

2022-04-29

Gem 2021/0266

Till
Socialdepartementet

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

Sveriges läkarförbund har fått rubricerat betänkande på remiss och vill framföra följande synpunkter.

Sammanfattning

Läkarförbundet ställer sig bakom utredningens bedömning att nuvarande uppdelning av ansvaret för skadligt bruk och beroende mellan regioner och kommuner är problematisk.

Utredarens huvudförslag innebär att all behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård. Detta ska framgå av hälso- och sjukvårdslagen (HSL) där det också ska framgå att behandling för skadligt bruk och beroende ska ske samordnat med behandling för psykiatriska tillstånd. Samtidigt förtydligas socialtjänstens ansvar, de ska fokusera på uppsökande verksamhet, förebyggande arbete, sociala stödinsatser, stöd till anhöriga och insatser för barn och unga. Läkarförbundet tillstyrker förslagen, en stor fördel är att man ur patientsynpunkt får en mer sammanhållen vård.

I likhet med utredningen bedömer vi att en fast läkarkontakt i primärvården ger förutsättningar för ett samlat medicinskt ansvar för både psykiatriska och somatiska vårdbehov. Intentionen på detta område är god från regeringens sida och det sker också en utveckling i den riktningen men Läkarförbundet tycker inte att det är tillräcklig. Vi ser att inte minst denna patientgrupp skulle ha stor nytta av att kunna lista sig på en fast namngiven läkare.

Fördjupade kommentarer till vissa av delbetänkandets bedömningar och förslag

Nuvarande brist på specialister i allmänmedicin gör att inte ens de mest ömmande fallen kan garanteras en fast läkare. Vid psykiatrisk samsjuklighet krävs det dessutom oftast psykiatrisk kompetens men specialistpsykiatri lider även den av brist på specialister. En risk

med utredningens förslag är att vårdtagarna i stället för att bollas mellan kommuner och regioner kommer att bollas mellan primärvård och specialiserad vård.

Utredningen föreslår att det ska påbörjas insatser för kompetensförsörjningen när beslutet om utredningens förslag har tagits. Det anser vi är för sent. Frågan om kompetensförsörjning och resursfrågan måste hanteras innan lagen träder i kraft.

Utredningens förslag innebär också ett stort behov av kompetensutveckling, inte minst när det gäller skadligt bruk och beroende samt samsjuklighet. Med tanke på att antalet externa fortbildningsdagar sjunkit från 9,1 dagar/år 2005 till 5,3 dagar/år 2019 bland Läkarförbundets medlemmar, är detta inget som kan överlåtas till regioner och kommuner. Läkarförbundet anser därför att kommuner och regioners ansvar för att möjliggöra kompetensutveckling och fortbildning behöver regleras. Annars finns risk att utredningens intentioner inte kan förverkligas.

Kommunerna föreslås fortsatt ha ansvar för placeringar i HVB men regionerna ska ansvara för hälso- och sjukvårdsinsatser för dem som är placerade i HVB. Man föreslår att all placering i HVB ska föregås av samplanering med regionen, vilket vi tycker är rimligt. Vi ser dock att det kan finnas risk för svårigheter vid bedömning av vem som ska ansvara för psykosociala behandlingen. Vi anser därför att det är viktigt men en ordentlig uppföljning.

Utredningen föreslår en utredning av en gemensam tvångslag. Detta ser vi som nödvändigt om regionerna övertar behandlingsansvaret då LVM i sin nuvarande form bygger på att det är kommunerna som har det ansvaret.

Läkarförbundet ställer sig bakom de delar som berör infektionssjukdomar samt utvecklandet av sprutbytesmottagningar i samtliga regioner, utdelande av och utbildning om naloxon. Vi ställer oss också bakom Socialstyrelsens förslag om att bosättningskravet ska tas bort så att man har tillgång till sprutbytesmottagning även om man befinner sig i en annan region än där man är folkbokförd.

Det är viktigt att hälso- och sjukvården tillförsäkras de ekonomiska och personella resurser som behövs för att det ska vara möjligt att ge patienterna ett gott omhändertagande. Läkarförbundet delar utredningens bedömning att resursöverföring mellan kommun och region kommer att behöva ske med anledning av förslagen men vår farhåga är att det kan bli problematisk med resurssättning och kompetensförsörjning.

Vi ifrågasätter också starkt stimulansmedel i form av punktinsatser respektive överenskommelser mellan staten och SKR. Den här typen av medel och överenskommelser påverkar nästan aldrig förutsättningarna i kärnverksamheterna i någon större utsträckning. Resurser som tillförs sjukvården måste vara tillräckliga och långsiktiga.

Vänliga hälsningar

Sofia Rydgren Stale
Ordförande
Sveriges läkarförbund

Eva Stina Lönngren
Utredare