

2022-04-12

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.sof@regeringskansliet.se

Diarienummer S2021/07629

Attentions svar på ”Från delar till helhet” SOU 2021:93

En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet.

Riksförbundet Attention är en intresseorganisation för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) och deras familjer. Vi företräder personer med egna funktionsnedsättningar, anhöriga och personal som möter våra grupper inom till exempel skola, vård, socialtjänst, arbetsförmedling och försäkringskassa. Bland våra medlemmar finns personer med adhd, ASD/Aspergers syndrom, Tourettes syndrom, språkstörning samt personer med nedsatt förmåga att läsa, skriva och räkna. Attention har omkring 15 500 medlemmar och ett 50-tal lokala föreningar runt om i landet.

Riksförbundet Attention har tagit del av utredningens förslag som handlar om frågor av stor betydelse för våra medlemsgrupper och vi vill därför bidra med följande synpunkter på utredningens förslag.

Inledning

Utredningen har i uppdrag att se över samhällets insatser till personer med skadligt bruk eller beroende och som samtidigt har ett annat psykiatriskt tillstånd (samsjuklighet). Syftet är att förbättra vård och stöd till denna eftersatta grupp och även deras anhöriga. Bakgrunden till utredningen är kända brister där det är svårt att få hjälp på ett tidigt och samordnat sätt. Väldigt många med denna problematik faller mellan stolarna och får inte sina behov av vård och stöd tillgodosedda, vilket leder till social utsatthet och dålig hälsa, inklusive en stor överdödlighet.

För oss inom Attention är detta speciellt viktigt då det finns en förhöjd risk för beroendeproblematik hos våra medlemsgrupper. Särskilt väldokumenterat är detta beträffande adhd 1. Socialstyrelsen skriver i den nämnda rapporten bland annat att en betydelsefull andel barn med adhd riskerar att utveckla ett skadligt bruk eller beroende. Resultaten indikerar också att barn och ungdomspsykiatri i större utsträckning kan behöva uppmärksamma barn och ungdomar med adhd som har intag av beroendeframkallande substanser, eftersom det

¹ Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik, Socialstyrelsen 2019.

skadliga bruket eller beroendet sedermera diagnostiserades av andra verksamheter och inte av barn- och ungdomspsykiatri. I det avseendet kan samverka med beroendevård, socialtjänst och vuxenpsykiatri, inför att barnet fyller 18 år, vara viktig. Sådana tidiga insatser kan minska risken att barn och ungdomar med adhd utvecklar ett skadligt bruk eller beroende. Det är likafullt viktigt med tidig upptäckt av adhd, då behandling kopplat till diagnosen kan minska risken för framtida beroendeproblematik.

Utredningen har arbetat på ett föredömligt sätt där involvering av personer med egen erfarenhet av samsjuklighet och deras anhöriga varit en bärande del i framtagandet av de målbilder som togs fram genom workshops och samtal i början av utredningen tidigt i arbetet. De måste enligt vår uppfattning få utgöra ledstjärnor för hela förändringsprocessen inklusive uppföljning av de föreslagna åtgärderna.

Attention delar utredningens bedömning att det behövs en genomgripande reform av samhällets insatser till personer med samsjuklighet. Att hälso- och sjukvården i framtiden ska få ansvar för all behandling av skadligt bruk och beroende ligger i linje med en modern syn på beroende och psykiatriska tillstånd. Det skapar också bättre möjligheter att ge evidensbaserad vård och hålla ihop behandlingen oavsett om det rör sig om medicinska, psykologiska eller psykosociala metoder.

Vi vill dock påpeka att en sådan huvudmannaskapsförändring måste gå hand i hand med ökade ekonomiska och personella resurser, kompetensutveckling samt utveckling av nya arbets- och synsätt. Hur förslagen implementeras är av stor betydelse för hur väl reformen ska lyckas nå målet om bättre vård och stöd till målgruppen. Detta är dessutom ett område som varit styvmoderligt behandlat och underfinansierat under lång tid, och vi ser det som avgörande att tillräckligt med resurser tillförs för att kunna göra denna nödvändiga förflyttning och uppnå de effekter som avses.

Denna målgrupp behöver också prioriteras högre av regionala beslutsfattare – att få snabb hjälp när motivationen finns är ofta avgörande för en framgångsrik behandling av ett beroendetillstånd. I dagsläget är det inte, trots det stora lidande som individerna och deras anhöriga går igenom, en målgrupp vars behov prioriteras inom vården. Detta trots att det finns många beräkningar som visar det lönsamma med detta, både för individen och för samhället.

Utredningens bedömningar och förslag

Attentions förbundsordförande har ingått i den expertgrupp som regeringen utsåg. Genom detta har vi löpande fått del av utredningens analyser, bedömningar och förslag. Vi har under hela utredningens gång uppmuntrats att bidra med erfarenheter från våra medlemmar och blivit lyssnade på. Det innebär att vi ställer oss bakom förslagen som presenteras och vill understryka hur viktigt det är att de förverkligas. Några aspekter på detta och vad som behöver betonas i reformens genomförande anges nedan.

Målbilder för samhällets insatser

De målbilder utredningen tagit fram tillsammans med personer med egen erfarenhet är centrala och bör användas för att visa vad samhällets samlade insatser till personer med samsjuklighet ska leda fram till. De är enligt vår mening också tillräckligt konkreta för att utgöra ledstjärnor för det förändringsarbete som måste komma till stånd.

- Tidig hjälp för psykisk ohälsa och skadligt bruk.
- Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när individen behöver den.
- Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja det som passar mig.
- Stöd och vård som hänger ihop som en helhet.
- Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa.
- Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra.
- Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg.
- En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang.
- En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen.
- Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk.

Målbilderna bör också användas när man följer upp resultatet av reformerna som planeras. Dock bör de kompletteras med konkreta mätbara indikatorer.

Beträffande förslagen i övrigt ansluter vi oss till vad som framförs i svaret från Nationell Samverkan för Psykisk hälsa (NSPH). Vi vill dock särskilt betona vikten av följande åtgärder:

Bättre stöd till anhöriga

Utredningen konstaterar att anhöriga till personer med samsjuklighet ofta själva ger eller samordnar insatser till sina närstående. Anhöriga får ofta dra ett tungt lass när varken hälso- och sjukvården eller socialtjänsten ger vård och stöd på ett sätt som leder till förbättringar för deras närstående. Det är krävande och många anhöriga känner sig maktlösa och förtvivlade. Den ständiga oron som situationen innebär leder ofta till egen ohälsa i form av ångest, depressioner och sömnsvårigheter.

Det är hög tid att anhörigas behov av vård och stöd uppmärksammas på allvar. Samhället behöver göra mycket mer och bygga ut stöd, både i form av enskild rådgivning, utbildning och stöd i grupp. Barn som växer upp med vårdnadshavare med samsjuklighet behöver fångas upp tidigt och erbjudas relevanta stödinsatser. Utredningen nämner att forskning visar att en fullföljd skolgång är en viktig skyddsfaktor för många olika problem, däribland skadligt bruk och beroende och kriminalitet. Därför har både skola och socialtjänst en viktig roll när det gäller tidiga förebyggande insatser till barn och unga.

Socialtjänstens roll fortsatt viktig

Även om ansvaret för vård och behandling samlas hos hälso- och sjukvården kommer socialtjänstens insatser att ha en fortsatt viktig roll för denna målgrupp, särskild för dem med omfattande och långvarig problematik.

Sociala insatser såsom boende och ekonomiskt bistånd kan vara avgörande för att ha möjlighet att tillgodogöra sig behandling. Det kommer även fortsatt vara många som kommer att ha ett behov av att byta miljö för att bryta sitt skadliga bruk eller beroende och exempelvis

vistas på HVB-hem. Även om huvudansvaret flyttas över till hälso- och sjukvården kommer samverkan med socialtjänsten vara nödvändig och behöva fungera bättre än den gör idag. Kompetensen kring psykiatrisk samsjuklighet behöver öka för att denna grupp ska få ett bra och tillgängligt stöd.

Behov av utvecklad samordning på individnivå

Attention delar utredningens bedömningar om det fortsatta behovet av att förbättra samordningen. För gruppen med störst behov av stöd föreslår utredningen utveckling av integrerade verksamheter, men även personer som inte ingår i den gruppen kommer att ha stora behov av samordning. Redan idag finns lagstiftning på plats som borde göra att samordnad vård är en regel snarare än ett undantag. Trots rätten till fast vårdkontakt och SIP, när insatser även finns från socialtjänsten, finns stora brister när det gäller faktisk samordning, som utredningen också nämner. För att komma till rätta med dem krävs nya arbetssätt och insikt i hur viktigt detta är för individen.

Ett starkare hälsofrämjande och skadereducerande perspektiv

Attention tillstyrker förslaget om ett ökat hälsoperspektiv för personer med samsjuklighet. Vi ser detta som en del i rörelsen bort från en moraliserande syn på samsjuklighet där man historiskt bemött personer som att det är deras eget fel att de hamnat där. Att betrakta beroende som ett behandlingsbart tillstånd ser vi som mer humant och demokratiskt, men också mer effektivt när det gäller att hjälpa personen till ökad hälsa och ett så gott liv som möjligt. Ett perspektivskifte där skadereducerande insatser och ökad hälsa får större betydelse får dock inte leda till att vården ger upp och avstår från att ge bästa möjliga vård. Ökade resurser och kompetensutveckling bör ges så att detta får fullt genomslag.

Informationsdelning och sekretess

Frågan om informationsdelning och sekretess är alltid svår och känslig för alla patienter och klienter. För grupper som utsätts för stor stigmatisering är frågan ännu mer känslig. Informationsdelning kring personer med samsjuklighet bör därför ske med stor varsamhet där det finns rutiner som säkerställer att enbart personer som har en aktiv roll i personens rehabilitering får tillträde till uppgifter som berör personen.

Insatser för att säkra kompetensförsörjningen

En seriös och tillräckligt stor satsning på kompetens ser vi som grundläggande för att de goda intentionerna i utredningen ska få genomslag. Denna bör förutom kunskap om beroendevård och psykiatri, inkludera kunskap om att arbeta med delaktighet och brukarinflytande. Att implementera ett sådant arbetssätt förbättrar enligt vår erfarenhet både vården och arbetsmiljön för personalen.

Metoder som stödjer delaktighet och inflytande behöver utvecklas

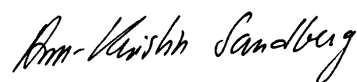
Attention stödjer förslagen och delar utredningens bild av att detta är avgörande för insatsernas resultat. Metoder såsom brukarstyrda brukarrevisioner, patientforum, peer-support och studiecirkel förbättrar inte bara de specifika insatserna, utan bidrar också till att förändra förhållningssätt, arbetsklimat och den rådande kulturen i verksamheterna. För vissa grupper blir bristande lyhörighet, inflytande och delaktighet mer skadligt än för andra – för personer inom psykiatrin generellt och personer med samsjuklighet specifikt.

Attention välkomnar utredningens förslag att ge Folkhälsomyndigheten 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. Erfarenheten visar att minskad stigmatisering gör att fler söker hjälp tidigare.

Ett långsiktigt mål med programmet är att det ska skapa hållbara strukturer för systematiskt brukarinflytande i alla kommuner och regioner. Utredningen menar att man då måste utgå från kunskap hos personer med egen erfarenhet av skadligt bruk, beroende och annan psykisk ohälsa och deras anhöriga. Därför behöver organisationer som företräder personer med sådana erfarenheter involveras tidigt och ha en viktig roll i styrning och genomförande av projektet. Detta kan inte nog understrykas, då vår erfarenhet är att myndigheter generellt sällan gör detta på fullt allvar. Ett glädjande undantag var den attitydkampanj som myndigheten Handisam tillsammans med NSPH drev år 2010 – 2014.

Tillgång till oberoende stödfunktioner behöver öka

Det är bra att utredningen vill ge PO-verksamheten en ökad roll för personer med samsjuklighet. De gör stor nytta för personer i utanförskap, men de är för få för att motsvara efterfrågan. De finns heller inte i alla kommuner. För att personer med samsjuklighet ska få reella möjligheter till stöd från PO behöver det statliga anslaget höjas rejält, mer än vad utredningen föreslår.



Ann-Kristin Sandberg
Förbundsordförande