

Hjärttransplantation

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell
högspecialiserad vård

Årlig 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 indikatorer och bakgrundsmått följas upp för varje 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, patientrapporterade mått och överrapporteringsmått. Uppföljningsmått kommer att visualiseras på Socialstyrelsens hemsida.

I detta dokument redovisas uppföljningsmått för årlig uppföljning av tillståndsområdet hjärttransplantationer.

Innehåll

Årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård	2
Förteckning över uppföljningsmått	4
Datakällor	4
Inrapporteringsperiod	4
Bakgrundsmått.....	5
Tillgänglighetsmått	9
Resultatmått	11
Patientrapporterat mått	15
Överrapporteringsmått	17
Versionshistorik	18
Bilaga 1. Definition av hjärttransplantation som nationell högspecialiserad vård	19

Förteckning över uppföljningsmått

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

Tabell 1. Uppföljningsmått för tillståndsområde hjärttransplantationer

ID	Namn	Typ av mått
B1	Hjärttransplantationspatienter	Bakgrundsmått
B2	Ålder vid hjärttransplantation	Bakgrundsmått
B3	Hjärttransplantationer	Bakgrundsmått
B4	Vårdtid på NHV-enheten efter hjärttransplantation	Bakgrundsmått
T1	Tid till besvarad remiss	Tillgänglighetsmått
T2	Tid på väntelista till hjärttransplantation	Tillgänglighetsmått
R1	Överlevnad efter hjärttransplantation	Resultatmått
R2	Nedtagning från väntelistan till hjärttransplantation	Resultatmått
R3	Oplanerade reoperationer efter hjärttransplantation	Resultatmått
R4	Oplanerade återinläggningar på IVA efter hjärttransplantation	Resultatmått
P1	Hälsorelaterad livskvalitet efter organtransplantation (OTSWI)	Patientrapporterat mått
P2	Hälsorelaterad livskvalitet (EQ-5D)	Patientrapporterat mått
Ö1	Överrapportering till remittent	Överrapporteringsmått

Datakällor

Alla mått som rapporteras kommer finnas i Svenska thoraxtransplantationsregistret (STRAX, <https://strax.registercentrum.se/>). Uppgifter om patienterna samlas först in när de står på väntelista för transplantation. Sedan samlas uppgifter om själva transplantationen och efter det samlas uppföljningsdata in under hela patientens liv. Dessa data kommer att ge en heltäckande bild av vårdprocessen och ska utgöra underlag för att förbättra vårdens kvalitet och säkra jämlik vård i hela landet.

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 i de flesta fall vara det föregående året vid inrapportering. I vissa fall behöver patienterna följas upp under en längre tid och mätperioden kan då sträcka sig längre tillbaka i tiden. T.ex. för 2020 års inrapportering av uppföljningsmålet *Överlevnad efter transplantation, 90-dagar* är mätperioden november 2018 - oktober 2019.

Bakgrundsmått

B1	Hjärtrtransplantationspatienter
Mått	Antal patienter som har som transplanterats enligt NHV-definitionen under behandlingsåret
Mätenhet	Antal
Syfte	Att få en bild av det totala patientantalet fördelat på patientens kön, ålder och hemort (folkbokföringsregion).
Typ av mått	Att följa utveckling, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård. Bakgrundsmått
Datakälla	STRAX
Datakällans status	Nationell datakälla, kontinuerlig uppdatering
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Antal patienter som genomgått hjärtrtransplantationsoperation, någon gång under behandlingsåret, under NHV-definitionen för hjärtrtransplantation. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är mätenheten antal patienter som opererats under behandlingsåret oavsett hur många behandlingar individen genomgått.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, folkbokföringsregion, NHV-enhet, kön, barn/vuxna (antal barn 0–17 år; antal vuxna > 17 år)
Kommentar	
Inrapportering	Uppgifter inrapporteras årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).

B2	Ålder vid hjärttransplantation
Mått	Ålder på patienter som behandlats inom definitionen för hjärttransplantation
Mätenhet	Ålder i år (10:e percentil, median, medel, 90:e percentil)
Syfte	Att ge en bild av patienternas ålder vid NHV-enheten.
Typ av mått	Att följa utveckling och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård. Bakgrundsmått
Datakälla	STRAX
Datakällans status	Nationell datakälla, kontinuerlig uppdatering.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Ålder på alla patienter som genomgått en hjärttransplantationsoperation, någon gång under behandlingsåret, inom NHV-definitionen för hjärttransplantation. Ålder redovisas separat för a) barn 0–17 år och b) vuxna 18 år och äldre. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått ingår alla barn och vuxna patienter som transplanterats under behandlingsåret. För alla de patienterna tas median och 10:e respektive 90:e percentilen av deras ålder vid behandlingstillfället fram.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket (enbart medel), NHV-enhet, barn/vuxna
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar medel, median, P10 och P90 och det totala antalet patienter som transplanterats enligt B1, separat för barn 0–17 år och vuxna 18 år och äldre.

B3	Hjärttransplantationer
Mått	Antal operationer som har utförts inom NHV-definitionen för hjärttransplantation under behandlingsåret
Mätenhet	Antal
Syfte	Att ge en bild av mängden hjärttransplantationsoperationer som genomförts under behandlingsåret vid NHV-enheten.
Typ av mått	Bakgrundsmått
Datakälla	STRAX
Datakällans status	Nationell datakälla, kontinuerlig uppdatering
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Antal transplantationer som utförts under behandlingsåret. Även retransplantationer inkluderas i måttet.
	<i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	Uppgifter inrapporteras årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).

B4	Vårdtid på NHV-enheten efter hjärtransplantation
Mått	Vårdtid på NHV-enheten efter operation inom NHV-definitionen i antal dygn
Mätenhet	Antal dagar (P10, medel, median, P90)
Syfte	Att ge en bild av hur länge patienter behandlas vid NHV-enheten efter hjärtransplantationskirurgi.
Typ av mått	Bakgrundsmått
Datakälla	STRAX
Datakällans status	Nationell datakälla, kontinuerlig uppdatering
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Antal dagar som patienten vårdats vid NHV-enheten efter operation inom NHV-definitionen. Vårdtiden beräknas som utskrivningsdatum – transplantationsdatum.
	<i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket (enbart medel), NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar medel, median, P10 och P90 av vårdtiden och det totala antalet operationer som genomförts enligt B3.

Tillgänglighetsmått

T1	Tid till besvarad remiss
Mått	Tid från inkommen komplett remiss till komplett remissvar.
Mätenhet	Tid i antal dagar
Syfte	Att deskriptivt beskriva och följa tillgängligheten till bedömning och remissvar på NHV-enheten över tid.
Riktning	
Typ av mått	Tillgänglighetsmått
Datakälla	Patientadministrativt system
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	Utredningsprocessen kan se olika ut för olika patienter beroende på diagnos och hemsjukhus, vilket kan föranleda att NHV-enheten behöver göra kompletterande utredningar. Andelen patienter som behöver kompletterande utredningar varierar mellan NHV-enheterna och gör att det är svårt att jämföra resultatet mellan enheterna.
Teknisk beskrivning	Populationen är samtliga patienter med komplett remiss och frågeställningen hjärttransplantation och som bedömts av NHV-enhet. Patienter som kommer för second opinion (som tidigare bedömts på den andra NHV-enheten) exkluderas ur måttet. Dessa patienter ingår i måttet vid sin första bedömning. Måttet beräknas genom att ta datum för komplett remissvar efter bedömning minus datum för ankommen komplett remiss. Mätenheten är antal dagar (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	Med komplett remissvar avses en medicinsk bedömning, ej enbart administrativt svar. Med komplett remiss avses remiss som uppfyller NHV-enhetens krav på en hjärttransplantationsremiss. Remisser som är felskickade, saknar information för att kunna bedömas eller avser andra frågeställningar än NHV-vård exkluderas ur måttet.
Inrapportering	NHV-enheterna rapporterar detta mått för första gången i mars 2026, för patienter som hjärttransplanterats under år 2025. Därefter rapporteras måttet årligen i mars för patienter som transplanterats året före inrapporteringsåret (1 januari–31 december).

T2	Tid på väntelista till hjärttransplantation
Mått	Tid i antal dagar från listning till hjärttransplantation
Mätenhet	Dagar (medel, P10, median, P90)
Syfte	Att visa den förväntade väntetiden för en hjärttransplantationspatient på väntelista. Måttet inkluderar redovisning av tiden på väntelistan för patienter som nedtagits från väntelistan på grund av tex. död eller sjukdomsprogress.
Riktning	Ett lågt resultat för uppföljningsmålet är att föredra.
Typ av mått	Tillgänglighetsmått
Datakälla	STRAX
Datakällans status	Nationell datakälla, kontinuerlig uppdatering.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Populationen består av alla patienter som transplanterats enligt NHV-definitionen under behandlingsåret och de patienter som avlidit eller nedtagits permanent från väntelistan. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> Väntetiden beräknas som transplantationsdatum – första listningsdatum. Resultatet redovisas uppdelat på a) Transplanterade patienter b) Patienter som nedtagits permanent från väntelista
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, transplanterade eller nedtagna patienter
Kommentar	
Inrapportering	Uppgifter inrapporteras årligen i mars för patienter som behandlats eller nedtagits permanent från väntelista under föregående år (1 januari–31 december).

Resultatmätt

R1	Överlevnad efter hjärttransplantation
Mått	Andel patienter som lever 30 dagar, 90 dagar respektive 1 år efter hjärttransplantation utav alla patienter som transplanterats under året.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Måttan visar andelen av hjärttransplantationspatienter vid NHV-enheten som överlevt 30, 90 respektive 365 dagar efter den första transplantationen. Måttan 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 uppföljningsmättet är att föredra.
Typ av mått	Resultatmätt
Datakälla	STRAX
Datakällans status	Nationell datakälla, kontinuerlig uppdatering.
Felkällor och begränsningar	Antal patienter med medfödda hjärtfel och/eller många komorbiditeter kan påverka resultatet.
Teknisk beskrivning	Måttets population: Samtliga hjärttransplantationer inklusive retransplantationer, som utförts under aktuellt år (se nedan), inkluderas i måttet. <i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare:</i> Antal hjärttransplantationer, enligt nämnaren, där patienten är vid liv a) efter 30 dagar b) efter 90 dagar c) efter 365 dagar från hjärttransplantationsdatumet. <i>Nämnare:</i> Samtliga hjärttransplantationer under a) hela det aktuella året (januari till december) b) november året innan till och med oktober det aktuella året c) hela det föregående året (januari till december)
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	Uppgifter gällande 30-dagarsöverlevnad inrapporteras årligen i mars för patienter som behandlats under året före inrapporteringsåret (januari – december). Uppgifter gällande 90-dagarsöverlevnad inrapporteras årligen i mars för patienter som behandlats i november två år före inrapporteringsåret till oktober året före inrapporteringsåret. Uppgifter gällande 365-dagarsöverlevnad inrapporteras årligen i mars för patienter som behandlats två år före inrapporteringsåret (januari – december).

R2		Nedtagning från väntelistan till hjärtransplantation
Mått		Andel patienter som under året nedtagits från väntelista på grund av död eller sjukdomsprogress.
Mätenhet		Andel i procent
Syfte		Efter uppskrivning på väntelista är det önskade resultatet att patienten får ett nytt hjärta. De fall som leder till att patienten avlider eller att sjukdomens framskrider så att patienten inte längre kan ta emot ett nytt hjärta tyder på ett misslyckat vårdförlopp. Måtten avser att mäta hela vårdsystemets förmåga att transplantera patienter i tid.
Riktning		Ett lågt resultat för uppföljningsmålet är att föredra.
Typ av mått		Resultatmått
Datakälla		STRAX
Datakällans status		Nationell datakälla, kontinuerlig uppdatering.
Felkällor och begränsningar		
Teknisk beskrivning		<i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>
	<i>Täljare:</i>	Antal patienter på väntelista som under året nedtagits från väntelista på grund av död eller sjukdomsprogress.
	<i>Nämnare:</i>	Totala antalet patienter som tagits bort från väntelistan under året. Det vill säga de som ingår i täljaren och de patienter som fått ett hjärta transplanterat och de patienter som nedtagits från väntelistan på grund av förbättrad sjukdomsprognos.
Om redovisningsnivåer och fördelningar		Riket, NHV-enhet
Kommentar		
Inrapportering		Uppgifter inrapporteras årligen i mars för patienter som nedtagits från väntelista under föregående år (1 januari–31 december).

R3 Oplanerade reoperationer efter hjärttransplantation	
Mått	Andel patienter som reopererats efter hjärttransplantation vid samma vårdtillfälle
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Måttet visar på i vilken utsträckning patienter behöver ny operation i direkt anslutning till den planerade hjärttransplantationen. Måtten avser att mäta kvaliteten i anslutning till hjärttransplantationen och resultatet av den första operationen.
Riktning	Ett lågt resultat för uppföljningsmålet är att föredra.
Typ av mått	Resultatmått
Datakälla	STRAX
Datakällans status	Nationell datakälla, kontinuerlig uppdatering.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i> En oplanerad reoperation definieras som ett ingrepp som kräver generell anestesi och utförs på operationsavdelning, exempel reoperation för blödning samt öppningar som skett på IVA. <i>Täljare:</i> Antal vårdtillfällen, enligt nämnaren, där oplanerad reoperation genomförts, enligt registrering i STRAX, under vårdtillfället i efterförloppet till hjärttransplantationen. <i>Nämnare:</i> Samtliga vårdtillfällen då patient genomgått hjärttransplantation inom NHV-definitionen under året.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	Uppgifter inrapporteras årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).

R4		Oplanerade återinläggningar på IVA efter hjärttransplantation
Mått		Andel patienter som återinläggs på intensivvårdsavdelning inom 72 timmar efter utskrivning från IVA efter hjärttransplantation.
Mätenhet		Andel i procent
Syfte		Måttet visar på i vilken utsträckning patienter behöver vårdas på IVA efter att patienten bedömts stabil. Måtten avser att mäta kvaliteten i anslutning till hjärttransplantationen och resultatet av den första operationen.
Riktning		Ett lågt resultat för uppföljningsmålet är att föredra.
Typ av mått		Resultatmått
Datakälla		STRAX
Datakällans status		Nationell datakälla, kontinuerlig uppdatering.
Felkällor och begränsningar		
Teknisk beskrivning		<i>De diagnoser och åtgärder som ingår i definitionen redovisas i bilaga 1.</i>
	<i>Täljare:</i>	Antal vårdtillfällen, enligt nämnaren, som genomgått oplanerad återinläggning till IVA inom 72 timmar efter utskrivning från IVA.
	<i>Nämnare:</i>	Samtliga vårdtillfällen då patient genomgått hjärttransplantationskirurgi enligt NHV-definitionen under året.
Om redovisningsnivåer och fördelningar		Riket, NHV-enhet
Kommentar		
Inrapportering		Uppgifter inrapporteras årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).

Patientrapporterat mått

P1	Hälsorelaterad livskvalitet efter organtransplantation (OTSWI)
Mått	Andel patienter där uppföljning av livskvalitet efter hjärttransplantation, med hjälp av instrumentet OTSWI, har genomförts vid återbesök både 3 månader och 1 år postoperativt.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Syftet med uppföljningsmålet är att stimulera hälso- och sjukvården att följa upp patienternas livskvalitet på ett strukturerat sätt. Uppföljningsmålet ska vidare stimulera till ökad livskvalitetsuppföljning för patientgruppen.
Riktning	Ett högt resultat för uppföljningsmålet är att föredra
Typ av mått	Patientrapporterat mått
Datakälla	Lokal datakälla, i framtiden STRAX
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Instrumentet OTSWI (Organ Transplant symptom and well-being instrument) mäter symtom och hälsorelaterad livskvalitet efter organtransplantation. Enkäten delas ut till patienterna vid uppföljande återbesök på NHV-enhet 3 månader efter hjärttransplantation samt vid återbesök 1 år efter hjärttransplantation.
<i>Täljare:</i>	Antal patienter, enligt nämnaren, som genomgått uppföljning av livskvaliteten vid återbesök 3 månader samt vid återbesök 1 år efter hjärttransplantation, med hjälp av instrumentet OTSWI.
<i>Nämnare:</i>	Antal patienter som hjärttransplanterats 2 år före inrapporteringsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheterna rapporterar detta mått för första gången i mars 2026, för patienter som hjärttransplanterats under år 2024. Därefter rapporteras måttet årligen i mars för patienter som transplanterats två år före inrapporteringsåret (1 januari–31 december).

P2		Hälsorelaterad livskvalitet (EQ-5D)
Mått		Andel patienter där uppföljning av livskvalitet efter hjärttransplantation, med hjälp av instrumentet EQ-5D, har genomförts vid återbesök både 3 månader och 1 år postoperativt.
Mätenhet		Andel i procent
Syfte		Syftet med uppföljningsmålet är att stimulera hälso- och sjukvården att följa upp patienternas livskvalitet på ett strukturerat sätt. Uppföljningsmålet ska vidare stimulera till ökad livskvalitetsuppföljning för patientgruppen.
Riktning		Ett högt resultat för uppföljningsmålet är att föredra
Typ av mått		Patientrapporterat mått
Datakälla		Lokal datakälla, i framtiden STRAX
Datakällans status		
Felkällor och begränsningar		
Teknisk beskrivning		Instrumentet EQ-5D är en standardiserad självskattningsskala för att beskriva och mäta hälsa och hälsorelaterad livskvalitet. Enkäten delas ut till patienterna vid uppföljande återbesök på NHV-enhet 3 månader efter hjärttransplantation, samt vid återbesök 1 år efter hjärttransplantation.
	Täljare:	Antal patienter, enligt nämnaren, som genomgått uppföljning av livskvaliteten vid återbesök 3 månader samt vid återbesök 1 år efter hjärttransplantation, med hjälp av instrumentet EQ-5D.
	Nämnare:	Antal patienter som hjärttransplanterats 2 år före inrapporteringsåret.
Om redovisningsnivåer och fördelningar		Riket, NHV-enhet
Kommentar		
Inrapportering		NHV-enheterna rapporterar detta mått för första gången i mars 2026, för patienter som hjärttransplanterats under år 2024. Därefter rapporteras måttet årligen i mars för patienter som transplanterats två år före inrapporteringsåret (1 januari–31 december).

Överrapporteringsmått

Ö1		Överrapportering till remittent
Mått		Andel patienter som behandlats på NHV-enhet och där tvärprofessionell epikris har skickats till remittent.
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		Överrapporteringsmått
Datakälla		Lokal datakälla
Datakällans status		
Felkällor och begränsningar		
Teknisk beskrivning		
	<i>Täljare:</i>	Antal patienter, enligt nämnaren, där en tvärprofessionell epikris har skickats till remittent.
	<i>Nämnare:</i>	Antal patienter som hjärttransplanterats inom NHV-definitionen under behandlingsåret (året före inrapporteringsåret).
Om redovisningsnivåer och fördelningar		Riket, NHV-enhet
Kommentar		Standard för transplanterade patienter är att en tvärprofessionell epikris skickas till remittenten och att patienter inom slutenvården rapporteras muntligt av sjuksköterska till sjuksköterska och läkare till läkare.
Inrapportering		NHV-enheterna rapporterar detta mått för första gången i mars 2025, för mätperioden 1 januari 2024 till och med 31 december 2024. Därefter rapporteras måttet årligen i mars för patienter som behandlats under föregående år (1 januari–31 december).

Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2020-03-01
1.1	Mindre revideringar inför 2021 års inrapportering.	2021-02-26
	Mindre justeringar av terminologin har gjorts	2023-07-04
2.0	Tillägg av patientrapporterade mått och överrapporteringsmått	2023-12-19
3.0	Uppdaterat Bilaga 1. Definitionen av hjärttransplantation som nationellt högspecialiserad vård	2023-12-22
3.1	Små justeringar av terminologin har gjorts	2024-07-24
4.0	Nytt mått T1 (ersätter utvecklingsmått T1) Tid till besvarad remiss	2024-11-07
4.1	Förtydligande av B3 och R1 att även retransplantationer ingår i populationerna.	2025-01-15
4.2	Förtydligande av mått R3. Definition av oplanerad reoperation.	2026-03-26

Bilaga 1. Definition av hjärttransplantation som nationell högspecialiserad vård

Följande ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två enheter:

Patienter, oavsett ålder, i behov av hjärttransplantation ska remitteras till en nationell högspecialiserad vårdenhet för bedömning inför, beslut om, samt i förekommande fall utförande av, hjärttransplantation.

Förtydliganden till definitionen

Definitionen gäller alla typer av hjärttransplantationer och vården i anslutning till hjärttransplantationen.

Den nationella vårdenheten kan erbjuda stöd i utredningsarbetet inför och uppföljning efter transplantation.

Avgränsningar till definitionen

Grundläggande utredning ingår inte i definitionen men kan erbjudas på en nationell högspecialiserad vårdenhet om behov finns.

Livslång uppföljning efter transplantation ingår inte i definitionen.