

Svar på interpellation 2006:60 av Shadi Larsson (-) om att patienter ska få vara med och påverka valet mellan terapi eller läkemedel

Shadi Larsson (-) har ställt följande frågor:

1. Kan det bli möjligt att samtalsterapi alltid ska erbjudas som förstahandslösning?
2. Kan du verka för att en utredning ska föregå all ordinerings av psykofarmaka vid långvarigt bruk?
3. Kan du verka för en ekonomisk utredning där kostnaderna på lång sikt för psykofarmaka jämförs med terapi?

Som svar vill jag anföra följande:

Sedan några år tillbaka pågår inom landstinget en utveckling av regionala vårdprogram inom ramen för det s k medicinska programarbetet. Vårdprogrammen som tagits fram i nära samarbete och i konsensus med den praktiska sjukvården innehåller en beskrivning av hur den bästa vården ska ges inom de olika vårdområdena.

Psykiatrigruppen inom detta arbete har tagit fram ett antal sådana vårdprogram, som nu håller på att implementeras inom de olika delarna av den psykiatriska verksamheten. På så vis garanteras en jämn kvalitet över länet när det gäller bedömning och behandling av psykiatriska patienter.

Gemensamt för alla vårdprogram är att alla patienter får en inledande bedömning och utredning av sina besvär. Resultatet av denna utredning ligger sedan till grund för vilken behandling som ges. Det är därför omöjligt att ge generella anvisningar om vilken förstahandslösning som ska erbjudas. Detta innebär också att ordinerings av psykofarmaka inte sker utan en utredning.

När det gäller jämförande studier av framför allt olika behandlingars effektivitet kan nämnas en svensk rapport från 2004 där en särskild expertgrupp under ledning av professor Marie Åsberg ägnat sju år åt världens största genomgång av forskningen när det gäller vad som hjälper mot depressioner.

2006-10-02

I korthet visade genomgången att

- vissa typer av psykoterapi (kognitiv terapi, kognitiv beteendeterapi och interpersonell terapi) fungerar lika bra som mediciner
- inga belägg finns för att mediciner skulle vara effektivare än terapi mot lindriga eller måttliga depressioner
- en kombination av psykoterapi och mediciner ger extra effekt mot de allra djupaste depressionerna (knappt en fjärdedel av alla som har diagnosen)

Problemet är att det i Sverige inte finns tillräckligt med terapeuter som behandlar deprimerade människor med någon av de metoder som har bäst vetenskapligt stöd.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Birgitta Sevefjord (v)
Hälso- och sjukvårdslandstingsråd