

Vårdområde prematuritetsretinopati (ROP)

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell
högspecialiserad vård

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård

Lagen för en ny beslutsprocess för den högspecialiserade vården gick igenom den 1 juli 2018. Syftet med nationell högspecialiserad vård (NHV) 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 indikatorer och bakgrundsmått följas upp för varje vårdområde. Indikatorerna ska grunda sig i den egenkontroll som de nationella vårdenheterna utför och företrädesvis tas från kvalitetsregister eller patientadministrativa system. Uppföljningsmått inom årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighet, medicinska resultat, patientrapporterade resultat och överrapportering. Uppföljningsmått kommer att visualiseras på Socialstyrelsens hemsida.

I detta dokument redovisas uppföljningsmått för tillståndsområde prematuritetsretinopati (ROP).

Innehåll

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård .2	
Förteckning över uppföljningsmått	4
Datakällor	4
Inrapporteringsperiod	4
Bakgrundsmått	5
Tillgänglighet.....	9
Medicinska resultat.....	10
Patientrapporterade mått	12
Överrapportering.....	14
Bilaga 1. Definitionen av tillståndsområde prematuritetsretinopati (ROP) 15	
Bilaga 2. Indikatorbeskrivningsmall.....	17

Förteckning över uppföljningsmått

Nedan tabell visar samtliga uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV). Vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1. Förklarings-texter till beskrivningarna av uppföljningsmått redovisas i bilaga 2.

Tabell 1. Uppföljningsmått för tillståndsområde prematuritetsretinopati (ROP)

Indikator-ID	Namn	Typ/Område
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Ålder hos patienter	Bakgrundsmått
B3	Behandlingar (primära behandlingar och re-behandlingar)	Bakgrundsmått
B4	Vårdtid	Bakgrundsmått
T1	Tid till behandling/åtgärd	Processindikator/ Tillgänglighet
R1	Näthinneavlossning efter behandling	Resultatindikator
R2	Re-behandlingar efter primär behandling på NHV-enhet	Resultatindikator
P1	Patientnöjdhet/Vårdnadshavarenkät	Resultatindikator/ Patientrapporterat mått
Ö1	Åtterrapporering till inremitterande läkare	Överrapportering

Datakällor

NHV-enheten samlar in uppgifter och rapporterar resultaten till Socialstyrelsen. För viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) kommer uppgifter för de mått som beskrivs här huvudsakligen att inhämtas från lokala datakällor samt kvalitetsregistret SWEDROP (Svenskt kvalitetsregister för prematuritetsretinopati).

Inrapporteringsperiod

Resultat för uppföljningsmått som beskrivs i detta dokument rapporteras in av NHV-enheterna årligen under mars månad. Behandlingsår eller det år en patient besökt NHV-enheten är det år som uppföljningsmålet redovisas för. För de flesta mått kommer det året vara det föregående året vid inrapportering, men i vissa fall då patienterna följs upp under en längre tid kan det vara ett år längre tillbaka i tiden.

Bakgrundsmått

B1	Antal patienter				
Mått	Mått 1: Antal patienter som bedömts inför eventuell behandling inom NHV-definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP). Mått 2: Antal patienter som efter bedömning behandlats enligt NHV-tillståndet (A-ROP, zon I-sjukdom och näthinneavlossning).				
Mätenhet	Antal patienter				
Syfte	Att få en bild av det totala antalet patienter och patienternas hemortsregion. Att kunna följa utvecklingen, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.				
Typ av indikator	Bakgrundsmått				
Indikatorområde					
Datakälla	Lokal datakälla, om möjligt SWEDROP (kvalitetsregister)				
Datakällans status					
Felkällor och begränsningar	Samma patient kan redovisas flera gånger under det aktuella året.				
Teknisk beskrivning	<p>Mått 1: Antal patienter som bedömts någon gång under året inom NHV-definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP). I detta mått redovisas totalt antal patienter som bedömts samt antal fördelat på följande:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Bedömningar av A-ROP, svår zon I-sjukdom eller näthinneavlossningB. Konsultationer av andra svåra ROP-fall (exempelvis för bedömning om typ I ROP kriterier uppfylls eller för bedömning av typ av re-behandling) <p>Mått 2: Antal patienter som efter bedömning behandlats någon gång under året inom NHV-definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP). I detta mått redovisas antal patienter som behandlats totalt samt uppdelat per kategori enligt tabellen nedan:</p> <table border="1"><thead><tr><th>Kategorier som behandlats på NHVe</th></tr></thead><tbody><tr><td>A-ROP eller svår zon I-sjukdom</td></tr><tr><td>Näthinneavlossning (enbart Sthlm)</td></tr><tr><td>Andra komplicerade ROP-fall som behandlas på nationell högspecialiserad vårdenhet (NHVe) efter konsultation med NHVe</td></tr></tbody></table>	Kategorier som behandlats på NHVe	A-ROP eller svår zon I-sjukdom	Näthinneavlossning (enbart Sthlm)	Andra komplicerade ROP-fall som behandlas på nationell högspecialiserad vårdenhet (NHVe) efter konsultation med NHVe
Kategorier som behandlats på NHVe					
A-ROP eller svår zon I-sjukdom					
Näthinneavlossning (enbart Sthlm)					
Andra komplicerade ROP-fall som behandlas på nationell högspecialiserad vårdenhet (NHVe) efter konsultation med NHVe					
Om redovisningsnivåer och fördelningar	<p>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</p> <p>Riket, NHV-enhet.</p> <p>För mått 1 redovisas hemregion (folkbokföringsadress), kön och patienter uppdelat på bedömningar/konsultationer.</p> <p>För mått 2 redovisas även patienter uppdelat på NHV-kategorier (enligt tabell ovan).</p>				
Kommentar					
	<i>För inrapportering:</i> NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari–31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som behandlats/bedömts under föregående år.				
Referens					

B2	Ålder hos patienter
Mått	Postmenstruell ålder hos patienter som bedömts inför eventuell behandling inom definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP).
Mätenhet	Ålder i antal veckor plus dagar (median samt spann min/max-värde)
Syfte	<p>Att ge en bild av patienternas ålder vid NHV-enheten. Att kunna följa utvecklingen och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.</p> <p>Samt ge en bild av svårighetsgraden på patienternas sjukdom eftersom låg postmenstruell ålder vid ROP-debuten innebär en hög risk för progress till behandlingskrävande ROP.</p>
Typ av indikator	Bakgrundsmått
Indikatorområde	
Datakälla	Lokal datakälla
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Ålder hos samtliga patienter som bedömts (de patienter som ingår i mått 1 i indikator B1) inom NHV-definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) under aktuellt år (året som föregår inrapporteringsåret).</p> <p>Postmenstruell ålder (PMÅ) = tid som förflutit mellan den första dagen i den sista menstruationsperioden och födseln plus tiden som förflutit efter födseln.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p>Detta bakgrundsmått innefattar samtliga patienter som bedömts under året.</p> <p>Premenstruell ålder vid bedömning på NHVe beräknas genom datum för bedömning inom NHV-definitionen minus den första dagen i den sista menstruationsperioden.</p> <p>För samtliga patienter redovisas median samt spannet min-max för ålder vid första bedömningen.</p>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet.
Kommentar	<p><i>För inrapportering:</i> NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari–31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som behandlats/bedömts under föregående år. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.</p>
Referens	

B3	Behandlingar (primära behandlingar och re-behandlingar)				
Mått	Mått 1: Antal primära behandlingar inom definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) totalt och uppdelat på typ av behandling Mått 2: Antal re-behandlingar inom definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) totalt och uppdelat på typ av re-behandling				
Mätenhet	Antal behandlingar				
Syfte	Att få ett kvantitativt mått på behandlingar och vilka behandlingar som förekommer bland patienter inom definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP). Att kunna följa utvecklingen, patientfördelning och vårdtyngd inom nationell högspecialiserad vård.				
Typ av indikator	Bakgrundsmått				
Datakälla					
Datakällans status	Lokal datakälla				
Felkällor och begränsningar					
Teknisk beskrivning	Mått 1: Antal primära behandlingar som genomförts någon gång under året inom NHV-definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP), totalt och uppdelat på nedanstående kategorier. Mått 2: Antal re-behandlingar som genomförts någon gång under året inom NHV-definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP), totalt och uppdelat på nedanstående kategorier. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <table border="1" data-bbox="571 1216 1262 1355"> <thead> <tr> <th>Typ av behandling</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Anti-VEGF-behandling (injektion)</td> </tr> <tr> <td>Laserbehandling</td> </tr> <tr> <td>Vitrektomi vid näthinneavlossning (underfillstånd)</td> </tr> </tbody> </table>	Typ av behandling	Anti-VEGF-behandling (injektion)	Laserbehandling	Vitrektomi vid näthinneavlossning (underfillstånd)
Typ av behandling					
Anti-VEGF-behandling (injektion)					
Laserbehandling					
Vitrektomi vid näthinneavlossning (underfillstånd)					
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, primära behandlingar och re-behandlingar, totalt och uppdelat på kategorierna ovan.				
Kommentar					
<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för behandlingar inom NHV-tillståndet från 1 januari–31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år.				
Referens					

B4	Vårdtid
Mått	Vårdtid på NHV-enheten per behandlingstillfälle för ineliggande patienter inom definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP).
Mätenhet	Tid i antal dygn (median samt spannet min/max-värde)
Syfte	Att ge en bild av hur länge patienter inom NHV-definitionen vårdas vid NHV-enheten.
Typ av indikator	Bakgrundsmått
Datakälla	Lokal datakälla
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet. För patienter inom den egna regionen kan det vara svårt att få fram ett exakt resultat för vårdtid på neonatal-IVA.
Teknisk beskrivning	<p>Antal dygn som patienten vårdats på neonatal-IVA i samband med behandling inom NHV-definitionen.</p> <p>För utomlänspatienter beräknas vårdtiden som utskrivningsdatum minus inskrivningsdatum.</p> <p>För patienter inom regionen/kliniken (som redan vårdas på neonatal-IVA) beräknas antalet dagar i samråd med neonatolog.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p>Måttet innefattar samtliga vårdtillfällen med behandlingar enligt NHV-definitionen.</p>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet.
Kommentar	<p><i>För inrapportering:</i> NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari–31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som vårdats under föregående år. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.</p>
Referens	

Tillgänglighet

T1	Tid till behandling/åtgärd
Mått	Andel patienter som har behandlats inom medicinskt rekommenderad tid.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att säkerställa att patienter får behandling i tid. Behandling bör enligt riktlinjer ske inom 48 timmar för A-ROP och inom 72 timmar för typ 1 ROP.
Riktning	Högt värde föredras
Typ av indikator	Processindikator
Område	Tillgänglighet
Datakälla	Lokal datakälla, kvalitetsregister
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Patientvald väntan och olika former av remisshantering mellan regioner är faktorer utanför NHV-enheten som kan påverka tiden. Många interna faktorer som påverkar tid mellan kontakt och bedömning/beslut om behandling.
Teknisk beskrivning	Alla patienter som behandlats inom NHV-definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) under det aktuella året ingår i måttet. Med medicinskt rekommenderad tid avses behandling inom 48 timmar för A-ROP och inom 72 timmar för typ 1 ROP från att kontakt tas med NHV-enhet tills att patienten får behandling inom NHV-definitionen. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
	<i>Täljare:</i> Antal patienter, enligt nämnaren, där behandlingen skett inom den medicinskt rekommenderade tiden.
	<i>Nämnare:</i> Samtliga patienter som behandlats inom NHV-definitionen under det aktuella året.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
	<i>För inrapportering:</i> NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari–31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.
Referens	

Medicinska resultat

R1	Näthinneavlossning efter behandling
Mått	Antal patienter med stadium 4 (del av näthinnan lossnat) eller stadium 5 (hela näthinnan lossnat) efter behandling på NHVe
Mätenhet	Antal patienter
Syfte	Måttet avser att mäta kvaliteten på behandlingen av prematuritetsretinopati (ROP).
Riktning	Ett lågt värde är att föredra
Typ av indikator	Resultatindikator
Område	
Datakälla	Lokala datakällor. SWEDROP
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Allmänt hälsotillstånd och sjukdomsgrad kan variera mellan patienter, vilket kan påverka resultatet.
Teknisk beskrivning	Måttet innefattar samtliga patienter som behandlats någon gång under året inom definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) och som utvecklat stadium 4 eller 5 efter behandling
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
	<i>För inrapportering:</i> NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-fyllståndet från 1 januari–31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.
Referens	

R2	Re-behandlingar efter primär behandling på NHV-enhet				
Mått	Mått 1: Andel primära anti-VEGF-behandlingar inom NHV-definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) som lett till re-behandling (oavsett om re-behandlingen sker på NHV-enhet eller inte).				
	Mått 2: Andel primära laserbehandlingar inom definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) som lett till re-behandling (oavsett om re-behandlingen sker på NHV-enhet eller inte).				
Mätenhet	Andel i procent				
Syfte	Att få ett mått på kvalitet på den utförda primära behandlingen på NHV-enhet (inom NHV-definitionen)				
Typ av indikator	Resultatmått				
Datakälla					
Datakällans status	Lokal datakälla, SWEDROP?				
Felkällor och begränsningar					
Teknisk beskrivning	Alla re-behandlingar ska ingå i detta mått om primär behandling skett på NHV-enhet. Re-behandlingen kan ske på annan klinik än NHV-enhet (på hem/region-sjukhus).				
	Täljare 1: Antal behandlingar, enligt nämnaren, där någon form av re-behandling genomförts inom NHV-definitionen. Med re-behandling avses någon av behandlingarna listade i tabellen nedan.				
	Nämnare 1: Antal genomförda primära behandlingar med anti-VEGF-injektion inom NHV-definitionen under aktuellt år (två år före inrapporteringsåret).				
	Täljare 2: Antal behandlingar, enligt nämnaren, där någon form av re-behandling genomförts inom NHV-definitionen. Med re-behandling avses någon av behandlingarna listade i tabellen nedan.				
	Nämnare 2: Antal genomförda primära behandlingar med laser inom NHV-definitionen under aktuellt år (två år före inrapporteringsåret).				
	<i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>				
	<table border="1" data-bbox="571 1317 1262 1458"> <thead> <tr> <th data-bbox="571 1317 1262 1361">Typ av re-behandling</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="571 1361 1262 1395">Anti-VEGF-behandling (injektion)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="571 1395 1262 1429">Laserbehandling</td> </tr> <tr> <td data-bbox="571 1429 1262 1458">Kirurgisk behandling vid näthinneavlossning (undertillstånd)</td> </tr> </tbody> </table>	Typ av re-behandling	Anti-VEGF-behandling (injektion)	Laserbehandling	Kirurgisk behandling vid näthinneavlossning (undertillstånd)
Typ av re-behandling					
Anti-VEGF-behandling (injektion)					
Laserbehandling					
Kirurgisk behandling vid näthinneavlossning (undertillstånd)					
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, typ av primär behandling				
Kommentar					
	<i>För inrapportering:</i>				
	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2025 för primära behandlingar inom NHV-tillståndet från 1 januari–31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som genomgått primärbehandling under kalenderåret som inträffar två år innan inrapportering.				
Referens					

Patientrapporterade mått

P1	Patientnöjdhet/Vårdnadshavarenkät
Mått	Andel patienter/vårdnadshavare som besvarat utvärderingsenkät (om delaktighet/patientnöjdhet) efter vård på NHV-enhet.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att mäta patientens upplevelse av vården, delaktighet/inflytande och möjlighet att påverka besluten i den egna vården.
Riktning	Ett högt värde är att föredra
Typ av indikator	Processindikator
Område	Patientrapporterat mått
Datakälla	Lokal datakälla.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	
	<i>Täljare:</i> Antal patienter, enligt nämnaren, vars vårdnadshavare svarat på enkäten.
	<i>Nämnare:</i> Samtliga patienter som remitterats till NHV-enhet under året (samtliga patienter som handlagts inom NHV-definitionen)
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet.
Kommentar	
	<i>För inrapportering:</i> NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).
Referens	

P1 på sikt	Utvecklingsindikator – Patientnöjdhet/Vårdnadshavarenkät
Mått	Andel av patienterna/vårdnadshavare som känner sig nöjda med vården på NHV-enhet.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att mäta patientens upplevelse av vården, delaktighet/inflytande och möjlighet att påverka besluten i den egna vården.
Riktning	Ett högt värde är att föredra
Typ av indikator	Utvecklingsindikator
Område	Patientrapporterade mått
Datakälla	Lokal datakälla.
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Nationell patientenkät. Skickas till samtliga patienter (vårdnadshavare) som handlagts vid NHV-enhet.</p> <p>Från enkäten redovisas resultatet från följande frågor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anser du att ditt barns aktuella behov av vård/ behandling har blivit tillgodosett? 2. Hur upplevde du vistelsen som helhet? <p>Här beskriv enkäten mer i detalj vid behov:</p> <p><i>Täljare 1:</i> Antal patienter enligt nämnaren som svarat att deras barns aktuella behov av vård/ behandling har tillgodosetts.</p> <p><i>Täljare 2:</i> Antal patienter enligt nämnaren som svarat att deras upplevelse av sjukhusvistelsen har varit bra/mycket bra eller positiv/mycket positiv (detta beror på hur enkätsvaren utformas).</p> <p><i>Nämnare:</i> Samtliga patienter som vårdats på NHV (under aktuellt år) och som svarat på enkäten</p>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet. För måttet redovisas även enkätens svarsfrekvens (antal patienter som behandlats/vårdats på NHV-enhet och vars vårdnadshavare har besvarat enkäten).
Kommentar	<p>NHV-enheterna jobbar vidare med utformningen av föräldraenkäten, för att titta på hur resultatet från enkäten kan användas i verksamheterna och vad som är relevant för årsrapportering till Socialstyrelsen.</p> <p><i>För inrapportering:</i></p> <p>Avstämning av utvecklingsindikatorn sker våren 2024 vid första inrapportering av övriga uppföljningsmått.</p>
Referens	

Överrapportering

Ö1	Återrapportering till inremitterande läkare
Mått	Vårdtillfällen med överrapportering till ansvarig hemortsläkare i samband med remissvar. Med överrapportering avses både information om vård och vårdplan samt återkoppling till inremitterande instans kring diagnosen.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att säkerställa att patienten följs upp efter utskrivning från NHV-enhet. Att säkerställa informationsöverföring från NHV till ansvarig vårdenhet i remitterande region samt att säkerställa och visa på en trygg övergång från NHV till vården i patientens hemregion. Främja samverkan mellan NHV-enhet och remittent, öka patientsäkerheten samt förbättra vårdkedjan för patienter som behandlas inom NHV-definitionen.
Riktning	Ett högt resultat för indikatorn är att föredra
Typ av indikator	Processindikator
Område	Överrapportering
Datakälla	Lokal datakälla
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Måttet innefattar samtliga patienter som behandlats någon gång under året inom NHV-definitionen för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP). Med överrapportering avses både information om vård och vårdplan (ex. vilka kontroller som behövs etc.) samt återkoppling till inremitterande kring diagnosen. <i>Täljare:</i> Antal patienter enligt nämnaren där det sker en återkoppling till den remitterande instansen från NHV-enheten. <i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som remitterats till NHV-enhet under året (samtliga patienter som handlagts inom NHV-definitionen)
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).
Referens	

Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2022-12-21

Bilaga 1. Definitionen av tillståndsområde prematuritetsretinopati (ROP)

Följande utgör nationell högspecialiserad vård

Socialstyrelsen beslutar att viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP), enligt definitionen nedan, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid tre enheter. Av dessa tre enheter ska en enhet utföra vitreoretinal kirurgi (behandling vid näthinneavlossning).

Definition

Nationella vårdenheter ska ansvara för diagnostik/bedömning, ställningstagande till behandlingsmetod samt utförande av behandling (primär/re-behandling) vid komplicerad ROP.

Med komplicerad ROP avses

- A-ROP
- svår zon I-sjukdom
- näthinneavlossning

Definitionen utesluter inte att andra komplicerade ROP-fall, efter konsultation med nationell högspecialiserad vårdenhet, kan remitteras vid behov.

Avgränsning

Behandling av barn med komplicerad ROP och dåligt allmäntillstånd, som inte går att transportera och söva, ingår inte i definitionen. Dessa barn ska bedömas digitalt tillsammans med nationell högspecialiserad vårdenhet för att välja en optimal behandling på befintlig plats.

Bilaga 2. Indikatorbeskrivningsmall

Titel (skriv in indikatorns kortnamn här)	
Mått	Mer utförlig titel på måttet. Om det är en kvot så anges det här även vad som mäts och i vilken population, alltså en mycket kortfattad beskrivning.
Mätenhet	Ex. Procent.
Syfte	En kortfattad beskrivning av varför indikatorn är relevant att använda och vad den avser att visa.
Referens	Här hänvisas om möjligt till dokument, artiklar eller rapporter
Riktning	Ange om högt eller lågt värde för indikatorn är att föredra.
Typ av indikator	Ange om indikatorn är ett bakgrundsmått, processindikator, resultatindikator eller utvecklingsindikator
Område	Ytterligare klassificering av måttet vid behov, t.ex. om indikatorn speglar tillgänglighet eller en specifik medicinsk aspekt.
Datakälla	Namnge kvalitetsregister där uppgifterna finns eller kan börja registreras. Om inget lämpligt kvalitetsregister finns ännu ska det anges.
Datakällans status	Här anges med vilken periodicitet och aktualitet som data finns för indikatorn. Om data saknas men kan komma att finnas i ett senare skede anges det.
Felkällor och begränsningar	Ange felkällor och begränsningar både av teknisk och tolkningsmässig karaktär. Beakta särskilt de 6 kriterierna för indikatorerna enligt Socialstyrelsens Handbok för utveckling av indikatorer: Indikatorn ska ange riktning Indikatorn ska vara relevant Indikatorn ska vara valid Indikatorn ska vara vedertagen Indikatorn ska vara påverkbar Indikatorn ska vara mätbar och ska kunna mätas med nationellt tillgänglig data
Teknisk beskrivning	I de fall skillnaden är stor mellan vad som verkligen mäts och vad som avses att mätas kan detta förklaras här. Här beskrivs i löpande text beräkningsmetoden, hur data hanteras, inklusive datumhantering och uppföljningsperioder. Ange hur populationerna är avgränsade. Populationer beskrivs här så långt möjligt också med ICD/KVÅ/ATC eller annat kodverk i tabellform. Detta kan ske antingen direkt under rubriken "Teknisk beskrivning" eller under någon av nedanstående underrubriker. Täljare: Underrubriken används när måttet är en kvot. Täljaren kan beskrivas här med hjälp av koder i tabellform Nämnare: Underrubriken används när måttet är en kvot. Om nämnaren omfattas av en population som har beskrivits tidigare ovan hänvisas till denna. I annat fall kan nämnaren avgränsas med hjälp av koder i tabellform
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Information om lämpliga indelningar vid redovisning av resultat
Kommentar	Rubrik för övrigt. T.ex. för rekommendationer om vad som bör åldersstandardiseras och inte. Problem som man behöver ta hänsyn till kan också nämnas här.
<i>För inrapportering:</i>	Kommentar specifikt riktad som stöd för inrapporteringssystemet.