	5
Svendborg	3 / 46		7	(1-18)	8	6
Sønderborg	4 / 175		2	(1-6)	7	7
Øvrige i Region Syd	0 / 1		0	(0-98)	0	0
Midtjylland	39 / 1081		4	(3-5)	5	5
Herning	8 / 224		4	(2-7)	7	7
Horsens	6 / 213		3	(1-6)	5	2
Randers	4 / 154		3	(1-7)	3	4
Silkeborg	0 / 0				0	4
Viborg	10 / 152		7	(3-12)	2	8
Århus	11 / 334		3	(2-6)	5	4
Øvrige i Region Midt	0 / 4		0	(0-60)	0	0
Nordjylland	16 / 396		4	(2-6)	4	4
Hobro	0 / 14		0	(0-23)	5	0
Sygehus Vendsyssel	2 / 131		2	(0-5)	4	4
Thisted	1 / 75		1	(0-7)	1	1
Ålborg	13 / 176		7	(4-12)	5	4
Øvrige i Region Nord	0 / 0				0	
Privat						
Artros	0 / 13		0	(0-25)	6	0
Hamlet Søborg	6 / 136		4	(2-9)	3	4
Kollund	0 / 14		0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	2 / 50		4	(0-14)	8	10
Privathospitalet Mølholm Vejle	3 / 123		2	(1-7)	2	0
Øvrige privathospitaler	1 / 6		17	(0-64)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 8b:

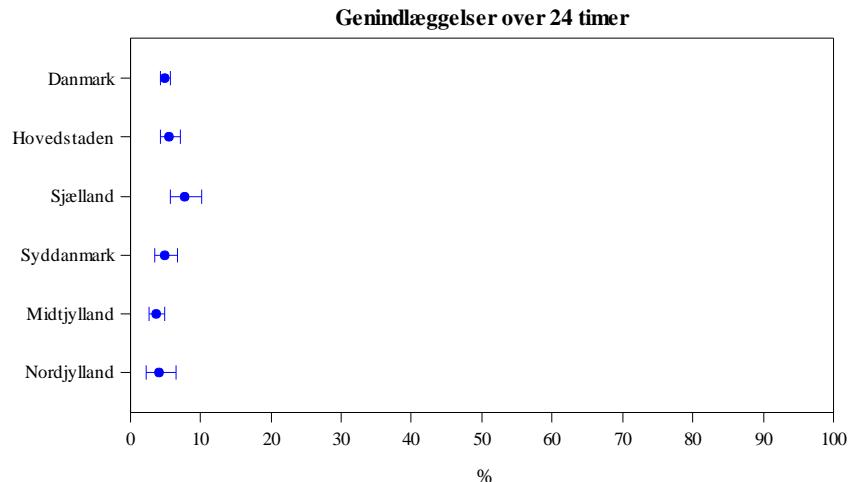
Andelen af kvinder, der har en længere genindlæggelse (>24 timer) med komplikationsdiagnose er på landsplan 5 (95% CI; 4-6) for seneste opgørelsesperiode. Der ses ingen signifikante forskelle mellem regioner. En afdeling ligger signifikant højere end landsgennemsnittet.



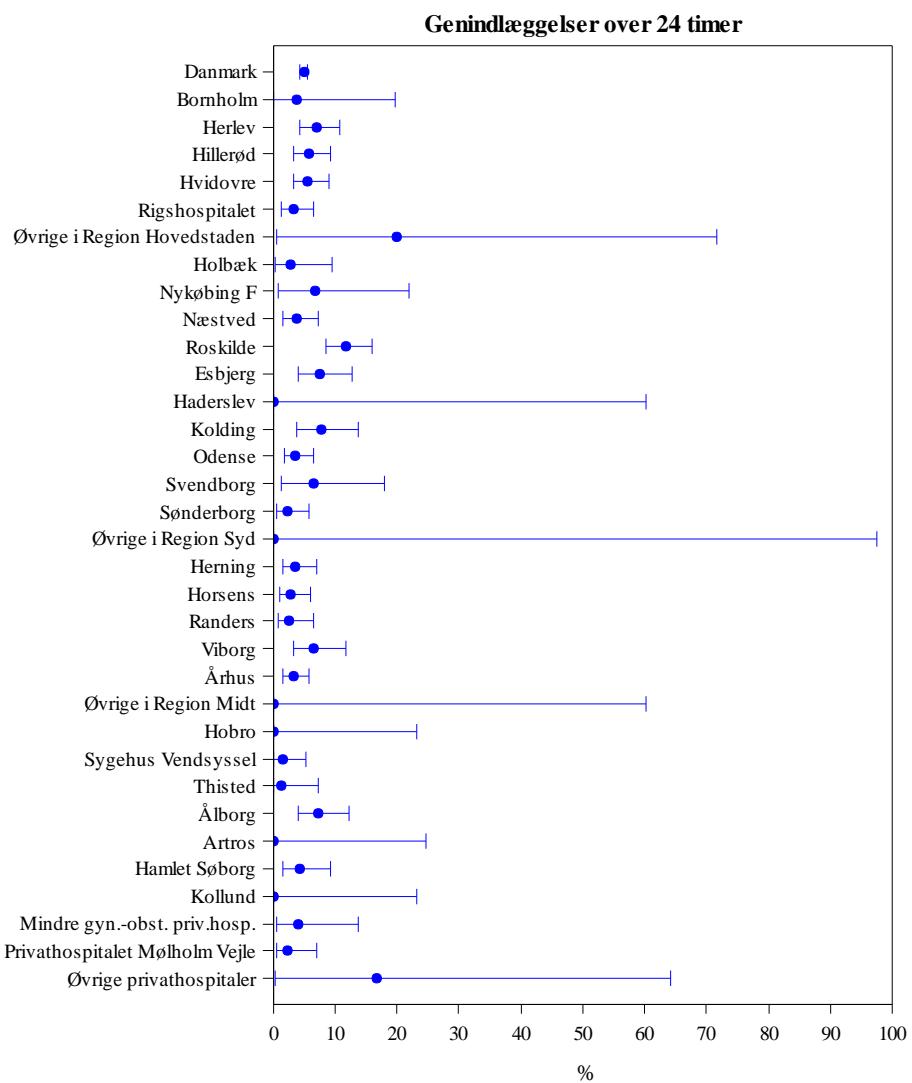
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 8b:

Tidligere mål slettet. Behov for genhenvendelse øges samtidigt med reduceret indlæggelsestid.
 Genhenvendelses art afhænger af registreringspraksis.
 Roskilde ligger med 12% signifikant over landsgennemsnittet.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 8c: Ambulante genhenvendelser ≤ 30 dage postoperativt

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

	Genhenvendelser	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
				1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark				248 / 4287	6 (5-7)	7	6
Hovedstaden				76 / 1064	7 (6-9)	9	8
Sjælland				37 / 616	6 (4-8)	7	6
Syddanmark				48 / 788	6 (5-8)	6	6
Midtjylland				58 / 1081	5 (4-7)	7	7
Nordjylland				17 / 396	4 (3-7)	3	4
Hovedstaden				76 / 1064	7 (6-9)	9	8
Bornholm				0 / 26	0 (0-13)	7	2
Gentofte				0 / 0			6
Herlev				15 / 271	6 (3-9)	4	6
Hillerød				19 / 261	7 (4-11)	12	7
Hvidovre				28 / 285	10 (7-14)	10	11
Rigshospitalet				13 / 216	6 (3-10)	10	11
Øvrige i Region Hovedstaden				1 / 5	20 (1-72)	0	33
Sjælland				37 / 616	6 (4-8)	7	6
Holbæk				1 / 73	1 (0-7)	2	1
Nykøbing F				5 / 30	17 (6-35)	6	26
Næstved				10 / 210	5 (2-9)	8	5
Roskilde				21 / 303	7 (4-10)	8	7
Slagelse				0 / 0			0
Syddanmark				48 / 788	6 (5-8)	6	6
Esbjerg				8 / 160	5 (2-10)	7	4
Haderslev				0 / 4	0 (0-60)	5	5
Kolding				10 / 129	8 (4-14)	3	4
Odense				17 / 273	6 (4-10)	8	7
Svendborg				1 / 46	2 (0-12)	4	4
Sønderborg				12 / 175	7 (4-12)	8	9
Øvrige i Region Syd				0 / 1	0 (0-98)	0	0
Midtjylland				58 / 1081	5 (4-7)	7	7
Herning				9 / 224	4 (2-7)	6	5
Horsens				11 / 213	5 (3-9)	10	13
Randers				5 / 154	3 (1-7)	5	1
Silkeborg				0 / 0		0	4
Viborg				2 / 152	1 (0-5)	2	3
Århus				30 / 334	9 (6-13)	10	9
Øvrige i Region Midt				1 / 4	25 (1-81)	0	33
Nordjylland				17 / 396	4 (3-7)	3	4
Hobro				0 / 14	0 (0-23)	5	0
Sygehus Vendsyssel				5 / 131	4 (1-9)	2	2
Thisted				0 / 75	0 (0-5)	0	0
Ålborg				12 / 176	7 (4-12)	5	7
Øvrige i Region Nord				0 / 0			0
Privat							
Artros				1 / 13	8 (0-36)	0	13
Hamlet Søborg				7 / 136	5 (2-10)	1	0
Kollund				0 / 14	0 (0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.				2 / 50	4 (0-14)	6	5
Privathospitalet Mølholm Vejle				2 / 123	2 (0-6)	2	0
Øvrige privathospitaler				0 / 6	0 (0-46)		

Ambulante forløb, der starter 0-30 dage postoperativt, indgår i indikatoren. Der kan være ambulante forløb, som strækker sig ud over grænsen på 30 dage, og da der ikke er dato på komplikationsdiagnoser i et ambulant forløb, kan det forekomme, at komplikationen er tilstødt senere end de 30 dage efter operation.



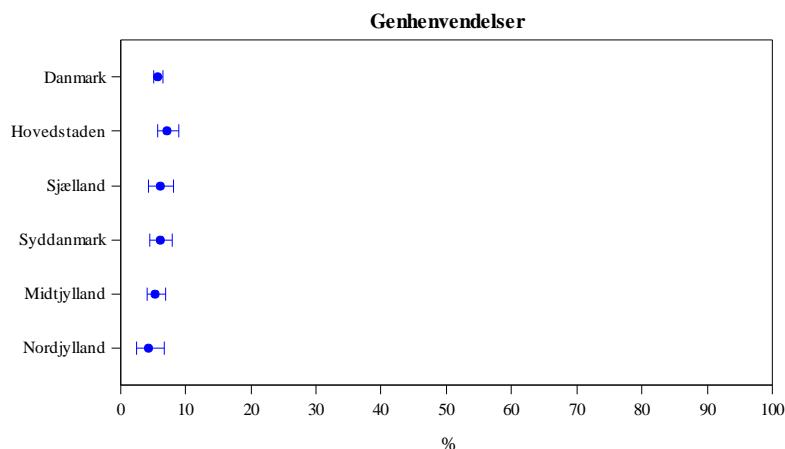
Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 8c:

Andelen af patienter der har en ambulant genhenvendelse med komplikationsdiagnose er på landsplan 6 (95% CI; 5-7) for seneste opgørelsesperiode. Der ses ingen signifikante forskelle mellem regioner, nogen variation på afdelingsniveau, men ingen ligger over landsgennemsnittet.

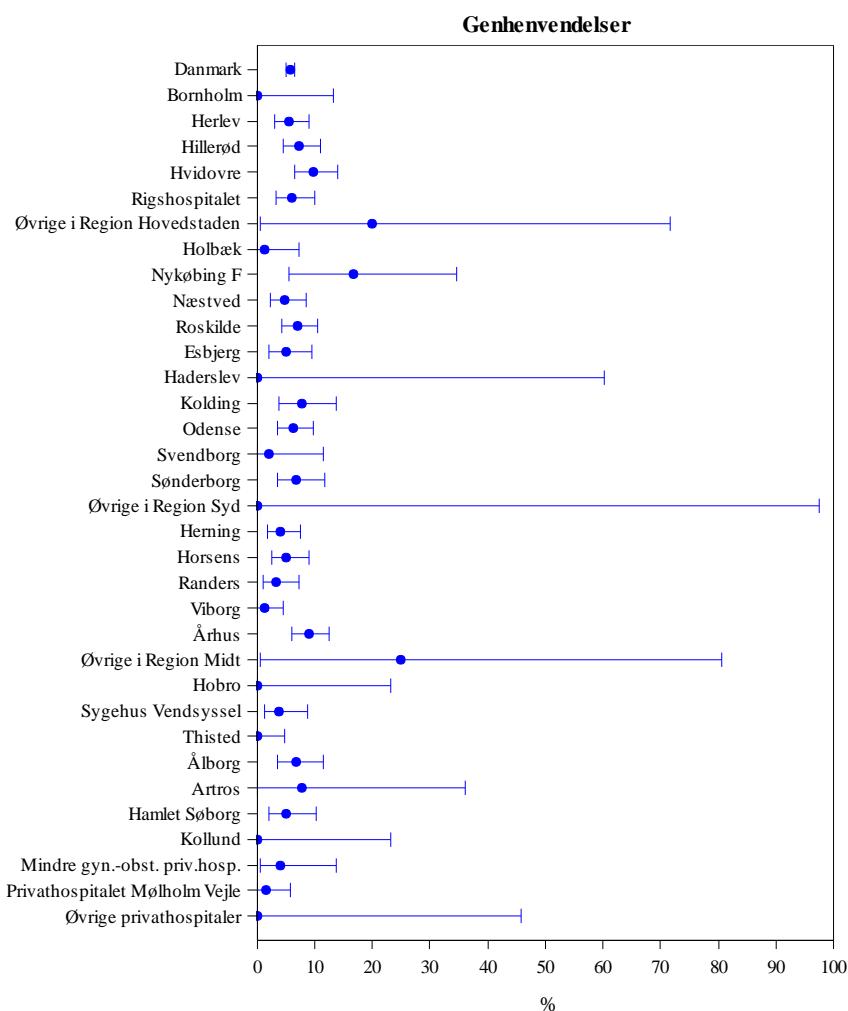
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 8c:

Tidligere mål slettet. Behov for genhenvendelse øges samtidigt med reduceret indlæggelsestid. Genhenvendelses art afhænger af registreringspraksis.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 9: Re-operation ≤ 30 dage postoperativt

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

Re-operation	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark		163 / 4287	4	(3-4)	4	4
Hovedstaden		41 / 1064	4	(3-5)	4	5
Sjælland		25 / 616	4	(3-6)	4	4
Syddanmark		25 / 788	3	(2-5)	4	4
Midtjylland		44 / 1081	4	(3-5)	3	5
Nordjylland		18 / 396	5	(3-7)	5	5
Hovedstaden		41 / 1064	4	(3-5)	4	5
Bornholm		0 / 26	0	(0-13)	7	0
Gentofte		0 / 0			0	
Herlev		14 / 271	5	(3-9)	5	4
Hillerød		10 / 261	4	(2-7)	2	5
Hvidovre		5 / 285	2	(1-4)	6	5
Rigshospitalet		11 / 216	5	(3-9)	3	5
Øvrige i Region Hovedstaden		1 / 5	20	(1-72)	50	67
Sjælland		25 / 616	4	(3-6)	4	4
Holbæk		2 / 73	3	(0-10)	2	0
Nykøbing F		4 / 30	13	(4-31)	0	0
Næstved		5 / 210	2	(1-5)	4	3
Roskilde		14 / 303	5	(3-8)	5	5
Slagelse		0 / 0			15	
Syddanmark		25 / 788	3	(2-5)	4	4
Esbjerg		5 / 160	3	(1-7)	5	9
Haderslev		0 / 4	0	(0-60)	5	2
Kolding		4 / 129	3	(1-8)	1	2
Odense		7 / 273	3	(1-5)	4	5
Svendborg		0 / 46	0	(0-8)	3	3
Sønderborg		8 / 175	5	(2-9)	6	2
Øvrige i Region Syd		1 / 1	100	(3-100)	0	0
Midtjylland		44 / 1081	4	(3-5)	3	5
Herning		7 / 224	3	(1-6)	3	3
Horsens		8 / 213	4	(2-7)	4	7
Randers		10 / 154	6	(3-12)	3	5
Silkeborg		0 / 0			0	3
Viborg		5 / 152	3	(1-8)	3	3
Århus		14 / 334	4	(2-7)	3	5
Øvrige i Region Midt		0 / 4	0	(0-60)	0	33
Nordjylland		18 / 396	5	(3-7)	5	5
Hobro		0 / 14	0	(0-23)	0	0
Sygehus Vendsyssel		5 / 131	4	(1-9)	8	4
Thisted		2 / 75	3	(0-9)	1	3
Ålborg		11 / 176	6	(3-11)	6	6
Øvrige i Region Nord		0 / 0			100	
Privat						
Artros		0 / 13	0	(0-25)	0	13
Hamlet Søborg		6 / 136	4	(2-9)	2	1
Kollund		0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		1 / 50	2	(0-11)	1	5
Privathospitalet Mølholm Vejle		2 / 123	2	(0-6)	1	1
Øvrige privathospitaler		1 / 6	17	(0-64)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 9:

Andelen af patienter som re-opereres under primær- eller genindlæggelse(r) er på landsplan 4 (95% CI; 3-4) for seneste opgørelsesperiode, uden forskel mellem regioner eller mellem de enkelte afdelinger.

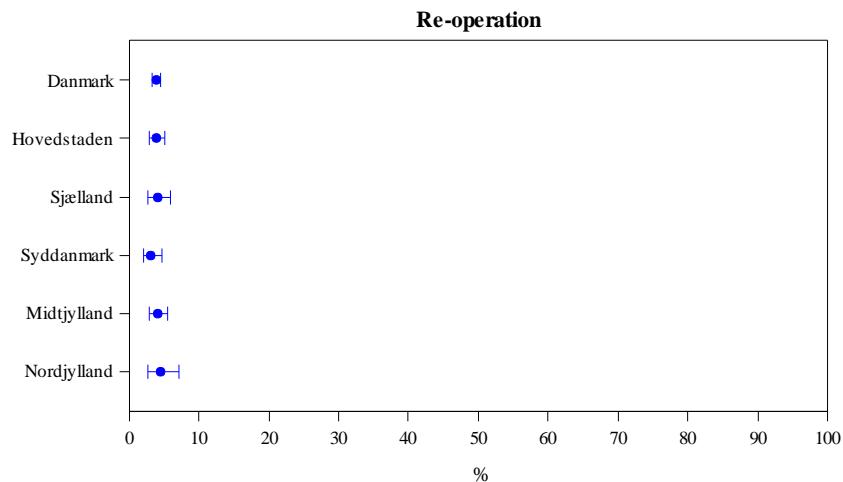


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 9:

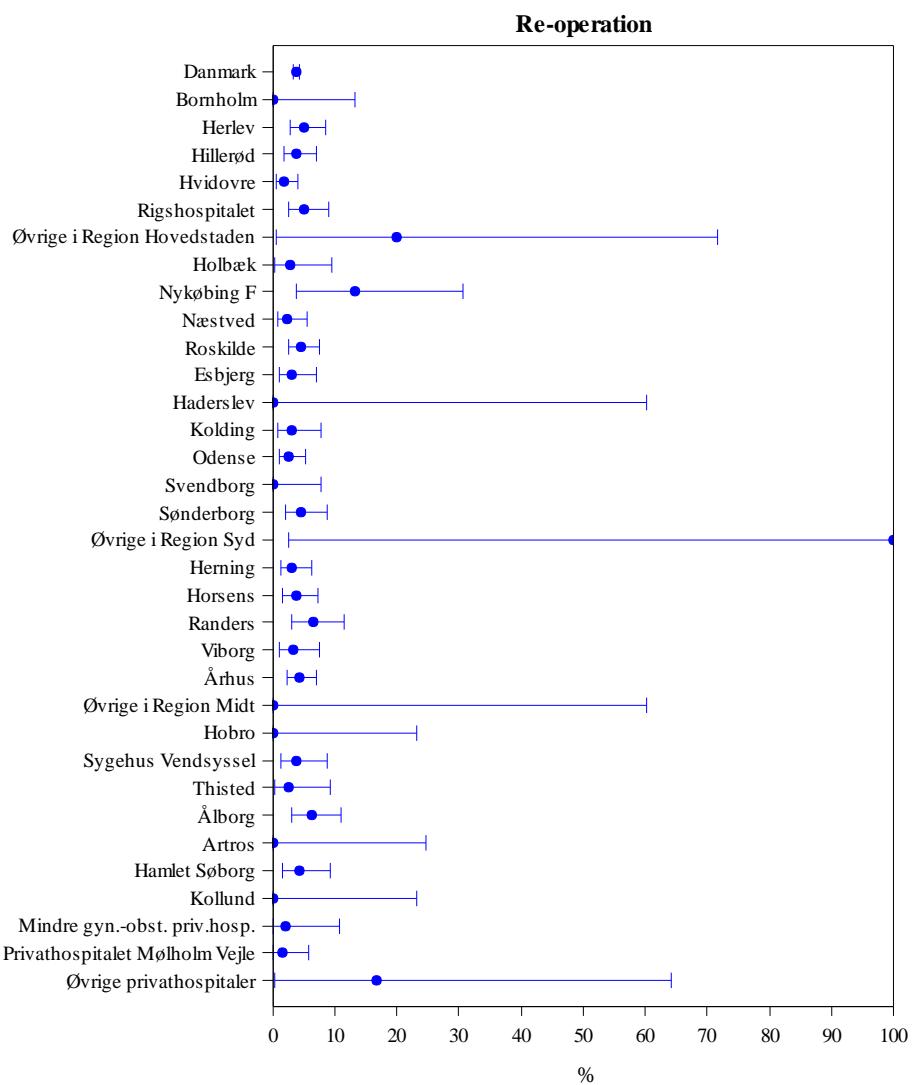
Nyt mål ≤2%.

Forekomsten af re-operationer forventes reduceret efter landsdækkende implementering af minimale invasive operationsmetoder.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 10: Mortalitet

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, som dør ≤ 30 dage efter hysterektomien, og hvor dødsfaldet kan relateres til hysterektomien.

	Mortalitet	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
				1.6.12-31.5.13 Andel	95% CI	2011/12 Andel	2010/11 Andel
Danmark			0 / 4287	0	(0-0)	0	0
Hovedstaden			0 / 1064	0	(0-0)	0	0
Sjælland			0 / 616	0	(0-1)	0	0
Syddanmark			0 / 788	0	(0-0)	0	0
Midtjylland			0 / 1081	0	(0-0)	0	0
Nordjylland			0 / 396	0	(0-1)	0	0
Hovedstaden			0 / 1064	0	(0-0)	0	0
Bornholm			0 / 26	0	(0-13)	0	0
Gentofte			0 / 0			0	
Herlev			0 / 271	0	(0-1)	0	0
Hillerød			0 / 261	0	(0-1)	0	0
Hvidovre			0 / 285	0	(0-1)	0	0
Rigshospitalet			0 / 216	0	(0-2)	0	0
Øvrige i Region Hovedstaden			0 / 5	0	(0-52)	0	0
Sjælland			0 / 616	0	(0-1)	0	0
Holbæk			0 / 73	0	(0-5)	0	0
Nykøbing F			0 / 30	0	(0-12)	0	0
Næstved			0 / 210	0	(0-2)	0	0
Roskilde			0 / 303	0	(0-1)	0	0
Slagelse			0 / 0			0	
Syddanmark			0 / 788	0	(0-0)	0	0
Esbjerg			0 / 160	0	(0-2)	0	0
Haderslev			0 / 4	0	(0-60)	0	0
Kolding			0 / 129	0	(0-3)	0	0
Odense			0 / 273	0	(0-1)	0	0
Svendborg			0 / 46	0	(0-8)	0	0
Sønderborg			0 / 175	0	(0-2)	0	0
Øvrige i Region Syd			0 / 1	0	(0-98)	0	0
Midtjylland			0 / 1081	0	(0-0)	0	0
Herning			0 / 224	0	(0-2)	0	0
Horsens			0 / 213	0	(0-2)	0	0
Randers			0 / 154	0	(0-2)	0	0
Silkeborg			0 / 0			0	0
Viborg			0 / 152	0	(0-2)	0	0
Århus			0 / 334	0	(0-1)	0	0
Øvrige i Region Midt			0 / 4	0	(0-60)	0	0
Nordjylland			0 / 396	0	(0-1)	0	0
Hobro			0 / 14	0	(0-23)	0	0
Sygehus Vendsyssel			0 / 131	0	(0-3)	0	0
Thisted			0 / 75	0	(0-5)	0	0
Ålborg			0 / 176	0	(0-2)	0	0
Øvrige i Region Nord			0 / 0			0	
Privat							
Artros			0 / 13	0	(0-25)	0	0
Hamlet Søborg			0 / 136	0	(0-3)	0	0
Kollund			0 / 14	0	(0-23)	0	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.			0 / 50	0	(0-7)	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle			0 / 123	0	(0-3)	0	0
Øvrige privathospitaler			0 / 6	0	(0-46)		

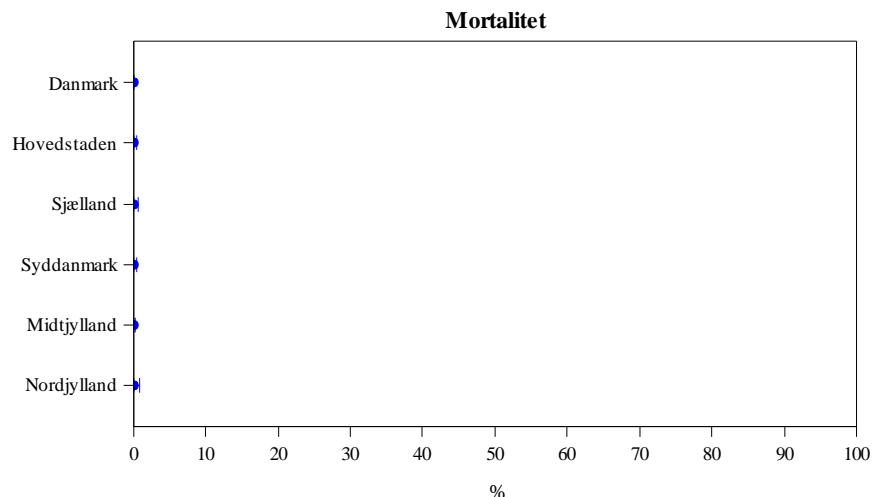
Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 10:

Andelen af patienter som dør ≤ 30 dage efter hysterektomi er på landsplan 0 (95% CI; 0-0) for seneste opgørelsesperiode og uændret i forhold til tidligere år.

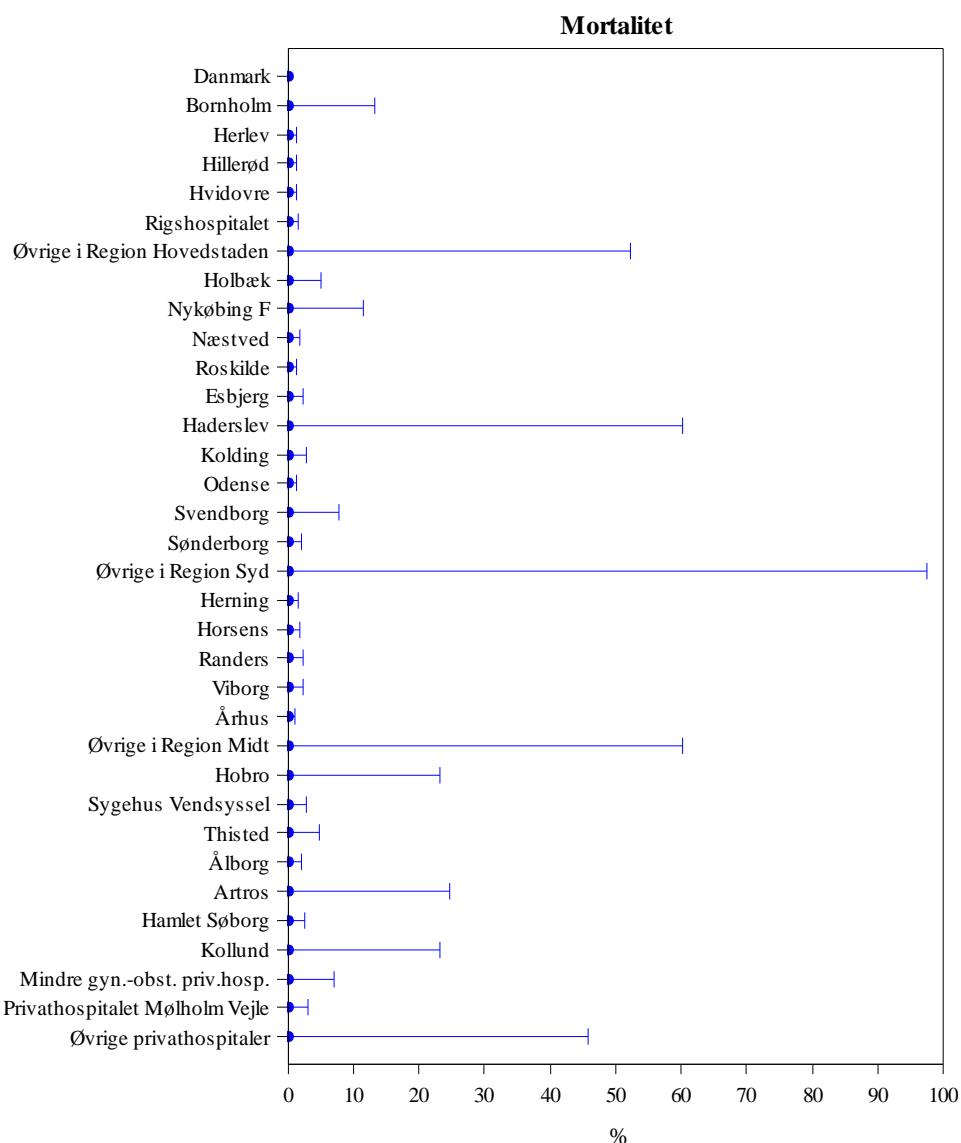


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 10:
Mål 0%.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikatorresultater – hysteroskopi

Oversigt over samlede indikatorresultater

Nedenstående oversigt viser indikatoropfyldelsen på landsplan for hysteroskopi indikatorerne i DHHD for seneste opgørelsесperiode 2012/13 med konfidensinterval (95% CI) for værdien. Resultaterne for 2011/12 og 2010/11 er ligeledes vist. Indikatorer 3a-6b er opgjort 5 år forskudt, så aktuelle år er 2007/08.

Hysteroskopi oversigt	Aktuelle år 2012/13	Tidligere år	
		2011/12	2010/11
	Andel %, 95% CI	Andel	Andel
1a Hysteroskopi resektion af fibrom, <u>antal</u>	493	524	555
1b hysteroskopi, resektion af endometrie, <u>antal</u>	1736	1753	1735
1c Hysteroskopi, endometriedestruktion, <u>antal</u>	417	407	451
2a Komplikationer efter TCRF	2 (1-3)	2	1
2b Komplikationer efter TCRE	1 (1-2)	2	1
2c Komplikationer efter endometriedestruktion	1 (0-2)	2	1
Aktuelle år 2007/08, andel %, 95% CI			
3a Re-hysteroskopi \leq 5 år efter TCRF	6 (4-8)		
3b Re-hysteroskopi \leq 5 år efter TCRE	4 (3-5)		
3c Re-hysteroskopi \leq 5 år efter endometriedestruktion	3 (2-5)		
4a Hysterektomi \leq 5 år efter TCRF	11 (8-14)		
4b Hysterektomi \leq for 5 år efter TCRE	18 (16-20)		
4c Hysterektomi \leq 5 år efter endometriedestruktion	23 (19-28)		
5a Cancer corpus uteri \leq 5 år efter TCRE	0 (0-0)		
5b Cancer corpus uteri \leq 5 år efter endometriedestruktion	0 (0-1)		
6a Fødsler \leq 5 år efter TCRF	12 (8-18)		
6b Spontane aborter \leq 5 år efter TCRF	4 (2-8)		



Indikator 1a: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med resektion af fibrom (med eller uden endometrie reskction)

Indikatoren beskriver antallet af kvinder, der får udført en elektiv hysteroskopi med fjernelse af intracavitært fibrom (med eller uden supplerende endometrie resekction) på benign indikation.

Hysteroskopi: resek. fibrom	1.6.12 -31.5.13	2011/12	2010/11
Danmark	493	524	555
Hovedstaden	236	290	261
Sjælland	89	86	88
Syddanmark	54	42	65
Midtjylland	44	41	61
Nordjylland	41	46	62
Hovedstaden	236	290	261
Bornholm	2	3	0
Gentofte	0	0	23
Glostrup	0	0	6
Herlev	83	98	79
Hillerød	67	75	79
Hvidovre	55	73	58
Rigshospitalet	29	41	16
Øvrige i Region Hovedstaden	0	0	0
Sjælland	89	86	88
Holbæk	16	8	14
Nykøbing F	6	8	4
Næstved	38	38	32
Roskilde	29	32	35
Slagelse	0	0	3
Syddanmark	54	42	65
Esbjerg	1	2	3
Haderslev	0	0	0
Kolding	3	7	8
Odense	29	1	27
Svendborg	12	23	11
Sønderborg	9	9	16
Midtjylland	44	41	61
Herning	6	4	3
Horsens	16	25	28
Randers	3	1	2
Silkeborg	0	1	19
Viborg	10	3	2
Århus	8	7	7
Øvrige i Region Midt	1	0	0
Nordjylland	41	46	62
Hobro	0	1	0
Sygehus Vendsyssel	9	12	17
Thisted	4	3	8
Ålborg	28	30	37
Privat			
Hamlet Søborg	27	19	14
Kollund	0	0	0
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	2	0	3
Privathospitalet Mølholm Vejle	0	0	0
Øvrige privathospitaler	0	0	1

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 1a:

Antallet af indberettede elektive hysteroskopier med fjernelse af fibrom på benign indikation var i seneste opgørelses periode (år 2012/13) 493, hvilket er en lille nedgang i forhold til forrige to opgørelsesår.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 1a:

Fra 2007-2013 har TCRF ligget relativt stationært omkring 450-550 indgreb per år, se appendix 4.



Indikator 1b: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med resektion af endometrie (med eller uden polyp-fjernelse)

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der får udført en elektiv hysteroskopi med resektion af endometrie på benign indikation med eller uden supplerende polyp-fjernelse.

Hysteroskopi: res. endometrie	1.6.12 -31.5.13	2011/12	2010/11
Danmark	1736	1753	1735
Hovedstaden	421	403	426
Sjælland	295	282	189
Syddanmark	301	275	331
Midtjylland	554	587	606
Nordjylland	122	169	140
Hovedstaden	421	403	426
Bornholm	15	11	0
Gentofte	0	0	34
Glostrup	0	0	12
Herlev	141	122	137
Hillerød	168	169	165
Hvidovre	77	86	61
Rigshospitalet	20	14	17
Øvrige i Region Hovedstaden	0	1	0
Sjælland	295	282	189
Holbæk	60	43	62
Nykøbing F	37	37	25
Næstved	148	137	62
Roskilde	50	65	33
Slagelse	0	0	7
Syddanmark	301	275	331
Esbjerg	71	25	39
Haderslev	1	2	12
Kolding	16	21	14
Odense	121	62	56
Svendborg	43	104	122
Sønderborg	49	61	88
Midtjylland	554	587	606
Herning	127	142	153
Horsens	149	201	200
Randers	125	94	90
Silkeborg	24	55	96
Viborg	53	12	2
Århus	76	83	65
Øvrige i Region Midt	0	0	0
Nordjylland	122	169	140
Hobro	21	55	24
Sygehus Vendsyssel	22	21	9
Thisted	23	36	37
Ålborg	56	57	70
Privat			
Hamlet Søborg	25	16	25
Kollund	1	0	0
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	15	11	14
Privathospitalet Mølholm Vejle	1	7	4
Øvrige privathospitaler	1	3	0

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 1b:

Antallet af indberettede elektive hysteroskopier med resektion af endometrie på benign indikation, var i seneste opgørelsesperiode 1736.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 1b:

Antallet af TCRE har været stigende siden 2007 fra 1429 til nu 1736.



Indikator 1c: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med endomerieablation og 2. generations destruktion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der får udført en elektiv hysteroskopi med endometrieablation og 2. generations destruktion af endometrie på benign indikation.

Hysteroskopi: 2. gen. destruk.	1.6.12 -31.5.13	2011/12	2010/11
Danmark	417	407	451
Hovedstaden	42	33	30
Sjælland	115	140	183
Syddanmark	128	144	142
Midtjylland	78	48	45
Nordjylland	52	39	45
Hovedstaden	42	33	30
Bornholm	0	1	0
Gentofte	0	0	2
Glostrup	0	0	0
Herlev	2	3	3
Hillerød	32	8	18
Hvidovre	7	21	7
Rigshospitalet	1	0	0
Øvrige i Region Hovedstaden	0	0	0
Sjælland	115	140	183
Holbæk	10	9	17
Nykøbing F	41	32	35
Næstved	10	35	52
Roskilde	54	64	73
Slagelse	0	0	6
Syddanmark	128	144	142
Esbjerg	31	40	30
Haderslev	33	18	29
Kolding	52	74	72
Odense	0	2	1
Svendborg	0	4	0
Sønderborg	12	6	10
Midtjylland	78	48	45
Herning	0	5	0
Horsens	0	0	0
Randers	0	0	0
Silkeborg	1	1	0
Viborg	75	42	45
Århus	2	0	0
Øvrige i Region Midt	0	0	0
Nordjylland	52	39	45
Hobro	0	0	0
Sygehus Vendsyssel	49	38	43
Thisted	2	1	1
Ålborg	1	0	1
Privat			
Hamlet Søborg	0	0	1
Kollund	0	0	0
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	2	2	4
Privathospitalet Mølholm Vejle	0	1	0
Øvrige privathospitaler	0	0	1

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 1c:

Antallet af indberettede elektive hysteroskopier med destruktion af endometrie på benign indikation var i seneste opgørelsesperiode 417.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 1c:

Antallet har været forholdsvis stationært siden 2007 omkring 400 pr år.



Indikator 2a: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med komplikation \leq 30 dage efter elektiv hysteroskopi med fjernelse af intracavitært fibrom på benign indikation.

Komplikationer, fibromresek.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.12-31.5.13	95% CI	Tidligere år 2011/12	2010/11
Danmark		8 / 493	2	(1-3)	2	1
Hovedstaden		1 / 236	0	(0-2)	3	0
Sjælland		1 / 89	1	(0-6)	2	3
Syddanmark		1 / 54	2	(0-10)	2	2
Midtjylland		1 / 44	2	(0-12)	2	3
Nordjylland		3 / 41	7	(2-20)	0	2
Hovedstaden		1 / 236	0	(0-2)	3	0
Bornholm		0 / 2	0	(0-84)	0	
Gentofte		0 / 0			0	
Glostrup		0 / 0			0	
Herlev		0 / 83	0	(0-4)	2	0
Hillerød		0 / 67	0	(0-5)	4	1
Hvidovre		0 / 55	0	(0-6)	3	0
Rigshospitalet		1 / 29	3	(0-18)	2	0
Sjælland		1 / 89	1	(0-6)	2	3
Holbæk		0 / 16	0	(0-21)	0	7
Nykøbing F		0 / 6	0	(0-46)	13	0
Næstved		1 / 38	3	(0-14)	3	3
Roskilde		0 / 29	0	(0-12)	0	0
Slagelse		0 / 0			33	
Syddanmark		1 / 54	2	(0-10)	2	2
Esbjerg		0 / 1	0	(0-98)	0	0
Haderslev		0 / 0				
Kolding		0 / 3	0	(0-71)	0	0
Odense		0 / 29	0	(0-12)	0	0
Svendborg		1 / 12	8	(0-38)	0	0
Sønderborg		0 / 9	0	(0-34)	11	6
Midtjylland		1 / 44	2	(0-12)	2	3
Herning		0 / 6	0	(0-46)	0	0
Horsens		1 / 16	6	(0-30)	0	7
Randers		0 / 3	0	(0-71)	100	0
Silkeborg		0 / 0			0	0
Viborg		0 / 10	0	(0-31)	0	0
Århus		0 / 8	0	(0-37)	0	0
Øvrige i Region Midt		0 / 1	0	(0-98)		
Nordjylland		3 / 41	7	(2-20)	0	2
Hobro		0 / 0			0	
Sygehus Vendsyssel		2 / 9	22	(3-60)	0	0
Thisted		0 / 4	0	(0-60)	0	0
Ålborg		1 / 28	4	(0-18)	0	3
Privat						
Hamlet Søborg		1 / 27	4	(0-19)	5	0
Kollund		0 / 0				
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 2	0	(0-84)		0
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 0				
Øvrige privathospitaler		0 / 0				0

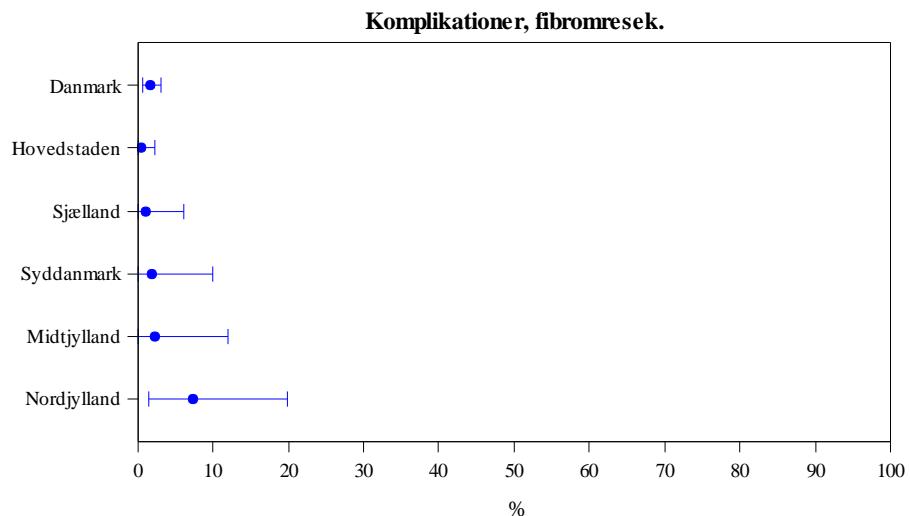
Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 2a:

Andelen af kvinder med komplikation \leq 30 dage efter hysteroskopi med fibrom resektion var for seneste opgørelsesperiode 2 (95% CI; 1-3), uden signifikante forskelle mellem regioner eller de enkelte afdelinger.

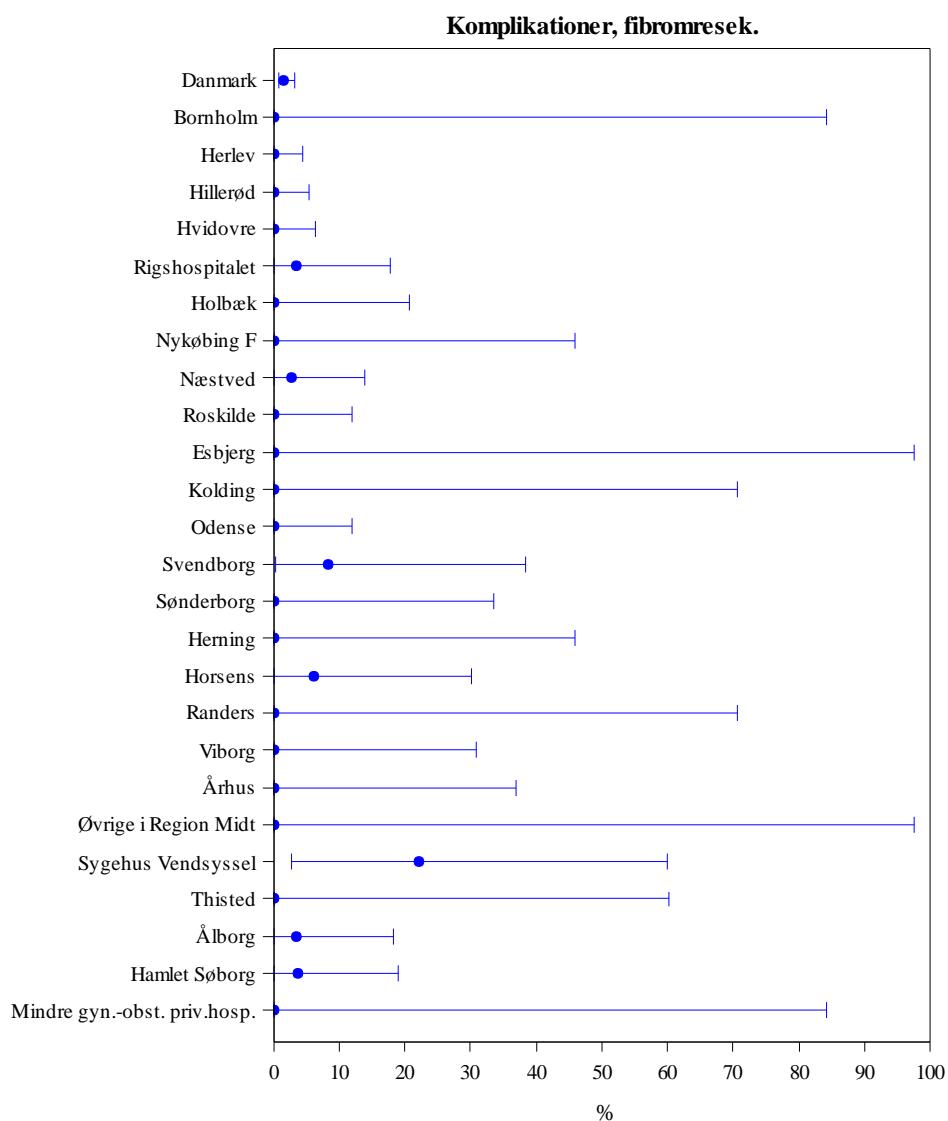


Styregruppens faglige kommentarer til indikator 2a:
Målet er < 5%. Landsgennemsnit 2% siden 2007.

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 2b: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med resektion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med komplikation \leq 30 dage efter elektiv hysteroskopi med resektion af endometrie på benign indikation.

Komplikationer, endom.resek.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.12-31.5.13	95% CI	Tidligere år 2011/12	Tidligere år 2010/11
Danmark		24 / 1736	1	(1-2)	2	1
Hovedstaden		6 / 421	1	(1-3)	2	1
Sjælland		4 / 295	1	(0-3)	1	2
Syddanmark		2 / 301	1	(0-2)	1	2
Midtjylland		12 / 554	2	(1-4)	3	1
Nordjylland		0 / 122	0	(0-3)	0	0
Hovedstaden		6 / 421	1	(1-3)	2	1
Bornholm		0 / 15	0	(0-22)	0	
Gentofte		0 / 0			0	
Glostrup		0 / 0			8	
Herlev		1 / 141	1	(0-4)	2	1
Hillerød		3 / 168	2	(0-5)	4	1
Hvidovre		2 / 77	3	(0-9)	1	0
Rigshospitalet		0 / 20	0	(0-17)	0	0
Øvrige i Region Hovedstaden		0 / 0			0	
Sjælland		4 / 295	1	(0-3)	1	2
Holbæk		0 / 60	0	(0-6)	0	3
Nykøbing F		0 / 37	0	(0-9)	5	0
Næstved		2 / 148	1	(0-5)	1	0
Roskilde		2 / 50	4	(0-14)	0	0
Slagelse		0 / 0			14	
Syddanmark		2 / 301	1	(0-2)	1	2
Esbjerg		0 / 71	0	(0-5)	0	5
Haderslev		0 / 1	0	(0-98)	0	8
Kolding		0 / 16	0	(0-21)	0	0
Odense		1 / 121	1	(0-5)	2	0
Svendborg		1 / 43	2	(0-12)	0	1
Sønderborg		0 / 49	0	(0-7)	3	3
Midtjylland		12 / 554	2	(1-4)	3	1
Herning		4 / 127	3	(1-8)	4	1
Horsens		2 / 149	1	(0-5)	1	1
Randers		3 / 125	2	(1-7)	9	4
Silkeborg		0 / 24	0	(0-14)	0	1
Viborg		2 / 53	4	(0-13)	8	0
Århus		1 / 76	1	(0-7)	4	0
Øvrige i Region Midt		0 / 0				
Nordjylland		0 / 122	0	(0-3)	0	0
Hobro		0 / 21	0	(0-16)	0	0
Sygehus Vendsyssel		0 / 22	0	(0-15)	0	0
Thisted		0 / 23	0	(0-15)	0	0
Ålborg		0 / 56	0	(0-6)	0	0
Privat						
Hamlet Søborg		0 / 25	0	(0-14)	0	4
Kollund		0 / 1	0	(0-98)		
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 15	0	(0-22)	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 1	0	(0-98)	0	0
Øvrige privathospitaler		0 / 1	0	(0-98)	0	

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 2b:

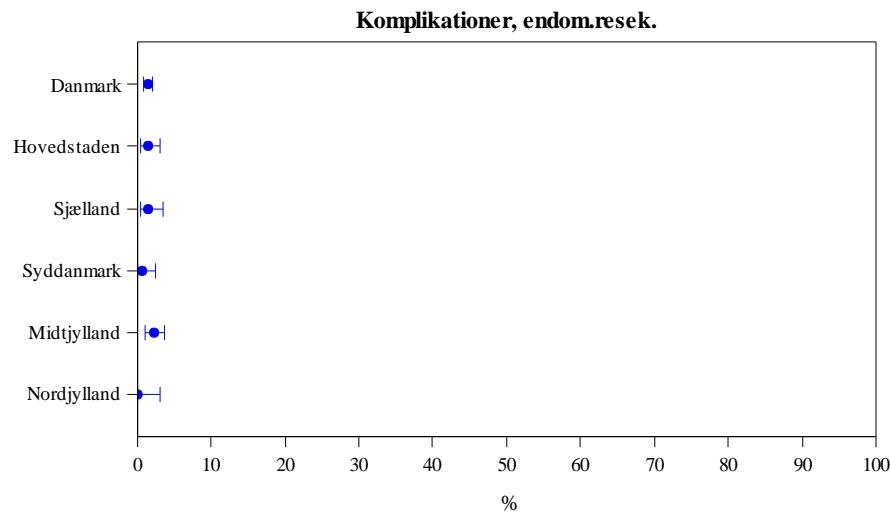
Andelen af kvinder med komplikation \leq 30 dage efter hysteroskopi med endometrie resektion var på landsplan for seneste opgørelsесperiode 2 (95% CI; 1-2), uden forskelle mellem regioner eller de enkelte afdelinger.



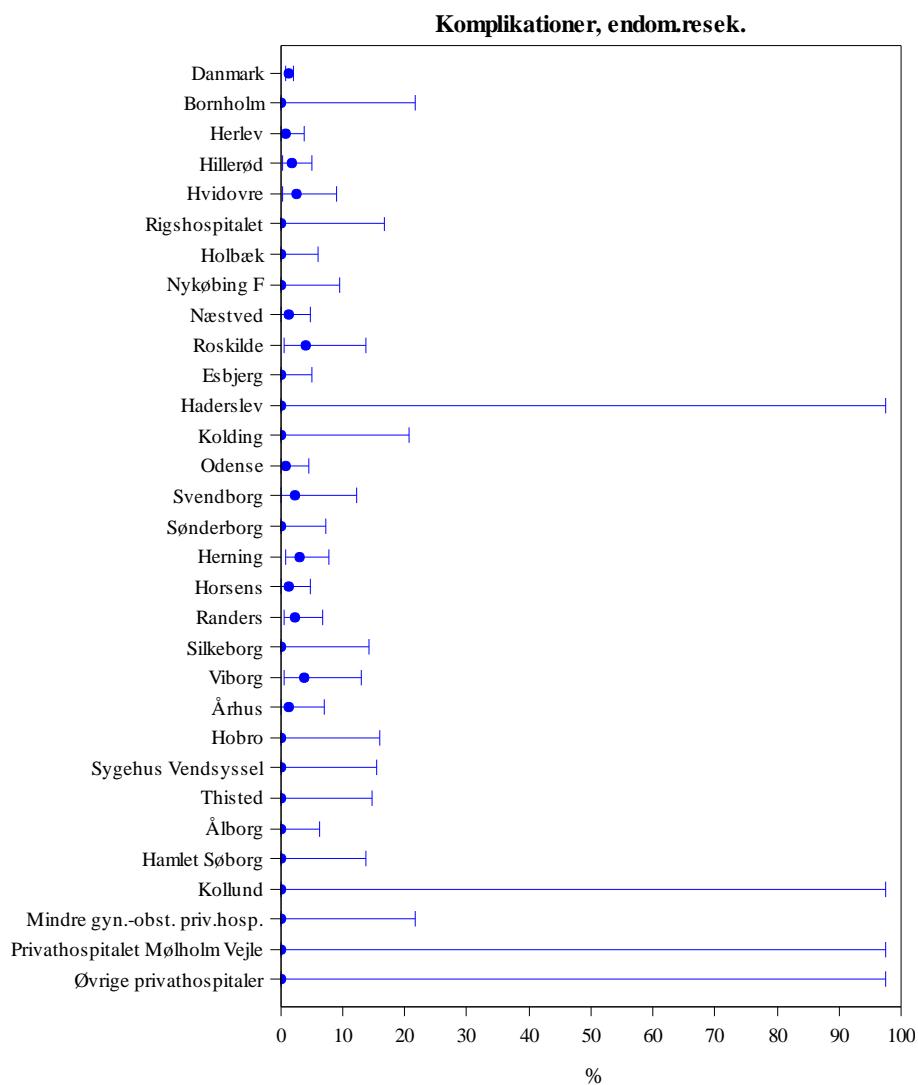
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 2b:

Målet er < 5%. Landsgennemsnit har siden 2007 ligget konstant mellem 1-2%

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 2c: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med 2. generations destruktion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af kvinder med komplikation \leq 30 dage efter elektiv hysteroskopi med 2. generations destruktion af endometrie på benign indikation.

Komplikationer, endom.destr.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	1.6.12-31.5.13 Andel	Aktuelle år 95% CI	2011/12 Andel	Tidligere år 2010/11 Andel
Danmark		3 / 417	1	(0-2)	2	1
Hovedstaden		0 / 42	0	(0-8)	3	0
Sjælland		1 / 115	1	(0-5)	4	1
Syddanmark		0 / 128	0	(0-3)	2	1
Midtjylland		2 / 78	3	(0-9)	0	2
Nordjylland		0 / 52	0	(0-7)	3	0
Hovedstaden		0 / 42	0	(0-8)	3	0
Bornholm		0 / 0			0	
Gentofte		0 / 0			0	
Herlev		0 / 2	0	(0-84)	0	0
Hillerød		0 / 32	0	(0-11)	13	0
Hvidovre		0 / 7	0	(0-41)	0	0
Rigshospitalet		0 / 1	0	(0-98)		
Sjælland		1 / 115	1	(0-5)	4	1
Holbæk		0 / 10	0	(0-31)	0	0
Nykøbing F		0 / 41	0	(0-9)	3	0
Næstved		0 / 10	0	(0-31)	6	2
Roskilde		1 / 54	2	(0-10)	3	1
Slagelse		0 / 0			0	
Syddanmark		0 / 128	0	(0-3)	2	1
Esbjerg		0 / 31	0	(0-11)	3	0
Haderslev		0 / 33	0	(0-11)	0	0
Kolding		0 / 52	0	(0-7)	1	3
Odense		0 / 0			0	0
Svendborg		0 / 0			0	
Sønderborg		0 / 12	0	(0-26)	17	0
Midtjylland		2 / 78	3	(0-9)	0	2
Herning		0 / 0			0	
Horsens		0 / 0				
Randers		0 / 0				
Silkeborg		0 / 1	0	(0-98)	0	
Viborg		2 / 75	3	(0-9)	0	2
Århus		0 / 2	0	(0-84)		
Øvrige i Region Midt		0 / 0				
Nordjylland		0 / 52	0	(0-7)	3	0
Hobro		0 / 0			0	
Sygehus Vendsyssel		0 / 49	0	(0-7)	3	0
Thisted		0 / 2	0	(0-84)	0	0
Ålborg		0 / 1	0	(0-98)	0	
Privat						
Hamlet Søborg		0 / 0			0	
Kollund		0 / 0				
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 2	0	(0-84)	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 0			0	
Øvrige privathospitaler		0 / 0			0	

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 2c:

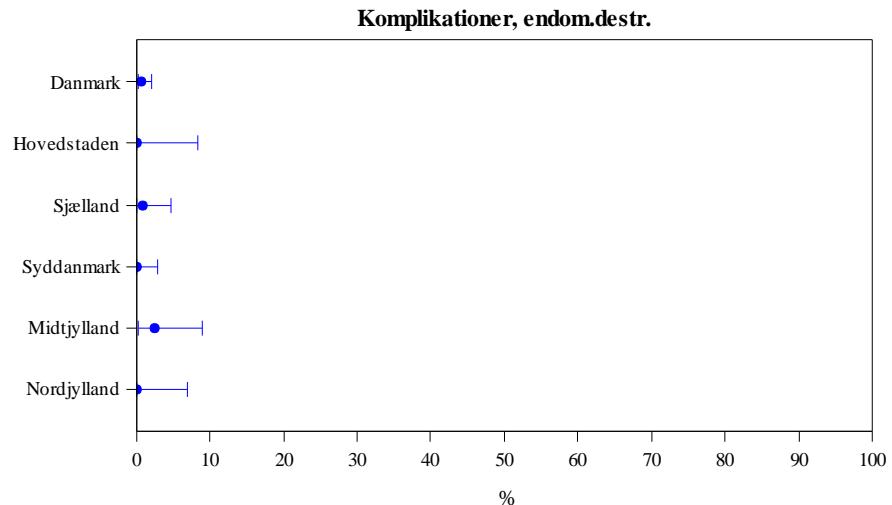
Andelen af kvinder med komplikation \leq 30 dage efter hysteroskopi med endometriedestruktion var på landsplan for seneste opgørelsesperiode 1 (95% CI; 0-2), uden signifikante forskelle mellem regioner eller de enkelte afdelinger.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 2c:

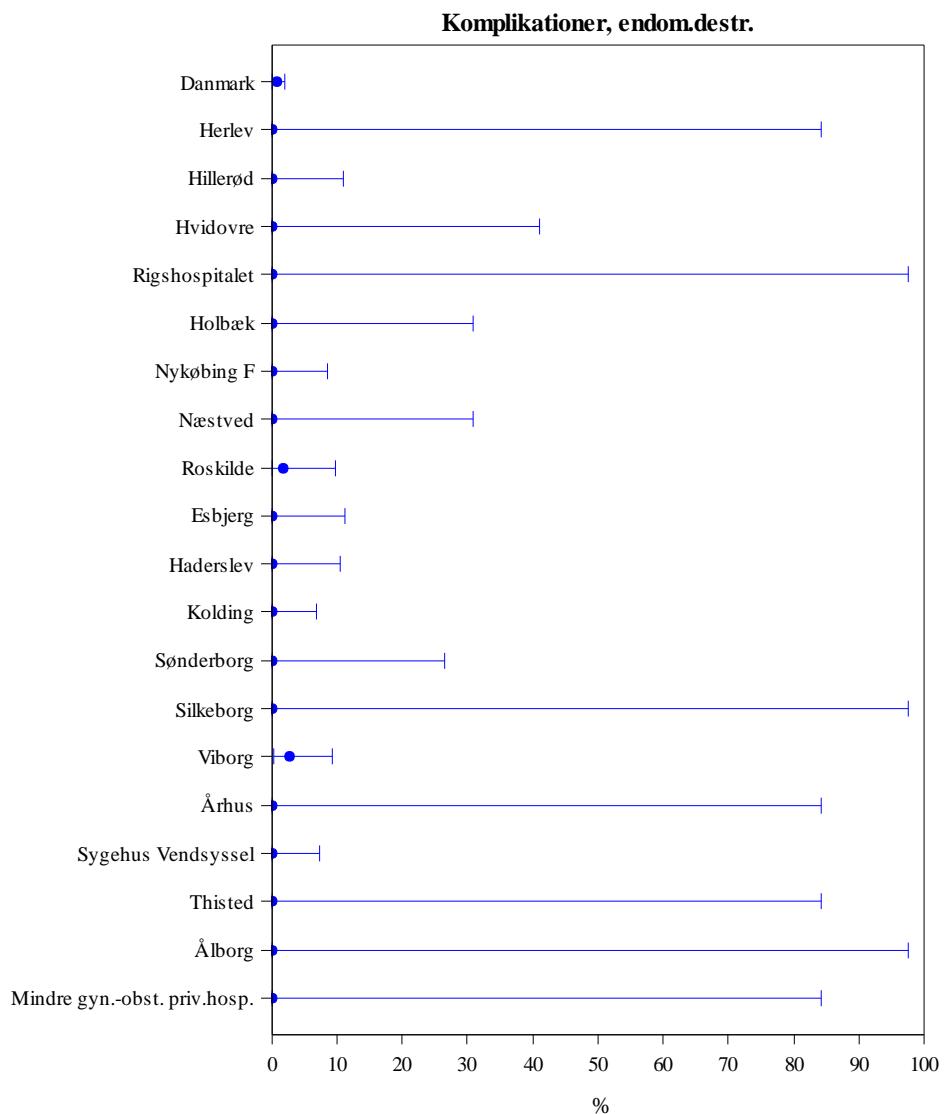
Målet er < 5%. Landsgennemsnit har siden 2007 ligget relativt stationært mellem 0-2%.



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 3a: Re-hysteroskopi efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der får foretaget hysteroskopi igen med fjernelse af fibrom indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb.

Re-hysteroskopi, fibromresektion.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.07-31.5.08	2006/07	Tidligere år 2005/06
Danmark		26 / 457	6 (4-8)		
Hovedstaden		11 / 211	5 (3-9)		
Sjælland		4 / 84	5 (1-12)		
Syddanmark		2 / 47	4 (1-15)		
Midtjylland		1 / 45	2 (0-12)		
Nordjylland		6 / 48	13 (5-25)		
Hovedstaden		11 / 211	5 (3-9)		
Frederiksberg		2 / 18	11 (1-35)		
Gentofte		0 / 14	0 (0-23)		
Glostrup		4 / 43	9 (3-22)		
Herlev		1 / 35	3 (0-15)		
Hillerød		1 / 52	2 (0-10)		
Hvidovre		3 / 43	7 (1-19)		
Rigshospitalet		0 / 6	0 (0-46)		
Sjælland		4 / 84	5 (1-12)		
Holbæk		0 / 14	0 (0-23)		
Nykøbing F		0 / 8	0 (0-37)		
Næstved		1 / 22	5 (0-23)		
Roskilde		3 / 38	8 (2-21)		
Slagelse		0 / 2	0 (0-84)		
Syddanmark		2 / 47	4 (1-15)		
Esbjerg		0 / 8	0 (0-37)		
Kolding		0 / 2	0 (0-84)		
Odense		2 / 21	10 (1-30)		
Svendborg		0 / 1	0 (0-98)		
Sønderborg		0 / 15	0 (0-22)		
Midtjylland		1 / 45	2 (0-12)		
Herning		0 / 4	0 (0-60)		
Horsens		0 / 18	0 (0-19)		
Randers		0 / 12	0 (0-26)		
Silkeborg		1 / 5	20 (1-72)		
Viborg		0 / 5	0 (0-52)		
Århus		0 / 1	0 (0-98)		
Nordjylland		6 / 48	13 (5-25)		
Sygehus Vendsyssel		0 / 9	0 (0-34)		
Thisted		0 / 1	0 (0-98)		
Ålborg		6 / 38	16 (6-31)		
Privat					
Hamlet Søborg		0 / 2	0 (0-84)		
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		2 / 20	10 (1-32)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 3a:

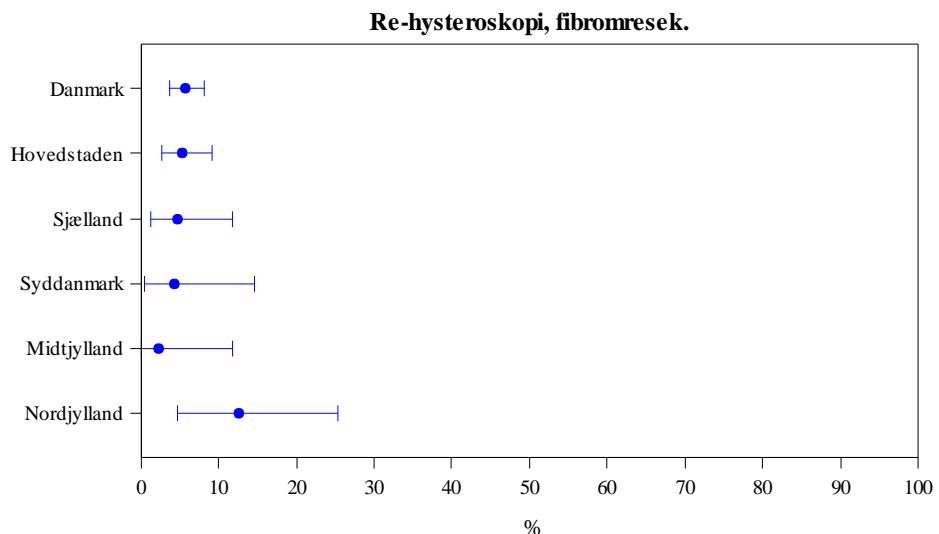
Andelen af kvinder, der fik re-hysteroskopi med fjernelse af fibrom indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb var for opgørelsesåret 2007/08 på landsplan: 6 (95% CI; 4-8), uden signifikante forskelle mellem regioner eller de enkelte afdelinger.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 3a:

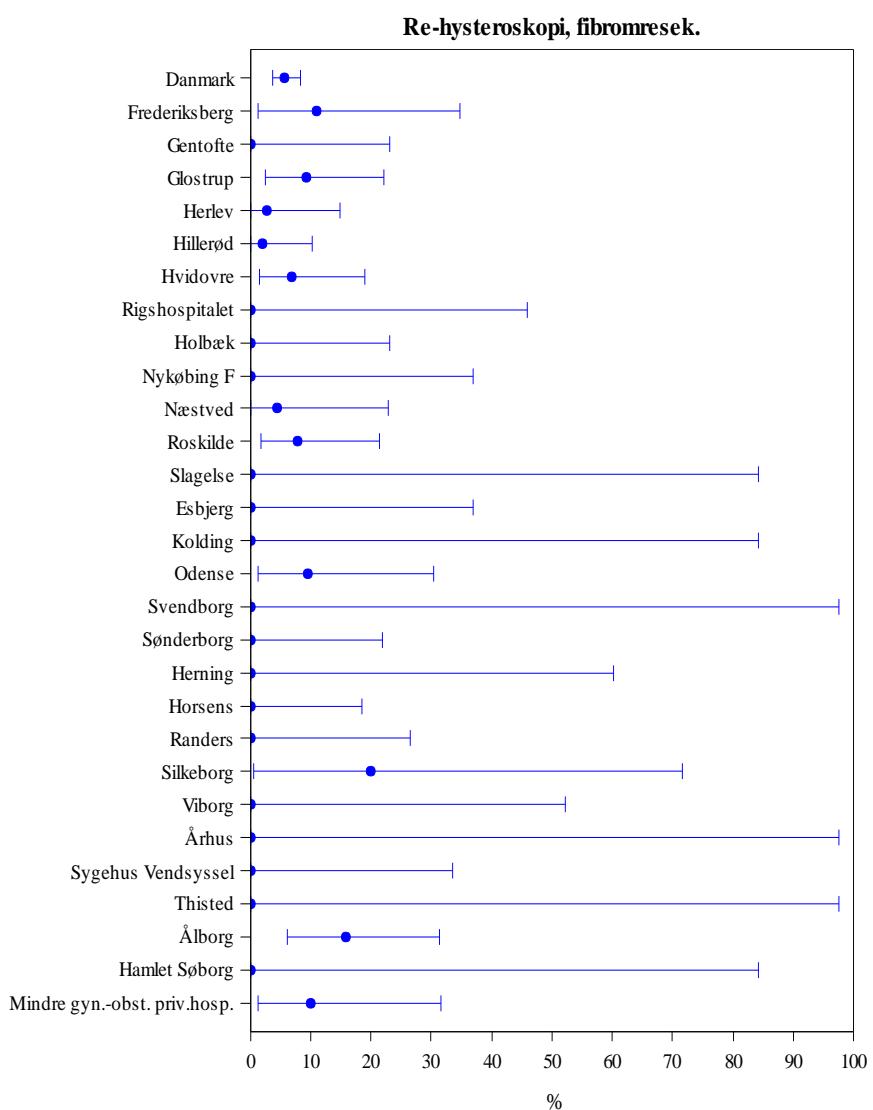
Mål er ikke fastsat. Afhænger af indikationen.



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 3b: Re-hysteroskopi efter operativ hysteroskopi med resektion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der får foretaget hysteroskopi igen med endometrieresektion indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb.

Re-hysteroskopi, endom.resek.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.07-31.5.08 Andel	95% CI	Tidligere år 2006/07 Andel	2005/06 Andel
Danmark		52 / 1429	4	(3-5)		
Hovedstaden		23 / 370	6	(4-9)		
Sjælland		2 / 136	1	(0-5)		
Syddanmark		7 / 289	2	(1-5)		
Midtjylland		15 / 476	3	(2-5)		
Nordjylland		5 / 123	4	(1-9)		
Hovedstaden		23 / 370	6	(4-9)		
Frederiksberg		1 / 51	2	(0-10)		
Gentofte		2 / 34	6	(1-20)		
Glostrup		7 / 72	10	(4-19)		
Herlev		1 / 45	2	(0-12)		
Hillerød		10 / 124	8	(4-14)		
Hvidovre		2 / 35	6	(1-19)		
Rigshospitalet		0 / 9	0	(0-34)		
Sjælland		2 / 136	1	(0-5)		
Holbæk		1 / 63	2	(0-9)		
Nykøbing F		0 / 20	0	(0-17)		
Næstved		0 / 4	0	(0-60)		
Roskilde		1 / 39	3	(0-13)		
Slagelse		0 / 10	0	(0-31)		
Syddanmark		7 / 289	2	(1-5)		
Esbjerg		0 / 26	0	(0-13)		
Haderslev		0 / 2	0	(0-84)		
Kolding		0 / 69	0	(0-5)		
Odense		1 / 49	2	(0-11)		
Svendborg		4 / 114	4	(1-9)		
Sønderborg		2 / 29	7	(1-23)		
Midtjylland		15 / 476	3	(2-5)		
Herning		2 / 128	2	(0-6)		
Horsens		4 / 147	3	(1-7)		
Randers		4 / 83	5	(1-12)		
Silkeborg		3 / 49	6	(1-17)		
Viborg		0 / 12	0	(0-26)		
Århus		2 / 57	4	(0-12)		
Nordjylland		5 / 123	4	(1-9)		
Hobro		0 / 17	0	(0-20)		
Sygehus Vendsyssel		0 / 4	0	(0-60)		
Thisted		1 / 38	3	(0-14)		
Ålborg		4 / 64	6	(2-15)		
Privat						
Hamlet Søborg		0 / 2	0	(0-84)		
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 27	0	(0-13)		
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 3	0	(0-71)		
Øvrige privathospitaler		0 / 3	0	(0-71)		

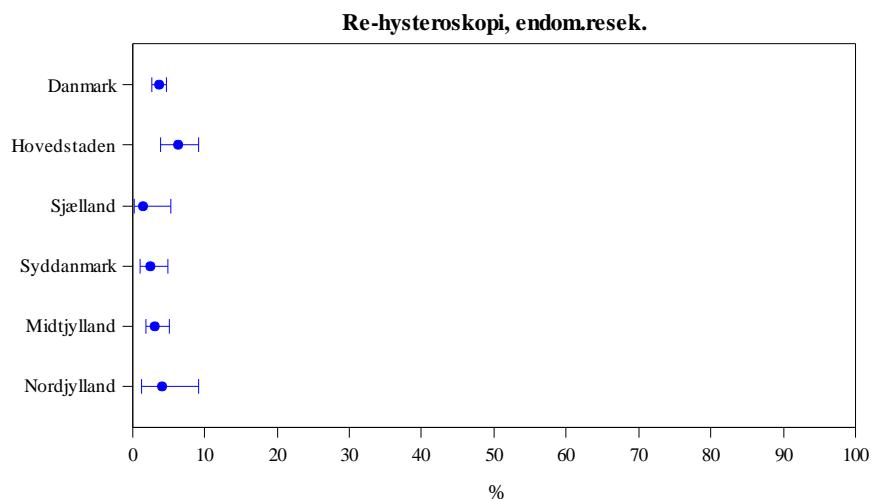
Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 3b:

Andelen af kvinder, der fik re-hysteroskopi med endometrieresektion indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb var for opgørelsесåret 2007/08 på landsplan: 4 (95% CI; 3-5), uden forskelle mellem regioner eller de enkelte afdelinger.

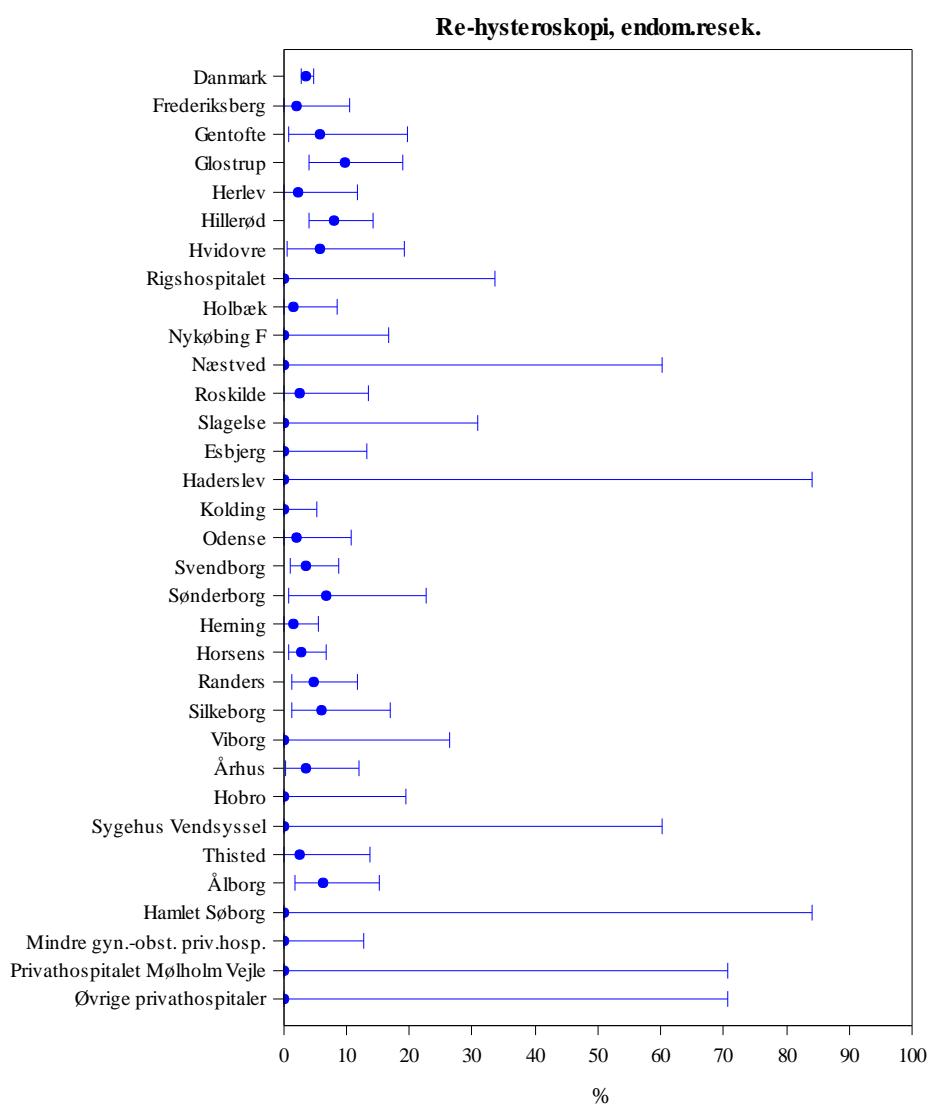
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 3b: Målet er < 25% re-operationer efter den primære hysteroskopi (re-hysteroskopi eller hysterektomi). Kvinder som fik foretaget en TCRE i 2007/8 har 4% + 18% re-operationer efter 5 års follow-up (henholdsvis 3b + 4b).



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 3c: Re-hysteroskopi efter operativ hysteroskopi med 2. generations destruktion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der får foretaget hysteroskopi igen med endometrie destruktion indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb..

Re-hysteroskopi, endom.destr.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.07-31.5.08 Andel 95% CI	Tidligere år 2006/07 Andel	Tidligere år 2005/06 Andel
Danmark		12 / 406	3 (2-5)		
Hovedstaden		0 / 39	0 (0-9)		
Sjælland		5 / 171	3 (1-7)		
Syddanmark		3 / 89	3 (1-10)		
Midtjylland		4 / 64	6 (2-15)		
Nordjylland		0 / 32	0 (0-11)		
Hovedstaden		0 / 39	0 (0-9)		
Frederiksberg		0 / 1	0 (0-98)		
Gentofte		0 / 6	0 (0-46)		
Glostrup		0 / 8	0 (0-37)		
Herlev		0 / 4	0 (0-60)		
Hillerød		0 / 16	0 (0-21)		
Hvidovre		0 / 4	0 (0-60)		
Sjælland		5 / 171	3 (1-7)		
Holbæk		1 / 20	5 (0-25)		
Nykøbing F		0 / 12	0 (0-26)		
Næstved		1 / 50	2 (0-11)		
Roskilde		1 / 48	2 (0-11)		
Slagelse		2 / 41	5 (1-17)		
Syddanmark		3 / 89	3 (1-10)		
Esbjerg		1 / 21	5 (0-24)		
Haderslev		2 / 48	4 (1-14)		
Kolding		0 / 4	0 (0-60)		
Odense		0 / 3	0 (0-71)		
Sønderborg		0 / 13	0 (0-25)		
Midtjylland		4 / 64	6 (2-15)		
Herning		0 / 6	0 (0-46)		
Viborg		4 / 58	7 (2-17)		
Nordjylland		0 / 32	0 (0-11)		
Sygehus Vendsyssel		0 / 30	0 (0-12)		
Thisted		0 / 2	0 (0-84)		
Privat					
Hamlet Søborg		0 / 1	0 (0-98)		
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 6	0 (0-46)		
Øvrige privathospitaler		0 / 4	0 (0-60)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 3c:

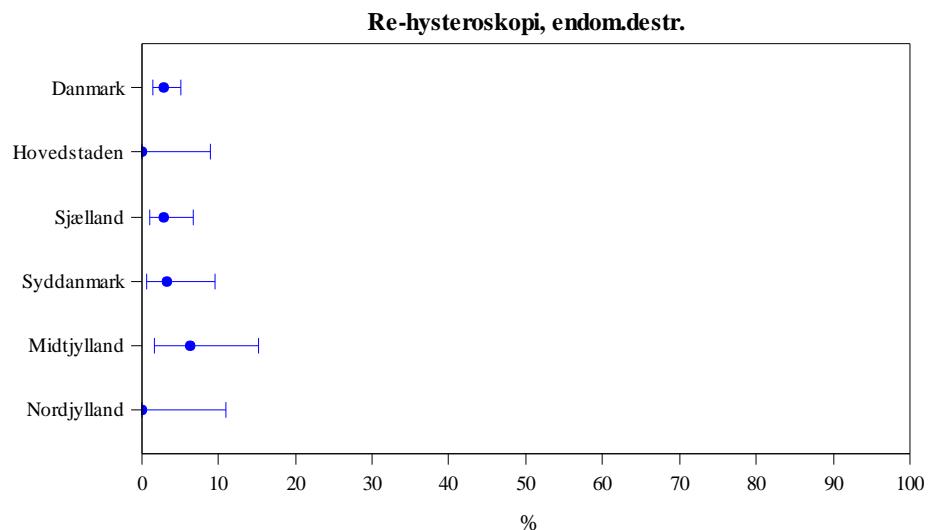
Andelen af kvinder, der fik re-hysteroskopi med endometriedestruktion indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb var for opgørelsesåret 2007/08 på landsplan: 3 (95% CI; 2-5), uden forskelle mellem regioner eller de enkelte afdelinger.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 3c:

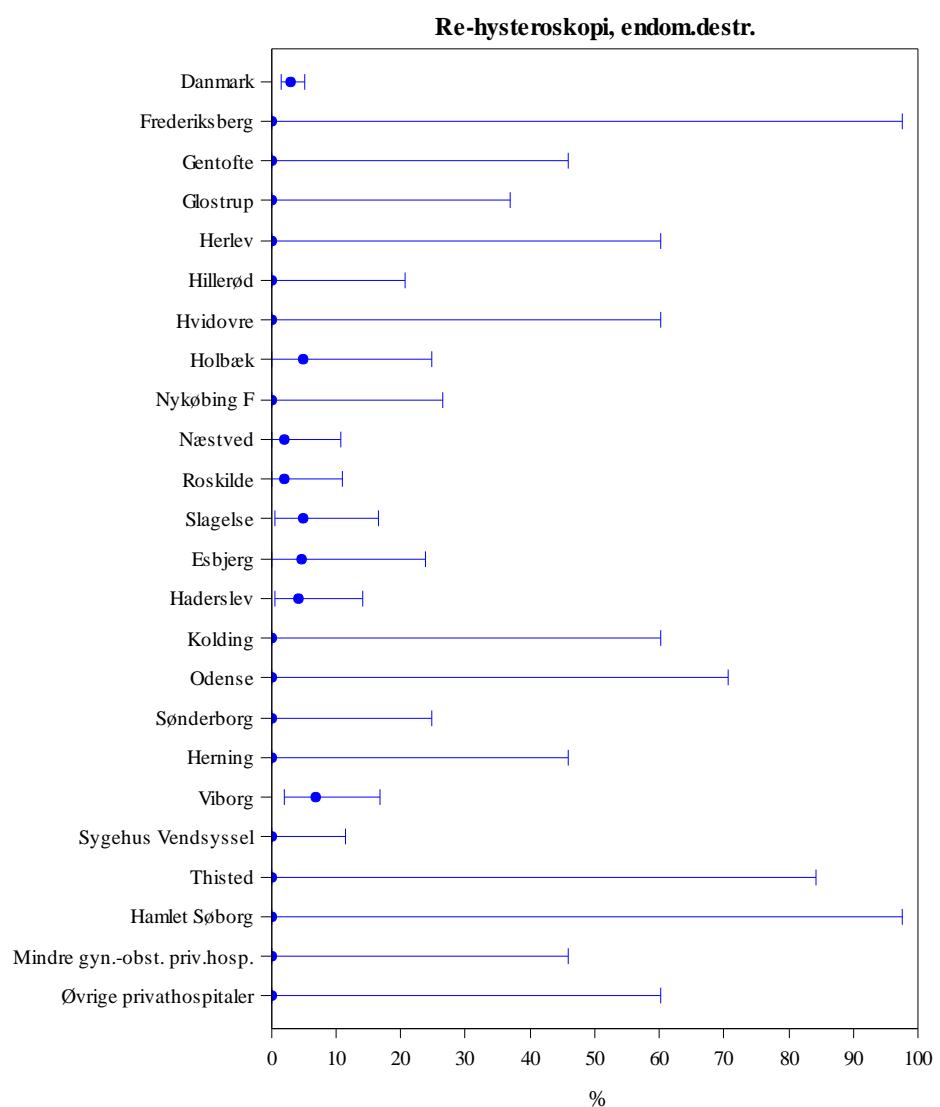
Målet er < 25% re-operationer efter det primære indgreb (re-hysteroskopi eller hysterektomi). Kvinder som fik foretaget indgreb i 2007/8 har 3% + 23% re-operationer efter 5 års follow-up (henholdsvis 3c + 4c).



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 4a: Hysterektomi efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der får foretaget hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb.

Hysterektomi eft. fibromresekt.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.07-31.5.08	1.6.07-31.5.08 95% CI	Tidligere år 2006/07 Andel	Tidligere år 2005/06 Andel
Danmark		49 / 457	11	(8-14)		
Hovedstaden		20 / 211	9	(6-14)		
Sjælland		11 / 84	13	(7-22)		
Syddanmark		7 / 47	15	(6-28)		
Midtjylland		4 / 45	9	(2-21)		
Nordjylland		7 / 48	15	(6-28)		
Hovedstaden		20 / 211	9	(6-14)		
Frederiksberg		0 / 18	0	(0-19)		
Gentofte		1 / 14	7	(0-34)		
Glostrup		4 / 43	9	(3-22)		
Herlev		5 / 35	14	(5-30)		
Hillerød		4 / 52	8	(2-19)		
Hvidovre		6 / 43	14	(5-28)		
Rigshospitalet		0 / 6	0	(0-46)		
Sjælland		11 / 84	13	(7-22)		
Holbæk		3 / 14	21	(5-51)		
Nykøbing F		0 / 8	0	(0-37)		
Næstved		3 / 22	14	(3-35)		
Roskilde		4 / 38	11	(3-25)		
Slagelse		1 / 2	50	(1-99)		
Syddanmark		7 / 47	15	(6-28)		
Esbjerg		0 / 8	0	(0-37)		
Kolding		0 / 2	0	(0-84)		
Odense		4 / 21	19	(5-42)		
Svendborg		0 / 1	0	(0-98)		
Sønderborg		3 / 15	20	(4-48)		
Midtjylland		4 / 45	9	(2-21)		
Herning		0 / 4	0	(0-60)		
Horsens		4 / 18	22	(6-48)		
Randers		0 / 12	0	(0-26)		
Silkeborg		0 / 5	0	(0-52)		
Viborg		0 / 5	0	(0-52)		
Århus		0 / 1	0	(0-98)		
Nordjylland		7 / 48	15	(6-28)		
Sygehus Vendsyssel		2 / 9	22	(3-60)		
Thisted		0 / 1	0	(0-98)		
Ålborg		5 / 38	13	(4-28)		
Privat						
Hamlet Søborg		0 / 2	0	(0-84)		
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 20	0	(0-17)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 4a:

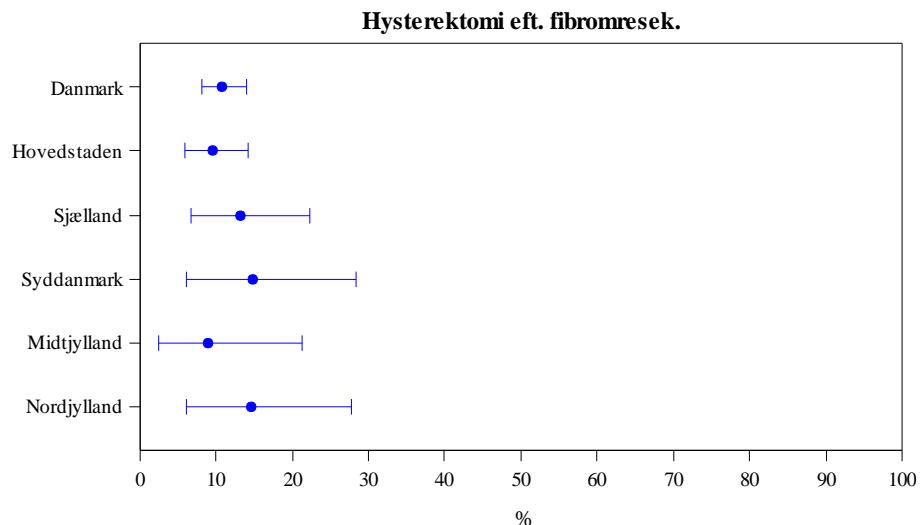
Andelen af kvinder, der fik hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb var for opgørelsesåret 2007/08 på landsplan: 11 (95% CI; 8-14), uden signifikante forskelle mellem regioner eller afdelinger.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 4a:

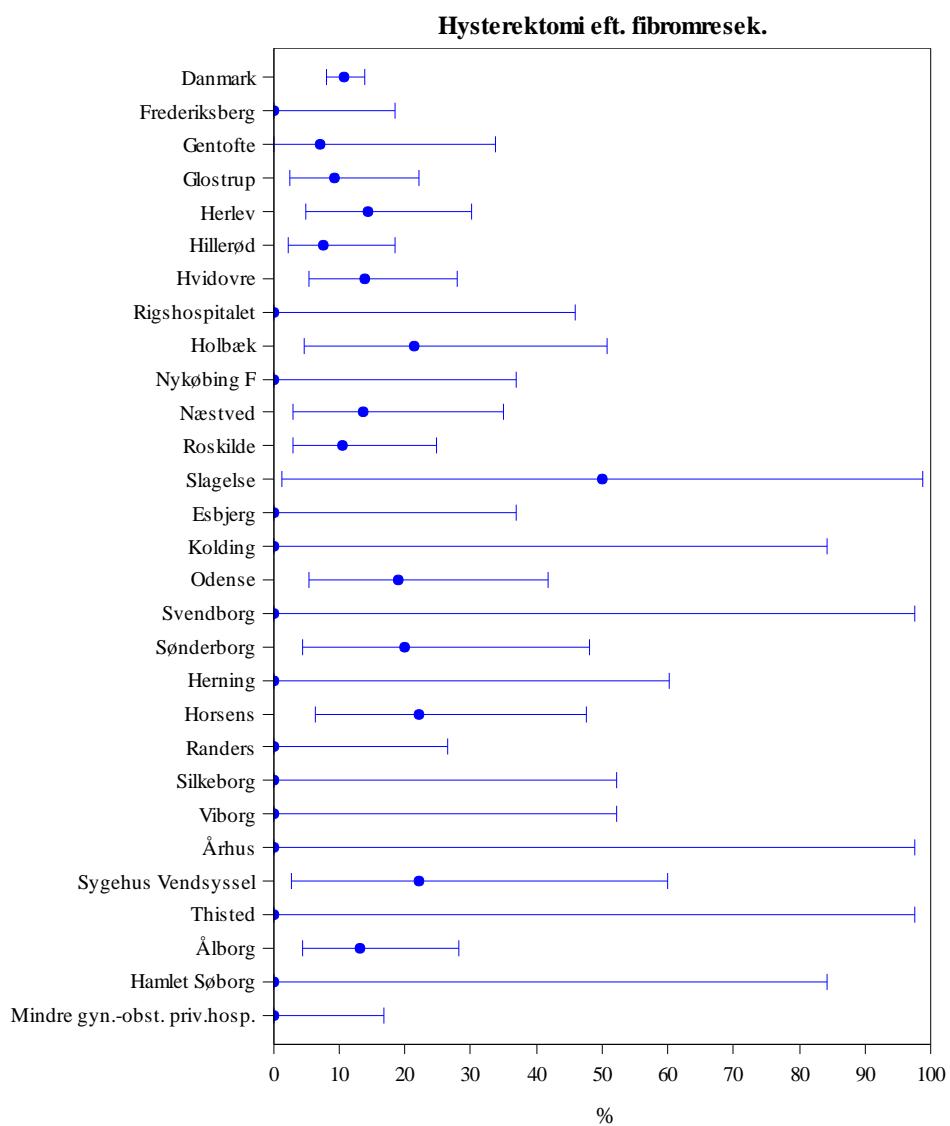
Mål er ikke fastsat.



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 4b: Hysterektomi efter operativ hysteroskopi med resektion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der får foretaget hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb.

Hysterektomi eft. endom.resek.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.07-31.5.08 Andel 95% CI	Tidligere år 2006/07 Andel	Tidligere år 2005/06 Andel
Danmark		253 / 1429	18 (16-20)		
Hovedstaden		64 / 370	17 (14-22)		
Sjælland		24 / 136	18 (12-25)		
Syddanmark		46 / 289	16 (12-21)		
Midtjylland		85 / 476	18 (15-22)		
Nordjylland		29 / 123	24 (16-32)		
Hovedstaden		64 / 370	17 (14-22)		
Frederiksberg		5 / 51	10 (3-21)		
Gentofte		4 / 34	12 (3-27)		
Glostrup		10 / 72	14 (7-24)		
Herlev		7 / 45	16 (6-29)		
Hillerød		27 / 124	22 (15-30)		
Hvidovre		9 / 35	26 (12-43)		
Rigshospitalet		2 / 9	22 (3-60)		
Sjælland		24 / 136	18 (12-25)		
Holbæk		15 / 63	24 (14-36)		
Nykøbing F		2 / 20	10 (1-32)		
Næstved		1 / 4	25 (1-81)		
Roskilde		4 / 39	10 (3-24)		
Slagelse		2 / 10	20 (3-56)		
Syddanmark		46 / 289	16 (12-21)		
Esbjerg		3 / 26	12 (2-30)		
Haderslev		1 / 2	50 (1-99)		
Kolding		13 / 69	19 (10-30)		
Odense		6 / 49	12 (5-25)		
Svendborg		15 / 114	13 (8-21)		
Sønderborg		8 / 29	28 (13-47)		
Midtjylland		85 / 476	18 (15-22)		
Herning		24 / 128	19 (12-27)		
Horsens		23 / 147	16 (10-23)		
Randers		21 / 83	25 (16-36)		
Silkeborg		6 / 49	12 (5-25)		
Viborg		0 / 12	0 (0-26)		
Århus		11 / 57	19 (10-32)		
Nordjylland		29 / 123	24 (16-32)		
Hobro		4 / 17	24 (7-50)		
Sygehus Vendsyssel		3 / 4	75 (19-99)		
Thisted		8 / 38	21 (10-37)		
Ålborg		14 / 64	22 (13-34)		
Privat					
Hamlet Søborg		0 / 2	0 (0-84)		
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		4 / 27	15 (4-34)		
Privathospitalet Mølholm Vejle		1 / 3	33 (1-91)		
Øvrige privathospitaler		0 / 3	0 (0-71)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 4b:

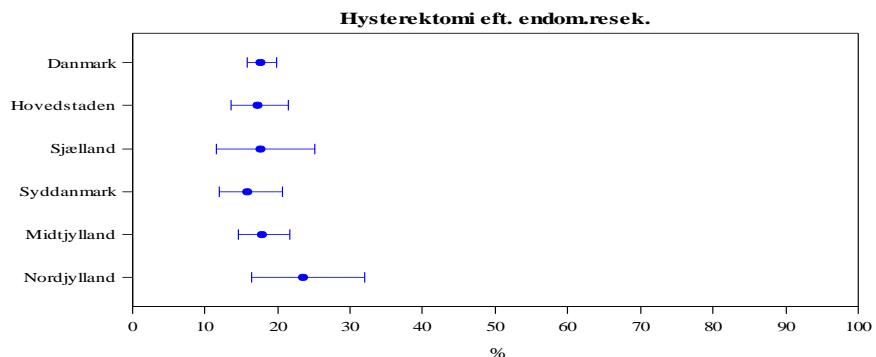
Andelen af kvinder, der fik hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb var for opgørelsesåret 2007/08 på landsplan: 18 (95% CI; 16-20), uden signifikante forskelle mellem regioner eller afdelinger.



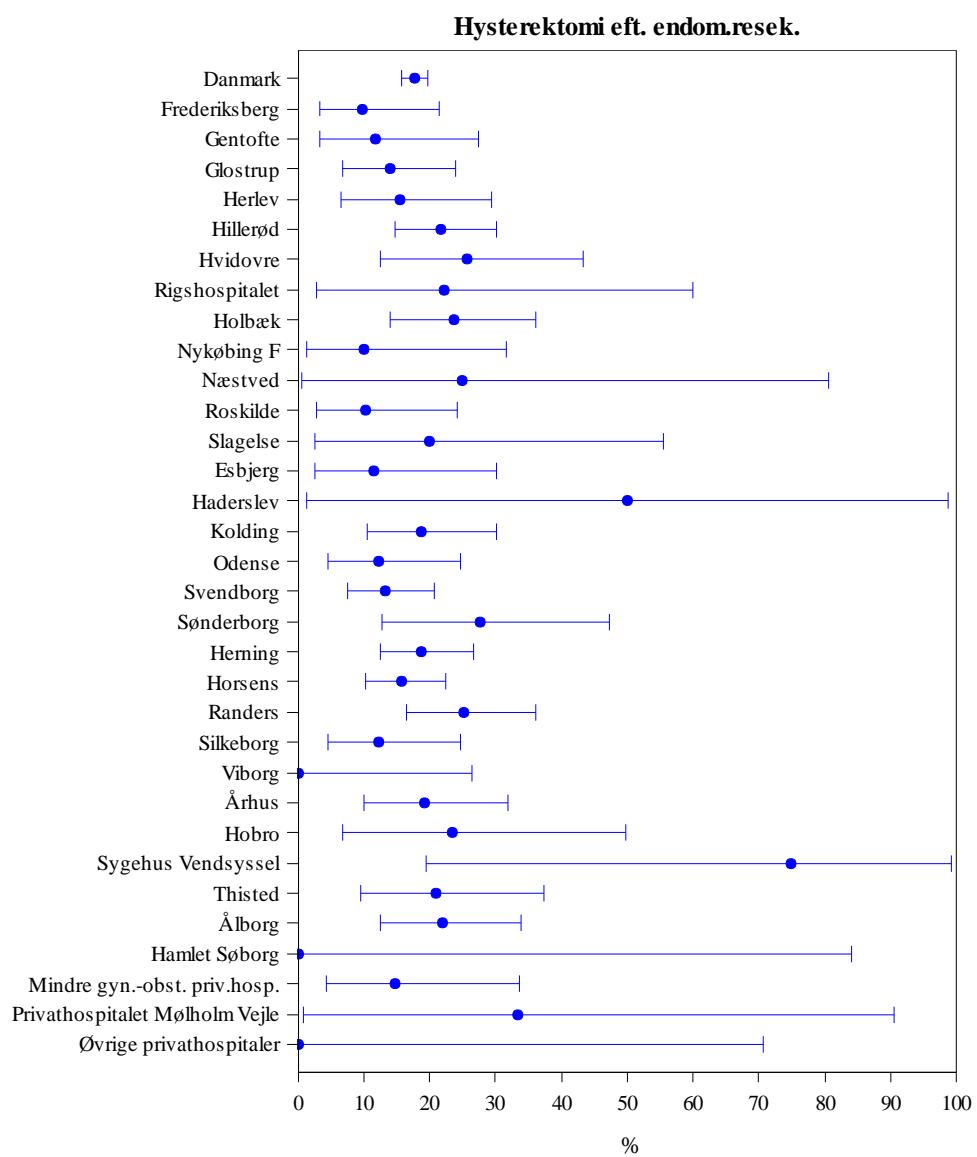
Styregruppens faglige kommentarer til indikator 4b:

Målet er < 25% re-operationer efter den primære hysteroskopi (re-hysteroskopi eller hysterektomi). Kvinder som fik foretaget en TCRE i 2007/8 har 4% + 18% re-operationer efter 5 års follow-up (henholdsvis 3b + 4b).

Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 4c: Hysterektomi efter operativ hysteroskopi med 2. generations destruktion af endometrie

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der får foretaget hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb.

Hysterektomi eft. endom.destr.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.07-31.5.08	1.6.07-31.5.08 Andel	95% CI	Tidligere år 2006/07 Andel	Tidligere år 2005/06 Andel
Danmark		95 / 406	23	(19-28)			
Hovedstaden		7 / 39	18	(8-34)			
Sjælland		47 / 171	27	(21-35)			
Syddanmark		16 / 89	18	(11-28)			
Midtjylland		12 / 64	19	(10-30)			
Nordjylland		12 / 32	38	(21-56)			
Hovedstaden		7 / 39	18	(8-34)			
Frederiksberg		0 / 1	0	(0-98)			
Gentofte		2 / 6	33	(4-78)			
Glostrup		0 / 8	0	(0-37)			
Herlev		0 / 4	0	(0-60)			
Hillerød		3 / 16	19	(4-46)			
Hvidovre		2 / 4	50	(7-93)			
Sjælland		47 / 171	27	(21-35)			
Holbæk		3 / 20	15	(3-38)			
Nykøbing F		3 / 12	25	(5-57)			
Næstved		19 / 50	38	(25-53)			
Roskilde		13 / 48	27	(15-42)			
Slagelse		9 / 41	22	(11-38)			
Syddanmark		16 / 89	18	(11-28)			
Esbjerg		3 / 21	14	(3-36)			
Haderslev		11 / 48	23	(12-37)			
Kolding		0 / 4	0	(0-60)			
Odense		0 / 3	0	(0-71)			
Sønderborg		2 / 13	15	(2-45)			
Midtjylland		12 / 64	19	(10-30)			
Herning		0 / 6	0	(0-46)			
Viborg		12 / 58	21	(11-33)			
Nordjylland		12 / 32	38	(21-56)			
Sygehus Vendsyssel		12 / 30	40	(23-59)			
Thisted		0 / 2	0	(0-84)			
Privat							
Hamlet Søborg		0 / 1	0	(0-98)			
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 6	0	(0-46)			
Øvrige privathospitaler		1 / 4	25	(1-81)			

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 4c:

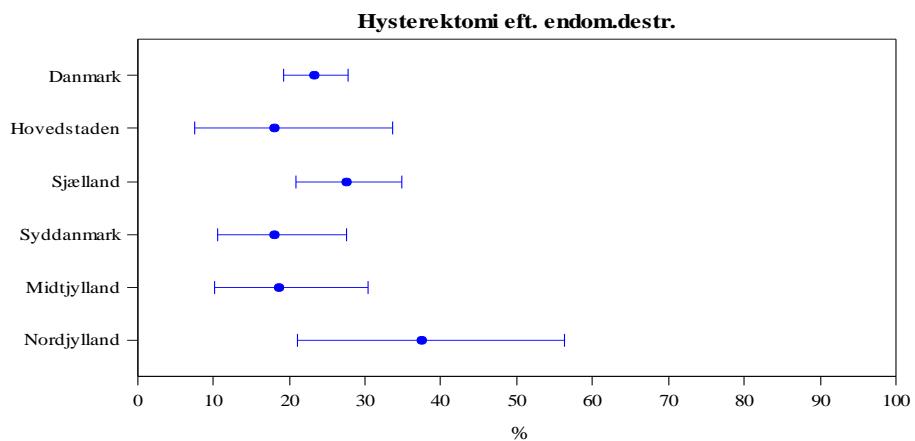
Andelen af kvinder, der fik hysterektomi indenfor 5 år efter det primære hysteroskopiske indgreb var for opgørelsesåret 2007/08 på landsplan: 23 (95% CI; 19-28), uden signifikante forskelle mellem regioner eller afdelinger.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 4c:

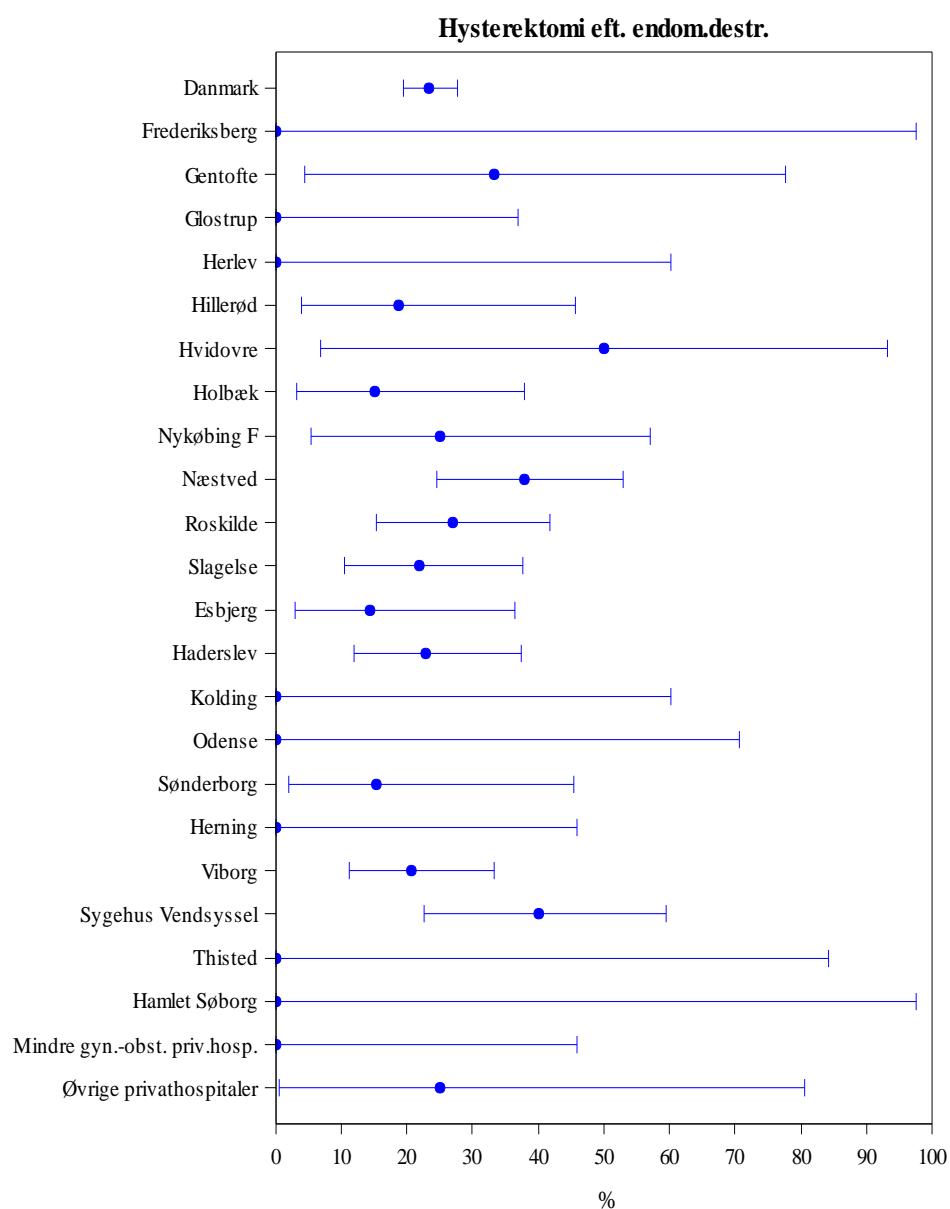
Målet er < 25% re-operationer efter det primære indgreb (re-hysteroskopi eller hysterektomi). Kvinder som fik foretaget det primære indgreb i 2007/8 har 3% + 23% re-operationer efter 5 års follow-up (henholdsvis 3c + 4c).



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 5a: Cancer corpus uteri efter TCRE

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der får diagnosticeret cancer corpus uteri i perioden fra 30 dage postoperativt* til 5 år efter TCRE.

Cancer efter TCRE

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.07-31.5.08	1.6.07-31.5.08 Andel	95% CI	Tidligere år 2006/07 Andel	Tidligere år 2005/06 Andel
Danmark		1 / 1427	0	(0-0)			
Hovedstaden		1 / 368	0	(0-2)			
Sjælland		0 / 136	0	(0-3)			
Syddanmark		0 / 289	0	(0-1)			
Midtjylland		0 / 476	0	(0-1)			
Nordjylland		0 / 123	0	(0-3)			
Hovedstaden		1 / 368	0	(0-2)			
Frederiksberg		1 / 51	2	(0-10)			
Gentofte		0 / 34	0	(0-10)			
Glostrup		0 / 72	0	(0-5)			
Herlev		0 / 45	0	(0-8)			
Hillerød		0 / 123	0	(0-3)			
Hvidovre		0 / 34	0	(0-10)			
Rigshospitalet		0 / 9	0	(0-34)			
Sjælland		0 / 136	0	(0-3)			
Holbæk		0 / 63	0	(0-6)			
Nykøbing F		0 / 20	0	(0-17)			
Næstved		0 / 4	0	(0-60)			
Roskilde		0 / 39	0	(0-9)			
Slagelse		0 / 10	0	(0-31)			
Syddanmark		0 / 289	0	(0-1)			
Esbjerg		0 / 26	0	(0-13)			
Haderslev		0 / 2	0	(0-84)			
Kolding		0 / 69	0	(0-5)			
Odense		0 / 49	0	(0-7)			
Svendborg		0 / 114	0	(0-3)			
Sønderborg		0 / 29	0	(0-12)			
Midtjylland		0 / 476	0	(0-1)			
Herning		0 / 128	0	(0-3)			
Horsens		0 / 147	0	(0-2)			
Randers		0 / 83	0	(0-4)			
Silkeborg		0 / 49	0	(0-7)			
Viborg		0 / 12	0	(0-26)			
Århus		0 / 57	0	(0-6)			
Nordjylland		0 / 123	0	(0-3)			
Hobro		0 / 17	0	(0-20)			
Sygehus Vendsyssel		0 / 4	0	(0-60)			
Thisted		0 / 38	0	(0-9)			
Ålborg		0 / 64	0	(0-6)			
Privat							
Hamlet Søborg		0 / 2	0	(0-84)			
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 27	0	(0-13)			
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 3	0	(0-71)			
Øvrige privathospitaler		0 / 3	0	(0-71)			

* Corpus cancer diagnosticeret i perioden indenfor 30 dage efter hysteroskopi, anses ikke som en langsigtet komplikation efter indgrebet.

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 5a:

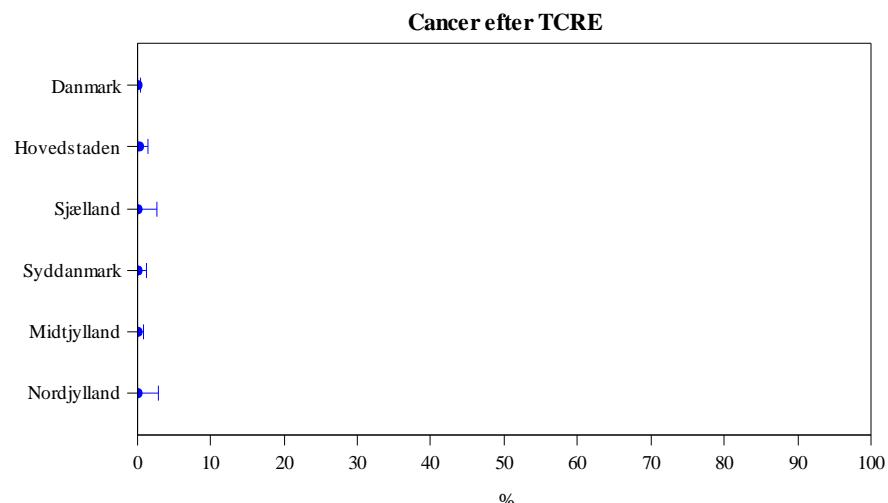
1 ud af 1427 patienter, som fik foretaget TCRE i opgørelsesåret 2007/08 fik diagnosen corpus cancer indenfor perioden 30 dage til 5 år efter indgrebet.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 5a:

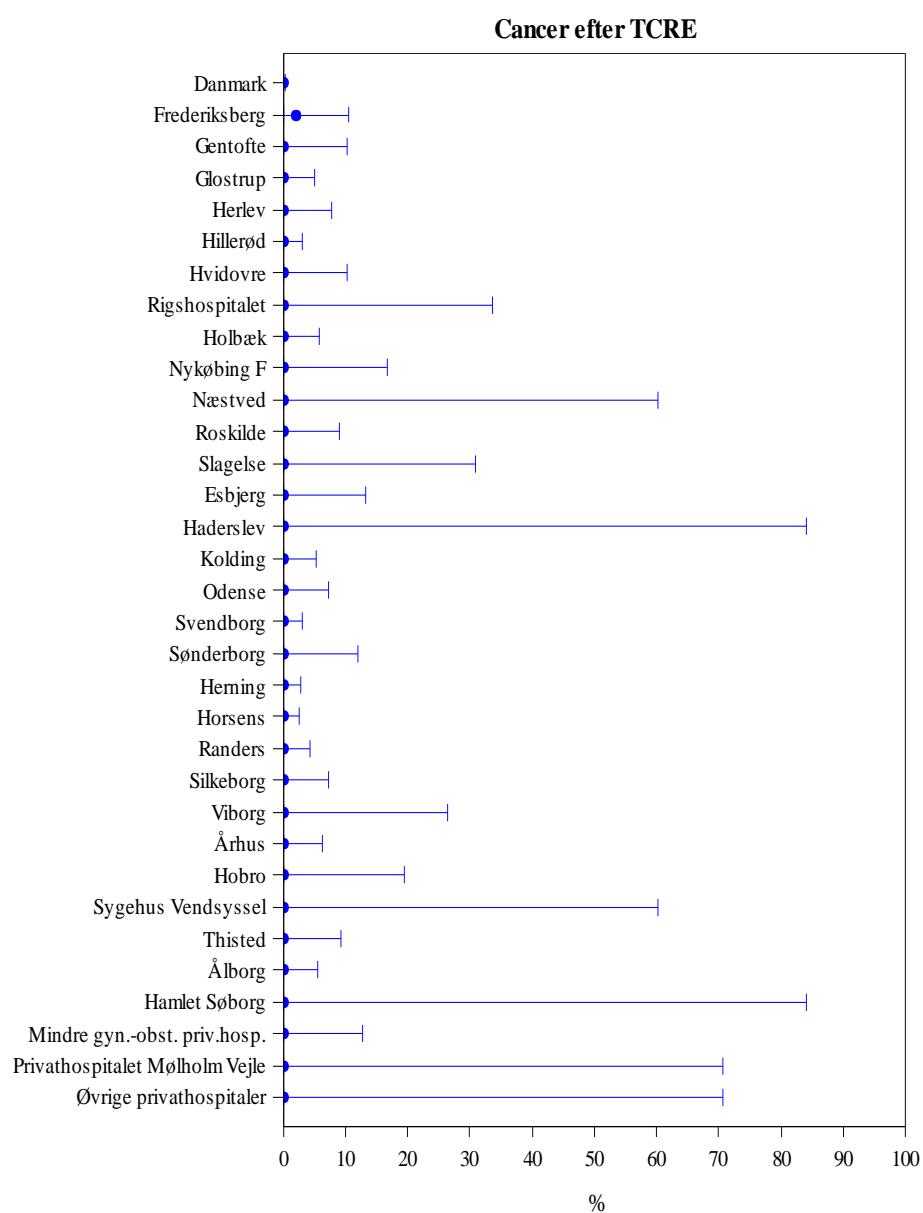
Mål er ikke fastsat.



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 5b: Cancer corpus uteri efter endometriedestruktion

Indikatoren beskriver andelen af kvinder, der får diagnosticeret cancer corpus uteri i perioden 30 dage* postoperativt til 5 år efter endometriedestruktion.

Cancer efter endom.destr.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.07-31.5.08	2006/07	Tidligere år 2005/06 Andel
Danmark		1 / 406	0	(0-1)	
Hovedstaden		0 / 39	0	(0-9)	
Sjælland		0 / 171	0	(0-2)	
Syddanmark		0 / 89	0	(0-4)	
Midtjylland		1 / 64	2	(0-8)	
Nordjylland		0 / 32	0	(0-11)	
Hovedstaden		0 / 39	0	(0-9)	
Frederiksberg		0 / 1	0	(0-98)	
Gentofte		0 / 6	0	(0-46)	
Glostrup		0 / 8	0	(0-37)	
Herlev		0 / 4	0	(0-60)	
Hillerød		0 / 16	0	(0-21)	
Hvidovre		0 / 4	0	(0-60)	
Sjælland		0 / 171	0	(0-2)	
Holbæk		0 / 20	0	(0-17)	
Nykøbing F		0 / 12	0	(0-26)	
Næstved		0 / 50	0	(0-7)	
Roskilde		0 / 48	0	(0-7)	
Slagelse		0 / 41	0	(0-9)	
Syddanmark		0 / 89	0	(0-4)	
Esbjerg		0 / 21	0	(0-16)	
Haderslev		0 / 48	0	(0-7)	
Kolding		0 / 4	0	(0-60)	
Odense		0 / 3	0	(0-71)	
Sønderborg		0 / 13	0	(0-25)	
Midtjylland		1 / 64	2	(0-8)	
Herning		0 / 6	0	(0-46)	
Viborg		1 / 58	2	(0-9)	
Nordjylland		0 / 32	0	(0-11)	
Sygehus Vendsyssel		0 / 30	0	(0-12)	
Thisted		0 / 2	0	(0-84)	
Privat					
Hamlet Søborg		0 / 1	0	(0-98)	
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 6	0	(0-46)	
Øvrige privathospitaler		0 / 4	0	(0-60)	

*Corpus cancer diagnosticeret i perioden indenfor 30 dage efter hysteroskopi, anses ikke som en langsigtet komplikation efter indgrebet.

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 5b:

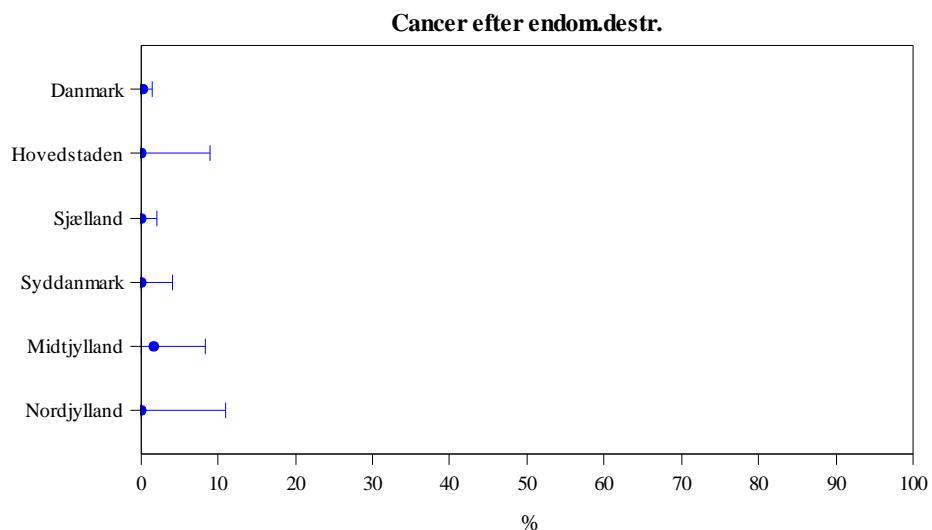
1 ud af 406 patienter, som fik foretaget endometriedestruktion i opgørelsesåret 2007/08 fik diagnosen corpus cancer indenfor 30 dage til 5 år efter indgrebet.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 5b:

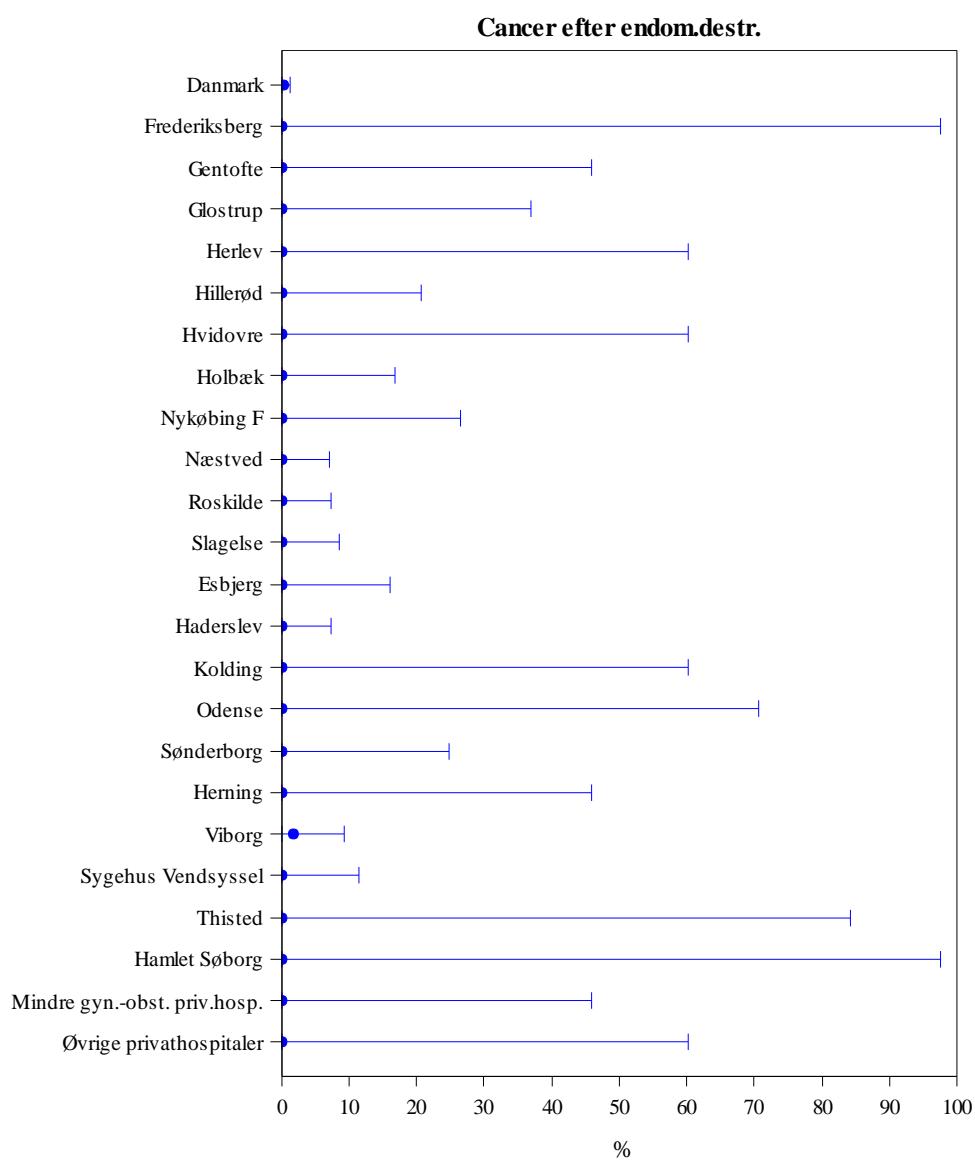
Mål er ikke fastsat.



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 6a: Fødsler efter TCRF

Indikatoren beskriver andelen af kvinder (under 45 år), der føder indenfor 5 år efter TCRF.

Fødsel efter TCRF	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.07-31.5.08	1.6.07-31.5.08 Andel	2006/07 95% CI	Tidligere år 2005/06 Andel
Danmark		21 / 177	12	(8-18)		
Hovedstaden		11 / 87	13	(6-22)		
Sjælland		4 / 23	17	(5-39)		
Syddanmark		0 / 23	0	(0-15)		
Midtjylland		2 / 16	13	(2-38)		
Nordjylland		3 / 18	17	(4-41)		
Hovedstaden		11 / 87	13	(6-22)		
Frederiksberg		2 / 9	22	(3-60)		
Gentofte		0 / 6	0	(0-46)		
Glostrup		2 / 19	11	(1-33)		
Herlev		2 / 11	18	(2-52)		
Hillerød		0 / 19	0	(0-18)		
Hvidovre		4 / 20	20	(6-44)		
Rigshospitalet		1 / 3	33	(1-91)		
Sjælland		4 / 23	17	(5-39)		
Holbæk		0 / 3	0	(0-71)		
Nykøbing F		0 / 1	0	(0-98)		
Næstved		2 / 11	18	(2-52)		
Roskilde		2 / 8	25	(3-65)		
Syddanmark		0 / 23	0	(0-15)		
Esbjerg		0 / 5	0	(0-52)		
Kolding		0 / 1	0	(0-98)		
Odense		0 / 13	0	(0-25)		
Sønderborg		0 / 4	0	(0-60)		
Midtjylland		2 / 16	13	(2-38)		
Herning		0 / 3	0	(0-71)		
Horsens		1 / 6	17	(0-64)		
Randers		0 / 3	0	(0-71)		
Silkeborg		0 / 2	0	(0-84)		
Viborg		1 / 2	50	(1-99)		
Nordjylland		3 / 18	17	(4-41)		
Sygehus Vendsyssel		0 / 2	0	(0-84)		
Ålborg		3 / 16	19	(4-46)		
Privat						
Hamlet Søborg		0 / 1	0	(0-98)		
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		1 / 9	11	(0-48)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 6a:

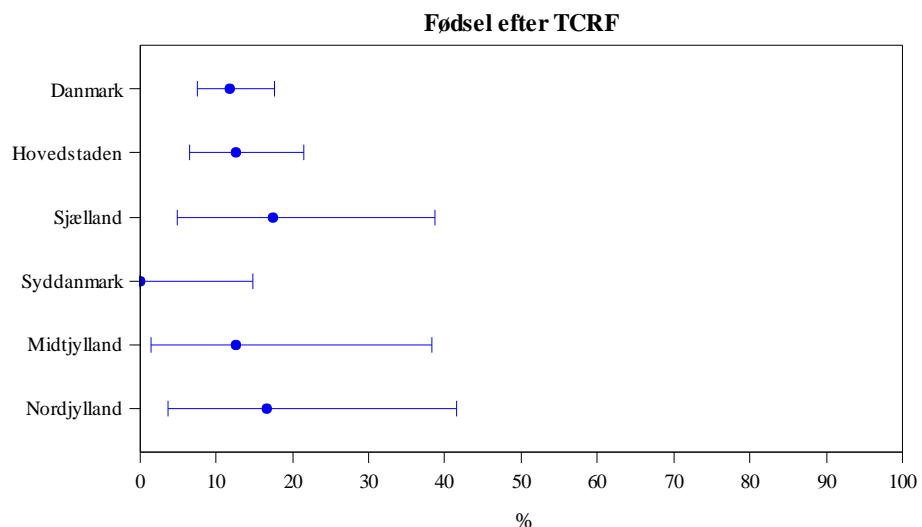
Andelen af kvinder under 45 år, der fødte indenfor 5 år efter TCRF var for opgørelsесåret 2007/08 på landsplan: 12 (95% CI; 8-18), uden signifikante forskelle mellem regioner eller afdelinger.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 6a:

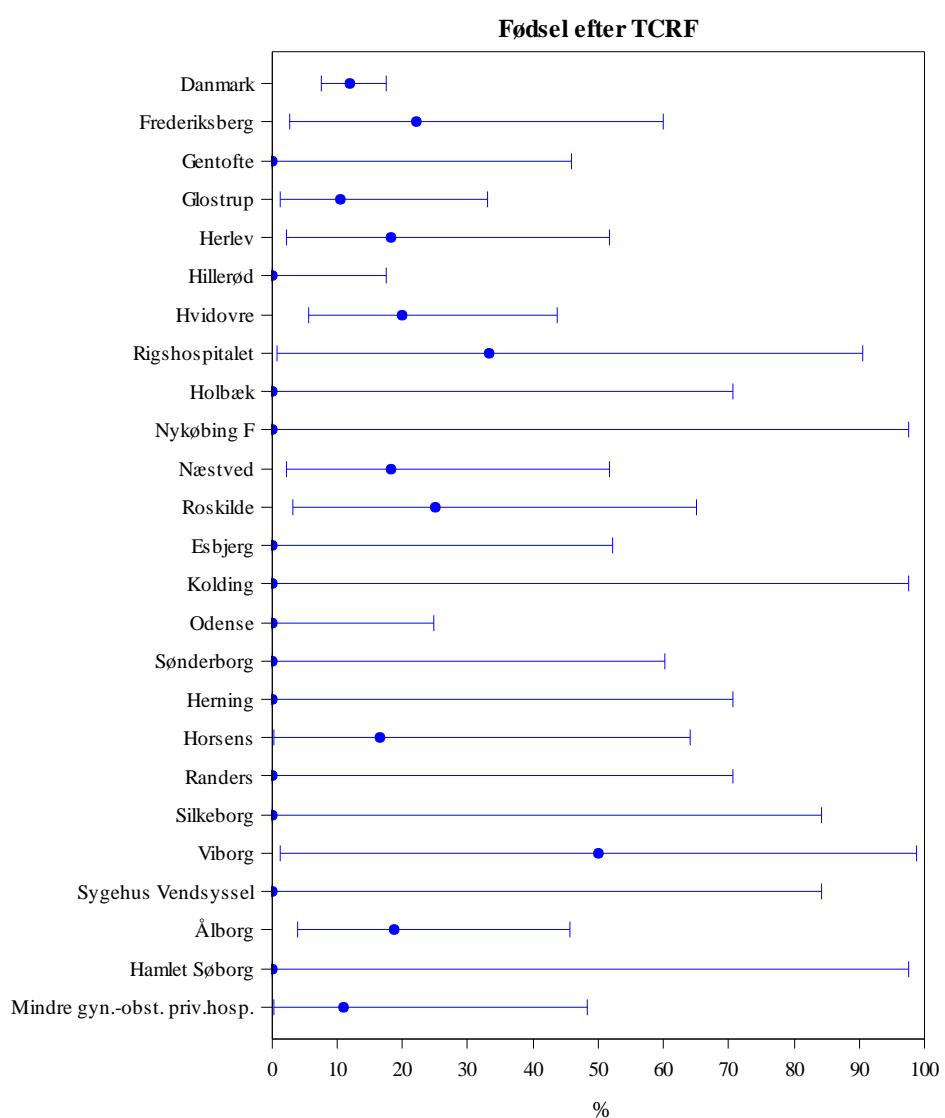
Mål er ikke fastsat.



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Indikator 6b: Spontane aborter/missed abortions efter TCRF

Indikatoren beskriver andelen af kvinder (under 45 år), der har en spontan abort indenfor 5 år efter TCRF.

Abort efter TCRF

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.07-31.5.08 Andel 95% CI	Tidligere år 2006/07 Andel	Tidligere år 2005/06 Andel
Danmark		7 / 177	4 (2-8)		
Hovedstaden		6 / 87	7 (3-14)		
Sjælland		0 / 23	0 (0-15)		
Syddanmark		0 / 23	0 (0-15)		
Midtjylland		1 / 16	6 (0-30)		
Nordjylland		0 / 18	0 (0-19)		
Hovedstaden		6 / 87	7 (3-14)		
Frederiksberg		1 / 9	11 (0-48)		
Gentofte		0 / 6	0 (0-46)		
Glostrup		1 / 19	5 (0-26)		
Herlev		1 / 11	9 (0-41)		
Hillerød		0 / 19	0 (0-18)		
Hvidovre		2 / 20	10 (1-32)		
Rigshospitalet		1 / 3	33 (1-91)		
Sjælland		0 / 23	0 (0-15)		
Holbæk		0 / 3	0 (0-71)		
Nykøbing F		0 / 1	0 (0-98)		
Næstved		0 / 11	0 (0-28)		
Roskilde		0 / 8	0 (0-37)		
Syddanmark		0 / 23	0 (0-15)		
Esbjerg		0 / 5	0 (0-52)		
Kolding		0 / 1	0 (0-98)		
Odense		0 / 13	0 (0-25)		
Sønderborg		0 / 4	0 (0-60)		
Midtjylland		1 / 16	6 (0-30)		
Herning		0 / 3	0 (0-71)		
Horsens		0 / 6	0 (0-46)		
Randers		1 / 3	33 (1-91)		
Silkeborg		0 / 2	0 (0-84)		
Viborg		0 / 2	0 (0-84)		
Nordjylland		0 / 18	0 (0-19)		
Sygehus Vendsyssel		0 / 2	0 (0-84)		
Ålborg		0 / 16	0 (0-21)		
Privat					
Hamlet Søborg		0 / 1	0 (0-98)		
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 9	0 (0-34)		

Klinisk epidemiologiske kommentarer til indikator 6b:

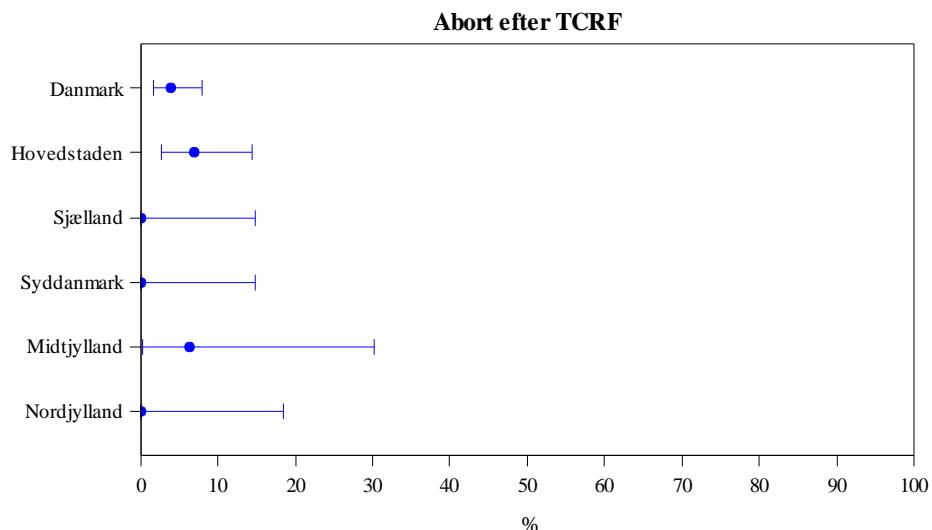
Andelen af kvinder under 45 år, der havde en spontan abort indenfor 5 år efter TCRF var for opgørelsesåret 2007/08 på landsplan: 4 (95% CI; 2-8), uden signifikante forskelle mellem regioner eller afdelinger.

Styregruppens faglige kommentarer til indikator 6b:

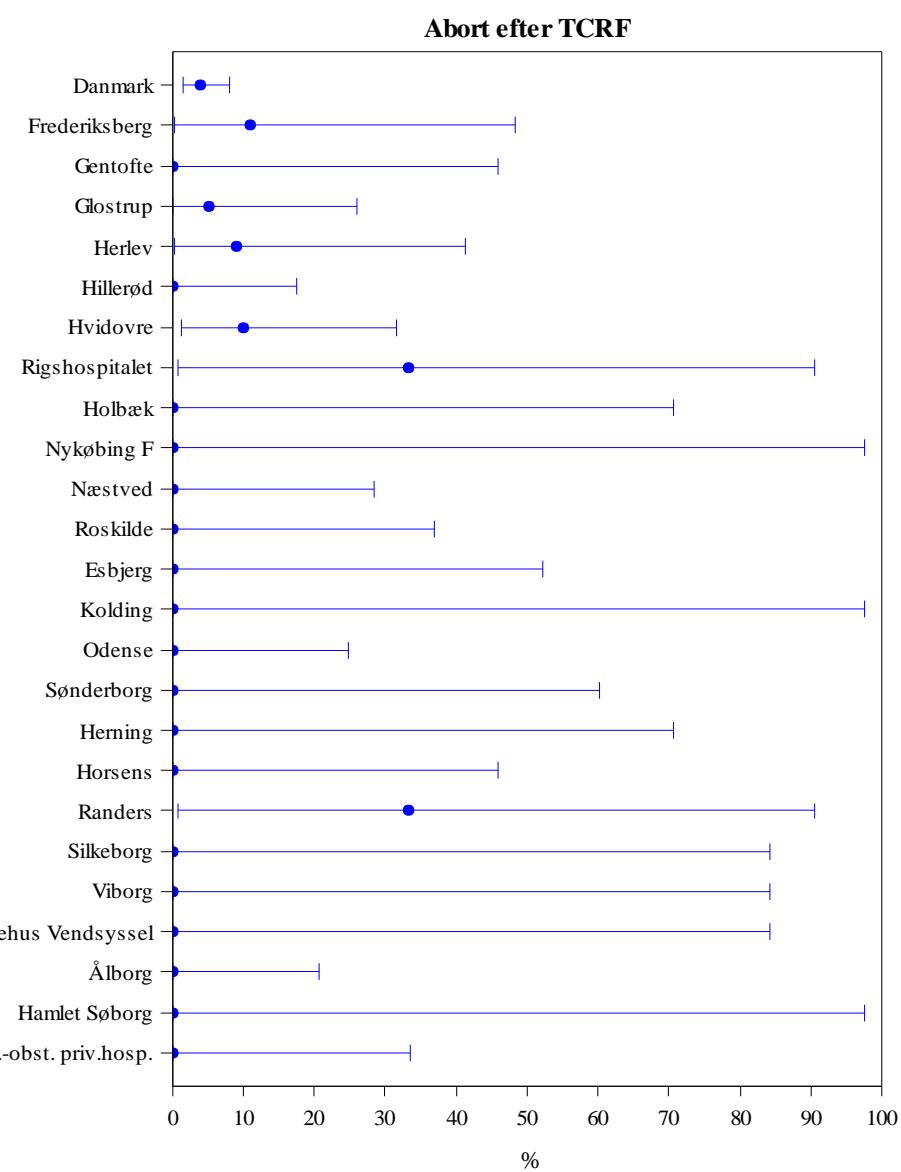
Mål er ikke fastsat.



Kontroldiagram, regioner



Kontroldiagram, enheder



Beskrivelse af sygdomsområdet

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database (DHHD) en landsdækkende klinisk kvalitetsdatabase, godkendt af Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner. Databasen 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 6 årsrapporter. Hyskobasen blev startet i 2002 og har tidligere udgivet 2 årsrapporter. De seneste opgørelser fra Hyskobasen findes i en årsrapport fra 2004-2006.

Databasen inkluderer kvinder, der får udført elektiv hysterektomi på benign indikation eller elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation. Data indberettes via Landspatientregistret (LPR). For at sikre en ensartet registrering er der til DHHD udarbejdet strukturerede registreringsskemaer til hhv. hysterektomi og hysteroskopi med definitioner og SKS-koder for anførte parametre.

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 og hysteroskopi, hvor DHHD og det tværnationale samarbejde anvendes til at belyse disse spørgsmål.

DHHD udgiver nu sin anden årsrapport som fællesdatabase. For første gang præsenteres indikatorresultater for både hysterektomi og hysteroskopi. Årsrapporten præsenterer aktuelle data fra perioden 1. juni 2012 – 31. maj 2013. Indikatorresultaterne sammenlignes med resultater fra de to foregående år, altså 1. juni 2010 – 31. maj 2011 og 1. juni 2011 – 31. maj 2012.

Databasen har gennemført revision af flere indikatorer, bl.a. hysterektomi-indikator 7, der omhandler komplikationer til hysterektomi. Desuden er der udarbejdet nye hysteroskopi-indikatorer, der opgøres for første gang i denne årsrapport. Reviderede indikatorer er opgjort også bagudrettet med den nye beregningsmetode i det omfang det er muligt og giver mening.

Idet den tidlige Hyskobase ikke har offentliggjort data siden 2006, har vi valgt at inkludere indikatoropgørelser på Hysko-indikatorer helt tilbage til 2007. Disse opgørelser findes i appendiks 4.

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 evaluatingsredskab. 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, dataafvigelser 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 KCEB-øst og DHHD. Konklusioner og anbefalinger samt faglig kommentering er foretaget af DHHD's formand Annette Setnes og tovholder Märta Fink Topsøe. Datamaterialet, som indgår i årsrapporten, har inden offentliggørelsen været i regional høring.



Oversigt over Hysterektomi indikatorer

Indikator nr.	Navn
Indikator 1	Volumen
Indikator 2a	Hysterektomimetode
Indikator 2b	Total/subtotal hysterektomi
Indikator 3	Antibiotikaprofylakse
Indikator 4	Tromboseprofylakse
Indikator 5	Indlæggelsestid
Indikator 6	Indlæggelsestid \geq 5 dage
Indikator 7 total	Komplikationer, alle samlet
Indikator 7 major	Alvorlige komplikationer
Indikator 7a	Peroperativ blødning \geq 1000 ml
Indikator 7b	Postoperativ blødningskomplikation
Indikator 7C	Infektioner, direkte kirurgisk afledt
Indikator 7d	Organlæsioner
Indikator 7e	Hjerte/lunge/DVT/ulcus/anæstesi komplikationer
Indikator 7f	Sårværk: hernier/fascieruptur/smerter (excl. infektion)
Indikator 7g	Øvrige komplikationer
Indikator 8	Genindlæggelser og genhenvendelser \leq 30 dage postoperativt
Indikator 9	Re-operation \leq 30 dage postoperativt
Indikator 10	Mortalitet



Oversigt over Hysteroskopi indikatorer

Indikator nr.	Navn
Indikator 1a	Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med resektion af fibrom
Indikator 1b	Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med resektion af endometrie
Indikator 1c	Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med 2. generations destruktions af endometrie
Indikator 2a	Komplikationer efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom
Indikator 2b	Komplikationer efter operativ hysteroskopi med resektion af endometrie
Indikator 2c	Komplikationer efter operativ hysteroskopi med 2. generations destruktions af endometrie
Indikator 3a	Re-hysteroskopi efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom
Indikator 3b	Re-hysteroskopi efter operativ hysteroskopi med resektion af endometrie
Indikator 3c	Re-hysteroskopi efter operativ hysteroskopi med 2. generations destruktions af endometrie
Indikator 4a	Hysterektomi efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom
Indikator 4b	Hysterektomi efter operativ hysteroskopi med resektion af endometrie
Indikator 4c	Hysterektomi efter operativ hysteroskopi med 2. generations destruktions af endometrie
Indikator 5a	Cancer corpus uteri efter TCRE
Indikator 5b	Cancer corpus uteri efter endometriedestruktion
Indikator 6a	Fødsler efter TCRF
Indikator 6b	Spontane aborter/missed abortions efter TCRF



Datagrundlag

Dataindsamling og metode

DHHD anvender Landspatientregisteret (LPR) som indberetningssystem.

Registreringsskema

Registreringsskemaerne vedrørende henholdsvis hysterektomi og hysteroskopi 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 strukturerede registreringsskemaer 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 per tradition til LPR, således at aktionsdiagnose og eventuel reoperation findes i LPR. Vedrørende hysteroskopiområdet findes skema og tilhørende vejledning ligeledes på DSOGs hjemmeside som beskrevet overfor. Skemaet udfyldes af den pågældende læge, som udfører hysteroskopien. Når registreringsskemaerne vedrørende begge områder er udfyldte, indberettes data til LPR, og de fysiske skemaer opbevares minimum i 2 år på egen afdeling.

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 fuldt tilstrækkelig til at udregne de fleste indikatorer, mens enkelte kræver den udvidet indberetning, som kun finder sted, hvis DHHD's registreringsskemaer anvendes.

Datakomplethed

Komplethed kan opgøres på flere niveauer. For DHHD hysterektomi-delen opgøres det gennemsnitligt antal oplysninger, der er indberettet i forhold til samtlige antal af oplysninger, der ønskes indberettet per patient for 8 udvalgte variable.

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. Se appendiks 2.



Statistiske analyser

Indikatorerne er opgjort på afdelingsniveau i henhold til »Basiskrav for kliniske kvalitetsdatabaser« publiceret af Danske Regioner. Indikatorerne præsenteres i tabeller, kontroldiagrammer 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 2013.

Under rapportens indikatorer forekommer kategorien *Øvrige hospitaler*, hvilke omfatter indgreb registreret på ikke-gynækologisk/obstetriske afdelinger under hver region og under private hospitaler.

Private hospitaler med mindre end 10 indberettede patienter i seneste opgørelsesperiode er slæt sammen ved beregning af indikatorerne. *Mindre private hospitaler* omfatter i således i denne rapport:

Aleris-Hamlet Aalborg, Allerød privathospital, Arresødal Privathospital, Bekkevold Privathospital Hellerup, Ciconia Århus, Danske Privathospitaler Aalborg, Danske Privathospitaler Esbjerg, Danske Privathospitaler Herning, Danske Privathospitaler Århus, Erichsens Privathospital, Greve Privathospital, Gråbrødrekllinikken, Hamlet Århus, Kollund, Københavns Privathospital A/S, Privathospitalet Danmark, Privathospitalet Møn, Roskilde Privathospital, SagaNordic, Skørping Privathospital, Viborg Privathospital, Eira Privathospitalet Skejby.

Dataanalyse

Databearbejdning er udført på KCEB-Øst af datamanager Carsten Agger. 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 korrigteret for eventuelle fejlindberetninger, da der kun er foretaget én datakørsel, men eventuelle bemærkninger er anført som bemærkninger under de enkelte figurer. DHHD tovholder Märta Fink Topsøe har haft det overordnede og koordinerende ansvar for denne kommentering.

Justerede analyser er foretaget af statistiker Jens Henrik Badsberg på KCEB-Øst.



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, aset@noh.regionh.dk, settnes@dadlnet.dk
Tovholder	Reservelæge, Märta Fink Topsøe, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Nordsjællands Hospital - Hillerød, Dyrehavevej 29, 3400 Hillerød tlf 28 41 48 17 / 48 29 60 53 maerta.krestine.fink.topsoee@regionh.dk
Medlemmer	<p>Overlæge, ph.d. Margit Dueholm, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Århus Universitets Sygehus Skejby, Brendstrupgårdsvæj 100, 8200 Århus N</p> <p>Overlæge, dr.med Helga Gimbel, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Nykøbing Falster Sygehus, Fjordvej 15, 4800 Nykøbing F.</p> <p>Overlæge, Ph.d. Charlotte Møller, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Århus Universitets Sygehus Skejby, Brendstrupgårdsvæj 100, 8200 Århus N</p> <p>Afdelingslæge, ph.d. Niels Kjærgaard, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Sygehus Vendsyssel, Hjørring Sygehus, Bispensgade 37, 9800 Hjørring</p> <p>Overlæge Lars Schouenborg, Juliane Marie Centret Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø</p> <p>Overlæge Jan Blaakær, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Århus Universitets Sygehus Skejby, Brendstrupgårdsvæj 100, 8200 Århus N</p> <p>Professor, Overlæge, dr.med. Øjvind Lidegaard, Juliane Marie Centret Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø</p> <p>Overlæge Jan Schultz Larsen, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Odense Universitetshospital, Søndre Boulevard 29, 5000 Odense</p> <p>Overlæge Annemette Jørgensen, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Ålborg Sygehus, Afsn. Nord, Hobrovej 42 A, Postboks 365, 9100 Ålborg</p> <p>Overlæge Henrik Halvor Springborg, Aleris-Hamlet Privathospital Søborg afdelingen, Gyngemose Parkvej 66, 2860 Søborg</p> <p>Centerdirektør, professor, dr.med. Bent Ottesen, Juliane Marie Centret Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø</p> <p>Afdelingslæge, ph.d. Eva Dresler, Juliane Marie Centeret, gynækologisk klinik Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø</p> <p>MHM, overlæge Lisa Maria Bang, Gynækologisk Obstetricske Afdeling G, Herlev Hospital, Herlev Ringvej 75, 2730 Herlev</p> <p>Afd. læge Mads Nielsen-Breining, Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Amtssygehuset i Roskilde, Køgevej 7-13, 4000 Roskilde</p>
Kontaktperson	Speciaalkonsulent, Cand.scient.san.publ., Marie Louise Shee Nielsen Kompetencecenter for Klinisk Kvalitet og Sunhedsinformatik (KCKS-Øst), Region H Blegdamsvej 58, opg. 95 afsnit 22, 2100 København Ø
Klinisk Epidemiolog	Cand.scient.san.publ., ph.d., Else Helene Ibfelt Kompetencecenter for Klinisk Epidemiologi og Biostatistik (KCEB-Øst) Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden, Koncern Plan Udvikling og Kvalitet Glostrup Hospital, afsnit 84/85, Ndr. Ringvej 57, 2600 Glostrup



Læge- og sekretærrepræsentanter

Offentlige sygehuse

Afdeling	Lægerepræsentant	Sekretærrepræsentant
Rigshospitalet Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Blegdamsvej 9 2100 København Ø	Claus Høgdall	Vibeke Abrahamsen
Hvidovre Hospital Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Kettegaard Allé 30 2650 Hvidovre	Lisbeth Elving Jan Palmø	Anne-Liese Hörmann
Amtssygehuset i Roskilde Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Køgevej 7-13 4000 Roskilde	Therese Faurschou Nielsen	Charlotte Grunnet Larsen Jette Lone Hangaard Kristensen
Amtssygehuset i Herlev Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Herlev Ringvej 2730 Herlev	Mogens Vejtorp	Camilla Nygaard Olesen
Hillerød Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Dyrehavevej 29 3400 Hillerød	Solveig Brixen Larsen	Birgitte Jensen Charlotte Borg
Centralsygehuset i Holbæk Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Gammel Ringstedvej 1 4300 Holbæk	Lisbeth Tollund	Jeanne B. Jensen
Centralsygehuset i Næstved Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Ringstedgade 61 4700 Næstved	Carl Frederik Thyrsted Thomsen Thomas Filtenborg	Anita Bjørngaard Jette Andersen
Centralsygehuset i Nykøbing F Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Fjordvej 15 4800 Nykøbing F	Peter Korsholm Jørgensen	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	Marianne B. Rasmussen
Sønderborg Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Sydvang 1 6400 Sønderborg	Hanne Christensen	Marianne Leonhard Hildebrandt
Haderslev Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Ribe Landevej 95	Carl Næsbøl Hanne Kristensen	Betina Mauritsen



6100 Haderslev

Esbjerg Centralsygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Østergade 80 6700 Esbjerg	Hans Ole Daugaard	Laila Mikkelsen
Horsens Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Sundvej 30 8700 Horsens	Niels Lynggård	Charlotte Krüger
Kolding Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Skovvangen 2-8 6000 Kolding	Jane Buch Sørensen Ole Dupont Ahrentsen	Hanne Hede
Herning Centralsygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Gl. Landevej 61 7400 Herning	Peter Grønning Olesen	Rikke Simmelkjær
Randers Centralsygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Skovlyvej 1 8900 Randers	Niels Ole Knoblauch	Lone Homilius Tina Thompson
Århus Universitetshospital, Skejby Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Brendstrupgaardsvej 100 8200 Århus	Charlotte Møller	Elisabeth Melin
Viborg Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Heibergs Allé 4, Postboks 13 8800 Viborg	Per Kracht	Tove Markvard
Thisted Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Højtoftevej 2 7700 Thisted	Morten Thyge Madsen	Kirsten Lyngs
Aalborg Sygehus Nord Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Reberbansgade, Postboks 561 9100 Aalborg	Annemette Jørgensen	Annie Nielsson
Hjørring Sygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Bispensgade 37 9800 Hjørring	Niels Kjærgaard	Birgit Bech Larsen Rita Krogsgaard
Sygehus Vendsyssel, Frederikshavn Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Barfredsvej 83 9900 Frederikshavn	Per Fisker	Mette Mølholt Birgitte Larsen
Bornholms Centralsygehus Gynækologisk Obstetrisk Afdeling Ullasvej 8 3700 Rønne	Lotte Clevin	Helene Neumann



Indberettende private hospitaler

Hospital	DHHD repræsentanter
Aleris-Hamlet Aalborg Sofiendalsvej 97 9200 Aalborg	Kristina Stenstrup
Aleris-Hamlet Herning Birk Centerpark 28 7400 Herning	Vibeke Skovgaard
Aleris-hamlet Søborg Gynge-mose Parkvej 66 2860 Søborg	Henrik Halvor Springborg Marianne Wang Langer Charlotte Uggerholdt
Aleris-Hamlet Århus Brendstrupgårdsvej 21 8200 Aarhus N	Karl Møller Bek Pia Groth
Artros Privathospital John F. Kennedys Plads 1R, 5. Sal 9000 Aalborg	Erik Søgaard-Andersen Tove Svarrer Jette Strehle
Bekkevold Privathospital Hans Bekkevolds Allé 2B 2900 Hellerup	Lone Kramhøft
Erichsens Privathospital (Bekkevold Privathospital) Pantheonsgade 25 5000 Odense C	Claus Christoffersen
Greve Privathospital Håndværkervænget 15 2670 Greve	Kristina Kristiansen
Privathospitalet Møn Langgade 57E 4780 Stege	Thomas Flitenborg
Privathospitalet Mølholm Vejle Brummersvej 1 7100 Vejle	Per Lundorff Heidi Jensen
Roskilde Privathospital Ringstedgade 19 4000 Roskilde	Vibeke Locht
Skørping Privathospital Himmerlandevej 36 9520 Skørping	Gunnar Møller Eriksen Anne Ingholm
Viborg privathospital Viborg Stadion – Stadion Alle 7,2 8800 Viborg	Charlotte Holmer



Publikationer udgået fra DHHD

Herunder publikationer og øvrige projekter udgået fra DHHD listet kronologisk.

Videnskabelige publikationer

Utzon J, Hansen CC, Andreasen 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. ***Transfusion 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).

Øvrige publikationer

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

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Årsrapport 2011

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

ITU Maj 2011.

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

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 blødningsskomplikationer ved benign elektiv hysterektomi. Et nationalt prospektivt cohorte 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

Foredrag

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

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

Igangværende DHHD projekter

Bjørn AM. Anæstesiform og blødning ved hysterektomi – artikel under udarbejdelse.

Bonde L. Suspension af vaginaltoppen i forbindelse med hysterektomi. Et registerstudie.

Settnes A. Komplikationer efter vaginal og abdominal hysterektomi. Et dansk cohortestudie af 25.000 hysterektomier på benign indikation.

Lykke R. Prolapsincidens efter hysterektomi i Danmark 1977 - 2009 - data fra 20 års opfølgnings.



Settnes, A. Risikofaktorer til blødningskomplikationer efter hysterektomi.

Topsøe, MF. Ph.d.-projekt (PeTraH) omhandlende Peroperativ Tranexamsyre som blødningsprofylakse ved benign hysterektomi - et randomiseret, kontrolleret studie.

Norrbom C, Sørensen M, Wilson N, Nilas L, Løkkegaard E, Settnes A. Longterm complications after hysterectomy. Ileus, Hernia, ureterproblems, fistulas.

Christensen U. Sammedags-kirurgisk laparoskopisk hysterektomi og rekvalvensperiode – protokol under udarbejdelse.

Iversen ML. 2012 Long term outcome efter hysteroskopisk indgreb, PhD protokol under udarbejdelse.

Sørnsen M. vaginal cuff dehiscence after hysterectomy

Andersen LL. 15 year follow up of women in a randomised controlled trial of Total(TAH) versus Subtotal (SAH) Abdominal Hysterectomy

Faber L. Uventet malignitet efter laparoskopisk hysteremi med morcelering



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 hyssterektomi^{4,5}.

I Danmark så man endvidere tidlige 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.

Kompetencecenter for Kvalitet og Sundhedsinformatik Øst (KCKS-Øst), under Region H, 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. Fremover vil det være

Kompetencecenter for Klinisk Epidemiologi og Biostatistik (KCEB-Øst), der 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 98.

Afdelingsrepræsentanter

Alle offentlige gynækologiske afdelinger i Danmark 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 december 2013 fremgår af listen på s. 99, listen opdateres løbende.



Risikovariable

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

DHHD har planlagt risikojustering af komplikationsindikatoren 7total. Til dette formål har afdelingerne indberettet en række patientkarakteristika, som i andre studier har vist sig at have betydning for operationsresultatet.

Indikation

"Vigtigste indikation" er registreret i forbindelse med anamneseoptagelsen under forundersøgelsen. Som det fremgår i appendiks 4, 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 valgte grupperingsmuligheder og registreringssituationen generelt (forundersøgelse versus udskrivelse, når kirurgens fund er noteret). Indikation er her opgjort som LPR A-diagnose for hysterektomi-indgrevet.

Alder

Studier 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 overvægt defineret som BMI>25 kg/m². Studier 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 studier 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 ikkerygere^{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 cellemedierede immunsystem), blødningskomplikationer (forlænget blødningstid), cardiopulmonale komplikationer (hypoxæmi, cardiomyopati og arytmii) 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 4.

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/hysterekomi_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, Stjernsdahl 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: Datagrundlag/datakvalitet

Dækningsgrad

Dækningsgrad: Antal udførte benigne hysterektomier i 2011 ifølge LPR og skemadata

Da LPR anvendes som indberetningskilde til DHHD er dækningsgraden af området pr definition 100%.

Datakomplethed

Datakomplethed i LPR

For DHHD hysterektomi-delen er det gennemsnitligt 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) beregnet til 5,5.

Variabelkomplethed for risikovariable og prognostiske faktorer

I de deskriptive tabeller, appendiks 4 fremgår andelen af uoplyste og dermed variabelkompletheden for de enkelte risikovariable 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%, men den ligger i denne opgørelse tæt på 70% for de fleste variable. Denne underrapportering skyldes formodentlig at det ikke har været muligt at udsende mangellister i aktuelle opgørelsesperiode, se endvidere fagligt forord.

Variabelkomplethed på landsniveau

	Uoplyst (%)	Komplethed, %
Alder	0 (0)	100
Body Mass Index	1235 (29)	71
Tobak	1215 (28)	72
Alkohol	1331 (31)	69
Uterusvægt	1414 (33)	67
ASA-klasse	1204 (28)	72
Knivtid	1613 (38)	62



Appendiks 3: Vejledning i fortolkning af resultater

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

Indikatortabeller

Tabellerne i rapporten omfatter resultater for de enkelte afdelinger, regioner og landsgennemsnittet.

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 signifikant fra landsgennemsnittet vil afdelingen fremover ud fra CPR-specifikke lister i Analyseportalen kunne foretage lokale audits. Standarter/mål fremgår i år ikke af tabeller og diagrammer, men indgår i kommentarer til de enkelte indikatorer.
- **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 registreringsskemaet 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 befinner 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).



Appendiks 4: Deskriptive/supplerende resultater

Hysterektomi

Deskriptive tabeller

Aldersfordeling for opgørelsesperioden 2012/13

	Total N	Maksimum	Minimum	Median
Danmark	4287	92	17	48
Hovedstaden	1064	92	17	48
Midtjylland	1210	90	21	48
Nordjylland	396	89	25	48
Privat	342	86	25	47
Sjælland	616	85	27	48
Syddanmark	659	86	27	47
Hovedstaden	1064	92	17	48
Bornholm	26	69	37	48
Herlev	271	92	30	50
Hillerød	261	89	34	50
Hvidovre	285	84	30	47
Rigshospitalet	216	81	17	48
Øvrige i Region Hovedstaden	5	79	34	57
Sjælland	616	85	27	48
Holbæk	73	81	35	48
Nykøbing F	30	77	32	48
Næstved	210	85	27	48
Roskilde	303	82	32	47
Syddanmark	659	86	27	47
Esbjerg	160	86	27	46
Haderslev	4	58	40	46
Kolding	129	83	29	46
Odense	273	80	30	48
Svendborg	46	77	32	46
Sønderborg	175	84	28	48
Øvrige i Region Syd	1	41	41	41
Midtjylland	1210	90	21	48
Herning	224	87	28	47
Horsens	213	84	29	48
Randers	154	84	31	48
Viborg	152	84	28	48
Århus	334	90	27	49
Øvrige i Region Midt	4	72	21	46
Nordjylland	396	89	25	48
Hobro	14	74	41	69
Sygehus Vendsyssel	131	87	28	47
Thisted	75	89	25	47
Ålborg	176	81	29	49
Privat				
Artros	13	54	40	50
Hamlet Søborg	136	80	32	48
Kollund	14	65	34	46
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	50	72	25	47
Privathospitalet Mølholm Vejle	123	86	32	47
Øvrige privathospitaler	6	65	40	48



ASA-klasse for opgørelsesperioden 2012/13

ASA	Total N	Uopl. (%)	N	I	II	III	IV
Danmark	4287	1204 (28)	3083	69%	29%	1%	0%
Hovedstaden	1064	296 (28)	768	65%	33%	1%	0%
Sjælland	616	160 (26)	456	72%	27%	1%	0%
Syddanmark	788	295 (37)	493	69%	29%	2%	0%
Midtjylland	1081	304 (28)	777	71%	28%	1%	0%
Nordjylland	396	68 (17)	328	68%	30%	2%	0%
Privat	342	81 (24)	261	75%	25%	0%	0%
Hovedstaden	1064	296 (28)	768	65%	33%	1%	0%
Bornholm	26	10 (38)	16	75%	25%	0%	0%
Herlev	271	77 (28)	194	66%	34%	1%	0%
Hillerød	261	57 (22)	204	76%	24%	0%	0%
Hvidovre	285	69 (24)	216	54%	44%	3%	0%
Rigshospitalet	216	78 (36)	138	67%	32%	1%	0%
Øvrige i Region Hovedstaden	5	5(100)	0				
Sjælland	616	160 (26)	456	72%	27%	1%	0%
Holbæk	73	31 (42)	42	83%	17%	0%	0%
Nykøbing F	30	7 (23)	23	61%	39%	0%	0%
Næstved	210	30 (14)	180	66%	33%	1%	0%
Roskilde	303	92 (30)	211	77%	23%	0%	0%
Syddanmark	788	295 (37)	493	69%	29%	2%	0%
Esbjerg	160	11 (7)	149	56%	42%	2%	0%
Haderslev	4	1 (25)	3	67%	33%	0%	0%
Kolding	129	6 (5)	123	72%	26%	2%	0%
Odense	273	223 (82)	50	70%	24%	6%	0%
Svendborg	46	4 (9)	42	67%	31%	0%	2%
Sønderborg	175	50 (29)	125	80%	20%	0%	0%
Øvrige i Region Syd	1	0 (0)	1	100%	0%	0%	0%
Midtjylland	1081	304 (28)	777	71%	28%	1%	0%
Herning	224	17 (8)	207	75%	25%	0%	0%
Horsens	213	33 (15)	180	68%	32%	1%	0%
Randers	154	113 (73)	41	71%	29%	0%	0%
Viborg	152	7 (5)	145	77%	23%	0%	0%
Århus	334	132 (40)	202	66%	30%	3%	0%
Øvrige i Region Midt	4	2 (50)	2	100%	0%	0%	0%
Nordjylland	396	68 (17)	328	68%	30%	2%	0%
Hobro	14	7 (50)	7	71%	29%	0%	0%
Sygehus Vendsyssel	131	8 (6)	123	80%	20%	1%	0%
Thisted	75	52 (69)	23	52%	43%	4%	0%
Ålborg	176	1 (1)	175	61%	35%	3%	0%
Privat	342	81 (24)	261	75%	25%	0%	0%
Artros	13	12 (92)	1	0%	100%	0%	0%
Hamlet Søborg	136	4 (3)	132	72%	28%	0%	0%
Kollund	14	14(100)	0				
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	50	36 (72)	14	86%	14%	0%	0%
Privathospitalet Mølholm Vejle	123	9 (7)	114	78%	22%	0%	0%
Øvrige privathospitaler	6	6(100)	0				



Body Mass Index (BMI) for opgørelsesperioden 2012/13

BMI	Total N	Uopl. (%)	N	BMI	BMI	BMI	BMI
				<18,5	18,5-25	25-30	30+
Danmark	4287	1235 (29)	3052	1%	46%	31%	21%
Hovedstaden	1064	307 (29)	757	2%	49%	30%	19%
Sjælland	616	150 (24)	466	1%	47%	30%	22%
Syddanmark	788	175 (22)	613	2%	42%	34%	22%
Midtjylland	1081	324 (30)	757	1%	43%	32%	24%
Nordjylland	396	71 (18)	325	1%	43%	34%	22%
Privat	342	208 (61)	134	1%	69%	22%	7%
Hovedstaden	1064	307 (29)	757	2%	49%	30%	19%
Bornholm	26	12 (46)	14	0%	43%	36%	21%
Herlev	271	77 (28)	194	1%	47%	29%	23%
Hillerød	261	61 (23)	200	1%	53%	34%	13%
Hvidovre	285	74 (26)	211	3%	43%	31%	22%
Rigshospitalet	216	78 (36)	138	3%	57%	24%	16%
Øvrige i Region Hovedstaden	5	5(100)	0				
Sjælland	616	150 (24)	466	1%	47%	30%	22%
Holbæk	73	30 (41)	43	0%	51%	26%	23%
Nykøbing F	30	6 (20)	24	0%	42%	33%	25%
Næstved	210	29 (14)	181	2%	45%	27%	26%
Roskilde	303	85 (28)	218	1%	48%	32%	19%
Syddanmark	788	175 (22)	613	2%	42%	34%	22%
Esbjerg	160	21 (13)	139	0%	51%	29%	19%
Haderslev	4	1 (25)	3	0%	33%	0%	67%
Kolding	129	6 (5)	123	4%	39%	34%	23%
Odense	273	86 (32)	187	3%	42%	33%	22%
Svendborg	46	4 (9)	42	0%	36%	40%	24%
Sønderborg	175	57 (33)	118	0%	36%	40%	24%
Øvrige i Region Syd	1	0 (0)	1	0%	100%	0%	0%
Midtjylland	1081	324 (30)	757	1%	43%	32%	24%
Herning	224	19 (8)	205	1%	40%	38%	20%
Horsens	213	38 (18)	175	1%	41%	34%	25%
Randers	154	112 (73)	42	2%	62%	17%	19%
Viborg	152	10 (7)	142	0%	39%	34%	27%
Århus	334	143 (43)	191	2%	48%	25%	25%
Øvrige i Region Midt	4	2 (50)	2	0%	50%	0%	50%
Nordjylland	396	71 (18)	325	1%	43%	34%	22%
Hobro	14	8 (57)	6	0%	67%	17%	17%
Sygehus Vendsyssel	131	8 (6)	123	2%	39%	34%	24%
Thisted	75	52 (69)	23	0%	48%	22%	30%
Ålborg	176	3 (2)	173	0%	45%	35%	20%
Privat	342	208 (61)	134	1%	69%	22%	7%
Artros	13	12 (92)	1	0%	0%	0%	100%
Hamlet Søborg	136	8 (6)	128	2%	70%	22%	7%
Kollund	14	14(100)	0				
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	50	48 (96)	2	0%	50%	50%	0%
Privathospitalet Mølholm Vejle	123	120 (98)	3	0%	67%	33%	0%
Øvrige privathospitaler	6	6(100)	0				



Tobak for opgørelsesperioden 2012/13

Tobak g pr dag	Total N	Uopl. (%)	N	Ikke ryger	Moderat		Storryger	
					1-14 g	15+ g		
Danmark	4287	1215 (28)	3072	2383	78%	373	12%	316 10%
Hovedstaden	1064	317 (30)	747	570	76%	89	12%	88 12%
Sjælland	616	180 (29)	436	327	75%	53	12%	56 13%
Syddanmark	788	192 (24)	596	430	72%	85	14%	81 14%
Midtjylland	1081	351 (32)	730	592	81%	73	10%	65 9%
Nordjylland	396	71 (18)	325	251	77%	51	16%	23 7%
Privat	342	104 (30)	238	213	89%	22	9%	3 1%
Hovedstaden	1064	317 (30)	747	570	76%	89	12%	88 12%
Bornholm	26	10 (38)	16	14	88%	2	13%	0 0%
Herlev	271	84 (31)	187	156	83%	21	11%	10 5%
Hillerød	261	62 (24)	199	159	80%	16	8%	24 12%
Hvidovre	285	74 (26)	211	143	68%	35	17%	33 16%
Rigshospitalet	216	82 (38)	134	98	73%	15	11%	21 16%
Øvrige i Region Hovedstaden	5	5(100)	0					
Sjælland	616	180 (29)	436	327	75%	53	12%	56 13%
Holbæk	73	38 (52)	35	27	77%	3	9%	5 14%
Nykøbing F	30	7 (23)	23	11	48%	5	22%	7 30%
Næstved	210	35 (17)	175	133	76%	20	11%	22 13%
Roskilde	303	100 (33)	203	156	77%	25	12%	22 11%
Syddanmark	788	192 (24)	596	430	72%	85	14%	81 14%
Esbjerg	160	21 (13)	139	108	78%	14	10%	17 12%
Haderslev	4	1 (25)	3	2	67%	0	0%	1 33%
Kolding	129	9 (7)	120	81	68%	23	19%	16 13%
Odense	273	100 (37)	173	126	73%	22	13%	25 14%
Svendborg	46	4 (9)	42	25	60%	10	24%	7 17%
Sønderborg	175	57 (33)	118	87	74%	16	14%	15 13%
Øvrige i Region Syd	1	0 (0)	1	1	100%	0	0%	0 0%
Midtjylland	1081	351 (32)	730	592	81%	73	10%	65 9%
Herning	224	23 (10)	201	156	78%	20	10%	25 12%
Horsens	213	52 (24)	161	123	76%	23	14%	15 9%
Randers	154	118 (77)	36	30	83%	2	6%	4 11%
Viborg	152	13 (9)	139	118	85%	10	7%	11 8%
Århus	334	142 (43)	192	165	86%	17	9%	10 5%
Øvrige i Region Midt	4	3 (75)	1	0	0%	1	100%	0 0%
Nordjylland	396	71 (18)	325	251	77%	51	16%	23 7%
Hobro	14	8 (57)	6	6	100%	0	0%	0 0%
Sygehus Vendsyssel	131	10 (8)	121	92	76%	22	18%	7 6%
Thisted	75	52 (69)	23	18	78%	2	9%	3 13%
Ålborg	176	1 (1)	175	135	77%	27	15%	13 7%
Privat	342	104 (30)	238	213	89%	22	9%	3 1%
Artros	13	13(100)	0					
Hamlet Søborg	136	6 (4)	130	109	84%	18	14%	3 2%
Kollund	14	14(100)	0					
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	50	49 (98)	1	1	100%	0	0%	0 0%
Privathospitalet Mølholm Vejle	123	16 (13)	107	103	96%	4	4%	0 0%
Øvrige privathospitaler	6	6(100)	0					



Alkohol for opgørelsesperioden 2012/13

Alkohol gnst pr uge	Total N	Uopl. (%)	N	0	1-7	8-14	15+
Danmark	4287	1331 (31)	2956	62%	30%	6%	2%
Hovedstaden	1064	317 (30)	747	62%	28%	8%	2%
Sjælland	616	184 (30)	432	72%	22%	5%	2%
Syddanmark	788	196 (25)	592	59%	33%	7%	2%
Midtjylland	1081	351 (32)	730	62%	32%	5%	1%
Nordjylland	396	73 (18)	323	65%	30%	4%	1%
Privat	342	210 (61)	132	36%	55%	9%	1%
Hovedstaden	1064	317 (30)	747	62%	28%	8%	2%
Bornholm	26	10 (38)	16	56%	44%	0%	0%
Herlev	271	84 (31)	187	58%	34%	7%	1%
Hillerød	261	61 (23)	200	59%	29%	11%	2%
Hvidovre	285	74 (26)	211	74%	19%	4%	3%
Rigshospitalet	216	83 (38)	133	56%	29%	13%	2%
Øvrige i Region Hovedstaden	5	5(100)	0				
Sjælland	616	184 (30)	432	72%	22%	5%	2%
Holbæk	73	40 (55)	33	67%	24%	9%	0%
Nykøbing F	30	7 (23)	23	83%	13%	0%	4%
Næstved	210	35 (17)	175	71%	22%	5%	2%
Roskilde	303	102 (34)	201	72%	21%	5%	1%
Syddanmark	788	196 (25)	592	59%	33%	7%	2%
Esbjerg	160	21 (13)	139	53%	37%	8%	1%
Haderslev	4	1 (25)	3	100%	0%	0%	0%
Kolding	129	11 (9)	118	58%	38%	3%	1%
Odense	273	101 (37)	172	66%	23%	9%	2%
Svendborg	46	4 (9)	42	43%	33%	17%	7%
Sønderborg	175	58 (33)	117	61%	35%	3%	1%
Øvrige i Region Syd	1	0 (0)	1	0%	100%	0%	0%
Midtjylland	1081	351 (32)	730	62%	32%	5%	1%
Herning	224	23 (10)	201	59%	33%	5%	2%
Horsens	213	51 (24)	162	44%	48%	9%	0%
Randers	154	118 (77)	36	58%	36%	3%	3%
Viborg	152	12 (8)	140	65%	33%	1%	1%
Århus	334	144 (43)	190	79%	16%	3%	2%
Øvrige i Region Midt	4	3 (75)	1	100%	0%	0%	0%
Nordjylland	396	73 (18)	323	65%	30%	4%	1%
Hobro	14	8 (57)	6	100%	0%	0%	0%
Sygehus Vendsyssel	131	9 (7)	122	66%	31%	2%	0%
Thisted	75	53 (71)	22	55%	45%	0%	0%
Ålborg	176	3 (2)	173	65%	29%	5%	1%
Privat	342	210 (61)	132	36%	55%	9%	1%
Artros	13	13(100)	0				
Hamlet Søborg	136	5 (4)	131	36%	54%	9%	1%
Kollund	14	14(100)	0				
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	50	50(100)	0				
Privathospitalet Mølholm Vejle	123	122 (99)	1	0%	100%	0%	0%
Øvrige privathospitaler	6	6(100)	0				



Uterusvægt for opgørelsesperioden 2012/13

Uterusvægt	Total N	Uopl. (%)	N	<300 g	300-500 g	>500 g
Danmark	4287	1414 (33)	2873	1981 69%	375 13%	517 18%
Hovedstaden	1064	359 (34)	705	440 62%	108 15%	157 22%
Sjælland	616	203 (33)	413	287 69%	54 13%	72 17%
Syddanmark	788	225 (29)	563	412 73%	69 12%	82 15%
Midtjylland	1081	376 (35)	705	509 72%	68 10%	128 18%
Nordjylland	396	38 (10)	358	256 72%	49 14%	53 15%
Privat	342	213 (62)	129	77 60%	27 21%	25 19%
Hovedstaden	1064	359 (34)	705	440 62%	108 15%	157 22%
Bornholm	26	12 (46)	14	10 71%	3 21%	1 7%
Herlev	271	102 (38)	169	87 51%	29 17%	53 31%
Hillerød	261	61 (23)	200	135 68%	22 11%	43 22%
Hvidovre	285	85 (30)	200	129 65%	33 17%	38 19%
Rigshospitalet	216	94 (44)	122	79 65%	21 17%	22 18%
Øvrige i Region Hovedstaden	5	5(100)	0			
Sjælland	616	203 (33)	413	287 69%	54 13%	72 17%
Holbæk	73	38 (52)	35	25 71%	5 14%	5 14%
Nykøbing F	30	8 (27)	22	18 82%	2 9%	2 9%
Næstved	210	38 (18)	172	117 68%	24 14%	31 18%
Roskilde	303	119 (39)	184	127 69%	23 13%	34 18%
Syddanmark	788	225 (29)	563	412 73%	69 12%	82 15%
Esbjerg	160	32 (20)	128	96 75%	18 14%	14 11%
Haderslev	4	1 (25)	3	3 100%	0 0%	0 0%
Kolding	129	20 (16)	109	82 75%	9 8%	18 17%
Odense	273	106 (39)	167	120 72%	19 11%	28 17%
Svendborg	46	6 (13)	40	25 63%	5 13%	10 25%
Sønderborg	175	60 (34)	115	86 75%	17 15%	12 10%
Øvrige i Region Syd	1	0 (0)	1	0 0%	1 100%	0 0%
Midtjylland	1081	376 (35)	705	509 72%	68 10%	128 18%
Herning	224	20 (9)	204	151 74%	18 9%	35 17%
Horsens	213	46 (22)	167	118 71%	15 9%	34 20%
Randers	154	119 (77)	35	26 74%	3 9%	6 17%
Viborg	152	8 (5)	144	101 70%	18 13%	25 17%
Århus	334	181 (54)	153	112 73%	14 9%	27 18%
Øvrige i Region Midt	4	2 (50)	2	1 50%	0 0%	1 50%
Nordjylland	396	38 (10)	358	256 72%	49 14%	53 15%
Hobro	14	7 (50)	7	7 100%	0 0%	0 0%
Sygehus Vendsyssel	131	7 (5)	124	90 73%	13 10%	21 17%
Thisted	75	14 (19)	61	50 82%	7 11%	4 7%
Ålborg	176	10 (6)	166	109 66%	29 17%	28 17%
Privat	342	213 (62)	129	77 60%	27 21%	25 19%
Artros	13	13(100)	0			
Hamlet Søborg	136	9 (7)	127	75 59%	27 21%	25 20%
Kollund	14	14(100)	0			
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	50	49 (98)	1	1 100%	0 0%	0 0%
Privathospitalet Mølholm Vejle	123	122 (99)	1	1 100%	0 0%	0 0%
Øvrige privathospitaler	6	6(100)	0			



Indikation for hysterektomi, opgørelsesperiode 2012/13

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

Indikation	Antal	%
Blødningsforstyrrelse	1237	29%
Fibrom	1315	31%
Prolaps	695	16%
Smerter	247	6%
Præmaligne tilstande	214	5%
Endometriose	91	2%
Andet	488	11%

Deloperation for hysterektomi, opgørelsesperiode 2012/13

Operationer registreret samtidig med det primære hysteroskopiske indgreb.

Deloperation	Antal	%
Salpingoooforektomi, unilateralt	134	10%
Salpingoooforektomi, bilateralt	423	32%
Forvægsplastik	487	37%
Bagvægsplastik	153	12%
Koloperinæoplastisk	8	1%
Adhærenceløsning, større	113	9%

Knivtid for hysterektomi, opgørelsesperioden 2012/13

Knivtid, minutter	Median	min	max	Antal	Uoplyst (%)
Hysterektomi	80	1	295	2674	1613 (38)



Justerede estimer for indikator 7 total komplikationer

Nedenfor vises ujusterede odds ratioer (OR) for komplikationer total (hhv. inklusiv og eksklusiv peroperativ blødningskomplikation) for de enkelte afdelinger sammenlignet med landsgennemsnittet. Hvis estimatet med 95% konfidensinterval ligger over 100, er der tale om en øget risiko for komplikation sammenlignet med landsgennemsnittet, mens der er nedsat forekomst ved estimat under 100. Afdelinger med ekstremt lavt antal patienter indgår ikke i modellerne. Det ses at ingen regioner ligger signifikant over landsgennemsnittet på 100.

Ujusterede OR for komplikation (mindst én komplikation ≤ 30 dage postoperativt)

Adjusted ODDS som i afsnit 2.4.4 af E. Delong et al. 1997		
Indikator	Total incl. blødning	Total ekskl. blødning
Danmark	100 (.; .)	100 (.; .)
Hovedstaden	105 (75;148)	106 (80;139)
Sjælland	118 (81;174)	110 (79;154)
Syddanmark	139 (97;201)	127 (94;171)
Midtjylland	122 (88;168)	114 (88;148)
Nordjylland	110 (73;166)	107 (73;157)
Private hospitaler	43 (14;130)	55 (26;117)
Hovedstaden	105 (75;148)	106 (80;139)
Herlev	121 (78;186)	104 (71;152)
Hillerød	75 (46;122)	94 (63;141)
Hvidovre	125 (83;188)	115 (80;165)
Rigshospitalet	78 (44;139)	74 (46;119)
Sjælland	118 (81;174)	110 (79;154)
Holbæk	39 (9;167)	.
Nykøbing F	185 (67;511)	181 (73;451)
Næstved	45 (24; 86)	60 (35;101)
Roskilde	193 (133;280)	126 (90;178)
Syddanmark	139 (97;201)	127 (94;171)
Esbjerg	122 (74;203)	115 (72;185)
Odense	174 (117;257)	131 (92;187)
Svendborg	125 (51;306)	108 (45;261)
Sønderborg	85 (46;159)	99 (61;159)
Midtjylland	122 (88;168)	114 (88;148)
Herning	85 (54;136)	79 (50;125)
Horsens	110 (69;174)	88 (56;138)
Kolding	203 (129;320)	183 (116;287)
Randers	83 (29;241)	108 (66;176)
Viborg	103 (62;172)	91 (54;154)
Århus	125 (81;193)	113 (80;158)
Nordjylland	110 (73;166)	107 (73;157)
Sygehus Vendsyssel	107 (62;184)	87 (49;154)
Thisted	79 (33;187)	74 (34;165)
Ålborg	113 (72;178)	120 (77;187)
Private hospitaler	43 (14;130)	55 (26;117)
Hamlet Søborg	41 (15;115)	51 (26;103)

I næste tabel vises justerede estimer for totale komplikationer (hhv. inklusiv og eksklusiv blødningskomplikation) for de enkelte afdelinger sammenlignet med landsgennemsnittet. Der er justeret for følgende risikofaktorer: alder, Body Mass Index, rygning, alkohol, ASA-klasse, hypertension, diabetes, uterusvægt og adhæreneløsning. Patienter med uoplyste værdier for de enkelte faktorer er ekskluderet fra modellen. Ingen regioner ligger signifikant over landsgennemsnittet.



Risiko-justerede OR for komplikation (mindst én komplikation ≤ 30 dage postoperativt)

Adjusted ODDS som i afsnit 2.4.4 af E. Delong et al. 1997		
Indikator	Total incl. blødning	Total ekskl. blødning
Danmark	100 (.; .)	100 (.; .)
Hovedstaden	100 (69;144)	98 (69;139)
Sjælland	125 (83;189)	121 (81;181)
Syddanmark	137 (89;210)	134 (89;201)
Midtjylland	121 (85;171)	119 (86;164)
Nordjylland	106 (67;167)	109 (70;169)
Private hospitaler	46 (15;141)	48 (20;114)
Hovedstaden	100 (69;144)	98 (69;139)
Herlev	116 (73;186)	129 (80;208)
Hillerød	80 (46;138)	80 (45;142)
Hvidovre	111 (70;175)	114 (71;182)
Rigshospitalet	66 (34;128)	45 (20;100)
Sjælland	125 (83;189)	121 (81;181)
Holbæk	53 (12;233)	.
Nykøbing F	251 (86;734)	272 (94;791)
Næstved	40 (20; 82)	35 (16; 78)
Roskilde	215 (142;325)	191 (124;294)
Syddanmark	137 (89;210)	134 (89;201)
Esbjerg	109 (63;189)	103 (58;182)
Odense	389 (193;784)	408 (205;813)
Svendborg	88 (33;234)	77 (27;222)
Sønderborg	97 (49;189)	96 (49;188)
Midtjylland	121 (85;171)	119 (86;164)
Herning	83 (50;138)	88 (52;148)
Horsens	120 (72;198)	113 (66;192)
Kolding	180 (108;301)	166 (97;284)
Randers	102 (34;305)	114 (38;340)
Viborg	99 (56;174)	95 (52;172)
Århus	129 (76;218)	131 (77;222)
Nordjylland	106 (67;167)	109 (70;169)
Sygehus Vendsyssel	95 (52;175)	87 (46;165)
Thisted	32 (4;263)	27 (3;226)
Ålborg	115 (70;189)	132 (81;217)
Private hospitaler	46 (15;141)	48 (20;114)
Hamlet Søborg	44 (15;125)	47 (21;104)



Hysteroskopi

Deskriptive tabeller

Aldersfordeling for opgørelsesperioden 2012/13

Alder	Total N	Maksimum	Minimum	Median
Danmark	2646	88	20	46
Hovedstaden	699	88	24	46
Midtjylland	747	86	25	46
Nordjylland	215	88	31	46
Privat	74	66	34	48
Sjælland	499	85	27	46
Syddanmark	412	83	20	46
Hovedstaden	699	88	24	46
Bornholm	17	55	35	42
Herlev	226	83	24	47
Hillerød	267	86	26	47
Hvidovre	139	81	26	46
Rigshospitalet	50	88	26	46
Sjælland	499	85	27	46
Holbæk	86	59	32	45
Nykøbing F	84	72	27	46
Næstved	196	82	29	47
Roskilde	133	85	32	46
Syddanmark	412	83	20	46
Esbjerg	103	83	36	48
Haderslev	34	60	34	45
Odense	150	69	32	46
Svendborg	55	67	33	47
Sønderborg	70	78	20	46
Midtjylland	747	86	25	46
Herning	133	79	32	46
Horsens	165	77	26	46
Kolding	71	83	32	45
Randers	128	86	25	46
Silkeborg	25	73	35	46
Viborg	138	66	30	44
Århus	86	63	32	47
Øvrige i Region Midt	1	66	66	66
Nordjylland	215	88	31	46
Hobro	21	53	36	47
Sygehus Vendsyssel	80	72	31	44
Thisted	29	88	34	47
Ålborg	85	74	31	47
Privat				
Hamlet Søborg	52	66	35	49
Kollund	1	50	50	50
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	19	51	34	45
Privathospitalet Mølholm Vejle	1	48	48	48
Øvrige privathospitaler	1	47	47	47



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

Hysteroskopi: Metoder til endometriedestruktion

	1.6.2012 -31.5.2013	2011/12	2010/11
Roller-ball	179	190	200
Caverterm	1	0	1
Monotreat	0	0	0
Thermablate	14	12	20
Thermachoice	35	10	3
Hydroterm ablation (THA)	25	6	15
Microwave ablation	0	0	0
Novasure	1	0	0



Supplerende indikatoropgørelser for hysteroskopi for årene 2007/08-2009/10

Hysteroskopi indikatorer: 1a-c 2a-c.

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

	1.6.09 -31.5.10	2008/09	2007/08
Danmark	543	521	457
Hovedstaden	198	223	211
Sjælland	95	66	84
Syddanmark	52	37	47
Midtjylland	123	100	45
Nordjylland	59	57	48
Hovedstaden	198	223	211
Frederiksberg	3	10	18
Gentofte	9	4	14
Glostrup	31	48	43
Herlev	27	47	35
Hillerød	73	54	52
Hvidovre	45	48	43
Rigshospitalet	10	11	6
Øvrige i Region Hovedstaden	0	1	0
Sjælland	95	66	84
Holbæk	23	10	14
Nykøbing F	11	15	8
Næstved	23	5	22
Roskilde	33	35	38
Slagelse	5	1	2
Syddanmark	52	37	47
Esbjerg	1	4	8
Haderslev	0	0	0
Kolding	7	11	2
Odense	19	10	21
Svendborg	12	3	1
Sønderborg	13	9	15
Midtjylland	123	100	45
Herning	5	2	4
Horsens	40	28	18
Randers	22	26	12
Silkeborg	9	11	5
Viborg	16	7	5
Århus	31	26	1
Øvrige i Region Midt	0	0	0
Nordjylland	59	57	48
Hobro	2	2	0
Sygehus Vendsyssel	19	19	9
Thisted	7	8	1
Ålborg	31	28	38
Privat			
Hamlet Søborg	2	13	2
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	14	25	20
Privathospitalet Mølholm Vejle	0	0	0
Øvrige privathospitaler	0	0	0



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

Hysteroskopi: res. endometrie	1.6.09 -31.5.10	2008/09	2007/08
Danmark	1660	1523	1429
Hovedstaden	455	377	370
Sjælland	159	133	136
Syddanmark	280	313	289
Midtjylland	558	513	476
Nordjylland	157	117	123
Hovedstaden	455	377	370
Frederiksberg	13	23	51
Gentofte	47	29	34
Glostrup	121	97	72
Herlev	48	40	45
Hillerød	178	138	124
Hvidovre	43	47	35
Rigshospitalet	5	3	9
Øvrige i Region Hovedstaden	0	0	0
Sjælland	159	133	136
Holbæk	76	55	63
Nykøbing F	34	22	20
Næstved	5	5	4
Roskilde	26	29	39
Slagelse	18	22	10
Syddanmark	280	313	289
Esbjerg	25	42	26
Haderslev	5	2	2
Kolding	24	73	69
Odense	56	56	49
Svendborg	129	98	114
Sønderborg	41	42	29
Midtjylland	558	513	476
Herning	124	118	128
Horsens	203	174	147
Randers	107	98	83
Silkeborg	65	61	49
Viborg	7	5	12
Århus	51	57	57
Øvrige i Region Midt	1	0	0
Nordjylland	157	117	123
Hobro	34	33	17
Sygehus Vendsyssel	16	10	4
Thisted	45	22	38
Ålborg	62	52	64
Privat			
Hamlet Søborg	3	12	2
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	31	40	27
Privathospitalet Mølholm Vejle	3	16	3
Øvrige privathospitaler	14	2	3



Indikator 1c: Elektiv operativ hysteroskopi på benign indikation med 2. generations destruktion af endometrie samt endometriablation

Hysteroskopi: 2. gen. destruk.	1.6.09 -31.5.10	2008/09	2007/08
Danmark	450	439	406
Hovedstaden	41	45	39
Sjælland	173	202	171
Syddanmark	138	92	89
Midtjylland	50	58	64
Nordjylland	38	29	32
Hovedstaden	41	45	39
Frederiksberg	0	2	1
Gentofte	8	1	6
Glostrup	10	3	8
Herlev	2	1	4
Hillerød	19	27	16
Hvidovre	1	8	4
Rigshospitalet	1	3	0
Øvrige i Region Hovedstaden	0	0	0
Sjælland	173	202	171
Holbæk	17	10	20
Nykøbing F	21	13	12
Næstved	42	72	50
Roskilde	57	53	48
Slagelse	36	54	41
Syddanmark	138	92	89
Esbjerg	22	17	21
Haderslev	34	45	48
Kolding	67	22	4
Odense	1	3	3
Svendborg	3	1	0
Sønderborg	11	4	13
Midtjylland	50	58	64
Herning	1	0	6
Horsens	0	0	0
Randers	1	0	0
Silkeborg	3	1	0
Viborg	44	56	58
Århus	1	1	0
Øvrige i Region Midt	0	0	0
Nordjylland	38	29	32
Hobro	1	0	0
Sygehus Vendsyssel	34	25	30
Thisted	3	4	2
Ålborg	0	0	0
Privat			
Hamlet Søborg	3	1	1
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.	6	6	6
Privathospitalet Mølholm Vejle	1	1	0
Øvrige privathospitaler	0	5	4



Indikator 2a: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med resektion af fibrom

Komplikationer, fibromresekt.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.09-31.5.10	2008/09	Tidligere år 2007/08
Danmark		12 / 543	2 (1-4)	2	2
Hovedstaden		5 / 198	3 (1-6)	1	1
Sjælland		0 / 95	0 (0-4)	2	4
Syddanmark		2 / 52	4 (0-13)	3	2
Midtjylland		5 / 123	4 (1-9)	1	0
Nordjylland		0 / 59	0 (0-6)	2	0
Hovedstaden		5 / 198	3 (1-6)	1	1
Frederiksberg		0 / 3	0 (0-71)	10	0
Gentofte		1 / 9	11 (0-48)	0	0
Glostrup		0 / 31	0 (0-11)	0	0
Herlev		1 / 27	4 (0-19)	0	0
Hillerød		1 / 73	1 (0-7)	4	2
Hvidovre		2 / 45	4 (1-15)	0	5
Rigshospitalet		0 / 10	0 (0-31)	0	0
Øvrige i Region Hovedstaden		0 / 0		0	
Sjælland		0 / 95	0 (0-4)	2	4
Holbæk		0 / 23	0 (0-15)	0	0
Nykøbing F		0 / 11	0 (0-28)	0	0
Næstved		0 / 23	0 (0-15)	0	5
Roskilde		0 / 33	0 (0-11)	3	5
Slagelse		0 / 5	0 (0-52)	0	0
Syddanmark		2 / 52	4 (0-13)	3	2
Esbjerg		0 / 1	0 (0-98)	0	0
Haderslev		0 / 0			
Kolding		0 / 7	0 (0-41)	0	0
Odense		0 / 19	0 (0-18)	10	5
Svendborg		0 / 12	0 (0-26)	0	0
Sønderborg		2 / 13	15 (2-45)	0	0
Midtjylland		5 / 123	4 (1-9)	1	0
Herning		1 / 5	20 (1-72)	0	0
Horsens		1 / 40	3 (0-13)	0	0
Randers		0 / 22	0 (0-15)	4	0
Silkeborg		0 / 9	0 (0-34)	0	0
Viborg		1 / 16	6 (0-30)	0	0
Århus		2 / 31	6 (1-21)	0	0
Øvrige i Region Midt		0 / 0			
Nordjylland		0 / 59	0 (0-6)	2	0
Hobro		0 / 2	0 (0-84)	0	
Sygehus Vendsyssel		0 / 19	0 (0-18)	0	0
Thisted		0 / 7	0 (0-41)	0	0
Ålborg		0 / 31	0 (0-11)	4	0
Privat					
Hamlet Søborg		0 / 2	0 (0-84)	0	0
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 14	0 (0-23)	4	0
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 0			
Øvrige privathospitaler		0 / 0			



Indikator 2b: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med resektion af endometrie

Komplikationer, endom.resek.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år 1.6.09-31.5.10	2008/09	Tidligere år 2007/08
Danmark		23 / 1660	1 (1-2)	2	1
Hovedstaden		4 / 455	1 (0-2)	1	1
Sjælland		1 / 159	1 (0-3)	2	0
Syddanmark		4 / 280	1 (0-4)	1	1
Midtjylland		12 / 558	2 (1-4)	2	1
Nordjylland		0 / 157	0 (0-2)	2	0
Hovedstaden		4 / 455	1 (0-2)	1	1
Frederiksberg		0 / 13	0 (0-25)	0	2
Gentofte		0 / 47	0 (0-8)	0	3
Glostrup		1 / 121	1 (0-5)	0	1
Herlev		0 / 48	0 (0-7)	3	0
Hillerød		1 / 178	1 (0-3)	2	1
Hvidovre		2 / 43	5 (1-16)	0	3
Rigshospitalet		0 / 5	0 (0-52)	0	0
Sjælland		1 / 159	1 (0-3)	2	0
Holbæk		1 / 76	1 (0-7)	0	0
Nykøbing F		0 / 34	0 (0-10)	9	0
Næstved		0 / 5	0 (0-52)	0	0
Roskilde		0 / 26	0 (0-13)	0	0
Slagelse		0 / 18	0 (0-19)	5	0
Syddanmark		4 / 280	1 (0-4)	1	1
Esbjerg		1 / 25	4 (0-20)	0	0
Haderslev		0 / 5	0 (0-52)	0	0
Kolding		0 / 24	0 (0-14)	1	1
Odense		1 / 56	2 (0-10)	2	0
Svendborg		1 / 129	1 (0-4)	1	1
Sønderborg		1 / 41	2 (0-13)	0	0
Midtjylland		12 / 558	2 (1-4)	2	1
Herning		3 / 124	2 (1-7)	2	2
Horsens		3 / 203	1 (0-4)	3	1
Randers		3 / 107	3 (1-8)	2	0
Silkeborg		2 / 65	3 (0-11)	2	0
Viborg		1 / 7	14 (0-58)	0	0
Århus		0 / 51	0 (0-7)	0	0
Øvrige i Region Midt		0 / 1	0 (0-98)		
Nordjylland		0 / 157	0 (0-2)	2	0
Hobro		0 / 34	0 (0-10)	0	0
Sygehus Vendsyssel		0 / 16	0 (0-21)	0	0
Thisted		0 / 45	0 (0-8)	5	0
Ålborg		0 / 62	0 (0-6)	2	0
Privat					
Hamlet Søborg		1 / 3	33 (1-91)	0	0
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		1 / 31	3 (0-17)	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 3	0 (0-71)	6	0
Øvrige privathospitaler		0 / 14	0 (0-23)	0	0



Indikator 2c: Komplikationer efter operativ hysteroskopi med 2. generations destruktion af endometrie

Komplikationer, endom.destr.

	Std. opfyldt	Tæller nævner	Aktuelle år		Tidligere år	
			1.6.09-31.5.10 Andel	95% CI	2008/09 Andel	2007/08 Andel
Danmark		5 / 450	1	(0-3)	0	1
Hovedstaden		0 / 41	0	(0-9)	2	5
Sjælland		3 / 173	2	(0-5)	1	0
Syddanmark		1 / 138	1	(0-4)	0	1
Midtjylland		1 / 50	2	(0-11)	0	0
Nordjylland		0 / 38	0	(0-9)	0	3
Hovedstaden		0 / 41	0	(0-9)	2	5
Frederiksberg		0 / 0			0	0
Gentofte		0 / 8	0	(0-37)	0	17
Glostrup		0 / 10	0	(0-31)	0	0
Herlev		0 / 2	0	(0-84)	0	0
Hillerød		0 / 19	0	(0-18)	0	6
Hvidovre		0 / 1	0	(0-98)	13	0
Rigshospitalet		0 / 1	0	(0-98)	0	
Sjælland		3 / 173	2	(0-5)	1	0
Holbæk		0 / 17	0	(0-20)	10	0
Nykøbing F		1 / 21	5	(0-24)	0	0
Næstved		0 / 42	0	(0-8)	0	0
Roskilde		0 / 57	0	(0-6)	0	0
Slagelse		2 / 36	6	(1-19)	0	0
Syddanmark		1 / 138	1	(0-4)	0	1
Esbjerg		0 / 22	0	(0-15)	0	0
Haderslev		0 / 34	0	(0-10)	0	2
Kolding		0 / 67	0	(0-5)	0	0
Odense		0 / 1	0	(0-98)	0	0
Svendborg		1 / 3	33	(1-91)	0	
Sønderborg		0 / 11	0	(0-28)	0	0
Midtjylland		1 / 50	2	(0-11)	0	0
Herning		0 / 1	0	(0-98)	0	
Horsens		0 / 0				
Randers		0 / 1	0	(0-98)		
Silkeborg		0 / 3	0	(0-71)	0	
Viborg		1 / 44	2	(0-12)	0	0
Århus		0 / 1	0	(0-98)	0	
Øvrige i Region Midt		0 / 0				
Nordjylland		0 / 38	0	(0-9)	0	3
Hobro		0 / 1	0	(0-98)		
Sygehus Vendsyssel		0 / 34	0	(0-10)	0	3
Thisted		0 / 3	0	(0-71)	0	0
Ålborg		0 / 0				
Privat						
Hamlet Søborg		0 / 3	0	(0-71)	0	0
Mindre gyn.-obst. priv.hosp.		0 / 6	0	(0-46)	0	0
Privathospitalet Mølholm Vejle		0 / 1	0	(0-98)	0	
Øvrige privathospitaler		0 / 0			0	0



Appendiks 5: Oversigt over afdelinger inkluderet i "øvrige"

I indikatortabellerne findes der under hver region og under privathospitaler en kategori med "øvrige afdelinger". Nedenfor ses hvilke afdelinger, der indgår.

Region	LPR kode	Navn i sygehusklassifikation
Øvrige i Region Hovedstaden		
	1301361	Rigshospitalet, Rigshospitalet, Kirurgisk Gastroenterologisk Klinik, C, Kirurgisk gastroenterologisk klinik C, heldøgn
	1309480	Bispebjerg Hospital, Abdominalcenter K Overafdeling, Kirurgisk Sengeafdeling K
	1330073	Hvidovre Hospital, Gastroenterologisk afdeling, Hvidovre Hospital, Kir. gastroenterol. operation
	1516150	Herlev Hospital, Gastroenheden Kir. Med.,overafd.D, Gastroenheden Kir. Med D, sengeafd
	2000301	Hospitalerne i Nordsjælland, HI Kirurgisk overafdeling, HI Kirurgisk Afd., senge
	200030A	Hospitalerne i Nordsjælland, HI Kirurgisk overafdeling, HI Kirurgisk Afd., amb.
	2000629	Øvrige i Region Hovedstaden
Øvrige i Region Sjælland		
	3800Q20	Region Sjællands Sygehusvæsen, NAE Anæstesiologi, NAE Anæstesi Afd.
Øvrige i Region Syd		
	4202281	OUH Odense Universitetshospital, Kirurgisk afd. A, Odense Universitetshospital, Od Kirurgisk afdeling A
	5004071	Sygehus Sønderjylland, Aabenraa, Organkirurgisk afd., Aabenraa Sygehus, Kirurgisk Klinik
	5501050	Syddansk Sygehus, Medicinsk område Esbjerg, SVS Endokrinologisk afdsnit (Esbjerg)
Øvrige i Region Midt		
	6502071	Regionshospitalet Herning, Kirurgisk og Ortopædkirurgisk afd., Herning, Kirurgisk afdeling
	6620291	Aarhus Universitetshospital, Kirurgisk Overafd. P, Kirurgisk Afdeling P
	6620312	Aarhus Universitetshospital, Anæstesiologisk Overafd. Skejby, Anæstesiologisk Afdeling Skejby
	6650312	Hospitalsenheden Vest, Kirurgisk afdeling, Kirurgiske Senge Herning
	6650391	Hospitalsenheden Vest, Urinvejskirurgisk Afdeling, Urinvejskirurgiske Senge Holstebro
	7004071	Århus Amtssygehus, Kirurgisk afd. P, sekt. AAS, Århus Amtssygehus, Kirurgisk Afd. P
	7005408	Regionshospitalet Randers, Akutafdelingen Q Overafdeling Randers, Skadestue Q - Randers
Øvrige i Region Nord		
	8001121	Aalborg Universitetshospital, Alb Kir Gastro. Område, Alb Kir Gastro. afd. A
	8001126	Aalborg Universitetshospital, Alb Kir Gastro. Område, Hob Kirurgisk Sammedagskirurgi
	8004046	Hobro-Terndrup Sygehus, Kirurgisk dagambulatorium



Øvrige
privathospitaler

- | | |
|---------|--|
| 1517010 | Center for Rygkirurgi A/S, Ortopæd. og neurokirurgisk afdeling, Ortopæd. - og neurokirurgisk sengeafdeling |
| 1517035 | Center for Rygkirurgi A/S, Ortopæd. og neurokirurgisk afdeling, Ortopæd. og neurokirurgisk operationsafdeling |
| 2025010 | Speciallæge i kvindesygdomme Henrik Skensved, Speciallæge i kvindesygdomme Henrik Skensved, afdeling, Speciallæge i kvindesygdomme Henrik Skensved, beh.afsnit |
| 8044011 | Teres Hospitalet Aalborg, Teres Hospitalet Aalborg, afdeling, Teres Hospitalet Aalborg, ambulant kirurgi |
-



Appendiks 6: 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
KCEB-Øst	Kompetencecenter for Klinisk Epidemiologi og Biostatistik - Øst
KCKS-Øst	Kompetencecenter for Kvalitet og Sundhedsinformatik - Øst, http://www.regionh.dk/kliniskedatabaser/menu/
LPR	Landspatientregisteret
RKKP	Regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

