

Motion till riksdagen

1987/88:So222

av Marianne Carlström och Birthe Sörestedt (s)
om ansvaret för psykoterapeutisk behandling

Enligt den praxis som fastslagits i länsrätter, kammarrätter och regeringsrätt har kommunerna idag i praktiken inga möjligheter att avslå en ansökan om bistånd till behandling med psykoterapi.

I socialstyrelsens allmänna råd för socialbidrag (1985:1) ges vissa riktlinjer till stöd för en fördelning av ansvaret mellan socialtjänsten och sjukvårdshuvudmännen i de enskilda fallen.

Av råden framgår bl. a. (sid 96): "Detta innebär, om man utgår från kompetensprincipen, att om det finns behov av enbart sociala och psykologiska behandlingsinsatser kommunen i egenskap av huvudman för socialtjänsten bör svara för nödvändiga insatser och t. ex. bevilja socialbidrag till psykoterapikostnader i privat regi om inte behovet kan tillgodoses på annat sätt. Om däremot ett samtidigt och integrerande medicinskt/psykiatriskt vårdbehov föreligger är sjukvårdshuvudmannen mer lämpad att meddela terapeutisk vård inom ramen för samlade sjukvårdsinsatser."

Flertalet fall som prövats i högre instans visar tydligt att socialstyrelsens anvisningar saknar praktiskt tillämpning. Socialtjänsten har fått ett i det närmaste odelat ekonomiskt ansvar för psykoterapibehandlingar när den enskilde saknar egna medel.

Inom flera socialdistrikt i Göteborg har antalet ansökningar om bistånd till psykoterapi i enskild regi kraftigt ökat under senare år. Behovet av psykoterapeutisk behandling styrks genomgående av läkare inom den offentliga psykiatriska vården. Ett vanligt argument från läkarnas sida är att nödvändig vård inte kan tillhandahållas på grund av resursbrist. Även i andra större kommuner är situationen likartad.

Trots att behovet av psykoterapi motiveras utifrån ett "interagerande medicinskt/psykiatriskt vårdbehov" sker ingen omprövning hos berörda rättsinstanser av hittills gällande praxis. Därför har socialtjänsten i allt större utsträckning kommit att svara för behandlingskostnaderna medan sjukvårdshuvudmannen står för diagnosen/behovsbedömningen.

Samtidigt frånhänder sig den psykiatriska vården möjligheten till insyn och påverkan när det gäller kvaliteten på den behandling som ges av de fristående terapeuterna. Det finns en uppenbar risk att kommersiella intressen tar över eftersom möjligheter i stort saknas när det gäller uppföljning och styrning av behandlingsinsatserna.

Det finns således starka skäl för att sjukvårdshuvudmannen tar det fulla

och odelade ansvaret för psykoterapeutisk behandling och liknande kvalificerad psykiatrisk behandling. Om sjukvårdshuvudmannen därvid anser att fristående terapeuter bör anlitas skall bedömningen följas av såväl kostnadsansvar som behandlingsansvar.

Avsikten med socialtjänstlagens bestämmelser om kommunens yttersta ansvar innebär inte någon inskränkning i det ansvar som åvilar en annan huvudman. Det borde därför vara en självklarhet att psykoterapeutisk behandling bereds enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). För att markera detta ansvar och mot bakgrund av hittillsvarande rättspraxis kan det finnas skäl att komplettera socialtjänstlagen i denna del eller på annat sätt klargöra för berörda instanser sjukvårdshuvudmannens fulla och odelade ansvar för psykoterapeutisk och liknande behandling.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av att klargöra ansvaret för den psykoterapeutiska behandlingen i kommunerna.

Stockholm den 20 januari 1988

Marianne Carlström (s)

Birthe Sörestedt (s)