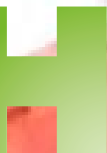


Psykiatri

KAG Psykoterapi Outcome book

2025



RHP-KAG Psykoterapi outcome book er udarbejdet af:

Anna Madsen

Bettina Jæger

Per Sørensen

Pernille Christine Fie Christensen

Sara Zolfagharian Khodaie

Sofie Vilholt-Johannsen

Tina Kirkeby

Trine Hapiach Christensen

Forsideillustration af Naja Nielsen (2016)

Indhold

1. Kliniske Akademiske Grupper i Region Hovedstadens Psykiatri	4
a. Baggrund	4
2. Introduktion til RHP-KAG Psykoterapi	5
a. KAG Psykoterapi-ledelsen	5
b. Organisationsdiagram	7
3. Udvikling i antal hoved- og regionsfunktionspakker	8
4. Status på indsatser	12
a. Psykoterapeutisk forskning	12
b. Kvalitetsmål i psykoterapi	13
c. Revision af pakkeforløb	14
d. Psykoterapeutiske kurser & specialistuddannelser	14
e. Supervision af yngre læger	15
f. Psykoterapi i F-ACT	16
g. Brugerinvolvering	16
h. Udarbejdelse af udmøntningsrapporter og implementering af evidensbaseret, manualiseret psykoterapi i RHP	17
i. Unipolar depression	19
j. Angsttilstande	19
k. Ængstelig evasiv personlighedsstruktur (ÆEEP)	22
l. PTSD med kompleksitet	23
m. Emotionel Ustabil Personlighedsstruktur (EUP)	24

1. Kliniske Akademiske Grupper i Region Hovedstadens Psykiatri

a. Baggrund

I Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) er der etableret fire kliniske akademiske grupper (KAGs) - KAG Bipolar, KAG Psykoterapi, KAG Skizofreni og KAG Dobbeldiagnose. Det centrale omdrejningspunkt for alle KAGs er at sikre en tættere integration mellem klinik, forskning og kompetenceudvikling og at fremme en evidensbaseret behandling af høj og ensartet kvalitet.

KAGs skal stå i spidsen for udarbejdelsen af kliniske standarder for behandlingen inden for KAGens område i hele RHP, ligesom KAGs skal understøtte kompetenceløft inden for KAGs faglige område. Formålet med KAGs er, at den kliniske kvalitet løftes og at der sikres systematisk opsamling af ny viden. Ambitionen er at nye forskningsresultater hurtigere kan blive omsat til klinisk praksis, samt at forskningen bygger på spørgsmål og erfaringer fra klinikken.

Der er i RHP formuleret en vision for KAGs: [Link](#).

Der udarbejdes årligt en outcome book, der er en skriftlig aftale mellem linjeledelsen og KAG-ledelsen om de områder, KAGen arbejder med.

Dette er den 6. outcome book for KAG Psykoterapi. De tidligere outcome books kan findes her: [Link](#).

2. Introduktion til RHP-KAG Psykoterapi

a. KAG Psykoterapi-ledelsen



Per Sørensen

Projektejer og overordnet leder af KAG Psykoterapi. *Per Sørensen* er overlæge i psykiatri og centerchef på PC Stolpegård. Han har mange års erfaring, også ledelsesmæssigt, med kvalitetssikring og udvikling af psykoteraeutisk behandling og med implementeringen af klinisknære forskningsprojekter. *Per Sørensen* har en Ph.d.-grad og videnskabelige publikationer inden for det psykoteraeutiske område bag sig. Han er specialist i psykiatri.



Bettina Jæger

Leder af KAG Psykoterapi, *Bettina Jæger*, er specialist og supervisor i psykiatri og specialpsykiolog. *Bettina Jæger* er chefpsykiolog på PC Amager. *Bettina* har været ansat i RHP siden 2002. *Bettina* har haft ansættelse på flere centre i såvel døgnafsnit som ambulante afsnit, som både kliniker og leder. *Bettina* har solidt kendskab til RHP som organisation og til udformning af psykiatri til patienter i forskellige faser af sygdomsforløbet. *Bettina* har bred erfaring med etablering af uddannelser og kompetenceudvikling af medarbejdere i psykiatrien.



Anna K S Madsen

Leder af KAG Psykiatri, *Anna K S Madsen*, er specialist og supervisor i psykiatri og er ansat som teamleder for det koordinerede dobbeltdiagnosetilbud, APU. *Anna* har været ansat i RHP siden 2011 og har været leder på en række forskellige afsnit i RHP såvel i den ambulante psykiatri som i sengepsykiatrien. *Anna* besidder således et grundigt kendskab til RHP som organisation samt de kliniske rammer, hvori psykiatri formidles i RHP på tværs af afsnit. *Anna* har i alle sine ledelsesstillinger haft fokus på psykiatri i psykiatrien, og hvorledes vi sikrer effektiv psykoteraeutisk behandling til alle patienter uanset, hvor i deres sygdomsforløb de behandles. *Anna* har bred erfaring med implementering af og kompetenceudvikling inden for evidensbaseret psykiatri i psykiatrien og har herudover over årene deltaget i en lang række af KAG psykiatris indsatser.



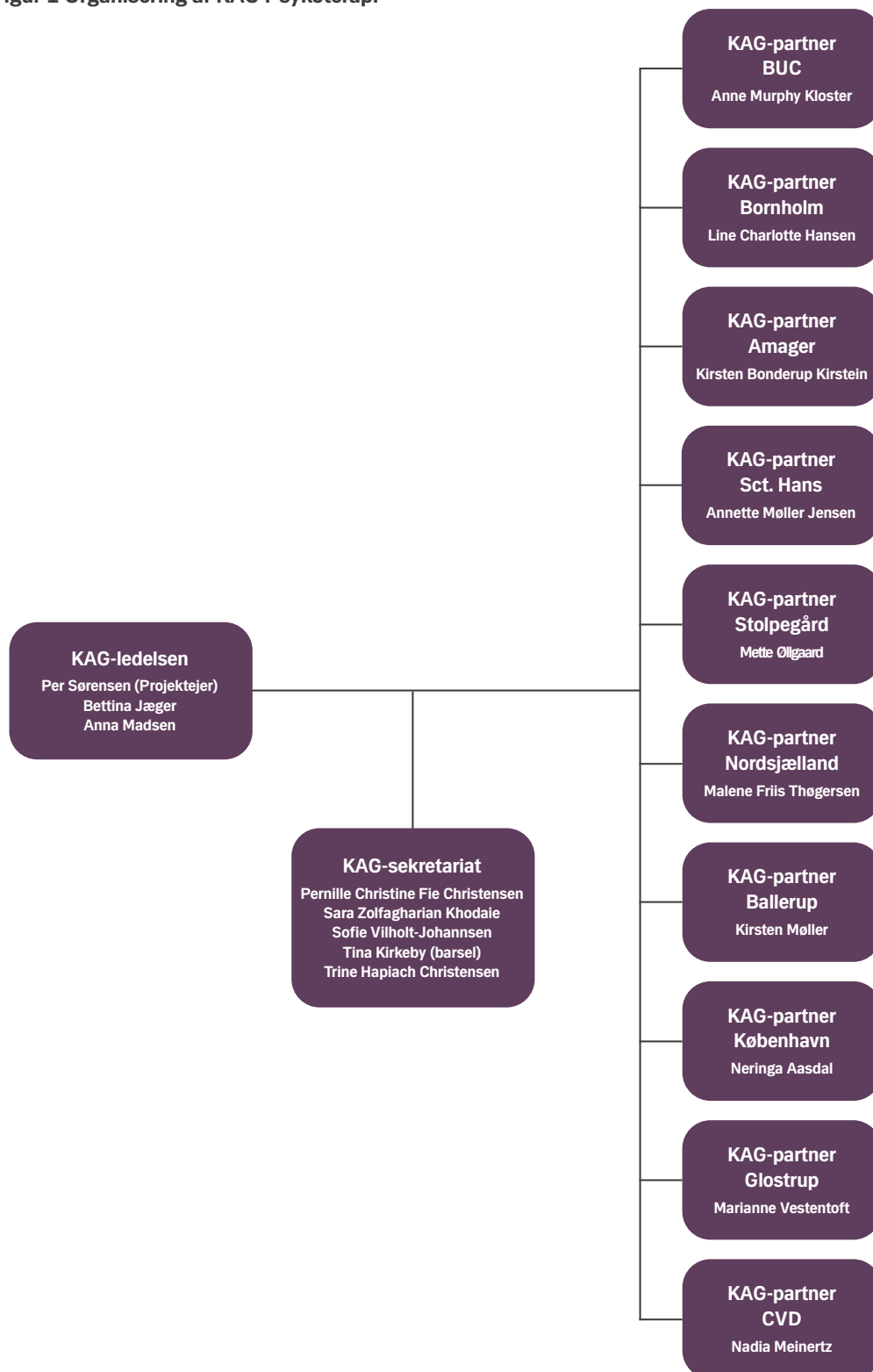
KAG Psykoterapi-sekretariatet består af Pernille Christine Fie Christensen (cand.mag.), Sara Zolfagharian Khodaie (cand.san.), Sofie Vilholt-Johannsen (cand.soc.), Tina Kirkeby (cand.psych.) og Trine Hapiach Christensen (cand.mag.).

I samarbejde med KAG-ledelsen understøtter og faciliterer sekretariatet udviklingsprocesser, indsatser og uddannelser inden for psykoterapi i Region Hovedstadens Psykiatri.



b. Organisationsdiagram

Figur 1 Organisering af KAG Psykoterapi



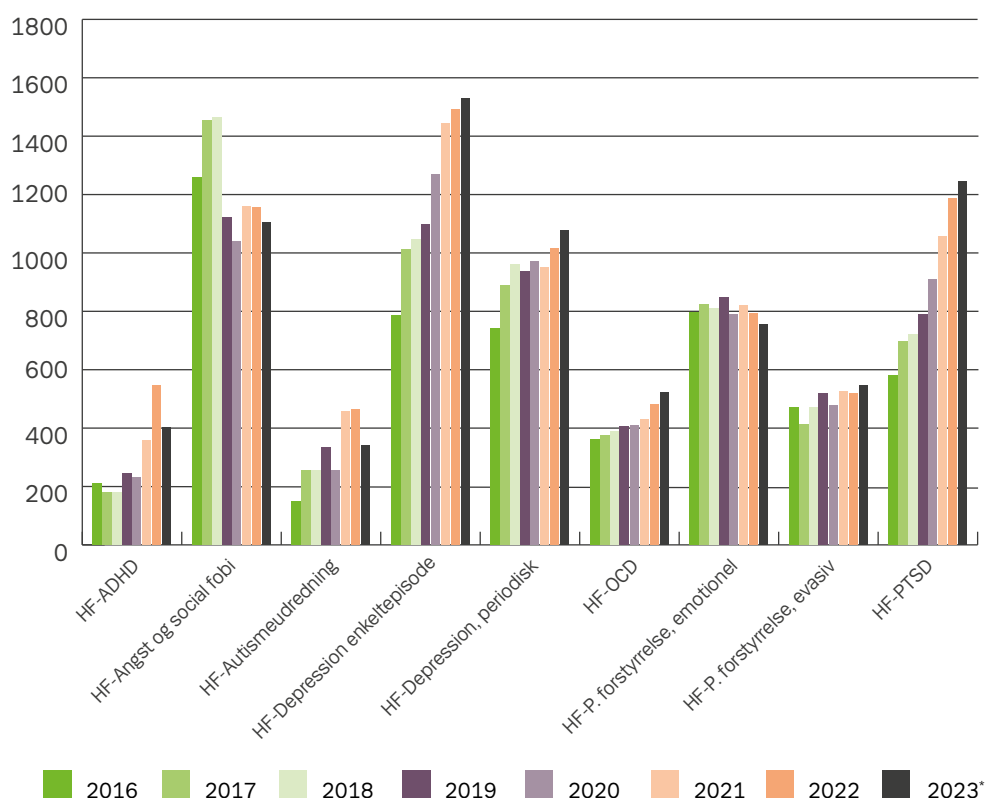
3. Udvikling i antal hoved- og regionsfunktionspakker

Kvalitetsafdelingen udarbejder løbende indtagsbudgetter for den elektive ambulante behandling i RHP, herunder pakkeforløb, som justeres ift. udbud og sæsonvariation. Visitationen til pakkeforløb foregår gennem Center for Visitation og Diagnostik (CVD). I år 2023 blev i alt 7.528 patienter visiteret til hovedfunktionsbehandling, mens 786 patienter blev visiteret til regionsfunktionsbehandling. Dette udgjorde en samlet stigning på ca. 37 % fra år 2016-2023.

I figur 2-5 ses udviklingen af antal visiterede patienter fra 2016 til 2023 i samtlige hovedfunktionspakker (HF) med undtagelse af bipolar affektiv sindslidelse samt i udvalgte regionsfunktionspakker (RF).

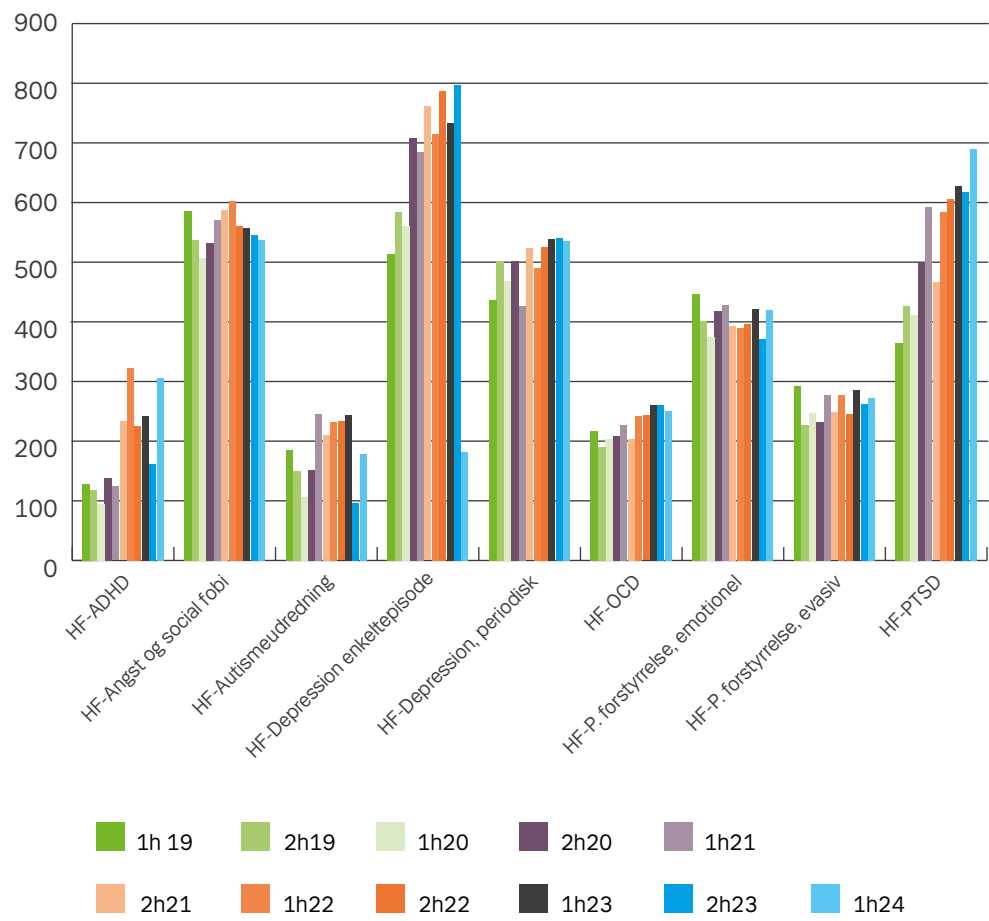
Figur 2

Udvikling i hovedfunktionspakker 2016-2023



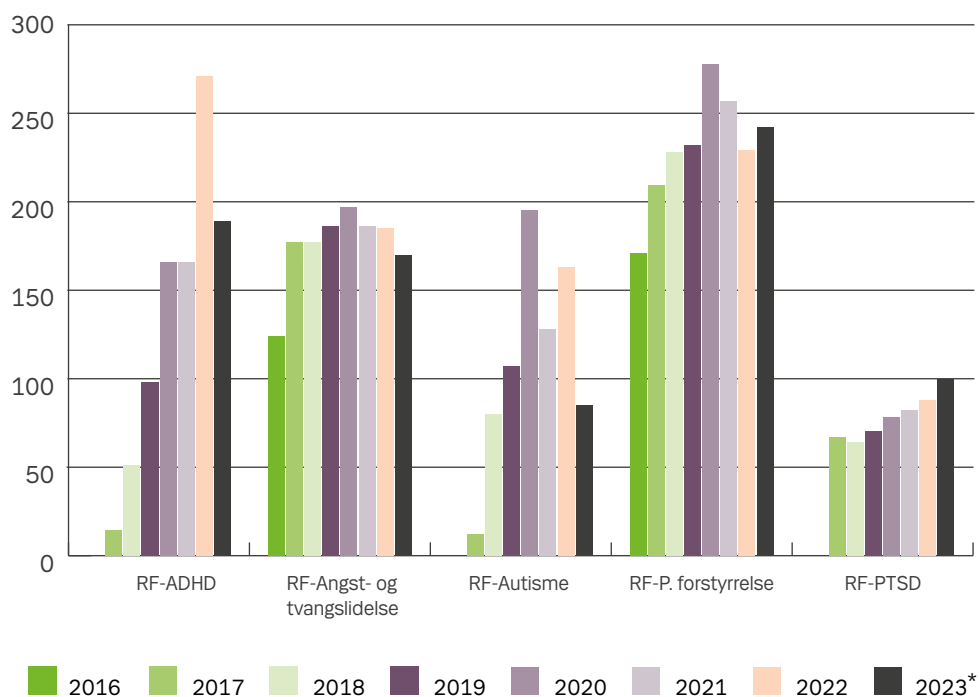
* Uge 26 2023 blev der lukket for interne henvisninger af HF- og RF-ADHD og HF- og RF-Autisme til PCG, hvilket er årsagen til fald i disse tal. Pr. 1. april 2024 er der åbnet for interne henvisninger RF-ADHD og RF-Autisme.

Figur 3
Udvikling i hovedfunktionspakker pr. halvår 2019-1h 2024



Figur 4

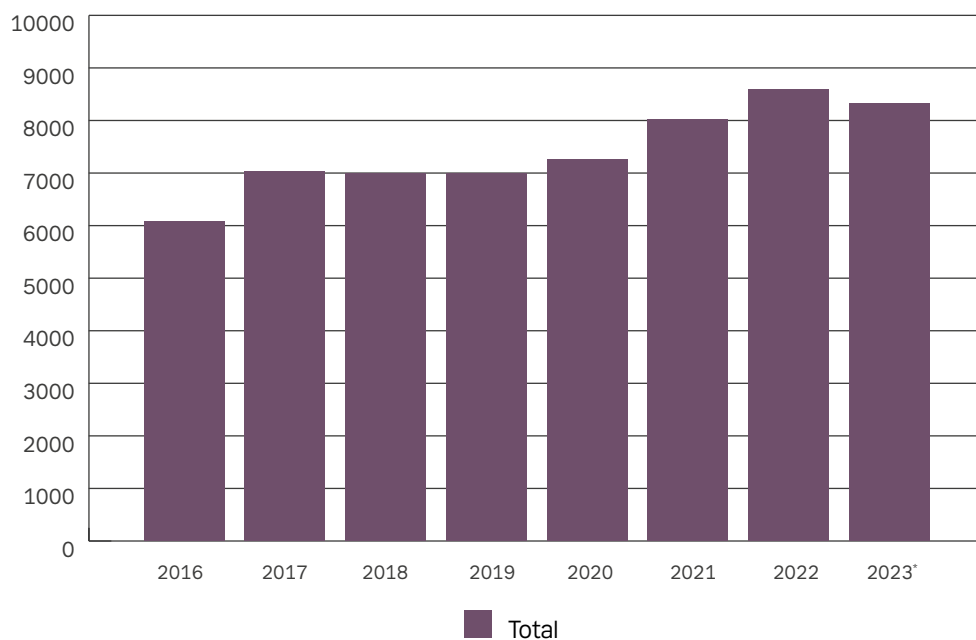
Udvikling i udvalgte regionsfunktionspakker 2016-2023



* Uge 26 2023 blev der lukket for interne henvisninger af HF- og RF-ADHD og HF- og RF-Autisme til PCG, hvilket er årsagen til fald i disse tal. Pr. 1. april 2024 er der åbnet for interne henvisninger RF- ADHD og RF-Autisme.

Figur 5

Samlet udvikling i de udvalgte pakker 2016-2024



* Uge 26 2023 blev der lukket for interne henvisninger af HF- og RF-ADHD og HF- og RF-Autisme til PCG, hvilket er årsagen til fald i disse tal. Pr. 1. april 2024 er der åbnet for interne henvisninger RF- ADHD og RF-Autisme.

For beskrivelse af omfanget af psykoterapi i RHP henvises til KAG Psykoterapis Outcome Book 2022, der kan findes på KAG Psykoterapis intranetside: [Link til Outcome Book 2022](#).

4. Status på indsatser

a. Psykoterapeutisk forskning

Hvad

Psykoterapeutisk forskning i psykiatrien.

Hvorfor

Det er KAG Psykoterapis vision at støtte forskning knyttet til de psykoterapeutiske enheder både lokalt og på tværs. Vi ser patienterne i de psykoterapeutiske enheder som en samlet kohorte af patienter. Enhederne er bundet sammen af tværgående fællesskaber, som KAG Psykoterapi, men enhederne er også bundet sammen af ens vilkår som pakkekonceptet, brug af behandlingseffekt (BE), fælles kapacitetsplanlægning med fælles kapacitetsstandarder, organisering og fælles visitation gennem CVD.

Der er et tæt samarbejde med forskningsenheden på Stolpegård, som understøtter ovenstående fokus, men også udvider det til andre felter, som er nødvendigt for at udvikle psykoterapi i psykiatrien, og møde de udfordringer vi står i aktuelt og fremadrettet, som øget antal patienter med komplekse lidelser og samarbejdet med primærsektoren

Mål

Målet er at sikre relevant psykoterapeutisk forskning knyttet til psykoterapi i psykiatrien, som kvalificerer psykoterapi som en evidensbaseret behandling. Det kan både dreje sig om interventionsprojekter, effektforskning, naturalistiske undersøgelser med brug af BE, procesforskning, brug af nye teknologier i psykoterapi og samarbejde med primærsektoren.

Udover at initiere og deltage i psykoterapeutisk forskning har KAG Psykoterapi en formidlingsopgave om psykoterapeutisk forskning.

Hvordan

- KAG Psykoterapi udvikler - gerne i samarbejde med andre - forskningsprojekter knyttet til implementering af udmøntningsrapporter for forskellige pakkeforløb. Eksempler på dette er FK-MBT-projektet, UP-projektet, kliniske retningslinjer for PTSD med komorbiditet.
- KAG Psykoterapi indgår i andre forskningsprojekter om psykoterapi. Eksempler er PEGASUS og Blended Care i depressionspakker.
- Samarbejde med forskningsenheden på PC Stolpegård. Eksempler er FK-MBT-projektet, hvor data nu bl.a. skal indgå sammen med andre internationale undersøgelser i en såkaldt individuel patientdata analyse, kvalificering og normer for ratingsscales i Behandlingseffekt, procesforskning i MBT, randomiseret studie med afprøvning af Lighthouse programmet til forældre i psykoterapi. Forskningsenheden indgår desuden i tætte samarbejder med stærke forskningsmiljøer i regionen, bl.a. omkring brug af AI til at understøtte psykoterapi og virtual reality teknologi til forbedret diagnostik.
- Alle patienter, som indgår i behandling på et psykoterapeutisk ambulatorium og som svarer på Behandlingseffekt, indgår i en fælles database som grundlag for kvalitetssikring og forskning. Det muliggør forskning for et stort antal patienter, som har modtaget psykoterapi. Aktuelt udfærdiges en artikel med 30.000 cases på baggrund af et datasæt trukket i 2023. Der ses på patientflow, forløb og effekt af behandlingen ud fra generiske effektmål.

- KAG Psykoterapi udgiver et kvartalsvist elektronisk resumé af et psykoterapeutisk forskningsprojekt. Resuméet skrives af forskere i RHP. Vi har i 2024 et stigende antal tilmeldte brugere, aktuelt 477. Vi har publiceret i alt 33 forskningsresuméer med en række forskellige emner inden for psykoterapeutisk forskning.
- KAG Psykoterapi afholdt en vellykket Forskningsdag i 2024. Emnet var Psykoterapi ved spiseforstyrrelse med Prof. Tracey Wade (Flinders University) og Mette Bentz (Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center) som keynote speakers. Herudover var der præsentationer af psykoterapeutiske forskningsprojekter og posterfremvisning inden for Voksen- og Børne- og Ungdomspsykiatri i Region Hovedstadens Psykiatri. Forskningsdag 2025 afholdes i marts 2025. Temaet er PTSD og PTSD med komplikationer.
- Etablere et overblik over psykoterapeutisk forskning i RHP.
- Opslå et professorat i psykoterapi.
- Formulere en samlet strategi for psykoterapeutisk forskning, hvilket foregår i KAG styregruppen i fællesskab for alle KAGs.

Hvornår

Der arbejdes løbende med indsatsen.

b. Kvalitetsmål i psykoterapi**Hvad**

Behandlingseffekt (BE) anvendes som primært kvalitetsmål for psykoterapeutisk behandling i pakkeforløb i RHP. Der er fortsat fokus på svarprocent, og nu i tiltagende grad også kvalitet af behandling målt ved BE.

Hvorfor

Behandlingseffekt kan bruges både som dialogværktøj i forhold til den enkelte patient samt som dataunderstøttelse til at sikre og udvikle kvaliteten af vores behandling og til klinisk forskning. Det er derfor et rigtig nyttigt værktøj for at skabe sammenhæng mellem klinik og evidens og understøtte faglige standarder baseret på gældende evidens.

Mål

Forudsætninger for at anvende BE-data som kvalitetsmål for den psykoterapeutiske behandling er en svarprocent på 70 % for skema 1 og 2. Kvalitetsmål trækkes både i PLIS og som noget nyt gennem data direkte fra BE.

Hvordan

Besvarelsesprocent: Følges kvartalsvis i Ledelsesforum (LF) som del af de kvartalsvise hospitalsmål, med løbende lokal opfølgning i centerledelsen.

Kvaliteten af behandlingen: Kvaliteten af behandlingen følges kvartalsvis i LF gennem udtræk i PLIS; Samlet for RHP, de enkelte pakkeforløb og de enkelte centre. Kvaliteten opgøres ved, hvor stor andel af patienter, som bedres en kategori.

Sideløbende følges kvalitet af behandlingen gennem KAG Psykoterapi sammen med lederne af de involverede afsnit. Data trækkes direkte fra BE-databasen uden om PLIS, hvilket muliggør mere præcise og specifikke data. Det er KAGens ansvar at arbejde med de klinisk faglige standarder inden for KAGens område, hvor mål og monitorering af effekten er naturligt placeret og giver mest mening.

c. Revision af pakkeforløb

Hvad

Danske Regioner har besluttet sig for at revidere de psykiatriske pakkeforløb og har givet opgaven til KAG Psykoterapi.

Hvorfor

Er ikke revideret siden 2016. Der er behov for justering og muligvis grundlæggende ændringer.

Mål

I samarbejde med ledelse og klinikere fra alle regioner at nå til en fælles forståelse for nødvendige ændringer, som forbedrer behandlingen til gavn for alle.

Hvordan

Efterår 2024 planlægges konference med involvering af alle regioner og Danske Regioners sekretariat.

Januar 2025 afholdes konference med deltagelse fra alle fem regioner og de lægefaglige psykiatridirektører.

Videre proces afklares efter konference.

d. Psykoterapeutiske kurser & specialistuddannelser

Kurser

KAG Psykoterapi udbyder løbende psykoterapikurser. Kurser i psykoterapeutiske grundmetoder og metodekurser i behandling af specifikke kliniske tilstande. De kompetencegivende kurser udbydes bl.a. i forbindelse med udarbejdelse af en udmøntningsrapport for at sikre implementeringen i klinikken.

Specialistuddannelser

På landsplan er Hovedstaden den eneste region, som har udviklet etablerede specialistuddannelser til læger og psykologer. Målet er at sikre attraktive akademiske efteruddannelser, som matcher behandlingen, der udbydes i den regionale psykiatri.

Specialistuddannelser udvikles i et samarbejde mellem KAG Psykoterapi og Region Sjælland.

Specialistuddannelser er længerevarende psykoterapeutiske uddannelser i de to hovedretninger, kognitiv terapi og psykodynamisk terapi. Begge metoder anvendes bredt i klinikken, lige såvel som der er evidens for begge traditioner.

Specialistuddannelserne ajourføres med betænkningerne i Dansk Psykiatrisk Selskab og Dansk Psykolog Forening

Supervisoruddannelse

KAG Psykoterapi og Region Sjælland etablerer en supervisoruddannelse til læger og psykologer. Uddannelsen dækker psykodynamisk og kognitiv metode, og honorerer de aktuelle krav hos Dansk Psykiatrisk Selskab og Dansk Psykolog Forening.

Målet er at udbyde en regional supervisoruddannelse, som sikrer de nødvendige kompetencer til at sikre supervision af specialister i psykoterapi i RHP. Uddannelsen forventes udbudt i efteråret 2025.

Kurser og uddannelser udbudt i 2024

Specialistuddannelser:

- Kognitiv Adfærdsterapi
- Psykodynamisk terapi

Grundkurser:

- Grundkursus i Kognitiv Adfærdsterapi

Obligatoriske kurser (Sundhedsstyrelsen):

- Grundkursus i Psykoterapi – for yngre læger (i samarbejde med Region Sjælland)
- Grundkursus i Psykoterapi – børn og unge (i samarbejde med Region Sjælland)

Diagnosespecifikke kortere kurser:

- RO-DAT til ÆEP
- Mentaliseringsbaseret Terapi (MBT)/Metakognitiv Terapi (MIT) til ÆEP
- Fokuseret Mentaliseringsbaseret Terapi (FK-MBT)
- KAT til PTSD (i samarbejde med PCK, Nannasgade)

e. Supervision af yngre læger

Hvad

Psykoterapi er en central del af uddannelse til speciallæge i psykiatri. Alle kommende speciallæger skal gennemgå et teoretisk kursus i psykoterapi og have superviseret forløb i psykoterapi. Fra 2026 skal 2/3 af den supervision varetages af læger, som er specialistgodkendt i psykoterapi.

KAG Psykoterapi har opgjort det samlede behov for supervision i RHP. Bortset fra et enkelt center, PC København, kan ingen centre opfylde kravene, når den nye betænkning er gældende fra 2026. Det er centrenes opgave at sikre tilstrækkelig kapacitet til at udøve supervision.

Hvorfor

At speciallæger har tilstrækkeligt kendskab til psykoterapi som et væsentligt element i psykiatrisk behandling.

Mål

At alle læger, der er nået til punktet i deres uddannelse, hvor de skal have supervision af psykoterapi, har mulighed for at få dette uden ventetid.

Hvordan

KAG Psykoterapi står for rammerne til at uddanne tilstrækkeligt antal specialister og supervisorer i begge retninger. Blandt andet gennem de to specialistuddannelser, som løbende afvikles. Desuden planlægges en supervisoruddannelse inden for begge retninger med start i 2025.

Det overvejes at reorganisere grundkursus i psykoterapi for yngre læger, således at gruppesupervisionen indgår i grundkursus for at lette centrene.

Hvornår

Der arbejdes løbende med indsatsen.

f. Psykoterapi i F-ACT

Hvad

KAG Psykoterapi er i 2023 af Hospitalsledelsen blevet bedt om at udarbejde behandlingsmateriale til ikke-psykotiske patienter med komplikation i F-ACT. Det drejer sig om en heterogen gruppe med uensartede diagnoser, komplikationer og behov, som vurderes til ikke at kunne indgå i pakkeforløb i hovedfunktion. Klinikken efterspørger et manualiseret behandlingstilbud, herunder gruppebehandling.

KAG Psykoterapi har lavet en forudgående analyse af de psykoterapeutiske tilbud til den ikke-psykotiske del af patienterne i F-ACT ([link](#)). Forskellige formater af gruppebehandling har været udarbejdet og afprøvet på centrene de senere år. Der er stor varians i tilbuddene både tematisk, metodisk og i varighed.

Hvordan

KAG Psykoterapi har nedsat en arbejdsgruppe bestående af klinikere, forskere og faglige eksperter. Arbejdsgruppen har i 2023-2024 udarbejdet to transdiagnostiske behandlingsmanualer, som følger evidensbaserede metoder, som allerede anvendes i RHP. Processen har været fulgt tæt af LF og er løbende blevet godkendt.

Mål

At patienter med ikke-psykotisk lidelse med komplikation i F-ACT kan tilbydes tidsafgrænsede og strukturerede behandlingsforløb af ensartet høj kvalitet. Behandlingen hviler på Dialektisk Adfærdsterapi (DAT) og Kognitiv Adfærdsterapi (KAT). Formatet er træning med øvelser/psykoedukation og hjemmearbejde. Der udarbejdes en DAT- og en KAT-manual, som bliver tilgængelige i KAG Psykoterapis Manualbibliotek. KAG Psykoterapi har ansvar for det faglige indhold af behandlingen. Økonomi- og Organisationsafdelingen og HR-afdelingen har ansvar for implementering i klinikken.

Hvornår

KAG Psykoterapis opgave forventes færdiggjort i efteråret 2024.

g. Brugerinvolvering

Hvad

Der er i RHP truffet beslutning om, at der i alle KAGs i RHP skal inkluderes en KAG-partner med brugererfaring. Dette mhp. sikring af brugerperspektivet i arbejdet i RHPs KAGs.

Rammerne for den kommende KAG-partners rolle og opgaver er udarbejdet i KAG Psykoterapi i form af stillingsbeskrivelse. Denne tages videre til yderligere drøftelse i KAG-styregruppen.

Hvorfor

KAG-partner med brugererfaring skal være med til at sikre brugerperspektivet i diverse udviklingsarbejde i RHPs KAGs.

Mål

Udvælgelse af KAG-partner med brugererfaring.

Hvordan

Endelig afklaring af den kommende KAG-partners rolle og opgaver mhp. udarbejdelse af stillingsbeskrivelse.

Udvælgelse af KAG-partner med brugererfaring med involvering af relevante parter.

Inddragelse af den nye KAG-partner med brugererfaring i relevante indsatser i KAG psykotera-pis arbejde.

Hvornår

Der arbejdes løbende med indsatsen.

h. Udarbejdelse af udmøntningsrapporter og implementering af evidensbaseret, manualiseret psykoterapi i RHP

Hvad

I RHP tilbyder de psykotera-peutiske ambulatorier psykoterapi i pakkeforløb knyttet til bestemte diagnoser. Behandlingen af hver lidelse har et format, hvor psykoterapi udgør hovedparten. Det gælder for hhv. angsttilstande, OCD, depression (enkeltepisode og periodisk), ÆEP, EUP, PTSD. Ved ADHD tilbydes udredning og psykoedukation, og ved autisme tilbydes udredning.

KAG Psykoterapi ønsker ikke en ensretning af den psykotera-peutiske behandling, men et større fokus på evidens. Derfor understøtter KAG Psykoterapi, at der udbydes mere end én terapiretning per diagnose, så længe disse er evidensbaserede. Antallet af retninger begrænses dog, så der kan tilbydes kompetenceudvikling inden for de anbefalede retninger.

Hvorfor

KAG Psykoterapi understøtter, at der tilbydes behandling af ensartet høj kvalitet på de psykotera-peutiske ambulatorier i RHP.

Mål

Udarbejdelse af udmøntningsrapporter og implementering af evidensbaseret, manualiseret psyko-terapi i RHP.

Ved alle indsatser tilbydes løbende undervisning og metodesupervision. Både nyansatte og erfarne medarbejderne har behov for kompetenceudvikling og vedligeholdelse af kompetencer. Derfor tilstræber KAG Psykoterapi at gennemføre undervisning på alle områder, udbyde nye målrettede kurser samt sikre, at eksisterende kurser integrerer de evidensbaserede metoder. KAG Psykoterapi tager desuden stilling til supervision og fremtidig undervisning for nye metoder.

Hvordan

I Tabel 1 ses status for implementering af evidensbaserede metoder til behandling af de enkelte lidelser i de psykotera-peutiske ambulatorier. Tabellen indikerer samtidig, hvilke områder KAG Psyko-terapi i den kommende tid planlægger at arbejde med.

Tabel 1

	Arbejdsgruppe (Plan)	Evidensbaseret-metode valgt	Manualer oversat og i Manualbibliotek	Afprøvning i centrene (Do)	Implementering i centrene	Uddannelse udbudt i metode(me)	Der arbejdes efter metode(me) i centrene	Status vurderes løbende (Study)	Endelig implementering (Act)
Angsttilstande	X	X	X	X		X	X	X	X
ÆEEP	X	X	/	X		X	X	X	X
PTSD	X	X	X	X		X	X	X	X
EUP	X	X	X	X		X	X	X	X
Depression	X	X	X	X		X	X	/	/
OCD*			X			X	X		

/ = i proces; X = gennemført

* Ved OCD er der angivet X = gennemført, uden at der har været nedsat en arbejdsgruppe, og dermed uden at der foreligger en udmøntningsrapport. Tegnet markerer, at metoder, der anbefales i de Nationale Kliniske Retningslinjer, anvendes.

Hvornår

Der arbejdes løbende med indsatsen.

i. Unipolar depression

Hvad

Depressionsbehandling i hovedfunktionsforløb følger Danske Regioners pakkeforløb for henholdsvis depressiv enkeltepisode og periodisk depression fra 2017. I de psykoterapeutiske ambulatorier i Region Hovedstadens Psykiatri eksisterer en veletableret praksis for behandling af depression.

Mål

At formulere anbefalinger om evidensbaserede metoder til behandling af unipolar depression i hovedfunktionsforløb, der kan anvendes inden for RHPs rammer.

Hvordan

KAG Psykoterapi har nedsat en arbejdsgruppe bestående af medarbejdere og ledere fra de psykoterapeutiske ambulatorier samt forskere. Opgaven for arbejdsgruppen har været at kortlægge den nuværende behandling af unipolar depression i de psykoterapeutiske ambulatorier, herunder:

Klargøre, hvilke psykologiske behandlingsmetoder, der er evidens for med udgangspunkt i såvel metaanalyser som nationale kliniske retningslinjer og guidelines.

Formulere anbefalinger om evidensbaserede metoder, der kan anvendes inden for RHPs rammer.

Der er udfærdiget manualer inden for henholdsvis kognitiv adfærdsterapi og psykodynamisk terapi, som ligger i Manualbiblioteket. Der er ikke behov for yderligere implementering, da de udvalgte behandlingsmanualer allerede anvendes i klinisk praksis.

Hvornår

Arbejdsgruppen har arbejdet med opgaven fra medio 2023 til medio 2024.

Gruppen har i 2024 afsluttet arbejdet, som er nedfældet i en udmøntningsrapport.

j. Angsttilstande

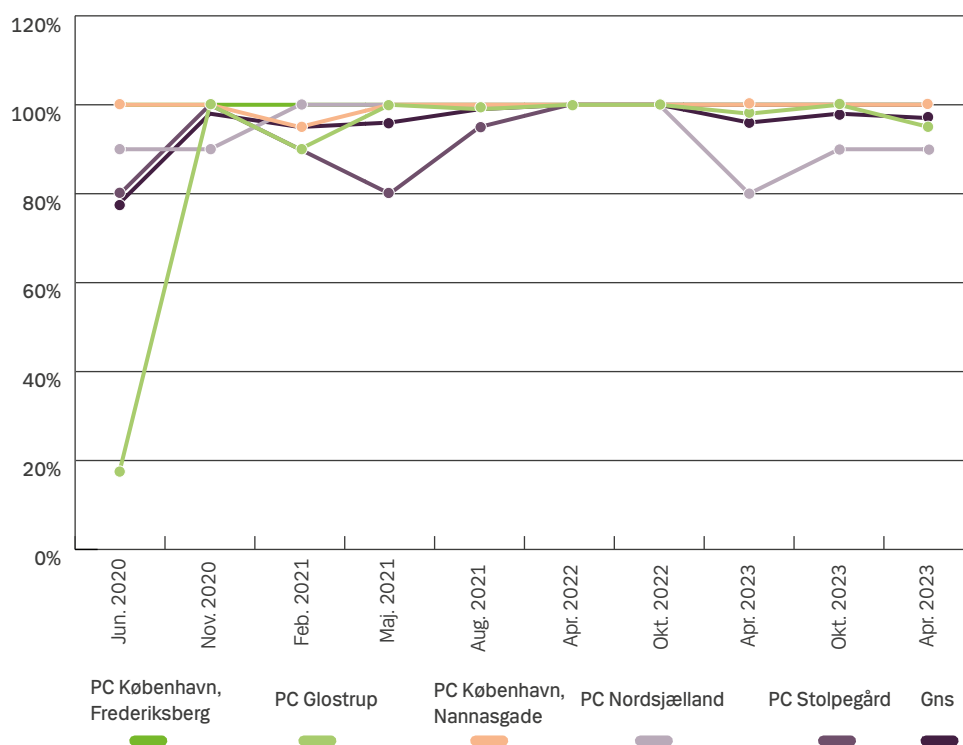
Hvad

Anbefalingerne fra udmøntningsrapporterne for socialfobi, panikangst/agorafobi & GAD er fuldt implementeret, og manualer er tilgængelige i manualbiblioteket.

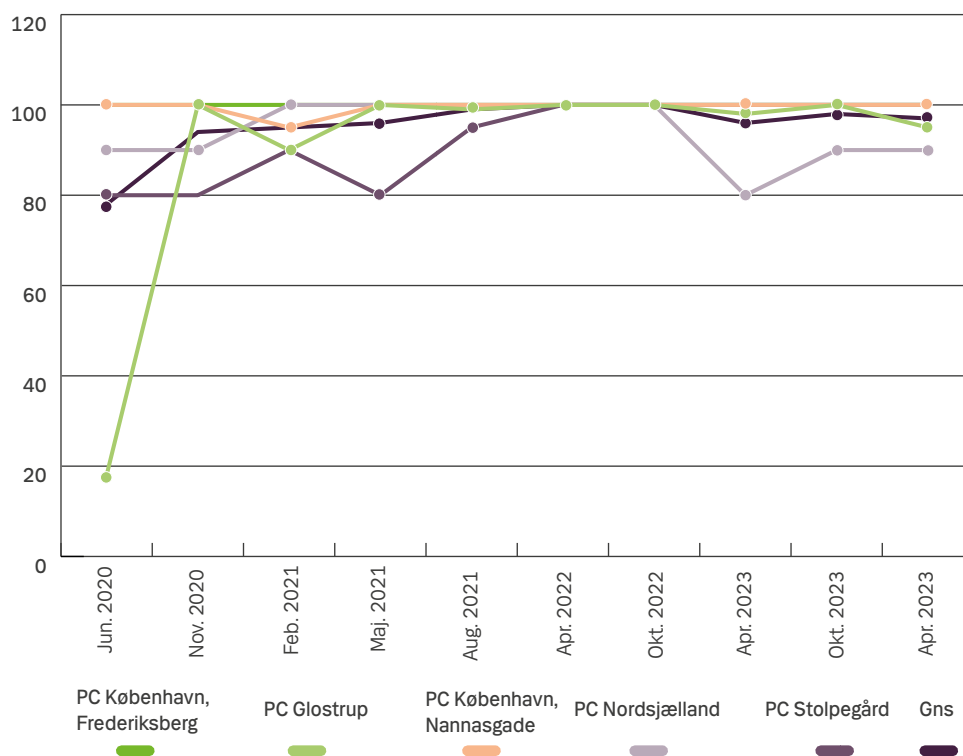
Den aktuelle implementeringsgrad af de anbefalede psykoterapeutiske førstevalgsbehandlinger monitoreres to gange årligt. Alle centre tilbyder førstevalgsbehandling til over 80% af patienterne (agorafobi-panikangst, socialfobi og GAD).

Figur 6

Agorafobi og panikangst, udvikling i implementeringsgrad af 1. valgsbehandling

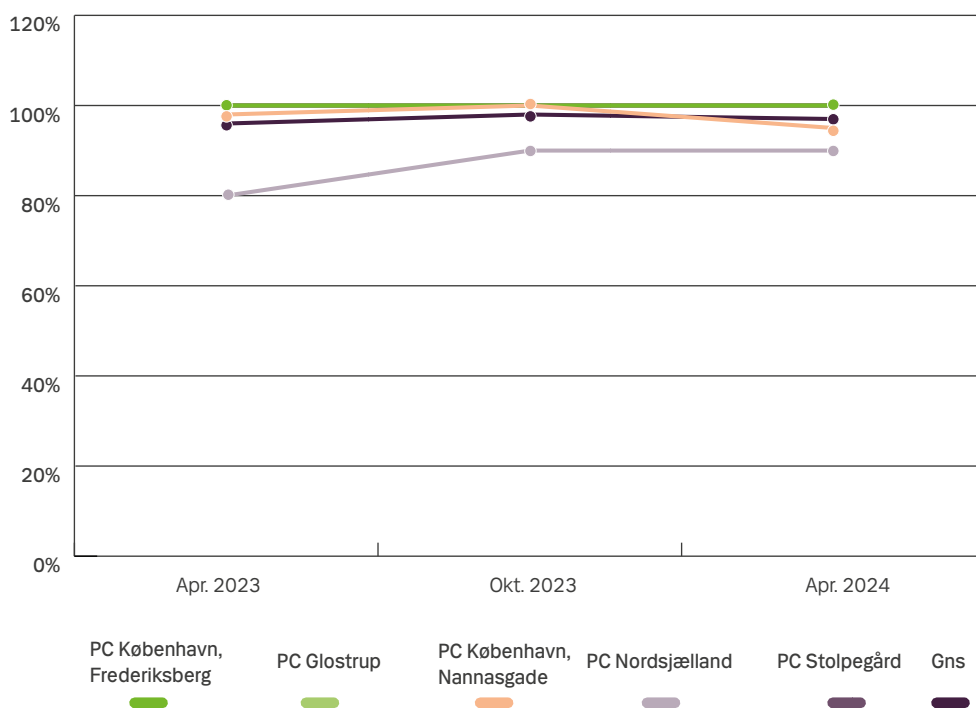
**Figur 7**

Socialfobi, udvikling i implementeringsgrad af 1. valgsbehandling



Figur 8

GAD, udvikling i implementeringsgrad af 1. valgsbehandling



I de psykoterapeutiske ambulatorier er der velkendte udfordringer med at kunne tilbyde diagnosespecifikke grupper for angsttilstandene, herunder særligt socialfobi, da der ikke henvises tilstrækkeligt antal patienter til tilbud om diagnosespecifik gruppebehandling. Der blev derfor i 2023 udbredt en transdiagnostisk behandlingsmanual (Unified Protocol) i RHP og tilbudt undervisning i metoden. Denne metode kan vælges på lige fod med de aktuelt anbefalede tilgange til samtlige angsttilstande og depression.

I 2024 er anvendelse af UP i de psykoterapeutiske ambulatorier afdækket. Der ses, at metoden fortsat anvendes i flere ambulatorier, hvorfor der også fortsat er behov for kompetenceudvikling inden for UP.

Hvorfor

Nogle centre har vanskeligt ved at samle patienter til diagnosespecifikke grupper (særligt socialfobigrupper).

Mål

Sikre ensartet høj kvalitet af angstbehandlingen på tværs af centrene i de evidensbaserede metoder inden for den ressourcemæssige ramme. Inden for angstbehandlingen har det været nødvendigt at centrene har mulighed for at udbyde transdiagnostisk behandling.

Hvordan

- Der arbejdes mod fortsat sikring af UP-manual i manualbiblioteket.
- Behov for kompetenceudvikling inden for UP følges.
- Anvendelse af UP vil fortsat blive monitoreret.
- Fortsat monitorering af implementeringsgrad.

Hvornår

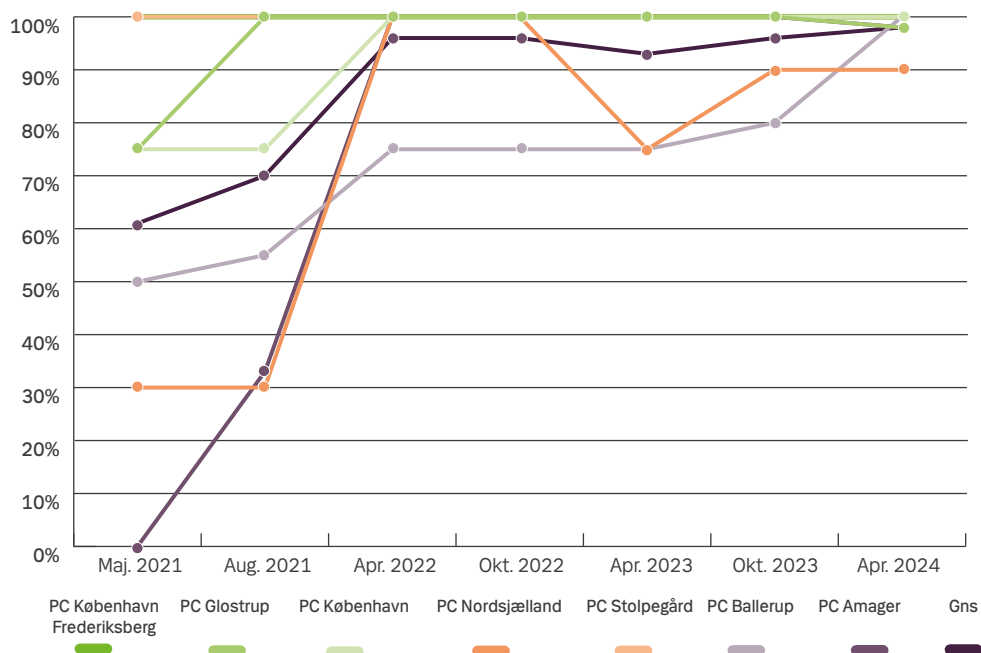
Monitorering foregår løbende to gange årligt.

k. Ængstelig evasiv personlighedsstruktur (ÆEEP)**Hvad**

Arbejdsgruppen for ÆEP har færdiggjort sit fælles arbejde. Fire lovende terapiretninger er implementeret i RHPs centre til 75 % af patienterne, hhv. Dialektisk Adfærdsterapi (DAT-RO), Schema Terapi, Mentaliseringsbaseret Terapi/Metakognitiv Interpersonel Terapi (MBT-MIT) og Kognitiv Adfærdsterapi (KAT).

Figur 9

ÆEEP Udvikling i implementeringsgrad af 1. valgsbehandling



Manualer til hhv. Schema Terapi, MBT-MIT og KAT er udarbejdet og foreligger i Manualbiblioteket.

Manualer for DAT-RO er ved at blive færdiggjort.

Der følges løbende evt. behov for opfølgende undervisningstilbud og metodespecifik supervision ift. de anbefalede metoder.

Hvorfor

Sikre ensartet høj kvalitet af behandlingen af ÆEEP på tværs af centrene i de evidensbaserede metoder inden for den ressourcemæssige ramme.

Mål

Fortsat fokus på evt. behov for undervisningstilbud og metodespecifik supervision ift. de anbefalede metoder.

Hvordan

- DAT-RO-manual færdiggøres og tilføjes til manualbiblioteket.
- Opmærksomhed på evt. behov for fortsat undervisning i metoderne samt metodespecifik supervision.
- Fortsat monitorering af implementeringsgrad.

Hvornår

2025.

I. PTSD med kompleksitet

Hvad

I maj 2024 udgav KAG Psykoterapi og Temabaseret Samarbejde, Region Sjælland, kliniske retningslinjer for patienter med PTSD og komorbiditet. Den kliniske retningslinje blev udarbejdet af kliniske fagspecialister og forskere fra RHP og fra Center for Evidensbaseret Psykiatri, Psykiatrisk Forskningsenhed, Region Sjælland. Retningslinjen supplerer internationale retningslinjer for behandling af PTSD ved at fokusere på centrale kliniske spørgsmål vedrørende patienter med PTSD og komorbiditet eller komplekst sygdomsbillede i behandling i den regionale psykiatri. Desuden besvares et centralt klinisk spørgsmål vedrørende eksponering som element i psykoterapier til PTSD generelt. Den kliniske retningslinje forefindes her: [link](#).

Der skal på baggrund af den udarbejdede retningslinje laves plan for inddragelse af denne viden ift. udmøntning af PTSD-behandlingen i RHP. I første omgang afventes den forestående revision af pakkeforløb via Danske Regioner.

Hvorfor

Der er behov for afklaring af evidens for behandling af patienter med PTSD med komorbiditet og patienter med PTSD og et komplekst sygdomsbillede.

Mål

Udarbejdelse af kliniske retningslinjer for behandling af patienter med PTSD med komorbiditet og patienter med PTSD og et komplekst sygdomsbillede mhp. sikring af standardiseret behandling af ensartet høj kvalitet til patienter med PTSD og et komplekst sygdomsbillede.

Hvordan

Der skal på baggrund af den udarbejdede retningslinje laves plan for inddragelse af denne viden ift. udmøntning af PTSD-behandlingen i RHP. I første omgang afventes der forestående revision af pakkeforløb via Danske Regioner.

Hvornår

Der afventes forestående revision af pakkeforløb i 2025 via Danske Regioner.

m. Emotionel Ustabil Personlighedsstruktur (EUP)

Hvad

KAG Psykoterapi har i 2023 udfærdiget en udmøntningsrapport med nye faglige anbefalinger til psykoterapeutisk behandling af EUP i hovedfunktion på de psykoterapeutiske ambulatorier.

KAG Psykoterapi har sikret, at relevante manualer er tilgængelige i Manualbiblioteket samt udbudt metodekurser for at understøtte udmøntningen af reviderede formater af behandlingen.

De faglige anbefalinger for EUP, som fremgår af udmøntningsrapporten, er blevet implementeret i 2023-2024 til 75 % af patienterne i henhold til implementeringsplan.

Der er afholdt et opfølgende møde i juni 2024 med arbejdsgruppen for at understøtte implementeringen.

Mål

At anbefalinger er implementeret i udgangen af 2024.

Effekten af implementering af førstevalgsbehandling monitoreres løbende via Behandlingseffekt.



Psykiatri

Kontaktoplysninger

Anna Madsen, anna.madsen.02@regionh.dk

Bettina Jæger, bettina.jaeger@regionh.dk

Per Sørensen, per.Soerensen@regionh.dk

Pernille Christine Fie Christensen, pernille.christine.fie.christensen@regionh.dk

Sara Zolfagharian Khodaie, sara.zolfagharian.khodaie@regionh.dk

Sofie Vilholt-Johannsen, sofie.vilholt-johannsen@regionh.dk

Tina Kirkeby, tina.kirkeby@regionh.dk

Trine Hapiach Christensen, trine.hapiach.christensen@regionh.dk