

Sundhedsstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København

København, d. 23. aug. 2016

### **Hørings svar vedr. den national klinisk retningslinje for behandling af angst hos børn og unge.**

Dansk Psykolog Forening takker for det tilsendte materiale samt muligheden for at afgive hørings svar til den nationale kliniske retningslinje.

Overordnet mener Dansk Psykolog Forening, at retningslinjens formål om at sikre en evidensbaseret indsats af ensartet høj kvalitet, at medvirke til hensigtsmæssige patientforløb og vidensdeling på tværs af sektorer og faggrupper, er væsentlig og positivt. Psykologforeningen finder endvidere, at de opstillede anbefalinger udtrykker en brugbar og rummelig praksis, og kan være en hjælp i forhold til at tilrettelægge behandlingsarbejdet.

#### **Mangel på forskning**

Retningslinjen beskrives i høringsbrevet som en ikke udtømmende beskrivelse af behandlingsforløbet. Væsentlige områder som shared care med barnets skole er således desværre uberørt. Der mangler endvidere forskning på en række områder, herunder væsentlige områder såsom forældreinvolvering i behandlingen, hvorfor dette område tildeles en "svag anbefaling". Det bør imidlertid bemærkes at betydelig inddragelse af barnets/den unges familie i behandlingen af barnets/den unges angstlidelse opleves som overordentligt betydningsfuldt i den kliniske hverdag.

Dansk Psykolog Forening finder det centralt at anbefale, at der forskes yderligere i de områder som endnu mangler evidens. Dette gælder i høj grad også effekten af forskellige typer behandlinger for angst med komorbid lidelse, hvilket som rapporten selv påpeger, er tilfældet hos 60-80 % af målgruppen.

Det er positivt at retningslinjen fokuserer på de hyppigste og mest invaliderende angstlidelser, men på sigt bør de øvrige angstlidelser panikangst, agorafobi og enkeltfobi også inkluderes i retningslinjen.

#### **Sprogbrug (terminologi)**

Retningslinjen fokuserer på socialfobi, separationsangst og generaliseret angst jf. WHO's klassifikation i ICD-10 kapitel V "Psyriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser". Dansk Psykolog Forening anbefaler at begrebsanvendelsen i retningslinjen følger terminologien i WHO's klassifikation og begrebsanvendelse og således omtaler angst som "psyriske lidelse" i stedet for "psykiatrisk diagnose", idet sidstnævnte lægger op til en forståelse af angst som noget der behandles medicinsk og i psykiatrien, og således ikke kan rumme en bredere forståelse af lidelsen som en tilstand der kan intervereres over for og behandles pædagogisk, socialt eller psykoterapeutisk, med eller uden medicin – samt indenfor eller udenfor psykiatrien.

#### **Drop-out og effekt af behandlingen**

Patienter som dropper ud af psykoterapeutisk behandling og/eller ikke har udbytte heraf er ofte patienter med langvarige og gentagne behandlingsforløb. Systematisk effektmonitorering, løbende patient-og



terapeut evaluering af udbytte og proces samt systematisk tilpasning af interventionen er alle metoder der kan bidrage til at mindske drop-out og manglende effekt. Det ville være hensigtsmæssigt, hvis retningslinjen indeholdt evidens vedrørende sådanne metoder.

Dansk Psykolog Forening mener endvidere, at valget af psykologisk intervention ikke alene kan baseres på hvilken metode som har bedst gennemsnitlig effekt, idet årsager og vedligeholdende faktorer kan være meget forskellige hos forskellige klienter med det samme symptombillede. Det faglige skøn, som retningslinjen også lægger op til, af den individuelle angstlidelse, dens årsager og faktorer, samt patientens præferencer, er således væsentligt for at vurdere hvilken sundhedsfaglig ydelse der er mest passende. I forlængelse heraf kan det f.eks. indføres at belastende hændelser såsom mobning, eller alvorlig sygdom eller skilsmisse hos forældre kan være udløsende for hhv. social angst og separationsangst, og at de udløsende faktorer således kan adresseres med evidensbaseret traumefokuseret terapi.

Sluttelig kan det indføres at patientens livskvalitet og funktion på socioøkonomiske parametre såsom deltagelse i uddannelse også er relevante mål for behandlingens effekt.

Med venlig hilsen  
Dansk Psykolog Forening

**Eva Secher Mathiasen**  
Formand, Dansk Psykolog Forening

