

# Præsentation

- Hanne Holm: afdelingssygeplejerske i Q1
- Ida Dam: sygeplejerske i Q1



# Ressourcerne

- Tre senge
- Case manager (læge)
- KISS-team med 6 medarbejdere (sygeplejersker, sosu-ass og ergoterapeuter)
- Psykoterapeuter
- En gruppeterapeut til en modificeret gruppeanalytisk gruppe
- Fysioterapeut
- Udslusningskontaktpersoner (støtte i overgangsfasen)
- Supervisor/ undervisere
- Socialrådgiver
- Styregruppe
- Sekretær

# Den behandlingsmæssige opgave

- Tre indlagte, visiterede patienter, som har vist sig vanskelige at behandle.
- Et (mindre) antal ambulante patienter
- Forbedre effekt og kvalitet af behandlingen
- Færre skærmninger => Færre eksterne vagter  
=> Økonomisk besparelse
- Omlægge indsatsen fra indlæggelse til ambulante behandling
- Øget patienttilfredshed og livskvalitet

# Den behandlingsmæssige opgave

- Patienter som hidtil er blevet visiteret til KISS, har været særdeles langvarigt indlagt - ofte i årevis. Samt har de haft utallige kontakter til det somatiske sundhedsvæsen dels pga. selvskade og forgiftninger.
- Den langvarige kontakt har ført til både fysiske og psykiske bivirkninger (institutionaliseringssyndrom og traumatisk stresstilstand), som også har måttet inddrages i behandlingen.

# Hvad karakteriserer et behandlingstilbud til patienter med personlighedsforstyrrelse og selvskade

- Entusiastisk team
- Langtids behandlingsplaner
- Organiseret (beredt) kriseintervention
- Rammerne er forhandlet med patienten fra begyndelsen (Kontrakt)
- Ansvar ligger på hele teamet
- Risikohåndtering indebærer accept af høj risiko
- Personlige kvaliteter hos behandlerne er vigtige
- Reflekterende praksis i teamet - feedback baseret
- Stabil, pålidelige ledelse

# Eksempel på kontrakt

Kontrakt mellem NN og Kristian Valbak

N har som KISS patient accepteret følgende vilkår:

- Formålet med tilknytningen til KISS er, at N skal hjælpes frem til en udskrivelse fra Psykiatrisk Hospital og herefter til en tilværelse så normal som muligt
- Selvmord er ikke en løsning og N vil afstå herfra
- Alvorlig selvskade - specielt hvad der måtte involvere ildspåsættelse, må ikke finde sted
- N skal følge kostplan og eneste indikator for eventuelle ændringer heri er kropsvægten, som skal stige til målvægten
- N skal så vidt muligt deltage i den aftalte behandling, herunder psykoterapi, som finder sted en gang om ugen i mindst to år
- KISS kan fortsætte som behandlingsindsats udover indlæggelsen

# Faste aftaler for kiss-personalet

- KISS-teamet mødes hver mandag fra kl. 13 -13.15
- Supervision af KISS-teamet hver mandag fra 13.15 til kl.14.45 (obligatorisk)
- Behandlingskonference hver torsdag kl.10.30-11.30 - KISS-teamet, læger, psykolog, socialrådgiver, fysioterapeut, afdelingssygeplejerske og kunstterapeut deltager.
- KISS-dag en gang i måneden
- Undervisning af KISS-teamet ex. KAT-kursus



# Hvad er det terapeutiske arbejde i KISS-teamet??

- Psykoeducation
- Daglig træning (spisning, bus, dans osv)
- Rollemodelarbejde
- Relationsbehandling
  - afgiftning
  - hjælpe-jeg funktion
  - empati opbygning
  - mestringsstrategi udvikling
  - grænsesætning
  - hjælp til forståelse og mestring
  - allinceopbygning
  - modvirke ageren på modoverføring

# De tre S'er

- Samarbejde og koordination
- Stabilitet og pålidelighed
- Supervision og Refleksion

# Fælles drøftelse

# Litteratur

- Lidelsen af Tom F. Main
- Kognitiv terapi af Mikkel Arendt og Nicole Rosenberg
- Personlighedsforstyrrelse, moderne relationel forståelse og behandling af borderline lidelse af Carsten R. Jørgensen
- Relationsbehandling i psykiatrien I-V af Lars Thorgaard
- At skære smerten bort - en bog om cutting og anden selvskadende adfærd af Bo Møhl
- Glaspigen af Karin Dyhr
- Borderline, psykoeducation, forståelse og behandling af Morten Kjølbye og Rikke Boye
- Grundbog i psykiatri af Erik Simonsen og Bo Møhl
- [www.selvskadekonference.rm.dk](http://www.selvskadekonference.rm.dk)