

Samsjuklighetsutredningen:

All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.

Ensamutredaren Anders Printz överlämnade i november slutbetänkandet med förslag på förbättrad vård till personer med samsjuklighet i form av såväl ett skadligt bruk eller beroende som psykisk sjukdom.

Utredningen föreslår 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). I dag är ansvaret för behandling av skadligt bruk och beroende delat mellan kommunernas socialtjänst och regionernas hälso- och sjukvård.

Bland utredningens slutsatser framkommer dessutom att det för denna patientgrupp viktiga att det ska framgå av HSL **att behandling för skadligt bruk och beroende ska ske samordnat med behandling för psykiatriska tillstånd.** Utredningen bedömer att det kan förbättra vården för personer med samsjuklighet. Detta föreslogs redan vid missbruksutredningen 2011. Den dåvarande Socialministern tog ingen notis till denna utmärkta utredning.

Anders Printz:

–Vi anser att insatserna till dem med det största samordningsbehovet måste bedrivas helt integrerat under samma tak. Bara på det sättet kan insatserna utgå från personens behov, resurser och sammanhang. Det råkar även vara ett tungviktsresultatet med evidens som vilar på kvalificerad forskning.

När det gäller socialtjänsten föreslår utredningen att dess ansvar ska fokusera på fyra huvudsakliga områden – uppsökande verksamhet, information om och förmedling till samhällets stöd och annat förebyggande arbete, sociala stödinsatser, stöd till anhöriga och insatser för barn och unga.

Utredningen föreslår även att det blir obligatoriskt för kommuner och regioner att gemensamt bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet för en avgränsad målgrupp med särskilt stora samordningsbehov och bristande förmåga att själv samordna insatser. Med samordnad vård- och stödverksamhet menas en gemensam verksamhet där olika professioner från båda huvudmännen jobbar tillsammans. Deltagarna föreslås också tilldelas en vård- och stödsamordnare som ansvarar för att en individuell plan upprättas och insatser genomförs.

Inom narkomanvården föreslås bland annat att lågtröskelmottagningar för sprututbyte ska utvecklas, något som främjar fysisk och psykisk hälsa. Alla regioner ska erbjuda denna verksamhet.

Det finns idag allt från utmärkta till tveksamma behandlingshem för vård eller boende (HVB). Den framlagda utredningen föreslår att regionerna tar ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser för denna typ av verksamhet.

En ur samhällssynpunkt traumatisk upplevelse av den här berörda patientgruppen är den alltjämt förekommande stigmatiseringen. Ett förstärkt brukarinflytande kan leda till att denna minskar.

En viktig del i utredningen är förslaget att en behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ska ansvara för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas. Utformningen ska ske utifrån den analys utredningen presenterar i betänkandet.

Utredningen (SOU 2021:93) finns att ladda ner i pdf-format (694 sidor) eller beställas i bokform från Socialdepartementet.