

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 självskaдебeteende.	15

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 svårbehandlat självskadebeteende.

ID	Namn	Typ av mått
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Antal bedömda remisser	Bakgrundsmått
B3	Vårdtid	Bakgrundsmått
T1	Tid från remiss till insats	Tillgänglighetsmått
R1	Andel patienter som fullföljer behandling	Resultatmått
R2	Andel patienter som följs upp efter utskrivning	Resultatmått
P1	Självskattning av självskadebeteende	Resultatmått/ Patientrapporterat mått
P2	Utvecklingsmått - självskattning av självskadebeteende	
Ö1	Samordnad individuell vårdplan	Överrapporteringsmått

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 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 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 självskaдебeteende.
Mätenhet	Antal
Syfte	Syftet med måttet är att säkerställa att alla patienter får tillgång till relevanta insatser oavsett var i landet patienten bor.
Typ av indikator	Att kunna följa utvecklingen, remitteringsmönster och inom nationell högspecialiserad vård. Bakgrundsmått
Indikatorområde	
Datakälla	Lokala datakällor så som journal- och patientadministrativa system.
Felkällor och begränsningar	En patient kan påbörja fler än en behandlingsepisod per år, det innebär att antalet patienter i detta mått i vissa fall kan bli fler än antalet unika patienter.
Teknisk beskrivning	Antal patienter som under året före inrapporteringsåret bedömts eller behandlats inom definitionen för viss vård vid svårbehandlat självskaдебeteende. Patienter som erhåller både bedömning och behandling under ett kalenderår skall bara räknas en gång. För patienter som erhåller bedömning/behandling under ett kalenderår, och som sedan behandlas under nästkommande kalenderår, räknas 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 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	
<i>För inrapportering:</i>	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2024 för patienter som bedömts eller påbörjat sin behandling inom NHV-tillståndet under perioden 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars.

B2	Antal inkomna remisser
Mått	Antal remisser till NHV-enheten inom definitionen för viss vård vid svårbehandlat självskadebeteende.
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.
Felkällor och begränsningar	Olika bedömningar hos NHV-enhet och remittent.
Teknisk beskrivning	<p>Totalt antal inkomna remisser, inklusive remissvar med avslag för NHV-insats, inom definitionen för viss vård vid svårbehandlat självskadebeteende.</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, barn upp till och med 17 år, vuxna
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>

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
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Antal dygn som patienten vårdats inom slutenvård vid NHV-enheten under behandlingstillfällena.</p> <p>Vårdtiden beräknas enbart på utskrivna patienter året före inrapporteringsåret. Vårdtiden beräknas som utskrivningsdatum minus inskrivningsdatum för hela vårdepisoden. Patienter kan under en vårdepisod administrativt skrivas ut från slutenvård på NHV-enhet för att tex skrivas in på medicinsk vårdavdelning och sedan återförs till NHV-enhet. Detta räknas som en vårdepisod.</p> <p>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, barn upp till och med 17 år, vuxna
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>

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
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 insats). 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, barn upp till och med 17 år, vuxna
Kommentar	En NHV-insats kan även innefatta öppenvårdsbesök.
<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.

Medicinska resultat

R1	Andel patienter som fullföljer behandling
Mått	Andel patienter som fullföljer behandling inom NHV-vård (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
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Måttet innefattar samtliga patienter enligt nämnaren som någon gång under kalenderåret före inrapporteringsåret har avslutat behandling inom NHV-vård (öppen/slutenvård) eller avbrutit sin behandling.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p><i>Täljare:</i> Antal patienter, enligt nämnaren, som vid avslutad NHV-vård fullföljt behandling enligt behandlingsplan.</p> <p><i>Nämnare:</i> Antal patienter som avslutat eller som avbrutit sin behandling (öppen/slutenvård) inom NHV-vård, 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 2025 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari 2024 tom. 31 december 2024. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år (1 januari–31 december).

R2	Andel patienter som följs upp
Mått	Andel patienter som följs upp efter fullföljd behandling på NHV-enhet.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Beskriva andelen uppföljningar efter fullföljd behandling 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
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Måttet innefattar samtliga patienter som fått minst en uppföljning 10–14 månader efter utskrivning från NHV-enhet, inom definitionen för NHV viss vård vid svårbehandlat självskaдебeteende.</p> <p>Patienter som inte fullföljt behandlingen på NHV-enheter inkluderas ej i måttet.</p> <p><i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i></p> <p><i>Täljare:</i> Antal patienter enligt nämnaren, som följs upp 10–14 månader efter avslutad behandling.</p> <p><i>Nämnare:</i> Antal patienter, inom definitionen, som fullföljt behandling på NHV-enhet, två år 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 2025 för patienter som fullföljt behandling under perioden 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars.

Patientrapporterade mått

P1	Självskattning av självskadebeteende
Mått	Andel patienter inom tillståndsområdet för svårbehandlat självskadebeteende som har besvarat självskattningsenkäten DSHI-9 vid behandlingsstart på NHV-enheten samt vid uppföljningstillfället ett år efter utskrivning från NHV-enhet.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Enkäten DSHI-9 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	
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 självskattningsenkäten DSHI-9 både vid behandlingsstart (14 dagar före till 7 dagar efter inskrivning) och vid uppföljningstillfället på NHV-enhet.
	<i>Nämnare:</i> Antal patienter inom definitionen för svårbehandlat självskadebeteende, som avslutat behandling på NHV-enhet under behandlingsåret (som inträffar två år före inrapporteringsåret) och som följts upp på NHV-enhet inom 10–14 månader efter avslutad behandling.
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 avslutat behandling under perioden 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars.

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	
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.
	<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.

Överrapportering

Ö1	Samordnad individuell plan
Mått	Andel behandlade patienter med upprättad SIP (samordnad individuell plan) vid behandlingsavslut.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte	Att säkerställa att en SIP upprättas för patienten. 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
Felkällor och begränsningar	
Teknisk beskrivning	<p>Måttet innefattar samtliga patienter som fullföljt och avslutat behandling någon gång under året före inrapporteringsåret inom NHV-definitionen för 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 enligt nämnaren där en SIP upprättats 1 månad före till 1 månad efter behandlingsavslut.</p> <p><i>Nämnare:</i> Totalt antal patienter som fullföljt och avslutat behandling på NHV-enhet, året före inrapporteringsåret.</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 som fullföljt och avslutat behandling inom NHV-tillståndet från 1 januari 2023 tom. 31 december 2023. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter under föregående år.</p>

Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2022-12-20
1.1	Uppdateringar och förtydliganden av tekniska beskrivningar	2024-02-02
2.0	Tillagd fördelning barn/vuxna i mått B2, B3, T1. Uppdatering av beskrivning för mått R1.	2024-05-14

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.