

**DBT-Sverige
(Formerly DBT Scandinavia)**

Konferens om forskning om DBT

10 november 2018

8:30 – 14:00

**Kompetenscentrum för psykoterapi
(KCP), Centrum för psykiatricforskning
(CPF), Stockholms läns landsting/Karolinska
Institutet**

Besöksadress: Liljeholmstorget 7B

Konferensprogram

Kompetenscentrum för psykoterapi (KCP), Centrum för psykiatriforskning (CPF), Stockholms läns landsting/Karolinska Institutet Besöksadress: <u>Liljeholmstorget 7B</u>	
8:30-9:00	Kaffe och registrering
9:00-9:15	Välkomnande och öppningsanförande Sophie Liljedahl & Dan Wetterborg
9:15-9:45	Presentatör: Sophie Liljedahl, Fredrik Kinnman & Sofie Westling Titel: Patienters upplevelser av att delta i forskning om självskadande och suicidala beteenden i Sverige.
9:45-10:15	Presentatör: Dan Wetterborg Titel: DBT för män med borderline personlighetssyndrom och antisociala beteenden
10:15-10:30	Fika + postersession Författare: Anna Ohlis Titel: Jämförelse mellan könen av långtidsutfall hos hjälpsökande pojkar och flickor med avsiktligt självskadande beteende Författare: Petra Lindheim, von Bahr, Cecilia Beije, Maja Fläcke, Thomas Karlsson, Johanna Jimson, Lotta Nyblad, Sven Bölte Titel: Anpassad DBT för tonåringar med borderline personlighetsdrag och autismspektrumstörning: en klinisk utvärdering
10:30-11:00	Presentatör: Maja Fläcke Titel: En klinisk utvärdering av DBT med behandlingstillägg för ungdomar med emotionell instabilitet och autismspektrumtillstånd.
11:00-11:30	Presentatörer: Anna Demetriades och Linda Holländare Titel: En effektivitetsstudie av dialektisk beteendeterapi i svensk klinisk öppenvård för vuxna
11:30-12:00	Presentatör: Stig Helweg-Joergensen Titel: Dialectics of stable operation - <i>Utvecklandet av smartphone-baserad självmonitorering i en klinisk kontext.</i>
12:00-13:00	

	Lunch på egen hand
13:15-14:00	<p>Diskussion: Samtliga deltagare</p> <ul style="list-style-type: none">- Vilka hinder möter du vid DBT-relaterad forskning i Skandinavien?- Vad möjliggör eller underlättar din forskning?- Hur kan vi stödja och uppmuntra DBT-relaterad forskning i Skandinavien?- Tema och förslag på datum för nästa forskningskonferens.

Abstracts: Presentations

En effektivitetsstudie av Dialektisk Beteendeterapi i svensk klinisk öppenvård för vuxna

Anna Demetriades och Linda Holländare, Stockholms Universitet

KL: 9:15-9:45

Tidigare randomiserade och kontrollerade studier har visat att dialektisk beteendeterapi (DBT) är en effektiv behandling för personer med borderline personlighetsstörning. Den här effektivitetsstudien visade hur DBT fungerar för vuxna i svensk klinisk öppenvård i Region Örebro län. Resultatet av mätningar före påbörjad behandling och vid behandlingsavslut (n=71) visade signifikanta förändringar på samtliga variabler. Självskadebeteenden och självmordsbeteenden minskade markant. Jourmottagningsbesök och vård dygn på slutenvård upphörde helt. Vid behandlingsavslut hade en stor del av patienterna förändrat sina alkohol- och drogvänor och uppnådde stor förbättring. Borderlinesymtom och andra psykiatriska symtom minskade. Emellertid gick det inte att utesluta att resultatet kan ha påverkats av DBT-teamets förutsättningar att bedriva behandling. Terapeuterna hade lång utbildning och erfarenhet av metoden, enheten hade ett starkt organisatoriskt stöd. Denna studie talade för att vuxna patienter är i behov av en längre behandlingstid än ett år för att få den hjälp de behöver med sin komplexa problematik.

DBT for men with borderline personality disorder and antisocial behavior

Dan Wetterborg, Karolinska Institutet

KL: 9:45-10:15

Objective: While research has established effective treatments for women with BPD, this is not yet the case for men. Also, many men with BPD display antisocial behavior that could impair contacts with mental health services. We therefore evaluated 12 months of Dialectical behavior therapy (DBT) in 30 adult men with BPD and antisocial behavior, delivered in psychiatric units in Stockholm.

Methods: The study was conducted using within-group design with repeated measurements pre, mid, post, and one year after treatment. Primary outcomes were different dysfunctional behaviors assessed through standardized interviews and diary cards. Secondary outcomes included psychiatric symptoms and treatment satisfaction.

Results: We found statistically significant moderate to strong pre to posttreatment reductions of several dysfunctional behaviors including self-harm, verbal and physical aggression, and criminal offending (rate ratios 0.17-0.39). Symptoms of BPD and depression were also substantially reduced. The dropout rate was 30% and completing participants reported high satisfaction with treatment and maintained their improvements at the one-year follow-up.

Conclusions: We conclude that DBT could be an effective treatment alternative for men with BPD and antisocial behavior, pending confirmation from studies with more rigorous design.

Poster session

KL: 10:15-10:30

Gender comparison of long-term outcomes in help-seeking boys and girls with deliberate self-harm in Sweden.

Anna Ohlis, Centre for Psychiatry Research

Background: Although self-harm is a global health problem among adolescents and a risk factor for future suicide, research on gender differences in outcomes of self-harm is sparse. Objectives: To compare outcomes in boys and girls with previous care-contacts due to self-harm.

Methods: Individuals who sought treatment at the child and adolescent mental health services (CAMHS) in Stockholm, between 2001 - 2015 will be included in the study ($N=115,806$). We will use data from a regional clinical register that is linked to national registers. Boys and girls presenting with self-harm will be compared regarding different outcomes, e.g. care due to self-harm, substance use disorder and crime. Logistic regression or Cox proportional hazards model will be used.

Results: Among 115,806 individuals, 6,285 (5.43%) presented to the CAMHS with self-harm, of which 1,297 (20.64%) in the latter group were boys.

Discussion: Whether boys and girls with self-harming behaviors differ in outcome is important to know in order to get a better understanding of the psychopathology and phenotype(s) of self-harm, but also to add to the knowledge in how to develop effective interventions.

Anpassad DBT för tonåringar med borderline personlighetsdrag och autismspektrumstörning: en klinisk utvärdering

Petra Lindheim von Bahr, Cecilia Beije, Maja Fläcke, Thomas Karlsson, Johanna Jimson, Lotta Nyblad, Sven Bölte, DBT & KIND, Child and Adolescent Psychiatry, Stockholm County Council, Sweden

Vid BUP Stockholms DBT-team har man uppmärksammat att patienter med drag av emotionell instabilitet och samtidig diagnos inom autismspektrumtillstånd (AST) har svårare att tillgodogöra sig behandling med dialektisk beteendeterapi (DBT). Ett metodutvecklingsprojekt för att bättre nå denna målgrupp har resulterat i ett tillägg till standard DBT som består av (1) nätverksmöte med familj och professionellt nätverk (SIP-möte), (2) inledande multi-familjegrupp ("startgrupp") med syfte att förbereda patienter inför färdighetsträningsgrupp, hitta rutiner för hur föräldrar kan vara ett stöd för generalisering av behandlingen samt att öka medvetenhet om svårigheter utifrån AST, (3) extra individuell session med fokus på AST-specifika targets, fördjupad förståelse av färdigheter, praktisk övning samt arbete med generalisering, samt (4) pedagogiska verktyg och anpassade terapeutbeteenden.

Den kliniska utvärderingen av projektet har som huvudsakliga frågeställningar att undersöka minskad frekvens av självskadebeteende, suicidförsök, akutbesök och inläggningar samt

deltagares upplevelse av behandlingen. Skattningar avseende förändringar i symtombild och ökade färdigheter hos patienterna görs vid bedömning, efter inledande tilläggsbehandling, vid avslut samt vid sexmånadersuppföljning. Upplevelsen av behandlingen undersöks genom djupintervjuer efter startgrupp. Intervjuerna analyseras med tematisk analys. I projektet deltar åtta ungdomar, 14-17 år gamla.

Postern presenterar innehåll i behandlingstillägg, deskriptiv information om deltagarna samt resultatet av kvalitativa intervjuer gjorda under pågående behandling.

Abstracts: Presentations

En klinisk utvärdering av DBT med behandlingstillägg för ungdomar med emotionell instabilitet och autismspektrumtillstånd.

Maja Fläcke, DBT-teamet BUP Stockholm Specialenheter.

KL: 10:30 – 11:00

Denna kliniska utvärdering utgör en del av ett större utvecklingsprojekt om anpassningar av DBT till ungdomar med både emotionell instabilitet och autismspektrumtillstånd (AST). Syftet är att undersöka om sedvanlig DBT med specifika/strukturerade behandlingstillägg kan vara till nytta för ungdomar med både drag av emotionell instabilitet och diagnos inom AST. Primära frågeställningar är om självskadebeteende, suicidförsök, akutbesök och ineliggande vård minskar över tid för åtta ungdomar som ingick i pilotstudien. Frågeställningar utgörs även av hur ungdomarna har deltagit i behandlingen, samt om de upplever att behandlingen varit till hjälp och hur nöjda de är med behandlingen. De huvudsakliga behandlingstilläggen utöver sedvanlig DBT utgörs av en förberedande startgrupp om sju tillfällen för ungdomar och deras föräldrar med innehåll och struktur anpassat för svårigheter med AST, samt anpassad och utökad individualterapi. Utvärderingen är en okontrollerad pilotstudie, within subject design, pre and post. Resultat efter avslutad behandling, slutsatser och diskussion kommer att presenteras.

Patient experiences of participating in research on self-harm and suicidal behaviour in Sweden

KL: 11:00 – 11:30

Sophie Liljedahl, Fredrik Kinnman & Sofie Westling, Finjagården Treatment Center; Psykiatriforskning Skåne, Forskningsenheten, Lund, Sweden

Background: Prior to implementing new mental health interventions, relevant information about the target group is required to estimate risks and benefits of participation. In the absence of this, progress in development may be hindered due to concerns about ethics and possible iatrogenic effects of participation.

Aim: This study contributes self-report data about the experience of completing detailed interviews that query all forms of self-harm behaviours including suicide attempts.

Methods: A total of n=35 adult participants ($M_{age} = 28.4$, $SD=8.4$; 82% female) recruited from two Swedish psychiatric treatment centers completed a 30-minute self-harm interview at Time 1 (T1), n=28 of whom completed the interview again two weeks later at Time 2 (T2). Patient experiences were evaluated after each interview.

Results: All participants (100%) reported that they found their participation to be worthwhile. With respect to noticing differences in their behaviour from T1 to T2, n=13 (47%) reported no difference, n=6 (21%) reported feeling more reflective, n=4 (14%) reported feeling worse, n=3 (11%) reported less self-harm/suicidality, and n=2 (7%) reported having neutral experiences as a result of their participation.

Conclusions: Discussing self-harm amongst individuals who struggle with these behaviours was reported to be an overall and generally meaningful experience. The majority of participants did not report any change in behaviour from T1 and T2.

Dialectics of stable operation - *Utvecklandet av smartphone-baserad självmonitorering i en klinisk kontext*

Stig Helweg-Joergensen, Department of Psychology, University of Southern Denmark, Odense, Denmark; Telepsychiatric Center, Odense, Denmark; DBT-team Svendborg, the regional public psychiatry, Denmark; OPEN (Odense exploratory patient network Database)

Background: Borderline personality disorder (BPD) is a debilitating disease. Tracking progress in BPD both for health care professionals and patients can be a challenge due to the high level of subjectivity when emotions are present. A reconfiguration and participatory redevelopment of an existing app for bipolar disorder was undertaken. This was done in cooperation with clinicians, patients and IT specialists.

Objective: To evaluate the usability and acceptability of a BPD-specific app aimed at monitoring progress in therapy treatment targets.

Methods

Psychiatric patients (n=16; age: 19-41) in active treatment for BPD and therapists (n=23; age: 25-64) participated in the development of the app and its implementation in clinical practice. Two sites had been using and developing on the app for a year, and the other two sites had just implemented the solution 4 weeks earlier. Focus groups with the participants were conducted. Data was analyzed via an inductive open coding using a grounded theory approach.

Results: Nine focus groups with a total of 39 participants were conducted. Acceptability differed between patients and therapists. Patients were overall very satisfied with the solution, while therapists were more apprehensive. The therapists at the primary sites that had been involved in the development process were much less satisfied with the app than later adopters. Older therapists were generally less satisfied than younger therapists. Positive themes were:

Ease of self-monitoring for patients and increased overview and objective documentation of the change made by therapy. Negative themes were: Hassles of implementing in the clinic and a more involved procedure when accessing.

Conclusions: The use of apps in the mental health setting in the treatment of BDP has several advantages and the usability improves fast with new generations of users, who will have an increasingly easier time adjusting to using the system. However, expectations regarding the development of e-mental health solutions and their implementation in practice underestimate the effort and resources needed. This finding is concordant with other findings looking at implementation of new technology in the healthcare system.