

Kirurgi vid medfött diafragmabråck

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell
högspecialiserad vård

Uppföljningsmått för uppföljning av nationell högspecialiserad vård

Lagen för en ny beslutsprocess för den högspecialiserade vården gick igenom den 1 juli 2018 och därmed övergick de vårdområden som tidigare varit riks-sjukvård till att bli nationell högspecialiserad vård. Syftet med nationell högspecialiserad vård är att koncentrera avancerad hälso- och sjukvård till upp till fem enheter i landet för att höja den medicinska kompetensen, stärka patientsäkerheten och öka effektiviteten.

Som en del i Socialstyrelsens arbete med nationell högspecialiserad vård ingår årlig uppföljning av de nationella enheter som har tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård. Enligt propositionen ska ett litet antal uppföljningsmått följas upp för vart vårdområde. Uppföljningsmått ska grunda sig i den egenkontroll som de nationella vårdenheterna utför och företrädesvis tas från kvalitetsregister eller patientadministrativa system. Uppföljningsmått faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighetsmått, resultatmått, patientrapporterat mått och överrapporteringsmått.

Uppföljningsmått kommer att visualiseras på Socialstyrelsens hemsida.

I detta dokument redovisas uppföljningsmått för uppföljning av kirurgi vid medfött diafragmabräck.

Innehåll

Uppföljningsmått för uppföljning av nationell högspecialiserad vård	2
Förteckning över uppföljningsmått	4
Datakällor	4
Inrapporteringsperiod	4
Bakgrundsmått 1	5
Bakgrundsmått 2	6
Bakgrundsmått 3	7
Bakgrundsmått 4	8
Bakgrundsmått 5	9
Tillgänglighetsmått 1	10
Tillgänglighetsmått 2	11
Resultatmått 1	12
Resultatmått 2	13
Resultatmått 3	14
Patientrapporterat mått	15
Överrapporteringsmått	16
Versionshistorik	17
Bilaga 1. Definitionen av kirurgi vid medfött diafragmabråck som nationell högspecialiserad vård	18

Förteckning över uppföljningsmått

Tabellen nedan visar samtliga uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV) inom tillståndsområde kirurgi vid medfött diafragmabråck. Den vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1.

Tabell 1. Uppföljningsmått för kirurgi vid medfött diafragmabråck

ID	Namn	Typ
B1	Patienter som behandlats	Bakgrundsmått
B2	Patienters ålder vid kirurgi	Bakgrundsmått
B3	Vårdtid	Bakgrundsmått
B4	Behov av patch för att sluta diafragmabråcket	Bakgrundsmått
B5	Behov av assisterad respiration med ECMO-behandling	Bakgrundsmått
T1	Operation inom medicinskt rekommenderad tid	Tillgänglighetsmått
T2	Ettårsuppföljning	Tillgänglighetsmått
R1	Överlevnad efter kirurgi	Resultatmått
R2	Överlevnad efter diagnos	Resultatmått
R3	Komplikation som kräver åtgärd i narkos	Resultatmått
P1	Vårdnadshavares erfarenhet av vården	Patientrapporterat mått
Ö1	Överrapportering till remittent	Överrapporteringsmått

Datakällor

NHV-enheterna hämtar uppgifterna för de mått som beskrivs här ifrån enheternas lokala vårdinformativa system.

Inrapporteringsperiod

Uppföljningsmått som beskrivs i detta dokument rapporteras in i aggregerad form av NHV-enheterna, och detta sker årligen under mars månad. Inrapporteringen avser det föregående årets resultat, vilket också är det som visas ut på myndighetens hemsida.

Mätperioden (behandlingsåret eller det år en patient besökt NHV-enheten) är det år som uppföljningsmålet redovisas för. I detta dokument kommer mätperioden vara det föregående året vid inrapportering, men i vissa fall, när händelser följs upp under en längre tid, t.ex. för uppföljningsmålet *Överlevnad 1 år efter diagnos av medfött diafragmabråck* gäller att aktuellt år är två år innan inrapporteringsåret. För 2021 års inrapportering av 1-årsöverlevnaden är aktuellt år alltså 2019.

Bakgrundsmått 1

B1	Patienter som behandlats
Mått	Antal patienter som har behandlats inom NHV-definitionen för kirurgi vid medfött diafragmabräck
Mätenhet	Antal patienter
Syfte	Att få en bild av det totala patientantalet fördelat på patientens ålder, kön och hemregion (folkbokföringsadress). För att kunna följa utvecklingen, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Typ av mått	Bakgrundsmått
Datakälla	Lokala datakällor, nationell datakälla (SWEAPS) under uppbyggnad.
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Antal patienter som behandlats, någon gång under året, inom NHV-definitionen för kirurgi vid medfött diafragmabräck. De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1. I detta bakgrundsmått är mätenheten antal patienter som behandlats under det aktuella året (året före inrapporteringsåret) oavsett hur många behandlingar individen genomgått. NHV-enheten rapporterar antal patienter totalt och uppdelat på folkbokföringsregion, kön och ålder (barn yngre än 14 dagar/barn 14 dagar och äldre)
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, folkbokföringsregion, kön, ålder (barn yngre än 14 dagar/barn 14 dagar och äldre)
Kommentar Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).

Bakgrundsmått 2

B2	Patienters ålder vid kirurgi
Mått	Ålder på patienter som behandlats inom NHV-definitionen för kirurgi vid medfött diafragmabräck under året
Mätenhet	Ålder i antal dagar (medel och standardavvikelse, 10:e percentilen, median och 90:e percentilen)
Syfte	Att ge en bild av vid vilken ålder patienter vid NHV-enheten behandlats.
Typ av mått	För att kunna följa utvecklingen och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård. Bakgrundsmått
Datakälla	Lokala datakällor, nationell datakälla (SWEAPS) under uppbyggnad
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Ålder på patienter som behandlats inom NHV-definitionen för kirurgi vid medfött diafragmabräck under året. <i>Patienter som ingår i tillståndsdefinitionen redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått ingår alla patienter som behandlats under NHV-definitionen. För dem redovisas medel, standardavvikelse, median och 10:e respektive 90:e percentilen av deras ålder vid det första behandlingstillfället.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december). NHV-enheten rapporterar medel, SD, median, P10 och P90 av åldern för behandlade patienter uppdelat på diagnos. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.

Bakgrundsmått 3

B3	Vårdtid
Mått	Vårdtid på NHV-enheten vid behandlingstillfället inom NHV-definitionen i antal dygn
Mätenhet	Antal dygn (medel och standardavvikelse, 10:e percentilen, median och 90:e percentilen)
Syfte	Att ge en bild av hur länge patienter behandlas vid NHV-enheten.
Typ av mått	Bakgrundsmått
Datakälla	Lokala datakällor, nationell datakälla (SWEAPS) under uppbyggnad
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	Den redovisade vårdtiden beror på om barnet hör till NHV-enhetens primära upptagningsområde eller om barnet skrivs ut till hemortssjukhus för vidare post-operativ vård (vilket är fallet för många NHV-patienter). Den redovisade vårdtiden beror även på om barnet har samsjuklighet som i sig motiverar sjukhusvård på högspecialiserad enhet (t.ex. som associerade kardiella missbildningar).
Teknisk beskrivning	Antal dygn som patienten vårdats vid NHV-enheten under behandlingstillfället inom NHV-definitionen. Vårdtiden beräknas som utskrivningsdatum minus inskrivningsdatum. Utskrivningsdatum definieras som datum för utskrivning från NHV-enheten till annat sjukhus. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december). NHV-enheterna rapporterar medel, SD, median, P10 och P90 av alla patienters vårdtid vid NHV-enheten. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.

Bakgrundsmått 4

B4 Behov av patch för att sluta diafragmabråcket	
Mått	Andel opererade patienter där s.k. patch används för att sluta diafragmabråcket
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Vid medfött diafragmabråck är storleken på defekten i diafragma en viktig prognostisk indikator. Ju större defekten är desto sämre är prognosen. Små defekter kan slutas utan patch, medan större defekter kräver patch. Behovet av patch är därför en indikator för prognosen vid diafragmabråck.
Typ av mått	Bakgrundsmått
Datakälla	Lokala datakällor, nationell datakälla (SWEAPS) under uppbyggnad
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	Begränsningen att använda behov av patch är att det finns mellan stora defekter där bedömningen av patch-behovet är subjektivt.
Teknisk beskrivning	<i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>
<i>Täljare:</i>	Antal operationer, enligt nämnaren, där en s.k. patch användes för att sluta diafragmabråcket.
<i>Nämnare:</i>	Antal operationer av medfödda diafragmabråck enligt NHV-definitionen under det aktuella året
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).

Bakgrundsmått 5

B5 Behov av assisterad respiration med ECMO-behandling									
Mått	Andel operationer där behov av assisterad respiration med ECMO-behandling uppstod								
Mätenhet	Andel i procent								
Syfte	ECMO krävs framförallt i de svåraste fallen. Behovet av ECMO är en indikator på diafragmabräckets svårighetsgrad.								
Typ av mått	Bakgrundsmått								
Datakälla	Lokala datakällor, nationell datakälla (SWEAPS) under uppbyggnad								
Datakällans status	Lokal datakälla								
Felkällor och begränsningar	Det finns ett utrymme för subjektiv bedömning av när ECMO är inducerat som kan försvåra tolkningen.								
Teknisk beskrivning	<i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare:</i> Antal operationer, enligt nämnaren, där ECMO-behandling används vid operationstillfället. <table> <tr> <th>ECMO-behandlingar</th><th>Åtgärds-kod</th></tr> <tr> <td>Användande av ECMO (ECLA) i samband med kirurgisk åtgärd</td><td>FXE00</td></tr> <tr> <td>Användande av ECHLA i utan samtidig kirurgisk åtgärd</td><td>FXD00</td></tr> <tr> <td>Behandling med extrakorporal membranoxygenering (ECMO) utan samtidig kirurgisk åtgärd</td><td>DV023</td></tr> </table> <i>Nämnare:</i> Antal operationer av medfödda diafragmabräck enligt NHV-definitionen under året	ECMO-behandlingar	Åtgärds-kod	Användande av ECMO (ECLA) i samband med kirurgisk åtgärd	FXE00	Användande av ECHLA i utan samtidig kirurgisk åtgärd	FXD00	Behandling med extrakorporal membranoxygenering (ECMO) utan samtidig kirurgisk åtgärd	DV023
ECMO-behandlingar	Åtgärds-kod								
Användande av ECMO (ECLA) i samband med kirurgisk åtgärd	FXE00								
Användande av ECHLA i utan samtidig kirurgisk åtgärd	FXD00								
Behandling med extrakorporal membranoxygenering (ECMO) utan samtidig kirurgisk åtgärd	DV023								
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet								
Kommentar									
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).								

Tillgänglighetsmått 1

T1	Operation inom medicinskt rekommenderad tid
Mått	Andel patienter som har behandlats inom medicinskt rekommenderad tid
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att följa huruvida patienter inom tillståndet får vård i rätt tid. Optimal tidpunkt för operation är individbaserad och varierar mellan patienter beroende på grad av missbildning, samsjuklighet och andra medfödda missbildningar, t.ex. hjärtmissbildningar. Tidig operation är inte alltid medicinskt indicerat och återspeglar därför inte medicinsk tillgänglighet. Majoriteten av barn med medfött diafragmabräck diagnostiseras prenatalt eller under det första levnadsdygnet. De opereras när de är cirkulatoriskt och respiratoriskt stabila, vanligen under första levnadsveckan. I undantagsfall diagnostiseras medfött diafragma-bräck hos äldre barn. Dessa barn har mindre påverkan på lungfunktionen och som följd av det en bra prognos. De opereras vanligen efter 14 dagars ålder.
Riktning	Ett högt resultat för måttet är att föredra
Typ av mått	Tillgänglighetsmått
Datakälla	Lokala datakällor, nationell datakälla (SWEAPS) under uppbyggnad
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	Tidpunkten kan variera stort mellan patienter med olika medicinska bakomliggande behov, och kan komma att ändras efter individuellt patientbehov.
Teknisk beskrivning	Alla patienter som genomgått operation inom NHV-definitionen under det aktuella året ingår. För varje patient bestäms individuellt, utifrån diagnos, ålder och samsjuklighet, en medicinskt indicerad tidpunkt när operation som senast bör ske. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1</i> <i>Täljare:</i> Antal operationer, enligt nämnaren, där patienten opererats inom medicinsk motiverad tid. <i>Nämnare:</i> Antal operationer under året, inom NHV-definitionen för kirurgi vid medfött diafragma-bräck.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).

Tillgänglighetsmått 2

T2	Ettårsuppföljning
Mått	Andel patienter, som behandlats med kirurgi vid medfött diafragmabråck, där ettårsuppföljning genomförts inom 15 månaders efter födseln
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Uppföljning bör göras enligt nationellt vårdprogram. I dessa ingår uppföljning vid ett års ålder. Huruvida denna ettårskontroll görs inom rimligt tid kan fungera som ett mått på tillgänglighet.
Riktning	Ett högt resultat för måttet är att föredra.
Typ av mått	Tillgänglighetsmått
Datakälla	Lokala datakällor, nationell datakälla (SWEAPS) under uppbyggnad
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	Utlandspatienter ingår ej i måttet
Teknisk beskrivning	Alla patienter förutom utlandspatienter som genomgått operation inom NHV-definitionen under det aktuella året ingår. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1</i> <i>Täljare:</i> Antal patienter, enligt nämnaren, som genomgått ettårsuppföljning via NHV-enheten inom 15 månader efter födseln. Barnets ålder vid ettårsuppföljningen är under 16 månader. <i>Nämnare:</i> Antal patienter som behandlats, någon gång det aktuella året (från november tre år före inrapporteringsåret tom oktober två år före inrapporteringsåret), inom NHV-definitionen för medfödda diafragmabråck. Utlandspatienter exkluderas.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	Tillståndet gäller från 30 juni 2018, så för inrapporteringen 2020 följs endast operationer som genomfördes under juli - oktober 2018 upp.
Inrapportering	För t.ex. 2021 års inrapportering så rapporterar NHV-enheten in antal patienter som behandlades inom NHV-definitionen under perioden november 2018 – oktober 2019 (nämnaren) och vilka av dem som har följts upp inom 15 månader efter födseln (täljaren).

Resultatmått 1

R1	Överlevnad efter kirurgi
Mått	Andel patienter som lever vid utskrivningstillfället respektive 1 år efter operation utav alla patienter som opererats för medfött diafragmabráck under året
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Måtten visar andelen av opererade patienter vid NHV-enheten som överlevt fram till utskrivning respektive ett år efter operationen. Måtten avser att mäta kvaliteten i hela vårdkedjan från den förebyggande verksamheten i anslutning till operation, det akuta och det fortsatta omhändertagandet i vårdkedjan efter utskrivning från NHV-enheten.
Riktning	Ett högt resultat för måttet är att föredra.
Typ av mått	Resultatmått
Datakälla	Lokala datakällor, nationell datakälla (SWEAPS) under uppbyggnad
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>
Täljare:	Antal vårdtillfällen, enligt nämnaren, där a) Patienten skrivs ut från NHV-enheten vid liv b) Patienten är vid liv ett år efter operationsdatum
Nämnare:	Antal vårdtillfällen med operationer av medfödda diafragmabráck enligt NHV-definitionen under det aktuella året. Enligt: a) Överlevnaden under vårdtillfället, inkluderar alla operationer där patienten skrivits ut (eller avlidit under vårdtillfället) under året (året innan inrapporteringsåret) b) 1-årsöverlevnad, inkluderar alla operationer under det aktuella året (två år innan inrapporteringsåret).
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	För a) så rapporteras uppföljning av operationer för året innan inrapporteringsåret och för b) så rapporteras uppföljning av patienter som opererats under året två år innan inrapporteringsåret.

Resultatmått 2

R2	Överlevnad efter diagnos
Mått	Andel patienter som lever vid utskrivningstillfället respektive 1 år efter diagnos utav alla patienter som mottagits för behandling av medfött diafragmabräck under året
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Måtten visar andelen av patienter vid NHV-enheten som överlevt fram till utskrivning respektive ett år efter diagnos. Måtten avser att mäta kvaliteten i hela vårdkedjan från den förebyggande verksamheten i anslutning till operation, det akuta och det fortsatta omhändertagandet i vårdkedjan efter utskrivning från NHV-enheten.
Riktning	Ett högt resultat för måttet är att föredra.
Typ av mått	Medicinska resultat
Datakälla	Lokala datakällor, nationell datakälla (SWEAPS) under uppbyggnad
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>
Täljare:	Antal patienter, enligt nämnaren, där a) Patienten skrivs ut från NHV-enheten vid liv b) Patienten är vid liv ett år efter diagnos
Nämnare:	Antal barn med medfödda diafragmabräck (Q79.0) som besöker NHV-enheten för första gången under a) Året (året innan inrapporteringsåret) b) det aktuella året (två år innan inrapporteringsåret).
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	För a) så rapporteras uppföljning av patienter diagnosticerade året innan inrapporteringsåret och för b) så rapporteras uppföljning av patienter som diagnosticerats under året två år innan inrapporteringsåret.

Resultatmätt 3

R3		Komplikation som kräver åtgärd i narkos
Mått		Andel patienter som har genomgått ett oplanerat ingrepp som kräver sövning inom 30 dagar efter operation inom NHV-definitionen
Mätenhet		Andel i procent
Syfte		Syftet är att registrera komplikationer som är av sådan allvarlighetsgrad att de kräver anestesi för att åtgärdas. Planerade sövningar kan vara motiverade och inkluderas inte. Måtten avser att mäta kvaliteten i anslutning till operationen och det fortsatta omhändertagandet i vårdkedjan direkt efter utskrivning från NHV-enheten.
Riktning		Ett lågt resultat för måttet är att föredra
Typ av mått		Resultatmätt
Datakälla		Lokala datakällor, nationell datakälla (SWEAPS) under uppbyggnad
Datakällans status		Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar		
Teknisk beskrivning		<i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>
	<i>Täljare:</i>	Antal operationer, enligt nämnaren, där patienten genomgått ytterligare oplanerat ingrepp under narkos inom 30 dagar från den första operationen.
	<i>Nämnare:</i>	Antal operationer av medfödda diafragmabräck enligt NHV-definitionen under året.
Om redovisningsnivåer och fördelningar		Riket, NHV-enhet
Kommentar		
Inrapportering		NHV-enheten rapporterar detta mått årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).

Patientrapporterat mått

P1	Vårdnadshavares erfarenhet av vården
Mått	Andel vårdnadshavare till behandlade barn där uppföljning av erfarenhet av vården har genomförts.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att följa vårdnadshavares erfarenhet av vården på ett strukturerat sätt.
Riktning	Ett högt resultat för uppföljningsmålet är att föredra.
Typ av mått	Patientrapporterat mått
Datakälla	Lokala datakällor
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	Arbete med att implementera en digital lösning för denna uppföljning pågår i region Skåne.
Teknisk beskrivning	En enkät lämnas ut till vårdnadshavare till barn som vårdats inom NHV-definitionen i samband med utskrivning från vårdavdelning postoperativt. Eftersom patienten vid tidpunkten för operationen är oförmögen att svara själv så är det vårdnadshavare som besvarar enkäten. Enkäten som används har utvecklats vid Astrid Lindgrens barnsjukhus. Måttet omfattar vårdnadshavare till samtliga patienter som opererats inom NHV-definitionen under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret). <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare:</i> Antal vårdnadshavare till patienter, enligt nämnaren, där uppföljning av vårdnadshavarnas erfarenhet av vården har genomförts. <i>Nämnare:</i> Totalt antal unika patienter som har behandlats inom NHV-definitionen under behandlingsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2025 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).

Överrapporteringsmått

Ö1	Överrapportering till remittent
Mått	Andelen slutenvårdstillfällen med överrapportering till ansvarig remittent i samband med remissvar från NHV-enheten.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Syftet med uppföljningsmålet är att främja samverkan mellan NHV-enheten och remittenterna, öka patientsäkerheten samt förbättra vårdkedjan för patienter som behandlas inom definitionen.
Riktning	Ett högt resultat för uppföljningsmålet är att föredra.
Typ av mått	Patientrapporterat mått
Datakälla	Lokala datakällor
Datakällans status	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Målet innefattar samtliga patienters slutenvårdstillfällen inom NHV-definitionen under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret). <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>
Täljare:	Antal slutenvårdstillfällen, enligt nämnaren, där överrapportering till ansvarig remittent genomförts.
Nämnare:	Totalt antal slutenvårdstillfällen under behandlingsåret inom NHV-definitionen.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2025 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december föregående år. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).

Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2019-11-01
1.1	Ålder vid operation (B2) tillagt. Operation inom medicinskt motiverad (T1) tid tillagt. Utvecklingsindikatorn "Tillväxt vid ett års ålder" borttagen.	2021-02-25
2.0	Ett patientrapporterat mått och ett överrapporteringsmått har lagts till. Mindre justeringar av terminologin har gjorts.	2023-12-12
2.1	Mindre justeringar av terminologin har gjorts	2024-07-08
2.2	Uppdaterat Bilaga 1. Definitionen av viss vård vid medfödda missbildningar på matstrupen som nationell högspecialiserad vård	2026-02-24

Bilaga 1. Definitionen av viss vård vid medfödda missbildningar på matstrupen som nationell högspecialiserad vård

Beslut

Följande ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivs vid två enheter

Bedömning inför, beslut om, samt i förekommande fall utförande av, rekonstruktiv kirurgisk behandling av esofagusatresi samt trakeo-esofagal fistel utan atresi på barn och ungdomar 0–15 år.