

## Socialdepartementet

**Remiss. Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5)****Sammanfattning**

Region Gotland delar utredningens beskrivning av målgruppen och dess behov samt dagens svårigheter att tillgodose dessa. Det är glädjande att se att det är målgruppens behov som fullt ut står i fokus för förslagen, även om det kommer att innebära stora omställningar för kommuner och regioner. Region Gotland instämmer därmed huvudsakligen i utredningens förslag och bedömningar. Förslagen innebär en ökad helhetssyn på individens behov samt en ökad personcentrering. Tillägget kring utformningen av tvångsvårdslagstiftningen går väl i linje med förslagen i reformen som helhet och bidrar till en mer sammanhållen vårdkedja för målgruppen.

Region Gotland avser inte att specifikt kommentera alla utredningens bedömningar och förslag utan fokuserar på att lämna synpunkter och tillägg till några av dem.

Region Gotland framför synpunkter och behov av vissa förtydliganden när det gäller gruppen barn och unga. Region Gotland gör bedömningen att vissa konsekvenser kan bli större än vad som redovisas i utredningen. Det gäller t ex arbetet med säkerhet inom slutenvården samt kostnader för lokalförsörjning.

**Yttrande****Kapitel 6.3 Den psykiatriska tvångsvårdens förutsättningar att vårda personer med skadligt bruk eller beroende***Säkerhet i den psykiatriska tvångsvården*

Utredningen gör bedömningen att den psykiatriska tvångsvården har förutsättningar att vårda personer med skadligt bruk eller beroende enligt Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) men att viss utveckling, anpassningar och resursförstärkningar behöver ske.

Denna slutsats är på ett sätt rimlig då denna målgrupp i så stor utsträckning redan finns inom den psykiatriska vården. Samtidigt gör man uppskattningen att antalet vårddygn kommer att öka med 6-7% på grund av det nya ansvaret när det gäller tvångsvård för målgruppen.

Region Gotland har vissa farhågor när det gäller frågan om säkerhet. Även om målgruppen redan idag finns inom psykiatrin, kommer antal vårddygn med målgruppen att öka och med det vissa situationer som kan påverka säkerheten.

Att kunna anpassa verksamheten för vissa målgrupper ställer höga krav på rutiner, kompetens hos personalen och inte minst ändamålsenliga lokaler.

För en liten region som Gotland kommer det vara mycket svårt att bygga upp en anpassad och flexibel vård för alla målgrupper. Det gäller både utifrån särskilda vårdbehov hos målgruppen, men också när det gäller säkerhet för patienter och personal.

För ökad tillgänglighet och kvalitet hänvisar utredningen till att det krävs att regioner samverkar och samarbetar t ex kring patientgrupper som kräver särskild säkerhet.

Redan idag är det mycket svårt för Region Gotland att hitta platser med högre säkerhetsklassning än den vi har i Region Gotland för patienter som vårdas enligt LPT. Samarbete med andra regioner försvåras också av att transport av patienter som vårdas enligt LPT vanligen tar flera dagar från beställning till att transporten genomförs.

#### *När patienten är ett barn*

I betänkandet i sin helhet saknar Region Gotland en mer utförlig beskrivning och analys av perspektivet för barn och unga med skadligt bruk och beroende. Barn och unga samt deras familjer har särskilda behov och många av förslagen i betänkandet kommer att få särskilda konsekvenser när det gäller barn och unga.

Gränsdragningarna mellan huvudmännen kommer delvis bli andra när det gäller de unga. Det är en större gråzon mellan vad som är socialt stöd och vad som är psykosocial behandling för barn och unga. Detta ställer stora krav på samverkan och regionerna och kommunerna behöver ha gemensamma strukturer för omhändertagandet av skadligt bruk och beroende hos barn och unga.

Samverkan mellan region och kommun är viktig även i samband med tvångsvård för att få till en bra vårdkedja för den unge. Tillägget gällande allvarligt skadligt bruk och beroende i LPT medför en större överlappning mellan LVU och LPT än vad det är idag. Det är nu två lagstiftningar som har att hantera samma område. Förhållandet mellan dessa två lagstiftningar när det gäller unga med skadligt bruk och beroende kan behöva utredas ytterligare.

### **Kapitel 10.11 Ekonomiska konsekvenser för regionerna**

#### *Tillgången till ändamålsenliga lokaler*

Utredningen gör bedömningen att förslagen påverkar lokalfrågan inom hälso- och sjukvården endast i liten grad och att det är en fråga som kräver ett helhetsgrepp. Region Gotland delar den farhåga som framkommer i utredningen kring att besluten riskerar att ytterligare försvåra en redan ansträngd lokalsituation och ifrågasätter därmed slutsatsen att förslagen endast skulle påverka i liten grad.

Betänkandet i sin helhet medför ett ökat ansvar för regionerna men även en rejäl ambitionshöjning i omhändertagandet av målgruppen. Förslagen kommer att innebära behov av helt nya lokaler för vissa verksamheter samt i andra fall anpassning av befintliga lokaler utifrån målgruppens behov samt en anpassning utifrån säkerheten för patienter och personal. Detta kan i vissa regioner innebära betydande kostnadsökningar, vilket man inte tagit hänsyn till fullt ut i de beräkningar som gjorts i utredningen.

Utifrån Region Gotlands storlek ser vi en svårighet att kunna anpassa förutsättningarna efter varje målgrupps respektive behov. Det kan t ex handla om kvinnors utsatthet i denna målgrupp, unga med beroendeproblematik m fl.

### **Kapitel 12.2 Tidsplan, stödfunktion, stimulansmedel och resursöverföringar**

Utredningen föreslår skatteväxling mellan kommun och region, statliga stimulansmedel samt ersättning i enlighet med finansieringsprincipen som verktyg för ekonomisk kompensation för kommuner och regioner.

Region Gotland anser att de ekonomiska konsekvenserna för kommuner och regioner kommer att bli större än vad som beskrivs i utredningen.

Beräkningarna i utredningen är gjorda efter den resurssättning regionerna och kommunerna har idag. Det handlar om en målgrupp som under lång tid inte prioriterats och där det ofta är svagt resurssatt både i region och kommun. Detta har bidragit till att det finns mycket stora brister på området. Förslagen i utredningen bidrar till en betydande och nödvändig ambitionshöjning.

Då det finns stora farhågor att denna reform kan få stora ekonomiska konsekvenser för både region och kommun vill Region Gotland betona vikten av en långsiktig nationell uppföljning av vilka de ekonomiska konsekvenserna blir och hur man på lång sikt ekonomiskt säkerställer utredningens ambitionshöjning samt följer eventuella undanträngningseffekter.

Håkan Ericsson  
Ordförande Socialnämnden

Filip Reinhag  
Ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden

Marica Gardell  
Socialdirektör

Marie Loob  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

**HSN § 48****Remiss - Från delar till helhet -  
Tvångsvården som en del av en  
sammanhållen och personcentrerad  
vårdkedja**

Ärendenummer: HSN 2023/184

Paragraf föregående instans: HSN-AU § 48

**Hälsa- och sjukvårdsnämndens beslut**

- Hälsa- och sjukvårdsnämnden antar remissvaret som sitt eget och skickar yttrandet till Socialdepartementet som svar på remissen.

**Sammanfattning**

Regeringsuppdraget inleddes 17 juni 2020 med syfte att ta fram förslag på hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Uppdraget delredovisades i ett delbetänkande 2021-11-30. I ett tilläggsdirektiv 2021-10-28 gavs uppdraget att ta fram förslag på en gemensam lagstiftning för att bland annat göra tvångsvårdslagstiftningen mer flexibel i sin utformning. Slutbetänkandet lämnades 2023-01-31 och är nu ute på remiss.

Delbetänkandet (SOU 2021:93) bestod av tio bärande delar. Flera förslag i delbetänkandet och det här betänkandet är beroende av varandra. Det gäller tydliggörandet av hälsa- och sjukvårdens respektive socialtjänstens ansvar, kravet på att behandling av skadligt bruk och beroende ska ske samordnat med andra psykiatriska tillstånd. Vidare gäller förslaget att regioner och kommuner ska vara skyldiga att bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet, samt de förslag om tvångsvård som lämnas i det här betänkandet.

Utredningens förslag är att all tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska vara regionernas ansvar och att förutsättningar för tvångsvård ska regleras i Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Förutsättningarna för tvångsvård förändras så att tvångsvård får ges, förutom när patienten lider av en allvarlig psykisk störning, också när patienten lider av ett allvarligt skadligt bruk eller beroende.

Den slutna tvångsvården ska ges på en sjukvårdsinrättning som drivs av regionen. Det innebär att Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) upphör och att Statens institutionsstyrelse (SiS) inte längre ska bedriva vård för vuxna personer med skadligt bruk eller beroende.

Utredningen gör bedömningen att regionerna har förutsättningarna att bedriva tvångsvård för personer med skadligt bruk eller beroende, då personer med sådana diagnoser i hög grad redan i dag vårdas i psykiatrisk heldygnsvård. Utredningen anser dock att uppdraget regionerna föreslås ska ha kräver vissa

anpassningar samt att de tilldelas resurser för det ökade behovet av slutenvårdsplatser. Reformen föreslås träda i kraft 1 januari 2026. De metoder för ekonomisk kompensation som beskrivs i utredning är skatteväxling, stimulansbidrag under fem år samt ersättning för nya åtaganden.

### **Bedömning**

Tjänsteskrivelsen och yttrandet har tagits fram gemensamt av socialförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen under ledning av samverkansledare på regionstyrelseförvaltningen.

Förvaltningarna står i huvudsak bakom utredningens förslag och bedömningar. Förslagen innebär en ökad helhetssyn på individens behov samt en ökad personcentrering och följer väl den fokusförflyttningen som pågår i God och nära vård. Tillägget kring utformningen av tvångsvårdslagstiftningen går väl i linje med förslagen i reformen som helhet och bidrar till en mer sammanhållen vårdkedja för målgruppen. Reformen kommer att innebära stora utmaningar för både hälso- och sjukvården och socialtjänsten när det gäller lokal- och kompetensförsörjning, ekonomi och organisation.

### **Ärendets behandling under mötet**

*Eva Lindvall*, samverkansledare regionstyrelseförvaltningen, medverkar digitalt och svarar på frågor.

### **Yrkande**

*Ordföranden Filip Reinbag (S)* yrkar bifall till arbetsutskottets förslag till beslut.

Ordföranden finner bifall till yrkandet.

### **Bakgrund HSN-AU § 48**

*Eva Lindvall*, samverkansledare regionstyrelseförvaltningen, föredrar ärendet.

Yttrandet kommer att uppdateras inför nämndens sammanträde utifrån det resonemang som fördes på arbetsutskottets sammanträde. Det gäller främst kring lokalutformning i och med förändrat ansvar för tvångsvård, finansiering i form av statligt stimulansmedel under några år jämfört med statliga medel mer långsiktigt samt skrivningen LPT för barn i yttrandet.

### **Arbetsutskottets förslag till hälso- och sjukvårdsnämnden**

- Hälso- och sjukvårdsnämnden antar remissvaret som sitt eget och skickar yttrandet till Socialdepartementet som svar på remissen.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse daterad 22 mars 2023

Remiss. Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5)

Yttrande daterat 20 april 2023

Beslut SON 2022-04-20 § 75

Beslut HSN 2022-04-20 § 54

Tjänsteskrivelse HSF och SOF, daterad 22 mars 2022  
Yttrande HSN och SON, daterad 20 april 2022

**Skickas till**  
Socialdepartementet

## **SON § 71**                      **Remissvar. Remiss. Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja**

Ärendenummer: SON 2023/114

Paragraf föregående instans: SON/AU § 37

### **Socialnämndens beslut**

Socialnämnden antar remissvaret som sitt eget och skickar yttrandet till Socialdepartementet som svar på remissen.

---

### **Sammanfattning**

Regeringsuppdraget inleddes 17 juni 2020 med syfte att ta fram förslag på hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd, kan säkerställas för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Uppdraget delredovisades i ett delbetänkande 2021-11-30. I ett tilläggsdirektiv 2021-10-28 gavs uppdraget att ta fram förslag på en gemensam lagstiftning för att bland annat göra tvångsvårdslagstiftningen mer flexibel i sin utformning. Slutbetänkandet lämnades 2023-01-31 och är nu ute på remiss.

Delbetänkandet (SOU 2021:93) bestod av tio bärande delar. Flera förslag i delbetänkandet och det här betänkandet är beroende av varandra. Det gäller tydliggörandet av hälso- och sjukvårdens respektive socialtjänstens ansvar, kravet på att behandling av skadligt bruk och beroende ska ske samordnat med andra psykiatriska tillstånd. Vidare gäller förslaget att regioner och kommuner ska vara skyldiga att bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet, samt de förslag om tvångsvård som lämnas i det här betänkandet.

Utredningens förslag är att all tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska vara regionernas ansvar och att förutsättningar för tvångsvård ska regleras i Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Förutsättningarna för tvångsvård förändras så att tvångsvård får ges, förutom när patienten lider av en allvarlig psykisk störning, också när patienten lider av ett allvarligt skadligt bruk eller beroende.

Den slutna tvångsvården ska ges på en sjukvårdsinrättning som drivs av regionen. Det innebär att Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) upphör och att Statens institutionsstyrelse (SiS) inte längre ska bedriva vård för vuxna personer med skadligt bruk eller beroende.

Utredningen gör bedömningen att regionerna har förutsättningarna att bedriva tvångsvård för personer med skadligt bruk eller beroende, då personer med sådana diagnoser i hög grad redan i dag vårdas i psykiatrisk heldygnsvård. Utredningen anser dock att uppdraget regionerna föreslås ska ha kräver vissa

anpassningar samt att de tilldelas resurser för det ökade behovet av slutenvårdsplatser. Reformen föreslås träda i kraft 1 januari 2026. De metoder för ekonomisk kompensation som beskrivs i utredning är skatteväxling, stimulansbidrag under fem år samt ersättning för nya åtaganden.

### **Bedömning**

Tjänsteskrivelsen och yttrandet har tagits fram gemensamt av socialförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen under ledning av samverkansledare på regionstyrelseförvaltningen.

Förvaltningarna står i huvudsak bakom utredningens förslag och bedömningar. Förslagen innebär en ökad helhetssyn på individens behov samt en ökad personcentrering och följer väl den fokusförflyttningen som pågår i God och nära vård. Tillägget kring utformningen av tvångsvårdslagstiftningen går väl i linje med förslagen i reformen som helhet och bidrar till en mer sammanhållen vårdkedja för målgruppen. Reformen kommer att innebära stora utmaningar för både hälso- och sjukvården och socialtjänsten när det gäller lokal- och kompetensförsörjning, ekonomi och organisation.

### **Ärendets behandling under mötet**

Marica Gardell, socialdirektör, föredrar ärendet.

Yttrandet har uppdaterats inför nämndens sammanträde utifrån det resonemang som fördes på arbetsutskottets sammanträde.

Ordförande yrkar att socialnämnden beslutar enligt arbetsutskottets förslag.

Ordförande finner bifall till yrkandet.

### **Beslutsunderlag**

Tjänsteskrivelse daterad 22 mars 2023

Remiss. Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5)

Yttrande daterat 20 april 2023

Beslut SON 2022-04-20 § 75

Beslut HSN 2022-04-20 § 54

Tjänsteskrivelse HSF och SOF, daterad 22 mars 2022

Yttrande HSN och SON, daterad 20 april 2022

### **Skickas till**

Socialdepartementet, diariernr S2023/00440

Hälso- och sjukvårdsnämnden/Socialnämnden