

KHS/Enheten för Högspecialiserad vård

 Svårbehandlat självskadebeteende som nationell
högspecialiserad vård

Särskilda villkor Svårbehandlat självskadebeteende

Kompetens och resurser	
Kritisk medicinsk kompetens (läkare)	Behandlingsteam med särskild kompetens, erfarenhet och handledningskompetens att arbeta inom självskadebeteende: <ul style="list-style-type: none"> • Specialistläkare inom vuxenpsykiatri med erfarenhet och kompetens i olika adekvata och evidensbaserade behandlingsmetoder mot självskadebeteende • Inom teamet måste också finnas läkarkompetens inom annan samsjuklighet så som ätstörningar, neuropsykiatriska tillstånd och personlighetssyndrom För enheter med ansvar för barn: <ul style="list-style-type: none"> • Specialistläkare inom barnpsykiatri med erfarenhet och kompetens om olika adekvata och evidensbaserade behandlingsmetoder mot självskadebeteende
Andra typer av kritisk kompetens (t.ex. specialkompetent sjuksköterska, kurator, psykolog, fysioterapeut)	Behandlingsteam med särskild kompetens och erfarenhet att arbeta inom självskadebeteende och annan psykiatrisk samsjuklighet: <ul style="list-style-type: none"> • Leg. psykolog med utrednings- och/eller behandlingskompetens • Leg. psykoterapeut • Specialistsjuksköterska med psykiatriinriktning • Adekvata forskningsresurser • Fysioterapeut • Arbetsterapeut • Peer support • Kurator • Skötare • Terapeut (steg 1) För enheter med ansvar för barn: <ul style="list-style-type: none"> • Specialpedagog
Kritiska medicinska resurser (utrustning, lokaler etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Haldygnsvårdsplatser (uppskattningsvis 10-15 vårdplatser) för ca tid 3 månaders behandlingstid/patient), med tillräcklig hög säkerhet och trygghetssystem, anpassad efter patientgruppens behov.

	<ul style="list-style-type: none"> • Separata vårdplatser (uppskattningsvis 4-6 vårdplatser) för barn/ungdomar där föräldrar kan delta och övernatta. • Beredskap för LPT-vård
Andra områden (ffa medicinska) som är en förutsättning för att den utredda vården ska kunna bedrivas	<ul style="list-style-type: none"> • Annan psykiatrisk verksamhet (för utredning och behandling av t.ex. samsjuklighet, så som neuropsykiatriska tillstånd, ätstörningar och personlighetssyndrom) • Specialiserad somatisk vård (t.ex. kirurgi) <p>För enheter med ansvar för barn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skolverksamhet för barn i skolpliktig ålder (enligt skollagen)
Kritiska diagnostiska metoder	
Behandling som behöver finnas men som inte är definierat som NHV (t.ex. medicinsk, kirurgisk, interventionell radiologi)	<ul style="list-style-type: none"> • Behandling vid NHVe ska ske enligt nationella vårdprogram/riktlinjer och andra nationella kunskapsstöd. • Åtgärderna vid NHVe ska utgå från patientens och vårdens perspektiv, vetenskap och beprövad erfarenhet. Exempel på evidensbaserade vårdåtgärder kan vara DBT eller MBT.
Rehabilitering (särskilt anpassad till behovet)	<ul style="list-style-type: none"> • NHVe ska erbjuda en meningsfull och varierad daglig verksamhet och lämplig sysselsättning för vårdtagaren under vårdtiden (om möjligt i samverkan med lokala aktörer i det omgivande samhället).
Övrigt (krav på NHVe att utveckla t.ex. vårdplaner etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • NHVe ska bidra till att forskning inom det aktuella sjukdomsområdet bedrivs. • NHVe ska ansvara för överrapportering till remitterande enheter samt följa upp patientrapporterade mått. • NHVe ska arbeta för utveckling av tillgängliga och nya vårdåtgärder. Till detta krävs adekvata forskningsresurser. • NHVe ska ta fram vårdplan i samråd med patienten och relevanta aktörer i patientens hemregion. • NHVe ska ansvara för överrapportering till remitterande enheter samt följa upp patientrapporterade mått. • NHVe ska ha kapacitet och resurser för konsultationsverksamhet. • NHVe ska ha ett tydligt närståendeperspektiv. • För barn och ungdomar ska NHVe skapa förutsättningar för vårdnadshavare att vara en naturlig del i vårdförloppet. • Det ska finnas patienthotell eller motsvarande att tillgå. <p>För enheter med ansvar för barn:</p>

	<ul style="list-style-type: none">• Närstående/vårdnadshavare till barn och unga ska vara en integrerad del av behandlingen (familjevård) vilket ska återspeglas även i exempelvis utformning av avdelning där patienten är inläggande.
--	---