



TJÄNSTEUTLÅTANDE

Datum
2022-01-17

Handläggare
Dag Wallströmer
0151-19153
Dag.Wallstromer@vingaker.se

Diarienummer
SN 2021/xxx

Förslag till remissyttrande

SOU 2021:93

Samsjuklighetsutredningen "Från delar till helhet"

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår att

1. Socialnämnden överlämnar remissyttrandet till regeringskansliet

Sammanfattning av ärendet

Utredningens uppdrag var att förslå förändringar för att förbättra situationen för personer med samsjuklighet, dvs både psykisk ohälsa och missbruk. Utredningen föreslår en rad ändringar som berör personer med samsjuklighet men även missbruk i stort.

- All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård
- Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.
- Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.
- 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.
- Regionen ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB)

- En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet
- Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivs tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.
- Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruka och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.
- En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas

Ärendets beredning

Ärendet är berett i socialförvaltningens ledningsgrupp som i sin tur har stämt av det bland fler medarbetare.

Avstämning med andra förvaltningar:

- Kommunledningsförvaltningen
- Kultur- och samhällsbyggnadsförvaltningen
- Barn- och utbildningsförvaltningen
- Socialförvaltningen
- Ärendet behöver inte stämmas av med ovan förvaltningar

Bakgrund

Personer med samsjuklighet har idag svårt att få del av samhällets vård såväl för sin psykiska hälsa som för sitt missbruk eller somatiska åkommor. Vare sig socialtjänsten eller hälso- och sjukvården är framgångsrik inom området. I ett internationellt perspektiv är den missbruksrelaterade dödligheten hög i Sverige.

Förvaltningens ståndpunkt

Förvaltningen är i grunden positiv till utredningens slutsatser och förslag men har en del ytterligare förslag/synpunkter. Resultaten idag är dock så skrala att utredningens förslag bör genomföras även om förvaltningens förslag till kompletteringar inte vinner gehör.

Ekonomiska konsekvenser

Utredningen menar att det sammantaget blir högre kostnader för regionerna och lägre för kommunerna och att det därför bör ske en skatteväxling i varje län. Förvaltningen anser att det nationellt är så små belopp det handlar om att staten istället bör skjuta till nya medel till regionerna. På så sätt kan insatserna för gruppen förbättras både inom kommunerna och i regionerna.

Bilagor

Måluppfyllelse av Kommunfullmäktiges övergripande mål
Agenda 2030
Barnchecklista
Förslag till remissyttrande

Vingåker 2022-01-17

Dag Wallströmer
Socialchef

Beslutet skickas till

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

Ange diarienummer S2021/07629 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

Svaret bör lämnas i två versioner: den ena i ett bearbetningsbart format (t.ex. Word), den andra i ett format (t.ex. pdf) som följer tillgänglighetskraven enligt lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service.

Remissinstansens namn ska anges i namnet på respektive dokument.

Bilaga 1 - Måluppfyllelse av tre av Kommunfullmäktiges övergripande mål

Hur bidrar beslutet till ett eller flera av KF:s övergripande mål i kommunplanen? Skriv max 3-4 meningar.	
<p>Ekonomi i balans - Kommunens resultat ska under mandatperioden uppgå till minst 1 procent av skatteintäkter och generella statsbidrag.</p>	<p>Yttrandet motsätter sig en skatteväxling</p>
<p>Skola - Alla barn och ungdomar ska inspireras, motiveras och få stöd så att deras självkänsla, mod och nyfikenhet leder till utveckling, lärande och framtidstro.</p>	
<p>Landsbygdsutveckling - Boende och verksamma i Vingåkersbygden upplever att livskvaliteten är hög, inklusive tillgången till kommunal service.</p>	<p>En förbättrad vård för personer med samsjuklighet leder till högre livskvalité</p>
<p>Hållbar tillväxt - För varje beslut i kommunstyrelse och nämnder ska det framgå hur det bidrar till tillväxt och genomförandet av minst ett av de 17 hållbarhetsmålen i agenda 2030.</p>	<p>Se bilaga Agenda 2030.</p>

Bilaga 2 - Agenda 2030

**Hur bidrar beslutet till ett eller flera av målen i Agenda 2030?
Motivera varför och hur. Skriv max 3-4 meningar.**

Som stöd kan du använda nyckeltalen i [Kolada](#) eller klicka på respektive mål för att läsa mer.







"[Klicka och skriv]"







"[Klicka och skriv]"



Personer med samsjuklighet eller missbruk kan få förbättrad hälsa

 <p>4 GOD UTBILDNING FÖR ALLA</p>	<p>"[Klicka och skriv]"</p>
 <p>5 JÄMSTÄLLDHET</p>	<p>"[Klicka och skriv]"</p>
 <p>6 RENT VATTEN OCH SANITET FÖR ALLA</p>	<p>"[Klicka och skriv]"</p>
 <p>7 HÅLLBAR ENERGI FÖR ALLA</p>	<p>"[Klicka och skriv]"</p>

	<p>"[Klicka och skriv]"</p>
	<p>"[Klicka och skriv]"</p>
	<p>"[Klicka och skriv]"</p>
	<p>"[Klicka och skriv]"</p>

 <p>12 HÅLLBAR KONSUMTION OCH PRODUKTION</p>	<p>"[Klicka och skriv]"</p>
 <p>13 BEKÄMPA KLIMAT- FÖRÄNDRINGARNA</p>	<p>"[Klicka och skriv]"</p>
 <p>14 HAV OCH MARINA RESURSER</p>	<p>"[Klicka och skriv]"</p>
 <p>15 EKOSYSTEM OCH BIOLOGISK MÅNGFALD</p>	<p>"[Klicka och skriv]"</p>

 <p>16 FREDLIGA OCH INKLUDERANDE SAMHÄLLEN</p>	<p>"[Klicka och skriv]"</p>
 <p>17 GENOMFÖRANDE OCH GLOBALT PARTNERSKAP</p>	<p>"[Klicka och skriv]"</p>

Bilaga 3 - Barnchecklista inför beslut

Kommunledningsförvaltningen har tagit fram en barnchecklista som kommunfullmäktige har antagit och den ska användas vid beslut som direkt eller indirekt kan påverka barn nu eller i framtiden.

Kommer beslutet direkt eller indirekt beröra barn/ungdomar nu eller i framtiden?

Ja Nej

Om JA – Fyll i följande barnchecklista inför beslut:

1. Vilka barn och ungdomar berörs av detta beslut?

Barn med föräldrar som lider av samsjuklighet eller har missbruksproblematik

2. Har barn och ungdomar som kan påverkas av beslutet fått uttrycka sin mening?

Ja Nej

På vilket sätt? Vad blev resultatet?

3. Innebär beslutet att barn och ungdomars rätt till likvärdiga villkor beaktas? (exempelvis med beaktan av kön, sexuell läggning, etniskt ursprung, hälsa, funktionsnedsättning, tro, social ställning)

Ja Nej

På vilket sätt?

4. Innebär beslutet att barn och ungdomars bästa sätts i främsta rum?

Ja Nej

På vilket sätt?



REMISSYTTRANDE

Datum
2022-01-17

Vår handläggare
Dag Wallströmer
0151-19153, 070-5563170
dag.wallstromer@vingaker.se

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

1 (5)

REMISSYTTRANDE

SOU 2021:93

Samsjuklighetsutredningen "Från delar till helhet"

Sammanfattning

Socialnämnden i Vingåkers kommun delar utgångspunkten för utredningsuppdraget: Att vare sig Hälso- och sjukvården eller socialtjänsten har lyckats bra med att ge gruppen med samsjuklighet det stöd de behöver. Kommunen ställer sig också positiv till många av utredningens förslag och även om kommunen har kritiska synpunkter på en del av förslagen, och kommunen helst ser att hänsyn tas till de synpunkterna, anser kommunen att utredningens förslag bör genomföras även kommunen inte får gehör för sina avvikande synpunkter.

Kommunen delar även utredningens analys att förändringar behöver ske för missbruksvården som helhet för att individer med samsjuklighet ska erhålla behövliga insatser.

All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård

Med tanke på dels den moderna synen på skadligt bruk som en sjukdom och dels på den utveckling av nya, även medicinska, behandlingsmetoder som utvecklats delar kommunen utredningens slutsats i denna del. Det innebär också ett

ytterligare steg på vägen från en uppfostrande till en behandlande syn på denna patientgrupp.

2 (5)

Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.

I teorin är detta förhållningssätt fastslaget sedan lång tid. I praktiken har det inte blivit så. Därför delar kommunen utredningens slutsats att detta behöver förtydligas i Hälso- och sjukvårdslagen.

Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.

Vingåkers kommun delar denna inställning. Kommunen vill dock betona svårigheten för många personer att ta sig till dessa mottagningar om de är centrerade till någon plats i varje region. Om en jämlik vård ska erbjudas i landet och det ska gälla även individer med samsjuklighet måste regionernas resurser bli betydligt mer decentraliserade och mobila.

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 förtydligt uppdrag för socialtjänsten.

Kommunen delar utredningens åsikt att dessa områden även fortsättningsvis bör vara ett uppdrag för socialtjänsten. Dock vill kommunen påminna om den mycket viktiga funktion för tidig upptäckt som primärvården har i sina patientkontakter.

Regionen ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB)

Här menar kommunen att utredningen delvis motsäger sig själv. Om all behandling är hälso- och sjukvård är det rimligt att hälso- och sjukvården ansvarar för all behandling på HVB. Risken med nuvarande skrivning är att regionen tolkar det som att den i princip ansvarar för någon sköterska som delar medicin. Många HVB bedriver omfattande behandlingsarbete t.ex. 12 stegs program. Det finns visserligen också HVB som mer motsvarar äldre tiders ”torkar” där innehållet mest är fysisk och mental återhämtning genom regelbundna tider, måltider och social gemenskap vilket mycket liknar slutenvården i psykiatri. Utredningens ställningstagande i frågan indikerar att den ser alla HVB på det sättet, en syn som kommunen inte delar. Kommunen ser här behov av tydligare skrivningar så det klart framgår att alla de behandlingsinsatser som kan tänkas ges polikliniskt också är regionens ansvar när de ges på ett HVB.

En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Här anser kommunen att uttrycket ”överallt” behöver preciseras. Avses varje region, varje kommun eller varje tätort? Som tidigare nämnts är tillgängligheten oerhört väsentlig. Personer med samsjuklighet är en av många grupper i samhället som har mycket begränsade möjligheter att ta sig till de större sjukhusens specialistkliniker och infoga sig i mycket fyrkantiga vårdprocesser.

Kommunen delar utredningens uppfattning att personer med samsjuklighet ofta har svårt att klara det avancerade uppdrag som samordning av den egna vården i regel innebär.

Förslaget om gemensam verksamhet ställer regioner och kommuner inför en hel del nya utmaningar men kommunen anser att den föreslagna vägen kan vara väl värd att testa för att förbättra situationen för allra mest utsatta och deras närmaste omgivning.

Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet

Personligt ombud har hela tiden varit en underfinansierad reform som över tid ekonomiskt urholkats än mer. Ska insatsen leva upp till förväntningarna krävs välutbildad personal som personliga ombud. Nuvarande finansiering täcker inte kostnaden för utbildade vårdbiträden på långa vägar. Vingåkers kommun ser fram mot en reell ekonomisk kompensation som täcker den faktiska kostnaden för personligt ombud.

Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivs tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.

Vingåkers kommun vill påminna om att det ofta saknas dylika organisationer såväl lokalt som regionalt varför det i praktiken finns stora svårigheter med den lovvärda ambitionen. I den lilla kommunen fokuserar vi oftare på den enskildes egen delaktighet i planering och utveckling i brist på organisationer.

Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruka och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.

Kommunens erfarenhet är att det ofta finns en integritetsproblematik mellan brukare och anhöriga. Kommunen vill också varna för en övertro på ännu fler planer och dokumentation som lösning på mänskligt elände.

En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas

Kommunen ser positivt på detta förslag. Vid LVM vård är redan idag medicinska indikationer det absolut vanligaste motivet varför det är mycket rimligt med en gemensam tvångsvård.

Brükarrum

Utredningen förslår inrättande av brukarrum på vårdcentraler där narkotika kan injiceras under kontrollerade och mer säkra former. Kommunen anser att det vore att i nuläget gå ett steg för långt.

Kompetensutveckling

Kommunen delar utredningens syn att det saknas tillgång på välutbildad personal inom missbruk i allmänhet och samsjuklighet i synnerhet såväl inom Hälso- och sjukvården som inom socialtjänsten. Kommunen menar att det krävs långsiktiga och permanenta satsningar på yrkesutbildningar och vidareutbildningar inom området.

Risk för nedprioritering av patientgruppen

Den kanske vanligaste invändningen mot utredningens förslag från socialtjänstens representanter handlar om risken att den här patientgruppen kommer att prioriteras bort. Hälso- och sjukvården har en lagstadgad skyldighet att prioritera medan socialtjänsten helt saknar lagstöd för att prioritera ens i akuta krissituationer. Det är inte svårt att organisera vården på ett sätt så att den här gruppen inte kommer att efterfråga någon behandling och det kan då leda till ytterligare mänskligt lidande och tilltagande misär och överdödlighet. Vingåkers kommun, som är positiv till utredningens förslag, menar därför att det är ytterst viktigt att noggrant följa effekterna av reformen såväl på individnivå som på samhällsnivå.

Fast läkarkontakt

Som utredningen påpekar är personer med samsjuklighet starkt gynnade av att ha en fast läkarkontakt. Det gäller även andra stora grupper med flera sjukdomar och omfattande behov. Verkligheten på många vårdcentraler i landet ser dock ut så att det helt saknas anställda läkare och hela verksamheten bedrivs med tillfälliga hyrläkare. Här krävs en helt annan och hårdare styrning av sjukvårdens resurser mot primärvård och mot att specialistvården förs närmare patienterna. Det kommer att effektivisera sjukvården rejält och samtidigt ge stora grupper betydande höjd livskvalité– saknas ofta i primärvården. Det behövs också psykiatrisk kompetens på alla vårdcentraler.

Avkriminalisering av eget bruk

Utredningen förslår att avkriminalisering av eget bruk bör utredas. Kommunen delar uppfattningen att frågan är svår och komplex och att den bör utredas. Två anledningar till det är den höga svenska dödligheten i narkotikamissbruk och den andra är den tunga gängkriminaliteten där försäljning av illegala droger är den finansiella motorn som håller gängen och gängkonflikterna i gång. Samtidigt finns mycket som fortfarande talar mot en legalisering varför en grundläggande utredning är befogad.

Konsekvenser för kommunen

När kommunen ser på den faktiska verksamhet som bedrivs idag är det svårt att se någon direkt avlastning för kommunen som motiverar skatteväxling med regionen. Att kommuner och regioner ska hitta en gemensam syn på alla HVB och hur stor del av kostnaden på varje HVB som utgörs av behandling respektive socialt stöd framstår som en vision som kommer att kräva omfattande arbete och förhandlingar. Enklare vore en fastslagen fördelning.

Kommunen menar att utredningens förslag i grunden är en positiv ambitionshöjning av vården av personer med samsjuklighet. I stället för att lägga ned stora administrativa resurser på att förhandla fram skatteväxlingar i samtliga län borde finansieringen för de ökade kostnaderna regionerna lösas genom en höjning av statsbidraget till regionerna. Därigenom förstärks möjligheterna även för kommunerna att förbättra de kommunala insatserna för målgrupperna.

VINGÅKERS KOMMUN
Socialnämnden

Robert Skoglund
Ordförande

Dag Wallströmer
Socialchef

**Socialnämnden**

SAMMANTRÄDESPROTOKOLL

Sammanträdesdatum 2022-02-28

11 (32)

Sn § 9

SN 2021/330

Remissyttrande över Samsjuklighetsutredningen**Socialnämndens beslut**

1. Socialnämnden antar remissyttrandet som sitt eget och överlämnar det till Regeringskansliet.

Sammanfattning av ärendet

Utredningens uppdrag var att föreslå förändringar för att förbättra situationen för personer med samsjuklighet, dvs både psykisk ohälsa och missbruk. Utredningen föreslår en rad ändringar som berör personer med samsjuklighet men även missbruk i stort.

- All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.
- Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.
- Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.
- 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.
- Regionen ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).
- En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet
- Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivs tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.
- Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruka och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.
- En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande 2022-01-17

Förslag till remissyttrande

SOU 2021:93 ”Från delar till helhet”

Beslutet skickas till

Socialdepartementet



Socialnämnden

SAMMANTRÄDESPROTOKOLL

Sammanträdesdatum 2022-02-28

1 (32)

Tid och plats

Måndagen den 28 februari 2022 kl. 13.15-16.45 i Hjälmarens, kommunhuset, Vingåker.

Beslutande ledamöter

Robert Skoglund (S), ordförande
Irène Sandqvist (-), vice ordförande
Inger Lindfors (S)
Sven-Arne Pettersson (S)
Camilla Tiredal (S)
Marika Björkdal (M)
Louise Karlsson (SD)

Ej tjänstgörande ersättare

Daniel Helmersson (S)
Marie-Louise Pedersen, (KD)
Leif Svensson (V)
Kent Gustafsson (SD)

Övriga deltagare

Dag Wallströmer, socialchef
Marlene Mård, nämndsekreterare
Jonas Smedbäck, MAS, §§ 1-6
Magnus Lublin, vård- och omsorgschef, §§ 1-8

Paragrafer 1-25

Datum för justering 2022-02-28

Sekreterare

Marlene Mård

Ordförande

Robert Skoglund

Justerande

Irène Sandqvist



Socialnämnden

SAMMANTRÄDESPROTOKOLL

Sammanträdesdatum 2022-02-28

2 (32)

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Nämndens namn Socialnämnden

Sammanträdesdatum 2022-02-28

Datum för anslagsuppsättande 2022-03-02

Datum för anslagsnedtagande 2022-03-24

Förvaringsplats för protokollet Kommunhuset

Underskrift

Namnförtydligande

Marlene Mård