Motion 2017:19 av Bengt Annebäck (MP) om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscentrum för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder

13

LS 2017-0733

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2017-11-01

LS 2017-0733

Landstingsstyrelsen

Motion 2017:19 av Bengt Annebäck (MP) om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscentrum för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Bengt Annebäck (MP) föreslår att landstinget utreder möjligheten att låta en psykiatrisk mottagning specialisera sig på och forska kring mindfulness-gruppbehandlingar för psykisk ohälsa.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Mindfulness är en meditationsteknik som tar fasta på ögonblicket och betyder sinnesnärvaro eller medveten närvaro. Metoden används inom sjukvården för att minska stress, smärta, sömnproblem, ångest och nedstämdhet. Metoden kan även vara till hjälp vid drogberoende och ätstörningar. Mindfulness används även för att ge psykologiskt stöd vid olika cancersjukdomar och för att minska återfall vid depression.

De instruktörer som använder mindfulness måste ha en utbildning som ger legitimation. Metoden kan innebära såväl positiva som negativa tankar samt att obehagliga känslor och minnen väcks. Mindfulness erbjuds som vård inom psykiatrin i Stockholms läns landsting. Detta inom ramen för ett antal avtal.

Socialstyrelsen rekommenderar i första hand kognitiv beteendeterapi som psykologisk behandling vid lindriga och medelsvåra tillstånd av depression och ångestsyndrom. Vid medelsvår och svår depression föreslås behandling med antidepressiva läkemedel eller elektrokonvulsiv behandling (ECT). Repetiv transkraniell magnetstimulering är en lindrig alternativ behandlingsmetod till ECT

Socialstyrelsen arbetar för närvarande med att ta fram nya nationella riktlinjer för vård vid ångest - och depressionstillstånd. Riktlinjerna förväntas publiceras i slutet av år 2017 och kommer att ligga till grund för de regionala vårdprogram som används inom Stockholms läns landsting.

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) har konstaterat att det inte finns några vetenskapliga belägg för att mindfulness-meditationsprogram är bättre än andra strukturerade behandlingsformer eller terapier som till exempel kognitiv beteendeterapi.

I Stockholms läns landsting är det husläkarmottagningarna som har det huvudsakliga ansvaret för behandling av lindriga och medelsvåra tillstånd vid depression och ångestsyndrom. Husläkarna bedriver även ett förebyggande arbete vid exempelvis risk för psykisk ohälsa vid utmattningssyndrom. Vid behov av tidiga insatser kan patienten söka vård direkt vid så kallade lågtröskelverksamheter inom dessa diagnosområden.

Akademiskt primärvårdscentrum (APC) och Centrum för psykiatriforskning (CPF) bedriver redan idag forskning och utbildning inom de områden motionären efterfrågar.

APC är en resurs för länets husläkarmottagningar och bedriver utbildning, utveckling och forskning –främst patientnära forskning. Detta görs i nära samverkan med hälso- och sjukvården, universitet och högskolor. Akademiska vårdcentraler (AVC) är en del av APC.

Gustavsbergs vårdcentral är en akademisk vårdcentral som är ett kompetenscentrum för psykisk ohälsa inom första linjens psykiatri. Ett av de uppdrag som AVC har är att sprida kunskap om hur psykisk ohälsa ska utredas och behandlas vid husläkarmottagningarna. Detta för att garantera att patienterna får en evidensbaserad vård.

CPF ansvarar för psykiatriforskning och utbildning. Det är en resurs för de psykiatriska verksamheterna i Stockholms län. CPF har en nära samverkan med Karolinska institutet. Kompetenscentrum för psykoterapi (KCP) ingår i CPF och ska svara för behovet av utbildning inom psykoterapi på olika

nivåer. Detta görs på uppdrag av Stockholms läns landsting och Karolinska institutet. Vid KCP bedrivs även forskning och metoder för kvalitetssäkring av psykoterapi utvecklas. KCP ska upprätthålla en hög kompetens inom psykoterapin genom att sprida kunskap om evidensbaserade psykoterapeutiska metoder. Dessa innebär att behandlingarna kan ges individuellt och i grupp.

Kognitiv beteendeterapi erbjuds numera även i form av internetbehandling. Det sker genom att patienten får textmaterial och övningar att göra på egen hand hemma. Patienten har under behandlingsperioden löpande kontakt med en psykolog via internet. Behandlingen ges för paniksyndrom, depression och social fobi.

Psykoterapeutiska gruppbehandlingar erbjuds vid psykiatriska mottagningar i länet vid de diagnoser där det är tillämpligt. De specialiserade verksamheter som finns för torterade flyktingar bedriver vård, behandling och forskning inom sitt specialområde. För patienter med ADHD erbjuds patient – och närståendeutbildning.

Landstingsstyrelsen anser att Socialstyrelsens nationella riktlinjer ska inväntas och utvärderas när det gäller vad de nya riktlinjerna kommer att betyda för de enheter som bedriver utbildning och behandling inom vårdområdet. Landstingsstyrelsen stödjer inte motionärens förslag om att tillskapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscenter för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder. Som redovisats ovan bedrivs redan sådana verksamheter inom Stockholms läns landsting.

Beslutsunderlag

Forskningsberedningens protokollsutdrag den 19 oktober 2017
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 2 oktober 2017
Motion 2017:19
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 28 september 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 22 augusti 2017

Irene Svenonius Anna Starbrink

Gustaf Drougge

§ 40
Motion 2017:19 av Bengt Annebäck (MP) om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscentrum för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder

LS 2017-0733

Ärendebeskrivning

Bengt Annebäck (MP) föreslår att landstinget utreder möjligheten att låta en psykiatrisk mottagning specialisera sig på och forska kring mindfulness-gruppbehandlingar för psykisk ohälsa.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 2 oktober 2017
Motion 2017:19
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 28 september 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 22 augusti 2017

Förslag och yrkande

Ordförandes förslag till bifall till landstingsdirektörens förslag
MP-ledamotens förslag om bifall till motionens attsatser nummer ett och tre.

Proposition

Ordföranden ställer proposition om bifall respektive avslag till de båda förslagen och finner att beredningen bifaller landstingsdirektörens förslag.

Forskningsberedningens beslut

Forskningsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Beslutsexpediering:
Landstingsstyrelsen
Akt

Stockholms läns landsting

2017-10-02
LS 2017-0733

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab
Ingela Erneholm

Landstingsstyrelsens
forskningsberedning

Motion 2017:19 av Bengt Annebäck (MP) om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscentrum för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder

Ärendebeskrivning

Bengt Annebäck (MP) föreslår att landstinget utreder möjligheten att låta en psykiatrisk mottagning specialisera sig på och forska kring mindfulness-gruppbehandlingar för psykisk ohälsa.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 2 oktober 2017
Motion 2017:19
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 28 september 2017
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 22 augusti 2017

Förslag till beslut

Forskningsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Bengt Annebäck (MP) har lämnat en motion om att landstinget ska låta en psykiatrisk mottagning specialisera sig på och forska kring mindfulness-gruppbehandlingar för psykisk ohälsa.

Enligt Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) finns hittills inga vetenskapliga belägg för att mindfulness-meditationsprogram är bättre än andra strukturerade behandlingsformer eller terapier som till exempel

kognitiv beteendeterapi. Gustavsbergs vårdcentral är ett kompetenscentrum för psykisk ohälsa inom första linjens psykiatri. Kompetenscentret har redan i uppdrag att sprida kunskap om hur psykisk ohälsa ska utredas och behandlas inom primärvården.

Förvaltningen föreslår att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Motionär Bengt Annebäck (MP) skriver att den kraftiga ökningen av sjukskrivningar nästan enbart utgörs av psykisk ohälsa i form av stressyndrom, ångestsyndrom, depressioner och långvarig kronisk värk. Vidare skriver motionären att en ökad mängd forskning visar att åttaveckors gruppträning i MBSR (mindfulness-baserad stressreduktion) och MBKT (mindfulness-baserad kognitiv terapi) minskar stressymptom, sömnstörningar och återfall i depression. Gruppträning sägs även vara en mer kostnadseffektiv behandlingsform än individuell behandling och motionären föreslår därför att landstinget utreder möjligheten att uppdra åt en psykiatrisk mottagning att specialisera sig på att bedriva gruppbehandlingar i MBSR och MBKT.

Motionären föreslår vidare att den specialiserade mottagningen i fråga även ska bedriva forskning för att utveckla nya och effektiva behandlingar för patienter med bland annat ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) och PTSD (posttraumatiskt stressyndrom). Landstinget föreslås också utreda hur ersättningssystemen kan ändras så att fler gruppbehandlingar erbjuds patienter med psykisk ohälsa.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat sig över motionen.

Överväganden
Det är viktigt att landstinget upptäcker psykisk ohälsa i ett tidigt stadium och behandlar patienterna med evidensbaserade metoder. Mot bakgrund av det stora behov som finns av stöd och behandling vid psykisk ohälsa vill landstinget i både SLL Mål och budget 2017, LS 2016-0257, och SLL Mål och budget 2018, LS 2017-0452, fortsätta utveckla husläkarverksamheten med fokus på bland annat psykisk hälsovård.

I landstinget är det primärvården som har uppdraget att tillgodose behandling av lindriga och medelsvåra tillstånd av depression och ångestsyndrom. I husläkarverksamheternas preventiva arbete ska aktivt stöd erbjudas för den med ohälsosamma levnadsvanor och risk för psykisk ohälsa så som utmattningssyndrom. Redan idag finns lågtröskelverksamhet där patienten kan söka direkt för att få tillgång till tidiga insatser.

Vid i princip alla lindriga och medelsvåra tillstånd av depression och ångestsyndrom rekommenderar Socialstyrelsen idag psykologisk behandling, framförallt i form av kognitiv beteendeterapi. Enligt Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) finns hittills inga vetenskapliga belägg för att mindfulness-meditationsprogram är bättre än andra strukturerade behandlingsformer eller terapier som till exempel kognitiv beteendeterapi. Socialstyrelsens nya nationella riktlinjer för vård vid ångest och depressionstillstånd publiceras i slutet av 2017 och kommer att ligga till grund för landstingets regionala vårdprogram.

Den forskning och utbildning som motionären efterfrågar bör genomföras inom ramen för de uppdrag som finns hos Akademiskt primärvårdscentrum (APC) och Centrum för psykiatriforskning (CPF).

APC är en resurs för primärvårdsenheter och ansvarar för utbildning, forskning och utvecklingsfrågor i nära samverkan med bland annat hälso- och sjukvård, universitet, högskolor. En del av APC är de Akademiska vårdcentralerna (AVC), som bedriver utbildning, utveckling och patientnära forskning. Gustavsbergs vårdcentral är en AVC och ett kompetenscentrum för psykisk ohälsa inom första linjens psykiatri. Kompetenscentret har redan i uppdrag att sprida kunskap om hur psykisk ohälsa ska utredas och behandlas inom primärvården. Syftet är att alla primärvårdspatienter med psykisk ohälsa ska få bästa möjliga evidensbaserade vård.

CPF är en samverkansorganisation mellan Karolinska Institutet och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). CPF är en resurs för psykiatriska verksamheter i Stockholm och ansvarar för psykiatriforskning och utbildning. Kompetenscentrum för psykoterapi (KCP), som är en del av CPF, har som uppdrag att genom samarbete mellan Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting tillgodose behovet av utbildning inom psykoterapi på olika nivåer. De bedriver även forskning och kvalitetssäkring inom området psykoterapi. KCP verkar för att upprätthålla hög kompetens inom aktuella evidensbaserade psykoterapeutiska metoder, som en grund för utbildning, forskning och utveckling.

Det finns också specialiserade verksamheter för torterade flyktingar. De bedriver vård, behandling och forskning riktad till tortyrskadade, som ofta diagnostiseras med PTSD.

För patienter med ADHD erbjuds psykopedagogiska insatser i form av patient- och närståendeutbildning samt psykoterapeutiska insatser som kognitiv beteendeterapi (KBT), dialektisk beteendeterapi (DBT) och GEARS (känsloregleringsbehandling) i grupp.

Förvaltningen föreslår att landstinget bör avvakta Socialstyrelsens nya nationella riktlinjer för vård vid ångest och depressionstillstånd samt utvärdera resultaten av berörda verksamheter som bedriver behandling och utbildning. Efter det bör landstinget fortsätta att vidareutveckla evidensbaserade behandlingar, individuellt och i grupp, och förbättra samordning och spridning av kunskap inom området psykisk ohälsa. Förvaltningen föreslår att motionen ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser
Ärendet har inte några ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Carl Rydingstam
Chef ledningsstab

Beslutsexpediering:
Akt
Landstingsfullmäktige
Landstingsdirektörens stab

Godkänd av Malin Frenning, 2017-09-28

Stockholms läns landsting

miljöpartiet de gröna

MOTION

2017-05-09

Ankom
Stockholms läns landsting
2017 -05- 09
Dnr LS2017-0733

2017:19

Motion av Bengt Annebäck (MP) om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscentra för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder

Den psykiska ohälsan ökar särskilt bland unga. Den kraftiga ökningen av sjukskrivningar utgörs nästan enbart av psykisk ohälsa. Det handlar om diagnoser som stressyndrom, ångestsyndrom , depressioner och långvarig kronisk värk. De brukar kallas "lättare psykisk ohälsa", men många patienter är svårt sjuka och kan under flera år vara helt oförmögna att arbeta. Många riskerar långvarig passiviserande sjukskrivning om de inte får hjälp i ett tidigt skede. De allra flesta hamnar i primärvården, som dock ofta saknar kunskaper, tid och resurser för att ge adekvat hjälp. Många vårdcentraler saknar fortfarande psykologer och de som finns arbetar vanligtvis med individuell behandling, vilket är viktigt men dyrt och tidskrävande.

Personalen i primärvården är pressad av stress och dålig arbetsmiljö, och patienter med depression och utmattningssyndrom utgör för många allmänläkare en belastning eftersom de kräver mycket tid och kraft. Medicinering är sällan tillräcklig behandling och de allra flesta vårdcentraler saknar resurser för kostnadseffektiva evidensbaserade gruppbehandlingar.

För svåra besvär av utmattningssyndrom och långvarig smärta finns i Stockholm multimodala välutrustade team som arbetar inom avtalsformen vårdval, men de utför en kostsam vård som ska reserveras för svåra fall. Patienter med svårare psykisk ohälsa, samsjuklighet och suicidbenägenhet kan remitteras till psykiatrisk specialistvård. En allt större del av resurserna där går till ett ökande antal patienter med posttraumatisk stress och till neuropsykiatriska utredningar.

Det är angeläget att öka det förebyggande arbetet i primärvården. Det finns alternativa behandlingsmetoder, som har evidensbaserad effekt och saknar biverkningar. De är dessutom billigare än kvalificerad individuell psykoterapi och kan användas inom både specialistpsykiatrin och primärvården.

En ökande mängd forskning visar att manualiserad mindfulness i form av åttaveckors gruppträning (MBSR) och (MBKT) minskar stressymtom , sömnstörningar och återfall i depression. Risken för återfall i depression efter en allvarlig depressionsepisod har obehandlad bedömts till 50-80 procent, och välgjord forskning visar att MBKT kan förhindra återfall i depression lika effektivt som mediciner. En nyligen publicerad studie från Lunds universitet har visat att mindfulnessträning i grupp är lika effektiv vid depressioner som individuell KBT. Det är viktigt att veta att forskningsresultaten grundar sig på de former av mindfulness som leds av välutbildade

instruktörer med lång egen erfarenhet av meditation. De mindfulnessbaserade behandlingar, som nu börjar dyka upp på mottagningarna är ofta "lightvarianter", som bedrivs av snabbutbildade terapeuter utan tillräcklig kunskap om hur metoden ger avsedd effekt. Den offentliga finansierade psykiatriska sjukvården ska givetvis erbjuda evidensbaserad behandling.

Vi vill att primärvården inför evidensbaserade gruppbehandlingsmetoder, såsom MBSR eller MBKT eller liknande gruppbehandling mot stress och ångest, depressioner och sömnstörningar för att möta den växande psykiska ohälsan. Specialistpsykiatrin bör också kunna införa beforskade gruppträningsmetoder. Sjukvården bör också kunna utveckla nya liknande modeller för patienter med till exempel PTSD, tvångssyndrom, fobier, ADD, ADHD och sömnstörningar. För detta behövs forskning.

Vi vill att landstinget uppdrar till en psykiatrisk mottagning att specialisera sig på att bedriva gruppbehandling med redan evidensbaserade metoder, med välutbildade erfarna terapeuter. Mottagningen ska också ansvara för att sprida kunskapen i landstinget genom att utbilda nya instruktörer och gruppterapeuter. Erfarna instruktörer i evidensbaserade mindfulnessmetoder ska också få i uppdrag att utveckla manualiserade metoder för diagnosgrupper där det ännu inte finns evidens för behandlingarnas effekt.

Miljöpartiet föreslår Landstingsfullmäktige besluta

att utreda möjligheterna uppdra till en psykiatrisk mottagning eller vårdenhet att med hjälp av utbildade och erfarna instruktörer/ terapeuter specialisera sig på bedriva kostnadseffektiva evidensbaserade gruppbehandlingar såsom MBSR och MBKT.

att till denna enhet tillföra resurser för forskning för att utveckla effektiva metoder för nya behandlingar för patienter med till exempel ADHD och PTSD (posttraumatiskt stressyndrom) och stressyndrom med samsjuklighet med långvariga smärttillstånd samt sömnstörningar.

att utreda hur ersättningssystemen kan främja att landstinget erbjuder fler evidensbaserade gruppbehandlingar.

Bengt Annebäck

Hälso- och sjukvårdsnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

PROTOKOLLSUTDRAG 8/2017
§ 227

SAMMANTRÄDESDAG
2017-09-28

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2017-09-29

§ 227 Yttrande över motion 2017:19 av Bengt Annebäck (MP) om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscentrum för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder
HSN 2017-1199

Ärendebeskrivning
Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:19 om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscenter för kostnadseffektiva psykoterapimetoder. I motionen föreslår Bengt Annebäck (MP) att möjligheterna att uppdra åt en psykiatrisk mottagning att specialisera sig på evidensbaserade gruppbehandlingar ska utredas, resurser tillföras för forskning inom området, samt utreda hur ersättningssystemen kan främjas genom fler gruppbehandlingar.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-22
Motion 2017:19 av Bengt Annebäck (MP) om utbildnings-, behandlings- och forskningscentrum för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder

Yrkanden
1) Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till motionen.

Proposition
Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer proposition på förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservationer
Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Henrik Haij

Expedieras
Akten
LS-stab

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-08-22

HSN 2017-1199

Handläggare:
Ulrica Nordström

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2017-09-28

Yttrande över motion 2017:19 av Bengt Annebäck (MP) om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscentrum för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2017:19 om behovet av att skapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscenter för kostnadseffektiva psykoterapimetoder. I motionen föreslår Bengt Annebäck (MP) att möjligheterna att uppdra åt en psykiatrisk mottagning att specialisera sig på evidensbaserade gruppbehandlingar ska utredas, resurser tillföras för forskning inom området, samt utreda hur ersättningssystemen kan främjas genom fler gruppbehandlingar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2017-08-22
Motion 2017:19 av Bengt Annebäck (MP) om utbildnings-, behandlings- och forskningscentrum för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Uppdraget för att tillgodose behandling av lindriga och medelsvåra tillstånd av depression och ångestsyndrom finns inom primärvården. Redan idag finns lågtröskelverksamhet där patienten kan söka direkt för att få tillgång till tidiga insatser inom ovanstående diagnosområde. Idag förekommer gruppbehandling men både evidensbaserade behandlingar individuellt och

i grupp bör vidareutvecklas ytterligare, där även samordning och spridning av kunskap behöver förbättras.

Inom primärvården finns Akademiskt primärvårdscentrum (APC), som är en resurs för primärvårdsenheter (oavsett driftsform) och ansvarar för utbildning, forskning och utvecklingsfrågor. Det sker i nära samverkan med hälso- och sjukvård, universitet, högskolor och många andra. Akademiska vårdcentraler (AVC), som är en del av APC, bedriver utbildning, utveckling och patientnära forskning inom Stockholms läns landsting. I nätverket som riktar sig till vårdcentraler och rehabenheter, knyts utbildning, utveckling och forskning för primärvården samman med vårdcentralers, mödravårdscentralers, barnavårdscentralers och rehabiliteringsenheters uppdrag.

Gustavsbergs vårdcentral är en AVC och är ett kompetenscentrum för psykisk ohälsa inom första linjens psykiatri. Kompetenscentret har redan i uppdrag att sprida kunskap om hur psykisk ohälsa ska utredas och behandlas inom primärvården. Syftet är att alla primärvårdspatienter med psykisk ohälsa ska få bästa möjliga evidensbaserade vård.

Centrum för psykiatriforskning (CPF) är en samverkansorganisation mellan Karolinska Institutet och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). CPF är en resurs för psykiatriska verksamheter i Stockholm och ansvarar för psykiatriforskning och utbildning.

Kompetenscentrum för psykoterapi (KCP), som är en del av CPF, har som uppdrag att genom samarbete mellan Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting tillgodose behovet av utbildning inom psykoterapi på olika nivåer. De bedriver även forskning och kvalitetssäkring inom området psykoterapi. KCP verkar för att upprätthålla hög kompetens inom aktuella evidensbaserade psykoterapeutiska metoder, som en grund för utbildning, forskning och utveckling.

Den forskning och utbildning som motionären efterfrågar bör genomföras inom ramen för de uppdrag som finns hos Akademiskt primärvårds-centrums och Centrum för psykiatriforskning.

Behandlingsinsatser som psykoterapeutiska gruppbehandlingar erbjuds på psykiatriska mottagningar för de diagnoser där detta är tillämpligt. Utöver detta finns också subspecialiserade verksamheter för torterade flyktingar som bedriver vård, behandling och forskning riktad till tortyrskadade som

ofta diagnostiseras med PTSD. För patienter med ADHD erbjuds psykopedagogiska insatser i form av patient- och närståendeutbildning samt psykoterapeutiska insatser som kognitiv beteendeterapi (KBT), dialektisk beteendeterapi (DBT) och GEARS (känsloregleringsbehandling) i grupp.

Enligt Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) finns hittills inga vetenskapliga belägg för att mindfulness-meditationsprogram är bättre än andra strukturerade behandlingsformer eller terapier (t ex kognitiv beteendeterapi, KBT, eller träning).

Socialstyrelsen rekommenderar psykologisk behandling, framförallt i form av kognitiv beteendeterapi, vid i princip alla lindriga och medelsvåra tillstånd av depression och ångestsyndrom. Vid medelsvår till svår egentlig depression bör hälso- och sjukvården framför allt erbjuda behandling med antidepressiva läkemedel eller elektrokonvulsiv behandling (ECT). Ett alternativ till läkemedelsbehandling eller ECT är repetitiv transkraniell magnetstimulering (rTMS). Metoden tycks ha främst lindriga biverkningar och till skillnad mot vid ECT kan patienten vara vaken under behandlingen.

I nuläget finns en remissversion av socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård vid ångest och depressionstillstånd. Då den slutliga versionen förväntas publiceras under hösten 2017 är det lämpligt att invänta det slutliga underlaget för rekommendationer av vård och behandling. De nationella riktlinjerna kommer att ligga till grund för SLL:s regionala vårdprogram.

Med hänsyn tagen till ovanstående föreslår hälso- och sjukvårdsförvaltningen att hälso- och sjukvårdsnämnden inte stödjer förslaget om att tillskapa ett utbildnings-, behandlings- och forskningscenter för alternativa kostnadseffektiva psykoterapimetoder inom psykiatri eller primärvård. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår i stället hälso- och sjukvårdsnämnden att avvakta den slutliga versionen av Socialstyrelsens nationella riktlinjer samt utvärdera resultaten på berörda verksamheter som bedriver behandling och utbildning.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef