

Remissvar från Svenljunga Kommun gällande SOU 2021:93; Från delar till helhet. En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet.

Bakgrund

Regeringen beslutade i 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.

Sammanfattning

Under utredningens gång utökades målgruppen till ej endast samsjuklighet utan även till alla personer med skadligt bruk eller beroende oavsett psykiatrisk diagnos och närliggande tillstånd. Det identifierades även ett behov att se över tvångslagstiftningen.

De 10 bärande delarna i reformen är:

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 lågtröskelmottagningar 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 förtydligat 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. Utformningen ska ske utifrån den analys som presenteras i betänkandet.

Synpunkter och remissvar

Remissinstansen kommer främst lämna synpunkter och åsikter gällande kapitel 9, Mer renodlat ansvar för "skadligt bruk och beroende" för huvudmännen. Samt kapitel 11, En samordnad verksamhet för dem med störst behov.

Remissinstansen är positiv till att det blir en huvudman för all behandling av skadligt bruk och beroende.

Gällande 9.3, Perspektivförskjutning för socialtjänstens arbete med skadligt bruk och beroende, så anser remissinstansen att socialtjänstens uppdrag är otydligt i vissa delar. Det nämns om socialtjänstens ansvar gällande uppsökande verksamhet, men det är inte tydligt vad som ligger i detta uppdrag. Personer med riskbruk nämns inte i betänkandet, dock nämns socialtjänstens ansvar i förebyggande arbete. Är tanken att nämnda målgrupp ryms inom socialtjänstens förebyggande arbete? Remissinstansen anser vidare att det finns otydligheter i skillnaden mellan regionernas ansvar gällande viss behandling och socialtjänstens ansvar för socialt stöd. Skillnaden däremellan behöver förtydligas då vissa insatser kan bedömas ligga under båda delar.

I både 9.3 och 9.4 (HVB fortsatt socialtjänstinsats men regionernas ansvar för hälso- och sjukvård förtydligas), påtalas att beslut om insats i form av HVB är fortfarande socialtjänstens ansvar men att regionernas ansvar för hälso- och sjukvård är förtydligat. Remissinstansen är positiv till delen som påtalar att om regionen inte fullgör sina åtaganden inträder betalningsansvar. Betalningsansvaret skulle i så fall utfärdas i form av en schablon. Dock står det att denna kan förhandlas bort. Remissinstansen ser en risk att om denna möjlighet finns så kan det innebära att de problem som kommuner idag upplever gällande att komma överens om betalningsansvar vid placering på HVB fortsätter. Remissinstansen föreslår att en schablon fastställs och att den ej kan förhandlas bort.

I kapitel 11 behandlas en samordnad vård- och stödverksamhet. Betänkandet menar att detta är ett ansvar som finns för båda huvudmännen idag och ej ska medföra mer ekonomiska resurser. Remissinstansen tolkar ändå förslaget om samordnad verksamhet som en ambitionshöjning som kommer medföra ökade kostnader, varvid önskemål om tillskjuta medel kommer behövas. Då remissinstansen är en mindre landsbygdskommun känns det även viktigt att påtala vikten av att trycka på orden "ska finnas överallt", som nämns i de bärande delarna bland annat. Remissinstansen ser en risk i att dylika verksamheter kommer bli belägna på större orter. Därav är det av vikt att påtala att det ska komma alla invånare med behov till gagn och lösningar med lokala förankringar behöver tillgodoses. Då nationellt arbete med Nära Vård pågår ligger det nära till hands att påtala att centraliseringar av verksamheter är direkt motverkande målet.

Remissinstansen är positiv till att tvångslagstiftningarna LVM (lagen om vård av missbrukare i vissa fall) och LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård) samordnas.



§ 24

Svar på remissen Samordnade behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet

Diarienummer: SOF-2022-40

700

Socialnämndens beslut

Socialnämnden godkänner förslag till remissvar från Svenljunga kommun gällande reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet.

Sammanfattning

Regeringen beslutade i juni 2020, att ge uppdrag 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.

Ett remissförslag har lämnats till kommunerna att yttra sig över och ett förslag till det har upprättats av förvaltningen.

Förvaltningens förslag till beslut är att godkänna förslag till remissvar.

Beredning

Ärendet har beretts i arbetsutskottet den 23 mars 2022. Arbetsutskottet föreslår att nämnden fattar beslut i enlighet med förvaltningens förslag.

Beslutsunderlag

Remissvar, tjänsteutlåtande 2022-03-14

Arbetsutskottets protokoll 2022-03-23 § 1009

Föredragande

Ärendet föredrogs av Sandra Larewall, tf. socialchef

Beslutet expedieras till

Socialdepartementet senast den 30 april 2022. Svaren bör lämnas per e-post till s.remissvar@regeringskansliet.se och med kopia till s.sof@regeringskansliet.se. Ange diarienummer S2021/07629 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.