

KARTLÄGGNING AV DBT-TEAM I SVERIGE

AV FÖRENINGEN DBT-SCANDINAVIA

TEAM: Helsingborg för BUP och Vuxen

VEM HAR GETT INFORMATION FÖR KARTLÄGGNING: Karin Perry

EMAIL: karin.perry@skane.se

FRÅGOR	SVAR
Hur många tjänster består teamet av? (vilka yrkesgrupper?)	2 socionomer 100%, 2 sjuksköterskor 100%, 1 psykolog 100%, 1 läkare 20%, 1 processledare 20%
Inom vilken organisation bedrivs DBT-verksamheten? (t.ex specifikt landsting)	Region Skåne
I vilket format bedrivs DBT? (öppenvård, slutenvård, dagsjukvård, behandlingshem eller annat)	Öppenvård
Finns det ett aktivt samarbete med heldygnsvården?	Ja, t.ex genom fortbildning och handledning till psykiatrisk heldygnsvård.
Finns det ett aktivt samarbete med kommunen?	Ja Hur?
Vilka insatser erbjuds av teamet?	<ul style="list-style-type: none"> • Standard DBT • DBT och familjearbete enligt Alec Miller (vi tar emot pat från ca 15 år) • Prolonged Exposure (PE) för patienter med Post-traumatisk belastningsstörning (PTSD) • Konsultation, fortbildning och handledning till psykiatrisk heldygns- och öppenvård
Hur är telefon coaching utformad? (mellan vilka tider får man ringa? Ringer man sin individualbehandlare eller en/flera teamtelefon/-	Saknas

telefoner?)	
Hur remitteras patienter till enheten?	Internremiss från BUP (barn- och ungdomspsykiatri) och VUP (vuxenpsykiatri) allmänpsykiatriska öppenvård inom verksamhetsområde Helsingborg/Ängelholm/Landskrona
Kan man göra en egen anmälan till enheten?	Nej
Vad sker efter remiss?	Saknas
Hur lång tid tar det innan man kontaktas när en remiss har skickats?	Ingen väntelista, när platser finns meddelas verksamhetsområdet, de med allvarligast problematik prioriteras.
Vem får söka behandling hos teamet?	KRITERIER FÖR INKLUSION: Fritt vårdsökande men verksamhetsområdets ledning har beslutat att patienter behöver vara förankrad och bedömd i psykiatrisk öppenvård inom verksamhetsområdet samt att patienten har en etablerad ÖV-kontakt att gå tillbaka till om det efter orienteringsfasen inte blir någon behandlingsöverenskommelse eller om behandlingen avbryts. BUP-patienter och vuxna patienter inkluderas KRITERIER FÖR EXKUSION: Saknas
Kan personer som endast uppfyller fyra kriterier av en Borderlinestörning söka behandling (för diagnos krävs fem kriterier)?	Ja, för personer under 18. Nej, för personer över 18.
Hur hanterar man patienter från andra landsting?	Vård bereds i första hand till personer boende i verksamhetsområdet.
Generellt sett hur lång väntetid har teamet haft till DBT de sista tre åren?	Ingen väntelista, finns ingen plats ledig skickas intern remiss åter till internremittent.
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)	Nej
Erbjuds informationsträffar för anhöriga på enheten?	Ja Hur många tillfällen/hur länge?
Erbjuds färdighetsträning för anhöriga eller Familjeband?	Anhörigprogrammet Familjeband Hur mycket/länge?

Hur lång är vanligtvis behandlingstiden?	2 år
Ungefär hur stort antal patienter <u>totalt sett</u> erbjuds behandling under ett år?	Saknas
Erbjuds PTSD-behandling av DBT-teamet? Om ja, används DBT-PE-protokollet?	Ja, DBT-PE-protokollet används.
Finns det något specialerbjudande eller speciell kompetens eller speciellt upplägg på enheten av intresse för patienter?	Nej
Hur arbetar teamet med kvalitetssäkring och kompetensutveckling?	<ul style="list-style-type: none"> • Alla samtal filmas och visas vid konsultation i teamet. Skattning av filmer dvs skattning av hur manualtroget en terapeut arbetar samt diskussion hur manualtrogenheten kan förbättras. • Teammedlemmar deltar i fortbildning inom DBT-, KBT- och Familjeterapiområdet. • Teamet har under de första två åren en processledare anställd på 20% för handledning och kompetensutveckling av medlemmar och team.
Utvärderas behandlingen? Används DBT-Scandinaviens föreslagna utvärderingspaket eller andra instrument och i så fall vilka?	<p>Behandlingen utvärderas utifrån följande instrument:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veckoregistrering: självskada, akutbesök, heldygnsvård • T1: Skattningstillfälle 1, vid behandlingsstart: Patient (BSI, DSHI-9, KASAM, AUDIT, DUDIT) och föräldrar (BSI, FoF, Familjeklimat). • T2: Skattningstillfälle 2, vid 6-månadersuppföljning: Samma skattningspaket som vid T1. • T3: Skattningstillfälle 3, vid behandlingsavslut: Samma skattningspaket som vid T1 och T2. • T4: Skattningstillfälle 4, vid uppföljning 6 månader efter behandlingsavslut: Samma skattningspaket som vid T1, T2 och T3.
Teamets kontaktperson	<p>Namn & funktion: Karin Perry Email: karin.perry@skane.se</p>