

# KARTLÄGGNING AV DBT-TEAM I SVERIGE

## AV FÖRENINGEN DBT-SCANDINAVIA

**TEAM:** BUP:s DBT-team i Göteborg och Södra Bohuslän

**VEM HAR GETT INFORMATION FÖR KARTLÄGGNING:** Camilla Rajasalo

**EMAIL:** camilla.rajasalo@vgregion.se

FRÅGOR	SVAR
Hur många tjänster består teamet av? (vilka yrkesgrupper?)	90 % socionom, 10 % psykolog (två personer).
Inom vilken organisation bedrivs DBT-verksamheten? (t.ex specifikt landsting)	Västra Götalands regionen, Sahlgrenska universitetssjukhuset.
I vilket format bedrivs DBT? (öppenvård, slutenvård, dagsjukvård, behandlingshem eller annat)	BUP:s Öppenvård
Finns det ett aktivt samarbete med heldygnsvården?	Ja, med BUP-akuten.
Finns det ett aktivt samarbete med kommunen?	I respektive patientärenden har vi vid behov samverkan med skola och Socialtjänst.
Vilka insatser erbjuds av teamet?	Full DBT; individuella samtal, färdighetsträningsgrupp, supporttelefon, anhöriggrupp, individuellt föräldrastöd, samverkan med skola, socialtjänst, LSS, HVB-hem mm.  Erbjuder i vissa fall även konsultation till HVB-boende, andra aktörer gällande självskadebeteende.
Hur är telefon coaching utformad? (mellan vilka tider får man ringa? Ringer man sin individualbehandlare eller en/flera teamtelefon/-telefoner?)	Måndag-torsdag mellan kl. 16:45-21:00 kan patienten ringa till sin individualterapeut och föräldrarna till ärendehandlaren. På fredagar mellan kl. 16:45-19:00, och på lördagar och söndagar mellan kl. 10:00-19:00, kan både patienter och föräldrar ringa till DBT-teamet. Alla

	terapeuter i teamet turas om att ha telefonstödet under dessa tider, vilket innebär att det varierar vem som svarar i telefonen.
Hur remitteras patienter till enheten?	Från någon av BUP:s Öppenvårdsmottagningar i Göteborg och dess närområde.
Kan man göra en egen anmälan till enheten?	Utifrån fritt vårdval får vi även förfrågningar från kommuner runt Göteborg. Ofta utifrån att patienten går i skola i Göteborg.
Vad sker efter remiss?	Efter remiss inkommit till DBT-teamet går den igenom på remisskonferens med läkare. Om patientens problematik verkar överensstämma med riktlinjerna för DBT-behandling kallas patient och föräldrar till ett bedömningsamtal. Vid det samtalet informeras patient och föräldrar om behandlingen samt att en bedömning sker av patientens problematik. Därefter tas beslut om att patienten ska erbjudas orienteringsfas i DBT eller inte. Patient och föräldrar tackar ja eller nej till orienteringsfas. Efter orienteringsfasen skrivs antingen kontrakt för behandling eller så återgår ärendet tillbaka till öppenvården.
Hur lång tid tar det innan man kontaktas när en remiss har skickats?	Vi har remisskonferens en gång/månaden och efter genomgången remiss får remittenten besked om patienten kommer erbjudas bedömningsamtal eller inte. I dagsläget har vi ca sex månaders väntetid på behandling och bedömningsamtal sker först när vi har möjlighet att ta emot en ny patient.
Vem får söka behandling hos teamet?	<b>KRITERIER FÖR INKLUSION:</b> Ungdomar från 14-17,5 år vid remitteringstillfället. Ungdomars huvudsakliga personlighetsproblematik och symtomatologi karaktäriseras av känslomässig instabilitet; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ihållande känslomässig instabilitet</li> <li>• Impulsivitet och bristande förmåga till självreglering.</li> <li>• Sexuellt riskbeteende.</li> <li>• Återkommande självmordsnära beteende eller allvarliga självskadehandlingar.</li> <li>• Svårigheter i mellanmänniska relationer, undviker separationer. Som en följd av detta tenderar relationerna att vara instabila och intensiva med snabba kast mellan idealisering och nedvärdering.</li> <li>• Instabil självbild och identitetskänsla.</li> <li>• Övergående stressrelaterade dissociativa symtom såsom depersonalisation och derealisation.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Har ofta inadekvata och intensiva vredesutbrott till följd av svårigheter att reglera starka negativa affekter som ilska och förtvivlan.</li> <li>• Känner en kronisk tomhetskänsla.</li> </ul> <p><b>KRITERIER FÖR EXKULSION:</b> Samsjuklighet med psykosjukdom, bipolär sjukdom, autismspektrumstörning och mental retardation <b>exkluderar</b> patienter från behandling med DBT.</p>
Kan personer som endast uppfyller fyra kriterier av en Borderlinestörning söka behandling (för diagnos krävs fem kriterier)?	Ja
Hur hanterar man patienter från andra landsting?	Fritt vårdval.
Generellt sett hur lång väntetid har teamet haft till DBT de sista tre åren?	Ca sex-åtta månader.
Finns det andra insatser som specifikt också erbjuds Borderlinepatienter inom organisationen? Om ja, i så fall vad och av vem? (t.ex ERGT, MBT, DBT färdighetsträning i grupp som fristående insats eller annat)	På prov har en DBT-färdighetsträningsgrupp startat på en av öppenvårdsmottagningarna.
Erbjuds informationsträffar för anhöriga på enheten?	Ja
Erbjuds färdighetsträning för anhöriga eller Familjeband?	Föräldrar och anhöriga erbjuds färdighetsträningsgrupp, nio tillfällen.
Hur lång är vanligtvis behandlingstiden?	Teamet är relativt nystartat och började ta emot de första patienter i augustimånad 2015. Patienter inom BUP avslutas vid 18-års ålder och övergår då vid behov till vuxenpsykiatri. Behandlingstiden är därav beroende på när patienten remitteras till teamet. Vissa patienter remitteras först när de är 17-17,5 år och behandlingstiden kan då vara ca 6-9 månader. Patienter som remitteras i yngre år kan erhålla längre behandlingstid.
Ungefär hur stort antal patienter erbjuds behandling under ett år?	DBT-mottagningen är under utveckling. F n 15 patienter i full DBT.
Erbjuds PTSD-behandling av DBT-teamet? Om ja, används DBT-PE-protokollet?	PTSD-behandling erbjuds. Både PE samt traumafokuserad KBT.
Finns det något specialerbjudande eller speciell	

kompetens eller speciellt upplägg på enheten av intresse för patienter?	
Hur arbetar teamet med kvalitetssäkring och kompetensutveckling?	<p>Kvalitetssäkring; Alla samtal filmas, Teamet har handledning ca 1gång/månaden, teammöte 2 tim/veckan.</p> <p>Skattningsformulär användas i inledningen av behandlingen, efter 6 mån och därefter var 6:e månad samt vid avslut av behandlingen.</p> <p>Kompetensutveckling; Teamet har gått utbildning i färdighetsträning samt medverkar på DBT-dagarna.</p>
Utvärderas behandlingen? Används DBT-Scandinavias föreslagna utvärderingspaket eller andra instrument och i så fall vilka?	Ja, behandlingen utvärderas. Vi utgår från DBT- Scandinavias föreslagna utvärderingspaket samt med några tillägg.
Teamets kontaktperson	<p><b>Namn &amp; funktion:</b> Camilla Rajasalo, kurator</p> <p><b>Email:</b> camilla.rajasalo@vgregion.se</p> <p><b>Mobil:</b> 0736-60 18 57</p>