

# Bilaga - Uppföljning av vårdförlopp

Vårdförloppets mål och insatser följs upp genom resultat- och processmått vilket skapar förutsättningar för ett kontinuerligt förbättringsarbete. Befintliga källor för uppföljning ska användas i den mån det går, men målsättningen på längre sikt är att oavsett vilken källa som används för uppföljning, ska strukturerad vårddokumentation utgöra grunden. Det innebär också att uppföljning av vårdförloppen, i så stor utsträckning som är möjligt, ska baseras på information som är relevant för vården av personen.

I nästa avsnitt sammanfattas vårdförloppets nuvarande datatillgång och uppföljningsmöjligheter. För att förverkliga uppföljningen av vårdförloppet kommer ytterligare arbete krävas, såväl nationellt gemensamt som regionalt och lokalt.

## Tillgång till data och uppföljningsmöjligheter

Nya fördjupningskoder och tilläggs-koder i diagnossystemet ICD-10 samt aktuella KVÅ-koder behöver implementeras i regionerna för att säkra uppföljning av vissa indikatorer. När data för de aktuella indikatorerna framöver samlats in kommer resultatet att publiceras på [Vården i siffror](#). Det går i nuläget inte att ange när i tiden en sådan nationell datainsamling kan förväntas ske. En avgörande faktor är hur lätt eller svårt det är att använda vårdinformationssystemen för detta syfte.

## Indikatorer för uppföljning

Vårdförloppets indikatorer visas i tabell 1 och 2. För detaljerad information om hur indikatorerna beräknas, hänvisas till webbplatsen [Kvalitetsindikatorkatalog](#) där kompletta specifikationer publiceras i takt med att de är genomarbetade. Där beskrivs och motiveras också de valda indikatorerna. För att säkerställa att de för vårdförloppet viktigaste indikatorerna blir föremål för uppföljning först, har dessa i tabellen nedan tilldelats prioritet "Hög".

Indikatorerna redovisas könsuppdelat och totalt, och för både region- och enhetsnivå när det är möjligt och relevant.

Tabell 1. Resultatmått

Indikator	Prioritet
Andel patienter med diagnostiserat självskaдебeteende som efter avslutad behandling uppvisar minskat självskaдебeteende enligt DSHI-9	
Andel patienter med diagnostiserat självskaдебeteende som efter avslutad behandling uppvisar symtomlindring enligt CORE-OM	
Andel patienter med diagnostiserat självskaдебeteende som efter avslutad behandling uppvisar förbättrad hälsa och ökad funktion på WHODAS – 36 frågor	
Antal vård dagar inom heldygnsvård för patienter med diagnostiserat självskaдебeteende	Hög

Tabell 2. Processmått

Indikator	Prioritet
Antal patienter med diagnostiserat självskaдебeteende senaste 12 månaderna	
Andel patienter med diagnostiserat självskaдебeteende som fått stabiliserande insatser, patientutbildning eller behandling inom 30 dagar efter klinisk bedömning	
Genomsnittlig tid till behandling (DBT, MBT, ERGT) för patienter med diagnostiserat självskaдебeteende	Hög
Andel patienter med diagnostiserat självskaдебeteende som fått behandling enligt metoder DBT, MBT eller ERGT	Hög