

Datum: 2022-04-12

Socialdepartementet
Diariennr S2021/07629

Remissvar på Samsjuklighetsutredningens delbetänkande ”Från delar till helhet” (SOU 2021:93)

Vision har gett möjlighet att lämna synpunkter på Samsjuklighetsutredningens delbetänkande ”Från delar till helhet”. Vision har deltagit i utredningens arbete genom att ha en representant i utredningens expertgrupp.

Utredarens uppdrag

Regeringen beslutade 17 juni 2020 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att utreda hur mer samordnade insatser kan ges vid samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Utredarens uppdrag var 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. Syftet är att skapa förutsättningar för att personer med sådan samsjuklighet erbjuds en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg och får tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov av. Utredaren har tolkat uppdraget som att det är möjligt att komma med förslag som omfattar fler grupper än personer med samsjuklighet om det är nödvändigt för att syftet med uppdraget ska uppnås.

Utredaren redovisade denna del av uppdraget 30 november 2021 genom delbetänkandet ”Från delar till helhet” (SOU 2021:93).

Utredaren har fått ett tilläggsdirektiv gällande att lämna förslag på en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt lag om vård av missbrukare i vissa fall eller lag om psykiatrisk tvångsvård. Den delen av uppdraget ska redovisas i ett slutbetänkande senast den 31 januari 2023.

Visions övergripande synpunkter

Vision delar utredningens analys och slutsats att nuvarande ordning inom missbruks- och beroendevården behöver reformeras då många personer med

missbruk, beroende och samsjuklighet inte får den hjälp och det stöd de är i behov av. Vision delar också utredningens slutsats att förslagen i många delar inte endast ska vara avgränsade till personer med samsjuklighet. Vision anser i likhet med brukarrörelsens och Sveriges Kommuner och Regioners representanter i utredningens expertgrupp att utredningens förslag i stort är den bästa vägen att gå i denna reform. En av våra huvudsakliga synpunkter är att om inte chefer och medarbetare ges rätt förutsättningar för sitt arbete kommer målen med denna reform inte få fullt genomslag. Vision vill poängtera vikten av att denna stora reform noga utvärderas, inte minst ur ett barnperspektiv, så eventuella negativa konsekvenser kan åtgärdas på behövligt sätt.

Vision lämnar inte synpunkter på utredningens förslag gällande läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende eller sprututbytesverksamhet eller utredningens bedömning gällande utvärdering av narkotikastrafflagen då vi inte anser att det är relevant för Vision att ha synpunkter på förslag som handlar om behandlingsmetoder eller narkotikalagstiftning.

Visions synpunkter på förslagen

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

Vision delar utredningens åsikt att det finns fördelar att använda samma begrepp inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Utredningen förespråkar begreppen skadligt bruk och beroende som används inom hälso- och sjukvården och menar att det är mindre stigmatiserande än begreppet missbruk. Vision har inga invändningar mot att begreppen skadligt bruk och beroende används inom såväl hälso- och sjukvårdslagstiftningen som socialtjänstlagstiftningen.

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

Visions medlemmar arbetar inom såväl hälso- och sjukvårdens beroendevård som i socialtjänstens missbruksvård. De vittnar många gånger om att personer hamnar mellan stolarna mellan huvudmännen och att insatser inte sker samordnat. Det är både en ovarsam hantering av resurser och innebär ett mänskligt lidande. Vision är därför positiva till att ansvarsförhållandet gällande behandling renodlas och samlas hos en huvudman. Det finns för- och nackdelar med olika alternativ. I och med att det är vanligt med samsjuklighet och behov av psykiatriska insatser landar Vision ner i att huvudmannaskapet för behandlingsinsatser bör ligga hos regionernas hälso- och sjukvård för att bästa förutsättningar för att behandling ska ges sammanhållet utifrån individens behov och situation ska råda. Förslaget innebär att ansvaret för psykosocial behandling övergår från socialtjänsten till regionernas hälso- och sjukvård. Det är en stor förändring och Vision anser att kompetensöverföring gällande psykosocial behandling behöver ske från

socialtjänsten till hälso- och sjukvården, se mer om det under avsnittet om kunskapsutveckling och kompetensförsörjning.

Möjligheten att överklaga avslag på ansökan om psykosociala behandlingsinsatser försvinner när ansvaret för dessa insatser övergår till att bli regionernas ansvar då det inte fattas beslut om insatser i hälso- och sjukvården som det görs i socialtjänsten. Vision ser en risk att individens behov av psykosociala behandling kommer tillgodoses i mindre omfattning när det inte finns en överklagningsbar rättighetslagstiftning att luta sig mot. Vision anser att det är av stor vikt att den enskilde kan få sina behov av behandlingsinsatser rättsligt prövade oavsett vilken huvudman som ansvarar för dem.

Vården ska ges samordnat med vården av andra psykiatriska tillstånd

Vision delar denna syn och stödjer utredningens förslag. Vision delar också utredningens bedömning om att roller och ansvar inom hälso- och sjukvården behöver fastställas så att insatser vid psykisk ohälsa kan ges stegvis inom primärvården och den specialiserade psykiatriska vården, inte minst för barn och unga där dessa insatser ibland behöver samordnas med insatser från socialtjänsten. Var i hälso- och sjukvården behandlingsinsatser till minderåriga med skadligt bruk och beroende ska ske är inte tydligt utpekad, men barn- och ungdomspsykiatri kan vara en relevant instans. Vision hade gärna sett ett tydligt förslag om att införa en samordnad första linje för barn och unga som omfattar både hälso- och sjukvård och socialtjänst med en väg in. Vision vill poängtera vikten av att det vid genomförande av denna reform säkerställs att det finns väl fungerande administrativa och digitala system hos respektive huvudman som säkrar handläggning, journalföring och samverkan.

Socialtjänstens ansvar för sociala stödinsatser förtydligas

Vision stödjer utredarens förslag att dela upp ansvaret för insatser till personer med skadligt bruk och beroende mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. Vision delar utredarens bedömning att en mer renodlad ansvarsfördelning bör leda till bättre hjälp för den enskilde. Perspektivförskjutningen i socialtjänstens stödinsatser från att den enskilde ska bli fri från sitt missbruk till att insatserna ska bidra till att förbättra personens liv är en inriktning Vision stödjer. Vision anser att utredaren borde ha övervägt att föreslå att insatsen "Bostad först" ska införas i alla kommuner då ett ordnat boende mer eller mindre är en förutsättning för att åstadkomma en förbättrad livssituation. Om kompetensöverföring sker på ett reglerat och systematiskt sätt från socialtjänst till hälso- och sjukvård gällande psykosocial behandling, och hälso- och sjukvården resursförstärks i denna del, ser Vision att denna ansvarsfördelningsförändring kan vara till gagn för de individer som behöver vård och stöd. Som utredaren pekar på finns en risk att nya gränsdragningsproblem uppstår med den nya ansvarsfördelningen, vilket kan vara oundvikligt, och Vision delar den bilden. Gränsdragningsproblem är i stort sett

omöjligt att helt reglera bort utan kräver lösningsfokuserat samarbete mellan huvudmännen.

Utredningen bedömer att socialtjänstens förebyggande arbete behöver utvecklas, följas upp och utvärderas. Vision delar den bedömningen och anser att socialtjänstens förebyggande uppdrag ska tydliggöras i socialtjänstlagen i enlighet med Visions remissvar till betänkandet Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag (SOU 2020:47). Utredningen bedömer också att tillgången till evidensbaserade sociala stödinsatser behöver förbättras, vilket Vision instämmer i och det ligger i linje med förslaget i betänkandet Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag (SOU 2020:47) om att socialtjänsten ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vision saknar dock analys om orsakerna till att kommunerna inte erbjuder evidensbaserade insatser i högre utsträckning och förslag från utredning om åtgärder för att öka tillgången till evidensbaserade sociala stödinsatser, se mer om det under avsnittet om kunskapsutveckling och kompetensförsörjning.

Socialtjänstens ansvar för stöd till anhöriga till personer med skadligt bruk och beroende ska tydliggöras

Vision är positiva till att förstärka anhörigstödet men anser att förslaget innebär ett utökat åtagande för socialtjänsten jämfört med nuvarande reglering som inte specificerar att anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende omfattas. Vidare anser Vision att definitionen av anhöriga ”som stödjer en närstående” är för snävt avgränsat och menar att de anhöriga som har behov av anhörigstöd ska ges tillgång till det utan att det behöver definieras huruvida de stödjer den närstående eller ej. Behovet av anhörigstöd kan vara stort även i situationer då den anhöriga inte ges möjlighet att stödja den närstående. Om socialtjänsten ska kunna fullgöra sitt ansvar för anhörigstöd till anhöriga till personer med skadligt bruk och beroende som endast har kontakt med hälso- och sjukvården förutsätter det att hälso- och sjukvården hänvisar till socialtjänsten eller att informationsöverföring sker så socialtjänsten kan arbeta stödjande till anhöriga.

Regionernas ansvar för hälso- och sjukvård på HVB ska regleras tydligare och definitionen av HVB ändras

Vision anser det är bra att hälso- och sjukvårdens ansvar för hälso- och sjukvård inom ramen för placering på HVB tydliggörs och instämmer i utredningens slutsats att hälso- och sjukvården behöver ta ett större ansvar för hälso- och sjukvård i samband med placering på HVB än vad som skett hittills. Att hälso- och sjukvården ska ta ansvar för bedömning, insats och uppföljning för vård och behandling för psykisk ohälsa och för skadligt bruk och beroende, även för personer som har insatser från socialtjänsten, är ytterst en fråga om patientsäkerhet.

Vision är dock tveksamma till den föreslagna definitionen av HVB och konsekvenserna av den. Utredningen konstaterar att HVB huvudsakligen rymms inom det föreslagna ansvaret för socialtjänst. Utredningen konstaterar vidare att en stor del av innehållet i verksamheten är psykosocial behandling och/eller vård och behandling för psykiatriska diagnoser och skadligt bruk och beroende, det vill säga hälso- och sjukvård som regionerna ska ta ansvar för att tillhandahålla inom ramen för en placering på HVB. Samtidigt förslår utredningen en definition av HVB som inte inrymmer hälso- och sjukvård. Sammansatt problematik kräver ofta sammansatta insatser. Därför vore det olyckligt om det inte ska kunna ges inom ramen för HVB, vilket inte framgår tydligt om det är utredningens avsikt. Vision ser därför gärna att HVB även fortsättningsvis definieras som en verksamhet som kan tillhandahålla hälso- och sjukvårdsinsatser med en skyldighet att anmäla det till Vårdgivarregistret. Ansvaret för att bedöma behovet av dessa insatser, följa upp dem och finansiera dem ska vila på regionerna oavsett om insatserna ges genom ramen för HVB-verksamheten eller i regionens egen regi.

Individuell plan ska upprättas vid placering på HVB

Vision anser att det ofta kan vara sent för regionen att komma in i vårdplanering i samband med att beslut om vistelse på HVB fattas. Vision anser att socialtjänsten ska ha en skyldighet att kalla till möte för att upprätta en individuell plan under pågående utredning om det kan antas att den enskilde är i behov av insatser från båda huvudmännen och regionen ska ha skyldighet att delta och bidra i en sådan gemensam planering.

Om regionen inte fullgör sina åtaganden vid HVB inträder betalningsansvar

Vision stödjer förslaget om att regionerna ska bli skyldiga att ta en del av betalningsansvaret för vistelse på HVB, och en schablon kan vara det enklaste sättet att lösa frågan om man inte kommer överens om annat. Detta förutsätter dock att det av definitionen av HVB framgår att även hälso- och sjukvårdsinsatser kan tillhandahållas där och att HVB då ska vara anmälda till vårdgivarregistret. Om regionen inte medverkar i en samordnad planering av insatserna under vistelsen på HVB uppstår problem som drabbar den enskilde. Då kommunerna har det yttersta ansvaret för att den enskilde får de insatser som den behöver kan det innebära att kommunen och dess socialtjänst alltjämt får ta ansvar för att bedöma behovet av, tillsätta och följa upp hälso- och sjukvårdsinsatser inom ramen för vistelse på HVB. Förhoppningsvis kommer dessa situationer inte uppstå, men om så är fallet bör det finnas en instans dit socialtjänsten och den enskilde kan vända sig för att få frågan prövad. Det handlar om patientsäkerhet och rättssäkerhet.

En skyldighet att bedriva samordnad vård och stödverksamhet införs

Vision delar utredningens synpunkt att samordningen mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst brister för personer med skadligt bruk och beroende, även för de

personer där det finns samsjuklighet, dvs även annan psykiatrisk diagnos. Vision är positiva till att samordnade vård och stödverksamheter införs. Vision anser dock att utredningens förslag till definition av verksamhetens målgrupp riskerar att bli svårtolkad. Utredningen hänvisar definitionen av psykisk funktionsnedsättning till förarbeten till lagstiftning. Vision menar att denna definition är för långsökt och riskerar att leda till att verksamheterna når en snävare målgrupp än vad som är utredningens avsikt. Vision anser att målgruppen bättre skulle beskrivas som ”personer som med anledning av skadligt bruk och beroende, med eller utan samsjuklighet, har behov av både hälso- och sjukvård- och socialtjänstinsatser och där det är nödvändigt med särskild samordning under längre tid för att insatserna ska kunna genomföras”. Som Vision påtalat tidigare i remissvaret anser förbundet att det är angeläget att rättssäkerheten inte försvagas för personer med skadligt bruk och beroende och samsjuklighet när allt behandlingsansvar övergår till regionerna. Detta gäller även inom ramen för den föreslagna samordnade vård och stödverksamheten. Vision delar utredarens synpunkt att insatser till barn bör ges i särskilda samverkansformer inriktade på barn, se mer om det under rubriken *Ansvar för insatser till barn och unga*. Vision anser att utredningens bedömning att verksamheten behöver organiseras på så sätt att det finns en gemensam styrning och ledning för verksamheten borde vara ett skarpt förslag för att säkerställa att regionen och kommunerna tar ett gemensamt ansvar för verksamheten. På så vis gynnas samordning och att medarbetarnas olika professioner och kompetenser bidrar på bästa sätt i verksamheten.

Ansvar för insatser till barn och unga

Utredningens förslag innebär att hälso- och sjukvården ska ha ansvar för vård och behandling vid skadligt bruk och beroende samt psykisk ohälsa, vilket Vision stödjer. Vision stödjer även att socialtjänsten ska ha ett fortsatt ansvar för att verka för trygga och goda uppväxtförhållanden. När det gäller riskerna med de nya ansvarsgränser som kommer uppstå ser Vision en betydande risk när det gäller just barn, där samhällets ansvar sträcker sig längre än när det gäller vuxna. Vision ser att det kan uppstå olika definitioner från huvudmännen gällande om barnet behöver vård och behandling främst för skadligt bruk och beroende eller stöd för sociala problem. De överenskommelser och samordnade individuella planer som ska upprättas i dag mellan regioner och kommuner har inte löst samverkans- och ansvarsproblematiken och de som får ta konsekvenserna av det är de barn som behöver stöd och hjälp. Vision anser att det som främst skulle främja sammanhållna insatser för barn och deras familjer är att det införs en samordnad och integrerad öppen verksamhet. Utredningen gör bedömningen att regioner och kommuner behöver ha gemensamma strukturer för omhändertagande av skadligt bruk och beroende hos barn och unga och att integrerade verksamheter ska upprättas. Vision anser att dessa bedömningar borde utgöra skarpa förslag. I den integrerade verksamheten skulle hälso- och sjukvården och socialtjänsten erbjuda

samordnat kunskapsbaserat stöd för barn och deras familjer gällande barnets psykiska ohälsa, skadligt bruk och beroende, kriminalitet, föräldrastöd och andra behov av stöd- och behandlingsinsatser i form av insatser till såväl barnet som dess föräldrar och anhöriga. De ansvarssvårigheter som kan uppstå vid placering i HVB som vi pekat på tidigare i remissvaret gäller även vid placering av barn och unga i HVB. Vision vill även peka på vikten av att hälso- och sjukvården och socialtjänsten har ett fungerande samarbete kring barn till personer med skadligt bruk och beroende så barnen kan få det stöd och den hjälp de behöver.

Bättre uppföljning, kunskapsutveckling och kompetensförsörjning

Som utredningen påtalar har huvudmännen ansvar för att det ska finnas personal med relevant kompetens för uppgiften. Utredningens förslag innebär i stora delar en förflyttning av ansvar från kommunernas socialtjänst till regionernas hälso- och sjukvård, framför allt genom att ansvaret för det psykosociala behandlingsarbetet endast blir ett ansvar för hälso- och sjukvården. Om ansvar för vissa delar kommer att gå över från kommun till region behöver verksamhetsövergång ske enligt gällande regelverk.

Regionerna får också ett ansvar i att samordna sina insatser till personer med samsjuklighet. Vision vill lyfta yrkesrollen som medicinsk sekreterare som en profession som är väl lämpad för uppgiften att samordna vård och behandling. Över lag är det av stor vikt att huvudmännen inventerar vilka kompetenser som behövs för verksamhetens uppdrag och säkerställer att kompetens används på bästa sätt.

Vision delar utredarens syn på att huvudmännen som arbetsgivare har ett stort ansvar för kompetensförsörjningen, inte minst genom att erbjuda arbetsvillkor och arbetsmiljö som gör dem till attraktiva arbetsgivare. Vision har flera förslag om hur detta kan ske och driver dessa frågor såväl nationellt som lokalt. Samtidigt så måste regioner, kommuner och enskilda aktörer ha förutsättningar att klara sitt uppdrag. Vision anser att utredningen inte lämnar några specifika förslag om hur kommuners och regioners förutsättningar att säkra kvalitet, kompetensförsörjning och god arbetsmiljö ska förbättras. Det handlar om långsiktiga och stabila ekonomiska planeringsförutsättningar, ändamålsenlig statlig styrning, grundutbildningar som motsvarar verksamheternas behov och tillgång till relevant vidareutbildning för medarbetare. Vision har som delaktiga i TCO:s arbete i Valfärdscommissionen lämnat ett antal förslag som syftar till att stärka välfärdens förutsättningar. Vidare anser Vision att forskningen behöver stärkas och integreras i praktiken inom socialtjänsten och att beslutsordningen i socialtjänsten behöver ses över för att öka det professionella handlingsutrymmet som en del i en kunskapsbaserad socialtjänst.

Vision anser i likhet med vad som framfördes i vårt remissvar till betänkandet från Framtidens socialtjänst att förslaget att verksamheter inom socialtjänsten ska

bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet ska införas och att de regionala samverkans- och stödstrukturerna behöver regleras och finansieras. Vision stödjer införandet av en lag om socialtjänstregister.

En gemensam tvångsvårdslagstiftning

Utredningen föreslår att det krävs fortsatt utredning om hur lagen om psykiatrisk tvångsvård kan utformas för att omfatta personer med skadligt bruk och beroende. Utredningen har fått ett tilläggsdirektiv att utifrån sin analys av för- och nackdelar med en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt LVM eller LPT lämna förslag på en gemensam lagstiftning och Vision har fortsatt en representant med i utredningens expertgrupp.

Ekonomiska konsekvenser

Vision har förståelse för att det utifrån avsaknad av detaljerad statistik har varit svårt för utredningen att göra kostnadsberäkningar och ta fram finansieringsförslag för de förändringar utredningen föreslår. Vision gör inga anspråk på att ifrågasätta de beräkningar utredningen har gjort. Ett faktum är dock att i Visions senaste socialchefsrapport uppger fyra av tio socialchefer att de inom rådande budgetramar har svårt att tillgodose de rättigheter individer har enligt lag. Detta visar på att oavsett hur lagstiftningen är konstruerad krävs tillräckliga resurser för att leva upp till lagstiftningens ambitionsnivå. Det handlar både om att säkra god kvalitet i verksamheten och en god arbetsmiljö för medarbetare. Vision är tveksamma till förslaget om att regioner och kommuner ska komma överens om skatteväxling då ansvar förs över från kommuner till regioner. Vision delar inte utredarens bedömning att kommunerna inte får några nya åtaganden som ska ersättas av staten enligt finansieringsprincipen. Kommunernas ansvar för sociala stödinsatser och anhörigstöd förtydligas på ett sätt Vision stödjer men som kräver statlig finansiering.



Veronica Magnusson, förbundsordförande Vision