

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Remissvar över betänkandet SOU 2021:93 Från delar till helhet. En reform för behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet

Sammanfattning

Sammanfattningsvis bedömer Finspångs kommun att utredningens förslag bidrar till att insatserna till personer med samsjuklighet blir mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade.

Finspångs kommun instämmer därför i utredningens samtliga förslag.

Vi vill särskilt lyfta fram att de gränsdragningsproblem som idag finns mellan kommuner och regioner kommer bli mindre om de får en klar och tydlig laglig avgränsning enligt utredningens förslag. Realiteten med ibland bristande samverkan mellan kommuner och regioner beskrivs väl.

Vidare anser vi att arbetet med nära vård för denna målgrupp är en viktig fråga som blir allsidigt belyst i betänkandet. Dock behöver särskild hänsyn tas till de mindre kommunernas dilemma med att få särskilda målgruppers behov tillgodosedda med tanke på regionernas centralisering av vårdresurserna.

Vi uppskattar särskilt den brukarsamverkan som ligger till grund för betänkandet och som genomsyrar arbetet. Det betonas föredömligt i betänkandet att gruppen och livssituationen för personer med samsjuklighet inte är homogen och att inte låta bilden bara fokusera på utsatthet och misslyckanden.

Synpunkter

9.2.1 Hälso- och sjukvården ska ansvara för all behandling av skadligt bruk och beroende

Det är vår bedömning att ett uttalat ansvar gynnar den enskilda personen som slipper bollas mellan olika huvudmän för att få hjälp. Däremot anser Finspångs kommun att det är ett försämrat rättsläge för den enskilde att inte kunna överklaga beslut om intern öppenvård. Det är dock svårt att komma undan detta problem med tanke på aktuell lagstiftning och fördelarna anser vi trots allt överväger.



9.4.1 Regionernas ansvar för hälso- och sjukvård på HVB ska regleras i HSL och SoL

Detta är en central frågeställning där ett förtydligande om var ansvaret för hälso- och sjukvård ska ligga är mycket önskvärt. I dagsläget kompenserar kommunerna för att detta inte tillgodoses i regionens regi genom att köpa den tjänsten av HVB-verksamheten. Detta är djupt otillfredsställande på många plan och äventyrar rätten till jämlik vård.

10.2.2 Sprututbyte utvecklas till lågröskelverksamheter som ska finnas i hela landet

Att tillståndskravet och bosättningskravet enligt förslaget tas bort är tillfredsställande då detta kan öka likvärdigheten.

Vi välkomnar särskilt förslaget att uppdraget för verksamheten blir vidare för att även främja psykisk och fysisk hälsa.

11.1 – 11.14 Bedriva samordnad verksamhet för dem med störst behov

I betänkandet står det på sidan 432 att personer med egen erfarenhet som utredningen pratat med särskilt vill lyfta att vårdens och omsorgens fokus ofta handlar om drogfrihet istället för att ha fokus på personlig återhämtning. Vår bedömning är att de förslag som utredningen presenterar i detta kapitel underlättar för kommun och region att anamma detta synsätt.

14.8 En gemensam tvångslagstiftning

Finspångs kommun anser att detta är en viktig fråga och instämmer till fullo med beredningen att denna fråga bör utredas vidare. Det finns många fördelar med en gemensam lagstiftning. Frågan om hur en gemensam lagstiftning kan utformas för att kriteriet enligt 4 § punkt 3 b ska kunna tillgodoses behöver lyftas särskilt i en kommande utredning.

I slutbetänkandet av Missbruksutredningen SOU 2011:35 användes benämningen vård utan samtycke vilket enligt oss är en bättre benämning än tvångslag.

FINSPÅNGS KOMMUN

Kristin Andersson
socialråd