

KARTLÄGGNING AV DBT-TEAM I SVERIGE

AV FÖRENINGEN DBT-SCANDINAVIA

TEAM: Kungälv's DBT-team, vregion
VEM HAR GETT INFORMATION FÖR KARTLÄGGNING: Ulrica Bonde
EMAIL: ulrica.bonde@vregion.se

FRÅGOR	SVAR
Hur många tjänster består teamet av? (vilka yrkesgrupper?)	3 tjänster: 2 heltid psykolog och 2 halvtider skötare. 4 personer.
Inom vilken organisation bedrivs DBT-verksamheten? (t.ex specifikt landsting)	Kungälv's psykiatriska klinik
I vilket format bedrivs DBT? (öppenvård, slutenvård, dagsjukvård, behandlingshem eller annat)	Standard DBT och Förstärkt dagvård, båda öppenvård
Finns det ett aktivt samarbete med heldygnsvården?	Ja, kontinuerlig utbildning och konsultation till personal på avd.
Finns det ett aktivt samarbete med kommunen?	Nej, endast konsultativa insatser för patienter på ex. boenden
Vilka insatser erbjuds av teamet?	<ul style="list-style-type: none"> • Standard DBT • Förstärkt dagvård (under uppstart, slutmål likt Behandlingsenheten Solhem i Borås) • ERGT • Utbildningar och handledning/konsultation till heldygnsvården, andra nystartade DBT-team i regionen, utbildningsdagar för skötare, sekreterare, och utbildningsinsatser kring självskadebeteende på olika ställen som somatisk akutvård etc.
Hur är telefon coaching utformad? (mellan vilka	Patienten ringer endast sin individualterapeut enligt beredskapsschema: till 22 vardagar och 10-19

tider får man ringa? Ringer man sin individualbehandlare eller en/flera teamtelefon/-telefoner?)	helger.
Hur remitteras patienter till enheten?	Ej remiss utan "intresseanmälan" som skickas från öppenvården
Kan man göra en egen anmälan till enheten?	Sker via öppenvården
Vad sker efter remiss?	Kontakt tas med den som skickat intresseanmälan per telefon eller bevakning. Tid erbjuds för bedömningsamtal 2 stycken Beslut om att erbjuda behandling tas i team Patienten påbörjar commitmentfas ca 4-5 sessioner ibland längre Kontrakt skrivs och behandlingen kan börja
Hur lång tid tar det innan man kontaktas när en remiss har skickats?	Inom en månad
Vem får söka behandling hos teamet?	KRITERIER FÖR INKLUSION: Ålder 16-30 år med vissa undantag, Patienten ska känna igen sig i "mönster och karaktäristika" och bedömas uppfylla flera kriterier för diagnos. Behöver dock inte uppfylla diagnos men bedömas ha god nytta av behandlingen. KRITERIER FÖR EXKUSION: Ett allvarligt och pågående missbruk som först behöver behandlas (kan göras under commitmentfas i vissa fall), eller annan allvarlig problematik som anorexi eller annat som gör att patienten inte har möjlighet att komma och fullfölja behandlingen. Behöver annan behandling först, kanske på behandlingshem. Om patienten inte är motiverad själv och kommer för andras skull.
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?	Det har inte varit aktuellt
Generellt sett hur lång väntetid har teamet haft till DBT de sista tre åren?	2-3 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,	Ingen MBT på Kungälv's sjukhus ERGT bedrivs inom DBT-teamet men fokus på självskadebeteende, behöver inte ha en

DBT färdighetsträning i grupp som fristående insats eller annat)	<p>Borderlinediagnos.</p> <p>Förstärkt dagvård</p> <p>Färdighetsträningsgrupper i allmänpsykiatri för patienter med andra diagnoser som komplement till annan behandling, är under uppstart, både på VUP och BUP med föräldragrupper också. Modell efter Borås, Tina Datavs Johansson.</p>
Erbjuds informationsträffar för anhöriga på enheten?	Anhöriga välkomna på samtal när patienten önskar
Erbjuds färdighetsträning för anhöriga eller Familjeband?	Ja för DBT-patienters anhöriga. Detta ska utökas till att erbjudas rullande även för ERGT och Förstärkta dagvårdens patienters anhöriga.
Hur lång är vanligtvis behandlingstiden?	<p>Standard DBT: 1-2 år ibland längre kontakt</p> <p>Förstärkt dagvård: 10 veckor</p> <p>ERGT: 16 veckor</p>
Ungefär hur stort antal patienter erbjuds behandling under ett år?	<p>Standard DBT: 16-17 per år</p> <p>Förstärkt dagvård: 32/ år</p> <p>ERGT: 16 per år</p> <p>CA</p>
Erbjuds PTSD-behandling av DBT-teamet? Om ja, används DBT-PE-protokollet?	Ja, två behandlare utbildade i modellen och använder den
Finns det något specialerbjudande eller speciell kompetens eller speciellt upplägg på enheten av intresse för patienter?	Nej inte i nuläget, endast planer
Hur arbetar teamet med kvalitetssäkring och kompetensutveckling?	<ul style="list-style-type: none"> • På grund av många andra åtaganden sista året (DBT-dagarna, ev. flytt till andra lokaler, nyrekrytering, start av förstärkt dagvård, utbildning i färdighetsträning etc) har detta blivit det vi brister i. •Handledning: haft Elizabeth Malmqvist i flera år men slutade i Juni -15, ingen ny handledare • Inte visat eller skattat film i den utsträckning vi vill (varje vecka) • Det vi dock gör: gemensamma fallkonceptualiseringar med diskussion, team varje vecka med alla moment som ska ingå, planeringsdagar och utbildningsinsatser regelbundet.
Utvärderas behandlingen? Används DBT-Scandinavias föreslagna utvärderingspaket eller	<ul style="list-style-type: none"> • Audit, Dudit, Toa, Kaboss samt Core (ett datoriserat kvalitetssystem)

andra instrument och i så fall vilka?	
Teamets kontaktperson	Namn & funktion: Ulrica Bonde Email: ulrica.bonde@vgregion.se , ulrica.bonde@gmail.com Mobil: 0700-822937