

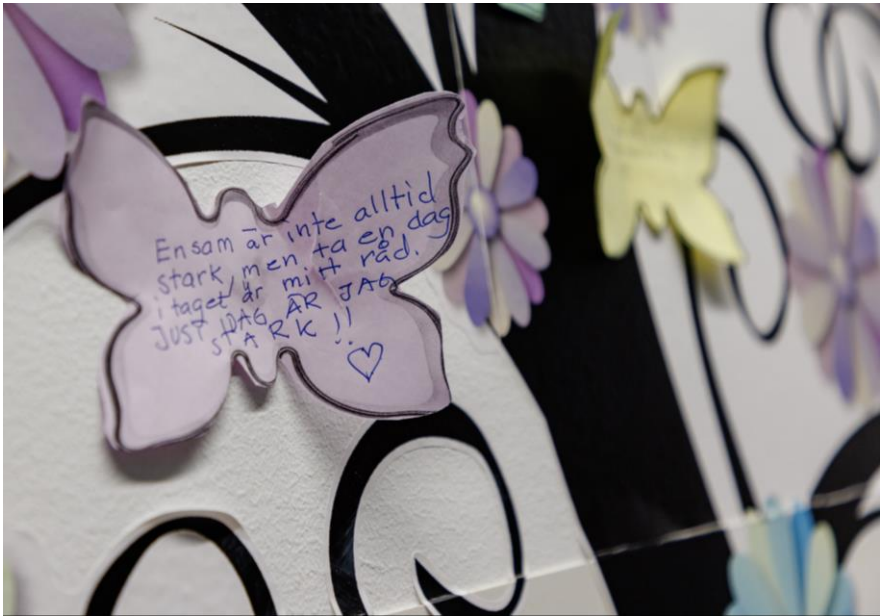


Foto: Yanan Li

Nationell högspecialiserad vård vid svårbehandlat självskadebeteende för vuxna

Information till remitterter

Vad är nationell högspecialiserad vård(NHV)?

NHV innebär att vården inom ett specifikt område bedrivs av en eller flera regioner som måste ha tillstånd från Socialstyrelsen. NHV som vårdform har funnits i Sverige sedan 2018. Syftet med att koncentrera vården på detta sätt är att samla hög kompetens för behandling av tillstånd som är komplexa och/eller komplicerade att behandla, eller tillstånd som inte är så vanligt förekommande.

Ett övergripande mål för NHV är att bidra till en jämlik vård över hela landet och att göra den mest högspecialiserade vården tillgänglig för patienter från alla regioner.

NHV i psykiatri omfattar både högspecialiserad omvårdnad och psykoterapeutiska behandlingsinsatser. NHV-enheterna erbjuder också konsultation och utbildning till andra regioner och vårdgrannar, samt bedriver utvecklingsarbete och forskning. Samarbete sker även med andra NHV- och forskningsenheter, både nationellt och internationellt.

Nationell högspecialiserad vård (NHV) bidrar till jämlik vård genom att göra högspecialiserad vård tillgänglig för patienter från hela landet.

NHV för svårbehandlat självskadebeteende

I Region Stockholm ansvarar Psykiatri Nordväst för NHV vid svårbehandlat självskadebeteende för vuxna.

NHV för svårbehandlat självskadebeteende bedrivs, sedan 1 januari 2023, vid tre enheter för vuxna och två enheter för barn i Sverige. De regioner som har fått uppdraget att behandla både vuxna och barn är Stockholm och Skåne. Region Västra Götaland behandlar enbart vuxna. I Stockholm ansvarar Psykiatri Nordväst för NHV vid svårbehandlat självskadebeteende för vuxna.

NHV-enheten i Stockholm erbjuder ett intensivt behandlingsupplägg fem dagar i veckan med psykoterapeutisk grund i Dialektisk beteendeterapi

(DBT). Behandlingsupplägget bygger även på vardaglig struktur kring mat, sömn och aktivitet. Övrig tid vistas patienten på en psykiatrisk vårdavdelning med, för uppdraget, utbildad personal som kan stötta patienten att använda de DBT-färdigheter de lär sig i behandlingen och implementera dem i sin vardag.

Behandlingen individanpassas så mycket det är möjligt utifrån de behov patienten har. Det är viktigt att skapa en förståelse för helhetsbilden och hur självskadebeteendet uppstått och vidmakthålls. Både omvårdnaden på avdelningen och den psykoterapeutiska behandlingen behöver ta hänsyn till detta.

Vem kan remitteras till NHV?

För att kunna vårdas inom NHV krävs en konsultationsremiss och en betalningsförbindelse från hemregionen. Det ska finnas ett pågående självskadebeteende där flera riktade evidensbaserade behandlingsförsök har gjorts, men där självskadebeteendet trots detta fortsätter att skapa allvarliga problem i patientens vardag. Patienten behöver också ha en viss motivation till att ta emot denna typ av vård som ibland innebär att patienten behöver lämna hemregionen för att få vård. Vården bedrivs enligt HSL.

Från remiss till behandling och uppföljning

Om remissen accepteras av NHV-enheten inleds en bedömning och kartläggning som fokuserar på patientens mående och vilka behov som finns. Vi gör även en bedömning kring patientens egen vilja att göra de beteendeförändringar som krävs för att behandlingen ska få önskad effekt.

Behandlingen på NHV-enheten pågår oftast i 12–18 veckor. Den har först en inledande orienterande fas, därefter en behandlingsfas och avslutningsvis en utslussningsfas.

NHV-enheten följer upp patienten i samråd med remitterande enhet om det finns behov för detta. Samtliga patienter följs upp ett år efter utskrivning från NHV-enheten.

Skicka en remiss

Eftersom NHV är en högspecialiserad form av vård är det viktigt att det finns en utförlig information i remissen som kan utgöra en grund för bedömning. Exempelvis patientens tidigare erfarenheter av behandlingar, aktuellt mående, medicinering, patientens behov och önskemål. Det bör också framgå vilka hinder som har skapat problem i tidigare behandlingar och i vilken utsträckning patienten själv önskar en insats. Det ska framgå i remissen att det finns samtycke från patienten att ta del av tidigare journaler. Finns neuropsykiatrisk diagnos ser vi också gärna att remissen innehåller en kopia av utredningen. Saknas något i remissen ber vi om en komplettering.



Det ska finnas ett pågående självskadebeteende där flera riktade behandlingsförsök har gjorts utan förväntat resultat.

Remissen behöver komma från patientens psykiatriska öppenvård. Det behövs för att skapa goda förutsättningar för samarbete kring patientens fortsatta vård när patienten är färdigbehandlad.

Kontakta oss

Elektroniska remisser skickas i region Stockholms journalsystem Take Care till PNV-remissportal. Ange frågeställning "Självskada NHV" Det går också bra att skicka pappersremiss till:

Remissportalen
Psykiatri Nordväst
Visionsgatan 70A
171 76 Stockholm

Mer information finns på vår hemsida www.psykiatrinordvast.se

Det går även bra att kontakta oss via vår mottagningstelefon 08-123 681 81 som är bemannad vardagar 8.00-16.30.

Välkommen med Er remiss!