

Handläggare
Linda Lindblom
Telefon: 0850822310

Till
Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd
2022-03-24

Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)

Yttrande till kommunstyrelsen

Förvaltningens förslag till beslut

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det till kommunstyrelsen som svar på remissen.

Sammanfattning

Samsjuklighetsutredningen har haft i uppdrag att föreslå hur samordnade insatser kan ges när det gäller vård och behandling samt hur stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Syftet med uppdraget har varit att skapa förutsättningar för att personer med samsjuklighet kan erbjudas en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg och få tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov av. Sammantaget ställer sig förvaltningen positiv till betänkandets förslag.

Bakgrund

Kommunstyrelsen skickat en remiss av betänkandet om utredningen om samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet.

Samsjuklighetsutredningen tillsattes av regeringen i mitten av 2020 med uppgiften att föreslå hur samordnade insatser kan ges när det gäller vård, behandling och stöd för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av missbruk/beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Syftet med uppdraget har varit att skapa förutsättningar för att personer med samsjuklighet erbjuds en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg och får tillgång till medicinska,

farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov av.

I oktober 2021 beslutade regeringen om ett tilläggsdirektiv - att utredningen även ska ge förslag på en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) eller Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Den delen av utredningen ska lämna sin slutredovisning i slutet av januari 2023.

Ärendet

Utredningen innehåller förslag på en förbättrad vård till personer med samsjuklighet i form av både ett skadligt bruk eller beroende och psykisk sjukdom.

I dag är ansvaret för behandling av skadligt bruk och beroende delat mellan kommunernas socialtjänst och regionernas hälso- och sjukvård.

Utredningen föreslår att all behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård. Detta ska framgå av hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Vidare föreslås att det ska framgå av hälso- och sjukvårdslagen att behandling för skadligt bruk och beroende ska ske samordnat med behandling för psykiatriska tillstånd för att det kan förbättra vården för personer med samsjuklighet.

Utredningen föreslår att socialtjänstens ansvar för personer med skadligt bruk och beroende förtydligas och fokuseras på fyra huvudsakliga områden – uppsökande verksamhet, information om och förmedling till samhällets stöd och annat förebyggande arbete, sociala stödinsatser, stöd till anhöriga samt insatser för barn och unga.

Utredningen föreslår även att det blir obligatoriskt för kommuner och regioner att gemensamt bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet för en avgränsad målgrupp med särskilt stora samordningsbehov och bristande förmåga att själv samordna insatser. Med samordnad vård- och stödverksamhet menas en gemensam verksamhet där olika professioner från båda huvudmännen jobbar tillsammans.

Klienterna föreslås också tilldelas en vård- och stödsamordnare som ansvarar för att en individuell plan upprättas och insatser genomförs.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för social omsorg. Förvaltningens råd för funktionshinderfrågor har beretts utredningsförslaget och fått möjlighet att ha synpunkter på förslaget den 16 mars.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Samordning och samarbete är avgörande för att individer som ingår i målgruppen för samsjuklighet, ska få den vård och det stöd som de har behov av. För att kunna ge ett behovsanpassat och samordnat stöd behövs en god kunskap om andra aktörers uppdrag samt en tydlig ansvarsfördelning vilket förslagen i samsjuklighetsutredningen tagit fasta på. Förslagen i utredningen kommer aktivt att kunna bidra till att målgruppen får stöd och behandling för att stärka den egna förmågan till en fungerande vardag och ett mer meningsfullt sammanhang. Förvaltningen bedömer att förslaget kommer kunna bidra till att personer kan få erforderlig hjälp både med skadligt bruk och sin psykiska ohälsa.

Det finns dock en farhåga att den nya ansvarsfördelningen medför utmaningar med andra typer av gränsdragningsproblem än det som utredningens förslag löser, och att det finns en risk för försämrad tillgänglighet och mobilitet om inte resurser tillförs.

Förvaltningens eget arbete

Inom förvaltningen finns ett ansvar för, en väl fungerade verksamhet både vad gäller personer med beroendeproblematik samt för personer som tillhör målgruppen för insatser inom socialpsykiatri. För personer med en beroendeproblematik är psykisk sjukdom, hemlöshet och kriminalitet mycket vanligt förekommande och komplext problem, som behöver hanteras av flera aktörer för att den enskilde ska kunna leva ett självständigt liv.

Samverkan

Både inom stadsdelsförvaltningen samt med externa aktörer finns i dag en samverkan etablerad. Samverkan internt och externt befinner sig i ett vidareutvecklingsskede och kommer intensifieras under året.

Intern samverkan

Inom förvaltningen har avdelningen för social omsorg sedan förra året bedrivit ett utvecklingsarbete "Samhandlingsteam vuxna", vars syfte är att samordna insatser mellan enheterna för personer med samsjuklighet samt att ge stöd till handläggare som arbetar med denna målgrupp. Inom ramen för detta har metoder utvecklats för att ge denna målgrupp bästa möjliga stöd och hjälp. Kartläggning av gemensamma klienter har gjorts och analyserats.

Gemensamma ärendedragningar har införts och i flera fall har klienters insatser samplaneras. Gemensamma handlingsplaner för klienter skapas numera och följs upp tillsammans. Samverkan sker även med stadens boendeenhet inom socialförvaltningen och SHIS.

Extern samverkan

Extern samverkan sker främst med Region Stockholms beroendevård och psykiatrienheter, samt ett stort antal externa vårdgivare. Ett lokalt samråd (LoSam) har etableras där båda Skärholmen och Hägersten-Älvsjöes stadsdelsförvaltningar driver på i arbetet tillsammans med beroendeenheter och psykiatriska mottagningar som tillhör stadsdelsområdena.

Systematiska behandlingskonferenser mellan beroendemottagning och förvaltningens beroendeenhet har under 2021 etablerats och fungerar mycket väl. Det finns dock ett behov att vidareutveckla samverkan med psykiatrimottagningarna för målgruppen.

Synpunkter på och konsekvenser av utredningens förslag
Förvaltningen är överlag positiva till förslagen om finns i utredningen och anser i likhet med utredningen att det behövs en genomgripande förändring av samhällets insatser till personer med samsjuklighet. Utredningen föreslår ett förändrat huvudmannaskap för vård och stöd till alla personer med skadligt bruk eller beroende, där förvaltningen delar uppfattningen med utredningen, det vill säga att förslaget kommer bidra till att insatserna till målgruppen blir mer samordnade och personcentrerade. Nedan följer förvaltningens kommentarer kring de specifika delar som förslaget består i.

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.

Förvaltningen är positiv till att hälso- och sjukvård får ansvar för all behandling av skadligt bruk och beroende samt för samsjukliga såväl i öppenvård som heldygnsvård. Det är värdefullt att all vård för skadligt bruk och beroende ges samordnat och integrerat med annan psykiatrisk vård eftersom uppdelningen medfört att klienter för ofta ”faller mellan stolarna”. Vidare ser förvaltningen att det är av yttersta vikt att hälso- och sjukvården kommer ha resurser och därigenom en god förmåga att vara mer mobila och erbjuda en hög grad av tillgänglighet för målgruppen om intentionerna med utredningen ska lyckas.

Förvaltningen ser att samverkan och rutiner vid utskrivning från psykiatrisk vård behöver stärkas för att fungera ändamålsenligt och att ett tydligt ansvar för detta bör ligga på hälso- och sjukvården för planering och uppföljning.

2. Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.

Förvaltningen är positiv och bedömer att förslaget bidrar till att stöd och vård från aktörerna bidrar till en helhet och att klienter/brukare med samsjuklighet i och med detta förslag bättre kommer få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa. Vi delar uppfattningen att när hälso- och sjukvården får ansvar för all behandling, förbättras möjligheterna att integrera och samordna olika behandlingsinsatser. Genom samordningen hålls både farmakologiska och psykologiska behandlingsinsatser samman, så att skadligt bruk och beroende kan samordnas med behandling av andra psykiatriska tillstånd.

3. Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.

Förvaltningen ser att sprututbyte kan främja den fysiska hälsan. Dock vill förvaltningen framhålla att lågtröskelmottagningar kan få negativa konsekvenser för samhället, det vill säga för trivsel och trygghet i offentliga rummet. Därför anser förvaltningen att val av plats och hur stora mottagningarna ska vara, behöver regleras och nog övervägas för att inte påverka eller få negativa konsekvenser för närsamhället.

4. Uppsökande och andra förebyggande insatser, social trygghet med fokus på funktionsförmåga, resurser och möjligheter till ett självständigt liv, anhörigstöd samt insatser till barn och unga ska vara ett fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten.

Förvaltningen ställer sig positiv till att kommunernas socialtjänst ska ha ett fortsatt ansvar för socialt uppsökande och förebyggande arbete samt ett fortsatt ansvar för socialt arbete, det vill säga i form av att stärka den enskildes förmåga, resurser och möjligheter till ett självständigt liv. Det är mycket bra att det sociala arbetet stärkts och tydliggörs. Socialtjänstens arbete kan i och med detta fokusera på det som är socialtjänstens kärnuppdrag och kompetensområde, det vill säga att ge stöd och stärka sociala färdigheter, förmåga och den enskildes resurser för att bidra till möjligheten att leva ett självständigt liv.

I stadsdelsförvaltningen har en förändring påbörjats utifrån förslagen i utredningen kring socialtjänstens ansvar, att stärka det förebyggande arbete och det sociala stödet för personer med beroendeproblematik, så att individuellt anpassat stöd i huvudsak ges i form av boendestöd, case management och social färdighetsträning.

förvaltningen anser att ansvaret för anhöriga bör ligga inom sjukvårdens ansvarsområde- Detta eftersom det är tätt sammankopplat med andra delar som hälso- och sjukvården har ett huvudansvar för. Att ha en nära anhörig med beroendeproblematik och samsjuklighet påverkar både den psykiska och fysiska hälsan (sömnsvårigheter, ångest, depression, nedsatt hälsa) och orsakas vanligen av oro för den närstående, konflikter och utsatthet för hot och våld.

5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).

Förvaltningen anser att en samordnad individuell plan alltid ska upprättas vid alla placeringar så att regionernas ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser i varje enskilt fall blir tydligt. Det är positivt att regionerna får ett betalningsansvar när planering av hälso- och sjukvårdsinsatser inte reglerats.

6. En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Förvaltningen delar uppfattningen att det finns behov av obligatorisk samordning av behandlings- och stödinsatser och att en integrerad vård- och stödverksamhet tillgodoser behoven. Det behövs psykiatriska mobila team som kan vara flexibla i arbetet.

7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.

Förvaltningen ser att det är mycket värdefullt för klienten/brukaren att det kommer finnas en funktion som följer med i hela processen.

8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivs tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.

Förvaltningen är positiv. Det finns dock behov att klargöra ytterligare vem som ska ha ansvar för programmet och konkretisera hur det ska ske på regional och lokal nivå.

9. Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.

Förvaltningen har inget att tillägga utöver att delaktighet från målgruppen är avgörande och en god struktur behövs för en sammanhållen uppföljning.

10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska utformas. Utformningen ska ske utifrån den analys vi presenterar i det här betänkandet.

Förvaltningen är positiv till att vården med stöd av LVM hamnar under hälso- och sjukvården och att det utformas med tvångsvården för LPT.

Gunilla Davidsson
Stadsdelsdirektör
Hägersten-Älvsjö
stadsdelsförvaltning

Yvonne Kokkola
Avdelningschef
Hägersten-Älvsjö
stadsdelsförvaltning

Bilagor

Remissunderlaget Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Gunilla Davidsson, stadsdelsdirektör	2022-03-08
Yvonne Kokkola, avdelningschef	2022-03-07