

Öppet brev till

Sjukvårdsminister Gabriel Wikström

Socialförsäkringsminister Annika Strandhäll,

Ordförande Dag Larsson och vice ordförande Mats Eriksson, SKL:s sjukvårdsdelegation

Ge alla möjlighet till kvalificerad psykoterapi vid psykisk ohälsa

Sverige behöver en mer relevant, modern och värdig psykvård:

Vi uppmanar idag regeringen och SKL att ge den psykiska vården direktiv och förutsättningar till ett relevant, modernt och värdigt vårdinnehåll som fungerar och som andra länder sedan länge etablerat.

Dagens psykiska vård kan inte ge människor det den utlovar. Rapporter om detta har kommit allt tätare. Nu senast Riksrevisionens rapport: *Rehabiliteringsgarantin fungerar inte – tänk om eller lägg ner*, som visar på en satsning i mångmiljardklassen som inte alls fungerat. Hittills har regeringen inte gjort någon kursändring. Det är dags att tänka om och ta ansvar för en förändring av inriktningen.

Vi anser att svensk psykvård, i likhet med övrig vård, bör utgå från kompetens, mångfald och valfrihet

Så är fallet inte idag. Under senare år har istället vården utarmats och blivit mindre kompetent, smalare och mindre träffsäker. Behandlare med kortare utbildning, med enbart en terapimetod (kort-KBT), psykofarmaka och sjukskrivning/sjukersättning är i stort sett allt som vården har att erbjuda. Möjligheten att få individanpassad behandling, i form av kvalificerad psykoterapi (olika utprovade och efterfrågande metoder, utförd av leg. psykoterapeut) är till skillnad från i andra länder (Finland, Tyskland, m.fl.) i praktiken mest förunnat de som kan betala med egna pengar. Istället har Sverige idag en av västvärldens högsta konsumtion av psykofarmaka och en allt mer ökande sjukfrånvaro, i huvudsak på grund av psykisk ohälsa.

Vi anser att svensk psykvård konsekvent bör ha sin utgångspunkt i ett bio-psyko-socialt perspektiv

Så är fallet inte idag. Istället används ett i huvudsak ensidigt biologiskt synsätt där diagnoser, kortsiktig symtombehandling och en administrering av människor får ersätta behandling och faktisk förändring. Alla kan inte botas utifrån ett synsätt, men flera kan – då fler perspektiv tillåts samverka. Först då varje människas hela sammanhang och förutsättningar tas tillvara kan faktisk och varaktig förändring och förbättrad hälsa nås. Konsekvensen av ett ensidigt biologiskt synsätt är att en stor resurs, av kvalificerad psykoterapi med leg. psykoterapeuter (ca 4 000), inte finns för patienter i den offentliga vården.

Vi anser att svensk sjukvård bör anpassas till internationell standard, där:

- Olika vetenskapligt utprovade psykoterapeutiska behandlingsmetoder, som psykodynamisk psykoterapi (PDT), kognitiv beteendeterapi (KBT) familjeterapi, grupperapi m.fl. görs tillgängliga för alla med psykisk ohälsa och på lika villkor i hela landet.
- Enbart psykoterapi utförd av legitimerad psykoterapeut, med utbildning godkänd av UKÄ, bör ersättas med offentliga medel.
- Patienten får rätt att välja den psykoterapeutiska behandlingsmetod som passar hans eller hennes behov och person bäst, i enlighet med gällande sjukvårdslag.

- Antal behandlingstillfällen ska styras av patientens behov och svårigheter, i linje med övrig sjukvård och motsvarande modeller i andra länder inom EU.

Stockholm den 15 november 2015

Samrådsforum
Jenny Svebeck
biträdande ordförande

Riksföreningen PsykoterapiCentrum, RPC
EvaMari Eneroth-Säll
ordförande

RSMH Riksföreningen Social- och Mental
hälsa
Jimmie Crevett
förbundsordförande

Svenska Psykoanalytiska föreningen
Gunnar Berggren
ordförande

Svenska ÅngestSyndrom Sällskapet
Lena Huss
ordförande

Svenska föreningen för familjeterapi
Charlotta Westberg
ordförande

Svenska föreningen för relationell psykoterapi
Gunilla Casserstedt
ordförande

Svenska Föreningen för Gruppsykoterapi och Grupputveckling
Maria Anter
ordförande

Svenska föreningen för klinisk hypnos
Dan Landgré
ordförande

Psykoterapistiftelsen
Sigmund Solback
Ordförande

SAPU
Ann Thörnqvist
rektor