DEPLYFTET

Återfallsförebyggande 2017

Helena Essunger
Maria Zetterqvist
Anna Santesson
Håkan Jarbin
Markus Andersson

INNEHÅLL

Inledning ... 3

Förtest ... 4

Översikt ... 4

Teknik ... 5
Disposition av samtalet ... 5
Behandlingsarbetets tre kärnkomponenter ... 5
Sätt dagordning ... 6
Kort utvärdering av mående ... 6
Uppföljning av hemuppgift ... 7
Dagens fokus ... 8
Ny hemuppgift ... 9
Sammanfattning ... 10

Demonstration ... 10
Sätt dagordning ... 10
Kort utvärdering av mående ... 10
Uppföljning av hemuppgift ... 10
Dagens fokus ... 10
Ny hemuppgift ... 11
Sammanfattning ... 11

Svårigheter ... 12

Modulsammanfattning ... 12

Inledning

Den psykosociala basbehandlingen syftar till att bryta den depressiva spiralen genom att komma till rätta med de faktorer som vidmakthåller depressionen. Behandlingen fokuserar på att få ordning på rutiner, öka aktivering, anpassa skolsituationen och få till ett stödjande familjeklimat. m och föräldrar tillsammans i rummet och vara strukturerat med tydligt fokus på de mål som satts upp i vårdplanen. Problemlösning sker tillsammans med familjen och ni försöker gemensamt hitta lösningar på de problem som vidmakthåller depressionen. Varje session bör mynna ut i uppgifter som familjen får arbeta med mellan samtalen. Prioritering av fokus i sessionen görs utifrån en sammanvägning av

- i vilken utsträckning problemet bedöms vidmakthålla depressionen
- hur möjligt det är att komma till rätta med problemet
- vad familjen önskar arbeta med

Behandlingen är modulbaserad, vilket innebär att tonvikt och ordningsföljd kan skräddarsys utifrån varje ungdom och familj. Nedanstående är ett förslag på hur behandlingen kan läggas upp tidsmässigt. Beroende på problematik och svårighetsgrad kan olika moment ta mer eller mindre tid i anspråk. Arbetet inom de olika områdena sker parallellt där skola, sömn och aktivering följs upp under varje samtal. Efter en mer omfattande utvärdering i session åtta tas ställning till vidare insatser. Vid tillfrisknande blir nästa steg i behandlingen återfallsprevention. Vid tydliga framsteg är det fördelaktigt att fortsätta med psykosocial basbehandling med fokus på områden med kvarvarande problem. Vid utebliven förbättring behöver annan behandling övervägas, exempelvis farmakologisk behandling och/eller samtalsbehandling.

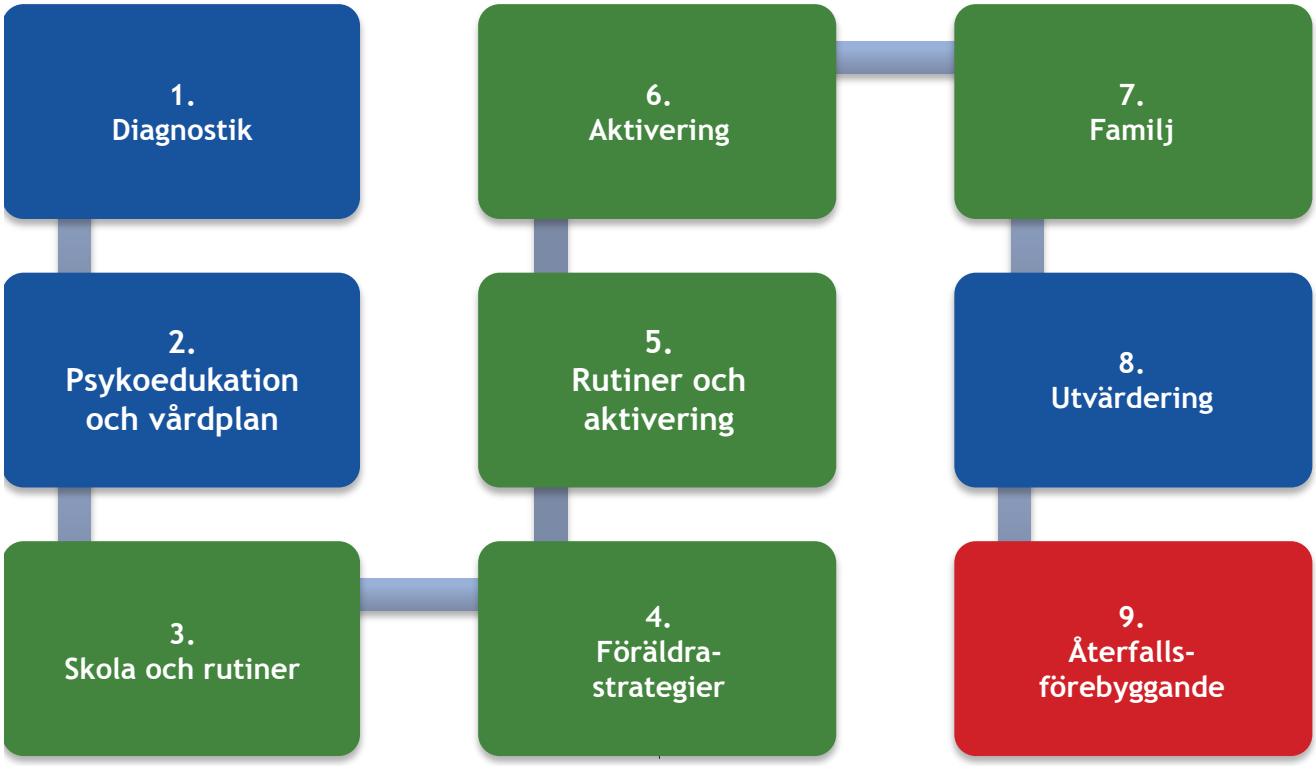
Då depression är ett återkommande tillstånd är en plan för vidmakthållande och återfallsförebyggande ett viktigt moment. Utifrån behandlingsarbetet som genomförts arbetar familj och behandlare tillsammans fram en skriftlig plan för hur förbättringen kan vidmakthållas och på hur tidiga tecken på återfall kan hanteras. Risk för framtida episoder behöver aktivt förebyggas då dessa riskerar att bli ännu mer tärande på funktion och livskvalitet.

I denna modul lär du dig att arbeta återfallsförebyggande med

- yttre stress och utlösande situationer
- tidiga tecken
- aktiviteter som främjar hälsa respektive ökar risk.

För att

- vidmakthålla förbättring och minska risk för återfall
- öka känsla av hanterbarhet för familjen vid tecken på återfall
- minska risk för nedsatt funktion och livskvalitet.



Förtest

1. Vad stämmer för återfall?

a) Har man en gång framgångsrikt behandlat depression kan ungdomen inte få återfall.
b) Att tala om risk för återfall leder in ungdomen på pessimistiska tankar och ökar risk för återfall i depression.
c) Att ha en återfallsförebyggande plan förbereder familjen på att upptäcka tecken i god tid och erbjuder stöd i hur detta kan hanteras.
d) Depression är en återkommande sjukdom.

2. Vilka faktorer behöver man vara särskilt uppmärksam på vid risk för återfall?

a) Kvarstående subkliniska symtom.
b) Tidigare depression hos föräldrar.
c) Flera tidigare depressiva episoder.
d) Alla ovanstående alternativ.

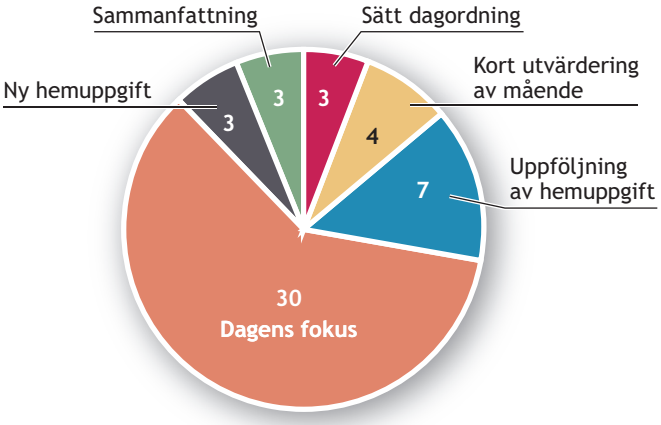
Översikt

Depression är en sjukdom med hög risk för återfall. Att tillfrisknandet bibehålls bör följas upp under minst ett år efter avslutad behandling. Det är även fördelaktigt att planera avslutning av behandling när skollov och därmed en period med mindre stress närmar sig. Tänk särskilt på återfallsprevention och ge snabb tid vid återinsjuknande om det trots avsevärd förbättring föreligger kvarstående subkliniska symtom. Det kan vara symtom i form av koncentrationssvårigheter, uttröttbarhet och stresskänslighet. Särskild uppmärksamhet behöver ges irritation, trötthet, anhedoni och sömnstörning då detta visat sig öka risk för återfall. Likaså behöver du vara observant på tidigare depression hos förälder och tidigare depressiva episoder hos ungdomen. I dessa fall är det särskilt viktigt att betona det återfallsförebyggande arbetet. Beakta även pågående stressorer som innebär en kronisk belastning för ungdomen, såsom påtagligt konfliktfyllt klimat i familjen.

Sista fasen i behandlingen består av att identifiera högrisksituationer för återfall i depression. Det avslutande samtalet behöver ägnas åt återfallsförebyggande. Sammanställ tillsammans med familjen ett dokument där framtida potentiella utlösande händelser som skulle kunna trigga en ny depressionsepisod identifieras. Utforska gemensamt vanliga former av yttre stress, såsom stadiebyte, misslyckanden i skola och avbrott i relationer. Dokumentera vilka tidigare tecken som de behöver vara vaksamma på. Det kan vara symtom, beteendemönster, tankar som utgör tecken på att ungdomen är på väg att återfalla i depression. Fortsätt med att gå igenom och skriva ner vilka riskbeteenden som ökar sårbarhet. Uppmärksamma särskilt tappade sömnrutiner och undandragande från olika aktiviter. Använd familjens tidigare erfarenheter av ungdomens insjuknande i depression. Därefter går ni igenom vilka aktiviteter som främjar hälsa och förebygger depression. Försök att få med de aktiviteter och strategier som har bidragit till ungdomens tillfrisknande och som familjen vill fortsätta använda sig av. Betona särskilt vikten av en fungerande skolsituation, rutiner för sömn och fysisk aktivitet samt engagemang i sociala aktiviteter. Avsluta med att problemlösa kring hinder för att planen genomförs. Föreslå att familjen tillsammans går igenom planen även efter behandlingens avslut. Inledningsvis kan det vara klokt att föräldrarna ansvarar för att familjen går igenom planen en gång i veckan för att efterhand glesa ut till genomgång en gång i månaden.

Teknik

Disposition av samtalet



Tidsangivelserna är ungefärliga och grundar sig på ett 50 minuters samtal. Att ligga högt i struktur behöver självklart balanseras mot terapeutisk finkänslighet och familjens situation. Justering kan krävas särskilt vid ett eventuellt försämrat mående då utvärdering behöver mer tid.

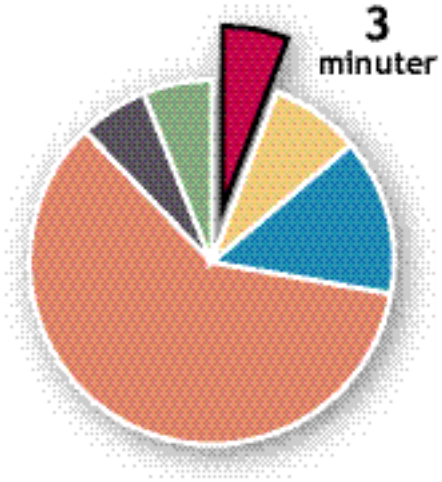
Samtalsstödet har text i fyra nivåer:
GRÖNT – sådant du alltid bör göra
GRÅTT – sådant du kan tänka på
RÖTT – sådant du bör undvika
SVART – sådant du tar ställning till

Behandlingsarbetets tre kärnkomponenter

Validering
- Aktivt lyssnande
- Förmedla förståelse av det outsagda
- Normalisera
- Behandla ungdom och förälder som kompetenta

Strukturen
- Sätt dagordning
- Kort utvärdering av mående
- Uppföljning av hemuppgift
- Dagens fokus
- Ny hemuppgift
- Sammanfattning

Problemlösande med familj
- Beskrivning av problem
- Brainstormning
- Välj lösning
- Pröva och utvärdera sedan lösning



Sätt dagordning

Steg 1
Informera om samtalets struktur

Gå kort igenom vad varje punkt innebär.

- Sätt dagordning.
- Kort utvärdering av mående.
- Uppföljning av hemuppgift.
- Dagens fokus.
- Ny hemuppgift.
- Sammanfattning.

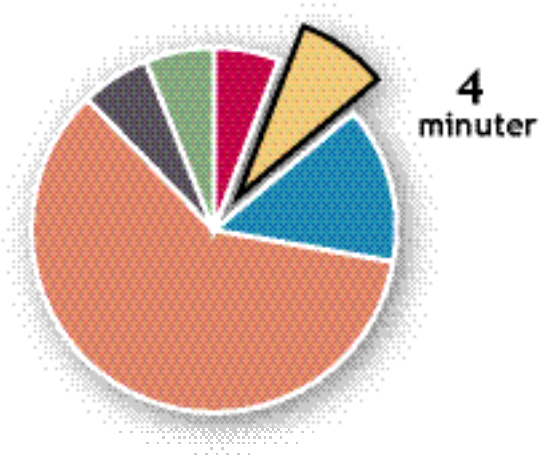
Skriv tillsammans ner huvudpunkter på dagordningen.

Steg 2
Bestäm dagens fokus

Värdera lämpligt fokus utifrån var ni befinner er i behandlingsförloppet.

Föreslå område för familjen och förklara kort hur du tänker. Hör med familjen om de vill fokusera på ytterligare område.

Undvik att välja för många områden. Ofta räcker det med ett område per samtal och att följa upp och befästa framsteg inom övriga områden via uppföljning av hemuppgift.



Kort utvärdering av mående

Steg 1
Liten utvärdering

1. Utvärdera måendet genom att fråga
   - om ungdomen mår bättre/sämre/samma som tidigare
   - hur mycket ungdomen orkar med vad gäller hemma/kompisar/skola
   - om det har hänt något som ökar risken/belastningen.
2. Kontrollera hur läget är för de delmål (1–3 st) som nu är mest i fokus på skalan 0 (värsta läget) – 10 (målet är uppnått). Börja med ungdom men hör även med förälder.

Värdera förbättring eller försämring vad gäller symptombörda, aktivitetsnivå och måluppfyllelse. Bestäm dig för om det krävs fördjupad utvärdering eller om vårdplanen behöver revideras. Gå annars vidare med uppföljning av hemuppgift.

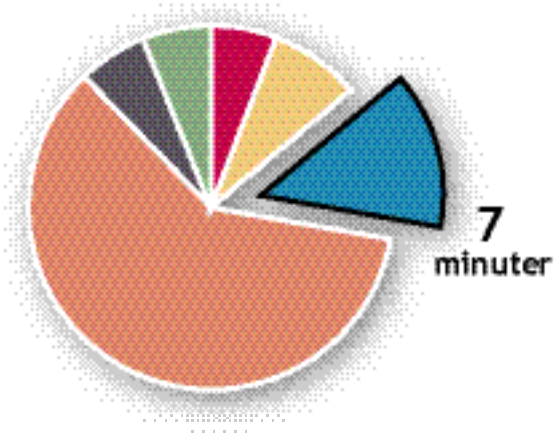
Undvik att fastna i detaljer om måendet om det inte uppenbart har försämrats i en sådan grad att du behöver gå igenom det noggrannare.

Om föräldrar ser små framsteg men ungdomen inte håller med, så validera att det ofta är så att den som är drabbad inte märker små förbättringar. Lämna sedan frågan.

Steg 2
Fördjupa – bara vid tydlig försämring

1. Gå först igenom anhedoni och nedstämdhet/ irritation och börja med det som besvärar ungdomen mest.
   - Be om skattning 0 (inga besvär) – 10 (värsta läget).
   - Ta reda på utbredning över dagen och när det är värst.
2. Gå sedan igenom sömn.
   - Läget 0–10.
   - Antal timmar och tid för insomning och uppvaknanden.
3. Energilöshet och/eller agitation, 0–10.
4. Fråga om självskadande men bara om det förekommit tidigare.
   - Frekvens, allvarsgrad, när?
5. Fråga om dödstankar.
   - Nivå 0–10.
   - Värsta/farligaste läget sedan sist, när?
   - Fortsätt med suicidtankar och eventuella suicidplaner.

Om du får tydligt napp på påtaglig suicidrisk – växla över till samtalsstödet för självmordsrisk för vidare bedömning och säkerhetsplanering.



Uppföljning av hemuppgift

Steg 1
Uppföljning hemuppgift

Fråga familjen hur det har gått med uppgiften och diskutera

- vilka slutsatser som går att dra från hemuppgiften
- vilka åtgärder familjen kan tänka sig att fortsätta med.

Undvik att skynda förbi de hemuppgifter som gått bra utan lägg tid till att titta på vad familjen gjort för att lyckas.

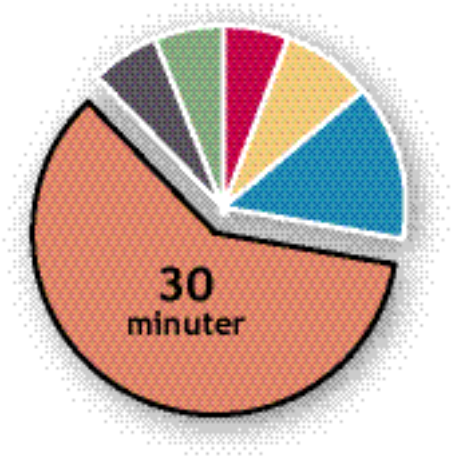
Om uppgiften inte fungerat, problemlös kring hinder. Om ni hittar en rimlig lösning, ge samma hemuppgift till kommande vecka. Om ingen lösning hittas, validera svårigheten med hemuppgiften för att avlasta känsla av misslyckande och kom fram till ny åtgärd.

Steg 2
Befäst framsteg

Föreslå att familjen fortsätter med åtgärder som fungerat.

Be familjen komplettera med fler åtgärder vid behov.

- Bestäm när och vad som ska göras. Var specifik.
- Kort problemlösning kring möjliga hinder för varje åtgärd.
- Be familjen skriva ned överenskommelsen.



Dagens fokus

Steg 1
Varför fokus läggs på återfallsförebyggande

Beskriv varför det är viktigt med en plan för att hantera återfall. Informera om att ni tillsammans kommer att arbeta fram en skriftlig plan som familjen kan ta med sig hem.

- Risk för återfall i depression.
- Risk för framtida episoder behöver aktivt förebyggas.
- Ju tidigare upptäckt desto bättre.
- Öka känsla av hanterbarhet för familjen.
- Minska risk för nedsatt funktion och livskvalitet.

Steg 2
Identifiera yttre stress

Fråga familjen om potentiell yttre stress/utlösande situationer inom den närmaste framtiden att vara vaksam på.
Komplettera vid behov.

- Relationsavbrott (flytt, separationer).
- Konflikter och kritik.
- Mobbning.
- Misslyckanden i skolan.
- Kroppslig åkomma/skada.
- Stadiebyte (t ex högstadiet till gymnasiet).

Värdera tillsammans med ungdomen och föräldrar vilken stress som är mest trolig att resultera i återfall. Skriv ner.

Undvik att hamna i ingående diskussioner kring de olika exemplen på yttre stress. Fokus är att identifiera exempel för att kunna göra upp en plan vid återfall.

Steg 3
Identifiera tidiga tecken på återfall

Fråga familjen efter vilka tidiga tecken/symptom som inledde den tidigare depressionsepisoden.
Uppmärksamma särskilt

- stresskänslighet/kravkänslighet
- sömnsvårigheter
- ökad irritation
- bristande energi/trötthet
- ökad oro och grubblande.

Värdera tillsammans med ungdomen och föräldrar vilka tidiga tecken som signalerar risk för återfall. Skriv ner.

Steg 4
Identifiera riskbeteenden

Fråga ungdomen efter egna beteenden som ökar sårbarheten och risk för återfall.
Komplettera vid behov.

- Dygnsrytm och rutiner.
- Passivitet, undvikande och distraktioner.
- Minskad delaktighet i sociala sammanhang.

Värdera tillsammans med ungdomen och föräldrar olika riskbeteendens betydelse för återfall. Skriv ner.
Undvik att hamna i ingående diskussioner kring ungdomars riskbeteende. Fokus är att identifiera dessa för att öka medvetenheten och kunna göra upp en plan.

Steg 5
Identifiera hälsofrämjande aktiviteter

Fråga familjen efter aktiviteter och beteenden som främjar hälsa och förebygger depression.
Utgå från de förändringar som ungdomen och familjen genomfört under behandlingen som stabiliserat situationen och som behöver vidmakthållas.
Komplettera vid behov.

- Deltagande i positiva aktiviteter.

- Rutiner för mat, sömn och fysisk aktivitet.
- Fungerande skolsituation med god närvaro.
- Socialt umgänge och nära relationer.

Värdera tillsammans med ungdom och föräldrar de hälsofrämjande aktiviteternas betydelse.
Skriv ner.

Steg 6
Åtgärdsplan

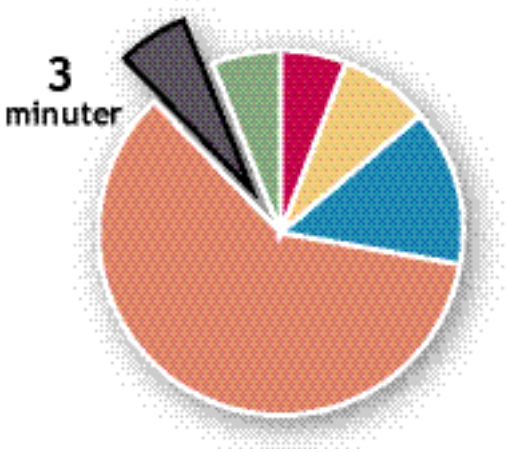
Gör upp en konkret plan med strategier för hur yttre stress och tidiga tecken kan hanteras. Gör upp en konkret plan med strategier för hur de gynnsamma aktiviteter som förebygger depression ska vidmakthållas. Använd ”Arbetsblad återfallsförebyggande”! Skriv ner.

- Bestäm vad, när, hur och med vem saker ska genomföras. Var specifik.
- Kort problemlösning kring möjliga hinder.

Steg 7
Vanliga fallgropar

Gå tillsammans med familjen igenom vanliga fallgropar och möjliga lösningar.

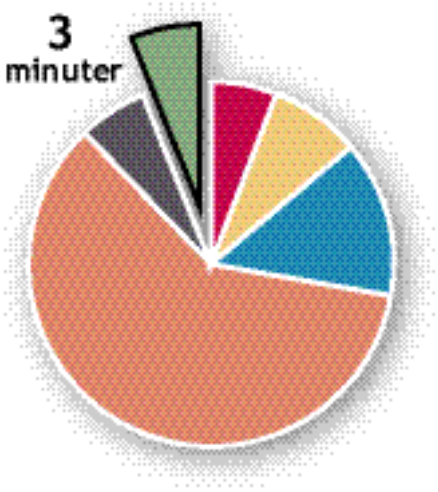
- Bristande motivation att arbeta återfallsförebyggande när man tillfrisknat. Validera samtidigt som betydelsen av åtgärdsplanen betonas.



Ny hemuppgift

Steg 1
Skriftlig plan för vidmakthållande/ återfallsförebyggande

Summera den skriftliga återfallsplanen.
Komplettera vid behov. Gå igenom eventuella oklarheter.
Uppmuntra familjen att återkomma till dokumentet och följa upp innehållet.



Sammanfattning

Steg 1
Sammanfatta

Fråga familjen vad de tar med sig från dagens samtal.

Komplettera vid behov.

- Risk för återfall i depression.
- Tidig upptäckt och insatser gynnsamt.
- Åtgärdsplan – öka känsla av hanterbarhet för familjen vid tecken på återfall.

Steg 2
Avstämning

Fråga om familjen känt sig lyssnad på och om ni pratat om rätt saker.

Demonstration

Sätt dagordning

Informera om samtalets struktur
”Vi börjar som vanligt med att sätta en dagordning. Vi har ju de återkommande punkterna. Sen sa vi ju vid förra samtalet att vi skulle avsluta idag med att gå igenom lite kring hur ni kan minska risken för att du ska återfalla i depression. Ni minns? Ja, är det så ni tänker idag också?”

Bestäm dagens fokus
”Så bra då har vi återfallsförebyggande som dagens fokus. Något annat ni tänkt? Inte, då går vi vidare.”

Kort utvärdering av mående

Liten utvärdering
”Ja, nu hade vi ju en större utvärdering av måendet förra gången ni var här och då lät det ju väldigt positivt eller hur? Så jag undrar bara lite kort Lisa om det hållit i sig? Så bra. Och det har fortsatt varit bra i skolan och med vännerna? Håller ni föräldrar med? Kul att höra då kan vi gå vidare, eller?”

Uppföljning av hemuppgift

(För demonstration av uppföljning hemuppgift, se övriga manualer.)

Dagens fokus

Varför fokus läggs på återfallsförebyggande
”Ja, nu ska vi arbeta fram en skriftlig återfallsplan. Då tänkte jag att vi börjar med att prata lite om varför det är viktigt med en återfallsplan. Jag har ju en del tankar kring detta men vad tänker du Lisa? Ja, precis så att man inte ska bli deprimerad igen. Eller i alla fall för att minska risken för det. Mer? Vad tänker ni föräldrar? Ja, exakt. Jag tänker också att ju tidigare du upptäcker att du är på väg in i en depressiv spiral desto enklare är det att bryta den.”

Identifiera yttre stress
”Då tänkte jag först att vi ska hitta händelser som kan riskera att utlösa en ny depression. Då tänker jag på sådant som exempelvis att det kör ihop sig med vänner. Jag minns att du berättade att det var en av de saker som drog igång spiralen förra gången. Är ni med på vad jag menar? Ok, så vad tror du skulle kunna hända som skulle dra igång spiralen igen Lisa? Just det, om det blir mycket bråk igen. Jag

skriver ner det här på återfallsplanen. Något mer? Vad säger ni föräldrar? Precis, om du hamnar efter i skolan igen. Håller du med om det Lisa? Jo, det är nog så. Är det risk nu när du ska byta skola och börja gymnasiet? Inte direkt. Ok, ska vi nöja oss där?"

Identifiera tidiga tecken på återfall
"Nästa steg är att se på tidiga tecken eller symtom på depression. Hur märkte du förra gången att du höll på att bli deprimerad? Sov dåligt, trött på dagarna? Jag skriver ner det. Något mer? Ja, ni föräldrar märkte att Lisa blev mer arg, håller du med Lisa? Trött och lättirriterad är alltså tidiga tecken, något mer? Inte, det räcker så. Då går vi vidare."

Identifiera riskbeteenden
"Då ska vi titta på egna beteenden som kan öka risken för återfall. Vad skulle det kunna vara? Ja precis, att vända på dygnet och sluta gå till skolan. Ja, det vet vi ju nu är ett snabbt sätt att få sämre mående. Egentligen är ju att tappa sömnrutiner en risk, är det inte så? Jo, och sen tänker jag också att dra sig undan och sluta träffa vänner eller hur tänker ni? Jag skriver ner. Något mer eller ska vi gå vidare?"

Identifiera hälsofrämjande aktiviteter
"Då ska vi se på olika saker som förebygger och motverkar depression. Då tänker jag att det är bra att fundera kring vad ni gjort för att vända den depressiva spiralen. Vad tänker du Lisa? Träning, något mer? Göra roliga saker. Just det som vadå? Ja, exakt, umgås med vänner. Vad tänker ni föräldrar? Inte vända på dygnet. Ja, det är ju rätt. Att hålla sömnrutiner verkar vara viktigt. Då skriver jag ner träning, umgås med vänner och hålla sömnrutin. Har vi missat något? Inget ni kommer att tänka på, då går vi vidare."

Åtgärdsplan
"Nästa steg är att vi tittar på hur ni kan hantera de tidiga tecknen för depression och riskbeteendena ni tagit upp. Sen ska vi också titta på hur ni kan göra för att hålla upp de aktiviteter som hjälpt till att motverka depressionen. Om vi börjar med hur du kan hantera eller undvika att det kör ihop sig med vännerna igen? Vad tänker du Lisa? Ja, jag håller med, det kan nog vara klokt att undvika Nova eftersom det verkar bli mycket bråk kring henne. Om det blir konflikter med dina andra vänner då? Precis, det låter också vettigt att försöka lösa det i ett tidigare skede så att det inte blir så stort som förra gången. Sen tänker jag att du gjort en sak som är väldigt viktig för att skydda mot konflikter med vänner och det är att du nu försöker träffa lite fler olika vänner igen så att du inte blir lika sårbar för konflikter. Jag skriver ner. Ska vi gå vidare och titta på hur ni kan göra om ni ser att tröttheten och irritabiliteten börjar komma tillbaka? Vad tänker du Lisa? Ja, och ni föräldrar?"

Vanliga fallgropar
"Vi brukar också säga något kort om vanliga fallgropar. Vad finns det för fallgropar som kan hindra att åtgärdsplanen följs? Vad tänker du Lisa? Vet inte. Ni föräldrar? Ja, lite av de saker vi pratat om. Jag tänker speciellt på ett vanligt problem och det är att när man mår bättre så är det lätt att tappa motivation att arbeta återfallsförebyggande. Förstår ni hur jag tänker? Det kan ju kännas lite som ett lyxproblem. Samtidigt vet jag att det tyvärr är en del som faller tillbaka i depression. Jag tänker att vi ska se hur vi kan göra för att undvika det under nästa punkt som är ny hemuppgift."

Ny hemuppgift

Hemuppgift
"Nu har vi ju gjort en åtgärdsplan, är det något oklart med den? Inte. Då är det ju viktigt att den inte bara blir liggande. Har ni några tankar om den ska kunna komma till användning? Exakt, ett förslag är att ni tar fram återfallsplanen kanske en gång i veckan inledningsvis och ögnar igenom den. Efterhand kan ni ju såklart glesa ut. Vad tänker ni om det? Bra, vilken dag och vem ska påminna? Mamma plockar fram planen på söndagar, ok? Ska vi gå vidare."

Sammanfattning

Sammanfatta
"Vi avslutar som vanligt med att sammanfatta dagens samtal. Vad är det viktigaste du tar med dig Lisa? Ja, det är ju såklart åtgärdsplanen. Tänker ni föräldrar något annat? Finns det något på åtgärdsplanen som känns extra viktigt? Ja, det är absolut en poäng att det är bra att vara vaksam på tidiga tecken så att det inte hinner gå för långt."

Avstämning
"Då undrar jag om du tycker vi har fokuserat på rätt saker idag Lisa? Upplever du att fått säga det du vill? Och ni föräldrar, tycker ni också att vi pratat om rätt saker? Så bra, jag tycker också att det känns som om det mynnade ut i en återgärdsplan som går att använda."

Svårigheter

Ungdomen är inte motiverad till att arbeta med återfallsförebyggande när väl depressionen är i remission.

Möjlig lösning
Fortsätt med psykoedukation kring faktorer som vidmakthåller förbättring respektive försämring i depressiva symtom. Efterfråga vad ungdomen har för riktning och mål med livet framåt och diskutera kort- och långsiktiga konsekvenser av att inte arbeta återfallsförebyggande i relation till önskad riktning och mål. Om ungdomen inte alls vill delta kan återfallsförebyggande arbete genomföras med föräldrarna.

Modulsammanfattning

Depression är en sjukdom med hög risk för återfall. Därför är återfallsförebyggande arbete ett viktigt moment i behandlingens slutskede. Arbetet ska mynna ut i en åtgärdsplan. Målet är att familjen ska lära sig känna igen tidiga tecken på depression och vilka händelser och beteenden som ökar risken för återfall. Ni går också igenom vad familjen kan göra för att förbygga och motverka depression. Arbetet bygger på de erfarenheter som familjen gjort under arbetet mot tillfrisknande.

DEPLYFTET

Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri (SFBUP), har under 2014 antagit riktlinjer för depression för att förbättra bedömning och behandling av depression. Deplyftet är ett samarbetsprojekt mellan SFBUP och Region Halland med mål att föra ut riktlinjerna till klinisk rutin på BUP-kliniker.

Denna manual är en del av implementeringsarbetet som även innefattar utbildningsseminarier, handledning, utvärdering och stöd till förbättringsarbete på klinikerna, allt för att kunna ge vård enligt riktlinjerna till alla barn och unga med depression.

Manualen och riktlinjens metod för integrerad psykosocial basbehandling vid depression har inspirerats av den engelska *structured clinical care (SCC),* som är en bred och multimodal basbehandling av depression hos barn och ungdomar utifrån ett psykopedagogiskt arbetssätt. Formatet följer e-utbildningen för *trauma-focused cognitive behaviour therapy (TF-CBT)* från universitetet i South Carolina, USA.

Den första versionen av manualerna utvecklades med stöd av Sveriges kommuner och landsting (SKL) och har provats och utvärderats i ett pilotprojekt på fyra kliniker. Denna version är en vidareutveckling med sikte på nästa våg av implementering för sex kliniker med start under våren 2017.

Region Halland
Barn- och ungdomspsykiatrin

Barn- och ungdomspsykiatrin, Region Halland
www.regionhalland.se/bup

Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri
www.sfbup.se

Produktion: Psykiatrin Halland • **Tryck:** Tryckservice, Ängelholm, november 2017