

SKRIFTLIG FRÅGA TILL STATSRAÅD

Från Riksdagsförvaltningen
2015-11-05
Besvaras senast
2015-11-18 kl. 12.00

Till socialförsäkringsminister Annika Strandhäll (S)

2015/16:261 Rehabiliteringsgarantin

I rehabiliteringsgarantin, som infördes av alliansregeringen, subventioneras psykoterapimodellen kort-KBT (kognitiv beteendeterapi) med cirka 1 miljard kronor per år. Detta har fått till följd att tillgången till andra, väl utprovade och etablerade psykoterapimetoder har minskat kraftigt. Förutom att vården, genom minskad bredd, snabbt har halkat efter övriga europeiska länder i möjlighet och förmåga att möta psykisk ohälsa, innebär garantin också ett tydligt brott mot hälso- och sjukvårdslagen. Denna ekonomiska styrning har minskat vårdens möjligheter till patientanpassad vård, liksom patientens valfrihet. Enbart de med god privatekonomi har i dagens Sverige tillgång till kvalificerad psykoterapi, det vill säga möjlighet att få hjälp hos legitimerade psykoterapeuter med annan inriktning än KBT. Detta eftersom det inte anses ekonomiskt försvarbart hos vårdgivarna att erbjuda andra alternativ, då politiska beslut gör KBT billigast. Terapiformen passar förvisso många men inte alla, och den som behöver en annan form får betala dyrt ur egen ficka. Många erbjuds enbart snabbutbildade behandlare, kort-KBT eller psykofarmaka.

Rehabiliteringsgarantin har utvärderats ett flertal gånger. Det konstateras att modellen är extremt dyr, saknar kostnadseffektivitet och att den har bidragit till en minskad sjukfrånvaro vid psykisk ohälsa. Även Riksrevisionens granskning *Rehabiliteringsgarantin fungerar inte – tänk om eller lägg ner* var mycket tydlig i sin kritik av garantin på ett flertal punkter. Vänsterpartiet välkomnar därför den översyn av rehabiliteringsgarantin som regeringen nu har aviserat.

Då den psykiska ohälsan fortsätter att öka är det av största vikt att den vård och behandling som ingår i rehabiliteringsgarantin anpassas efter den enskildes behov. Andra modeller, som till exempel Finlands, där vården omfattar olika metoder och där patienten erbjuds valfrihet, har kunnat visa en betydande effektivitet och minskad sjukfrånvaro till en betydligt lägre kostnad.

Jag frågar därför socialförsäkringsministern följande:

Vilka åtgärder tänker ministern vidta för att ge alla medborgare samma rätt till kvalificerad psykoterapi vid psykisk ohälsa, det vill säga få tillgång till en för individen mer anpassad psykoterapi – inte en från staten särskilt subventionerad KBT-terapi – inom rehabiliteringsgarantin?

.....
Wiwi-Anne Johansson (V)

Överlämnas enligt uppdrag

Anders Norin