

RSMH
2011-10-19

Kjell Broström
Intressepolitisk sekreterare

Från ett patient- och brukarperspektiv vill Riksförbundet för social och mental hälsa framföra följande synpunkter på det som psykoterapeuterna i Västmanland tagit upp i skrivelsen till landstinget angående upphandling av psykoterapi

Socialstyrelsens riktlinjer som ligger till grund för tjänstemännens och/eller politikernas prioriteringar vid upphandlingen har allvarliga brister. Enligt Socialstyrelsen ska evidens vila på tre ben. Forskningsresultat, professionens kunskap och erfarenhet samt patienter samt brukare och anhörigas kunskap och erfarenhet. De riktlinjer som finns idag bygger på ett visst urval av forskning. Det är huvudsakligen randomiserade, kontrollerade studier som anses tillförlitliga medan annan mer kvalitativt inriktad forskning inte tagits med. Brukarnas kunskap och erfarenhet om vad som hjälper vid psykisk ohälsa finns inte alls med i riktlinjerna.

Socialstyrelsen är medveten om denna obalans men saknar underlag och metoder för att på ett systematiskt sätt inhämta och strukturera sådan erfarenhet och kunskap. När man ändå har valt att föra ut dessa riktlinjer anser RSMH att man måste ta stor hänsyn till den kunskap som finns inom brukarrörelsen när man tillhandahåller, prioriterar, beställer eller upphandlar vård och behandling av olika inriktning.

RSMH har också varnat för risken att riktlinjerna ska användas som motiv för att skära ner på behandling med låg forskningsevidens oavsett om professionen och brukarna är överens om att insatsen hjälper. Så har också skett i vissa kommuner och landsting där brukarinflytandet är dåligt utvecklat och tjänstemän och/eller politiker saknar kunskap och insikt om psykisk ohälsa, om vikten av att individanpassa behandlingen och om det mångfasetterade behov av stöd- och behandlingsinsatser som leder till tillfrisknande och återhämtning.

Som redan påpekats handlar framgångsrik psykoterapi mer om en bra relation mellan patient och psykoterapeut än om metodiken. Olika terapiformer är också olika bra beroende på vad målet är med behandlingen. En terapiform kan vara bra för att lära sig hantera ångest eller kognitiva svårigheter men mindre bra för att bearbeta trauman eller reda ut svåra relationer i familjen. Vilken terapiform som är effektivast handlar också om timing (man kan behöva olika psykoterapeutiska insatser vid olika skeden i återhämtningsprocessen) och om vad den enskilde vill. Vad har man för temperament och livssyn och vilka strategier brukar man använda för att lösa problem. Tycker man exempelvis att det är stimulerande att få hemuppgifter eller väcker det bara mer ångest? Eller har man svårt att se vad det man talar med psykoterapeuten om har med de verkliga livsproblemen att göra?

När tjänstemän eller politiker bestämmer sig för att reducera behandlingsutbudet och endast erbjuda en form av behandling innebär det en kränkning av patientens valfrihet. Enligt hälso- och sjukvårdens regelverk ska patienten ha rätt att välja bland de adekvata behandlingsformer som står till buds och att välja utförare.

Om Västmanlands läns landsting bestämmer sig för att personer med psykisk ohälsa endast ska erbjudas psykoterapi enligt en metod så ser vi det som en stöld av patientens möjlighet att välja det som han eller hon tror fungerar bäst. En sådan begränsning av behandlingsutbudet som nu övervägs i Västmanland är förödande för många patienters självkänsla och deras psykiska hälsa. De kommer att känna sig överkörda och att man tar ifrån dem det som var till hjälp och stöd och gav hopp om ett bättre liv.