

# Nollvision för självmord med DBT

**Självordsförsöken upphörde. Och självskadorna minskade drastiskt för de unga som genomgick behandlingen på DBT-teamet inom Bup Stockholm, visar en ny rapport.**

**– Det är en metod som verkligen fungerar, säger psykolog Camilla Rudeberg.**

DBT-teamet vid Bup Stockholm har sedan starten 2006 tagit emot drygt 200 patienter i åldrarna 13 till 17 år, med emotionell instabilitet och självskadebeteende. Majoriteten är flickor. De har ofta flera diagnoser, har länge behandlats på Bup och inom slutenvård. Många har gjort ett eller flera självmordsförsök.

**NU VISAR EN** ny utvärdering, som resulterat i FOU-rapporten *Hur gick det för DBT-projektets patienter?* (2011), att dialektisk beteendeterapi, DBT, fungerar bra på denna patientgrupp. Förutom ett minskat självskadebeteende har även ångest och aggressivitet minskat. Och nollvisionen för självmord är uppnådd. Camilla Rudeberg, som är psykolog och psykoterapeut och har arbetat på DBT-teamet sedan starten, ser bara fördelar med behandlingsmetoden:

– Detta är en patientgrupp som mår väldigt dåligt. Många behandlare har erfarenhet av att denna patientgrupp är svårbehandlad såväl som inom barn- och ungdomspsykiatri som inom vuxenpsykiatri. Men vi har sett att den här behand-



**Camilla Rudeberg, psykolog/psykoterapeut på DBT-teamet Bup Stockholm.**

lingsmetodiken verkligen fungerar.

Rapporten bygger på en studie av 43 patienter. 60 procent av dessa hade innan behandlingen gjort självmordsförsök. Efter åtta månaders DBT-behandling förekom inga självmordsförsök alls inom gruppen. Även de olika kriterierna för emotionell instabilitet klingade av.

Caroline, 22 år, (som vill vara anonym), kom till DBT-teamet vid Bup Stockholm för sex år sedan. Då var hon 16 år och hade mått dåligt sedan hon var 13. Hon hade

genomgått många behandlingar, men det var på DBT-teamet hon fick rätt hjälp, säger hon:

– Jag mådde riktigt dåligt, jag var mobbad, jag skar mig, hamnade i konflikt med min familj, med skolan. Allt blev för mycket. Jag tyckte inte livet var värt att leva och hade seriösa självmordstankar.

*Hur mår du i dag?*

– Jag mår typ aldrig dåligt. Jag har precis avslutat en utbildning utan att vara sjuk en enda dag. Jag har pojkvän och många vänner. Jag tar hand om min familj, men framför allt tar jag hand om mig själv.

*Varför tror du att metoden fungerar?*

– Det var ju en lång process, men jag har lärt mig att hantera mina känslor, även starka känslor. Och om det inte går, söker jag hjälp. Nyckeln är att hantera livet. Jag har till och med lärt mig att uppskatta mina dåliga dagar, säger hon och ler.

**ATT LÄRA SIG** att hantera intensiva känslor och svåra situationer samt få en ökad förståelse för dessa är centralt inom DBT. Fokus ligger på förändring och stöd. Metoden kombinerar individualterapi med färdighetsträning i grupp, familjesamtal, telefonstöd.

– Problematiken för dessa patienter är omfattande, liksom behandlingen, säger Camilla Rudeberg. Vi arbetar hela tiden med att patienten ska lära sig att stanna upp, identifiera vad hon/han känner, sätta ord på det och sedan välja strategi för att reglera och hantera känslorna. Centralt inom DBT är att patienterna ska få hjälp att forma ett liv värt att leva.

– Det är ett svårt, men utmanande arbete. När man har en metod att luta sig mot och som man vet fungerar är det roligt och stimulerande. När jag träffar en ny patient känner jag mig relativt trygg att det kommer att gå bra, vilket jag tror patienten uppfattar och då i sin tur blir hoppfull om att det kan gå bra, fortsätter Camilla Rudeberg. ✨

**KAJSA HEINEMANN**

Rapporten *Hur gick det för DBT-projektets patienter?* finns på: [www.bup.se](http://www.bup.se)

FOTO: RENATO TAN