

**Fokuserede spørgsmål**  
**NKR nr: 43**  
**Behandling af angst hos børn og unge**  
**Version 0.4, d. 26.05.2016**

**Indhold**

PICO 1: Bør man bruge psykoterapeutiske behandlingsprogrammer til børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?	2
PICO 2: Bør man bruge kognitiv adfærdsterapi frem for andre former for psykoterapeutisk behandling af børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?	3
PICO 3: Bør man bruge psykoterapi frem for antidepressiva (SSRI/SNRI) til behandling af børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?	4
PICO 4: Bør man bruge en kombination af psykoterapi og antidepressiva (SSRI/SNRI) frem for psykoterapi alene til behandling af børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?	5
PICO 5: Bør man bruge psykoterapeutiske behandlingsprogrammer specifikt rettet mod socialfobi frem for generiske behandlingsprogrammer rettet mod flere typer af angst?	6
PICO 6: Bør man bruge individuel terapi frem for gruppeterapi til børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?	7
PICO 7: Bør forældre til børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst deltage i betydeligt omfang i behandlingsforløbet?	8
PICO 8: Bør man tilbyde kropsøvelser (motion og afspændings- og vejrtrækningsøvelser) i tillæg til treatment as usual, frem for treatment as usual alene i behandlingen af børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?	9

## PICO 1: Bør man bruge psykoterapeutiske behandlingsprogrammer til børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?

**Tovholdere:** Kristine (Lene er vicetovholder)

### Population (population)

Børn og unge i alderen 6 til 17 år med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst (DSM eller ICD) som den primære diagnose.

### Intervention

Etablerede psykoterapiformer (herunder kognitiv adfærdsterapi, psykodynamisk terapi, interpersonel terapi, narrativ terapi, oplevelsesorienteret terapi og systemisk terapi) rettet mod angstlidelser hos børn og unge. Interventionen skal være baseret på en manual/vejledning eller struktureret af en teoretisk forankret tilgang. Interventionen skal som minimum bestå af 7 sessioner (gruppe eller individuelt) med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Søgeord på engelsk:

*Forslag til hvilke synonymer, der kunne tænkes at beskrive interventionen og skal tages i betragtning når søgestrategien udvikles.*

### Comparison (sammenligning)

Ingen behandling

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Remission af den primære angstdiagnose	Efter endt behandling	Kritisk
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved unge)
Forældrerapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved børn)
Remission af den primære angstdiagnose	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Forældrerapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Kombineret patient- og observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Frafald af alle årsager	Efter endt behandling	Vigtig

## PICO 2: Bør man bruge kognitiv adfærdsterapi frem for andre former for psykoterapeutisk behandling af børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?

**Tovholdere:** Marianne (Hanne er vicetovholder)

### Population (population)

Børn og unge i alderen 6 til 17 år med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst (DSM eller ICD) som den primære diagnose.

### Intervention

Kognitive adfærdsterapeutiske behandlingsprogrammer (generiske eller diagnosespecifikke programmer rettet mod socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst).

Interventionen skal være baseret på en manual/vejledning og skal som minimum bestå af 7 sessioner (gruppe eller individuelt) med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Søgeord på engelsk:

*Forslag til hvilke synonymmer, der kunne tænkes at beskrive interventionen og skal tages i betragtning når søgestrategien udvikles.*

### Comparison (sammenligning)

Etablerede psykoterapiformer (herunder psykodynamisk terapi, interpersonel terapi, narrativ terapi, oplevelsesorienteret terapi og systemisk terapi) rettet mod angstlidelser hos børn og unge.

Interventionen skal som minimum bestå af 7 sessioner (gruppe eller individuelt) med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Remission af den primære angstdiagnose	Efter endt behandling	Kritisk
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved unge)
Forælderreporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved børn)
Remission af den primære angstdiagnose	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Forælderreporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Kombineret patient- og observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Frafald af alle årsager	Efter endt behandling	Vigtig

### PICO 3: Bør man bruge psykoterapi frem for antidepressiva (SSRI/SNRI) til behandling af børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?

**Tovholdere:** Nina (Kristine er vicetovholder)

#### Population (population)

Børn og unge i alderen 6 til 17 år med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst (DSM eller ICD) som den primære diagnose.

#### Intervention

Etablerede psykoterapiformer (herunder kognitiv adfærdsterapi, psykodynamisk terapi, interpersonel terapi, narrativ terapi, oplevelsesorienteret terapi og systemisk terapi) rettet mod angstlidelser hos børn og unge. Interventionen skal være baseret på en manual/vejledning eller struktureret af en teoretisk forankret tilgang. Interventionen skal som minimum bestå af 7 sessioner (gruppe eller individuelt) med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Søgeord på engelsk:

*Forslag til hvilke synonymmer, der kunne tænkes at beskrive interventionen og skal tages i betragtning når søgestrategien udvikles.*

#### Comparison (sammenligning)

SSRI præparater og SNRI præparater.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Remission af den primære angstdiagnose	Efter endt behandling	Kritisk
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved unge)
Forældre-rapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved børn)
Remission af den primære angstdiagnose	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Forældre-rapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Kombineret patient- og observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Frafald af alle årsager	Efter endt behandling	Vigtig
Selv mordstanker	Efter endt behandling	Vigtig
Selv mordsadfærd	Efter endt behandling	Kritisk
Serious adverse events	Efter endt behandling	Kritisk

## PICO 4: Bør man bruge en kombination af psykoterapi og antidepressiva (SSRI/SNRI) frem for psykoterapi alene til behandling af børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?

**Tovholdere:** Julia (Gitte er vicetovholder)

### Population (population)

Børn og unge i alderen 6 til 17 år med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst (DSM eller ICD) som den primære diagnose.

### Intervention

SSRI eller SNRI i kombination med etablerede psykoterapiformer (herunder kognitiv adfærdsterapi, psykodynamisk terapi, interpersonel terapi, narrativ terapi, oplevelsesorienteret terapi og systemisk terapi) rettet mod angstlidelser hos børn og unge.

Interventionen skal være baseret på en manual/vejledning eller struktureret af en teoretisk forankret tilgang. Interventionen skal som minimum bestå af 7 sessioner (gruppe eller individuelt) med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Søgeord på engelsk:

*Forslag til hvilke synonymer, der kunne tænkes at beskrive interventionen og skal tages i betragtning når søgestrategien udvikles.*

### Comparison (sammenligning)

Etablerede psykoterapiformer rettet mod angstlidelser hos børn og unge.

Interventionen skal være baseret på en manual/vejledning eller struktureret af en teoretisk forankret tilgang.

Interventionen skal som minimum bestå af 7 sessioner (gruppe eller individuelt) med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Remission af den primære angstdiagnose	Efter endt behandling	Kritisk
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved unge)
Forælderrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved børn)
Remission af den primære angstdiagnose	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Forælderrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Kombineret patient- og observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Frafald af alle årsager	Efter endt behandling	Vigtig
Selvordstanker	Efter endt behandling	Vigtig
Selvordsadfærd	Efter endt behandling	Kritisk
Serious adverse events	Efter endt behandling	Kritisk

## PICO 5: Bør man bruge psykoterapeutiske behandlingsprogrammer specifikt rettet mod socialfobi frem for generiske behandlingsprogrammer rettet mod flere typer af angst?

**Tovholdere:** Mikael (Nina er vicetovholder)

### Population (population)

Børn og unge i alderen 6 til 17 år med socialfobi (DSM eller ICD) som den primære diagnose.

### Intervention

Etablerede psykoterapiformer (herunder kognitiv adfærdsterapi, psykodynamisk terapi, interpersonel terapi, narrativ terapi, oplevelsesorienteret terapi og systemisk terapi) specifikt rettet mod socialfobi hos børn og unge. Interventionen skal være baseret på en manual/vejledning eller struktureret af en teoretisk forankret tilgang. Interventionen skal som minimum bestå af 7 sessioner (gruppe eller individuelt) med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Søgeord på engelsk:

*Forslag til hvilke synonymmer, der kunne tænkes at beskrive interventionen og skal tages i betragtning når søgestrategien udvikles.*

### Comparison (sammenligning)

Generiske etablerede psykoterapiformer rettet mod flere typer af angst.

Interventionen skal være baseret på en manual/vejledning og skal som minimum bestå af 7 sessioner (gruppe eller individuelt) med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Remission af den primære angstdiagnose	Efter endt behandling	Kritisk
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved unge)
Forælderreporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved børn)
Remission af den primære angstdiagnose	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Forælderreporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Kombineret patient- og observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Frafald af alle årsager	Efter endt behandling	Vigtig

## PICO 6: Bør man bruge individuel terapi frem for gruppeterapi til børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?

**Tovholdere:** Hanne (Eva er vicetovholder)

### Population (population)

Børn og unge i alderen 6 til 17 år med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst (DSM eller ICD) som den primære diagnose.

### Intervention

Etablerede psykoterapiformer (herunder kognitiv adfærdsterapi, psykodynamisk terapi, interpersonel terapi, narrativ terapi, oplevelsesorienteret terapi og systemisk terapi) i individuelt format (ét barn og eventuelt forældre) rettet mod angstlidelser hos børn og unge.

Interventionen skal være baseret på en manual/vejledning eller struktureret af en teoretisk forankret tilgang. Interventionen skal som minimum bestå af 7 sessioner med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Søgeord på engelsk:

*Forslag til hvilke synonymmer, der kunne tænkes at beskrive interventionen og skal tages i betragtning når søgestrategien udvikles.*

### Comparison (sammenligning)

Etablerede psykoterapiformer (herunder kognitiv adfærdsterapi, psykodynamisk terapi, interpersonel terapi, narrativ terapi, oplevelsesorienteret terapi og systemisk terapi) i gruppeformat (en gruppe bestående af flere børn og eventuelt også deres forældre) rettet mod angstlidelser hos børn og unge.

Interventionen skal som minimum bestå af 7 sessioner med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Remission af den primære angstdiagnose	Efter endt behandling	Kritisk
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved unge)
Forælderreporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved børn)
Remission af den primære angstdiagnose	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Forælderreporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Kombineret patient- og observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Frafald af alle årsager	Efter endt behandling	Vigtig
Subgruppe analyser for socialfobi		

## PICO 7: Bør forældre til børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst deltage i betydeligt omfang i behandlingsforløbet?

**Tovholdere:** Gitte (Mikael er vicetovholder)

### Population (population)

Børn og unge i alderen 6 til 17 år med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst (DSM eller ICD) som den primære diagnose.

### Intervention

Etablerede psykoterapiformer (herunder kognitiv adfærdsterapi, psykodynamisk terapi, interpersonel terapi, narrativ terapi, oplevelsesorienteret terapi og systemisk terapi) med betydelig forældredeltagelse rettet mod angstlidelser hos børn og unge.

Interventionen skal være baseret på en manual/vejledning eller struktureret af en teoretisk forankret tilgang. Interventionen skal som minimum bestå af 7 sessioner (gruppe eller individuelt) med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Forældrene skal som minimum deltage i 30 % af sessionerne eller have et sideløbende program undervejs.

Søgeord på engelsk:

*Forslag til hvilke synonymmer, der kunne tænkes at beskrive interventionen og skal tages i betragtning når søgestrategien udvikles.*

### Comparison (sammenligning)

Etablerede psykoterapiformer (herunder kognitiv adfærdsterapi, psykodynamisk terapi, interpersonel terapi, narrativ terapi, oplevelsesorienteret terapi og systemisk terapi) med minimal forældredeltagelse rettet mod børn og unge med angst. Interventionen skal som minimum bestå af 7 sessioner (gruppe eller individuelt) med direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden. Forældrene må maksimalt deltage i 29 % af sessionerne.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Remission af den primære angstdiagnose	Efter endt behandling	Kritisk
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved unge)
Forælderreporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved børn)
Remission af den primære angstdiagnose	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Forælderreporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Kombineret patient- og observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Frafald af alle årsager	Efter endt behandling	Vigtig
<i>Subgruppe 6-12 og 13-17 år</i>		



## PICO 8: Bør man tilbyde kropsovelser (motion og afspændings- og vejrtrækningsøvelser) i tillæg til treatment as usual, frem for treatment as usual alene i behandlingen af børn og unge med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst?

**Tovholdere:** Eva (Marianne er vicetovholder)

### Population (population)

Børn og unge i alderen 6 til 17 år med socialfobi, separationsangst eller generaliseret angst (DSM eller ICD) som den primære diagnose.

### Intervention

Vanlig behandling (eksempelvis psykoterapi eller medicin) som suppleres med kropsovelser (motion og afspændings- og vejrtrækningsøvelser) i behandlingen af angstlidelser hos børn og unge.

Interventionen skal involvere direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Søgeord på engelsk:

*Forslag til hvilke synonymmer, der kunne tænkes at beskrive interventionen og skal tages i betragtning når søgestrategien udvikles.*

### Comparison (sammenligning)

Vanlig behandling (eksempelvis psykoterapi eller medicin) som ikke suppleres med kropsovelser (motion og afspændings- og vejrtrækningsøvelser) i behandlingen af angstlidelser hos børn og unge.

Interventionen skal involvere direkte kontakt mellem barnet og en person trænet i behandlingsmetoden.

Outcomes	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Remission af den primære angstdiagnose	Efter endt behandling	Vigtig
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved unge)
Forældrerapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Efter endt behandling	Kritisk (ved børn)
Remission af den primære angstdiagnose	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Forældrerapporteret angstsymptomer målt ved spørgeskemaer	Længste follow-up (min. 3 mdr.)	Vigtig
Patientrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Kombineret patient- og observatørrapporteret funktionsevne	Efter endt behandling	Vigtig
Frafald af alle årsager	Efter endt behandling	Vigtig