



2022 04 27

S2021/07629  
Socialdepartementet

## Remissvar; Från delar till helhet. SOU 2021:19

Psykologförbundet har fått möjlighet att ge sina synpunkter på ovanstående betänkande. Psykologförbundet välkomnar utredningens förslag. Personer med både beroende och psykisk sjukdom är en utsatt patientgrupp som ofta har svårt att få sina samtliga behov tillgodosedda av vården. Det finns flera skäl till det och ett har varit det delade huvudmannaskapet mellan kommun och region och flera lagstiftningar, SoL och HSL. Det är därför mycket välkommet att frågan om vården för personer med beroende och psykisk sjukdom blir så välförtjänt granskad, bedömd och ges åtgärdsförslag.

### **Kapitel 9 Mer renodlat ansvar för skadligt bruk och beroende för huvudmännen**

Vi bedömer att utredningens förslag att begreppen skadligt bruk eller beroende ska användas i alla relevanta författningar på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område är välkommet. Begreppet missbruk är ålderdomligt och kan uppfattas som stigmatiserande.

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

Vi delar utredningens bedömning att regionernas hälso- och sjukvård ska ha ensamt ansvar för behandling av skadligt bruk och beroende. Huvudskälet är att gruppen personer med samsjuklighet är en särskilt utsatt grupp som ofta har svårt att få en samordnad vård och ofta hamnar mellan stolarna.

Förbundet vill särskilt lyfta fram och betona vikten av att regioner i framtiden kommer kunna erbjuda psykologiska vård och behandlingen för patientgruppen i fråga. Idag ges psykologisk evidensbaserad psykologisk behandling i förhållandevis begränsad utsträckning inom verksamheter inom regionens samsjuklighetsområde. Förbundet ser en fara i psykologer och psykologisk behandling kommer att bli eftersatt. Det finns redan idag för få psykologer med kompetens inom beroendekunskap. Det behövs en strategisk långsiktig uppbyggnad var kompetensförsörjningen inom regionen, på alla utbildningsnivåer och här bör särskilt behovet av specialistbehörighet för psykologer lyftas.

Vården är redan idag starkt ojämlig över landet. Större regioner har betydligt mer utvecklad vård än mindre regioner.



### **9.2.2 Vården ska samordnas med vården av andra psykiatriska tillstånd**

Utredningen pekar på vikten av att utredning och behandling av skadligt bruk och beroende ska samordnas med utredning och behandling av andra psykiatriska tillstånd. Utredningen föreslår att samverkan ska regleras i lag, HSL och Patentlagen. Samverkan är en central del inom vård och behandling som är svår att få att fungera. Vi är därför tveksamma till om det i lag ska regleras vilka verksamheter som ska samverka i denna, då det finns ett flertal verksamheter utanför psykiatrin som behöver involveras. En sådan reglering riskerar att skapa ytterligare fragmentisering på området då befintliga verksamheter skulle kompletteras med en lagstyrd sådan. Ny gränsproblematik riskerar att uppstå och försvåra möjligheterna att ge nödvändiga insatser.

### **10 Ett starkare hälsofrämjande och skadereducerande perspektiv**

Vi delar utredningens syn på vikten av att uppmärksamma somatisk ohälsa hos personer med skadligt bruk och beroende, förstärka hälsofrämjande insatser och vidta systematiska åtgärder för att minska risken för suicid hos målgruppen. Utredningen pekar bland annat på att sjukdomsburden och överdödligheten bland personer med skadligt bruk och beroende, och bland personer med andra psykiatriska tillstånd, är hög.

### **11 En samordnad verksamhet för dem med störst behov**

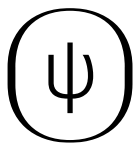
Vi delar utredningens uppfattning att regionen och kommunerna i länet gemensamt bör bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet för personer som har behov av både hälso- och sjukvård- och socialtjänstinsatser på grund av en psykisk funktionsnedsättning av sådan art att det är nödvändigt med särskild samordning under längre tid. En risk med utredningens förslag är att målgruppen inte definieras tillräckligt tydligt och att det är oklart vilka som berörs. Frågan om behovsprövning med stöd av två lagstiftningar medför en risk att patienter återigen faller mellan stolarna. Det finns även stora geografiska skillnader i kommuners och regioners förutsättning är att erbjuda en samordnad vårdorganisation.

### **12.1 Kompetensförsörjning**

Det är av största vikt att insatser för att säkra kompetensförsörjningen inom samsjuklighetsområdet initieras när beslut om utredningens förslag har tagits. Det ska genomföras samordnat och i samarbete inom ramen för huvudmännens och berörda myndigheters respektive uppdrag. Förbundet ser då att berörda myndigheter samordnar arbetet med professionsförbund och patientföreträdare.

Psykologförbundet

Ulrika Edwinson



Förbundsdirektör

Maria Berg

Samhällspolitisk strateg