



Remissyttrande över Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)

S2021/07629

IOGT-NTO har erbjudits tillfälle att lämna synpunkter över betänkandet Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93).

IOGT-NTO är överlag positiva till stora delar av betänkandet. IOGT-NTO lämnar följande synpunkter över delar av betänkandes innehåll och förslag.

9. Mer renodlat ansvar för skadligt bruk och beroende för huvudmännen

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

IOGT-NTO avstryker förslaget.

IOGT-NTO anser att begreppet skadligt bruk antyder att det finns ett icke-skadligt bruk. Vi vet att detta inte är fallet vad gäller exempelvis alkohol, där all konsumtion ökar risken för vissa cancerformer. Det bör därför inte användas begrepp som förmedlar bilden av att det finns ett icke-skadligt bruk av skadliga substanser.

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

IOGT-NTO tillstryker förslaget.

Det är svårt att bedöma exakt hur effektiv en regionalt centrerad behandling kommer att vara. Samtidigt fungerar inte systemet som det är organiserat idag. Personer med samsjuklighet faller mellan stolarna, och precis som utredaren själv har uppmärksammat är vi nu i en situation där personer hänvisas och avisas. Regionerna kan erbjuda fler behandlingsformer än kommuner samtidigt som utvärderingsinsatser och utvecklingsmöjligheterna är större hos regioner.

Om omorganiseringen görs rätt kan den dessutom innebära en nystart för beroendevården. Idag undviker personer att söka hjälp eftersom det finns en uppfattning om att man inte kommer att få den stöd och hjälp som behövs. Att lägga över ansvaret på regionerna kan innebära en möjlighet att ändra uppfattningen om vad beroendevård är och säkerställa att fler söker och får hjälp.



IOGT-NTO vill understryka följande:

- IOGT-NTO ser att även om det finns organisatoriska utmaningar inom beroendevården, utgår grundproblemet från en kronisk underfinansiering. Vi vet också av erfarenhet att beroendevården sällan får den budgetmässiga prioritet som är nödvändig både ur ett perspektiv av att minska mänskligt lidande, såväl som utifrån ett samhällsekonomiskt perspektiv om att minimera framtida kostnader. IOGT-NTO vill understryka vikten av att regeringen i samband med en eventuell omorganisering tillskjuter ekonomiska resurser för att stärka verksamheten och ge rimliga förutsättningar framåt.
- Utredningen utgår ifrån sin grund att lösa dagens samordningsproblem genom ett renodlat huvudmannansvar. Även med ett förändrat huvudmannaskap kommer dock samordning av insatser fortsatt behöva göras mellan regioner och kommuner. Detta är särskilt viktigt för personer med samsjuklighet. Däremot uppfattar IOGT-NTO inte att utredningen fullt ut visar på hur denna samordning ska ske på ett systematiskt sätt, för att undvika att personer faller mellan stolarna. IOGT-NTO vill därför att regeringen tydligt klargör hur samverkan mellan regionerna och kommunerna ska göras på ett effektivt och smidigt sätt.
- IOGT-NTO vill uttrycka oro över risken att medicinfri behandling kan minska under det regionala systemet då de psykosociala faktorerna kan få lägre prioritet när ansvaret läggs på en huvudman som i övrigt fokuserar på medicinsk verksamhet. I dagsläget lyckas inte alla få en lyckad behandling med enbart medicinsk behandling. Beroende får inte ses som ett isolerat problem, utan måste ses som en komplex problematik där biologiska, psykologiska och sociala faktorer samspelar. Det är viktigt att den regionala beroendevården inte ensidigt vilar på medicinsk behandling. IOGT-NTO vill därför se att regeringen klargör att regionerna uppbär ett ansvar för att säkerställa en bred och mångfacetterad behandlingsverksamhet. Dessutom vill IOGT-NTO se kompetenshöjande insatser som säkerställer en mångfacetterad kompetens, inklusive medicinfri behandling.
- IOGT-NTO ser att det finns en risk att den geografiska tillgången till vård kan bli sämre när ansvaret läggs på en huvudman där avståndet är längre till den enskilde medborgaren. Fysisk tillgänglighet till insatser är ofta avgörande för att säkerställa deltagande. För att säkerställa att alla medborgare har tillgång till lika vård måste regeringen förtydliga hur beroendemottagningarna är geografiskt utspridda i landet och hur mottagningarna kan göras mer tillgängliga, framför allt i regioner där avståndet är långt mellan olika mottagningar.



10. Ett starkare hälsofrämjande och skadereducerande perspektiv

10.2.2. Sprututbyte utvecklas till lågtröskelverksamheter som ska finnas i hela landet

IOGT-NTO tillstryker förslaget.

Det finns relativt god evidens för att sprutbytesverksamhet bidrar till att minska smitta av hepatit C och hiv bland injicerande narkotikaanvändare. Erfarenheter från verksamheten visar också att sprututbyte kan vara en väg till medicinsk vård och öppna upp för kontakter med samhällets institutioner, vilka många i målgruppen har ett lågt förtroende för. IOGT-NTO tror därför att det är bra att bygga ut detta uppdrag och använda sprututbytesverksamheterna som en väg in till vård och behandling.

IOGT-NTO vill dock understryka att sprutbytesverksamhet och annan lågtröskelverksamhet är mycket kostnadsdrivande och kräver hög kompetens. Därför måste resurssättningen av lågtröskelverksamheten göras som en helhetsbedömning där den främjar behandlingsverksamheten genom att utgöra ett första steg in i behandling, snarare än urholkar resurserna för den.

I den här kontexten, vill IOGT-NTO framhålla vikten av att drogfrihet måste vara slutmålet med lågtröskelverksamheten och att den syftar till att utgöra en tydlig ingång till behandling.

10.2.3 Försök med lågtröskelverksamhet i form av hälsocentral med brukarrum

IOGT-NTO avstryker förslaget.

Utredningen visar att brukarrum i första hand inte skulle minska dödligheten utan istället fungera som en relationsskapande insats. IOGT-NTO ser behovet av denna relationsskapande insats, men ser också att den redan till stor del möts genom utvidgningen av lågtröskelverksamhet inom sprutbytena samt LARO. För att brukarrum ska vara effektivt krävs det, precis som utredningen nämner, en mycket hög täckningsgrad i landet. Brukarrummen får inte heller kännetecknas av långa avstånd och måste också vara öppna dygnet runt. Verksamheten kommer alltså att kräva omfattande resurser både i form av ekonomiska medel och kompetens. IOGT-NTO bedömer att det finns mer kostnadseffektiva insatser för att minska dödligheten.



13. Utveckling för att stärka inflytande och minska stigmatisering

13.3.3 Medel avsätts särskilt för att stärka samverkan med civilsamhället

IOGT-NTO tillstryker förslaget.

IOGT-NTO ser mycket positivt på att utredningen vill att samarbetet mellan personligt ombud och civilsamhället förstärks. Detta kräver givetvis att civilsamhället har bra förutsättningar för att samarbetet ska förstärkas på ett meningsfullt sätt. Civilsamhället är en viktig aktör och kan bidra med kunskap och erfarenhet på området.

Utifrån detta anser IOGT-NTO att högre resurser än 10 miljoner kronor bör övervägas.

IOGT-NTO
Stockholm 2022-04-29

Lucas Nilsson