



Sundhedsstyrelsen
Sygehuse og Beredskab
syb@sst.dk

Ergoterapeutforeningen
Nørre Voldgade 90
DK-1358 København K
Tlf: +45 88 82 62 70
Fax: +45 33 41 47 10
cvr nr. 19 12 11 19
etf.dk

Den 17. marts 2015
Side 1 af 2
Ref.: nbl
E-mail: nbl@etf.dk
Direkte tlf.: 53 36 49 23

National klinisk retningslinje for behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type

Sundhedsstyrelsen har den 2. marts 2015 sendt udkast til national klinisk retningslinje for behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type i høring. Ergoterapeutforeningen har følgende faglige kommentarer til den kliniske retningslinje:

Ergoterapeutforeningen støtter overordnet set, at der udvikles nationale kliniske retningslinjer for at sikre en evidensbaseret indsats af ensartet høj kvalitet på tværs af landet, at medvirke til hensigtsmæssige patientforløb og vidensdeling på tværs af sektorer og faggrupper samt prioritering i sundhedsvæsenet.

Ergoterapeutforeningen er positiv overfor multimodal psykoterapi, og mener, at man med fordel kan sikre en overføring af såvel kropsterapi som kunstterapi til hverdagslivet. Ergoterapeutforeningen er ligeledes positiv over for udarbejdelse af individuelle kriseplaner og kan anbefale, at viden om hverdagslivet og graduering af aktiviteter indgår i arbejdet med disse.

Ergoterapeutforeningen mener dog, at der mangler centrale elementer i udkastets nuværende form. Elementer, der efter vores mening vil bidrage til at optimere indsatsen til mennesker med Emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type i betydelig grad.

Ergoterapeutforeningen undrer sig over, at en systematisk undersøgelse af patientens funktionsevne ikke er en del af den kliniske retningslinje. Patienter med Emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type har, som det også er beskrevet i udkast til den nationale kliniske retningslinje, lavt social funktionsevne. Patienternes evne til at leve selvstændigt og indgå på studier og arbejdsmarkedet illustrerer problemets omfang, se evt. social funktion og sammenlign med social funktion for kompleks skizofreni – begge er lave.

Der er i behandlingen af mennesker med Emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type behov for udredning af patientens funktionsevne. I den sammenhæng mener Ergoterapeutforeningen, at et mål for patientens globale funktionsniveau (ofte målt ved Global Assessment of Functioning/GAF) er insufficiant, fordi den er for overordnet. Ergoterapeutforeningen efterlyser en grundigere



udredning i forhold til, hvordan patienten fungerer på væsentlige områder såsom uddannelse, arbejde, egenomsorg, økonomi, husarbejde og aktiviteter relateret til at bo selvstændigt.

Det er derfor god klinisk praksis at foretage undersøgelse og behandling målrettet funktionsevnen. Det er endvidere vigtigt, at undersøgelse af funktionsevne både indeholder observation af funktionsevne og patientens selvoplevede funktionsevne.

Ergoterapeutforeningen foreslår i forlængelse her af, at funktionsevne defineres på linje med aktivitets- og deltagelsesbegrebet i WHO's International Classification of Functioning (ICF). Yderligere kan man med fordel bruge disse undersøgelser til at monitorere, hvorvidt behandlingen fremmer funktionsevnen og imødekommer patientens og de pårørendes præferencer, og ikke blot hvad der rangerer højest i evidenshierarkiet.

Ergoterapeutforeningen undrer sig videre over, at familieintervention kun indgår som invitation af pårørende i sammenhæng med psykoedukation. Mange med Emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type oplever problematikker, der er komplekse, og kan have behov, der skal imødekommes på tværs af sektorer. Vi vil derfor anbefale, at man i højere grad inddrager patientens pårørende og andre sektorer.

Afslutningsvis vil Ergoterapeutforeningen påpege, at der er patienter med Emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type, der aktuelt behandles i almenpsykiatrien f.eks. distriktspsykiatrien, fordi de ikke kan indgå i psykoterapeutisk gruppeterapi. Det bør overvejes, hvordan denne målgruppe i højere grad kan behandles individuelt. Eksempelvis med multimodal psykoterapi, der har fokus på deres aktivitetsproblemer og de udfordringer, det giver dem i hverdagslivet.

Med venlig hilsen

Gunner Gamborg
Formand, Ergoterapeutforeningen