

Från delar till helhet –

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

Vårt uppdrag

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



Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv



Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk



Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den



Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån 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



Behovet av en reform på området

- Nuvarande ansvarsfördelning är otydlig
- Personer i behov av insatser hänvisas och avvisas
- Målgruppen har svag ställning och stor utsatthet
- Fokus på organisation istället för person

En reform med tio bärande delar

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.	6. En samordnad vård- och stödverksamhet för dem med stora samordningsbehov ska finnas överallt.
2. Behandlingen ska ges samordnat med behandling av andra psykiatriska tillstånd.	7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.
3. Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagning som alla regioner ska erbjuda.	8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas.
4. Uppsökande och förebyggande insatser, social trygghet, anhörigstöd samt insatser till barn och unga ska vara fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten.	9. Sammanhållen uppföljning ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.
5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB.	10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska utformas.



Ansvaret för behandling samlas hos regionernas hälso- och sjukvård

- Farmakologisk, psykologisk och psykosocial behandling för samtliga psykiatriska tillstånd, inklusive skadligt bruk och beroende
- Samordnad behandling av flera psykiatriska tillstånd
- Skadereducerande insatser
- Hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB
- Ansvaret regleras i HSL

Sprututbytesverksamhet blir obligatorisk

- Utvidgat syfte att förutom smittskydd också främja psykisk och fysisk hälsa
- Planeringskrav som ökar tillgängligheten
- Tillstånds- och bosättningskrav tas bort
- Förändringar föreslås i lag om sprutor och kanyler

HVB fortsatt socialtjänstinsats men regionernas ansvar förtydligas

- Regionernas ansvar för hälso- och sjukvård på HVB (inklusive behandling för skadligt bruk eller beroende) ska regleras i HSL och SoL
- Om regionen inte fullgör sina åtaganden inträder betalningsansvar enligt schablon

Socialtjänstens ansvar vid skadligt bruk och beroende

Kvarstår	Förtydligas	Tas bort
<p>Kartläggning av levnadsförhållanden, uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att motverka skadligt bruk och beroende.</p> <p>Insatser för att barn och unga ska växa upp under goda och trygga förhållanden.</p>	<p>Sociala stödinsatser för boende, sysselsättning, trygghet och sociala sammanhang, med fokus på att stärka den enskildes resurser, funktionsförmåga och möjligheter till självständigt liv.</p> <p>Stöd till anhöriga.</p> <p>Ändringar i SoL 5 kap 9§ och 10§</p>	<p>Att aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den <i>hjälp och vård</i> som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket.</p> <p>Ändring i SoL 5 kap 9§</p>

Samordnad vård- och stödverksamhet för dem med störst behov

- En skyldighet att bedriva samordnad verksamhet införs
- Uppsökande arbete, hälso- och sjukvårds- och socialtjänstinsatser samt samordning
- Vård- och stödsamordnare
- Syftet att främja deltagarnas hälsa, trygghet och levnadsvillkor
- Insatserna utgår från deltagarnas individuella mål

Verksamhetens målgrupp

Behov av både hälso- och sjukvård- och socialtjänstinsatser på grund av en psykisk funktionsnedsättning av sådan art att det är nödvändigt med särskild samordning under längre tid för att insatserna ska kunna genomföras

Övrigt

- Program mot stigmatisering och för ökat brukarinflytande
- Ökad tillgång till personliga ombud
- Uppföljning utifrån målbilderna

Vår analys av tvångsvården

- Vård utan samtycke ska bedrivas av regionernas hälso- och sjukvård
- Begreppet allvarlig psykisk störning kan vara problematiskt
- Vårdutbudet måste anpassas till målgruppens behov
- Tilläggsdirektiv 2021:96

Genomförande och ikraftträdande

- Två år mellan beslut och ikraftträdande
- Stimulansmedel under fem år
- Nationell stödstruktur

Tack!

