

NOTAT

Høringsnotat - national klinisk retningslinje for behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type

Med aftalen om Finanslov for 2017 er der afsat midler til opdatering af de nationale kliniske retningslinjer, der er udarbejdet i perioden 2012-2016. Som udgangspunkt vil der blive foretaget en opdatering af de NKR, hvor der er kommet ny viden som forventes at kunne ændre på anbefalingerne i retningslinjen. Som et led i denne proces er det blevet valgt at opdatere den nationale kliniske retningslinje for behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type.

Den nationale kliniske retningslinje for behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type har været i bred offentlig høring og peer review i perioden 24. oktober til 14. november 2018.

Sundhedsstyrelsen har modtaget 8 høringssvar til retningslinjen fra nedenstående parter, listet i indkommen rækkefølge:

- DSAM
- Ergoterapeutforeningen
- Danske Fysioterapeuter
- Caspar Christensen
- Danske Regioner
- DASYS
- KL
- Børne-og ungdomspsykiatrisk selskab

Det er positivt, at regioner, faglige selskaber, interesseorganisationer og andre har gennemgået og prioriteret at afgive høringssvar til den nationale kliniske retningslinje.

Den nationale kliniske retningslinje er desuden blevet vurderet af en peer reviewer udpeget af Sundhedsstyrelsen:

20-december 2018

Sagsnummer 4-1013-198/1
Sagsbehandlers initialer maha
nkrsekretariat@sst.dk

Tlf: 7222 7400

Sekretariatet for Nationale
Kliniske Retningslinjer

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

T +45 72 22 74 00
www.sst.dk

- Stig Poulsen, cand. Psych., ph.d. Institut for Psykologi, Københavns Universitet.

20. december 2018
Side 2 af 3

De bemærkninger, der vedrører konceptet for udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer herunder metode og fokus for retningslinjen er viderebragt til Sekretariatet for Nationale Kliniske Retningslinjer med henblik på at indgå i de videre overvejelser omkring udarbejdelse af nationale kliniske retningslinjer.

Dette notat opsummerer hovedlinjerne i høringssvarene og peer reviews og konsekvenserne for de nationale kliniske retningslinjer. Der er derudover foretaget mindre justeringer som følge af de indkomne bemærkninger.

De enkelte høringssvar, peer reviews og dette sammenfattende notat er offentliggjort på Høringsportalen, se mere på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor der bl.a. fremgår et direkte link til materialet.

Generelt

Det er blevet kommenteret, at retningslinjen er klart forbedret, mere nuanceret og brugbar.

Peer reviewer anser, at anbefalingerne er baseret på, hvad der fremstår som en udtømmende søgning efter relevante videnskabelige undersøgelser. De udvalgte fund er relevante og overvejende systematisk beskrevne. Der ses dog en række uklarheder i grundlaget for anbefalingerne, som bør adresseres inden den endelige publikation, hvilket Sundhedsstyrelsen retter til.

Afgrænsning

Ergoterapeutforeningen ønskede et nyt spørgsmål om borderline patienters funktionsevne, hvilket ikke kan rummes i denne opdatering af NKR.

Fysioterapeutforeningen ønskede fysioterapeutiske tiltag, som ville være et nyt spørgsmål, men der tilføjes noget om dette i baggrundsafsnittet.

Det er blevet kommenteret, om kønsperspektiv bør nævnes, hvilket udelades, da det ikke er en del af anbefalingerne.

Der tilføjes ADHD og PTSD som komorbiditet i baggrundsafsnittet.

Det er blevet kommenteret, at der bør anvendes begrebet lidelse i stedet for sygdom, hvilket konsekvensrettes.

Det blev foreslået at skrive mere om ungeproblematikker, men dette er ikke blevet analyseret, da data tager alle aldre med. Der er ikke lavet subgruppeanalyse. Det tilføjes, at der er behov for videre forskning på dette område samt tilføjes, at der er flere studier på vej.

Metode

Der er blevet stillet spørgsmålstejn ved anvendelse af farvekoderne samt teksten ”Nøgleinformationer” og kommenteret, at det kan være svært at forstå. Der er generelt fokus på formidling i NKR fra Sundhedsstyrelsens side.

20. december 2018
Side 3 af 3

PICO 3: Psykoedukation

Peer reviewer har stillet spørgsmålstejn ved om outcomet borderline sværhedsgrad måles ved end of treatment eller længste follow-up. End-of treatment fastholdes.

Peer reviewer har kommenteret, at studiet Pascaul inddrager en kontrolgruppe som får en aktiv behandling, og derfor ikke bør inddrages. Studiet tages ud, og der er lavet en ny analyse. Der var enighed om at fasholde anbefalingen. Anbefalingen vil blive understøttet af de øvrige resultater fra Zannarini et al 2017, som vil blive kvalitativt beskrevet i sammenfatningen. Referencelisten konsekvensrettes.

PICO 4: Multimodal psykoterapi

Der var enighed om, at spørgsmålet går på, om der er forskel på at tilbyde én modalitet (psykoterapi) eller om der bør tilbydes flere modaliteter fx kropsterapi/gruppebehandling som supplement til psykoterapi. Medicinsk behandling er ikke talt med som en modalitet.

Der skrives en ny definition.

Peer reviewer har kommenteret, at inklusionskriterierne har ændret sig siden sidst, hvilket ikke var tilsigtet af gruppen. I 2015 blev der ikke fundet nogle studier, der direkte sammenlignede unimodal og multimodal psykoterapi, hvilket der er fundet nu med ændrede inklusionskriterier. Peer reviewer kommenterede, at der i så fald også skulle være blevet inddraget flere ældre studier, som blev ekskluderet i 2015.

Der var enighed i arbejdsgruppen om, at inklusionskriteriet skal være én modalitet holdt op mod flere modaliteter, hvorfor der skal foretages en ny screening af litteraturen.

PICO 5: Langvarig vs kortvarig psykoterapi

Peer reviewer har kommenteret sprogbruget, og sætningen ”nogle patienter med BPF kan ved langvarig terapi udvikle afhængighed af terapien og pseudohelbredelse med tillært terapiprogram” tages ud. Formuleringen i gavnlige og skadelige virkninger ændres ligeledes efter peer reviewers kommentarer.

PICO 6: Monitorering

Kapitlet kræver mere uddybende forklaring, hvilket tilføjes. Sproget rettes til så det er i overensstemmelse med studiet fra De Jong