

Handläggare
Hanna Bergsten
Telefon: 0850808444

Till
Kungsholmens stadsdelsnämnd

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

Svar på remiss

Förvaltningens förslag till beslut

Remissen besvaras med förvaltningens tjänsteutlåtande.

Sammanfattning

Från delar till helhet är ett delbetänkande i samsjuklighetsutredningen. I denna föreslås en genomgripande reform av samhällets insatser för personer med samsjuklighet, det vill säga personer med missbruk/beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Syftet med reformen är ökad samordning, behovsanpassning och personcentrering och består av tio delar. Bland annat föreslås att huvudmannaskapet för vård och stöd till personer med skadligt bruk eller beroende ska flyttas från kommunen till regionen. Innehållet i reformerna kommer innebära en omställning och anpassning av socialtjänstens insatser då regionen kommer överta behandlingsansvaret för skadligt bruk och beroende. Förslagen ska träda i kraft den 1 januari 2025. Nämnden har ombetts att yttra sig över delbetänkandet och är i sin helhet positiv till reformen som presenteras.

Bakgrund

Regeringen beslutade i juni 2020 att ge en särskild utredare i uppdrag att föreslå hur samordnade insatser gällande vård, behandling och stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna med samsjuklighet. Utredningen ska lämna förslag på hur samverkan mellan huvudmän kan samordnas och förbättras för denna målgrupp, se över ansvarsfördelningen mellan huvudmän och lämna förslag på hur ansvaret för målgruppen kan samlas hos en huvudman. I ett tilläggsdirektiv gavs utredaren i uppdrag att även lämna förslag på en gemensam lagstiftning för tvångsvård. Ett slutbetänkande gällande den delen ska lämnas senast den 31 januari 2023.

Kommunstyrelsen har begärt nämndens yttrande över remiss på förslaget Från delar till helhet senast den 31 mars 2022.

Remissinstanser är Stadsledningskontoret, Socialnämnden, Äldrenämnden, Kommunstyrelsens råd för funktionshinderfrågor, Hägersten – Älvsjö stadsdelsnämnd, Kungsholmens stadsdelsnämnd och Rinkeby – Kista stadsdelsnämnd.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom socialtjänstavdelningen. Ärendet är behandlat i rådet för funktionshinderfrågor, pensionärsrådet och i förvaltningsgruppen.

Ärendet

Utredningen konstaterar att det behövs en genomgripande reform av samhällets insatser till personer med samsjuklighet för att de ska ha möjlighet till bättre vård. I dag är insatserna ofta avgränsade till den egna verksamhetens uppdrag och utgår inte från personens samlade behov. Syftet med reformen är att insatserna till personer med samsjuklighet eller skadligt bruk och beroende ska bli mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade och består av följande tio delar:

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.
2. Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.
3. Sprututbyte ska utvecklas till lågröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.
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 förtydligt uppdrag för socialtjänsten.
5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).
6. En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.
7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.
8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivs tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.
9. Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.

10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas.

Nedan förtydligas de förslag som förvaltningen avser kommentera.

Förändrat huvudmannaskap och hälso- och sjukvårdens ansvar

I dag är behandlingsansvaret vid skadligt bruk och beroende uppdelat mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Denna uppdelning motverkar samordnad och integrerad behandling för personer med samsjuklighet, och utredningen konstaterar att det därför krävs ett förändrat huvudmannaskap där behandlingsansvaret överförs till regionernas hälso- och sjukvård. De kommer därmed att överta all behandling och ska ansvara för den förebyggande, farmakologiska, psykologiska och psykosociala behandlingen vid skadligt bruk och beroende för barn och vuxna. Detta ska framgå i hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Enligt utredningen ska behandlingsansvaret omfatta både personer med samsjuklighet och personer med skadligt bruk och beroende. Det framgår av utredningen att det finns risk för gränsdragningsproblem om endast personer med samsjuklighet omfattas då det kan resultera i att personer med skadligt bruk och beroende inte får den vård de är i behov av.

Behandlingen ska samordnas med behandling av andra psykiatriska tillstånd

Reformen innebär att behandling av skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med annan psykiatrisk vård eftersom det i dag är vanligt att personer med samsjuklighet inte får tillgång till den psykiatriska behandling de är i behov av. Syftet är att skapa förutsättningar för att hålla ihop behandling av psykiatriska tillstånd med behandling av skadligt bruk och beroende. Syftet är också att förbättra förutsättningarna för en säker vård av god kvalitet. Det ska framgå i HSL och patientlagen (PL) att vården ska ges samordnat.

Särskilda insatser till personer som har ett skadligt bruk eller beroende av narkotika

Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) har god effekt för tillfrisknande och minskad dödlighet för den grupp som får behandlingen. Utredningen föreslår därför att alla regioner ska erbjuda sprutbytesverksamheter i form av lågtröskelverksamheter som ska främja hälsa, förmedla kontakt med vården och socialtjänsten samt ge information och hälsorådgivning.

Socialtjänstens ansvar

Utredningen lyfter fram att socialtjänstens ansvar för personer med skadligt bruk och beroende ska fokusera på följande fyra områden:

1. Kartläggning av levnadsförhållanden, uppsökande verksamhet, information om och förmedling till samhällets stöd och annat förebyggande arbete för att motverka skadligt bruk och beroende.
2. Sociala stödinsatser för försörjning, boende, sysselsättning, trygghet och sociala sammanhang, med fokus på att stärka den enskildes resurser, funktionsförmåga och möjligheter till självständigt liv.
3. Stöd till anhöriga.
4. Insatser för att barn och unga ska växa upp under goda och trygga förhållanden.

Socialtjänstens ansvar för barn och unga

Socialtjänsten ska ha ett fortsatt övergripande ansvar för att barn och unga har trygga uppväxtförhållanden och inte far illa. Ansvaret omfattar både barn som växer upp i familjer där det förekommer skadligt bruk och beroende och barn och unga som själva har sådan problematik. Hälso- och sjukvården ska dock överta ansvaret för behandling vid skadligt bruk och beroende för barn och unga. Utredningen betonar att det är viktigt att det finns samarbete, gemensamma strukturer och samordnade verksamheter mellan region och kommun för omhändertagande av skadligt bruk och beroende hos barn och unga.

Förtydligt ansvar för regionerna för personer placerade på HVB

I utredningen framgår det att socialtjänsten även fortsättningsvis ska ha ansvar för placeringar för vuxna och barn på HVB. Hälso- och sjukvårdens ansvar för vård vid placeringar ska dock förtydligas eftersom det är viktigt att säkerställa att barn och vuxna som är placerade på HVB får tillgång till den hälso- och sjukvård de är i behov av. Om regionen inte planerar och tar ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser under placering inträder betalningsansvar enligt en schablon.

En samordnad verksamhet för dem med störst behov

Enligt utredningen ska det vara obligatoriskt för regionerna och kommunerna i länet att gemensamt bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet. Verksamheten ska vända sig till personer vars funktionsförmåga är nedsatt av psykisk sjukdom och skadligt bruk och beroende och som är i behov av intensiva och samordnade insatser en längre tid för att upprätthålla liv, hälsa, boende och sysselsättning. I denna verksamhet kommer professioner från både socialtjänst och hälso- och sjukvård att arbeta tillsammans. Alla brukare som får insatser ska tilldelas en vård- och stödsamordnare som samverkar och samordnar vården med andra verksamheter.

En gemensam tvångslag

Betänkandet föreslår att lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) ska regleras i lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Tvångsvård på grund av skadligt bruk och beroende blir därmed en

fråga för hälso- och sjukvården. Utredningen lyfter fram både för- och nackdelar med denna förändring. Några av fördelarna är att skadligt bruk och beroende i så fall hanteras som annan psykisk sjukdom, att hälso- och sjukvården kommer att ha ansvar för alla behandlingsinsatser under vårdtiden samt att vården inte enbart kopplas till skadligt bruk och beroende utan även till vård och stöd inom andra livsområden. Några av nackdelarna är att social problematik kan tappas bort samt att vårdtiden både kan bli kortare och längre än vad den är enligt LVM. Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) berörs inte utan kommer fortsätta vara socialtjänstens ansvar.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningens erfarenhet är att personer med samsjuklighet samt personer med skadligt bruk och beroende är en målgrupp som har svårt att göra sig hörd och har svårt att få tillgång till den vård de är i behov av. Förvaltningen är därför positiv till betänkandet i sin helhet eftersom reformen kan möjliggöra att målgrupperna får en mer behovsanpassad och samordnad vård som ger långsiktiga, goda effekter för brukarnas hälsa och liv. Förvaltningen ser också att betänkande går i linje med den nya socialtjänstlagen i form av preventiva och mer lättillgängliga insatser.

Förändrat huvudmannaskap och samordnad behandling

Förvaltningen är positiv till utredningens förslag att behandlingsansvaret för skadligt bruk och beroende ska övergå till regionens hälso- och sjukvård eftersom det skapar förutsättningar för en sammanhängande och samordnad vård. Det är viktigt att vården har tillräckliga resurser för att möta behovet av behandling och att vården inom regionen blir lättillgänglig för brukarna. Förvaltningen är också positiv till utredningens förslag att behandling av skadligt bruk och beroende ska ske samordnat med behandling av andra psykiatriska tillstånd. I dag ser förvaltningen svårigheter med att samordna behandling och vård tillsammans med psykiatri. Behandling, stöd och vård från de två huvudmännen blir vissa gånger osammanhängande och möjligheten att arbeta för en hållbar rehabilitering inom flera livsområden försvåras när behandlingsansvaret är uppdelat. Det är positivt att hälso- och sjukvårdens ansvar vid HVB-placering förtydligas, det ökar möjligheten för samordnad vård och att målet med insatsen uppnås.

Förvaltningen är positiv till att reformen omfattar både personer med samsjuklighet och personer med skadligt bruk och beroende. Precis som utredningen konstaterar finns det annars en risk för gränsdragningsproblem och att personer med skadligt bruk och beroende utestängas från nödvändig vård. Det finns trots åtgärderna i reformen risk för nya gränsdragningsproblem, exempelvis om hälso- och sjukvården och socialtjänsten gör olika bedömningar kring allvarlighetsgraden av problematiken och behovet av insatser. Ansvarsfördelning och betalningsansvar behöver förtydligas eftersom förvaltningen bedömer att det finns en risk att

socialtjänsten kan behöva köpa in stöd och behandling om brukaren nekas insatser från hälso- och sjukvården. Det behöver också förtydligas vilken huvudman som ska ha det yttersta ansvaret när vården inte fungerar.

Anpassning av socialtjänstens insatser

Reformen kommer innebära en omställning av socialtjänstens insatser och även kräva kompetensutveckling. Om reformen resulterar i de positiva effekter den är ämnad för bedömer förvaltningen att fler brukare kommer ha möjlighet att utredas för psykiatriska diagnoser. Det i sin tur innebär att fler blir berättigade till socialtjänstens insatser och att behovet av insatser inom flera verksamhetsområden kommer öka. Socialtjänsten måste därför tilldelas tillräckliga ekonomiska resurser för denna Anpassning.

Sprututbytesverksamhet och samordnad verksamhet för de med störst behov

Förvaltningen är positiv till förslaget att sprututbytesverksamheterna ska erbjudas av alla regioner och att de ska bli en lågtröskelverksamhet. Behandling i form av LARO möjliggör drogfrihet och har en positiv inverkan på brukarens hälsa. Behandlingen skapar också förutsättningar för att brukaren ska kunna ta emot och fullfölja socialtjänstens insatser. Förvaltningen är också positiv till den samordnade verksamheten för personer med störst behov och anser att en sådan verksamhet har möjlighet att hjälpa de med stora komplexa vårdbehov. Förvaltningens erfarenhet är att det många gånger kan vara svårt i dag och brukarna riskerar att hänvisas fram och tillbaka mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård.

En gemensam tvångslag

Förvaltningen instämmer med utredningen och ser fördelar med att tvångsvård vid skadligt bruk och beroende integreras i LPT och blir ett ansvar för vården. Eftersom hälso- och sjukvården redan har behandlingsansvar ökar möjligheten för sammanhängande vård om de även ansvarar för tvångsvård. Det skapar också förutsättningar att ge vård för olika somatiska- och psykiatriska tillstånd samtidigt vilket är en svårighet i dag.

Informationsutbyte

Förslagen i reformen har som ändamål att öka samordningen av insatser och samarbetet mellan socialtjänsten och vården. Förvaltningen saknar ett fördjupat resonemang om möjligheterna och begränsningarna att dela information mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård utifrån sekretesslagstiftning. För att samarbetet och samordningen ska ha god effekt är informationsutbyte en viktig del.

Barnrättsperspektiv

Förvaltningen saknar en fördjupad barnkonsekvensanalys i betänkandet. Förvaltningen anser också att målgruppen barn och unga med samsjuklighet eller skadligt bruk och beroende behöver lyftas fram ytterligare i betänkandet. Det är en målgrupp som har svårt att få tillgång till nödvändig, samordnad vård och behandling. Det är positivt att målgruppen omfattas av reformen men det behöver tydliggöras hur mottagningar och verksamheter inom hälso- och sjukvården ska organiseras för barn och unga. I sin helhet bedöms reformen ha en positiv inverkan för både barn med samsjuklighet eller skadligt bruk och beroende och för barn som har föräldrar med sådan problematik.

Jämställdhetsanalys

Förvaltningen anser att två målgrupper behöver uppmärksammas mer i betänkandet. Den ena är kvinnor med samsjuklighet eller skadligt bruk och beroende och den andra är äldre kvinnor med alkoholproblematik. Båda grupperna kan ha svårt att ta emot insatser från socialtjänst och hälso- och sjukvård vilket innebär att deras situation riskerar att förbli oförändrad och att de fortsätter att fara illa. Förvaltningen ser ett behov av anpassade insatser och ökad kompetens hos personal för att kunna möta dessa målgrupper. Ur ett jämställdhetsperspektiv gör förvaltningen bedömningen att reformen i sin helhet skapar lika möjligheter för kvinnor och män till stöd, vård och behandling.

Ann-Christine Hansson
Stadsdelsdirektör
Kungsholmens
stadsdelsförvaltning

Anna Hamlin
Ansvarig
Kungsholmens
stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Remissmissiv
2. 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
Ann-Christine Hansson, Stadsdelsdirektör	2022-03-15
Anna Hamlin, Ansvarig	2022-03-14