

Vårdområde svårbehandlat självskadebeteende

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 svårbehandlat självskadebeteende.

Innehåll

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård	2
Förteckning över uppföljningsmått	4
Datakällor.....	4
Inrapporteringsperiod	4
Bakgrundsmått	5
Tillgänglighet.....	8
Medicinska resultat.....	9
Patientrapporterade mått	11
Överrapportering.....	13
Versionshistorik.....	14
Bilaga 1. Definitionen av tillståndsområde svårbehandlat självskadebeteende.	15
Bilaga 2. Indikatorbeskrivningsmall.....	16

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 uppföljningsmåtten redovisas i bilaga 2.

Tabell 1. Uppföljningsmått för tillståndsområde svårbehandlat självskadebeteende.

Indikator-ID	Namn	Typ/Område
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Antal bedömda remisser	Bakgrundsmått
B3	Vårdtid	Bakgrundsmått
T1	Tid från remiss till insats	Processindikator/ Tillgänglighet
R1	Andel patienter som fullföljer behandling	Resultatindikator
R2	Andel patienter som följts upp efter utskrivning	Resultatindikator
P1	Självskattning av självskadebeteende	Resultatindikator/ Patientrapporterat mått
P2	Utvecklingsindikator - självskattning av självskadebeteende	
Ö1	Samordnad individuell vårdplan	Överrapportering

Datakällor

NHV-enheten samlar in uppgifter och rapporterar resultaten till Socialstyrelsen. För viss vård vid svårbehandlat självskadebeteende kommer uppgifter för de mått som beskrivs här huvudsakligen att inhämtas från lokala datakällor.

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 uppföljningsmåtten 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 eller längre tillbaka i tiden.

Bakgrundsmått

B1	Antal patienter
Mått	Antal patienter som bedömts eller behandlats på NHV enheten inom definitionen för viss vård vid svårbehandlat självskadebeteende.
Mätenhet	Antal
Syfte	Syftet med måttet är att säkerställa att alla patienter får tillgång till relevanta insatser oavsett var i landet patienten bor. Att kunna följa utvecklingen, remitteringsmönster och inom nationell högspecialiserad vård.
Typ av indikator	Bakgrundsmått
Indikatorområde	
Datakälla	Lokala datakällor så som journal- och patientadministrativa system.
Datakällans status	Löpande uppdatering av de lokala datakällorna sker inom verksamheterna och rapporteras på aggregerad nivå.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Antal patienter som under avsett kalenderåret bedömts eller behandlats inom definitionen för viss vård vid svårbehandlat självskadebeteende. Patienter som erhåller både bedömning och behandling skall räknas en gång. För patienter som erhåller bedömning under föregående kalenderår men behandlats under rapporterat kalenderår räknas patienten i rapporterade kalenderår som en patient. Remissbedömningar som resulterar i avslag till NHV-insats ingår ej, men ingår i mått B2. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> I detta bakgrundsmått är mätenheten antal patienter totalt. Återinskrivna patienter räknas som nya unika patienter.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet, hemregion (folkbokföringsadress), juridiskt kön, barn upp till och med 17 år, vuxna, öppenvård eller en kombination av öppen- och sluten vård.
Kommentar	För inrapportering: NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som bedömts under föregående år (1 januari–31 december).
Referens	

B2	Antal bedömda remisser
Mått	Antal remisser som bedömts av NHV-enheten inom definitionen för viss vård vid svårbehandlat självskaдебeteende.
Mätenhet	Antal
Syfte	Beskriva det totala antalet inkomna remisser till NHV-enhet, för ställningstagande till NHV-vård.
Typ av indikator	Bakgrundsmått
Indikatorområde	
Datakälla	Lokala datakällor så som journal- och patientadministrativa system.
Datakällans status	Löpande uppdatering av de lokala datakällorna sker inom verksamheterna och rapporteras på aggregerad nivå.
Felkällor och begränsningar	Olika bedömningar hos NHV-enhet och remittent.
Teknisk beskrivning	<p>Antal inkomna remisser som bedömts, inklusive remissvar med avslag för NHV-insats, inom definitionen för viss vård vid svårbehandlat självskaдебeteende.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p>I detta bakgrundsmått är mätenheten antal remisser.</p>
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet
Kommentar	<p>Under början av NHVe tillståndperiod förväntas det bli ett ökat antal avslagna remisser då både NHVe och remittent ej är kalibrerade till definitionen</p> <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 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som bedömts under föregående år (1 januari–31 december).</p>
Referens	

B3	Vårdtid
Mått	Vårdtid på NHV-enheten per behandlingstillfälle för patienter som vårdats inom slutenvård inom definitionen för viss vård vid svårbehandlat självskaдебeteende.
Mätenhet	Tid i antal dygn (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
Syfte	Att ge en bild av hur länge patienter inom NHV-definitionen vårdas vid NHV-enheten.
Typ av indikator	Bakgrundsmått
Datakälla	Lokala datakällor så som journal- och patientadministrativa system
Datakällans status	Löpande uppdatering av de lokala datakällorna sker inom verksamheterna och rapporteras på aggregerad nivå.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Antal dygn som patienten vårdats inom slutenvård vid NHV-enheten under behandlingstillfällena. Vårdtiden beräknas enbart på utskrivna patienter året före inrapporteringsåret. Vårdtiden beräknas som utskrivningsdatum minus inskrivningsdatum. För vårdtillfällen kortare än ett dygn, anges vårdtiden 1 dygn.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></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 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.</p>
Referens	

Tillgänglighet

T1	Tid från remiss till insats
Mått	Antal dagar från registrerad ankommen remiss till start av insats på NHV-enheten.
Mätenhet	Tid i antal dagar (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil)
Syfte	Att säkerställa att patienter får vård i tid.
Riktning	Lågt värde eftersträvas
Typ av indikator	Processindikator
Område	Tillgänglighet
Datakälla	Lokala datakällor så som journal- och patientadministrativa system
Datakällans status	Löpande uppdatering av de lokala datakällorna sker inom verksamheterna och rapporteras på aggregerad nivå.
Felkällor och begränsningar	Patientvald väntan och olika former av remisshantering mellan regioner är faktorer utanför NHV-enheten som kan påverka tiden.
Teknisk beskrivning	Antal dagar från ankomst av remiss av patienter till NHV-enhet till start av insatser vid NHV-enheten (datum för inkommen registrerad remiss minus datum för start av bedömning eller behandling). Måttet innefattar ej remisser med avslag för NHV-insats. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
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 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.
Referens	

Medicinska resultat

R1	Andel patienter som fullföljer behandling
Mått	Andel patienter som fullföljer behandling i slutenvård och öppenvård enligt behandlingsplan på NHV-enhet för svårbehandlat självskadebeteende.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Måttet avser att mäta patienternas följsamhet till behandling av svårbehandlat självskadebeteende.
Riktning	
Typ av indikator	Resultatindikator
Område	
Datakälla	Lokala datakällor så som journal- och patientadministrativa system
Datakällans status	Löpande uppdatering av de lokala datakällorna sker inom verksamheterna och rapporteras på aggregerad nivå.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Måttet innefattar samtliga patienter enligt nämnaren som någon gång under kalenderåret före rapportåret skrivits ut från NHV-enhet inom definitionen för NHV viss vård vid svårbehandlat självskadebeteende.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p><i>Täljare:</i> Antal patienter som vid utskrivning fullföljt behandling enligt behandlingsplan.</p> <p><i>Nämnare:</i> Antal patienter som skrivits ut från behandling från NHV-enhet året före inrapporteringsåret.</p>
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 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).
Referens	

R2		Andel patienter som följs upp efter utskrivning
Mått		Andel patienter som följs upp efter utskrivning från behandlande NHV-enhet.
Mätenhet		Andel i procent
Syfte		Beskriva andelen uppföljningar efter avslutad insats vid NHV-enhet. Av den uppföljning som görs av vården efter utskrivning från en nationell enhet, ska minst en uppföljning utföras av denna enhet.
Typ av indikator		Processmått
Indikatorområde		
Datakälla		Lokala datakällor så som journal- och patientadministrativa system
Datakällans status		Löpande uppdatering av de lokala datakällorna sker inom verksamheterna och rapporteras på aggregerad nivå.
Felkällor och begränsningar		
Teknisk beskrivning		Måttet innefattar samtliga patienter enligt nämnaren som fått minst en uppföljning vid ett år efter utskrivning från NHV-enhet inom definitionen för NHV viss vård vid svårbehandlat självskadebeteende. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
	<i>Täljare:</i>	Antal patienter enligt nämnaren som följs upp vid ett år från utskrivning.
	<i>Nämnare:</i>	Antal patienter, inom definitionen, som skrivits ut från NHV-enhet.
Om redovisningsnivåer och fördelningar		Riket, NHV-enhet
Kommentar		
	<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för patienter som skrivits ut under kalenderåret som inträffar två år före inrapporteringsåret. Första inrapportering sker 2025.
Referens		

Patientrapporterade mått

P1 Självsfattning av självskadebeteende	
Mått	Andel patienter inom tillståndsområdet för svårbehandlat självskadebeteende som har besvarat en självskattningsenkät vid inskrivning på NHV-enheten samt vid uppföljningstillfället ett år efter utskrivning från NHV-enhet.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Enkäten mäter former och frekvens av självskadebeteenden. Målet är att framöver mäta patientrapporterat resultat av insats vid NHV-enhet, genom patientrapporterad självskattning. Se utvecklingsindikator P2.
Riktning	
Typ av indikator	
Område	Patientrapporterat mått
Datakälla	
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
<i>Täljare:</i>	Antal patienter enligt nämnaren som besvarat en självskattningsenkät vid både inskrivning och vid uppföljningstillfället på NHV-enhet.
<i>Nämnare:</i>	Antal patienter inom definitionen för svårbehandlat självskadebeteende som följts upp ett år efter utskrivning från NHV-enhet.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet.
Kommentar	
<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2025 för patienter som påbörjat en NHV-insats 1 januari 2023 tom. 31 december 2023 och där efter följts upp ett år efter utskrivning. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).
Referens	

P2	Utvecklingsindikator - Självskattning av självskadebeteende
Mått	Patientrapporterat resultatmått med skattningsskala för självskadebeteende.
Mätenhet	
Syfte	Att mäta former och frekvens av självskadebeteenden.
Riktning	Minskning.
Typ av indikator	Resultatindikator
Område	Patientrapporterat mått
Datakälla	
Datakällans status	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
<i>Täljare:</i>	
<i>Nämnare:</i>	
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, NHV-enhet. För måttet redovisas även enkätens svarsfrekvens (antal patienter som behandlats/vårdats på NHV-enhet och som besvarat enkäten).
Kommentar	
<i>För inrapportering:</i>	Måttet är under utveckling och kommer att rapporteras in första gången år 2026.
Referens	

Överrapportering

Ö1	Samordnad individuell plan
Mått	Andel behandlade patienter som skrivits ut med en SIP (samordnad individuell plan).
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att säkerställa att patienten får en SIP. En SIP är en plan som är till för den som behöver stöd och hjälp från flera håll/aktörer samtidigt.
Riktning	Ett högt resultat för indikatorn är att föredra
Typ av indikator	Processindikator
Område	Överrapportering
Datakälla	Lokala datakällor så som journal- och patientadministrativa system
Datakällans status	Löpande uppdatering av de lokala datakällorna sker inom verksamheterna och rapporteras på aggregerad nivå.
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Måttet innefattar samtliga patienter som behandlats någon gång under året inom NHV-definitionen för viss vård vid svårbehandlat självskadebeteende. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
	<i>Täljare:</i> Antal patienter enligt nämnaren som vid utskrivning fått en SIP.
	<i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som skrivits ut under året vid NHV-enhet.
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 2023 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	2022-12-20

Bilaga 1. Definitionen av tillståndsområde svårbehandlat självskadebeteende.

Följande utgör nationell högspecialiserad vård

Socialstyrelsen beslutar att viss vård vid svårbehandlat självskadebeteende ska utgöra nationell högspecialiserad vård, se tabellen nedan, och bedrivs vid tre enheter för vuxna. Den vård som avser barn ska koncentreras ytterligare och bedrivs vid två av dessa enheter.

Patienter med allvarligt, livshotande, omfattande och upprepat självskadebeteende ska bedömas och eventuellt behandlas vid de nationella enheterna.

Följande, men inte uteslutande, patientgrupper ska remitteras till nationella enheter för bedömning:

- a) När två behandlingsförsök, riktade mot självskadebeteendet, har genomförts utan tillräcklig förväntad framgång. Eventuell psykiatrisk samsjuklighet, så som ätstörningar och beroendesjukdom bör inte dominera den kliniska bilden.
- b) Barn med eskalerande självskadebeteende.

Av den uppföljning som görs av vården efter utskrivning från en nationell enhet, ska minst en uppföljning utföras av denna enhet.

Tabell 1. Definition av den vård vid svårbehandlat självskadebeteende som ska utgöra nationell högspecialiserad vård. Följande undantag gäller; 1) tvångsvårdade patienter med allmänfarlig sjukdom ska ej vårdas vid nationella enheter, 2) patienter som vårdas enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård kan vårdas vid nationella enheter om lokalerna är anpassade till detta, samt 3) patienter som vårdas enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, kan vårdas vid nationella enheter om inte missbruket dominerar sjukdomsbilden.

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. <i>Procent</i> .
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. <i>Täljare:</i> Underrubriken används när måttet är en kvot. Täljaren kan beskrivas här med hjälp av koder i tabellform <i>Nämnare:</i> 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.