



2023-05-09

HSN/321/2023

Daniel Nilsson  
N/A  
Tfn: 063-14 75 71  
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

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

## **Remissvar Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5)**

Region Jämtland Härjedalen redogör nedan för de synpunkter, funderingar och frågor på remissen Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5). Sammanfattningsvis ses stora utmaningar om man jämför nuläge och målbild.

Region Jämtland Härjedalen saknar beroendeavdelning och behovet att återöppna en sådan är primärt. Regionen har en förhållandevis liten beroendeverksamhet i dagsläget. Beroendeverksamheten är ingen egen avdelning utan patienter vårdas på allmänpsykiatriska vårdavdelningar samt akutpsykiatrisk vårdavdelning. Ingen tillnyktringsverksamhet finns, dvs det krävs mer än endast de 7% vilket skulle innebära två vårdplatser samt ännu mer när/om LOB blir aktuellt. Det finns behov av ändamålsenliga lokaler, slutenvård - öppenvård, TNE-Lob samt närhet till övrig slutenvård relaterat till säkerhet/ bemanning/ larmsituationer.

- Det krävs ett stort arbete för att kunna tydliggöra och besluta om vårdnivå för primärvård och specialistpsykiatri.
- Kommer man under perioden för avveckling och införande ha dubbla lagstiftningar? Tydlighet krävs.
- ”LPT har inga åldersgränser. Våra förslag om förändringar av förutsättningarna för tvångsvård gäller därför även när patienten är under 18 år.”  
16-åringar på LPT för missbruk? – har BUP möjlighet att vårda dessa? BUP har i nuläget 2 slutenvårdsplatser, finns det således behov av en större slutenvård för BUP i och med ändrade LPT-kriterier?
- Det kommer att föreligga behov av kompetensförsörjning och kompetensutveckling för medarbetare.
- Angående alkohol- och drogkontroller, finns möjlighet för tvångsåtgärder avseende exempelvis provtagning?
- Oro finns att kommun/socialtjänst inte har färdiga bostadslösningar på plats till dess att lagen träder i kraft. Vuxenpsykiatrin har inte möjlighet att vårda patienter som saknar boende, det skapar undanträngningseffekter för övriga patienter som behöver vård. Även mycket viktigt att definiera vad man avser med ett boende, tydlighet avseende vilken av huvudmännen som ska stå för kostnaderna.

- Det finns en risk för ojämlik vård då vi är ett stort län till ytan, mycket beroendevård bedrivs nära medborgaren idag.  
Viktig aspekt att ha med och inte "centralisera" vården till sjukhus/stad.
- I LPT införs en ny paragraf, 1 b §, som erinrar om socialnämndens anmälningsskyldighet och som ålägger regionen att säkerställa att det finns rutiner för att ta emot och bedöma anmälningarna samt hur nämnden kommer i kontakt med regionen. Kommer det komma direktiv om hur man ska ta emot anmälningar? Och på vilket sätt det ska hanteras?
- Anhörigperspektivet lyfts inte fram tillfredsställande i remissen.
- Kommer regler för patientavgift ändras för tvångsvård?

## REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Katarina Nyberg Finn (S)  
Hälso- och sjukvårdsnämndens  
ordförande

Anna Granevärn  
Tf. hälso- och  
sjukvårdsdirektör