

Remissvar

S2021/07629

Socialdepartementet

Enheten för socialtjänst och funktionshinderspolitik,

Individ- och familjeomsorgsgruppen

103 33 Stockholm

Stockholm 4 april 2022

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

KSAN/Kvinnoorganisationernas Samarbetsråd i Alkohol- och Narkotikafrågor har getts möjlighet att lämna synpunkter över ovan rubricerat betänkande.

KSAN/Kvinnoorganisationernas Samarbetsråd i Alkohol- och Narkotikafrågor är de svenska kvinnoorganisationernas samarbetsorgan för frågor som berör alkohol, narkotika och beroendeframkallande läkemedel. KSAN har 34 medlemsorganisationer och samlar ca 300 000 kvinnor. KSAN arbetar främst med förebyggande verksamhet. Våra målgrupper utgörs av flickor och kvinnor i alla åldrar.

Sammanfattning av SOU 2021:93

Samsjuklighetsutredningen föreslår i ett delbetänkande en genomgripande reform av samhällets insatser till personer med samsjuklighet. Reformen förutsätter ett förändrat huvudmannaskap för vård och stöd till alla personer med skadligt bruk eller beroende.

KSAN:s synpunkter på SOU 2021:93

KSAN/Kvinnoorganisationernas Samarbetsråd i Alkohol- och Narkotikafrågor lämnar sina synpunkter utifrån ett kvinnoperspektiv.

KSAN har i årtal efterlyst samordnade, adekvata och evidensbaserade insatser för flickor och kvinnor vid samsjuklighet i form av missbruk, beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd.

KSAN har konstaterat att det är svårt, intill omöjligt, att lista framgångar eller uppnådda mål från tidigare strategier för ANDT eller psykisk hälsa inom KSANs sakområden. Avsaknaden av tillräckliga grundförutsättningar och samarbetssvårigheter har drabbat både kvinnor och barn på ett mycket negativt sätt i form av bl. a ökad narkotikadödlighet, våldsutsatthet,

bristande skydd för utsatta kvinnor och barn. Allt detta i sin tur har ökat skillnaderna i hälsa och ojämlikhet bland olika grupper.

ANDT-frågorna och beroendevården har fortfarande en manlig norm såväl i prevention som i behandling och använder sig av metoder som inte är anpassade till flickor och kvinnor.

I tidigare utredningar har man lyft, som bakgrund och motiv, för reformer bl.a. ”1. förändrad ”missbrukssituation” och nya vårdbehov, 2. vården når endast en av fem, 3. vården betraktas inte som attraktiv, 4. investeringar i vård minskar skador och kostnader, 5. otydligt ansvar drabbar individen och vårdens effektivitet, 6. tillgången på vård är ojämlik, 7. tvångsvården brister i innehåll, form och rättssäkerhet, 8. kunskapen och kompetensen är otillräcklig, 9. vårdens utveckling utmanar nuvarande lagstiftning” mm.

(Prop. 2012/13:77 God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården.)

KSAN hänvisar till att det redan i utvärderingen 2018 av Samordnad individuell plan (SIP) uttrycktes en oro över hur en samordning ska kunna genomföras:

”Remissinstanserna motsatte sig inte förslaget men förde fram synpunkter på risker och otydligheter i fråga om samordnad individuell plan. Som exempel kan nämnas att flera kommuner och landsting menade att det finns risker för sammanblandning med andra planer. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ansåg att det är oklart vilka personer som omfattas av planeringsskyldigheten och inom vilken tid planerna ska upprättas. Andra synpunkter handlade om svårigheter vad gäller att i tid kalla till möte för att upprätta planen”

(Samordnad individuell plan (SIP)-en utvärdering 2017/18: RFR5. 1.2 Lagändringar som införde SIP)

KSAN uttrycker en allvarlig oro över att det fortfarande inte har skapats lösningar på det utredningen pekade på 2012 och utredningen 2018, problemen är desamma idag 2022. En samordnande insats välkomnas. Frågan återstår dock kring vilka resurser och metoder som ska användas då samarbetsproblem förekommer mellan samhällets olika insatser.

Utredningen (SOU 2021:93) skriver om jämställdhet mellan kvinnor och män (s.571). KSAN befarar att det inte kommer innebära kvinnospecifika behandlingsprogram med kvinnlig personal. KSAN ser istället stora risker för att det blir medikaliserad vård och behandling för kvinnor vilket i sin tur kan bidra till betydligt större beroendeproblematik.

Britt Fredenman

KSAN/ Kvinnoorganisationernas Samarbetsråd i Alkohol- och Narkotikafrågor
Ekbacksvägen 28, Bromma Kontorshotell, 168 69 Bromma.

Hemsida: www.ksan.se E-post: info@ksan.se