

Juli 2016

52/16

Orientering fra formanden.....	3
Referat fra IPTP's ordinære generalforsamling	4
Certificeringskursus i MCMI III	7
Nordisk Møde om Den Alternative Model for Personlighedsforstyrrelser	8
Referat fra jubilæumsseminar	10
<i>IPTP's historie og fremtid</i>	<i>12</i>
<i>Evidensbaseret tilgang til personlighedsforstyrrelse</i>	<i>13</i>
<i>Psykoterapeutisk behandling af personlighedsforstyrrelse</i>	<i>14</i>
<i>Antisocial personlighedsforstyrrelse – fra udstødelse til udfordring</i>	<i>14</i>
<i>Personlighed og psykose.....</i>	<i>15</i>
<i>Misbrug og personlighedsforstyrrelser</i>	<i>15</i>
<i>Psychodynamic approaches to understanding personality disorders</i>	<i>16</i>
<i>Borderline Personality Disorder</i>	<i>17</i>
<i>Differential diagnosis in personality disorders – a neglected issue</i>	<i>18</i>
<i>Are specialist treatments necessary for patients with personality disorder?</i>	<i>19</i>
Workshop: Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2	21
Highly recommended	23
Fornyelse af medlemskab/kontingent	25
Kalender	25
Kontaktpersoner/bestyrelse	26

Orientering fra formanden

I januar måned afholdt IPTP under ledelse af Bo Bach et nordisk seminar om forskning i DSM-5, den alternative model. Bo forsvarede i februar måned sin ph.d.-afhandling om samme emne. Der er ingen tvivl om, at der er meget fokus på forskning i den alternative model - også blandt klinikere er der begyndende interesse. I IPTP vil vi følge op med nye arrangementer, når der foreligger ny forskning, specielt omkring vurdering af sværhedsgrad, der står centralt også i relation til det kommende ICD-11. Professor Michael First og medarbejdere har nu udviklet et forskningsinstrument, AMPD, som der er planer om, at vi vil oversætte til dansk. Arbejdet vil udgå fra Forskningsenheden i Slagelse, hvor flere medarbejdere nu forsker i DSM-5. Bl.a. vil vi der igangsætte et nyt ph.d.-projekt om differentialdiagnostik mellem borderline og skizotypi.

IPTP's jubilæumsbog er på trapperne, den faglige redaktionelle proces ventes afsluttet her i sommer, således at forlaget kan overtage opgaven med planlagt udgivelse januar 2017. Bestyrelsen vil planlægge et seminar i efteråret 2017 som opfølgning på udgivelsen, således at forfatterne får mulighed for at fremlægge deres viden, som den kommer til udtryk i bogen. Bogen er nu på i alt 25 kapitler. Det er lykkedes at få Glen O. Gabbard og Anthony Bateman som bidragydere til bogen.

Og så til det vigtigste der skete i indeværende semester: afholdelsen af 25 års jubilæet. Jacob Sander Hansen og Kraka Bjørnholm har udførligt anmeldt jubilæumsarrangementet andet steds i dette Newsletter. Det blev naturligvis en uforglemmelig oplevelse, og for de medlemmer, der ikke havde mulighed for at deltage, er der mulighed for at se nærmere på indholdet af foredragenes PowerPoint præsentationer, som ligger på hjemmesiden.

Bestyrelsen arbejder med nye ideer til kommende arrangementer. Der er ønske om, at Institutet går ind i nye områder, som ikke tidligere har været så velbelyst gennem vores arrangementer. Det kunne dreje sig om veletablerede behandlingsformer (som fx DBT, gruppeterapi eller anvendelsen af psykoedukation) eller nye assessmentmetoder som fx DSM-5, IIP, SIIP-118, PAI, OPD-2 og CAPP. Nyt arrangement om psykopati har tilbagevendende været drøftet, også i lyset af, at der nu på Reitzels forlag er udkommet en ny skandinavisk bog om psykopati. Formentlig vil det næste arrangement blive om psykopati med udenlandske foredragsholdere med fokus både på assessment og behandling.

Af andre emner bestyrelsen har drøftet er komorbiditet og differentialdiagnostik. Det er i den forbindelse under overvejelse i et nyt skriveseminar i Italien at fokusere netop på komorbiditet, da det er det, som bringer patienter med personlighedsforstyrrelser i behandling.

MCMII-IV er udkommet i USA, men er ikke oversat til skandinavisk endnu. Pearson, der har rettighederne, har ikke besluttet sig for, om man vil satse på MCMII-IV. Indtil videre kører vi i Institutet videre med MCMII-III kurser, også dette efterår.

Til slut vil jeg ønske alle en glædelig sommer.

Erik Simonsen

Referat fra IPTP's ordinære generalforsamling

Onsdag 6. april 2016, Institut for Psykologi, KU

1. Valg af dirigent og referent

Erik Simonsen er dirigent, Morten Hesse referent.

2. Godkendelse af dagsorden

Indkaldelse til generalforsamlingen er udsendt rettidigt i henhold til vedtægterne. Dagsorden godkendt.

3. Bestyrelsens beretning om Instituttets virksomhed i det forløbne år, herunder evt. ad hoc udvalgs aktiviteter

Bestyrelsen konstituerede sig i det forløbne med år med Erik Simonsen som formand, Birgit Bork Mathiesen som næstformand, Mickey Kongerslev som sekretær, Morten Hesse som kasserer og Liselotte Pedersen som redaktør af Newsletter. Der har i 2015 været afholdt bestyrelsesmøder 16. februar, 7. april, 8. juni, 2. november samt 14. december. Ved årsskiftet havde Institutet omkring 150 medlemmer.

2015 bød på relativt få møder, udover de faste MCMII-kurser samt et kursus i brugen af Child Attachment Interview (CAI). Som opfølgning på Sundhedsstyrelsens retningslinjer til diagnostik og behandling af personlighedsforstyrrelser, afholdt Institutet et velbesøgt debattmøde i det nyåbnede psykiatriske sygehus i Slagelse. Fokus i debatten var den manglende evidens på borderline området og

behovet for mere forskning. På udredningssiden mangler vi valide screeningsinstrumenter, som for praktiserende læger kan lette arbejdet med tidligt at identificere patienter med personlighedsforstyrrelser, samt behovet for udvikling af instrumenter, der kan beskrive sværhedsgrad. Også anvendelsen af medicin blev drøftet. Patienter med borderline har høj komorbiditet og er hyppigt ret kraftigt medicinerede, ofte uden tilstrækkelig evidensgrundlag. Retningslinjerne peger på, at der kun er påvist en mulig evidens for brug af stemningsstabiliserende medicin, men ikke for SSRI, som i ret udbredt omfang anvendes til denne patientgruppe. Anvendelsen af psykoterapi blev ligeledes drøftet, herunder om man snarere skulle se på intensiteten af terapi frem for varighed, når man skal opbygge behandlingspakker.

Opfølgning til ISSPD-kongressen i København løb af stablen i oktober 2015 i Montreal, hvor der var fin dansk repræsentation med indlæg om den alternative model, men også et symposium til ære for nu afdøde Ted Millon og hans bidrag til forskning i personlighedsforstyrrelser. I den forbindelse skal det nævnes, at Mickey Kongerslev og Erik Simonsen som opfølgning på Millon symposiet har bidraget med artikel til et særnummer i *Journal of Personality Assessment* til ære for Theodore Millon (Millon's contributions to the International Society for the Study of Personality Disorders (ISSPD)). *J Pers Assess* 2015;3(1):1-4).

Arbejdet med IPTP jubilæumsbogen skred fremad i 2015. En række af bogens forfattere mødtes i Umbrien til skriveseminar, finansieret af en del af overskuddet fra 2013 kongressen. Skriveopholdet i Umbrien var en stor succes og vil formentlig blive fulgt op af et nyt skriveseminar i 2017. Emne og deltagerkreds for skriveseminar vil blive drøftet i bestyrelsen i 2016.

4. Kassereren fremlægger revideret regnskab til godkendelse

Af regnskabet fremgår, at der er et mindre underskud. I forbindelse med ISSPD-kongressen i 2013 var der et pænt overskud. Bestyrelsen besluttede at bruge dette overskud til glæde for medlemmerne ved at arrangere et skriveseminar – og ligeledes at fejre IPTP's jubilæum ved afholdelse af seminar med meget lavt deltagergebyr. Depositum for arrangementet er betalt i 2015. Vi drøftede, at Newsletter er en stor udgiftspost, og om det skal overgå til digital version. Af andre ekstra udgifter i 2015 var tilskud til sprogrevision i forbindelse med særnummeret af SJCAPP om personlighedsforstyrrelser. Det bemærkes endvidere, at kursusaktiviteterne giver et overskud.

Regnskabet godkendes.

5. Fastlæggelse af arbejdsopgaver for det kommende år

Henvises til efterfølgende bestyrelsesmøde.

6. Behandling af indkomne forslag

Vedtægtsændringer foreslået af bestyrelsen vedtages af generalforsamlingen.

7. Fastlæggelse af budget og kontingent

Budgettet blev fremlagt. Den store forskel i forhold til sidste år er jubilæumsarrangementet. Budgettet godkendes. Medlemskontingent fastholdes på 400 kr.

8. Valg af bestyrelse og suppleanter

Per Sørensen, Torben Heinskou og Mickey Kongerslev udtræder. Liselotte Pedersen, Kraka Bjørnholm og Jacob Sander Hansen indtræder i bestyrelsen. Mathias Skjernov indtræder som suppleant.

9. Valg af to revisorer

Frank Hansen fortsætter som revisor (ifølge vedtægtsændringer vælges kun én revisor).

10. Valg af medlemmer til faste udvalg

Der er ingen faste udvalg.

11. Eventuelt

Der er ingen punkter til aktuelt.

Certificeringskursus i MCMI III

Kurset henvender sig kun til kursister, der tidligere har deltaget i introduktionskursus i MCMI III

Opfølgings-/certificeringskurset indeholder en valgfri mulighed for at få testet deltagernes viden om prøven samt sine evner til at lave en fortolkning af profiler.

Mål	At sætte deltagerne i stand til at lave fortolkninger af MCMI-profiler med særlig opmærksomhed på mulige fejlkilder i testen og i undersøgelsessituationen.
Metode	Workshop hvor hver deltager medbringer to profiler inkl. spørgeskema. Disse diskuteres parvist; analyserne fremlægges i plenum. Generelle problemstillinger diskuteres i fællesskab. Profilerne fremsendes til underviseren en uge inden kurset.
Prøve	Dagen afsluttes med en prøve, der tester baggrundsviden om testen. Er resultatet af prøverne (fortolkning af profiler og MC) tilfredsstillende, tilsendes deltagerne efterfølgende et certifikat.
Kursusafgift	2.800 kr. for medlemmer af IPTP, 3.200 kr. for andre
Deltagerantal	max. 8
Tid	Mandag 26. september og tirsdag 27. september 2016, begge dage kl. 9.00-15.30
Sted	Psykiatrisygehuset, bygn. 3, 4. sal, mødelokale 3.25, Fælledvej 6, 4200 Slagelse
Underviser	Professor, forskningschef, overlæge Erik Simonsen

Tilmelding senest 2. september via tilmeldingsblanket på www.iptp.dk

Nordisk Møde om Den Alternative Model for Personlighedsforstyrrelser - referat

Den 29. januar 2016 afholdt Institutet på Psykiatrisygehuset i Slagelse et nordisk møde om Den Alternative Model for Personlighedsforstyrrelser (AMPD; DSM-5 Section III).

Mødet var delt op i to sektioner med oplæg om hhv. Criterion A (Personality Functioning) og Criterion B (Pathological Personality Traits) efterfulgt af fælles rundbordsdiskussioner. Som introduktion til mødet fremhæves følgende ideal for fremtidigt arbejde: *Going forward, personal investments [...] must be put aside for the benefit of the greater good* (Skodol, Morey, Bender, Oldham, 2013). Erik Simonsen indledte herefter med at skitsere historien bag den Alternative DSM-5 Model med afsæt i 2004, hvor han sammen med Thomas Widiger blev udpeget til at samle internationale eksperter og gennemgå eksisterende forskning mhp. at foreslå en ny dimensionel tilgang til diagnostik af personlighedsforstyrrelser (Widiger & Simonsen, 2005).

I mødets første sektion (omhandlende Criterion A) blev der holdt oplæg om to forskellige metoder til operationalisering af Levels of Personality Functioning Scale (LPFS). Først beskrev Benjamin Hummelen og Tore Buer Christensen *Structured Clinical Interview for DSM-5 – Alternative Model for Personality Disorders* (SCID-AMPD) Modul I, som er et amerikansk struktureret interview udviklet til afdækning af Criterion A (scores fra 0 ”little or no impairment” til 4 ”extreme impairment”). Hummelen og Christensen gennemgik præliminære resultater, der viste, at SCID-AMPD Modul I har god inter-rater reliabilitet baseret på video-ratings. Der stilles dog spørgsmål ved denne form for inter-rating fordi, den pågældende inter-rater sandsynligvis intuitivt kan aflæse udfaldet i videoen. Videre viste Hummelen og Christensen også, at meget få patienter får en score på ”4” (extreme impairment). Hertil blev det diskuteret, hvor individer med score på 4 skal findes i den kliniske virkelighed?

Efterfølgende beskrev Birgitte Thylstrup, Sebastian Simonsen og Morten Hesse *Clinical Assessment of Levels of Functioning* (CALF), som er et dansk udviklet interview til afdækning af Criterion A. Thylstrup, Simonsen og Hesse viste præliminære fund fra hhv. Center for Rusmiddelforskning (især personer med antisociale træk) og Psykoterapeutisk Center Stolpegården (især evasive patienter). I modsætning til SCID-AMPD er CALF mindre struktureret, men i højere grad eksplorativt, hvorfor instrumentet i sin nuværende form vurderes til at have en mindre stærk inter-rater reliabilitet. De tre forskere demonstrerede, hvordan CALF på en klinisk brugbar måde kan røbe patienters funktionsniveau, herunder

identitetsforstyrrelse. Eksempelvis fandt de, at forstyrrede individer ofte har indholdsfattige svar under interviewet, mens normalt fungerende har mere mættede svar. Overordnet blev det diskuteret, hvorvidt Criterion A ("Functioning") overlapper med Criterion B ("Traits"), og hvordan dette eventuelt kan gøres mere entydigt og afgrænset.

Ved mødets anden sektion om Criterion B (Pathological Traits; PID-5) præsenterede Bo Bach og Jens Thimm resultater fra hhv. Danmark og Norge inklusive særlige ligheder mellem de to nationale populationer. Bach beskrev psykometriske egenskaber ved den danske version af *Personality Inventory for DSM-5* (PID-5), som alt i alt ser lovende ud. Dette gælder både for den originale PID-5 (220 items), den forkortede PID-5 (100 items), og den ultrakorte PID-5 (25 items). Endvidere blev det demonstreret, at traits-systemet på en relevant måde er forbundet med personlighedsforstyrrelseskategorier (DSM-IV Axis II/DSM-5 Section II), således at man kan tale om kontinuitet mellem den kategoriale model og den nye dimensionelle traits model. Endvidere blev der præsenteret resultater, der viser, at PID-5 traits fanger *constructs*, der anvendes i schematerapi, hvilket kan tale for, at psykoterapeuter potentielt kan gøre brug af PID-5 traits som genstand for behandling.

Jens Thimm viste, at den norske version af PID-5 overordnet fungerer psykometrisk tilfredsstillende og har forventede empiriske sammenhænge med hhv. *Big Five* modellen og *pathological beliefs* knyttet til de velkendte PD kategorier. Endelig viste Jens Thimm, at den norske PID-5 anvendt i et norsk universitetssample er tilstrækkelig identisk med den originale PID-5 anvendt i et amerikansk universitets-sample (*measurement invariance*). I forlængelse af disse oplæg diskuterede man aspekter af *clinical utility* ved brug af PID-5 traits versus personlighedsforstyrrelseskategorier. Det er ikke helt gennemskueligt, hvordan traits profiler på en håndgribelig måde kan omsættes til diagnoser og beskrives i patientjournaler. Der synes at mangle en brugbar guideline til dette, hvilket måske også tilskrives, at hovedpersonerne bag AMPD-modellen er forskere snarere end klinikere.

Afslutningsvis var der en fælles rundbordsdiskussion om den samlede AMPD model, og hvordan den kan operationaliseres (SCID-AMPD, CALF, PID-5). Hertil drøftes også den nyligt udviklede *Levels of Personality Function Scale – Brief Form* (LPFS-BF), som udgør et 12-item spørgeskema, der på en hurtig måde kan afdække Criterion A i større samples. Det er dog tvivlsomt, hvorvidt personlighedsfunktion overhovedet kan selvrapporeres pålideligt? Som screenings- eller forskningsinstrument synes den dog at være lovende, selvom den efter alt at dømme har betydeligt overlap med traits. I forlængelse af dette drøftes klassifikation i fremtiden med referencer til den foreslåede ICD-11 model med

dens styrker og svagheder. Herunder udvekslede man ideer til et fremtidigt nordisk samarbejde (inklusive møder). Eksempelvis kunne det også være aktuelt at holde et lignende møde med repræsentanter fra Tyskland, Italien, Holland/Belgien, Frankrig og Spanien, hvor man i skrivende stund også arbejder med modellen.

Bo Bach

Referat fra jubilæumsseminar

Tredje nationale seminar om personlighedsforstyrrelser og 25 års jubilæumsseminar for IPTP, afholdt 14.-15. april 2016

IPTP afholdt det tredje nationale seminar om personlighedsforstyrrelser, der samtidig også markerede IPTP's 25 års jubilæum, den 14.-15. april 2016. Seminaret blev afholdt i DGI-byen og havde danske oplægsholdere den første dag og udenlandske oplægsholdere den anden dag. Seminaret var velbesøgt og havde godt 80 deltagere begge dage.

IPTP har eksisteret siden 1989 og blev dannet af en gruppe psykiatere og psykologer, der interesserede sig for Millons teori om personlighed og psykopatologi og den tilhørende test Millon's Clinical Multiaxial Inventory I-III. Gruppen fik kontakt med Theodore Millon, der opfordrede til etableringen af et institut og opfordringen blev fulgt. James P. Choca og Seth D. Grossman, der begge har holdt workshops i IPTP-regi, har skrevet en artikel, hvor man kan læse om udviklingen af MCMI og fremtidsperspektiverne, bl.a. den seneste udgave af MCMI-IV, der udkom i 2015 (Choca & Grossman, 2015).

Instituttet har gennem årene arrangeret en række kurser, foredrag og workshops med førende forskere inden for personlighed og psykopatologi og har haft en voksende medlemsskare. Instituttet og dets medlemmer har desuden stået for oversættelse af en række assessment instrumenter med MCMI-III blandt de mest fremtrædende og har også stået for indsamling af et dansk referencemateriale. I de senere år har Instituttet markeret sig med afholdelsen af det 13. internationale seminar for personlighedsforstyrrelser i 2013 og etableret et nationalt dansk seminar om personlighedsforstyrrelser, der indtil videre er blevet afholdt tre gange.

Den jævnlige afholdelse af kurser og seminarer med internationalt fremtrædende forskere og klinikere i en ikke kommerciel ramme er formentlig en væsentlig succes til Instituttets beståen, idet det har givet klinikere og forskere mulighed for at holde sig opdateret om den nyeste viden i behandling af primært personlighedsforstyrrelse og psykopatologi mere bredt.

Professor Erik Simonsen har været en gennemgående kraft ift. at skabe et spændende og aktivt miljø for Instituttets bestyrelse og medlemmer. Dette via evnen til at skabe frugtbare og langvarige kontakter til inden- og udenlandske kolleger, samt via sin evne til at skabe et rigt og diverst forskningsmiljø med personlighedsforstyrrelse og psykopatologi som omdrejningspunkt. Han har ikke alene haft blik for det faglige og forskningsmæssige, men også formået at samle personer med interesse for feltet omkring sociale arrangementer i skønne rammer. Ofte synes fælles faglige interesser at have ført til loyale livslange venskaber – fx med Theodor Millon, der var inspirator for IPTP i mange år indtil sin død i 2014. Et andet vigtigt element i Instituttets beståen har således været Erik Simonsens evne til at samle og engagere psykologer og psykiatere med interesse for psykoterapi og personlighedsforstyrrelser og få dem til at indgå i arbejdet med at udvikle tilbud om psykoterapi i psykiatrien. Medicinalfirmaet Lundbeck sponserede i de første år generøst Instituttet – til trods for at der ikke er medicin, der kan behandle personlighedsforstyrrelse – hvilket bl.a. betød at man kunne betale en designer for at få lavet Instituttets logo, udgive *Newsletter* og købe undervisere til seminarer. Erik Simonsen har endvidere stået for at etablere en tradition for forskning inden for psykoterapi og personlighed og har på den måde også medvirket til at skabe øget interesse for feltet og tiltrække dygtige psykiatere og psykologer til området.

Et tredje vigtigt element i Instituttets beståen har været Dorit Mortensen – Instituttets sekretær – der gennem årene har været et ankerpunkt for Instituttets virke både som tovholder, men også har hjulpet med at have blik for realiteterne (læs: økonomien) og på den måde sikre dialektik mellem inspiration og transpiration.

Miljøet for mennesker, der har haft interesse for personlighedsforstyrrelse har været relativt lille herhjemme (man har følt sig som pionerer), og det har måske betydet, at netværket ikke har været større end at alle stort set har kendt hinanden. Siden 2013 er man i erkendelse af, at det har været svært at tiltrække tilstrækkeligt mange deltagere til kurser med ”store navne” i stedet arrangeret nationale seminarer med danske og skandinaviske kapaciteter. 25 års jubilæet er således det 3. nationale seminar, og det 4. forventes afholdt i efterår 2017 i Slagelse. De nationale seminarer har været velbesøgte og med et højt fagligt udbytte.

På førstedagen af seminaret var der følgende oplæg fra danske oplægsholdere, der er centrale i IPTP og har gjort meget for forskningen i personlighedsforstyrrelser:

IPTP's historie og fremtid v/ formand for IPTP, professor Erik Simonsen

Institut for personlighedsteori og psykopatologi blev stiftet i 1989 af en kreds af psykiatere og psykologer med interesse for sammenhængen mellem personlighed og psykopatologi. Amerikaneren Theodore Millon (1928-2014) opfordrede ved et besøg i Danmark Erik Simonsen til at stifte Institutet, og Millon var i mange år en partner og inspirationskilde for IPTP – med en målsætning om kontinuerlig fornyelse.

Blandt Institutets mange aktiviteter gennem årene har været: Oversættelse til dansk af diverse instrumenter til belysning af personlighed: MMPI, Neo-PI-R, MCMI, KAPP og DAPP for blot at nævne en håndfuld og senest PID-5. Man har afholdt seminarer med udenlandske kapaciteter O. Kernberg, J. Gunderson, G. Gabbard, K. Akiskal, P. Fonagy, G. Vaillant, C. Perry og mange flere. Emnerne har bl.a. været: psykopati, narcissisme, spædbarnsforskning og selvets udvikling og forsvar -ligesom kunst herunder film og litteratur, har været inddraget.

I 2013 arrangerede man en velbesøgt international kongres for personlighedsforstyrrelse i København – *XIII International Congress on the Disorders of Personality. Bridging personality and psychopathology: The person behind the illness.*

Man har udarbejdet et omfattende gratis online undervisningsprogram for World Psychiatric Association.

I kølvandet på 25 års jubilæet udkommer på Hans Reitzel en bog med 25 kapitler forfattet af både danske og udenlandske kapaciteter under titlen – Personlighed og Personlighedsforstyrrelse – en grundbog.

Visioner for fremtiden

Stadig fornyelse gennem kontakt med forskere og studerende med relation til Institutet, Psykiatrisk Forskningsenhed i Region Sjælland samt de psykologiske fakulteter ved universiteterne. At skabe et ”drivhusmiljø” for unge forskere via

skriveseminarer i udlandet. Samarbejde med det nyetablerede kompetencecenter for personlighedsforstyrrelse i Region Sjælland og fortsætte engagementet i internationale sammenslutninger som ISSPD og ESSPD.

Det mærkes, at Institutet er et hjertebarn for Erik Simonsen, som med utrættelig energi har formået at engagere og inspirere kolleger og medlemmer gennem årene. Foredraget var levendegjort gennem fotos taget ved arrangementer med inden- og udenlandske gæsteundervisere.

Evidensbaseret tilgang til personlighedsforstyrrelse v/ seniorforsker Jakob Ole Storebø, Psykiatrisk Forskningsenhed, Region Sjælland

Ole Jakob Storebø er leder af et udviklingsprojekt for evidensbaseret psykiatri i Region Sjælland og har været fagkonsulent for Sundhedsstyrelsen ved udarbejdelsen af den Nationale Kliniske Retningslinje for Borderline (2015) og repræsenterer altså en naturvidenskabelig tilgang til feltet. Han redegjorde for evidenshierarkiet, og hvordan man de seneste år er blevet mere opmærksom på at vurdere kvaliteten af de RCT, der indgår i metaanalyser. Ole Jakob opridsede de forskellige stadier, hvor der kan opstå fejkilder: randomisering, blindning, tab af data, selektionsbias mv. Der er udviklet redskaber til systematisk vurdering af risiko for bias. Den kliniske tilgang til evidens omfatter en kombination af ekstern evidens, patientens præference og klinikerens viden og erfaring. Et af de store problemer ved undersøgelse af terapeutiske metoder for behandling fx af borderline, er at de, der undersøger metoden, oftest har en interesse i at den skal vise sig virksom/overlegen (bias).

I øjeblikket arbejder Jakob Ole på en opdatering af Cochrane reviewet for hhv. psykologisk og farmakologisk behandling af borderline. Der er kommet en del nye studier til siden de udkom, og det bliver spændende at se, hvad det bringer.

Generelt kan man sige, at jo bedre kvalitet en RCT har ved undersøgelse af en terapimetode over for en kontrol gruppe (TAU) – jo mindre effekt kan man vise af en specifik psykoterapi – oftest ses nærmest sammenlignelig effekt med bedring i begge grupper. Dette har bibragt os kundskab om generelle faktorer, der fremmer et gunstigt udfald af behandlingen.

Psykoterapeutisk behandling af personlighedsforstyrrelse v/ overlæge Morten Kjølbye, Region Nordjylland

Morten Kjølbye talte som kliniker ud fra et hermeneutisk ståsted. En ICD-10 diagnose må altid ”oversættes” til en psykodynamisk caseformulering, hvor terapeuten sammen med patienten i dagligdags vendinger formulerer en forståelse af patienten, dennes vanskeligheder med sig selv og andre, og hvordan terapien kan hjælpe. Morten beskrev, hvordan psykiatriens deskriptive fokus samt pakkeforløb og andre organisatoriske forhold, kan stille sig i vejen for den hermeneutiske tilgang. Morten illustrerede sin pointe med forskellige eksempler fra egne terapier og supervision af psykiatrisk personale.

Afslutningsvis talte Morten om begrebet epistemisk tillid (Fonagy et al.) og understregede opbygning af epistemisk tillid som central for et vellykket behandlingsforløb.

Antisocial personlighedsforstyrrelse – fra udstødelse til udfordring v/ psykolog Morten Hesse, Center for rusmiddelforskning, Århus Universitet

Morten Hesse redegjorde for diagnosen antisocial personlighedsforstyrrelse (ASPD) i DSM-systemet og prævalensen, der ser ud til at ligge på niveau med den for borderline personlighedsforstyrrelse. En undersøgelse af et større udsnit af den danske befolkning (ca. 400.000), der var matchet på køn og alder med en gruppe personer i behandling for afhængighed indikerede, at diagnosen dyssocial personlighedsstruktur (pendanten i ICD-10) er underrepræsenteret blandt psykiatriske patienter i forhold til prævalensen i befolkningen. Morten Hesse har sammen med Birgitte Thylstrup undersøgt, om en intervention med seks samtaler med psykoeduktion om en ”impulsiv livsstil” medførte ændret effekt af behandling for alkohol- og stofafhængighed til personer, der havde ASPD ved screening med modulet dyssocial personlighedsstruktur fra M.I.N.I. Der viste sig at være en signifikant reduktion i frafald fra misbrugsbehandlingen og øget effekt i form af flere, der blev stoffri blandt dem der modtog psykoedukationen oven i den sædvanlige misbrugsbehandling sammenlignet med dem, der udelukkende fik misbrugsbehandling. Det kunne være interessant, hvis Morten og Birgitte ville følge op med en undersøgelse med en aktiv kontrolgruppe, så man kunne få tydeligere indtryk af, om det er den øgede kontakt og opmærksomheden eller snarere selve psykoedukationen, der har størst betydning.

Personlighed og psykose

v/ forskningsoverlæge Ulrik Haahr, Psykiatrien Region Sjælland

Ulrik Haahr fortalte om psykosebegrebet, der rummer uklarheder, idet det bruges om flere aspekter bl.a. manglende realitetstestning. Historisk har begrebet rødder tilbage til Kraepelin og Bleuler, og sidstnævnte var den første til at kæde personlighed (skizoid personlighed) sammen med skizofreni. Der findes flere modeller for sammenhængen mellem personlighedsforstyrrelse (PF) og psykose. En model antager, at (visse) personlighedsforstyrrelser disponerer for psykose. En anden model antager, at personlighed og psykose ligger i hver deres ende af et kontinuum. En tredje model bygger på antagelsen om, at den psykotiske tilstand så at sige invaderer personligheden. Retrospektive studier af bl.a. Erik Simonsen og kolleger (2008) har vist at kun en tredjedel af de undersøgte patienter med skizofreni ikke opfyldte kriterierne for en personlighedsforstyrrelse, og ca. halvdelen opfyldte kriterierne for to eller flere personlighedsforstyrrelser. Man har fundet, at ca. 25% af personer med skizotypi udvikler skizofreni, så skizotypi er måske en sårbarhedsfaktor for udvikling af skizofreni. Der kan også være tale om grader af psykose, hvor Attenuated Psychosis Syndrome både kan føre til udvikling af andre psykotiske tilstande og til skizotypi, der så også kan føre til udvikling af skizofreni. Attenuated Psychosis Syndrome er medtaget i appendikset i DSM-5 mhp. at undersøge potentialet for tidlig opsporing af psykose.

Psykotiske symptomer forekommer også hos mennesker med borderline personlighedsforstyrrelse og omkring 24% er fundet at have psykotiske symptomer i mindre omfang, og 60% er fundet at have psykotiske symptomer ved PSE-interviewet, hvoraf hovedparten drejede sig om hørelshallucinationer. Sune Bo og Mickey Kongerslev har i Best Practice skrevet en artikel om dyssocial adfærd ved skizofreni.

Misbrug og personlighedsforstyrrelser

v/ centerleder Per Nielsen, Ringgården, Kompetencecenter for dobbeltfokuseret afhængighedsbehandling

Per Nielsen fortalte om rusmiddelafhængighed, der er den næsthøjest psykiske lidelse i almen befolkningen, og ca. halvdelen af mennesker med afhængighed i behandling har en anden psykisk lidelse, der også vanskeliggør behandlingen af afhængigheden. Afhængighed rammer ikke tilfældigt: Børn med angst, depression, hyperkinetisk forstyrrelse, tidlige traumer og lign. har øget risiko for udvikling af afhængighed. Rusen har ofte en funktion med at opretholde en balance i den afhængighedsramtes liv. Rusfunktionen kan ændre følelser som vrede, tristhed og glæde, kan dæmpe angst og uro, holde spiseforstyrrelse eller

selvskadende adfærd i skak, fungere som time out eller regulere behov for nærhed eller distance.

Undersøgelser har vist en nær sammenhæng mellem misbrug og personlighedsforstyrrelser, fx fandt man i en større amerikansk befolkningsundersøgelse (NESARC), at 29% med alkoholrelaterede lidelser havde mindst én personlighedsforstyrrelse, og 48% af stofmisbrugere havde mindst én personlighedsforstyrrelse. Misbrug og personlighedsforstyrrelse er muligvis den hyppigst forekommende kombination af dobbeltdiagnoser. Tilstedeværelsen af PF øger tilbagefaldsrisikoen efter afhængighedsbehandling markant (Verheul et al., 1998; Thomas et al., 1999). Funktionsniveauet øgedes også mere blandt dem med ren alkoholafhængighed end komorbid personlighedsforstyrrelse og alkoholafhængighed (Verheul, van den Bosch & Ball, 2005), men stigningstakten var ens. Der kræves muligvis en mere omfattende eller længerevarende behandling.

I Ringgårdens eget materiale klarede dependente sig generelt bedre end de andre personlighedsforstyrrelser, og specielt dyssociale målt med MCMI-III klarede sig rigtig godt. Ringgården har udviklet retningslinjer for specifik dobbeltfokuseret behandling med grundlag i klienternes MCMI-III profiler, der handler om bl.a. kontaktstrategier og psykoedukation. Retningslinjerne har vist sig at føre til øget gennemførelsesprocent og højere ædruprocent og tendens til længere tid til første alkoholindtag. Kontrolgruppen fik vanlig kognitiv behandling.

På anden dagen var der følgende oplæg fra udenlandske oplægsholdere, der har haft betydning for IPTP's udvikling:

Psychodynamic approaches to understanding personality disorders v/ professor Glen O. Gabbard, Baylor College of Medicine, Houston, Texas

Glen Gabbard vil være kendt og afholdt af så godt som alle generationer for sin bog "Psychodynamic Psychiatry", der er udkommet i flere udgaver og mange oplag. For os, der arbejder med borderlinebehandling er hans bog "Borderlinebehandling og modoverføring" en uundværlig følgesvend, som man konsulterer igen og igen.

Gabbard indledte med at tale om de to fundamentale opgaver i dynamisk terapi: at udvikle en stabil overvejende positiv selvfølelse og at opbygge gensidigt tilfredsstillende relationer.

"The Gabbard Approach" indebærer følgende elementer:

1. Selvopfattelse

2. Indre objektrelationer
3. Forsvar
4. Biologi/temperament

Han udfoldede herefter med eksempler fra forskellige personlighedsmønstre (narcissistisk, tvangspræget, paranoid m.fl.), hvordan overføring, modoverføring og forsvar er værdifulde fænomener, der bidrager til at forstå patienten, herunder dennes selvbillede og relationsstil. ”*Defenses are embedded in relatedness*”. Gabbard foreslår, at man som terapeut accepterer den rolle, man tildeles af sin patient, ligesom man til dels accepterer egen modoverføring og lader sig ”byde op til dans” for derved at få et følt indblik i og kunne arbejde med at udvikle mere tilfredsstillende relationer ud fra det typiske eksisterende mønster.

Man må acceptere, at forandring tager tid, og man må hjælpe patienten med at omdanne en ofte fragmenteret fortælling om sig selv til en sammenhængende livshistorie.

Foredraget var mættet med ”*clinical wisdom*”, og den afsluttende pointe var, at man må forsøge at tilpasse behandlingen til patienten frem for omvendt.

Glen Gabbard har jævnligt gæstet Danmark og Institutet, og han leverede også denne gang en formfuldendt og fængende forelæsning, hvor han talte ud fra en klassisk dynamisk forståelse og metode på en levende og nutidig facon, med inddragelse af ny viden (fx neurovidenskab).

Borderline Personality Disorder – Identifying Disease Mechanisms as Target of Change
v/ professor Sabine C. Herpertz, Department of General Psychiatry, University of Heidelberg – President for ISSPD

Sabine Herpertz fortalte, at patienter med BPD har et lavt funktionsniveau trods opnåelse af et lavere symptomniveau (Gunderson et al., 2011). 21% opnår et godt funktionsniveau, hvorimod blandt patienter med MD er det 61%. BPD er bl.a. karakteriseret ved negativ affektivitet, der indebærer et højt basisniveau i affektiv arousal, overfølsomhed over for negative stimuli, mere intense negative følelser, og der er tilsvarende fundet strukturel abnormalitet i den grå substans med bl.a. mindre hippocampusvolumen, så BPD ser ud til at være en stressrelateret lidelse. Ved fMRI scanning ser man mindre aktivitet i højere funktionsniveauer (præfrontal cortex) og højere aktivitet i amygdala hos patienter, der ikke får medicin. Blandt raske ser man normalt hurtig amygdala tilvænning og mindre initial reaktion. Hos patienter med BPD har man desuden fundet forstyrrelser

i interaktionen mellem orbitofrontale områder (forbundet med kontrol) og det limbiske system. Reappraisal (genfortolkning) er en særlig sund følelsesreguleringsstrategi, og BPD patienter havde sværere end raske kontroller ved at aktivere orbitofrontale cortex og mindske amygdala aktivitet. Det kliniske indtryk, at patienter med BPD regulerer følelser maladaptivt med selvskade bekræftes af fMRI undersøgelser, idet præfrontal cortex aktivitet gik op, og amygdala aktivitet gik ned, når de påførte sig selv smerte. I et forsøg med meget mild selvskade (rids i det øverste hudlag) var der forskel for BPD patienter mellem reel og som om selvskade (placebo), men ikke for raske kontroller og forbindelsen mellem frontal cortex og amygdala bedredes, men ikke for raske kontroller. Samlet set støtter data følelsesmæssig dysregulering som kernen i BPD problematikken. Ved Heidelberg Universitet forsøger man nu med behandling målrettet de specifikke deficit, man har fundet blandt patienter med borderline, og det bliver spændende at følge, om det udover at mindske symptomniveauet også kan hæve funktionsniveauet, når man intervenserer målrettet over for vanskelighederne med følelsesmæssig dysregulering.

**Differential diagnosis in personality disorders – a neglected issue
v/ professor Andrea Fossati, Antonella Somma LUMSA University Rome,
Italy and IRCCS San Raffael Turro, Milan, Italy**

Andrea Fossati fortalte, at DSM-IV kriterierne har ført til en stor mængde forskning i PF, men fortrinsvis for BPD. Desuden er det vist, at personlighedsforstyrrelse kan behandles med god effekt (Leichsenring & Leibing, 2002; Bateman & Krawitz, 2013; Clarkin et al., 2007). Resultaterne er bedst for BPD og kan være stabile over lang tid (Bateman, 2008) og dropout er faldet markant (ligger omkring 25%), men psykosocialt funktionsniveau ser ikke ud til at øges væsentligt (Bateman & Fonagy, 2008).

Konklusionen på ca. 20 års brug af DSM-IV kriterier er, at de har gjort meget for forskning, men ikke væsentligt har forbedret klinisk beslutningstagning og behandling. Den arbitrære opsplitning af træk og symptombaserede kriterier kan føre til personlighedsforstyrrelsesdiagnoser med begrænset klinisk anvendelighed (Clark, 2007). Det vil være bedre med en sund definition af kernetræk ved personlighedsfunktion og begrænsninger (impairment) i funktionsniveauet. DSM-IV definerede ikke, hvad er god personlighedsfunktion og derfor bliver det svært. Der er behov for en tilgang, der beskriver individuelle forskelle i personlighedsdysfunktion som fx beskrevet af Clarkin, Yeomans & Kernberg (2006). Faktoranalyser af DSM-III – IV har vist problemer med faktorstrukturen og replikation af den. Endvidere har personlighedsforstyrrelseskomorbiditet vist sig at have betydning for behandling - fx havde patienter med BPD og NPD et

andet forløb i TFT end patienter med BPD (Diamond et al., 2013). At tænke i træk fremfor symptomer fører til en bedre beskrivelse af patientens adfærd og måde at opfylde basale behov på. Det er et skift fra et medicinsk perspektiv på personlighed til hvad der giver problemer i patientens liv. Man skal se efter ned-sættelse i patientens funktionsniveau. Der findes flere gode mål for personlighedsfunktion (Clark & Ro, 2014). DSM-5's alternative model er en hybrid definition af personlighedsforstyrrelse med både dimensionel og kategoriel tilgang og har en klar skelnen mellem dysfunktion og impairment og har en vurdering af både selv og interpersonel funktion. Selvdimensionen er opdelt i identitet (opleve sig selv om en enhed etc.) og *self-direction* (kunne forfølge mål på kort og lang sigt, anvende konstruktive og socialt acceptable tilgange etc.). Interpersonel funktion rummer empati (kunne forstå og anerkende andres oplevelse og motivation etc.) og intimitet (have dybde og varighed i relationen til andre). Michael First udvikler et interview til vurdering af *level of personality functioning*. Krueger et al. (2012) har udviklet et fleksibelt dimensionelt system med 25 maladaptive personlighedstræk, der er organiseret hierarkisk i fem brede domæner (*negative affect, detachment, antagonism, disinhibition og psychoticism*). *Personality Inventory for DSM-5* er oversat til flere sprog (bl.a. dansk af Bo, Bach, Mortensen og Simonsen, 2016) og der er fem større studier (Bo et al., 2016), der har bekræftet strukturen. I IPTP kan man overveje, om man kan bidrage til processen med at implementere den alternative model for personlighedsforstyrrelse i DSM-5 og/eller den kommende model i ICD-11, så vi i Danmark kan få et diagnosesystem for personlighedsforstyrrelser, der i højere grad end ICD-10 tager højde for personlighedstræks dimensionelle karakter og også belyser forskelle i funktionsniveau.

Are specialist treatments necessary for patients with personality disorder? v/ professor Anthony Bateman, UCL, UK

Bateman beskrev, hvordan personlighedsforstyrrelseslandskabet er under forandring I disse år. Centralt står opfattelsen af PF som et sammenbrud i kommunikation – fravær af epistemisk tillid. Begreber som epistemisk mistillid, overdreven epistemisk tillid og epistemisk sult blev defineret og anvendt.

DSM-5 – sektion III (2013) er kommet med en hybrid model, der både beskriver personlighedsfunktion (ift. selv og anden på fem niveauer) kombineret med fem trækdimensioner med 25 facetter (PID-5).

ICD-11 (2017?) lægger i sin generelle definition af PF vægten på vedvarende interpersonelle problemer og har afskaffet kategorierne helt og inddeler i stedet ift.

sværhedsgrad, men tilbyder også fem trækdimensioner med tilhørende facetter, der minder om DSM-5's.

På behandlingsområdet ser det ud til, at outcome af forskellige terapeutiske brands er nogenlunde ens. Desværre har de også det til fælles, at patienter efter endt behandling og ved followup fortsat har lav funktion erhvervmæssigt og socialt sammenhængende med dårlig livskvalitet.

Der ser ud til at være følgende essentielle fællesfaktorer for behandlingstilbud, hvad enten de tilbydes af generalister eller specialister: "De 4 C'er": coherence, consistency, continuity, communication.

Simpel personlighedsforstyrrelse kan formentlig med fordel behandles af generalister, mens kompliceret personlighedsforstyrrelse, fx komorbid BPD og narcissisme eller BPD comorbid med antisocial personlighed med fordel bør tilbydes specialiseret behandling. Behandling, der viser utilstrækkelig effekt ved generalist intervention, kan viderehenvises til specialiseret behandling.

Bateman var optaget af, hvordan opnåede resultater i den terapeutiske setting kan overføres til dagligdagen - her spiller åbenhed for social læring (epistemic trust) sandsynligvis en vigtig rolle hos patienten, men kræver sandsynligvis også, at patienten lever i et relativt benignt socialt miljø.

I fremtiden vil vi sandsynligvis være optaget af dette rundt omkring i verden. Man kan forestille sig, at borderline patientens netværk og omgivende miljø tænkes mere ind end i dag. Dette kunne være gennem pårørendearbejde, rehabilitering, herunder gennem inddragelse af uddannelsessteder og arbejdspladser.

I London har man et interventionsforløb for pårørende, der ledes af pårørende ildsjæle – hvilket forekommer at være en både meningsfuld og omkostningsbevidst anvendelse af ressourcer.

Jacob Sander Hansen & Kraka Bjørnholm

Workshop: Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2 – Restructured Form (MMPI-2-RF) - referat

Fredag den 17. juni 2016 blev der på Psykiatrisygehuset i Slagelse afholdt endags workshop om MMPI-2-RF ved Martin Sellbom, som er associate professor ved Universtiy of Otago i New Zealand. Sellbom er bl.a. retspsykologisk konsulent i sager for USA og Australien, hvor han regelmæssigt benytter MMPI-2-RF. MMPI udgør "gold standard" inden for vurdering af personlighed og psykopatologi samt "high stakes" undersøgelser. Internationalt er instrumentet således det mest afprøvede test-instrument. I 2008 blev den opdaterede og mere funktionelle MMPI-2-RF udviklet på baggrund af eksisterende test-items og norm-materiale. I kontrast til den eksisterende MMPI-2 (567 items) er MMPI-2-RF betydeligt kortere (338 items) og dermed mere gennemførlig.

Som introduktion gennemgik Sellbom historien bag MMPI-2-RF, hvilket bidrog til en forståelse af, hvorfor netop MMPI er blevet "gold standard" i mange sammenhænge verden over. MMPI blev oprindeligt udviklet i 1930erne af psykologen Hathaway og psykiateren McKinley. Som anekdote fortælles det, at McKinley angiveligt var bange for patienterne og derfor ønskede et selv-rapporterings-instrument, der kunne overtage den kliniske differentialdiagnostik, hvad angår de mest almindelige "krapelinske" syndromer (fx hypokondri, depression, psykopatisk afvigelse, skizofreni, paranoia, psykasteni). Med andre ord, skulle patienterne interviewe sig selv. Metoden til skalaudvikling blev kaldt "dustball empiricism" og bestod i, at man undersøgte otte patientgrupper, der hver især opfyldte kriterier for bestemte diagnoser, hvorpå de blev sammenholdt med en normalpopulation. Herudfra er en MMPI profil empirisk baseret på førnævnte diagnostiske grupper og således ikke blot baseret på item-indhold. I 1989 udkom den forbedrede MMPI-2 på 567 items. Med tiden udvikledes også supplerende skalaer, herunder ni avancerede validitetsskalaer, som på veldokumenteret vis kan spotte fx "malingering" og "social desirability" baseret på normgrupper.

Endelig i 2008 blev MMPI-2-RF udviklet af Ben-Porath og Telegen, hvor Martin Sellbom som yngre forsker selv var involveret. I denne revideringsproces identificerede forfatterne en overordnet "Demoralization"-faktor, som er forbundet med "general unhappiness/dissatisfaction" samt opsøgning af psykoterapeutisk behandling. Denne overordnede faktor kunne således forklare de betydelige korrelationer, der forekom mellem de fleste skalaer. For at løse dette, rensede man alle kliniske MMPI-2 skalaer for "demoralization" for at styrke den enkelte skalas kernekomponent og derved øge diskriminant validitet. Resultatet blev samtidig en betydelig kortere version af instrumentet (338 items).

Sellbom demonstrerede, hvordan den tekniske administration og scoring af MMPI-2-RF finder sted. I den amerikanske udgave af scoringssoftwaren kan man vælge blandt en række "comparison groups", således at man kan få en pålidelig profil af den person, der undersøges (fx "forælderevne undersøgelse", "indlagte psykiatriske patienter", "mental undersøgelse", "kronisk smertepatienter", "stofmisbrugere", "politiaspiranter", "ambulante psykiatriske patienter" m.fl.). Sellbom demonstrerede også, hvordan den computer-generede undersøgelsesrapport inkluderer fodnoter, som henviser direkte til, hvilke specifikke testresultater, der understøtter en given hypotese samt dertilhørende videnskabelige kilder, hvilket tilsammen kan være nyttigt i fx retslige sager (hvis en dommer eksempelvis skulle spørge til det).

I den sidste halvdel af workshoppen gennemgik vi seks relativt komplicerede profiler med inddragelse af workshop-deltagere. Dette indbefattede bl.a. cases med borderline personlighedsforstyrrelse, psykotraumer, skizofreni, psykopati og specifikke vrangforestillinger. Samlet set var der tale om en "masterclass" workshop inden for MMPI-2-RF, og der opstod positiv forventning til en dansk tilpasning af MMPI-2-RF, som kan erstatte den nuværende MMPI-2.

Bo Bach

Highly recommended

Under dette afsnit bringer vi et udpluk af publikationer, der vedrører personlighedsforstyrrelser og behandling heraf. Vi tilstræber at udvælge det nyeste stof med relevans for danske professionelle inden for feltet. I denne udgave er der sat fokus på behandling og elementer i behandlingsmodellerne. I dansk psykiatri har vi nu repræsenteret mindst tre store evidensbaserede modeller inden for behandling af personlighedsforstyrrelser, herunder Dialektisk Adfærdsterapi (DAT), Mentaliseringsbaseret Terapi (MBT) og Schema Terapi (ST). I følgende publikationer er der fokus på dette. Som noget interessant diskuterer Montgomery-Graham (2015) *mentalisering* som en vigtig forandringsmekanisme ved succesfuld behandling af borderline inden for både DAT og ST.

Montgomery-Graham, S. (2015). DBT and Schema Therapy for Borderline Personality Disorder: Mentalization as a Common Factor. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 10.1007/s10879-015-9309-0

Eksperimentel forskning med relevans for psykoterapi

Inden for den eksperimentelle genre, har Arntz et al. (2009) ladet borderline patienter, Cluster C patienter og raske kontroller gennemføre en række tests og performance prøver, som dækker aspekter af mentalisering, social kognition og theory of mind (ToM). Som noget interessant opnåede både borderline og Cluster C patienter højere scores inden for nogle ToM domæner end raske kontroller. Forfatterne konkluderer, at borderline patienter ikke har ringere mentaliserings-evne end Cluster C patienter og raske kontroller.

I en tysk undersøgelse af borderline patienter efter behandling med DAT fandt Winter et al. (2016), at der var opstået forandringer i neural aktivitet i forbindelse med symptomreduktion, hvilket kædes sammen med en reduktion af emotionel påvirkelighed/sensitivitet.

Arntz, A., Bernstein, D., Oorschot, M., & Schobre, P. (2009). Theory of mind in borderline and cluster-C personality disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(11), 801–807.

Winter, D., Niedtfeld, I., Schmitt, R., Bohus, M., Schmahl, C., Herpertz, S.C. (2016). Neural correlates of distraction in borderline personality disorder before and after dialectical behavior therapy. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, pp. 1-12. 10.1007/s00406-016-0689-2

Samfundsøkonomiske udgifter ved psykoterapi

På baggrund af en hollandsk undersøgelse af ST (vs. TAU and clarification-oriented psychotherapy) for primært Cluster C personlighedsforstyrrelser fandt Bamelis et al. (2015) frem til, at der var en betydelig mængde penge at spare ved brug af ST sammenholdt med de to andre behandlingsprogrammer. I samme boldgade har Bohus et al. (2016) fundet belæg for, at utilstrækkelige midler til specialiseret behandling af borderline under indlæggelse fører til ringere behandlingsresultater med høj rate af genindlæggelser og dermed betydelige omkostninger i almindelighed.

Bamelis, L.L.M., Arntz, A., Wetzelaer, P., Verdoorn, R., & Evers, S.M.A.A. (2015). Economic evaluation of schema therapy and clarification-oriented psychotherapy for personality disorders: a multicenter, randomized controlled trial. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 76(11):e1432-4

Bohus, M., Schmahl, C., Herpertz, S.C., Lieb, K., Berger, M., Roepke S., et al. (2016). [Guideline-adherent inpatient psychiatric psychotherapeutic treatment of borderline personality disorder: Normative definition of personnel requirements] [tysk]. *Nervenarzt* Jun 7 [Epub ahead of print]

Psykoterapi og selvhjælpslitteratur

Endelig er der kommet ny litteratur til gavn for både behandlere og patienter. Senest er der kommet en ny udgave af Bateman & Fonagy's "Mentalization Based Treatment for Personality Disorders: A Practical Guide", som nu også dækker antisocial personlighedsforstyrrelse samt gruppeterapi. Bogen er endnu ikke oversat til dansk.

Herudover er der netop udkommet en schema terapi-baseret selvhjælpsbog (Jacob et al. 2016), som dækker problemer (schema modes) ved alle typer af personlighedsforstyrrelser. Personligt kan jeg anbefale denne bog som en introduktion for professionelle, der både ønsker at lære noget om schema terapi og sig selv, med indirekte referencer til bl.a. objektrelationsteori og transaktionsanalyse. Denne selvhjælpsbog kan muligvis også betragtes som et effektivt supplement til behandling og afslutning heraf – set med samfundsøkonomiske briller.

Bateman, A. & Fonagy, P. (2016). *Mentalization Based Treatment for Personality Disorders: A Practical Guide*. Oxford University Press; 1. edition (opdateret og inkluderer nu også antisocial personlighedsforstyrrelse samt kapitel om gruppeterapi – endnu ikke oversat til dansk).

Jacob, G., Van Genderen, H., & Seebauer L. (2016). Bryd dine negative tanke-mønstre: Der er andre veje at gå. ”Forståelse og forandring af livsmønstre – en schema terapeutisk selvhjælpsbog”, *Forlaget Sydgården*.

Fornyelse af medlemskab/kontingent

Vedlagt dette Newsletter er *reminder* til de medlemmer, der endnu ikke har betalt kontingent for 2016. – Kontakt mig på iptp.dk@gmail.com, hvis du mener at have betalt.

Som medlem får du tilsendt Newsletter og har mulighed for at deltage i flere af Institutets arrangementer til nedsat pris.

Årskontingentet er fortsat 400,00 kr.

Dorit Mortensen

Kalender

4th International Conference on Borderline Personality Disorder and Allied Disorders, 8.-10. september 2016, Vienna, Austria: ”Bridging the Gap – from Basic Science to Treatment Implementation”; www.borderline-congress.org

4th Bergen International Conference on Forensic Psychiatry, 25.-27. oktober 2016, Bergen, Norway: ”Personality Disorder”; www.bergenconference.no

ISSPD XVth International Congress of the International Society for the Study of Personality Disorders (ISSPD), 25.-28. september 2017, Heidelberg, Germany: ”Personality Disorders, Functioning and Health”; www.isspd2017.com

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)
Universitetsklinikken, Øster Farimagsgade 2A, 1353 København K
Birgit.Bork.Mathiesen@psy.ku.dk

Lektor, cand.psych., ph.d. Morten Hesse (sekretær)
Center for Rusmiddelforskning, Artillerivej 90, 2. sal, 2300 København S
mh@crf.au.dk

Seniorforsker, cand.psych., ph.d. Liselotte Pedersen (ansv. Newsletter)
Afdeling for Retspsykiatri, Fælledvej 6, 4200 Slagelse
lispe@regionsjaelland.dk

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

Seniorforsker, cand.psych., ph.d. Bo Bach
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

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

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