

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sof@regeringskansliet.se

Remissyttrande – Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93), (S2021/07629)

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialdepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Synpunkter

Region Kronobergs remissyttrande delas nedan upp i tre perspektiv: vuxenpsykiatri/primärvård/infektionsklinik, rättspsykiatri och barn.

Vuxenpsykiatri/primärvård/infektionsklinik

Region Kronoberg anser att det krävs en nationell styrning för att skapa en likvärdig vård och behandling inom landet, som exempelvis medverkan i kvalitetsregistret Inficare. En nationell lägstanivå som varje region ska erbjuda sina medborgare bör tas fram. När det gäller samordnad vård- och stödverksamhet med gemensam styrning och finansiering är det viktigt att tänka på att det krävs en helt annan organisation än vad som finns idag med både region och kommuner, då hälso- och sjukvårdens uppdrag kommer att bli mer omfattande – som vilka resurser och förändringar av processer och arbetssätt behöver ske? Det krävs ökad samverkan och ökad kompetens inom specialistpsykiatri, primärvården och infektionsvård för att kunna erbjuda god, säker och jämlik vård och behandling för personer med samsjuklighet.

LVM föreslås integreras i LPT-lagstiftning och besluten läggs på psykiatris läkare, vilket innebär en förändring i kunskapsbehov, mandat och ansvar. Det skulle kunna medföra att regionerna behöver utöka antal slutenvårdsplatser för tvångsvårdade patienter med skadligt bruk/beroende.

Idag har primärvården som uppgift att fråga om levnadsvanor som bland annat inkluderar frågor om alkohol, ge rådgivande samtal eller erbjuda kortare behandlingar på vårdcentral eller Primärvårdens hälsoenhet. Vid allvarligt missbruk eller svåra abstinenssymtom skickas remiss till Integrerade missbruks-

och beroendemottagning. Behov av fast läkarkontakt för det samlade ansvaret för hela patientens hälsa, psykisk/somatisk/integrerad är rätt väg att gå. Likaså geografisk närhet samt tilltro till en etablerad vårdenhet i närhet upplevs mindre stigmatiserande.

I samband med utbyggnad av sprutbyten krävs en översyn av den organisatoriska tillhörigheten i syfte att öka möjligheten för jämlik vård. För Region Kronobergs del sker sprututbyte vid infektionsmottagningen i Växjö men ställningstagande behöver tas till ifall sprututbyte ska tillhandahållas av annan verksamhet och på fler ställen i länet. Sprututbyte fyller flera behov, bland annat minskad risk för smittspridning och är en kontaktväg in i vården. Region Kronoberg bör få släppa kravet att personen ska vara bosatt i Kronobergs län, samt att få släppa kravet på att begagnade sprutor lämnas in innan personen kan få nya sprutor.

Rättspsykiatri

Som utredningen framhåller är patienter som vårdas inom rättspsykiatri en särskilt utsatt grupp med stora och komplexa samordningsbehov. Vården är också en påföljd efter ett brott. Omständigheterna gör därför att det alltid måste tas särskild hänsyn till eventuella risker för återfall i brottslighet. Den rättspsykiatriska utskrivningsprocessen är därför mer komplex och ställer höga krav på samarbetsvilja och prestigelöshet mellan vården och de kommunala enheterna. Trots Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt lokala rutiner och avtal är det fortfarande så att medicinskt färdigbehandlade patienter tvingas vara kvar inom den slutna rättspsykiatriska vården i väntan på sociala stödinsatser. Som utredningen framhåller och som även myndigheten för vård- och omsorgsanalys påtalat beror detta till stor del på samverkansbrister mellan huvudmän i kombination med bristen på lämpliga boenden. Utredningen föreslår bland annat att lagstifta för kommuner och regioner att gemensamt bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet med gemensam styrning och finansiering. Region Kronoberg anser att den föreslagna modellen stärker förutsättningarna för en sömlös planering och verkställighet av samtliga insatser för patienter i behov av öppenvård. Region Kronoberg anser även att modellen skulle motverka att medicinskt färdigbehandlade patienter blir kvar inom slutenvården i väntan på insatser.

Utredningen föreslår också att verksamheten ska ha det övergripande patientansvaret, även under tillfällen då en öppenvårdspatient är återintagen för slutenvård. Region Kronoberg vill särskilt understryka att det är angeläget, ur ett patientsäkerhets- och samhällskyddsperspektiv, att verksamheten regleras och styrs på sådant vis att den rättspsykiatriska specialistkompetensen tillmäts stor betydelse vid planeringen och verkställandet av vård- och stödverksamhetens insatser för patienterna.

Barn

Region Kronoberg anser att allt ansvar för behandling vid skadligt bruk/beroende ska ligga på hälso- och sjukvården och samordnas med behandling för andra psykiatriska tillstånd. Vidare ska heldygnsvård finnas, inklusive ansvar för hälso-

och sjukvården på hvb-hem, undantaget SiS. I underlaget till remissen beskrivs att omkring 70 procent av ungdomarna på SiS särskilda ungdomshem är placerade på grund av missbruk och att en betydande andel av dessa har någon form av psykiatrisk problematik. Om man tänker sig liknande andel på övriga hvb-hem, där regionen ansvarar för vården, är det inte en obetydlig mängd patienter som kan hamna på långt avstånd från regionen. Region Kronoberg ställer sig därför frågan om det då är hemregionen som ska erbjuda vården eller regionen där hvb-hemmet ligger?

LVM föreslås integreras i LPT-lagstiftning och besluten läggs på psykiatrins läkare, vilket innebär en förändring i kunskapsbehov, mandat och ansvar.

Ovannämnda behandlingsansvar ligger inte på BUP/familjehälsan idag, vilket också nämns som en stor utmaning i dokumentet. Kräver kompetensutveckling av psykiatripersonal /överföring av kunskaper från socialtjänsten.

Region Kronoberg noterar också att förslaget avser samsjuklighet men överföringen av behandlingsansvaret till hälso- och sjukvården innebär även vården för de som inte har psykiatrisk samsjuklighet.

I förslaget finns en ny slags samordnad vård-/stödverksamhet. Region Kronoberg vill poängtera vikten av att tänka in barn yngre än 16 år. Det är viktigt att insatserna samordnas, gärna med samlokalisering av olika instanser såsom vård, socialtjänst, skola, polis även för barn/ungdomar som kanske på grund av lägre ålder och/eller allvarlighetsgrad inte kommer ifråga för integrerade beroendemottagningen.

Socialtjänstens övergripande ansvar att verka för att barn och unga växer upp under goda och trygga förhållanden samt att förhindra att de far illa kvarstår. Det kan innebära en gränsdragningsproblematik gällande hur stor del av socialtjänstens insatser som kommer att flyttas över till regionernas hälso- och sjukvård.

Viktigt att ha i beaktande är om tillgängligheten påverkas när en del av insatserna flyttas från socialtjänst lokalt i till mer centraliserad hälso- och sjukvård. En annan viktig aspekt i tillgänglighetsperspektivet är hur en förstärkt primärvård skulle kunna utformas och bemannas för att bevara den lokala tillgängligheten.

Förslaget innebär rimligtvis ökade kostnader som åtminstone delvis borde täckas av att man flyttar över resurser från kommuner till regioner när en del av ansvaret flyttas samt genom det statliga stöd som föreslås.

Hälso- och sjukvården ska *erbjuda* insatser ersätter tidigare formuleringar som innebär att socialtjänsten ska *motivera* till att ta emot insatser. Region Kronoberg anser att det kan tolkas som en försvagning av stödet till individen att komma ur sitt missbruk.

Det kommer att behövas personalförstärkning och kompetensförstärkning. I delbetänkandet sätter man fingret på en viktig utmaning som gäller i hög grad i verksamheter som möter barn och unga i utsatta livssituationer:

”I dag finns brist på kvalificerade medarbetare i både hälso- och sjukvård och socialtjänst. För att våra förslag ska få positiva konsekvenser krävs därför att hälso- och sjukvården och socialtjänsten styrs och utvecklas på ett sätt så att det blir attraktivt för personal med rätt kompetens att arbeta i dessa verksamheter.”

Skottlandsmodellen nämns som samverkansform, dvs det vi i Region Kronoberg kallar Barnens Bästa Gäller! i Kronoberg, således ett arbete som är under implementering i Region Kronoberg.

Det skiljer sig i landet hur arbetet är organiserat kring utredning och behandling av barn och unga med neuropsykiatriska diagnoser där t ex insatser vid autismspektrumstörning inte ges vid barnpsykiatri i Kronoberg, utan vid Barn- och ungdomshabiliteringen. Det behöver klargöras hur ansvarsfördelningen kommer vara vid samsjuklighet med skadligt bruk och beroende och tydligt framgå att beroende kommer vara BUPs behandlingsansvar. Detta för att minska otydligheten för denna patientgrupp.

Barnrättsperspektiv

Region Kronoberg uppskattar hur tydligt barnrättsperspektivet har genomsyrat remissen. Däremot hade det varit önskvärt om även denna remiss tagit hänsyn till lagkraven på prövning av barnens bästa och redovisat resultatet av detta samt hur barns åsikter har beaktats.

Roland Gustbée
Hälso- och sjukvårdsnämndens
ordförande

Roger O Nilsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 35 **Remissyttrande – Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93) (21RGK1969)**

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner remissyttrandet och yttrandet är Region Kronobergs svar till Socialdepartementet.

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialdepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Regeringen beslutade den 17 juni 2020 att uppdra åt en särskild utredare att 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. I utredningens uppdrag har bland annat ingått att analysera och lämna förslag på hur samverkan för personer med samsjuklighet kan förbättras mellan huvudmännen och mellan verksamheter med samma huvudman och se över ansvarsfördelningen mellan huvudmännen och lämna förslag på hur ansvaret för personer med samsjuklighet kan samlas hos en huvudman.

Region Kronobergs remissyttrande delas upp i de tre olika perspektiv där ett antal olika synpunkter på betänkandets olika delar ges: vuxenpsykiatri/primärvård/infektionsklinik, rättspsykiatri och barn.

I det första perspektivet anser Region Kronoberg att nationell styrning krävs för att skapa likvärdig vård och behandling inom landet. I betänkandet föreslås LVM integreras i LPT-lagstiftningen vilket skulle kunna medföra att utökning av antalet slutenvårdsplatser för tvångsvårdade patienter med skadligt bruk/beroende krävs.

I det andra perspektivet påpekar Region Kronoberg bland annat att medicinskt färdigbehandlade patienter tvingas vara kvar inom den slutna rättspsykiatriska vården i väntan på sociala stödinsatser trots Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt lokala rutiner och avtal.

I det tredje perspektivet anser Region Kronoberg bland annat att allt ansvar för behandling vid skadligt bruk/beroende ska ligga på hälso- och sjukvården och samordnas med behandling för andra psykiatriska tillstånd samt att heldygnsvård ska finnas, inklusive ansvar för hälso- och sjukvårdens på hvb-hem, undantaget SiS.

Yrkanden

Britt-Louise Berndtsson (C) och Magnus Carlberg (S) yrkar bifall till ordförandes förslag till beslut.

Beslutsgång

Ordförande frågar om hälso- och sjukvårdsnämnden bifaller ordförandes förslag till beslut och finner att det bifalls.

Expedieras till

Socialdepartementet

Beslutsunderlag

- §24 HSN AU Remissyttrande – Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)
- Förslag till beslut - Remissyttrande SOU 2021:93
- Remissyttrande SOU 2021:93
- Följebrev - Remiss - Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)
- Remiss - Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)
- Remissmissiv - Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)

Paragrafen är justerad