

## Appendix:

### FÖRSLAG TILL KORRIGERING OCH UPPDATERING

Detta Appendix är uppdaterat utifrån resultat från aktuell forskning, inom området psykodynamisk terapi. Vi har utgått från den mall som finns för SRV. För närmare beskrivning över aktuell forskning, se *Forskningsresultat*, ovan.

Vi har för forskningsvärdering tillämpat ett enhetligt system med tre definierade nivåer, enligt följande:

- *Gott vetenskapligt underlag*: flera publicerade studier identifierade, både efficacy-studier (RCT) och effectiveness-studier (observationsstudier), där effekt påvisas för angiven behandlingsmetod och tillstånd.
- *Visst vetenskapligt underlag*: minst en publicerad studie identifierad, antingen efficacy-studie (RCT) eller effectiveness-studie (observationsstudie), där effekt påvisas för angiven behandlingsmetod och tillstånd.
- *Otillräckligt vetenskapligt underlag*: Ingen publicerad studie identifierad där effekt påvisas för angiven behandlingsmetod och tillstånd.

Vi har ändrat i tidigare text och föreslagit ny skrivning. Språkbruk och struktur är densamma som för SRV i övrigt. I vissa fall har vi lagt till nya tillstånds- och åtgärdspar där de befintliga inte täckt aktuell forskning. Befintliga radnummer har använts. Där sådana inte finns har angränsande radnummer angivits.

Sammanfattningsvis visar översikten att för behandling av flertalet tillstånd av depression och ångestsyndrom hos vuxna, barn och ungdomar finns idag *ett gott vetenskapliga stöd* för såväl psykodynamisk terapi, som för KBT. Undantaget är behandling vid specifik fobi och tvångssymtom där KBT är överlägsen annan behandling samt behandling av komplexa, kroniska tillstånd med depressiva och/eller ångestsyndrom där psykodynamisk terapi visat sig vara särskilt effektiv.

Denna slutsats och sammanställningen nedan föranleder en rad konsekvensändringar i SR/VSR:s sammanfattningar, översikter och slutsatser för att göra dessa uppdaterade med aktuell forskning.

## Fördjupad bedömning och diagnostik

---

Rad 2:xx (2:17 – 2:28)

Tillstånd: Barn och ungdomar med misstänkt psykisk sjukdom

Åtgärd: Användning av Psykodynamisk Diagnos Manual (PDM) alternativt OPD

### *Slutsats*

*Psychodynamic diagnostic manual*, PDM Task force, (1) är en välutvecklad diagnosmanual över personlighet, mentala funktioner och symtom som visat stor kliniskt värde.

Operationalized Psychodynamic Diagnostics (OPD) (2) är ytterligare ett välutvecklat diagnosinstrument som hunnit bli väl utprövat i en rad reliabilitets- och validitetsstudier

Några effektstudier som visar patientnytta har inte kunnat redovisas.

*Effekten kan inte bedömas*

Rad 2:xx (2:17 – 2:28)

Tillstånd: Vuxna med misstänkt psykisk sjukdom

Åtgärd: Användning av Psykodynamisk Diagnos Manual (PDM) alternativt OPD

### *Slutsats*

*Psychodynamic diagnostic manual*, PDM task force, (1) är en välutvecklad diagnosmanual över personlighet, mentala funktioner och symtom som visat stor kliniskt värde.

Operationalized Psychodynamic Diagnostics (OPD) (2) är ytterligare ett välutvecklat diagnosinstrument som hunnit bli väl utprövat i en rad reliabilitets- och validitetsstudier

Några effektstudier som visar patientnytta har inte kunnat redovisas.

*Effekten kan inte bedömas*

## Bedömning och omhändertagande vid självmordsnära tillstånd

---

Rad 2:xx (2:29 – 2:32)

Tillstånd: Ungdomar, vuxna och äldre med misstänkt risk för självmord

Åtgärd: Psykodynamisk counselling, PDC

### *Slutsats*

Psykodynamisk counselling (PDC) kan minska risken för förnyat självmordsförsök och avvärja utveckling av depression och ångest (visst vetenskapligt underlag)

*Bedömd effekt: Liten*

Psykodynamisk counselling innebär fyra välvgränsade samtal där patienten ges möjlighet att reflektera över sin aktuella situation. Samtalen är alltid nu- och framtidsorienterade.

### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

En randomiserad studie, med 119 självmordsnära patienter, har identifierats (3). I studien visade PDC överlägsen effekt (minskad depressivitet och självmordsbenägenhet) i jämfört med ordinär behandling (TAU).

### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Barn och ungdomar med lindrig egentlig depression eller lindrigt ångestsyndrom

---

### Psykologisk behandling

Rad 3:xx (3:1 – 3:3)

Tillstånd: Barn och ungdomar med lindrig egentlig depression eller lindrigt ångestsyndrom

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk terapi

#### *Slutsats*

Psykodynamisk terapi har god effekt hos barn och ungdomar med lindrig egentlig depression (gott vetenskapligt underlag)

*Bedömd effekt: Måttlig*

Psykodynamisk terapi finns i flera former för barn och ungdomar. Särskilt används fokuserad korttidsterapi (STPP) för att minimera stigmatisering. Syftet är att ge varaktig förändring och öka patientens framtida kapacitet att möta påfrestning, utan behov av återkommande klinisk vård (s.k. *booster treatment*).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk terapi för barn och ungdomar har belysts i ett flertal forskningsöversikter (4, 5, 6, 7). Under senare år har flera RCT och observationsstudier tillkommit. En studie visade påfallande god effekt av psykodynamisk individualterapi, liksom av familjeterapi, vid depression (3/4 av patienterna visade inga tecken på depression efter behandling). Effekten var större för psykodynamisk individualterapi än för familjeterapi vid uppföljning (8). I en annan, kvasi-randomiserad studie, påvisades god effekt av psykodynamisk korttidsterapi jämfört med kontrollgrupp, och en ökad förbättring över tid (*sleeper effect*) (9, 10).

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Vuxna och äldre med lindrig egentlig depression eller lindrigt ångestsyndrom

### Psykologisk behandling

Rad 3:12

Tillstånd: Vuxna med lindrig egentlig depression

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk korttidsterapi

#### *Slutsats*

Psykodynamisk korttidsterapi är effektivt för att behandla vuxna med lindrig egentlig depression (gott vetenskapligt underlag).

#### *Bedömd effekt: Måttlig*

Psykodynamisk psykoterapi utgör, liksom all annan psykologisk behandling som t.ex. kognitiv beteendeterapi, inte en enhetlig behandlingsmetod, utan består av flera olika inriktningar med en avsevärd variation i synen på teknik. Gemensamt för psykodynamisk behandling är emellertid fokus på de lösningar eller strategier (ibland omedvetna) som patienten utvecklat i relation till omvärlden, ofta i syfte att skydda sig mot överväldigande affektiva upplevelser. Dessa utlöser symptom, relationsproblem och andra psykiska besvär. I samarbetet mellan patient och terapeut (där en god arbetsallians alltid eftersträvas) kan patientens aktuella maladaptiva lösningar eller upprepningsmönster synliggöras och modifieras. I varje behandling ingår både stödjande och medvetandegörande och kognitiva moment avpassade efter den enskilde patientens behov och resurser. Förutom symptomreduktion syftar behandlingen till att patienten ska kunna överge fastlåsta och stereotypa föreställningar om sig själv och andra, få tillgång till och acceptera egna affekter samt adaptivt relatera till andra i aktuella och framtida relationer. I allmänhet skiljer man mellan två typer av psykodynamisk terapi, korttidsterapi (7-30 sessioner) och långtidsterapi (> 30 sessioner).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk korttidsterapi har tidigare påvisats i ett flertal forskningsöversikter (11, 12, 13, 14). Under senare år har flera RCT och observationsstudier tillkommit. En aktuell systematisk litteraturoversikt (15) identifierade 5 kontrollerade studier (RCT) med individuell psykodynamisk korttidsterapi för vuxna med depression. En annan aktuell översikt fann ytterligare 3 kontrollerade studier och 3 observationsstudier (16). Studierna visar sammantaget god effekt med psykodynamisk korttidsterapi och ökad effekt vid långtidsuppföljning vid depression hos vuxna. Effekten är densamma som för KBT, vilket också bekräftats i aktuell metastudie över jämförande studier (17).

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Barn och ungdomar med måttlig egentlig depression

---

### Psykologisk behandling

Rad 4:3.1

Tillstånd: Barn och ungdomar med måttlig egentlig depression

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk terapi

#### *Slutsats*

Psykodynamisk terapi har god effekt för barn och ungdomar med måttlig egentlig depression (gott vetenskapligt underlag).

#### *Bedömd effekt: Måttlig*

Psykodynamisk terapi finns i flera former för barn och ungdomar. Särskilt används fokuserad korttidsterapi (STPP) för att minimera stigmatisering. Syftet är att ge varaktig förändring och öka patientens framtida kapacitet att möta påfrestning, utan behov av återkommande klinisk vård (s.k. *booster treatment*).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk terapi med barn och ungdomar har belysts i ett flertal forskningsöversikter (4, 5, 6, 7). Under senare år har ett flera RCT och observationsstudier tillkommit. En studie visade påfallande god effekt av psykodynamisk individualterapi, liksom av familjeterapi, vid depression (3/4 av patienterna visade inga tecken på depression efter behandling). Effekten var större för psykodynamisk individualterapi än för familjeterapi vid uppföljning (8). I en annan, kvasi-randomiserad studie, påvisades god effekt av psykodynamisk korttidsterapi jämfört med kontrollgrupp, och en ökad förbättring över tid (*sleeper effect*) (9, 10).

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Vuxna och äldre med måttlig egentlig depression

---

### Psykologisk behandling

Rad 4:23.1

Tillstånd: Vuxna med måttlig egentlig depression

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk korttidsterapi

#### *Slutsats*

Psykodynamisk korttidsterapi är effektivt vid behandling av vuxna med måttlig egentlig depression (gott vetenskapligt underlag).

#### *Bedömd effekt: Måttlig*

Psykodynamisk psykoterapi utgör, liksom all annan psykologisk behandling som t.ex. kognitiv beteendeterapi, inte en enhetlig behandlingsmetod, utan består av flera olika inriktningar med en avsevärd variation i synen på teknik. Gemensamt för psykodynamisk behandling är emellertid fokus på de lösningar eller strategier (ibland omedvetna) som patienten utvecklat i relation till omvärlden, ofta i syfte att skydda sig mot överväldigande affektiva upplevelser. Dessa utlöser symptom, relationsproblem och andra psykiska besvär. I samarbetet mellan patient och terapeut (där en god arbetsallians alltid eftersträvas) kan patientens aktuella maladaptiva lösningar eller upprepningsmönster synliggöras och modifieras. I varje behandling ingår både stödjande och medvetandegörande och kognitiva moment avpassade efter den enskilde patientens behov och resurser. Förutom symptomreduktion syftar behandlingen till att patienten ska kunna överge fastlåsta och stereotypa föreställningar om sig själv och andra, få tillgång till och acceptera egna affekter samt adaptivt relatera till andra i aktuella och framtida relationer. I allmänhet skiljer man mellan två typer av psykodynamisk terapi, korttidsterapi (7-30 sessioner) och långtidsterapi (> 30 sessioner).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk korttidsterapi har tidigare påvisats i ett flertal forskningsöversikter (11, 12, 13, 14). Under senare år har flera RCT och observationsstudier tillkommit. En aktuell systematisk litteraturoversikt (15) identifierade 5 kontrollerade studier (RCT) med individuell psykodynamisk korttidsterapi för vuxna med depression. En annan aktuell översikt fann ytterligare 3 kontrollerade studier och 3 observationsstudier (16). Studierna visar sammantaget god effekt med psykodynamisk korttidsterapi och ökad effekt vid långtidsuppföljning vid depression hos vuxna. Effekten är densamma som för KBT, vilket också bekräftats i aktuell metastudie över jämförande studier (17).

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Dystymi

---

### Psykologisk behandling

Rad 4:73

Tillstånd: Vuxna med dystymi

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk korttidsterapi

#### *Slutsats*

Psykodynamisk korttidsterapi har effekt vid behandling av vuxna med dystymi (gott vetenskapligt underlag).

#### *Bedömd effekt: Måttlig*

Psykodynamisk psykoterapi utgör, liksom all annan psykologisk behandling som t.ex. kognitiv beteendeterapi, inte en enhetlig behandlingsmetod, utan består av flera olika inriktningar med en avsevärd variation i synen på teknik. Gemensamt för psykodynamisk behandling är emellertid fokus på de lösningar eller strategier (ibland omedvetna) som patienten utvecklat i relation till omvärlden, ofta i syfte att skydda sig mot överväldigande affektiva upplevelser. Dessa utlöser symptom, relationsproblem och andra psykiska besvär. I samarbetet mellan patient och terapeut (där en god arbetsallians alltid eftersträvas) kan patientens aktuella maladaptiva lösningar eller upprepningsmönster synliggöras och modifieras. I varje behandling ingår både stödjande och medvetandegörande och kognitiva moment avpassade efter den enskilde patientens behov och resurser. Förutom symptomreduktion syftar behandlingen till att patienten ska kunna överge fastlåsta och stereotypa föreställningar om sig själv och andra, få tillgång till och acceptera egna affekter samt adaptivt relatera till andra i aktuella och framtida relationer. I allmänhet skiljer man mellan två typer av psykodynamisk terapi, korttidsterapi (7-30 sessioner) och långtidsterapi (> 30 sessioner).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk korttidsterapi har tidigare påvisats i ett flertal forskningsöversikter (11, 12, 13, 14). Under senare år har flera RCT och observationsstudier tillkommit (15, 16). Studierna visar god effekt av psykodynamisk korttidsterapi och ökad effekt vid långtidsuppföljning för både egentlig depression och dystymi (18).

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.



## Depression under graviditet och efter förlossning

---

### Psykologisk behandling

Rad 4:77

Tillstånd: Kvinnor med måttlig depression efter förlossning

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk korttidsterapi

#### *Slutsats*

Psykodynamisk korttidsterapi har visat effekt vid behandling av kvinnor med måttlig depression efter förlossning (visst vetenskapligt underlag).

*Bedömd effekt: Liten*

Psykodynamisk psykoterapi utgör, liksom all annan psykologisk behandling som t.ex. kognitiv beteendeterapi, inte en enhetlig behandlingsmetod, utan består av flera olika inriktningar med en avsevärd variation i synen på teknik. Gemensamt för psykodynamisk behandling är emellertid fokus på de lösningar eller strategier (ibland omedvetna) som patienten utvecklat i relation till omvärlden, ofta i syfte att skydda sig mot överväldigande affektiva upplevelser. Dessa utlöser symptom, relationsproblem och andra psykiska besvär. I samarbetet mellan patient och terapeut (där en god arbetsallians alltid eftersträvas) kan patientens aktuella maladaptiva lösningar eller upprepningsmönster synliggöras och modifieras. I varje behandling ingår både stödjande och medvetandegörande och kognitiva moment avpassade efter den enskilde patientens behov och resurser. Förutom symptomreduktion syftar behandlingen till att patienten ska kunna överge fastlåsta och stereotypa föreställningar om sig själv och andra, få tillgång till och acceptera egna affekter samt adaptivt relatera till andra i aktuella och framtida relationer. I allmänhet skiljer man mellan två typer av psykodynamisk terapi, korttidsterapi (7-30 sessioner) och långtidsterapi (> 30 sessioner).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk korttidsterapi har tidigare påvisats i ett flertal forskningsöversikter (11, 12, 13, 14). Under senare år har flera RCT och observationsstudier tillkommit (15, 16). Studierna visar god effekt av psykodynamisk korttidsterapi och ökad effekt vid långtidsuppföljning. En kontrollerad randomiserad studie (193 patienter) med individuell psykodynamisk korttidsterapi för kvinnor med depression efter förlossning finns publicerad (19). Resultaten visade god effekt vid behandling med psykodynamisk korttidsterapi.

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Barn och ungdomar med måttlig ångestsyndrom

---

### Psykologisk behandling

Rad 4:83

Tillstånd: Barn och ungdomar med separationsångest, generaliserad ångestsyndrom, social fobi, måttlig svårighetsgrad.

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk korttidsterapi

#### *Slutsats*

Psykodynamisk korttidsterapi har god effekt vid separationsångest, generaliserad ångestsyndrom och social fobi av måttlig svårighetsgrad hos barn och ungdomar (gott vetenskapligt underlag).

#### *Bedömd effekt: Måttlig*

Psykodynamisk terapi finns i flera former för barn och ungdomar. Särskilt används fokuserad korttidsterapi (STPP) för att minimera stigmatisering. Syftet är att ge varaktig förändring och öka patientens framtida kapacitet att möta påfrestning, utan behov av återkommande klinisk vård (s.k. *booster treatment*).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk terapi för barn och ungdomar har belysts i ett flertal forskningsöversikter (4, 5, 6). Under senare år har ett flera RCT och observationsstudier tillkommit. En tysk kontrollerad studie visade att 62 % av barn och ungdomar med ångestsyndrom förbättrats av psykodynamisk korttidsterapi, jämfört med 8% i kontrollgruppen (20).

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Det saknas relevanta studier av god kvalitet för beräkning av kostnadseffektivitet. De indirekta kostnaderna kan inte uppskattas. Sannolikt är de direkta hälso- och sjukvårdskostnaderna desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Barn och ungdomar med måttlig stressyndrom

---

### Psykologisk behandling

Rad 4:98

Tillstånd: Barn och ungdomar med posttraumatiskt stressyndrom, måttlig svårighetsgrad.

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk korttidsterapi.

#### *Slutsats*

Psykodynamisk korttidsterapi har effekt för barn och ungdomar med posttraumatisk stressyndrom av måttlig svårighetsgrad (visst vetenskapligt underlag).

*Bedömd effekt: Liten*

Psykodynamisk terapi finns i flera former för barn och ungdomar. Särskilt används fokuserad korttidsterapi (STPP) för att minimera stigmatisering. Syftet är att ge varaktig förändring och öka patientens framtida kapacitet att möta påfrestning, utan behov av återkommande klinisk vård (s.k. *booster treatment*).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekt av psykodynamisk terapi för barn och ungdomar har belysts i ett flertal forskningsöversikter (4, 5, 6). Under senare år har ett flera RCT och observationsstudier tillkommit. I en randomiserad kontrollerad studie jämfördes psykodynamisk korttidsterapi med edukativ gruppterapi för 71 flickor (6-14 år) med PTSD (21). Goda resultat kunde påvisas för båda behandlingsgrupperna.

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Det saknas relevanta studier av god kvalitet för beräkning av kostnadseffektivitet. De indirekta kostnaderna kan inte uppskattas. Sannolikt är de direkta hälso- och sjukvårdskostnaderna desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Vuxna och äldre med måttlig ångestsyndrom

---

### Psykologisk behandling

Rad 4:113

Tillstånd: Vuxna med generaliserat ångestsyndrom, måttlig svårighetsgrad

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk psykoterapi

#### *Slutsats*

Psykodynamisk korttidsterapi är effektivt för vuxna med generaliserat ångestsyndrom (GAD), måttlig svårighetsgrad (gott vetenskapligt underlag).

#### *Bedömd effekt: Måttlig*

Psykodynamisk psykoterapi utgör, liksom all annan psykologisk behandling som t.ex. kognitiv beteendeterapi, inte en enhetlig behandlingsmetod, utan består av flera olika inriktningar med en avsevärd variation i synen på teknik. Gemensamt för psykodynamisk behandling är emellertid fokus på de lösningar eller strategier (ibland omedvetna) som patienten utvecklat i relation till omvärlden, ofta i syfte att skydda sig mot överväldigande affektiva upplevelser. Dessa utlöser symptom, relationsproblem och andra psykiska besvär. I samarbetet mellan patient och terapeut (där en god arbetsallians alltid eftersträvas) kan patientens aktuella maladaptiva lösningar eller upprepningsmönster synliggöras och modifieras. I varje behandling ingår både stödjande och medvetandegörande och kognitiva moment avpassade efter den enskilde patientens behov och resurser. Förutom symtomreduktion syftar behandlingen till att patienten ska kunna överge fastlåsta och stereotypa föreställningar om sig själv och andra, få tillgång till och acceptera egna affekter samt adaptivt relatera till andra i aktuella och framtida relationer. I allmänhet skiljer man mellan två typer av psykodynamisk terapi, korttidsterapi (7-30 sessioner) och långtidsterapi (> 30 sessioner).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk korttidsterapi har tidigare påvisats i ett flertal forskningsöversikter (11, 12, 13, 14). Under senare år har flera RCT och observationsstudier tillkommit. En aktuell systematisk litteraturöversikt (15) identifierade 5 kontrollerade studier (RCT) med psykodynamisk terapi för vuxna med ångestsyndrom (2 GAD, 2 social fobi, 1 panikångest). En annan aktuell översikt fann ytterligare 1 kontrollerade studie (GAD) och 3 observationsstudier (panikångest) (16). Studierna visar sammantaget god effekt med psykodynamisk korttidsterapi och ökad effekt vid långtidsuppföljning vid ångestsyndrom hos vuxna.

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Vuxna med stressyndrom

---

### Psykologisk behandling

Rad 4:145

Tillstånd: Vuxna med posttraumatiskt stressyndrom, måttlig svårighetsgrad

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk psykoterapi

#### *Slutsats*

Psykodynamisk korttidsterapi har visat lovande resultat för vuxna med posttraumatiskt stressyndrom, måttlig svårighetsgrad (visst vetenskapligt underlag).

*Bedömd effekt: Liten*

Psykodynamisk psykoterapi utgör, liksom all annan psykologisk behandling som t.ex. kognitiv beteendeterapi, inte en enhetlig behandlingsmetod, utan består av flera olika inriktningar med en avsevärd variation i synen på teknik. Gemensamt för psykodynamisk behandling är emellertid fokus på de lösningar eller strategier (ibland omedvetna) som patienten utvecklat i relation till omvärlden, ofta i syfte att skydda sig mot överväldigande affektiva upplevelser. Dessa utlöser symptom, relationsproblem och andra psykiska besvär. I samarbetet mellan patient och terapeut (där en god arbetsallians alltid eftersträvas) kan patientens aktuella maladaptiva lösningar eller upprepningsmönster synliggöras och modifieras. I varje behandling ingår både stödjande och medvetandegörande och kognitiva moment avpassade efter den enskilde patientens behov och resurser. Förutom symtomreduktion syftar behandlingen till att patienten ska kunna överge fastlåsta och stereotypa föreställningar om sig själv och andra, få tillgång till och acceptera egna affekter samt adaptivt relatera till andra i aktuella och framtida relationer. I allmänhet skiljer man mellan två typer av psykodynamisk terapi, korttidsterapi (7-30 sessioner) och långtidsterapi (> 30 sessioner).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk korttidsterapi har tidigare påvisats i ett flertal forskningsöversikter (11, 12, 13, 14). Under senare år har flera RCT och observationsstudier tillkommit. Direkta studier av psykodynamisk terapi vid PTSD är ännu ovanliga. En aktuell systematisk litteraturoversikt (15) identifierade en kontrollerad studie (RCT) med psykodynamisk terapi för vuxna med PTSD. Studien visade god effekt vid psykodynamisk korttidsterapi och ökad effekt vid uppföljning (22).

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Vuxna och äldre med måttligt paniksyndrom

---

### Psykologisk behandling

Rad 4:123

Tillstånd: Vuxna med paniksyndrom, måttlig svårighetsgrad

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk psykoterapi

#### *Slutsats*

Psykodynamisk korttidsterapi är effektivt för vuxna med paniksyndrom, måttlig svårighetsgrad.

(gott vetenskapligt underlag).

#### *Bedömd effekt: Måttlig*

Psykodynamisk psykoterapi utgör, liksom all annan psykologisk behandling som t.ex. kognitiv beteendeterapi, inte en enhetlig behandlingsmetod, utan består av flera olika inriktningar med en avsevärd variation i synen på teknik. Gemensamt för psykodynamisk behandling är emellertid fokus på de lösningar eller strategier (ibland omedvetna) som patienten utvecklat i relation till omvärlden, ofta i syfte att skydda sig mot överväldigande affektiva upplevelser. Dessa utlöser symptom, relationsproblem och andra psykiska besvär. I samarbetet mellan patient och terapeut (där en god arbetsallians alltid eftersträvas) kan patientens aktuella maladaptiva lösningar eller upprepningsmönster synliggöras och modifieras. I varje behandling ingår både stödjande och medvetandegörande och kognitiva moment avpassade efter den enskilde patientens behov och resurser. Förutom symptomreduktion syftar behandlingen till att patienten ska kunna överge fastlåsta och stereotypa föreställningar om sig själv och andra, få tillgång till och acceptera egna affekter samt adaptivt relatera till andra i aktuella och framtida relationer. I allmänhet skiljer man mellan två typer av psykodynamisk terapi, korttidsterapi (7-30 sessioner) och långtidsterapi (> 30 sessioner).

#### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk korttidsterapi har tidigare påvisats i ett flertal forskningsöversikter (11, 12, 13, 14). Under senare år har flera RCT och observationsstudier tillkommit. En aktuell systematisk litteraturoversikt (15) identifierade 5 kontrollerade studier (RCT) med psykodynamisk terapi för vuxna med ångestsyndrom (2 GAD, 2 social fobi, 1 panikångest). En annan aktuell översikt fann ytterligare 1 kontrollerade studie (GAD) och 3 observationsstudier (panikångest) (16). Studierna visar sammantaget god effekt med psykodynamisk korttidsterapi och ökad effekt vid långtidsuppföljning vid ångestsyndrom hos vuxna.

#### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Vuxna och äldre med svår egentlig depression

Psykologisk behandling

Rad 5:xx

Tillstånd: Vuxna med svår egentlig depression

Åtgärd: Psykologisk behandling med psykodynamisk psykoterapi

### *Slutsats*

Psykodynamisk terapi är effektivt för att behandla vuxna med svår egentlig depression (gott vetenskapligt underlag).

*Bedömd effekt: Måttlig*

Psykodynamisk psykoterapi utgör, liksom all annan psykologisk behandling som t.ex. kognitiv beteendeterapi, inte en enhetlig behandlingsmetod, utan består av flera olika inriktningar med en avsevärd variation i synen på teknik. Gemensamt för psykodynamisk behandling är emellertid fokus på de lösningar eller strategier (ibland omedvetna) som patienten utvecklat i relation till omvärlden, ofta i syfte att skydda sig mot överväldigande affektiva upplevelser. Dessa utlöser symptom, relationsproblem och andra psykiska besvär. I samarbetet mellan patient och terapeut (där en god arbetsallians alltid eftersträvas) kan patientens aktuella maladaptiva lösningar eller upprepningsmönster synliggöras och modifieras. I varje behandling ingår både stödjande och medvetandegörande och kognitiva moment avpassade efter den enskilde patientens behov och resurser. Förutom symptomreduktion syftar behandlingen till att patienten ska kunna överge fastlåsta och stereotypa föreställningar om sig själv och andra, få tillgång till och acceptera egna affekter samt adaptivt relatera till andra i aktuella och framtida relationer. I allmänhet skiljer man mellan två typer av psykodynamisk terapi, korttidsterapi (7-30 sessioner) och långtidsterapi (> 30 sessioner).

### *Effekt av åtgärd och evidens för effekt*

Effekten av psykodynamisk korttidsterapi har tidigare påvisats i ett flertal forskningsöversikter (15, 16). För en av de största och mest vårdkrävande patientgrupperna, de med komplex problematik med personlighetsstörning eller komplexa, kroniska tillstånd med depressiva och/eller ångestsyndrom, har en rad studier visat att olika former av psykodynamisk terapi (STPP, LTPP) är påfallande effektiva. I en aktuell metaanalys, baserad på stränga inklusionskriterier, av studier publicerade mellan 1960 och 2008 avseende psykodynamisk långtidsterapi (LTPP) vid personlighetsstörning och svårare depressiva och/eller ångestsyndrom identifierades 23 studier (11 RCT och 12 observationsstudier) omfattande totalt 1053 patienter (23). Översikten visade en övertygande evidens, med påfallande hög effektstorlek i jämförelse med annan behandling, för längre psykodynamisk terapi vid behandling av komplexa, kroniska tillstånd med depressiva och/eller ångestsyndrom.

### *Hälsoekonomisk bedömning*

Relevanta studier av god kvalitet saknas för beräkning av kostnadseffektivitet. Indirekta kostnader kan inte uppskattas. Sannolikt är direkta hälso- och sjukvårdskostnader desamma för psykodynamisk terapi som för annan psykologisk behandling.

## Referenser

1. PDM Task Force. (2006). *Psychodynamic Diagnostic Manual*. Silver Spring, MD: Alliance of Psychoanalytic Organizations.
2. Dahlbender, R. W., Rudolf, G., & OPD Task Force. (2006). Psychic structure and mental functioning: Current research on the reliable measurement and clinical validity of Operationalized Psychodynamic Diagnostics (OPD) System. In PDM Task Force. *Psychodynamic Diagnostic Manual*. (pp. 615-662). Silver Spring, MD: Alliance of Psychoanalytic Organizations.
3. Guthrie, E., Kapur, N., Mackway-Jones, K., *et al.* (2001). Randomized controlled trial of brief psychological intervention after deliberate self-poisoning. *BMJ*, 323: 1-5.
4. Fonagy, P. & Target, M. (1996). Predictors of outcome in child psychoanalysis: A retrospective study of 763 cases at the Anna Freud Centre. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 44, 27-77.
5. Kennedy, E. (2004). *Child and Adolescent psychotherapy: A Systematic Review of Psychoanalytic Approaches*. London: North Central London Strategic Health Authority
6. Kennedy, E. & Midgley, N. (2007). *Process and outcome research in child, adolescent and parent-infant psychotherapy: A thematic review*. London: North Central London Strategic Health Authority
7. Horn, H., Geiser-Elze, A., Reck, C., Hartmann, M., Stefini, A., Victor, D., Winkelmann, K. & Kronmüller, K-T. (2005). Zur wirksamkeit psychodynamische kurzzeit-psychotherapie bei kindern und jugendlichen mit depression. *Praxis der Kinderpsychologie Kinderpsychiatrie*, 54, 578-597.
8. Trowell, J., Joffe, I., Campell, J. Clemente, C., Almqvist, F., Soininen, M., Koskenranta-Aalto, U., Weintraub, S., Kolaitis, G., Tomaras, V., Anastasopoulos, D., Grayson, K., Barnes, J., & Tsiantis, J. (2007). Childhood depression: a place for psychotherapy: an outcome study comparing individual psychodynamic psychotherapy and family therapy. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 16:157-167.
9. Muratori, F., Picchi, L., Casella, C., Tancredi, R. Milone, A. & Patarnello, M. (2002). Efficacy of breif dynamic psychotherapy for children with emotional disorders. *Psychotherapy and Psychosomatic*. 71, 28-38.
10. Muratori, F., Picchi, L., Bruni, G., Patarnello, M. & Romagnoli, G. (2003). A two-year follow-up of psychodynamic psychotherapy for internalising disorders in children. *Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 42, 331-339.
11. Crits-Christoph, P. (1992). The efficacy of brief dynamic psychotherapy: A meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 149: 151-158.
12. Leichsenring, F. (2001). Comparative effects of short-term psychodynamic psychotherapy and cognitive-behavioral therapy in depression: A meta-analytic approach. *Clinical Psychology Review*, vol. 21, no 5, 401-419.
13. Leichsenring, F., Rabung, S., Leibing, E. (2004). The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy in specific psychiatric disorders. *Arch Gen Psychiatry*, vol 61, 1208-1216.
14. Abbass, A. A., Hancock, J. T., Henderson, J. & Kisely, S. (2006). Short-term psychodynamic psychotherapies for common mental disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4: Art No CD004687.
15. Leichsenring, F. (2009). Psychodynamic Psychotherapy: A review of efficacy and effectiveness studies. In R. A. Levy & J. S. Ablon (Eds.), *Handbook of Evidence-Based Psychodynamic Psychotherapy. Bridging the Gap Between Science and Practice*. New York: Humana Press.



16. Lewis, J. L., Dennerstein, M. & Gibbs, P. M. (2008). Short-term psychodynamic psychotherapy: review of recent process and outcome studies. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 42:445-455.
17. Cuijpers, P., van Straten, A., Andersson, G. & van Oppen, P. (2008). Psychotherapy for depression in adults: A meta-analysis of comparative outcome studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 76. No. 6, 909-922.
18. Maina, G., Forner, F. & Bogetto, F. (2005). Randomized controlled trial comparing brief dynamic and supportive therapy with waiting list condition in minor depressive disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74: 43-50.
19. Cooper, P. J., Murray, L., Wilson, A. & Romaniuk, H. (2003). A controlled trial of the short and long term effect of psychological treatment of post-partum depression: impact on maternal mood. *British Journal of Psychiatry*, 182: 412-419.
20. Kronmüller, K-T., Postelnicu, I., Hartmann, M., Stefini, A., Geiser-Elze, A., Gerhold, M., Horn, H. & Winkelmann, K. (2005). Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit angststörungen. *Praxis der Kinderpsychologie Kinderpsychiatrie*, 54, 559-577.
21. Trowell, J. et al. (2002). Psychotherapy for sexually abused girls, psychopathological outcome findings and patterns of change. *British Journal of Psychiatry*. 180. 234-247.
22. Brom, D., Kleber, R. J., & Defares, P. B. (1989). Brief psychotherapy for posttraumatic stress disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 57: 607-612.
23. Leichsenring, F. & Rabung, S. (2008). Effectiveness of long-term psychodynamic psychotherapy: A meta-analysis. *The Journal of the American Medical Association*, vol. 300, no 13, 1551-1565.