

Maria Antonsson-Anderberg  
Handläggare  
040-675 32 22  
Maria.Antonsson-Anderberg@skane.se

## BESLUTSFÖRSLAG

Datum 2013-04-30  
Dnr 1300711

1 (3)

Närsjukvårdsberedningen

## Vårdval avseende psykoterapi

### Ordförandens förslag

Närsjukvårdsberedningen föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå regionfullmäktige följande

1. Regionfullmäktige beslutar att införa vårdval psykoterapi genom att komplettera befintligt vårdval för KBT/IPT med psykodynamisk terapi
2. Regionfullmäktige uppdrar åt hälso- och sjukvårdsnämnden att fastställa ackrediteringsvillkor och ersättningsmodell för vårdval psykoterapi, med behandlingsmodellerna KBT, IPT och psykodynamisk terapi, i enlighet med nu existerande modell.

### Sammanfattning

Den psykiska ohälsan är stor såväl i Skåne som i övriga landet. Socialstyrelsen noterar i sitt arbete med nationella riktlinjer att depressions-sjukdom och ångestsyndrom tillhör de stora folksjukdomarna som drabbar människor i alla åldrar. Utöver ett mänskligt lidande svarar tillstånden också för en hög andel av sjukfrånvaron.

I socialstyrelsens riktlinjer är det speciellt tre terapeutiska behandlingsmodeller som förordas vid lindrig eller medelsvår depression. Kognitiv beteende terapi, Interpersonell psykoterapi och psykodynamisk terapi.

Syftet med rapporten är att belysa konsekvenser vid ett eventuellt genomförande av psykoterapi inom LOV.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag 2013-04-30
2. Rapport Införande av psykoterapi enligt LOV april 2013
3. Situationen i Skåne 2013 kopplat till behovet av psykoterapi april 2013

### **Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget**

Sedan 2009 har Region Skåne avtal för KBT/IPT enligt Lagen om Valfrihet. Insatsen finansieras inom ramen för rehabiliteringsgarantin med statliga medel för att minska antalet sjukskrivningar och är därför begränsad till personer i arbetsför ålder. Behoven av psykoterapi finns även bland äldre och ungdomar och det finns också efterfrågan på psykodynamisk terapi. En möjlig väg för att ge hela befolkningen tillgång till psykoterapi bestående av såväl KBT/IPT som psykodynamisk terapi kan vara att utveckla det befintliga LOV-avtalet som idag finns för KBT/IPT.

Fördelen med en sådan lösning är att medborgarna får en ingång via sin listade vårdcentral till psykoterapi. Det kan också underlätta för medborgarna att hitta rätt i det psykoteraeutiska utbudet och det skapas bättre möjligheter till en jämlik vård över åldersgränser. Insatserna kan ges till alla personer som har behov, oavsett ålder. Valfriheten inskränks inte till en behandlingsform och utbudet av behandlingsformer kan utvecklas löpande.

### **Ekonomiska konsekvenser och finansiering**

Av stor vikt är att utforma ackrediteringsvillkor och ersättningssystem så att givna ekonomiska ramar beaktas för de psykoteraeutiska insatserna. Särskilda hänsyn kan behövas med hänvisning till den existerande finansieringen som sker inom ramen för rehabiliteringsgarantin med statliga medel för KBT/IPT.

### **Juridisk bedömning**

Införandet av vårdvals system i vården stöd av Lagen om valfrihetssystem (LOV) som gör det möjligt att införa vårdval inom olika delar av hälso- och sjukvården. Samråd har skett.

### **Miljökonsekvenser**

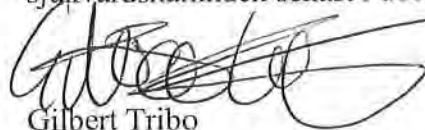
Ärendet bedöms inte medföra några miljökonsekvenser.

### **Samverkan med berörda fackliga organisationer**

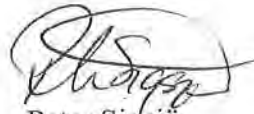
Fördjupad samverkan med berörda fackliga organisationer har skett vid tre tillfällen. 2013-04-18 gavs information, 2013-04-24 gavs tillfälle att ställa frågor, 2013-05-21 genomfördes slutsamverkan.

### Uppföljning

Uppföljning sker genom att ackrediteringsvillkor redovisas för Hälso- och sjukvårdsnämnden senast i december 2013.



Gilbert Tribo  
Ordförande



Peter Sigsjö  
Enhetschef

## Införande av psykoterapi enligt LOV

---

### Bakgrund och uppdrag

Den psykiska ohälsan är stor såväl i Skåne som i övriga landet. Socialstyrelsen noterar i sitt arbete med nationella riktlinjer att depressionssjukdom och ångestsyndrom tillhör de stora folksjukdomarna som drabbar människor i alla åldrar. Utöver ett mänskligt lidande svarar tillstånden också för en hög andel av sjukfrånvaron.

Genom att skapa bra tillgänglighet till lämpliga behandlingsformer i ett tidigt stadium av den psykiska ohälsan, är det rimligt att anta att mänskligt lidande och kostnaderna för vården kan minska. I samband med diskussioner kring vårdområden som kan ha fördelar av en kundvalsmodell enligt Lagen om Valfrihet (LOV) aktualiserades psykoterapi. Syftet med denna rapport är att belysa för- och nackdelar vid ett eventuellt genomförande av psykoterapi inom LOV.

### Metod och genomförande av utredningen

En arbetsgrupp bestående av representanter för psykiatriförvaltningen, rehabiliteringsgarantin, avdelningen för privat vård och från hälso- och sjukvårdsavdelningen har haft möten där syftet har varit att identifiera behov, föreslå lämpligt behandlingsutbud och en organisering av de terapeutiska insatserna. Diskussionerna har begränsats till utbudet av

psykoterapi och övriga insatser som till exempel läkemedel har inte tagits upp.

Utöver arbetsgruppens möten har också de psykoterapeuter som idag har LOU-avtal med Region Skåne haft möjlighet att framföra erfarenheter och önskemål kring hur de vill att Region Skånes utbud av psykoterapi bör utvecklas i framtiden.

Rapporten bygger också på tillgänglig information och data avseende vårdproduktion och vårdkonsumtion. Folkhälsoenkäten har också använts för att beskriva hälsoläget i Skåne och för att visa på risker i levnadsvanorna för en psykisk ohälsa. (Se bilaga)

### **Psykoterapi**

I socialstyrelsens riktlinjer är det speciellt tre terapeutiska behandlingsmodeller som förordas vid lindrig eller medelsvår depression.

**KBT** – Kognitiv beteendeterapi inriktas på att förändra tankemönster och beteende som håller kvar och förvärrar problemen. Inom KBT ligger tonvikten på balansen mellan individens tankar, känslor och beteenden. Oftast är KBT en tidsbegränsad korttidsterapi som består av 10 -25 behandlingstillfälle. KBT kan bedrivas individuellt eller i grupp och är effektivt vid ångestsyndrom, depressioner, ätstörningar, missbruk, stressrelaterade problem, sömnproblem, sex och samlevnadsproblem, personlighetsstörning och kronisk smärta. (enligt [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se))

**IPT** – Interpersonell psykoterapi är en terapeutisk behandling där relationer med andra människor står i fokus. IPT är en väg att förstå och hantera sina sociala sammanhang. (enligt [Halsalets hemsida](http://Halsalets.hemsida))

**Psykodynamisk psykoterapi** – En bärande idé inom psykodynamisk psykoterapi är att människans handlingar inte bara har en orsak utan också en mening. Genom att bli medveten om orsaken till sitt agerande kan man förstå och förändra sitt nuläge. Målet med psykodynamisk terapi är del systemförbättring, det vill säga att problemet försvinner eller minskar och ökad mognad och insikt. (enligt [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se))

Behörighet för att bedriva terapi finns på två nivåer:

Steg 1 är grundutbildning i psykoterapi motsvarande 45 högskolepoäng

Steg 2 är legitimationsgrundande psykoterapeututbildning motsvarande 90 högskolepoäng

Psykologutbildningen ger behörighet enligt steg 1.

### **Målgrupper/Behandlingsindikationer**

I Socialstyrelsens riktlinjer från 2010 står att det bör finnas flera effektiva behandlingar att välja mellan i vården av personer med depression. Dessa har fått olika prioritetsgraderingar i Socialstyrelsens nationella riktlinjer. För lindrig depression bör hälso- och sjukvården erbjuda:

- psykologisk behandling med internetbaserad KBT
- individuell KBT
- interpersonell psykoterapi

Vid medelsvår depression bör hälso- och sjukvården erbjuda:

- psykologisk behandling med KBT eller interpersonell psykoterapi
- läkemedelsbehandling med antidepressiv medicin
- psykologisk behandling med psykodynamisk korttidspsykoterapi

### **Nuläge och behov**

Region Skåne har för närvarande 29 avtal enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) för psykoterapi (motsvarande 12 miljoner kronor/år). Avtalen varar som längst till 2014-12-31. I samband med diskussioner kring en eventuell ny upphandling har frågan om att införa psykoterapi som ett vårdval väckts.

Sedan 2009 har Region Skåne infört KBT/IPT (Kognitiv beteendeterapi och Interpersonell psykoterapi) som ett vårdval enligt Lagen om Valfrihet (LOV). Dessa insatser sker inom ramen rehabiliteringsgarantin. Under 2012 var omfattningen 200 avtal med drygt 500 ackrediterade KBT/varav några av dessa är IPT behandlare. 7 av dessa har också avtal enligt LOU.

Under 2012 utfördes ca. 850 000 besök inom området psykiatri i Skåne. Av dessa var 125 000 besök hos psykolog eller psykoterapeut.

Psykologbehandling utfördes av Region Skånes psykiatri (49 %), av primärvård (i privat drift 34 %) och (i offentlig drift 11 %). Besöken hos psykoterapeut utfördes i en majoritet av fallen på primärvårdsnivå (i privat drift 85 %), (offentlig drift 3 %) övriga behandlingar utfördes inom Region Skånes psykiatriförvaltning (11 %).

Under 2012 påbörjade 11758 kvinnor och 4875 män KBT/IPT behandling inom Hälsovalet.

Under 2012 fick 1457 patienter vid 11 642 behandlingstillfällen KBT eller psykodynamisk terapi genom de terapeuter som Region Skåne har avtal med enligt LOU.

### **Lagen om valfrihet (LOV)**

Lagen om valfrihetssystem reglerar vad som gäller för kommuner och landsting som vill konkurrenspröva sin verksamhet genom att överlåta valet av utförare, inom olika vårdtjänster, till medborgarna. Lagen förutsätter att medborgaren gör ett fritt val och patientens val styr tilldelningen av resurser till leverantören.

För den enskilde vårdgivaren är det relativt enkelt att komma in på marknaden om den uppfyller villkoren i en ackreditering enligt LOV. Ju fler aktörer som etablerar sig och som kan attrahera vårdtagare ger förutsättningar för en ökad tillgänglighet. Eftersom patientens val styr tilldelningen av resurserna är leverantören, om en tillräcklig konkurrens råder, angelägen att etablera sig geografiskt nära behoven. Att främja kontinuitet är ofta ett viktigt skäl som anges i samband med val av kundvalsmodell. Så länge en vårdgivare kan upprätthålla en godkänd verksamhet kan denne fortsätta verka så länge kundvalssystemet råder. Även om tiden för avtalet går ut kan vårdgivaren få avtalet förnyat.

Tanken med kundvalsmodellen är att den geografiska placeringen regleras av balansen mellan utbud och efterfrågan. Enligt Lagen om valfrihet (LOV) kan uppdragsgivaren inte hindra en godkänd vårdgivare att etablera sig inom ett särskilt geografiskt område. Uppdragsgivaren kan inte heller tvinga en vårdgivare att etablera sig på en särskildplats.

### **Kostnader**

Region Skånes insatser för KBT/IPT som ett vårdval finansieras idag med statliga medel motsvarande 120 miljoner kronor under 2012 och riktas till personer i arbetsför ålder 16-70 år med syfte att begränsa sjukskrivningarna.

För de 29 avtal som Region Skåne har enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU) för psykoterapi motsvarar kostnaden 12 miljoner kronor/år.



### **Tillgänglighet och Kvalitet**

Rehabiliteringsgarantin ger en korttids terapi med syfte att stödja klienten att kunna vara kvar eller återgå i arbete. Syftet är att ge patienten nya verktyg för att kunna hantera sina problem. Det finns många skåningar som behöver en längre kontakt, kanske livslång, med återkommande nya terapiinsatser eller en helt ny terapiomgång efter det att ett nytt traumainträffat t ex vid anhörigs bortgång eller konflikt i äktenskapet.

De terapeuter som idag har LOU- avtal intygar att efterfrågan är långt större än det utbud som de kan erbjuda. Inom KBT/IPT är terapeuterna fler och därmed var det också under 2012 möjligt för patienterna att komma till inom en månad.

En svårighet som uppstått i samband med att Hälsovalet infördes är att de psykoterapeuter som idag har LOU-avtal riskerar att hamna utanför den generella vårdkedjan. Det finns en risk att de inte blir kända hos behövande patienter och inte heller hos remitterande vårdgivare.

### **Konsekvenser med att införa psykoterapi enligt LOV**

#### **Tillgänglighet**

Fördelen med modellen är att utbudet kan anpassas till en snabbt växande och växlande efterfrågan. Kundvalsmodellen kan troligen underlätta tillgängligheten till psykoterapi. Sannolikt kommer antalet terapeuter att öka och därmed kommer det för patienterna att bli minskade väntetider och lättare att komma till för psykoterapi.

#### **Valfrihet**

En ambition med att införa en kundvalsmodell är att öka möjligheterna för medborgarna att göra egna val. Utifrån att antalet terapeuter förväntas öka vid införandet av LOV för psykoterapi kommer patienterna få fler utförare att välja bland.

Idag begränsas utbudet inom Hälsovalet till KBT/IPT till personer i åldern 16-70 år, på grund av villkoren i den statliga finansieringen. Genom att utveckla dagens modell är det möjligt att erbjuda fler behandlingsalternativ som även riktar sig till hela befolkningen dvs. även ungdomar och äldre.

En viktig förutsättning för det egna valet är att patienten vet vilket utbudet är och kan bedöma dess kvalitet. Många medborgare har behov av att få informationen anpassad utifrån en funktionsnedsättning och/eller bristande



språkkunskaper. Om valet ska bli ett reellt val för dessa personer krävs att utbudet beskrivs på ett för personen begripligt sätt.

### **Kontinuitet**

De psykoterapeuter som får avtal med Region Skåne kommer inte vara begränsade av avtalstider. Därigenom är det rimligt att anta att de som fått avtal kommer att stanna över längre tidsperioder under förutsättning av att behoven av psykoterapeutiska insatser kvarstår.

### **Styrning**

Om Region Skåne väljer att införa psykoterapi enligt LOV kan alla psykoterapeuter som uppfyller ackrediteringskraven bli ackrediterade. Det finns alltså ingen begränsning i hur många psykoterapeuter som kommer att kunna få avtal. En ökad tillgång till psykoterapeuter kan leda till en överkonsumtion och att patienter söker onödigt avancerade insatser på fel vårdnivå.

Lagen om Valfrihet ger inte utrymme för att geografiskt styra utbudet. Det finns därför ingen garanti för att utbudet blir jämnt fördelat över Skåne.

I samband med ett införande av LOV är det svårt för Region Skåne att få kontroll över kostnaderna. Eftersom efterfrågan verkar vara större än dagens utbud, är det sannolikt att kostnaderna för psykoterapi kommer att öka. Därtill ska läggas att av dagens utbud finansieras 90 % av statliga medel och endast 10 % av Region Skåne. Efter 2014 är de statliga bidragen osäkra och därför behöver finansieringen av psykoterapi redan nu ses över, oavsett om ett kundval genomförs eller ej. Region Skåne riskerar därför att få en okontrollerad kostnadsutveckling i samband med införande av psykoterapi i en kundvalsmodell.

### **Flexibilitet**

LOV ger i jämförelse med en upphandling enligt LOU bättre möjligheter att löpande göra förbättringar i systemet.

### **Administrativt stöd**

Ett kundval ställer krav på administrativt stöd för formulering av ackrediteringskrav, stöd till avtalsparterna och uppföljning av verksamheten. Insatser som alltid krävs men i samband med ny driftsform och därmed införande av nya rutiner, kan det vara klokt att bevaka att tillräckliga resurser och att rätt kompetens finns att tillgå.

## Sammanfattning

Var femte skåning uppger i Folkhälsoenkäten att de har psykiskohälsa och det är framförallt yngre kvinnor i storstads miljö som drabbas. (Se bilaga)

Den psykiska ohälsan är, som vi kan konstatera, hög i såväl Skåne som i övriga landet. Enligt Socialstyrelsens Läkemedelsregister hämtade 107 773 skåningar (66 % kvinnor och 34 % män) ut antidepressiva läkemedel vid minst ett tillfälle under 2012 (motsvarande 54 miljoner kronor). Visserligen kan dessa läkemedel också användas vid andra diagnoser än psykisk ohälsa men siffran visar ändå på vikten av att hitta bra insatser för att minska den psykiska ohälsan.

I denna rapport avgränsas frågeställningen till en av de behandlingsformer som finns inom psykiatrin. Ofta kombineras läkemedelsbehandling med psykoterapi och därför är det viktigt att insatser mot den psykiska ohälsan organiseras så att det underlättar samverkan mellan medicinska och psykologiska insatser.

Psykoterapi har ännu inte en helt naturlig plats i det generella vårdutbudet. Vid införande av en kundvalsmodell kan psykoterapin få en naturligare roll i den Skånska närsjukvården. För patienten, men också för primärvården, innebär detta att det kan bli lättare att hitta en lämplig psykoterapeutisk insats.

Ambitionen med LOV är att öka medborgarnas möjligheter att göra egna val. De insatser som är aktuella för LOV är ofta områden som är eftersatta. Det innebär att det troligen kommer bli en större efterfrågan på insatserna vilket ska ställas mot den finansiering som finns att tillgå. Lagen ger inte utrymme för total kostnadskontroll och detta är viktigt att beakta vid ett eventuellt införande.

## Förslag

Sedan 2009 har Region Skåne avtal för KBT/IPT enligt Lagen om Valfrihet. Insatsen finansieras inom ramen för rehabiliteringsgarantin med statliga medel för att minska antalet sjukskrivningar och är därför begränsad till personer i arbetsför ålder. Behoven av psykoterapi finns även bland äldre och ungdomar och det finns också efterfrågan på psykodynamisk terapi. En möjlig väg för att ge hela befolkningen tillgång till psykoterapi bestående av såväl KBT/IPT som psykodynamisk terapi kan vara att utveckla det redan befintliga LOV-avtalet som idag finns inom Hälsovalet.

Fördelen med en sådan lösning är att medborgarna får en ingång via sin listade vårdcentral till psykoterapi. Insatserna kan ges till alla personer som har behov, oavsett ålder. Valfriheten inskränks inte till en behandlingsform och utbudet av behandlingsformer kan utvecklas löpande. Dessutom är det sannolikt också en lösning som är administrativt enklare att genomföra än att skapa en ny LOV-insats.

Oavsett hur Region Skåne väljer att organisera de psykoterapeutiska insatserna, är det viktigt att det redan nu påbörjas ett arbete i budgetplaneringen så att inte en eventuell indragning av de statliga medlen (motsvarande 120 miljoner kronor under 2012) som idag går till KBT/IPT får negativa konsekvenser för såväl patienter som verksamma terapeuter.

Hälso- och sjukvårdsavdelningen  
Björn Harrysson  
Hälso- och sjukvårdsstrateg  
040 6753124, 0768871560  
bjorn.harrysson@skane.se

Datum 2013-04-08

1 (4)

## Situationen i Skåne 2013 kopplat till behovet av psykoterapi

---

### Utdrag ur folkhälsoenkäten

14,4 % av alla vuxna skåningar har låg fysisk aktivitet på fritiden. Störst andel med låg fysisk aktivitet på fritiden har kvinnor över 64 år i som bor i städer med mer än 100 000 invånare (19,6 %)

14,7 % av alla vuxna skåningar röker dagligen. Rökning är vanligast bland kvinnor i åldern 18 -64 år som bor i kommuner med mindre än 20 000 invånare (21,2%)

14,5 % av alla vuxna skåningar har någon gång rökt hasch. Vanligast är haschrökning bland män i ålder 18 -64 år som bor i städer med mer än 100 000 invånare(25,3 %)

13,2 % av alla vuxna skåningar har en riskkonsumtion av alkohol. Störst riskkonsumtion av alkohol har män i åldern 18 – 64 år som bor i städer med minst 100 000 invånare (21,5 %)

14,8 % av alla vuxna Skåningar upplever sig vara stressade i vardagen. Mest stressade är kvinnor i åldern 18 -64 år som bor i städer med mer än 100 000 invånare (25,4 %)

18,0 % av alla vuxna Skåningar upplever psykisk ohälsa (enligt GHQ12). Den psykiska ohälsan är störst bland kvinnor i åldern 18 – 64 år som bor i städer med mer än 100 000 invånare (25,5 %)

---

\* Med vuxen menas personer mellan 18 -64 år och 65-80 år

### **Tillgänglighet**

I februari 2013 väntade 1013 personer på att få behandling i allmän psykiatri för vuxna. Av dessa hade 52 personer väntat mer än 90 dagar till ett första besök. Det saknas jämförelse när det gäller väntetider för enbart psykoterapi.

### **Medicinska riktlinjer**

**KBT** – Kognitiv beteendeterapi inriktas på att förändra tankemönster och beteende som håller kvar och förvärrar problemen. Inom KBT ligger tonvikten på balansen mellan individens tankar, känslor och beteenden. Oftast är KBT en tidsbegränsad korttidsterapi som består av 10 -25 behandlingstillfälle. KBT kan bedrivas individuellt eller i grupp och är effektivt vid ångestsyndrom, depressioner, ätstörningar, missbruk, stressrelaterade problem, sömnproblem, sex och samlevnadsproblem, personlighetsstörning och kronisk smärta. (enligt [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se))

**IPT** – Interpersonell psykoterapi är en terapeutisk behandling där relationer med andra människor står i fokus. IPT är en väg att förstå och hantera sina sociala sammanhang.(enligt *Hälsovalets hemsida*)

**Psykodynamisk psykoterapi** – En bärande idé inom psykodynamisk psykoterapi är att människans handlingar inte bara har en orsak utan också en mening. Genom att bli medveten om orsaken till sitt agerande kan man förstå och förändra sitt nuläge. Målet med psykodynamisk terapi är del systemförbättring, det vill säga att problemet försvinner eller minskar och ökad mognad och insikt. (enligt [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se))

### **Medicinska landvinningar**

**KBT via Internet** – Internet har öppnat möjligheten till att bedriva KBT på distans. Psykiatri sydvästra i Stockholms läns landsting fick Guldskalpellen 2011 för sin internetmottagning där KBT bedrivs över internet. (enligt *Dagens medicin 2011-05-11*).

SKL arbetar för att utveckla en teknisk lösning för internet KBT som alla landsting ska ha möjlighet att ansluta sig till. Region Skåne har en representant som deltar i arbetet på nationell nivå. Det är av stor vikt att den nationella plattformen är patientsäker och håller för utveckling.

### **Vårdkonsumtion**

Under 2012 utfördes ca. 850 000 besök inom området psykiatri i Skåne. Av dessa var 125 000 besök hos psykolog eller psykoterapeut.

Psykologbehandling utfördes av Region Skånes psykiatri (49 %), privat primärvård (34 %) och i Region Skåne primärvård (11 %). Besöken hos psykoterapeut var i privat primärvård (85 %), Regions Skånes psykiatri (11 %) Region Skånes primärvård (3 %)

**KBT i Hälsovalet** - Under 2012 påbörjade 11758 kvinnor och 4875 män KBT/IPT behandling inom Hälsovalet. Antal besök i medel är cirka tio behandlingstillfällen men kan variera eftersom vården ska vara anpassad efter patientens behov. Utvärdering av rehabiliteringsgarantin, *rapport Inspektionen för socialförsäkring 2012:17* som genomfördes på data från Region Skåne visar att patienterna upplever förbättrad funktion, livskvalitet och arbetsförmåga vid utskrivning än vid start av behandlingen.

**LOU avtalen** - Under 2012 fick 1457 patienter vid 11 642 behandlingstillfällen KBT eller psykodynamisk terapi genom de terapeuter som Region Skåne har avtal med enligt LOU.

**Läkemedel** – Under 2012 hämtade 107773 skåningar, vid minst ett tillfälle, ut antidepressiva läkemedel. Det var 66 % kvinnor och 34 % män som fick antidepressiva läkemedel. Sedan 2006 har läkemedelsförskrivningen av antidepressiva läkemedel ökat med drygt 13000 personer. Priserna för antidepressiva läkemedel har drastiskt sänkts under senare år och kostnaden för 2012 var 54 miljoner kronor. (enligt *Socialstyrelsens Läkemedelsregister*)

Utvärdering av rehabiliteringsgarantin, *rapport Inspektionen för socialförsäkring 2012:17* som genomfördes på data från Region Skåne visar positiva effekter i form av färre föreskrivningar av läkemedel och mindre vårdkonsumtion efter behandling.

### Sjukskrivningar

Under 2012 var personer i åldern 16-65 år i Skåne sjukskrivna 7 dagar i medeltal. Av dessa beräknas psykisk ohälsa stå för cirka en tredjedel dvs. 2-3 dagar/år och person i arbetsför ålder. I december 2012 var 15 000 personer sjukskrivna i Skåne och av dessa beräknas 5000 bero på psykisk ohälsa (65 % kvinnor och 35 % män).

Utvärdering av rehabiliteringsgarantin, *rapport Inspektionen för socialförsäkring 2012:17* som genomfördes på data från Region Skåne visar på positiva effekter i form av lägre sjukskrivning. Där man kan anta att behandlingen har haft en förebyggande effekt gällande sjukskrivning men det får kommande studier påvisa. Det gäller patienter som inte var sjukskrivna när behandlingen påbörjades, en grupp som utgör majoriteten

(cirka 70 procent) av alla som får insatser inom LOV/KBT. För gruppen sjukskrivna sågs ingen minskning däremot återfanns minskad läkemedelsförskrivning under tiden i behandling.