

Handläggare: Suzanne Larsdotter Lindgren

Socialdepartementet

Yttrande över remiss Från delar till helhet samsjuklighetsutredningen SOU 2021:93.

Bakgrund

Kommunalförbundet har beretts tillfälle att för Norrtälje kommun yttra sig över betänkande Från delar till helhet— En reformför samordnade, behovsanpassade och

Personcentrerade insatser till Personer med samsjuklighet. (SOU 2021 :93)

Kommunalförbundet består av två ~~medlemsorganisationer~~, Norrtälje kommun och Region Stockholm. Medlemsorganisationerna har givit Kommunalförbundet i uppdrag att utifrån behoven hos invånarna i Kommunalförbundet, bedriva, beställa och ansvarar för all hälso- och sjukvård samt omsorg om äldre personer och personer med funktionsnedsättningar. Socialnämnden fullgör idag kommunens ansvar för insatser till personer med skadligt bruk eller beroende. Beredningen har skett i bred samverkan med socialkontoret och socialnämndens yttrande har inhämtats. Kommunalförbundet har inte tidigare yttrat sig över utredningen.

Sammanfattning

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje är positiv till stora delar av utredningens förslag. Kommunalförbundet har emellertid synpunkter avseende vissa av förslagen och vill särskilt lyfta fram vissa utmaningar rörande några av förslagen. Kommunalförbundet anser att utredningens förslag bör genomföras oavsett om hänsyn tas till kommunalförbundets synpunkter.

Generella synpunkter

Kommunalförbundet delar utgångspunkten för utredningsuppdraget: Att vare sig hälso- och sjukvården eller socialtjänsten med befintlig lagstiftning har lyckats bra med att ge gruppen personer med samsjuklighet det samordnade stöd som behövs.

Kommunalförbundet är i stort positiv till utredningen som helhet och åll den tydliga viljeyttringen med en höjd ambitionsnivå som löper som en röd tråd genom utredningen. Kommunalförbundet är även positiv till den kvalitets-ökning som kommunalförbundet uppfattar att utredningen vill åstadkomma med föreslagna reform. Föreslagna målbilder är lätta att ställa sig bakom i teorin och det är positivt att dessa är framtagna i nära samverkan med brukar- och anhörigrepresentanter. Utredningen är vidare en förebild för ett paradigmskifte och en mer inkluderande, human och tidsenlig syn på målgruppen och dess anhöriga vilket genomsyrar alla förslag.

Kommunalförbundet vill också lyfta fram att föreslagna förändringar är viktiga för att resursslöseri och dubbelarbete som kan uppstå i det operativa arbetet då samverkan inte fungerar tillräckligt bra eller inte alls. Framförallt gäller det de stora utmaningar som finns avseende samverkan idag mellan huvudmännen men också mellan verksamheter inom samma huvudman vilka kan leda till att enskilda inte alltid får sina behov tillgodosedda. Kommunalförbundet vill särskilt lyfta behovet av incitament för samverkan och samarbete inom och över huvudmannagränserna som en förutsättning för att nya gränsdragningsproblem inte ska uppstå.

För kommunernas och regionernas del är det också en omfattande perspektivförskjutning som efterfrågas av utredningen. Detta kräver en förståelse hos ledning och kring styrning och finansiering inom både region och kommun. Ett mer långsiktigt perspektiv krävs och en förståelse för att resultaten av insatserna inte alltid kommer i direkt anslutning till insatsen. Men på längre sikt kommer kostnaderna kunna minska. Men det behövs även en förståelse för och förutsättningar för detta och det kommer att krävas stora förändringar för att gå mot ett mer förebyggande, hälsofrämjande och uppsökande perspektiv i stället för dagens många gånger reaktiva arbetssätt inom såväl region som inom kommunernas verksamheter.

Slutligen så anser kommunalförbundet att det kvarstår en del frågetecken för det praktiska genomförandet och inte minst hur denna reform ska finansieras. Den höjda ambitions- och kvalitetsnivån kommer vara kostnadsdrivande för regioner och kommuner och går inte enligt kommunalförbundets bedömning inte enbart att lösa genom en skatteväxling. Kommunalförbundet ser att en reform av denna omfattning kräver att finansieringsprincipen gäller. Det vill säga att vid en höjd ambitionsnivå och ökad kvalitet i insatserna ska en höjd finansiering följa från statens sida och inte endast under en övergångsperiod även om kostnaderna sannolikt är som allra störst då.

Koppling till kommunalförbundets verksamhet

Om utredningens förslag genomförs påverkas kommunalförbundet beställar funktion då hälso- och sjukvårdens uppdrag och innehåll väsentligen förändras. Det påverkar även en ökad rekrytering av nya personalkategorier i hälso- och sjukvården vilket kommer generera en ökad konkurrens inom kommunen och privata utförare som i sig kommer bli kostnadsdrivande och skapa ytterligare utmaningar att rekrytera

Synpunkter på enskilda delar

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.

Kommunalförbundet är positivt till förslaget om ändrat huvudmannaskap för vård och behandling för personer med ett skadligt bruk eller beroende. Utöver att det är bra att ansvarsfördelningen blir tydliggjord så ser kommunalförbundet också att det blir en sänkt tröskel för de personer med skadligt bruk eller beroende som idag inte väljer att söka vård och behandling inom socialtjänsten.

Kommunalförbundet vill emellertid särskilt understryka de risker med förslaget som utredningen identifierar som rör tillgången och tillgängligheten till vård och behandling. Inom hälso- och sjukvården finns utrymme för att göra prioriteringar på ett sätt som inte är möjligt inom socialtjänsten. Det kommer att krävas att

regionerna verkligen styr sin verksamhet mot detta utökade uppdrag både avseende barn och vuxna för att säkerställa att vården och behandlingen inte hamnar för långt ifrån de personer som är i behov av den och att den också är Ållgänglig när behoven uppstår. Risken finns annars att dessa personer ändå blir socialtjänstens ansvar utifrån socialtjänstens uppdrag som samhällets yttersta skyddsnet samtidigt som resurserna för dessa insatser flyttats.

Kommunalförbundet vi] också särskilt. lyfta risken med kompetensbristen på området. Förslaget kommer att innebära ett ökat behov av bland annat socionomer. Detta mot bakgrund av att denna yrkeskår i högre grad än idag kommer behöva rekryteras i arbetet med vård och behandling inom hälso- och sjukvården. Det kommer att bli större konkurrens om dem som finns på marknaden, vilket kan antas bli klart kostnadsdrivande.

2. Behandlingen ska ges samordnat med behandling av andra psykiatriska tillstånd

Olika insatser för patienter ska redan idag samordnas enligt 6 kap. i gällande patientlag (2014:821) I praktiken har det inte blivit så för personer som behöver psykiatrisk vård och behandling för skadligt bruk och beroende samtidigt. Kommunalförbundet är positiv till att lagkravet förtydligas för respekive huvudman. Chansen för samordning av behandling av alla psykiatriska tillstånd ökar om ansvaret finns hos samma huvudman och det är redan idag lagens intention men fungerar sällan i praktiken. Kommunalförbundet ser att det finns en risk kring målgruppen personer med ett skadligt bruk eller beroende utan tydlig psykiatrisk problematik och att denna målgrupp riskerar att inte prioriteras inom den ordinarie vården.

3. Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagning som alla regioner ska erbjuda.

Föslaget kan öka chansen för en jämlik vård över landet. Det finns argument både för och emot sprutbyten. Tyvärr är forskningsläget fortfarande oklart. Såväl olika studier som inventeringar av kunskapsläget kommer till skilda resultat. Det beror delvis på att det finns metodproblem som gör det svårt att dra säkra slutsatser, men också på att frågan blivit laddad om vad som är rätt och fel. Det finns inga vetenskapliga bevis på att sprutbytesprogram verkligen är effektiva för att minska spridningen av hiv eller Hepatit C. Andra studier pekar på allvarliga risker och negativa effekter av sprutbytesprogram. Ökad tillgång till sprutor tenderar att eskalera injektionsmissbruket. Blodöverförd smitta är inte den enda risken, det är förenat med livsfara att injicera narkotika i blodomloppet även om sprutan är ren. Förslaget om att helt ta bort att verksamheterna ska bedrivas så att den enskilde motiveras till vård och behandling om än på sikt känner kommunalförbundet en osäkerhet inför. Trots att hela utredningen andas ett mer skadereducerande och hälsofrämjande perspektiv så kan vårdens mål om motivationshöjande insatser kvarstå anser kommunalförbundet.

4. Uppsökande och förebyggande insatser, social trygghet, anhörigstöd samt insatser till barn och unga ska vara fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten.

Kommunalförbundet delar utredningens bedömning att socialtjänstens ansvar för personer med skadligt bruk och beroende och deras anhöriga behöver förtydligas. Kommunalförbundet ser också positivt på att utredningen förtydligar att skadligt bruk och beroende är en diagnos som kan leda till funktionsnedsättningar.

Kommunalförbundet delar också bilden av det problem som utredningen lyfter med att personer med skadligt bruk och beroende och personer med samsjuklighet

idag inte får ål-igång III de insatser som ges dl-l personer med funktionsnedsättningar i kommunerna. Mot bakgrund av det och utifrån perspektivet med ett helhetstänk också i det sociala omhändertagandet hade det varit önskvärt att inte särskilja gruppen personer med skadligt bruk och beroende från gruppen människor med funktionshinder i socialtjänstlagen. I stället för att lägga reglerna i särskilda paragrafer hade befintliga paragrafer gällande personer med funktionshinder kunnat kompletteras.

Ett förflyttat perspektiv från reaktivt d.ll förebyggande och uppsökande kräver dels ekonomiska förutsättningar och förutsätter att snabba resultat inte krävs. Kommunalförbundet anser att det är bra med förtydligt och mer renodlat uppdrag för socialtjänsten utifrån sina expertisområden.

5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB
Kommunalförbundet är positivt till att ansvaret förtydligas och att man inför betalningsansvar vid utebliven samverkan. Däremot anser kommunalförbundet att schablonen är för lågt räknad. Den borde i stället sättas i nivå så att det verkligen blir ett incitament för samverkan. Vilket det med föreslagen schablon inte blir, framförallt inte avseende de personer där vård- och behandlingsbehovet är större. Vidare behöver prisbildningen differentieras utifrån prisbilderna i olika regioner avseende dygnskostnaden för HVB. (Hem för vård och behandling)
6. Samordnad vård- och stödverksamhet för dem med stora samordningsbehov

Kommunalförbundet är positivt till förslaget och tror att detta kan vara vägen att gå för dem med störst behov. En fisk finns att alla som behöver det samordnade stödet inte anses behöva det av den som avgör behovet.

7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet

Kommunalförbundet är positivt till att det uttalas att även personer med en samsjuklighet erbjuds ett neutralt och personligt stöd i kontakten med myndigheter och sjukvården. De kan med fördel kallas sociala ombud. Staten ger redan idag anslag för detta genom stimulansmedel och detta bör öka så man kan anställa lämpade personer med särskild kompetens och intresse för målgruppen — inte bara lekmanakompetens. Staten behöver finansiera insatsen i tillräcklig omfattning.

8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas

Kommunalförbundet anser att det gynnar samverkan med ett gemensamt språkbruk i författningar både på socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens område samt att använda samma begrepp i båda verksamheterna. Det är tidsenligt och positivt att använda värdeneutrala begrepp som minskar risk för signalisering.

9. Sammanhållen uppföljning ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.

Kommunalförbundet är positivt till förslaget.

10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska utformas

Kommunalförbundet delar utredningens uppfattning att detta ska avhandlas i en dilläggsutredning då det är en stor och omfattande fråga i sig. Men kommunalförbundet anser att det är logiskt att samla tvångslagstiftningen hos den huvudman som har det behandlade ansvaret och ansvar för alla hälso- och sjukvårdsinsatser.

Behov av ytterligare utredning

Kommunalförbundet delar utredningens bedömning när det gäller behov av vidare utredning av avkriminalisering av eget bruk samt initiativet med så kallade brukarum. Kommunalförbundet välkomnar att samrna utredare redan fått uppdraget kring en eventuell gemensam tvångslagstiftning.

Ekonomiska konsekvenser

Aven om kommunens ansvar formellt sett inte utökas så är det ett faktum att den klart uttalade höjda ambitions- och kvalitetsnivån kommer att vara kostnadsdrivande. Det förändrade perspektivet från ett reaktivt arbetssätt d.ll ett före- byggande och uppsökande arbetssätt kräver också ekonomiska förutsättningar för socialtjänsten som inte finns idag. Även kraven på att kunna tillhandahålla sociala insatser som boende och sysselsättning som förebyggande och preventiva insatser innebär initialt ökade kostnader. Sammantaget bedömer kommunalförbundet att reformen innebär kostnadsökningar för kommunerna, i varje fall initialt, som borde omfattas av finansieringsprincipen. Mot denna bakgrund borde det inte ske någon omfördelning av medel från kommunerna Åll regionerna. I stället kan de ökade kostnaderna för regionerna avseende behandling och vård och av skadligt bruk och beroende finansieras genom ökade statsbidrag dll regionerna. Det innebär att kommunerna ges bättre förutsättningar att förbättra de kommunala insatserna för målgruppen.


Olle Reichenberg
Olle Reichenberg
Direktionens ordförande

Region NORRTÄLJE
Stockholm KOMMUN

2022-04-27

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och
omsorg i Norrtälje

S 48

Dnr 2021-000384 106

Yttrande över remiss Från delar till helhet Samsjuklighetsutredningen (SOU 2021 :93)

Sammanfattning av ärendet

Utvecklingssamordnare Suzanne Larsdotter Lindgren föredrar ärendet.

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje har beretts Ållfälle att yttra sig över delbetänkande; Från delar HII helhet — En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93) ofta benämnd Samsjuklighetsutredningen.

Reformens förslag innehåller bland annat betydande förändringar i nuvarande ansvarsfördelning mellan huvudmännen. Socialnämnden i Norrtälje kommun fullgör idag kommunens ansvar för insatser avseende personer med skadligt bruk eller beroende. Utifrån reformens förslag kommer kommunalförbundets beställarorganisation att få ansvar för att beställa och följa upp vård och behandling av skadligt bruk och beroende. För kommunalförbundets del handlar det även om en tätare samverkan och ett kostnadsansvar för varje individ med ett skadligt bruk eller beroende som socialtjänsten beviljar en placering för på ett hem för vård eller boende (HVB).

Utredningen föreslår att förslagen ska träda i kraft den 1 januari 2025. Utredningen föreslår att statliga medel för att stödja arbetet med reformen ska utgå under fem år, två år innan ikraftträdande och tre år då förslagen trätt i kraft.

Kommunalförbundet är i stora delar positiv d.II utredningens förslag men ser behov av ökad tydlighet bland annat i hur denna reform ska finansieras.

Yttrandet är samberett med Socialkontoret Norrtälje kommun.

Beslut

Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje beslutar att anta förvaltningens förslag HII yttrande.

Region NORRTÄLJE
Stockholm KOMMUN

2022-04-27

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och
omsorg i Norrtälje

Protokollsanteckningar

Catarina Wahlgren (V), Jessica Hilwéyn (V) och Thomas Magnusson (V)
lämnar protokollsanteckning enligt följande:

"Samsjukliga patienter som lider av både psykiatriska diagnoser och beroende i någon form har i många år varit en särskilt utsatt grupp. Deras somatiska hälsa är generellt sämre än övriga populationen i samhället och överdödligheten är mycket hög likställt med genomsnittsbefolkningen. Det anstår inte ett modernt samhälle att låta patienter falla mellan stolarna på detta sätt. Därför välkomnar Vänsterpartiet utredningen och ställer sig mycket positivt till de slutsatser och bedömningar som föreslås. Vänsterpartiet har i många år lyft frågan både nationellt och regionalt då vi har sett det stora behovet och vikten av samordning kring den här patientgruppen.

Förslaget att ha en huvudman och att det ska vara regionerna, är en självklarhet då all annan sjukvård ligger på regionen och det bör inbegripa alla sjukdomar och sjukdomstillstånd. Det är sen många år tillbaka fastslaget att beroende är en sjukdom och det är då följaktigt regionens ansvar att ge adekvat och evidensbaserad vård till denna patientgrupp.

Att splittra vården mellan kommun och region har visats sig vara mycket kontraproduktivt på flera sätt och bara lett till att paänter har blivit skickade mellan socialtjänsten och sjukvården där ingen har tagit ett helhetsansvar för patientgruppen.

Vidare välkomnar vi utredningens förslag om att denna patientgrupp ska få lättare tillgång till skadereducerande och sjukdomsförebyggande åtgärder som sprututbytesverksamhet. Det är mycket bra att minska infektionsrisken bland dessa patienter men också skapa kontaktytor där regionen kan främja patienternas psykiska och fysiska hälsa. Att lida av beroende och psykisk sjukdom ska inte betyda att patienterna ska vara extra utsatta för andra sjukdomar.

Då denna patientgrupp i många år har varit särskild utsatt och stigmatiserad tror vi att det är mycket viktigt att ett målmedvetet och konkret arbete behövs för att motverka detta och stärka deras inflytande. Vi ser därför extra positivt på att utredningen föreslår ett förstärkt brukarinflytande i form av personliga ombud. Det föreslås i utredningen att staten bör höja de permanenta anslagen som är avsatt till kommunerna från 100 miljoner till 150 miljoner. Och att 10 miljoner av dessa medel ska avsättas för att stärka samverkan med

Region NORRTÄLJE
Stockholm KOMMUN

2022-04-27

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och
omsorg i Norrtälje

civilsamhället. Vi från Vänsterpartiet tycker att detta är ett mycket lågt anslag och skulle vilja se minst det dubbla. Och att detta ses över om det behöver regleras med en genomlysning av insatsen vartannat år. Dessutom behöver en större del läggas på civilsamhället så att insatser såsom PEER support (personlig egen erfaren resurs) kan införas och permanentas i hela verksamheten.

Vi i Vänsterpartiet är dessutom mycket positiva HII att utredningen lyfter behovet av att utreda svensk kriminaliseringslagstiftning av eget bruk precis som samtliga expertinstanser rekommenderar.

Det är positivt att förvaltningen också tycker det. Patienter med en sjukdom ska inte straffas, utan få vård och kriminalisering av ett sjukdomstillstånd bidrar bara dl.l att den redan utbredda stigmatiseringen av patientgruppen ökar. Vidare vill vi särskilt betona problemet med att regeringen trots alla expertmyndigheters starka rekommendationer om att utreda kriminaliseringslagstiftningen inte vill göra det. Detta är mycket problematisk."

Beslut skickas till

Socialkontoret Norrtälje (socialnamnden@norrtalje.se)

Socialdepartementet s.remissvar@regeringskansliet.se och (kopia HII

s.sof@regeringskansliet.se)