

Danske Regioner september 2017  
Evasiv personlighedsforstyrrelse (DF60.6)  
Voksenpsykiatri  
Tidsforbrug: 34 timer

**Pakkeforløb for**  
**evasiv**  
**personligheds-**  
**forstyrrelse**

**VOKSNE**



**midt**  
regionmidtjylland



REGION  
SJÆLLAND 



## Formål

Formålet med pakkeforløb i psykiatrien er, at tilbyde ensartede behandlingsforløb af høj faglig kvalitet til patienter med samme psykiske sygdom og behandlingsbehov.

Pakkeforløbene er i 2017 revideret efter et par år med klinisk brug samt patienterfaring, og vil blive revideret igen ved ny betydende evidens. Revideringen af pakkeforløbene skal i øvrigt også ses i lyset af den nye nationale kvalitetsdagsorden. Det er en kvalitetsdagsorden med 8 nationale mål med en ambition om, kontinuerligt at løfte kvaliteten af sundhedsydelserne, så der skabes størst mulig værdi for patienterne. Pakkeforløbene er i tråd med tanken om at skabe værdi for patienten.

Pakkeforløbene retter sig mod patienter på hovedfunktionsniveau eller regionsfunktioner og er, hvor det er muligt, baseret på kliniske retningslinjer, specialevejledninger, visitationsretningslinjer, databaser m.m.

Det er en forudsætning for igangsættelse af behandling, at der forinden er sket en udredning/visitation, der klarlægger at behandling i regionspsykiatrien er den mest hensigtsmæssige. Det kan løbende i patientens behandlingsforløb være nødvendigt, at supplere med yderligere udredning.

Der angives i pakkeforløbene eksempler på en række kliniske handlinger og som udgangspunkt et samlet øvre antal timer, som udgør den ramme, som behandlingen kan planlægges indenfor. Den enkelte behandler kan ud fra faglig vurdering fleksibelt vælge at erstatte nogle ydelser med andre ydelser, hvis det skønnes bedst for patienten. I nogle tilfælde kan det desuden for at imødekomme patientens ønsker og behov være relevant at forlænge enkelte indsatser i pakkeforløbet til fordel for andre. Det vil ikke for alle patienter være relevant at følge pakkeforløbet i hele dets længde. I særlige tilfælde kan behandlingen forlænges eller gentages. Eller der kan henvises til regionsfunktion.

Som udgangspunkt er en gruppebehandlingstid defineret ved deltagelse af otte patienter og to behandlere. Inden for det samlede timetal i pakkeforløbene har patienten mulighed for flere gruppebehandlingstimer end de individuelle behandlingstimer. Dette da der er flere patienter om én behandler.

Den afsatte tid i hvert pakkeforløb er kontakttid med patienten/samarbejdspartnere. Sekretærtid og forberedelse mv. ligger uden for pakkeforløbets tidsangivelse.

Planlægning af elementerne i pakkeforløbet sker på baggrund af en lægelig vurdering af patientens behov samt patientens ønsker samt evt. komorbiditet. Ved pakkeforløbets opstart samt afslutning er det derfor vigtigt, at der er en forventningsafstemning i forhold

til forløbet samt efter behandling, så patienten og pårørende hele tiden ved, hvad forløbet består af samt hvad der skal ske efter behandling.

Pakkeforløb er som hovedregel afsluttede forløb. Eventuel efterbehandling, rehabilitering og støtte ventes at foregå hos egen læge, speciallæge eller relevant instans i kommunen. Det er vigtigt, at der i den forbindelse skabes sammenhæng for patient/familie. Det sker ved god dokumentation og dialog.

## Grundlag

Pakkeforløbet for evasiv personlighedsforstyrrelse tilrettelagt ud fra følgende litteratur:

- Specialevejledningen for psykiatri (2017 – OBS – indsæt nyt link)
- Danske Regioners målgruppebeskrivelse
- Simon W. Follow-up psychotherapy outcome of patients with dependent, avoidant and obsessive-compulsive personality disorders: A meta-analytic review. *Int J Psychiatry Clin Pract.* 2009;13(2):153-65
- Lampe L. Avoidant personality disorder as a social anxiety phenotype: risk factors, associations and treatment. *Curr Opin Psychiatry.* 2016;29(1):64-9
- Weinbrecht A, Schulze L, Boettcher J, Renneberg B. Avoidant Personality Disorder: a Current Review. *Curr Psychiatry Rep.* 2016;18(3):29
- Svartberg M, Stiles TC, Seltzer MH. Randomized, controlled trial of the effectiveness of short-term dynamic psychotherapy and cognitive therapy for cluster C personality disorders. *Am J Psychiatry.* 2004;161(5):810-7
- Bateman AW, Gunderson J, Mulder R. Treatment of personality disorder. *Lancet.* 2015;385(9969):735-43
- Vedr. psykoedukation: Det må betragtes som god klinisk praksis at tilbyde psykoedukation til alle patienter i dette pakkeforløb. Der findes aktuelt ikke specifik litteratur vedr. psykoedukation til ængstelige/evasive, men der er god praksis indenfor tilgrænsende diagnoser fx patienter med emotionelt ustabil personlighedsforstyrrelse (Zanarini, M.C. & Frankenburg, F. R. (2008). "A preliminary, randomized trial of psychoeducation for women with borderline personality disorder". *Journal of Personality Disorders,* 22(3), 284-290)

Monitoreringen tager udgangspunkt i:

- Nationale kvalitetsmål fra Sundheds og Ældreministerier (2016)
- Den landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP)

## **Målgruppe**

Dette pakkeforløb beskriver voksne patienter med kliniske symptomer som beskrevet i ICD-10 med mistænkt eller bekræftet diagnose indenfor evasiv personlighedsforstyrrelse (DF60.6).

## Oversigtstabel: Indhold i behandlingspakken for patienter med evasiv personlighedsforstyrrelse

<b>Undersøgelse</b>	Indledende samtale	1 time i alt	Tid for start af behandling (*)
			Patienten ses og vurderes
	Psykometri/kvalitetssikring	1 time i alt	Behandlingsplan udfærdiges med inddragelse af patienten
			Fokus på de væsentligste problemstillinger (hypersensitivitet over kritik, frygten for ikke at slå til og social hæming, herunder dårligt funktionsniveau), case/problemformulering og behandlingsalliance.
Fortløbende undersøgelse	(Inkluderet i pakkens øvrige handlinger)	- Eksekutive funktioner	
		- Sociale støttebehov	
		- Stillingtagen til somatisk undersøgelse	
		KRAM (>)	
<b>Non-farmakologisk behandling</b>	I alt 27 timer		Individuel samtaleterapi og samtaleterapi i gruppe
	Gruppeforløb	14 timer	Samtaleterapi i gruppe tilbydes til alle patienter i målgruppen. Fx 40 sessioner á 90 minutter over 12 mdr
		1 time	Psykoedukation kan med fordel indgå som den indledende del af behandlingsforløbet. Fx 8 sessioner á 2 timer med op til 16 patienter
	Individuelle forløb	11 timer (inkl. pårørende-samtaler)	Individuel psykoterapi tilbydes især til patienter med lavt funktionsniveau og primært med henblik på at fastholde patienter i gruppeforløb. Fx 16 sessioner á 45 minutter
		1 time	Psykoedukation
	Pårørende	(Inkluderet under individuelle forløb)	Pårørende inddragelse (>)
<b>Farmakologisk behandling</b>	2 timer	Medicinopfølgning/evt. justering eller medicinudtrækning, monitorering af bivirkninger samt monitorering af tilstand og behandling generelt	
		Der er aktuelt ikke evidens for at tilbyde medicinsk behandling til patienter med en isoleret personlighedsforstyrrelse, men kan overvejes til patienter med co-morbide lidelser fx depression eller angst	
		Behandlingskoordinering	
<b>Sammenhæng</b>	3 timer	Kontakt til alment praktiserende læge for at sikre eventuel fortsat behandling i primær sektor	
		Kontakt til kommune for at sikre, at eventuel hjælp efter serviceloven vurderes samt eventuel uddannelses- og beskæftigelsesindsats	
		Afsluttende samtale inkl evaluering af behandlingsforløb fx ved brug af psykometriske tests og relevant inddragelse af pårørende	
		Evt. opfølgende samtale med henblik på tilbagefaldsforebyggelse 3-6 mdr. efter afsluttet behandlingsforløb	

(\*) Monitorering via Nationale mål

(>) Monitorering via LUP

(#) Monitorering via RKKP