

Januar 2018

55/18

Orientering fra formanden.....	3
4. nationale seminar om personlighedsforstyrrelser	6
Introduktionskursus i brugen af MCMI-III.....	7
Identitet fra et tværfagligt perspektiv	8
Workshop om behandling af samtidig personlighedsforstyrrelse og traumer	9
Referat af halvdagsseminar om Ambulatory Assessment	10
Referat af NFKP's heldagsmøde om Emotioner og Affekter i Psykoterapi.....	11
Opdatering af testkatalog	13
Highly recommended	13
Fornyelse af medlemskab/kontingent	18
Kalender	18
Ordinær generalforsamling	19
Kontaktpersoner/bestyrelse	20

Orientering fra formanden

Et nyt spændende IPTP-år står for døren. Vi tager hul på en række seminarer som opfølgning på udgivelsen af IPTP bogen ”*Personlighed og personlighedsforstyrrelser*” fra Reitzels forlag. Salget af bogen lever op til forlagets forventninger, og specielt på universiteterne indgår den som grundbog i undervisningen om personlighedsforstyrrelser, men der er naturligvis også godt salg i den til terapeuter, der arbejder med personlighedsforstyrrelser. Tanken med disse seminarer er, at forfatterne fra de forskellige kapitler skal have mulighed for at præsentere indholdet fra kapitlet med henblik på diskussion. Som det fremgår af programmet, sætter vi ved det første seminar fokus på de biologiske og sociale aspekter ved personlighedsforstyrrelser med foredrag af vores næstformand, lektor Birgit Bork-Mathiesen (kap. 2), lektor Jesper Dammeyer og seniorforsker Lene Halling Hastrup (kap. 23), som har hovedforedragene på det, der samtidig udgør det 4. nationale seminar om personlighedsforstyrrelser. Birgit har med Marianne Thomsen gennem dennes ph.d.-afhandling haft fokus på de neuropsykologiske deficits ved borderline, og resultater fra denne samt nyere forskning i temperamentslære og evolutionsteorier vil være i fokus. Lene har netop fået publiceret en dansk undersøgelse af, hvordan det socialt er gået patienter med borderline 10 år efter diagnosen blev stillet. Jesper Dammeyer har sagt ja til at træde ind i stedet for Erik Lykke Mortensen og Hans Henrik Jensen for at tale om personlighedsbegrebet med udgangspunkt i NEO-PI-R (kap. 4). Eftermiddagen er helliget diskussion af forskellige behandlingsformer ved personlighedsforstyrrelser – se det fulde program senere i dette Newsletter.

I de senere år er der kommet stigende fokus på PTSD og relationen til borderline. I ICD-11 vil der være en ny diagnosekategori ”kompleks PTSD”, som har mange lighedspunkter med borderline, og der er gjort bestræbelser på at finde centrale forhold, der adskiller de to lidelser. Fokus i Jakob Sander og Bo Bachs seminar er dog mere det terapeutiske omkring behandling af PTSD, idet DAT og skematerapi bliver præsenteret ved to indenfor området førende udenlandske terapeuter, Kathlen Priebe og Remco van der Wijngaart.

Ugeskrift for Læger har ønsket en opdatering af området personlighedsforstyrrelser, og medlemmer af bestyrelsen har sammen med tidligere bestyrelsesmedlem Mickey Kongerslev taget temperaturen på området nu, hvor der er sket ændringer efter fremkomst af den alternative model i DSM-5 og radikale ændringer foreslået ved evt. overgang til ICD-11. Fokus i artiklen er i øvrigt differentialdiagnostik og komorbiditet samt de udfordringer, man møder i almen praksis med denne patientgruppe.

Mickey Kongerslev har i øvrigt arbejdet målrettet med i Region Sjælland at opbygge et kompetencecenter for personlighedsforstyrrelser. Der er meget nyttig information at hente på hjemmesiden - se www.regionsjælland.dk/kpf. Her kan man også finde en vægtig publikationsliste om personlighedsforstyrrelser udgået fra Region Sjælland.

Bo Bach har arbejdet med at opdatere IPTP's testkatalog (se omtalen andetsteds), der af nyt bl.a. omfatter test til brug for diagnostik i relation til DSM-5 og ICD-11.

Men hensyn til evt. overgang til ICD-11 er der nu taget hul på diskussionerne i Dansk Psykiatrisk Selskabs diagnoseudvalg, og der har været afholdt fællesmøde med Sundhedsdatastyrelsen, som skal stå for evt. konvertering af systemerne. Fagligt er der ikke taget stilling til, om det kan "betale sig" at skifte til ICD-11 med al den omlægning af systemer og uddannelse, det vil kræve, eller om man vil "springe over", som man gjorde det med ICD-9. Bo Bach i bestyrelsen har været særdeles aktiv med at publicere såvel om den alternative model som om forslaget i ICD-11, så det er bestemt noget, vi vil følge op på med nye arrangementer. I første omgang med planlægning af et nyt arrangement med nordiske kolleger, som også er engageret i den alternative model som opfølgning på seminaret i januar 2016.

Nærmest forårets arrangementer ligger efterårets seminar om "*Identitet i tværfagligt perspektiv*". Noter dato 26. oktober, det bliver spændende. IPTP har tidligere haft tværfaglige arrangementer, bl.a. om narcissisme og om psykopati. Kraka Bjørnholm har sat et stjernehold sammen, se program andetsteds i newsletter.

Bestyrelsesmedlem Mathias Skjernov forsvarede med succes her i efteråret sin afhandling om helbredsangst, hvori også indgår vurdering af personlighed og personlighedsforstyrrelser. Peter Tyrer, hovedmanden bag ICD-11 forslaget, var opponert, og det blev en lærerig begivenhed. Fagligt vil bestyrelsen følge op på dette med et arrangement, hvor vi vil se nærmere på somatoforme og dissociative lidelser og deres relation til personlighedspatologi. Ulf Søgaard har i "*Personlighed og personlighedsforstyrrelser*" skrevet meget indgående om dissociative lidelser.

Når jeg nu berører ph.d.-afhandlinger, vil jeg til slut nævne, at læge og jurist Søren Birkeland fra Psykiatrisk afdeling i Middelfart har fået antaget sin ph.d.-afhandling "*An integrative case series and validation study on paranoid personality disorder*" til forsvar i januar. Personlighedsforstyrrelser i det skizofrene spektrum, hvortil den paranoide hører, er et område, bestyrelsen vil interesse sig

for de kommende år i og med at Maria Meisner har igangsat sit ph.d.-studie om ”grænsepsykoser”, dvs. den gruppe patienter som med DSM-III i 1980 fik to diagnoser: skizotypi og borderline. Men hvordan er det med evidensen for at de kan adskilles skarpt, og kan patienter med personlighedsforstyrrelser være forbipgående psykotiske? I 1994 arrangerede Instituttet et internationalt symposium om ”*Borderline conditions*”, hvor foredragene blev publiceret i et supplementum i *Acta Psychiatrica Scandinavica*. Diskussionen om afgrænsning af lidelserne i det skizofrene spektrum vil blive taget op igen, når Maria er et stykke inde i sin forskning.

Og ude i fremtiden får vi igen besøg af Peter Fonagy, som IPTP afholdt et meget velbesøgt seminar med i 2003, nu med fokus på *epistemic trust og resilience*.

Der er meget at glæde sig til - med ønsket om et godt nytår

Erik Simonsen

4. nationale seminar om personlighedsforstyrrelser

Seminaret vil tage udgangspunkt i bogen Personlighed og Personlighedsforstyrrelser med indlæg fra flere af bogens forfattere.

Ankomst fra kl. 9.15

09.30 – 09.45 Velkomst og indledning v. *Erik Simonsen*

Del I - grundlæggende om personlighed

09.45 – 10.30 Personlighedsbegrebet v. *Jesper Dammeyer*

10.30 – 10.45 *Pause*

10.45 – 11.30 Hjerne og personlighed v. *Birgit Bork Mathiesen*

11.30 – 12.00 Sociale konsekvenser v. *Lene Halling Hastrup*

12.00 – 13.00 *Frokost*

Del II - med fokus på borderline

13.00 – 13.15 Evidens - Review v. *Ole Jakob Storebø*

13.15 – 13.30 Dialektisk adfærdsterapi ved BPD v. *Jacob S. Hansen*

13.30 – 13.45 Mentaliseringsbaseret behandling af BPD v. *Sune Bo*

13.45 – 13.50 ”*Summen*”

13.50 – 14.30 Paneldiskussion v. *Morten Kjølbye*

14.30 – 15.00 *Pause*

Del III - med fokus på det ængstelige spektrum

15.00 – 15.20 Angst og personlighedsforstyrrelser v. *Francisco Alberdi*

15.20 – 15.40 Skematerapi for cluster C: ængstelig, dependent, tvangspræget personlighedsforstyrrelse v. *Bo Bach*

15.40 – 15.45 ”*Summen*”

15.45 – 16.15 Paneldiskussion v. *Mickey Kongerslev*

16.15 Tak for i dag

OBS. Paneldiskussioner starter med, at discussant instruerer folk i at sidde med sidemanden/kvinden og drøfte præsentationerne og finde frem til, hvad de evt. kunne tænke sig at spørge panelet om.

Tid: Fredag 6. april 2018, kl. 9.30-16.15

Sted: Auditoriet, Psykiatrisygehuset i Slagelse, Fælledvej 6, 4200 Slagelse

Pris: 300,00 kr. for medlemmer, 600,00 kr. for andre

Kursusledelse: Bo Bach og Erik Simonsen

Bindende tilmelding senest 16. februar 2018 via tilmeldingsblanket på www.iptp.dk.

Introduktionskursus i brugen af MCMI-III

Millon Clinical Multiaxial Inventory III

MCMI III er oversat til dansk, og der foreligger en dansk manual. Programmet kan købes hos Pearson (www.pearsonassessment.dk). Kurset henvender sig til kliniske psykologer og psykiatere, der ønsker at anvende spørgeskemaet MCMI som personlighedstest som led i en diagnostisk evaluering.

Program

- Kort gennemgang af personlighedsforstyrrelser
- Kort introduktion til Millons teorier og publikationer
- Introduktion til spørgeskemametoden og alternativer til MCMI
- MCMI III's konstruktion, administration og anvendelsesmuligheder
- Fortolkning af MCMI III profiler

Kurset er godkendt af Dansk Psykolog Forening.

Kursusafgift 2.100 kr. for medlemmer af IPTP, 2.400 kr. for andre, forplejning inkluderet

Deltagerantal max. 20

Tid Mandag 9. april 2018 kl. 9.00-16.00

Sted Psykiatrisygehuset, bygning 3, 4. sal, mødelokale 3.27, Fælledvej 6, 4200 Slagelse

Underviser Professor, forskningschef Erik Simonsen

Bindende tilmelding senest 10. marts via tilmeldingsblanket på www.iptp.dk.

Identitet fra et tværfagligt perspektiv

Hvem er jeg - hvem er du - hvad har formet os og hvem er vi?

I den seneste version af det amerikanske diagnosesystem DSM 5 - alternativ model for personlighedsforstyrrelse - indgår identitet som et led i den samlede vurdering af personlighedsfunktion.

Identitet er ikke blot betydningsfuldt indenfor personlighedspsykologi / personlighedspsykiatri - men også i en række andre discipliner; humanistiske, sociologiske og kunstneriske.

Vi har inviteret fremtrædende forskere fra forskellige fagområder til at belyse og drøfte begrebet.

Program

08.30 – 09.00	Ankomst – kaffe, croissant
09.00 – 09.05	Velkomst v. <i>Kraka Bjørnholm</i>
09.05 – 10.05	Identitet og identitetsudfordringer i det senmoderne v. <i>Carsten René Jørgensen</i>
10.05 – 10.20	Selv-identitet, personlig identitet, kollektiv identitet: Hvad er forskellen og hvad er sammenhængen? v. <i>Dan Zahavi</i>
11.20 – 12.20	Hvad kan litteraturen fortælle os om identitet? v. <i>Marianne Stidsen</i>
12.20 – 13.15	<i>Frokost</i>
13.15 – 14.15	Kønnet er ikke en identitet v. <i>Lilian Munk Rösing</i>
14.14 – 14.30	<i>Kaffe/kage</i>
14.30 – 15.30	Identitet eller identifikation i psykoanalyse v. <i>Katrine Zeuthen</i>
15.30 – 16.15	Paneldiskussion

Foredragsholdere

Professor i klinisk psykologi Carsten René Jørgensen, Århus Universitet

Professor Dan Zahavi, Center for Subjektivitetsforskning, Københavns Universitet

Lektor Marianne Stidsen, Institut for Nordiske Studier og Sprogvidenskab, Københavns Universitet

Lektor Lilian Munk Rösing, Institut for Kunst og Kulturvidenskab, Københavns Universitet

Lektor Katrine Zeuthen, Institut for Psykologi, Københavns Universitet

Tid: Fredag 26. oktober 2018

Sted: Kosmopol, Fiolstræde 44, København K

Pris: 1.200,00 kr. for medlemmer af IPTP; 1.500,00 kr. for andre.

Kursusledelse: Kraka Bjørnholm

Tilmelding senest 21. september 2018 via tilmeldingsblanket på www.iptp.dk.

Workshop om behandling af samtidig personlighedsforstyrrelse og traumer

Personlighedsforstyrrelse ledsages ofte af komplekse traumer, hvilket komplicerer behandlingen af personlighedsforstyrrelsen samtidig med, at personlighedspatologien ofte står i vejen for behandlingen af PTSD-symptomerne. I hhv. dialektisk adfærdsterapi og skematerapi er der udviklet behandlingsmodeller for samtidig behandling personlighedsforstyrrelse og komplekse traumer.

I denne workshop præsenterer to anerkendte forskere og klinikere de to metoder - DBT-PTSD og skematerapi - og der vil efterfølgende være diskussion af forskelle og ligheder. Oplæggene foregår på engelsk og vil være fokuseret på at præsentere behandlingerne og indeholde eksempler.

Psykolog Kathlen Priebe, Institut für Psychologie, Humboldt-Universität zu Berlin, præsenterer DBT-PTSD (en variant af DAT med integration af *cognitive processing therapy* målrettet PTSD og parallel til DBT-PE med *prolonged exposure*). **Psykolog Remco van der Wijngaart**, Vice President i International Society of Schema Therapy (ISST), præsenterer schema terapi for personlighedsforstyrrelse og PTSD.

Tid: Fredag 1. juni 2018 kl. 9.00-16.00

Sted: Festsalen, Psykiatrisk Center Glostrup, Brøndbyøstervej 160, 2605 Brøndby

Pris: 1.400 kr. for medlemmer af IPTP, 1.700 kr. for andre

Kursusledelse: Jacob S. Hansen og Bo Bach

Tilmelding senest 9. maj 2018 via tilmeldingsblanket på www.iptp.dk

Referat af halvdagsseminar om Ambulatory Assessment

IPTP inviterede 22. september 2017 til halvdagsseminar med *professor Timothy Trull*, University of Missouri, USA, der er international ekspert inden for *Ambulatory Assessment*. Trulls forskning har udviklet sig fra primært at fokusere på borderline personlighedsforstyrrelse til mere generelt at omfatte psykiske lidelser, der er præget af emotionel dysregulering.

Ambulatory Assessment dækker over en række assessmentmetoder, der undersøger personer i deres naturlige miljø. Metoderne anvendes ofte til at studere psykopatologiske fænomener såsom affektiv ustabilitet eller impulsiv adfærd i form af selvrapporing via smartphones eller sensorer, der måler fysiologiske data i patienternes dagligdag.

Seminaret gav deltagere en generel introduktion til Ambulatory Assessment og til flere studier, der havde undersøgt sammenhænge mellem affektiv ustabilitet, alkohol- og stofforbrug samt interpersonelle vanskeligheder ved brug af metoderne. Trull fremhævede, at det minimerer retrospektive bias og øger den økologiske validitet at indsamle data i patienternes hverdag frem for at bede dem genkalde og beskrive deres symptomer og adfærd retrospektivt, som det f.eks. gøres i et klinisk interview. Han argumenterede, at metoderne kan tage højde for mere tids- og kontekstspecifikke faktorer ved psykiske tilstande, som bliver overset eller går tabt ved traditionelle tværsnits- og/eller laboratoriestudier. På den måde bidrages der til en mere nuanceret undersøgelse af symptomfluktuation samt dynamikker og mekanismer bag psykiske lidelser.

I seminaret deltog både forskere og klinikere, som indgik i aktiv dialog med Trull, hvilket førte til drøftelser og overvejelser omkring, hvordan metoderne kunne anvendes i klinisk praksis til at monitorere psykopatologiske tilstande såsom *binge eating*, psykotiske og dissociative tilstande, men også perspektiver på hvordan metoderne med fordel kunne anvendes til at evaluere effekt af behandling.

Referencer og slides fra seminaret kan findes på IPTP's hjemmeside www.iptp.dk

Tine Harpøth & Mie Jørgensen

Referat af NFKP's heldagsmøde om Emotioner og Affekter i Psykoterapi

Netværk for Forskning og Kvalitetssikring i Psykoterapi (NFKP) afholdt den 3. november 2017 deres 13. heldagsmøde. I den anledning havde NFKP's bestyrelse inviteret tre forskere til at holde hver deres oplæg om betydningen af følelser i den psykoterapeutiske proces.

Emotioner og affekt i psykoterapi

Første del af dagen bestod af oplæg af *professor Ole Andre Solbakken* fra Psykologisk Institut, Universitet i Oslo og efterfølgende fælles refleksion. Solbakken's primære forskningsfelt falder inden for affektteori, nærmere bestemt affektintegration og affektbevidsthed, samt proces- og effektforskning i psykoterapi, og han har udgivet en række artikler på området.

Indledningsvist opsummerede professor Solbakken mere basal viden om affekter og emotioner og deres betydning for en sammenhængende selvoplevelse foruden motivation og drivkraft bag adfærd. Han præsenterede ”affektssystemet” som et grundlæggende motivations-, signal- og kommunikationssystem og argumenterede, at manglende affektintegration – dvs. manglende kapacitet til at anvende affekters signalværdi - er en central kilde til psykologiske problemer. Det diskuteres fortsat inden for affektforskningen, men Solbakken præsenterede i alt 11 affekter (herunder interesse, frygt, vrede), som antages at indeholde specifik information med hensyn til deres typiske aktiveringskilde, oplevelse og funktion. Som et led i sin forskning anvender Solbakken the Affect Consciousness Interview (ACI) til at operationalisere affektbevidsthed- og integration. Interviewet undersøger 1) hvordan en patient bliver bevidst om og genkender affekter, 2) hvordan affekter påvirker en patient, og hvordan patienten håndterer og afkoder den information, der følger aktivering af affekt, 3) i hvilken grad og hvordan affekten kommer til udtryk i en nonverbal form, og endelig 4) i hvilken grad og hvordan affekter bliver udtrykt verbalt. En central pointe var, at god affektintegration er at benytte affekter til hensigtsmæssigt at tilpasse sig på et både eksplicit og refleksivt niveau såvel som på et implicit og ikke-refleksivt niveau, hvorfor Solbakken anvender AC-interviewet terapeutisk for at afdække patienters vanskeligheder med affektbevidsthed med henblik på at gøre disse til genstand for den terapeutiske proces. Det antages, at måden patienter forholder sig til deres følelser, er essentiel for den mening, der dannes, fortolkningen som gøres og dermed den psykologiske funktion.

Oplægget gav anledning til en drøftelse af forskellige affektmodeller og deres respektive balance mellem såkaldt positiv og negativ affekt. Hvorfor er en model med kun 3 positive og 8 negative specifikke affekter valgt? Solbakken argumenterede fra et evolutionært perspektiv: mennesket har for at overleve overvejende brug for at orientere sig i forhold til fare/konflikt for at kunne overleve. Det blev endvidere drøftet, hvorvidt man indenfor forskellige terapeutiske retninger arbejder med følelser, som noget der foregår "derude", eller som noget der mobiliseres i det terapeutiske rum og via overføring og modoverføring bearbejdes nu og her.

Følelsesmæssig kommunikation i det terapeutiske møde - The Ecology of Psychotherapy

Anden del bestod af oplæg fra *overlæge Morten Kjølbye*, Psykiatrien Region Nordjylland og *lektor, ph.d. Sune Vork Steffensen*, Institut for Sprog og Kommunikation, SDU med ovenstående titel.

I erkendelse af, at man hidtil kun har begrænset forståelse af de virksomme faktorer i psykoterapi, har man iværksat et ambitiøst projekt (EPICLE), hvor man minutiøst følger interaktionen mellem terapeut og klient i en række terapeutiske forløb fra første til sidste session. Man monitorerer løbende den sproglige udveksling samt nonverbale signaler som mimik, gestik og fysiologiske forhold hos begge parter. Herved søger man at belyse, hvilken betydning "kemien" mellem klient og terapeut har for udfaldet af terapien.

Oplægsholderne illustrerede med et eksempel fra en session, hvor den terapeutiske alliance blev brudt og sammenholdt med data fra monitoreringen, hvor man tydeligt fandt et korresponderende udsving.

Mentalisering af positiv affekt

Slutteligt talte *Tine Harpøth*, psykolog og ph.d.-studerende, Psykiatrien Region Sjælland, om "mentalisering af positiv affekt" i behandlingen af patienter med borderline personlighedsforstyrrelse (BPF). Tidligere har psykoterapi af BPF haft særlig fokus på regulering af vanskelige følelser, som vrede/raseri, svigtfølelse/separationsangst og tristhed/dysfori, mens regulering af mere positive/behagelige følelser som glæde, ømhed og interesse synes i risiko for at blive overset. Ud fra mentaliseringsfremmende interventioner undersøger projektet, om det er muligt at øge patienters bevidsthed og tolerance for positive affekter. Mentaliseringsbaseret behandling har de senere år haft øget fokus på at fremme epistemisk tillid og resiliens hos BPF, og generelt tyder forskning på, at positive affekter – uafhængigt af negative affekter – udvider et individs tanke- og handlingsrepertoire.

Ved et balanceret fokus på både negative og positive følelser - hvor positiv affekt tillægges større vægt end hidtil, er det hypotesen, at der åbnes for nye perspektiver og ideer, og at resiliens og livskvalitet på sigt bedres. Principperne undersøges i et casestudie med fire patienter i mentaliseringsbaseret behandling. Desværre blev der ikke mulighed for diskussion og spørgsmål til de sidste to oplæg efter frokost - men der er ikke tvivl om, at deltagerne fandt projekterne fornyende og inspirerende.

Kraka Bjørnholm & Tine Harpøth

Opdatering af testkatalog

Vi er i færd med at opdatere testkataloget, som i løbet af foråret vil blive tilgængeligt på hjemmesiden.

Der er bl.a. inkluderet helt nye instrumenter til selvrapportering og diagnostik, jf. DSM-5 Sektion III og ICD-11 modeller for personlighedsforstyrrelse. Vi opmuntrer alle til at holde sig ajour i testkataloget. Som noget nyt er der så vidt muligt også direkte links til autoriserede udgaver af de tests, der kvit og frit kan anvendes på dansk. På den måde sikrer vi bl.a., at officielle danske versioner kan findes ét sted centralt, og at forskere og klinikere ikke benytter uautoriserede eller dårligt oversatte instrumenter.

Bo Bach

Highly recommended

I det følgende bringes en kort gennemgang af udvalgte nylige publikationer, der vedrører personlighedsforstyrrelser og/eller behandling heraf. Vi tilstræber at udvælge det nyeste stof med relevans for danske professionelle inden for feltet og med vægt på forskellige forståelsesrammer og områder. Denne gang lægges ud med to statusartikler efterfulgt af nye studier af og perspektiver på især borderline.

En opdateret status over personlighedsforstyrrelser

Simonsen, E., Meisner, M. W., Bach, B., & Kongerslev, M. (2018). Diagnostik og behandling af personlighedsforstyrrelser. *Ugeskrift for Læger* [in press]

I denne artikel forsynes læseren med en ajourført status over diagnostik og behandling af personlighedsforstyrrelser. Relevansen for almenpraksis understreges bl.a. ved at patienter med personlighedsforstyrrelse bruger egen læge mindst dobbelt så hyppigt som andre, hvilket uundgåeligt vil skabe udfordringer og miskommunikation i kontakten med patienten. Artiklen er forankret i gældende diagnostiske ICD-10 kriterier og behandlingsmuligheder, men lægger samtidig ikke skjul på kritikken af de kategorielle diagnoser pga. deres empirisk set svage fundament. På dette grundlag gives et overblik over, hvordan den alternative model i DSM-5 sektion III har søgt at løse dette samt hvordan ICD-11 forventeligt vil løse det inden for det kommende år. Herudfra beskrives DSM-5 Sektion III og ICD-11 modellernes indhold og rationale med vurdering af sværhedsgrad af nedsat funktionsniveau (fx mild, moderat og svær grad) og en særskilt beskrivelse af fremherskende personlighedstræk (fx negativ affekt, tilbagetrækning, antagonisme/dyssocial, mangelfuld hæmning, tvangspræget og psykoticisme). DSM-5 Sektion III og ICD-11 har det meste til fælles med undtagelse af, at DSM-5 inkluderer ”psykoticisme” som personlighedsdomæne, hvor ICD-11 i stedet inkluderer ”tvangspræget” som særskilt personlighedsdomæne. Endelig drøftes psykoterapeutiske udfordringer, muligheder og gode råd for almen og psykiatrisk praksis.

En opdateret status over evidens for psykodynamisk psykoterapi

Olano, F. A., & Rosenbaum, B. (2017). Evidens for psykodynamisk psykoterapi. *Ugeskrift for Læger*, 179, 20 pii: V11160794

I denne artikel bliver læseren forsynet med et relevant opdateret overblik over evidensen for psykodynamisk terapi for depression, angst og ikke mindst personlighedsforstyrrelser. Relevansen af denne opdatering skal bl.a. tilskrives, at antallet af metaanalyser og randomiserede, kontrollerede studier (RCT) har været sparsomt frem til 2005, hvorfor man tidligere har været tilbøjelig til at så tvivl om behandlingens egentlige effekt. Forfatterne fremhæver bl.a., at evidensen for psykodynamisk terapi i de seneste år er blevet konsolideret og anerkendt af flere uafhængige ”advisory boards”, og at behandlingseffekten er på højde med effekten af andre psykoterapiformer. Det understreges bl.a., at længerevarende psykoterapi viser bedre effekt ved behandling af komplekse psykiske lidelser og længerevarende depressioner, og at behandlingspakkerne for både angst, depression og personlighedsforstyrrelser bør tilpasses i overensstemmelse med dette.

Den kliniske værdi af subtærskel-diagnostisk information om personlighedsforstyrrelse

Karukivi, M., Vahlberg, T., Horjamo, K., Nevalainen, M., & Korkeila, J. (2017). Clinical importance of personality difficulties: diagnostically sub-threshold personality disorders. *BMC Psychiatry*, 17(1), 16

I dette interessante studie, udført af vores finske ”naboer”, tages afsæt i den problematik, der vedrører kategorier versus dimensioner af personlighedsforstyrrelse inklusive den kunstigt fastlagte tærskel mellem forstyrrelse versus ikke-forstyrrelse. Mange forskere og eksperter har allerede påpeget, at hvis vi alene benytter denne binære tilgang, risikerer vi simpelthen at overse klinisk vigtig information om subtærskel personlighedsdysfunktion.

Ud fra SCID-II interviews blev 352 patienter kategoriseret efter deres niveau af forstyrrelse: (0 = ingen forstyrrelse; 1 = et kriterium under tærskel for en eller flere kategorier [vanskeligheder]; 2 = en personlighedsforstyrrelse [simpel personlighedsforstyrrelse]; og 3 = kompleks/svær forstyrrelse [to eller flere forstyrrelser eller borderline/antisocial]). Det overordnede niveau af sværhedsgrad var associeret med eksterne kriterier for sværhedsgrad og psykopatologi. Som noget centralt og interessant fandt forfatterne ingen signifikant forskel på niveau 1 (personlighedsvanskeligheder) og niveau 2 (simpel personlighedsforstyrrelse), hvorfor klinikere bør være særligt opmærksomme på patienter, som har vanskeligheder, men ikke nødvendigvis opfylder kriterier for nogen personlighedsforstyrrelse. Dette understøtter desuden tilgangen i ICD-11, hvor man udover en personlighedsforstyrrelse svarende til mild, moderat og svær grad også kan beskrive ”personlighedsvanskeligheder” med en særskilt og klinisk informativ ICD-11 kode for dette.

Kan kompleks PTSD fungere som en mere hensigtsmæssig beskrivelse af borderline?

Kulkarni, J. (2017). Complex PTSD – a better description for borderline personality disorder? *Australasian Psychiatry*, 25(4), 333–335

I denne korte ”invited” artikel af en australsk psykiater tages hul på en gammel men genopblusset diskussion vedrørende overlappet mellem traumelidelser og borderline. Forfatteren indleder med at fremhæve, at borderline er en af de mest stigma-prægede diagnoser i psykiatrien og pointerer samtidig den markant forhøjede forekomst af traumer hos disse patienter, hvilket formodes at spille en ætiologisk rolle i psykopatologien. Eksempelvis refereres til Zanarinis forskning, der peger på, at omtrent 85% af borderline patienter har oplevet signifikante barndomstraumer. I forlængelse heraf gennemgås elementer fra DSM-5 PTSD diagnosen og især ICD-11 kompleks PTSD, som begge viser betydelig overlap med borderline. Forfatteren understreger bl.a., at begge diagnoser har det til fælles med borderline, at nøglesymptomer af emotionel dysregulering og dissociation kan føre til selvskade, aggression og nedsat kapacitet for empati. Derfor kan det være vanskeligt at adskille de to diagnoser fra hinanden. I DSM-

5 PTSD er der således inkluderet nye symptombilleder, der afspejler gennemgribende negative forandringer i affekt, identitet og adfærd, hvilket overlapper med borderline kriterier (herunder identitetsforstyrrelse, potentiel destruktiv impulsivitet, selvskade og affekt labilitet). Den kommende ICD-11 diagnose for kompleks PTSD (c-PTSD) indbefatter en eksplicit operationalisering af dissociation, svære og gennemgribende problemer i affektregulering, et persisterende negativt syn på sig selv som forkastet, fortabt og værdiløs ledsaget af gennemtrængende og gennemgribende følelser af skam, skyld og fiasko relateret til traumatisk indhold samt persisterende vanskeligheder med at bevare relationer og føle sig positivt forbundet til andre.

Forfatteren foreslår, at især ICD-11 kompleks PTSD potentielt kan fungere som en mindre stigmatiserende samt mere klinisk informativ og nyttig diagnose end den traditionelle borderline diagnose.

Behandling af borderline og selvskade med transdiagnostisk "Unified Protocol" terapi

Sauer-Zavala, S., Bentley, K. H., & Wilner, J. G. (2016). Transdiagnostic Treatment of Borderline Personality Disorder and Comorbid Disorders: A Clinical Replication Series. *Journal of Personality Disorders*, 30(1), 35–51

Bentley, K. H. (2017). Applying the Unified Protocol Transdiagnostic Treatment to Nonsuicidal Self-Injury and Co-Occurring Emotional Disorders: A Case Illustration. *Journal of Clinical Psychology*, 73(5), 547–558

I disse to "innovative" artikler præsenteres en model for, hvordan "Unified Protocol" kan anvendes ved behandling af borderline og selvskade. "Unified Protocol" henviser til en empirisk udviklet transdiagnostisk model af kognitiv adfærdsterapi for alle de emotionelle lidelser, der kan karakteriseres ved høj grad af underliggende negativ affekt eller neuroticisme (også kendt som "Negative Affect Syndrome"). "Unified Protocol" er udviklet af David H. Barlow og kolleger fra Center for Anxiety and Related Disorders i Boston. Modellen gælder traditionelt for depressions- og angstlidelser, hvor negativ affekt udgør en fælles temperament-disposition, som kan forklare, hvorfor bl.a. angst og depression har mere til fælles end hvad der adskiller dem. I denne artikel fremhæver forfatterne, at borderline i særdeleshed er kendetegnet ved negativ affekt, hvilket er understøttet af tungtvejende forskning. På dette grundlag foreslår Sauer-Zavala et al. (2016) og senere Bentley (2017), hvordan centrale elementer fra Barlow's Unified Protocol kan anvendes til at forbedre borderline patienters evne til regulering af affekt og forebyggelse af maladaptive forsøg på regulering af affekt. Et kernefokus er således at øge tolerance over for følelsesmæssigt ubehag. De to artikler demonstrerer modellen gennem "a clinical case replication series" samt

”a case illustration”. Såfremt yderligere forskning kan understøtte, om denne tilgang er gangbar og effektiv, findes der interessante logistiske perspektiver i at bruge nogenlunde samme behandling for både angst, depression og borderline (dog forventeligt med varierende intensitet).

Borderline-symptomer og -træk i relation to barndomstraumer og suicidalitet
Bach, B., & Fjeldsted, R. (2017). The role of DSM-5 borderline personality symptomatology and traits in the link between childhood trauma and suicidal risk in psychiatric patients. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4(1), 12. <http://doi.org/10.1186/s40479-017-0063-7> (Open access)

I dette studie undersøges, hvorvidt graden af borderline-forstyrrelse potentielt kan forklare sammenhænge mellem barndomstraumer og suicidalrisiko hos 124 voksne psykiatriske patienter med overvejende borderline egenskaber. Endvidere undersøges, hvorvidt symptomer (antallet af DSM-5 Sektion II borderline kriterier) versus borderline personlighedstræk (DSM-5 Sektion III borderline træk) spiller den største rolle. Barndomstraumer, personlighed og suicidalrisiko vurderes via både interviews og selvrapporing. Resultaterne viser, at borderline forklarer en betydelig del af den sammenhæng, der gør sig gældende mellem barndomstraumer og aktuel suicidalrisiko. Dette er også tilfældet, når der statistisk kontrolleres for køn, alder, uddannelsesniveau, og når der tages højde for kriterier og personlighedstræk, der er eksplicit forbundet med suicidalitet. Ved sammenligning forklarer DSM-5 Sektion II kriterier 67% af sammenhængen, mens DSM-5 Sektion III forklarer 82% af sammenhængen. Som noget interessant består de mest centrale DSM-5 Sektion III personlighedstræk af ”Depressivitet” (fx pessimisme, skyld og skam) og ”Perceptuel Dysregulering” (fx dissociation). Disse præliminære fund peger på, at borderline-egenskaber såsom Depressivitet og Perceptual Dysregulering er væsentlige fokusområder for udredning, risikovurdering og behandling af suidale patienter. Artiklen kommer også med konkrete bud på, hvorfor dissociation muligvis kan være vigtig at adressere i netop denne målgruppe.

Borderline betragtet ud fra skemaer og modes: Det mistroiske, skamfulde, vrede, impulsive og utilfredse barn

Bach, B., & Farrell, J. M. (2018). Schemas and modes in borderline personality disorder: The mistrustful, shameful, angry, impulsive, and unhappy child. *Psychiatry Research*, 259(May 2017), 323–329. <http://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.10.039>

I denne artikel undersøges klinisk relevante kernelementer i borderline personlighedsforstyrrelse trods diagnosens heterogene natur. Der tages udgangspunkt i

det begrebsapparat, der anvendes i skematerapi (skemaer og modes), som er baseret på elementer fra bl.a. objektrelationsteori, transaktionsanalyse og kognitiv terapi. Selvrapporterede skemaer (underliggende modeller af selv og andre) og modes (aktiverede skemaer med coping tilstande) fra 101 borderline patienter sammenholdes med besvarelser fra 101 patienter med andre personlighedsforstyrrelser og 101 ikke-kliniske kontroller. Forfatterne finder, at skemaerne Mistillid/Misbrugt og Defekt/Skam samt manifesterede modes bestående af Vredt/Rasende Barn, Impulsive Barn, og (mangel på) Glad/Tilfreds Barn udgør kerneegenskaber ved borderline. I artiklen foreslås konkrete tiltag til, hvordan netop disse skemaer og modes bedst håndteres og behandles i klinisk praksis – hvilket også kan overføres til øvrige behandlingsmetoder.

Bo Bach

Fornyelse af medlemskab/kontingent

Det er nu tid til fornyelse af medlemskab for 2018. Årskontingentet er fortsat 400,00 kr.

Kontingent bedes indbetalt **senest 1. april 2018**.

Beløbet overføres til Danske Bank, **reg.nr. 1551 kontonr. 0004639677** med tydelig angivelse af navn og evt. medlemsnummer (se indlagte brev).

Dorit Mortensen

Kalender

4. nordiske konference om mentalisering og mentaliseringsbaserede terapier, 31. maj – 1. juni 2018, Oslo, Norge. <http://nordisk-konferanse-mentalisering.no>

5th International Congress on Borderline Personality Disorder and Allied Disorders, 27. – 29. september 2018, Barcelona, Spain: www.borderline-congress.org

Ordinær generalforsamling

Fredag 6. april 2018 kl. 17.00

Psykiatrisygehuset, Fælledvej 6, 4200 Slagelse

Dagsorden i henhold til vedtægterne:

1. Valg af dirigent og referent
2. Godkendelse af dagsorden
3. Bestyrelsens beretning om Instituttets virksomhed i det forløbne år, herunder evt. ad hoc udvalgs aktiviteter
4. Kassereren fremlægger revideret regnskab til godkendelse
5. Fastlæggelse af arbejdsopgaver for det kommende år, herunder godkendelse af evt. ad hoc udvalg
6. Behandling af indkomne forslag
7. Fastlæggelse af budget og kontingent
8. Valg af bestyrelse samt suppleanter*
9. Valg af revisor
10. Valg af medlemmer til faste udvalg
11. Eventuelt

*På valg er Kraka Bjørnholm og suppl. Mathias Skjernov – begge genopstiller.

Forslag til dagsorden ud over de faste punkter samt forslag til nye bestyrelsesmedlemmer skal være bestyrelsen i hænde inden 1. marts. *Der vil ikke blive udsendt yderligere indkaldelse.*

Bestyrelsen

Kontaktpersoner/bestyrelse

Professor, forskningschef, overlæge, ph.d., dr.h.c., Erik Simonsen
(formand for bestyrelsen)
Psykiatrisk Forskningsenhed, Fælledvej 6, 4200 Slagelse
es@regionsjaelland.dk

Lektor, cand.psych., ph.d. Birgit Bork Mathiesen (næstformand)
Institut for Psykologi, Øster Farimagsgade 2A, 1353 København K
Birgit.Bork.Mathiesen@psy.ku.dk

Afdelingsleder, psykolog, ph.d. Liselotte Pedersen (ansv. Newsletter)
Dialog mod Vold, Struenseegade 9, 4. sal, 2200 København N
liselotte.pedersen@dialogmodvold.dk

Afdelingslæge Kraka Bjørnholm
Psykiatrien Øst, Psykiatrisk Klinik, Havnevej 5, 4000 Roskilde
kibj@regionsjaelland.dk

Seniorforsker, cand.psych., ph.d. Bo Bach (sekretær)
Psykiatrisk Forskningshed og Psykiatrien Vest, Fælledvej 6, 4200 Slagelse
bbph@regionsjaelland.dk

Psykolog Jacob Sander Hansen
Psykiatrisk Center Glostrup, Brøndbyøstervej 160, 2605 Brøndby
Jacob.Sander.Hansen@regionh.dk

Overlæge Mathias Skjernov
Afdeling for Specialfunktioner, Glæisersvej 50, 4600 Køge
matsk@regionsjaelland.dk

Afdelingslæge, ph.d.-studerende Maria Willer Meisner
Psykiatrisk Forskningsenhed, Fælledvej 6, 4200 Slagelse
mwme@regionsjaelland.dk

Sekretær Dorit Mortensen (kasserer)
Psykiatrisk Forskningsenhed, Fælledvej 6, 4200 Slagelse
dmo@regionsjaelland.dk; iptp.dk@gmail.com, tlf. 2628 2916