

# Remiss Från delar till helhet SOU 2023:5

Dnr 00335-2023

## Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att lämna yttrande enligt förslaget.

## Yttrande till beslutsförslaget

Omhändertagandet av personer med psykisk ohälsa och missbruk har brister och behöver stärkas i likhet med vad utredningen föreslår. Regionstyrelsen anser dock att den föreslagna finansieringen och tidsramen för reformens genomförande är otillräcklig samt att frågan om den juridiska bedömningen behöver utredas ytterligare.

## Sammanfattning

Utredningen handlar om insatser till personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende samt annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Utredningen föreslår en genomgripande reform som förutsätter ett förändrat huvudmannaskap för vård och stöd till personer med skadligt bruk eller beroende. Insatserna till målgruppen ska genom reformen bli mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade. All behandling för skadligt bruk och beroende föreslås ges av regionernas hälso- och sjukvård.

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. Behandling ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd. Det innebär att LVM (Lag 1988:870 om vård av missbrukare i vissa fall) upphör och att SiS (Statens institutionsstyrelse) inte längre bedriver vård för vuxna personer med skadligt bruk eller beroende. Socialtjänsten får anmälningsskyldighet till regionens hälso- och sjukvård om det finns skälig anledning att anta ett behov av sluten psykiatrisk vård och den enskilde motsätter sig att söka sådan vård. Reformen föreslås ske stegvis under en femårsperiod.

## Beslutsunderlag

- Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja, SOU 2023:5
- Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet, SOU 2021:93

- *Remissyttrande - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja, SOU 2023:5*

## Ärendet

### Utredningens direktiv

Den 17 juni 2020 beslutade regering att uppdra åt en särskild utredare att föreslå hur samordnade insatser kan säkerställas vid samsjuklighet i form av missbruk och beroende samt annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Delbetänkandet lämnades 25 november 2021. Regeringen beslutade 28 oktober 2021 om ett tilläggsdirektiv till utredningen. I tilläggsuppdraget framgår att utredningen ska:

- utifrån sin analys av för- och nackdelar med en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt lagen om vård av missbrukare (LVM) och lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) lämna förslag på en gemensam lagstiftning för att göra tvångsvårdslagstiftningen mer flexibel i sin utformning, säkerställa att insatser ges utifrån den enskildes behov samt stärka rättssäkerheten och säkerheten i vården för de personer som ska vårdas med stöd av den gemensamma tvångsvårdslagstiftningen,
- ta ställning till och bedöma eventuella behov av förändringar i ansvarsfördelningen mellan berörda huvudmän som följd av föreslagna författningsändringar,
- lämna författningsförslag och de förslag till åtgärder i övrigt som utredaren bedömer behövs.

### Utredningens förslag till reform av samhällets insatser

Förslagen i det aktuella betänkandet bygger på det förslag som utredningen lämnade i delbetänkandet, *Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)*. All behandling för skadligt bruk och beroende ska ges av regionernas hälso- och sjukvård. Utredaren menar att det är en fördel att olika behandlingsinsatser, såsom psykologisk, psykosocial och farmakologisk behandling, ges av samma huvudman. Jämfört med idag kommer fler patienter därmed få ta del av frivilliga insatser från hälso- och sjukvården. Dessutom föreslås att det ska införas ett lagstadgat krav på att vård för skadligt bruk och beroende ska ske samordnat med vården för andra psykiatriska tillstånd. Tvångsvården ska ses som en del av reformen. Utredaren menar att det är särskilt angeläget att säkerställa en samordnad behandling, eftersom samsjukligheten i denna grupp är mycket hög. Tvångsvård innebär ett stort ingrepp i den personliga integriteten varför det måste ställas

särskilda krav på att vården håller hög kvalitet och inte fragmentiseras. Samtidigt lyfts det fram att den psykiatriska heldygnsvården ska utgöra en mindre del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja där även socialtjänstens insatser spelar en avgörande roll.

## Utredningens tre principer

Principerna uttrycker inriktningen på de förslag om tvångsvård för skadligt bruk eller beroende som lämnas i betänkandet.

1. Tvångsvård för skadligt bruk eller beroende ska ges samordnat med annan psykiatrisk vård och vara en del av en sammanhållen vårdkedja.
2. Tvångsvård ska användas för att förhindra dödsfall och allvarlig sjukdom.
3. Verksamheter som bedriver heldygnsvård med tvång ska vara i ständig utveckling för att göra vården så trygg och meningsfull som möjligt.

## Reformens tio bärande delar

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.
2. All behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.
3. Sprutbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagning som främjar fysisk och psykisk hälsa. Alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.
4. Regionen ska ansvara för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för boende (HVB).
5. En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.
6. Tillgången till personligt ombud ska öka för personer med samsjuklighet.
7. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivs tillsammans med patient, brukar och anhörigorganisationer.
8. Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.
9. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas.
10. Socialtjänsten ansvarar för uppsökande och förebyggande insatser, social trygghet med fokus på funktionsförmåga, resurser och möjligheter till ett självständigt liv, anhörigstöd, samt insatser till barn och unga.

## Ekonomiska konsekvenser

- I delbetänkandet föreslås tre olika alternativ, mellan 700–1,1 miljarder kronor, för överföring från kommuner till regioner. Region Norrbottens andel av överföringen motsvarar mellan 16,5 miljoner kronor och 26,4 miljoner kronor beroende på alternativ.
- Utredningen föreslår även att regionerna får cirka 560 miljoner kronor för slutenvårdsuppdraget. Region Norrbottens andel motsvarar 13,4 miljoner kronor.
- För LOB föreslås att 76 miljoner kronor förs över från Polismyndigheten till regionerna. Region Norrbottens beräknade andel motsvarar 1,8 miljoner kronor.
- För den samordnade vård- och stödverksamheten föreslås kommuner och regioner få 300 miljoner. Region Norrbotten och länets kommuners andel beräknas till 7,2 miljoner kronor.

### Protokollsutdrag skickas till:

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Divisionschef Nära

Divisionschef Läns sjukvård 1

Divisionschef Läns sjukvård 2

Divisionschef Funktion

Divisionschef Psykiatri

Ekonomidirektör