

2002-08-07

LS 0109-0480

Landstingsstyrelsen

**Motion 2001:28 av Sunhild Dietrich-Larsson m fl (mp) om förbättrad tillgång till kognitiva terapier**

Föredragande landstingsråd: Andres Käarik

**ÄRENDET**

Motionärerna föreslår att utbudet av kognitiva terapier skall ökas inom fler behandlingsområden.

**FÖRSLAG TILL BESLUT**

**Landstingsrådsberedningen** föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad.

Kognitiva terapier har ökat under de senaste tio åren. Behandlingarna har visat sig vara framgångsrika. De används främst vid behandling av olika ångestsyndrom och depression. Beroendevården använder kognitiv terapi som en del i sin behandlingsarsenal. Det finns vetenskapliga bevis för att kognitiv terapi har särskild effekt vid social fobi, panikångest och tvångssyndrom. Det pågår arbeten vid SBU (Statens Beredning för Utvärdering av medicinsk metodik) och inom det medicinska programarbetet inom Stockholms läns landsting med att sammanställa riktlinjer för behandlingar av ångest och depression. I detta sammanhang kommer effekter av kognitiv terapi och kognitiv beteendeterapi att beskrivas.

I det basåtagande som gäller för den psykiatriska vården fastställs att kognitiva terapier och andra former av psykoterapier ska erbjudas inom den psykiatriska basorganisationen. Det

**Bilagor**

- 1 Motion
- 2 Länshandikapprådets kanslis tjänsteutlåtande 2002-06-03
- 3 Produktionsförvaltningens tjänsteutlåtande 2002-01-14

finns cirka 30 anställda inom den landstingsdrivna psykiatrin som har behörighet att utöva kognitiv terapi och kognitiv beteendeterapi. Dessutom har en upphandling gjorts under år 2001 av psykoterapi hos privata vårdgivare. Det har resulterat i att vårdavtal träffats med elva privatpraktiserande psykoterapeuter med kognitiv eller kognitiv beteendeterapeutisk kompetens.

Det finns en samsyn kring behov och effekter av behandlingar med kognitiv terapi och kognitiv beteendeterapi inom den psykiatriska verksamheten. Åtgärder har vidtagits för att öka utbud av och tillgång till denna vård. Efterfrågan av denna vård ökar snabbt och utbildningen av nya terapeuter tar tid. Därför kan tidvis viss väntetid uppkomma.

Ralph Lédel

Andres Käärik

Christer G Wennerholm

2002-08-07

LS 0109-0480

## ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

**Sunhild Dietrich-Larsson m fl (mp)** har i en motion (bilaga), väckt den 11 september 2001, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* öka utbudet av kognitiva terapier inom fler behandlingsområden.

Yttranden har inhämtats från länshandikapprådets kansli, hälso- och sjukvårdsnämnden och produktionsstyrelsen. Landstingskontoret och patientnämnden har avstått från att yttra sig.

**Länshandikapprådets kansli** har i tjänsteutlåtande den 3 juni 2002 föreslagit landstingsstyrelsen besluta föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* med beaktande av länshandikapprådets synpunkter bifalla motionen (bilaga).

**Hälso- och sjukvårdsnämnden** har den 19 juni 2002, enligt förvaltningens förslag, avgett följande yttrande.

”Som motionärerna framhåller har kognitiva terapier och då kanske särskilt kognitiv beteendeterapi visat sig mycket framgångsrik när det gäller att behandla bl a personer som lider av olika typer av fobier.

I det basåtagande som numera utgör grunden för verksamheten finns också tydligt utsagt att tillgång till denna behandlingsform liksom till andra former av psykoterapier ska finnas inom basorganisationen.

I samband med 1999 års psykiatriöversyn gjordes en kartläggning av samtliga resurser m m inom den psykiatriska verksamheten. Inventeringen visade bl a att ett 30-tal anställda med olika yrkesbakgrund hade behörighet att utöva kognitiv terapi och kognitiv beteendeterapi och också gjorde detta på hel- eller deltid.

Dessutom har en omfattande upphandling av privat psykoterapi genomförts det senaste året och avtal har slutits med 11 privatpraktiserande psykoterapeuter med kognitiv eller kognitiv beteendeterapeutisk kompetens för att ytterligare tillgodose detta behov.

En samsyn kring behov och effekter av dessa behandlingar finns alltså inom den psykiatriska verksamheten och åtgärder för att öka utbud och tillgång har vidtagits. Efterfrågan ökar dock snabbt samtidigt som utbildningen av nya terapeuter är tidskrävande och inte kan hålla jämn takt med behoven. Detta kan medföra att köer till behandlingen tidvis kan uppstå.”

*V-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.*

*Mp-ersättaren antecknade följande särskilda uttalande:*

”Inom psykiatrin finns det idag en stor efterfrågan både när det gäller psykodynamisk terapi och beteendeterapi. Studier visar bl a att cirka 60 procent av de patienter som lider av fobier och panikångest kan bli bra med kognitiv terapi. Vidare har det visat sig att samtals-terapi kan vara lika effektivt som läkemedel mot depression. Men tillgången till kognitiva terapier är alltför begränsad. Det finns idag tillräckligt med kunskap kring behoven av olika terapiformer för att kunna genomföra adekvata upphandlingar av terapibehandlingar. Miljöpartiet menar att det är dags att utöka utbudet.

Vi beklagar att Länshandikapprådets, LHR synpunkter inte bifogats ärendet. Där framkommer tydligt att LHR ställer sig bakom motionen. Handikappföreningarna framhåller särskilt att kognitiva terapier också bör omfattas av högkostnadsskyddet för vård och behandling. Vidare påtalas att kognitiva terapier med framgång kan användas för fler patientgrupper än vad som görs idag. Miljöpartiet stödjer dessa krav.

Detta borde föranleda att landstingsmajoriteten i samtal med företrädare på regeringsnivå lyfter frågan om att anpassa utbildningsinsatserna inom området.”

**Produktionsstyrelsen** har den 29 januari 2002 överlämnat förvaltningens tjänsteutlåtande (bilaga).

*Mp-ledamoten reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.*

**Landstingsrådsberedningen** behandlade ärendet den 7 augusti 2002.