

2018-08-23
S2018/04564/FS (delvis)

Socialdepartementet

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag att kartlägga samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik

Beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga förekomsten av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Vidare ska Socialstyrelsen analysera hur samverkan mellan olika verksamheter fungerar och hur denna påverkar förutsättningarna för en god vård och omsorg samt vid behov lämna förslag på hur vården och omsorgen kan förbättras genom samverkan. Vid genomförandet av kartläggningen och analysen ska Socialstyrelsen beakta skillnader mellan åldersgrupper och mellan kvinnor och män.

Genomförandet av uppdraget ska ske i samråd med Folkhälsomyndigheten och andra berörda myndigheter samt i dialog med relevanta intresseorganisationer.

Ekonomiska konsekvenser av förslagen för kommuner och landsting ska beräknas. Om förslagen påverkar den kommunala självstyrelsen, ska de konsekvenser och de särskilda avvägningar som föranlett förslagen särskilt redovisas.

Socialstyrelsen får för uppdragets genomförande använda 1 500 000 konor 2018. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri, anslagsposten 3 till Kammarkollegiet disposition. Medlen utbetalas av Kammarkollegiet under 2018 till Socialstyrelsen engångsvis efter rekvisition. Rekvisitionen ska ske senast den 1 december 2018. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till

Kammarkollegiet senast den 31 mars 2019. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Uppdraget ska slutredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 30 november 2019.

Rekvisition, återbetalning och redovisning ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

Ärendet

Psykisk sjukdom är vanligt bland personer med missbruk och beroende. Bland personer som söker hjälp för missbruk eller beroende bedöms ungefär en tredjedel också ha en ångestsjukdom och ännu fler en depression. Siffrorna anges vara ännu högre för individer med narkotikamissbruk. Omvänt är också missbruk och beroende vanligare bland personer med psykisk ohälsa än i befolkningen i övrigt. Bland de som missbrukar eller är beroende har mer än dubbelt så många, jämfört med befolkningen i övrigt, någon gång under livet haft en psykiatrisk diagnos. Om en person har både en psykiatrisk diagnos och ett missbruk samtidigt är det troligt att problemen förstärker varandra så att de upplevs som svårare än om de förekommit var för sig. Kvinnor i missbruk och beroende rapporterar långt högre utsatthet för våld än andra kvinnor. I länsstyrelsernas kartläggning av skyddat boende för särskilt utsatta personer 2016 uppger kommunerna att många ärenden rör våldsutsatta med neuropsykiatriska diagnoser, stort vårdbehov och missbruk. Självordsfrekvensen är även betydligt högre bland personer med ett missbruk än bland befolkningen i allmänhet.

En välfungerande vård och omsorg samt samverkan mellan olika aktörer är speciellt viktigt när individen både har en missbruksproblematik och samtidigt lider av psykisk ohälsa. I enlighet med socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen kan en samordnad individuell plan (SIP) upprättas om det behövs insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård. En samordnad individuell plan, SIP, ska alltid upprättas tillsammans med den person som har behov av insatserna, det gäller oavsett personens ålder eller problem. Planen ska tydliggöra vem som gör vad. Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende är det viktigt att samsjuklighet uppmärksammas och att personer med samsjuklighet får hjälp med båda tillstånden samtidigt. För att målgruppen ska få adekvat vård och stöd krävs ett nära samarbete mellan olika verksamheter

såsom missbruks- och beroendevård, psykiatri och inte sällan också andra verksamheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i rapporten Samverkan för patienternas och brukares välbefinnande, i december 2016 identifierat ett antal riskområden inom socialtjänst och hälso- och sjukvård som kan bidra till att befolkningen inte får en säker och god vård och omsorg. Ett av dessa riskområden är bristande samverkan. När verksamheter samverkar kring ärenden leder det till att ansvarsförhållanden blir tydligare för samtliga och det minskar även onödigt lidande för individen och merarbete för verksamheterna. För att samverkan ska fungera krävs att verksamheterna har rutiner och en struktur som möjliggör det. Det krävs också ett arbetssätt där man kan ta lärdom av och utvärdera sitt arbete för att säkerställa att vård och omsorg är av god kvalitet. Dock har samverkan mellan olika verksamheter i praktiken visat sig vara svårt att utföra då det ofta uppstår problem i ansvarsfördelningen. Regeringen bedömer mot denna bakgrund att det finns behov av en kartläggning av hur många som lider av samsjuklighet i form av missbruk eller beroende och psykisk ohälsa och en analys av hur samverkan fungerar för dessa personer för att få kunskap om hur vården och omsorgen kan förbättras.

På regeringens vägnar



Annika Strandhäll



Linda Hindberg

Kopia till

Statsrådsberedningen/Internrevisionen

Finansdepartementet/BA

Regeringskansliets förvaltningsavdelning/EKOL

Kammarkollegiet

Folkhälsomyndigheten

Sveriges Kommuner och Landsting