

## Psykologtidningen debatt

### Socialstyrelsen förespråkar mångfald

**Socialstyrelsen förespråkar en mångfald av behandlingar, men kanske har förbundet en annan uppfattning om vad mångfald innebär, skriver Billy Larsson, och får svar av Lars Ahlin och Eva Brita Järnefors.**

Det är förvånande att Socialstyrelsens förslag till nationella riktlinjer vid depression och ångest har fått så bristfällig presentation i Psykologtidningen. I stället för en grundlig framställning byggd på fakta har tidningen valt att presentera olika individers egna åsikter om riktlinjerna. Det har bidragit till mytbildningen om att Socialstyrelsen enbart skulle förespråka KBT, vilket naturligtvis har skapat oro inom kåren. Det leder i sin tur till ökad polarisering mellan olika inriktningar inom förbundet, vilket är olyckligt. Inom delar av förbundet finns idag en närmast fientlig inställning till Socialstyrelsen, något som Psykologtidningen har bidragit till. Detta är tråkigt eftersom Socialstyrelsens huvudbudskap är att psykoterapi nu ska få en större plats inom vården, på medicinens bekostnad.

Tyvärr verkar även Lars Ahlin - som jag har höga tankar om - ha påverkats av dessa negativa stämningar, för i PT nr 9/2009 kritiserar han Socialstyrelsen för att inte förespråka "mångfald i behandlingsmetoderna".

Enligt Socialstyrelsen kan följande terapimetoder - beroende på diagnos och om det är barn eller vuxna som ska behandlas - användas:

1. Internetbaserad KBT
2. KBT med betoning på beteendebaserade interventioner
3. KBT med betoning på kognitiva interventioner
4. Psykodynamisk terapi
5. Interpersonell terapi
6. Systemisk familjeterapi
7. EMDR
8. Personcentrerad counselling
9. Attachment Based Family Therapy
10. Reminiscenseterapi
11. Tillämpad avspänning

Till detta kommer, förutom sådant som medicinska behandlingar och ECT, att även fysisk aktivitet kan ordinerars.

FÖR MIG innebär detta att Socialstyrelsen förespråkar en mångfald av behandlingar, men kanske har förbundet en annan uppfattning om vad mångfald innebär? Eller döljer pratet om mångfald att vad man egentligen ogillar är att KBT oftast är det som förespråkas i första hand?

Socialstyrelsen hävdar att vid till exempel tvång bör sjukvården inte välja psykodynamisk terapi eftersom sådan terapi saknar dokumenterad effekt vid tvång. Är det förbundets uppfattning att vid tvång kan man - i mångfaldens namn - lika gärna använda PDT som KBT?

I så fall blir det svårt att förstå varför förbundet äntligen lagt fram ett förslag till policydokument om Evidensbaserad psykologisk praktik. För enligt detta bör man, bland annat, utgå från "Bäst tillgängliga forskning", och det är väl det som Socialstyrelsen har gjort?

För om man ser till specifika diagnoser är fortfarande olika KBT terapier de som har mest forskningsstöd. Psykodynamiska terapier har fått ökat stöd på senare tid och kommer säkert att förespråkas vid fler diagnoser framöver, men det är en annan sak. För Socialstyrelsen har att fatta beslut utifrån hur evidensläget vid olika diagnoser ser ut när man utformar riktlinjerna, och inte hur det kan komma att se ut i framtiden. Så jag hoppas att förbundets ordförande besinnar sig och inte själv bidrar till att sprida myter om vad Socialstyrelsen faktiskt förespråkar. Du brukar vara nyanserad Lars!

BILLY LARSSON

Källa: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

2009-09-28