

Dato 21-06-2017

Sagsbehandler Gry Brun Jensen

[gry.brun.jensen@stab.rm.dk](mailto:gry.brun.jensen@stab.rm.dk)

Tel. +4578412065

Sagsnr. 1-31-72-139-16

Side 1

## **Sundhedsstyrelsens anbefalinger om mindfulness i psykiatrien**

På det rådgivende udvalg vedrørende psykiatriområdet og det specialiserede socialområdes møde den 7. juni var der et oplæg ved Lone Overby Fjorback, Centerleder for Dansk Center for Mindfulness.

Som opfølgning på dette anmodede udvalget om et notat, der beskriver, hvordan Sundhedsstyrelsen har forholdt sig til mindfulness, herunder Sundhedsstyrelsens anbefalinger samt grundlaget for disse anbefalinger.

### **Sundhedsstyrelsens anbefalinger**

Sundhedsstyrelsen har ikke nogen udgivelser eller retningslinjer for brug af mindfulness i behandlingen i psykiatrien, men mindfulness indgår som et element i nogle af de nationale kliniske retningslinjer, der vedrører psykisk sygdom.

### **Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR)**

I 2012-2015 blev der afsat i alt 80 mio. kr. i perioden 2012-2015 til at udarbejde 47 nationale kliniske retningslinjer i regi af Sundhedsstyrelsen. De nationale kliniske retningslinjer er systematisk udarbejdede, faglige anbefalinger, der kan bruges som beslutningsstøtte af sundhedspersonale. Retningslinjerne behandler udvalgte aspekter af diagnostik, behandling, pleje og rehabilitering for konkrete patientgrupper, hvor der er fundet særlig anledning til at afdække evidensen.

De nationale kliniske retningslinjer udarbejdes på baggrund af fokuserede spørgsmål, som afspejler kliniske problemstillinger, hvor der savnes retningslinjer. Retningslinjerne omfatter altså ikke områder, hvor der allerede er god evidens.

Retningslinjerne er baseret på videnskabelig evidens og den bedste praksis, og formålet er at understøtte en ensartet indsats på tværs af kommuner, regioner og praksissektoren – uanset hvor i landet patienten bor.

Der er udarbejdet følgende nationale kliniske retningslinjer på psykiatriområdet:

- Behandling af angst hos børn og unge
- Behandling af anorexia nervosa (anoreksi)
- Ikke-medicinsk behandling af unipolar depression (depression uden mani)

- Behandling af obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD – en psykiatrisk lidelse med tilbagevendende tvangstanker og/eller tvangshandlinger)
- Udredning og behandling af samtidig alkoholafhængighed og psykisk lidelse
- Behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type
- Behandling af patienter med skizofreni og komplekse forløb
- Behandling af moderat og svær bulimi
- Udredning og behandling af ADHD hos voksne
- Farmakologisk behandling af bipolar lidelse (medicinsk behandling af mani/depressiv sygdom)
- Udredning og behandling af ADHD hos børn og unge
- Udredning og behandling af demens

Mindfulness eller mindfulnessinspirerede metoder er nævnt i retningslinjerne vedrørende

- Ikke-medicinsk behandling af unipolar depression
- Behandling af obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD)
- Udredning og behandling af samtidig alkoholafhængighed og psykisk lidelse

### ***Mindfulness i de enkelte kliniske retningslinjer***

#### Ikke-medicinsk behandling af unipolar depression (depression uden mani)

Af den kliniske retningslinje fremgår det, at man skal overveje at tilbyde mindfulness-træning til patienter med moderat til svær depression, som er helt fri for depressive symptomer, med henblik på at forebygge tilbagefald. Mindfulness-træningen tilbydes i kombination med medicinsk behandling.

Der er evidens for, at mindfulness-træning i kombination med medicinsk behandling øger livskvaliteten og reducerer risikoen for tilbagefald sammenlignet med, at patienten udelukkende modtager medicinsk behandling. Der blev ikke fundet nogen forskel imellem de to interventioner mht. effekten på funktionsevnen og frafald fra behandlingen.

Anbefalingen er svag. Det skyldes, at kvaliteten af evidensen var meget lav, fordi der manglede evidens i forhold til effekten på funktionsevnen, som er et vigtigt parameter. Interventionen vurderes desuden at være meget følsom over for patientens præferencer.

#### Behandling af obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD -en psykiatrisk lidelse med tilbagevendende tvangstanker og/eller tvangshandlinger)

Af den kliniske retningslinje fremgår det, at tredjebølge kognitiv terapi (herunder mindfulnessbaseret kognitiv terapi) kun efter nøje overvejelse bør anvendes frem for standard kognitiv adfærdsterapi til behandling af børn, unge og voksne med OCD, da effekten er usikker.

I kognitiv terapi fokuseres på, hvad patienten tænker om sig selv og sine vanskeligheder, og man arbejder med at indlære nye tankemønstre. Kognitiv adfærdsterapi (KAT) er den mest effektive psykoterapeutiske behandling til børn, unge og voksne som lider af OCD.

KAT er førstevalg som psykoterapi retning til personer med OCD. De senere år er der kommet flere nye psykoterapeutiske behandlingstilbud. Metakognitiv terapi, mindfulness baseret kognitiv terapi og "acceptance and commitment terapi" repræsenterer nogle af de behandlingsformer, som under en samlebetegnelse ofte er blevet kaldt tredjebølge KAT. Tredjebølge KAT tilbydes i primærsektoren bl.a. til behandling af voksne med andre angstlidelser end OCD og til behandling af depression.

Der ikke er forskel i effekten mellem KAT og tredjebølge KAT. Anbefalingen er svag imod tredjebølge KAT, da der kun indgår 10 patienter i evidensgrundlaget, og kvaliteten af evidensen for tredjebølge behandlingen er svag. Den enkelte patient kan dog have præferencer for et andet terapeutisk behandlingstilbud end KAT.

#### Udredning og behandling af samtidig alkoholafhængighed og psykisk lidelse

Af den kliniske retningslinje fremgår det, at man skal overveje at tilbyde såkaldt dialektisk adfærdsterapi til personer med samtidig alkoholafhængighed og borderline personlighedsforstyrrelse.

Dialektisk adfærdsterapi (DAT) er en modificeret form for kognitiv adfærdsterapi, der er udviklet til og har vist sig lovende i forhold til behandling af personer med borderline personlighedsforstyrrelse. Det har vist sig, at DAT kan tilpasses personer, der udover en borderline personlighedsforstyrrelse også har en stof-/alkoholafhængighed. Terapien inddrager metoder fra bl.a. mindfulness. Terapien strækker sig typisk over to år og omfatter færdighedstræning i grupper samt individuelle samtaler.

Kvaliteten af evidensen er meget lav. Der er en mulig positiv effekt på frafald fra behandlingen, afholdenhed, tid til tilbagefald og selvmordsadfærd. Der er ingen kendte skadevirkninger ved behandlingen, men der kan være personer, som foretrækker en behandling, der ikke involverer gruppebehandling.