

# KARTLÄGGNING AV DBT-TEAM I SVERIGE

## AV FÖRENINGEN DBT-SCANDINAVIA

**TEAM:** Sandvikens Psykiatriska Mottagning (vuxenpsykiatri), DBT, region Gävleborg

**VEM HAR GETT INFORMATION FÖR KARTLÄGGNING:** Jonas Nejderyd

**EMAIL:** jonas.nejderyd@regiongavleborg.se

FRÅGOR	SVAR
Hur många tjänster består teamet av? (vilka yrkesgrupper?)	4 tjänster. En psykolog, en skötare med psykoterapeututbildning, en ssk med psykoterapeututbildning, en ssk med steg 1 –utbildning.
Inom vilken organisation bedrivs DBT-verksamheten? (t.ex specifikt landsting)	Landstinget.
I vilket format bedrivs DBT? (öppenvård, slutenvård, dagsjukvård, behandlingshem eller annat)	Öppenvård.
Finns det ett aktivt samarbete med heldygnsvården?	Nej.
Finns det ett aktivt samarbete med kommunen?	Ja, genom handledning till boendestöd och tidigare informationsträffar.
Vilka insatser erbjuds av teamet?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Standard DBT</b> i öppenvård som omfattar individualterapi 1/veckan och färdighetsträning i grupp 1/veckan samt telefon coaching</li> </ul>
Hur är telefon coaching utformad? (mellan vilka tider får man ringa? Ringer man sin individualbehandlare eller en/flera teamtelefon/-telefoner?)	Måndag till fredag 08-17 med respektive individualbehandlare. Tider utöver detta kan bestämmas med individualterapeuten om situationen befogar det.
Hur remitteras patienter till enheten?	Remisserna kommer generellt från annan personal på mottagningen. Ibland från kliniken i Gävle.

	Det finns en specifik DBT-remiss som ska fyllas i.
Kan man göra en egen anmälan till enheten?	Nej, man kan skriva att man önskar DBT om man skickar en egen vårdanmälan till mottagningen och man kan uttrycka en önskan av att gå i DBT till exempelvis sin fasta vårdkontakt, men remiss skrivs av vårdpersonal.
Vad sker efter remiss?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Patienten sätts upp på väntelista för bedömning. Kan vara en ganska lång väntetid.</li> <li>2) Bedömningssamtal som i snitt tar ca 3 sessioner. När möjlighet finns utförs bedömningssamtalen av två teammedlemmar.</li> <li>3) Återkoppling av bedömande behandlare till teamet som tar ett gemensamt beslut om att påbörja behandling.</li> <li>4) Patienten kallas omgående för start av orienteringsfas. Kontrakt skrivs efter ca 5 sessioner. Patienten börjar i färdighetsträningsgrupp vid start av modulen medveten närvaro.</li> </ol>
Hur lång tid tar det innan man kontaktas när en remiss har skickats?	Väldigt olika. Patienterna får alltid veta att de står på väntelista ganska så direkt, men sedan kan de få vänta ganska länge innan bedömningssamtal genomförs.
Vem får söka behandling hos teamet?	<p><b>KRITERIER FÖR INKLUSION:</b> Vuxna patienter med borderlinediagnos och aktivt självskadebeteende eller suicidnära beteende.</p> <p><b>KRITERIER FÖR EXKUSION:</b> Pågående psykos, aktivt drogberoende, kognitiva nedsättningar som innebär stora svårigheter med nyinlärning, anorexia.</p>
Kan personer som endast uppfyller fyra kriterier av en Borderlinestörning söka behandling (för diagnos krävs fem kriterier)?	Nej, tidigare har det varit så men då köerna blivit så långa har inklusionskriterierna blivit snävare.
Hur hanterar man patienter från andra landsting?	Vi har inte haft några patienter från andra landsting. Om patienter från andra landsting söker sig till vår mottagning i och med det fria vårdvalet är vi skyldiga att erbjuda dem samma möjlighet till behandling som alla andra.
Generellt sett hur lång väntetid har teamet haft till DBT de sista tre åren?	Svårt att säga. Allt från några månader till över ett år för vissa patienter (beroende på patientspecifika omständigheter, teammedlemmar som blivit långtidssjuka etc.).
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)	Vi har nyligen startat upp en ERGT-grupp i samarbete med Gävle-mottagningen.

Erbjuds informationsträffar för anhöriga på enheten?	Ja, 5 stycken informationsträffar för anhöriga erbjöds förra hösten av mottagningen i Sandviken. Anhöriga till patienter från hela kliniken bjöds in (Gävle- och Sandvikenmottagningarna). Tanken är att rotera ansvaret för att tillhandahålla informationsträffar terminsvis mellan mottagningarna.
Erbjuds färdighetsträning för anhöriga eller Familjeband?	Det har tidigare gjorts. Nu var det några år sedan. På grund av svårigheter att få till det tidsmässigt så har istället informationsträffarna beskrivna ovan erbjudits.
Hur lång är vanligtvis behandlingstiden?	1-2 år.
Ungefär hur stort antal patienter erbjuds behandling under ett år?	6-10
Erbjuds PTSD-behandling av DBT-teamet? Om ja, används DBT-PE-protokollet?	Ja. PTSD-behandling enligt PE. DBT-PE protokollet har inte använts än men kommer att göra det.
Finns det något specialerbjudande eller speciell kompetens eller speciellt upplägg på enheten av intresse för patienter?	Nej.
Hur arbetar teamet med kvalitetssäkring och kompetensutveckling?	Samtliga sessioner videofilmas för kollegial handledning under konsultationsteam. DBT-handledning med extern handledare var fjärde vecka. Deltagande på vidareutbildningar/kurser/workshops
Utvärderas behandlingen? Används DBT-Scandinavias föreslagna utvärderingspaket eller andra instrument och i så fall vilka?	Behandlingen utvärderas men inte enligt DBT-Scandinavias utvärderingspaket. Utvärderingen är i nuläget inte standardiserad även om vissa skattningsskalor som exempelvis CORE används av samtliga behandlare. Färdighetsträningen utvärderas regelbundet genom kortare individuella möten mellan färdighetstränare och patienter.
Teamets kontaktperson	<b>Namn &amp; funktion:</b> Anki Lund <b>Email:</b> anki.lund@regiongavleborg.se <b>Mobil:</b> 070-5572841