

Regionstab samordning hälso-och sjukvård

Socialdepartementet

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

Sammanfattning och övergripande kommentarer

Region Kalmar län ställer sig positiv till delbetänkandet i stort. Remissvaret har fokuserat på de konkreta förslag som finns i delbetänkandet, inte bedömningarna.

Region Kalmar län ser positivt på att huvudansvaret flyttas över till regionerna. Remissvaret följer med vissa kommentarer.

Utredningens förslag med kommentarer

9. Mer renodlat ansvar för skadligt bruk och beroende för huvudmännen

9.1 Begreppen skadligt bruk och beroende ska användas i både hälso- och sjukvårds och socialtjänstlagstiftningen

Förslag: Begreppen skadligt bruk eller beroende ska användas i alla relevanta författningar på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

9.2 Regionernas hälso- och sjukvård får ett tydligare ansvar för skadligt bruk och beroende

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

Förslag: Regionens ansvar för behandling av skadligt bruk och beroende ska tydliggöras genom att det införs en ny paragraf i 8 kap. i hälso- och sjukvårdslagen som säger att regionen inom ramen för sitt ansvar ska erbjuda personer med skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar den vård som han eller hon behöver.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget med följande kommentar: för att regionen ska ha möjlighet att hålla ensamt ansvar i frågan krävs tillskott av resurser och att övergången hanteras succesivt.

9.2.2 Vården ska samordnas med vården av andra psykiatriska tillstånd

Förslag: Att utredning och behandling av skadligt bruk och beroende ska samordnas med utredning och behandling av andra psykiatriska tillstånd tydliggörs genom att det i den ovan föreslagna nya paragrafen i 8 kap. i hälso- och sjukvårdslagen framgår att vården ska organiseras så att den ges samordnat med annan psykiatrisk vård. Det tydliggörs även i 6 kap. 1 § patientlagen (2014:821) genom ett tillägg om att insatser till personer med skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med annan psykiatrisk vård.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

9.4 HVB fortsatt socialtjänstinsats men regionernas ansvar för hälso- och sjukvård förtydligas

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

Förslag: Socialtjänsten har fortsatt ansvar för placering på hem för vård eller boende (HVB) både för barn och för vuxna, men definitionen av HVB i socialtjänstförordningen 3 kap. 1 § anpassas till vårt förslag om socialtjänstens ansvar. Regionen ansvarar dock för hälso- och sjukvårdsinsatserna på HVB, vilket ska förtydligas genom att det regleras i hälso- och sjukvårdslagen, till vilken socialtjänstlagen föreslås hänvisa när det gäller regionens ansvar. Förtydligandet av regionens ansvar gör att andra stycket i 3 kap. 6 § socialtjänstförordningen kan utgå.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget med följande kommentar: under förutsättning att individuell plan upprättas enligt förslag 9.4.2.

9.4.2 En individuell plan ska upprättas om det inte är uppenbart obehövt
Förslag: När socialtjänsten beslutar om en insats genom vistelse på HVB ska den underrätta regionen och kalla till upprättande av en individuell plan.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

9.4.3 Om regionen inte fullgör sina åtaganden inträder betalningsansvar

Förslag: Om regionen inte planerar och tar ansvar för att hälso- och sjukvårdsinsatserna genomförs under placeringen inträder betalningsansvar för en viss del av kostnaden enligt en schablon. Regioner och kommuner kan dock inom ramen för en överenskommelse eller på annat sätt avtala om att betalningsansvar inte ska utgå enligt ovan, eller ska utgå på annat sätt.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

10 Ett starkare hälsofrämjande och skadereducerande perspektiv

10.2 Åtgärder som reducerar skador av skadligt bruk och beroende av narkotika

10.2.1 Ökad tillgång till och mindre vidareförmedling från LARO-behandling

Förslag: Regeringen uppdrar åt Socialstyrelsen att i nära samverkan med forskning och profession stödja implementeringen av tillgänglig kunskap om LARO, samt att ansvara för att det genomförs en regelbunden uppföljning av LARO. Syftet med uppdraget ska vara att öka tillgängligheten till behandlingen samtidigt som risken för vidareförmedling från patienter till personer utanför programmen minimeras. Myndighetens uppdrag ska också omfatta en utredning av om detta syfte kan uppnås genom att fler läkarspecialiteter tillåts ordinera LARO, samtidigt som det ställs krav på alla som ordinerar att med viss regelbundenhet genomgå särskilda kompetenshövande åtgärder.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

10.2.2 Sprututbyte utvecklas till lågtröskelverksamheter som ska finnas i hela landet

Förslag: Lag (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler ändras så att det blir obligatoriskt för regionerna att bedriva sådan verksamhet och så att syftet blir vidare än i dag och även omfattar att främja psykisk och fysisk hälsa. Bestämmelsen att verksamheterna ska bedrivas så att den enskilde motiveras till vård och behandling tas bort. Begreppet personer som missbrukar narkotika byts ut mot personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika. Det ska finnas en skyldighet att planera sprututbytesverksamheten utifrån behovet hos målgruppen. Syftet är att öka utbudet av lågtröskelverksamheter som kan erbjuda flera skademinimerande och hälsofrämjande insatser samtidigt. Vidare föreslår utredningen att tillståndskravet och bosättningskravet tas bort.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11 En samordnad verksamhet för dem med störst behov

11.1 En skyldighet att bedriva samordnad verksamhet införs

Förslag: Regionen och kommunerna i länet ska gemensamt bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet för personer som har behov av både hälso- och sjukvård- och socialtjänstinsatser på grund av en psykisk funktionsnedsättning av sådan art att det nödvändigt med särskild samordning under längre tid för att insatserna ska kunna genomföras.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.2 Verksamheten ska regleras i en särskild lag

Förslag: Samordnad vård- och stödverksamhet ska regleras i en särskild lag.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.3 Syftet med verksamheten

Förslag: Syftet med verksamheten är att genom samordnade och kontinuerliga vård- och stödinsatser som utgår från deltagarens individuella mål, behov, resurser och sociala sammanhang främja deltagarnas hälsa, trygghet och levnadsvillkor

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.4 Verksamhetens innehåll

Förslag: Den samordnade verksamheten ska innehålla uppsökande arbete, hälso- och sjukvård- och socialtjänstinsatser samt samordning av insatser. Deltagarna ska tilldelas en vård- och stödsamordnare. Att deltagaren fått en vård- och stödsamordnare i verksamheten ska betraktas som att en fast vårdkontakt utsetts enligt patientlagen (2014:821). Vård- och stödsamordnaren ska också vara fast vårdkontakt enligt lag (2017:162) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (2017:621). Verksamheten ska på lämpligt sätt ska ta till vara kompetens hos personer med erfarenhet av att leva med en psykisk funktionsnedsättning.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.5 Verksamhetens målgrupp

Förslag: Verksamhetens målgrupp är personer som har behov av både hälso- och sjukvård- och socialtjänstinsatser på grund av en psykisk funktionsnedsättning av sådan art att det är nödvändigt med särskild samordning under längre tid för att insatserna ska kunna genomföras.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.6 Påbörjande och avslutande av insatser i verksamheten

Förslag: Lagen om vård- och stödsamordning reglerar en skyldighet för regioner och kommuner att bedriva en samordnad verksamhet. Vilka insatser den enskilde ska ges avgörs i det enskilda fallet av bedömningar som görs med stöd i hälso- och sjukvårds- och socialtjänstlagstiftningen. Patientavgiften i hälso- och sjukvården avskaffas för deltagare i den samordnade vård- och stödverksamheten.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.7 Deltagarnas inflytande och delaktighet

Förslag: Vid planering, samordning och genomförande av insatser i verksamheter ska hänsyn tas till deltagarnas individuella mål, behov och resurser. Deltagarna ska ha inflytande över vilka insatser som ges.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.8 Uppföljning

Förslag: Verksamheten ska löpande följas upp mot syftet med verksamheten. Deltagarna i verksamheten ska ges möjlighet att delta i uppföljningen.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.11 Utökad möjlighet till kommunal samverkan

Förslag: En bestämmelse införs i lagen om en samordnad vård- och stödverksamhet som innebär att en kommun eller region får träffa avtal om att en uppgift, som omfattas av den samordnade vård- och stödverksamhetens uppdrag, helt eller delvis ska utföras av en annan kommun eller ett annan region. Genom ett sådant avtal får en kommun eller

region utföra uppgifter åt en annan region eller kommun utan hinder av vad som anges i 2 kap. 2 § kommunallagen (2017:725) angående att kommuner och regioner inte får ha hand om sådana angelägenheter som enbart staten, en annan kommun, en annan region eller någon annan ska ha hand om. Kommuner och regioner får vidare komma överens om att uppdra åt en anställd i den andra kommunen eller regionen att besluta på kommunens eller regionens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden (extern delegering).

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.12 Fördelning av kostnader

Förslag: Regionen och kommunerna i länet ska som huvudregel gemensamt stå för 50 procent vardera av kostnaden för verksamheten i länet, om inte regionen och kommunerna kommer överens om några annat.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.13 Avtal om verksamhetens bedrivande

Förslag: Regionen och kommunerna i länet ska sluta avtal om formen för samverkan, budget och om verksamhetens organisation.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

11.14 Bemyndigande

Förslag: Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela ytterligare föreskrifter om kostnader, budget, uppföljning och övriga bestämmelser som behövs till skydd för enskilda.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

12 Bättre uppföljning, kunskapsutveckling och kompetensförsörjning

12.4 Bättre uppföljning en viktig del av kunskapsstyrning och förbättringsarbete

Förslag: Uppföljningen behöver inkludera det patienter och brukare tycker är viktigt. Regeringen bör därför ge i uppdrag åt lämplig myndighet att utforma ett system för uppföljning som bygger på de målbilder vi har tagit fram tillsammans med personer med samsjuklighet.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

13 Utveckling för att stärka inflytande och minska stigmatisering

13.2 Det krävs fortsatt utveckling för att stärka gruppens inflytande och minska stigmatisering

Förslag: Folkhälsomyndigheten ges i uppdrag att ansvara för ett femårigt nationellt program som syftar till att förstärka inflytande för och att minska stigmatiseringen av personer med psykiatriska tillstånd inklusive skadligt bruk och beroende. Delar av uppdraget föreslås genomföras tillsammans med Socialstyrelsen. Programmet ska genomföras i samverkan med Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Myndigheten för delaktighet samt i samarbete med berörda patient, brukar- och anhörigorganisationer.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

14.8 En gemensam tvångslagstiftning

Förslag: Utifrån genomförd analys av för- och nackdelar med en gemensam tvångslag krävs det en fortsatt utredning om hur lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård kan utformas för att omfatta personer med skadligt bruk och beroende.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget.

Ikraftträdande, förberedelser och stöd till införande

16.1 Förslagen träder i kraft 1 januari 2025

Förslag: Samsjuklighetsutredningens förslag ska träda i kraft 1 januari 2025.

Region Kalmar län har inga synpunkter.

16.2 Införandet av utredningens förslag ska förberedas

Förslag: Införandet av förslagen ska genomföras så att huvudmännen och berörda myndigheter ges förutsättningar att planera förändringarna i respektive uppdrag och ha möjlighet att vidta nödvändiga utvecklingsinsatser gemensamt och var för sig. Medel bör avsättas inom ramen för anslag 1:8 Bidrag till psykiatri för omställning och implementering av förslagen. Stödet föreslås utgå två år innan och tre år efter ikraftträdandet. Staten ska ingå en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Regioner, SKR om implementeringsstöd till regioner och kommuner. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys föreslås få i uppdrag att följa upp reformen utifrån dess syfte, samt att initiera en oberoende vetenskaplig utvärdering av den samordnade vård- och stödverksamhet.

Region Kalmar län tillstyrker förslaget med följande kommentar: SKR ska fungera som ett stöd där det reella inflytandet ligger hos regionerna och kommunerna.

Maria Minich Karlsson
Utvecklingsledare psykisk hälsa

Andreas Delphin
Samordnare/Utredare

§

Ärendenummer RS 2021/1303

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

Beslut

Regionstyrelsens arbetsutskott antar redovisat yttrande som sitt svar över delbetänkandet Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93).

Yttrandet överlämnas till Socialdepartementet.

Bakgrund

Region Kalmar län har fått möjlighet att yttra sig över betänkandet Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93).

Bakgrunden till delbetänkandet är att regeringen i juni 2020 beslutade att en särskild utredare skulle föreslå hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd.

Utredningen har också fått ett tilläggsdirektiv som rör framtiden för tvångslagstiftning: lagen om vård av missbrukare i vissa fall, samt lagen om psykiatrisk tvångsvård och om det istället ska finnas en gemensam tvångsvårdslagstiftning. Regeringen beslutade om detta tilläggsdirektiv i november 2021. Det nya uppdraget ska redovisas i ett slutbetänkande senast i januari 2023.

Sammanfattning av yttrandet

Region Kalmar län ställer sig positiv till delbetänkandet i stort. Remissvaret har fokuserat på de konkreta förslag som finns i delbetänkandet, inte bedömningarna.

Region Kalmar län ser positivt på att huvudansvaret flyttas över till regionerna. Remissvaret följer med vissa kommentarer;

- 9.2.1 För att regionerna ska ha möjlighet att hålla ensamt ansvar i frågan krävs tillskott av resurser och att övergången hanteras succesivt.
- 9.4.1 Regionen tillstyrker även 9.4.1 under förutsättning att 9.4.2 aktualiseras.

- 16.2 SKR ska fungera som ett stöd där det reella inflytandet ligger hos regionerna och kommunerna.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 23 mars 2022
2. Yttrande över delbetänkandet Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)
3. Sammanfattning av delbetänkandet Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)

Protokollsutdrag till: Socialdepartementet, Regionstab Samordning hälso- och sjukvård