

# Psykiatrer underkänner KBT-rekommendation

**Svenska Psykiatriska Föreningen är inte nådig i sin kritik av Socialstyrelsens nya riktlinjer, där KBT anges som förstaval vid behandling av depression. »Bedömningarna saknar vetenskaplig legitimitet«, anser föreningen i en remiss.**

Enligt de nya riktlinjerna från Socialstyrelsen ska terapi och i synnerhet kognitiv beteendeterapi, KBT, prioriteras vid behandling av depression och ångest. Metoden är lika effektiv som läkemedel men ger inga biverkningar, sägs det.

**När riktlinjerna presenterades i mars lät protesterna inte vänta på sig. Företrädare för andra skolor inom psykoterapiin klagade på rekommenda-**

tionens KBT-fokus, medan det fanns psykiatrer som ryckte ut till läkemedelsbehandlingens försvar.

Svenska Psykiatriska Föreningen, SPF, kritiserar i sin remiss främst rekommendationen för depressionsbehandling. Man anser att Socialstyrelsen »aktivt förhindrat« kommunikationen mellan projektets faktagrupp, där flera psykiatrer med akademisk erfarenhet suttit med, och prioriteringsgruppen, där sådan expertis saknats. Följden har blivit en konstlad motsättning mellan KBT och läkemedelsbehandling.

Därpå följer ett resonemang kring svårigheterna med att genomföra placebo-studier av psykoterapi, som mynnar ut i slutsatsen att de enda pålitliga studierna är de

som jämför olika behandlingsformer. Sådana studier finns och visar, tvärtom vad Socialstyrelsen påstår, att antidepressiva läkemedel är bättre än KBT vid behandling av depression. Man underkänner också påståendet att KBT skulle vara biverkningsfritt, något som enligt SPF aldrig bevisats.

Psykiatrerna avslutar bisstert med att slå fast att »Prioriteringsförslagen innehåller så många tveksamheter att Socialstyrelsens legitimitet att uttala sig om psykiatrisk behandling har skadats.«

**Mårten Gerle**, medicinsk sakkunnig i Socialstyrelsens projektledningsgrupp, vill inte kommentera SPF:s kritik mot den vetenskapliga legitimiteten.

– Men den del av deras kritik som rör terminologin kring depressionstillstånd är välgrundad och den har vi tagit till oss.

Han berättar också att man i de slutliga riktlinjerna kommer att bli tydligare med att de ska vara ett beslutsstöd för politiker och tjänstemän i deras planeringsarbete, och inte en rekommendation för enskilda läkare.

– Många har läst det som ett vårdprogram, och då blir det alldeles fel. För den enskilde patienten kan »fel« behandling mycket väl vara »rätt«.

Den stora mängden remissvar, totalt över 500 sidor, gör att den slutliga versionen av riktlinjerna nu försenas och beräknas inte vara klara förän i februari nästa år.

**Michael Lövtrup**

# Regler ses över efter anmälan om dataintrång

**En läkare vid medicinkliniken i Varberg polisanmälades i somras för dataintrång i en patientjournal. Åklagare lade ner förundersökningen. Landstinget i Halland övervägde att överklaga beslutet, men ser nu över sina interna verksamhetsregler.**

En läkare vid medicinkliniken på Varbergs sjukhus polisanmälades den 7 juli av sjukhuschefen för olovligt dataintrång. Läkaren, som inte var behandlingsansvarig för patienten och vid tillfället inte i klinisk tjänst, hade under en minut loggat in i en patientjournal. I tidningen Sjukhusläkaren, som ägnar fallet 16 sidor i nr 4/2009, uppges att läkaren av kollegor hade ombetts att skriva en avvikelserapport om en äldre kvinna som avlidit i väntan på akutavdelningen.

**Den 28 augusti** lades förundersökningen om olovligt dataintrång ner. Läkaren fanns

inte ha gjort sig skyldig till något brott mot patientdatalagen.

– Hade läkaren inte haft syftet att skriva en rapport hade saken varit en annan, säger kammaråklagare Sonja Pettersson Wallin till Sjukhusläkaren.

I samma nummer kommenterar Socialstyrelsens generaldirektör Lars-Erik Holm utan att gå in på det aktuella Varbergsfallet:

– Det avgörande [för att få gå in i journal] är om man är behörig att ta del av patientens uppgifter eller inte och det kan man vara av andra omständigheter än att vara behandlande läkare.

**En Lex Maria-anmälan** om »felaktig prioritering« i samband med dödsfallet, kom in till Socialstyrelsen den 7 juli undertecknad Gösta Rüter, chefläkare på Varbergs sjukhus. Läkarna vid kliniken pekar i medier på platsbrist. Verksamhetschefen vid me-



Sjukhusläkaren ägnar 16 sidor åt fallet i nr 4/2009.

dicinkliniken avgick nyligen då hon bedömde situationen som ohållbar.

Sjukhuschefen Kristina Wallentin sitter däremot kvar. Hon har gjort gällande, bland annat i Sjukhusläkaren, att hon inte varit ensam om beslutet att polisanmäla läkaren för dataintrång, utan har blivit rådd av landstingsledningen att polisanmäla.

– Det stämmer inte. Vi har

ingenting med det att göra, avvisar Mats Eriksson (M), ordförande i Hallands läns landstingsstyrelse, i en kommentar till Läkartidningen.

Landstingsdirektör Catarina Dahlöf uttrycker dock i ett pressmeddelande förvåning över att förundersökningen lades ner. Hon bekräftar till Läkartidningen att landstinget övervägt att överklaga åklagarens beslut att lägga ner förundersökningen.

– Men vi har tagit beslut om att inte göra en överklagan. Vi ska nu i stället gå vidare för att skapa klarhet i hur patientdatalagen ska tolkas, och hur vi kan harmonisera landstingets egna riktlinjer och ledningssystem. Vi har bett Socialstyrelsen om vägledning.

**Marie Närlid**

**LÄS MER** [www.sjukhuslakaren.se](http://www.sjukhuslakaren.se)