

Datum: 2023-05-16

Dnr S 2023/00440

Mottagare
Socialdepartementet

Direktionen 2023-05-26

Handläggare: Suzanne Larsdotter Lindgren

Yttrande över remiss Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5) S 2023/00440

Sammanfattning

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje har under beredningen av sitt yttrande avseende slutbetänkandet samverkat med sina två medlemmar, Norrtälje kommun och Region Stockholm. Kommunalförbundet tar möjligheten utifrån sitt uppdrag om sammanhållen vård och omsorg med kommunala och regionala ansvarsområden att självständigt lämna in ett yttrande.

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje har i maj 2022 yttrat sig över delbetänkandet – Från delar till helhet - Samsjuklighetsutredningen (SOU 2021:93). Detta slutbetänkande bygger på delbetänkandet med ett tilläggsuppdrag avseende en gemensam tvångslagstiftning. Kommunalförbundet var positiv till samtliga av delbetänkandets förslag.

Kommunalförbundet kommer i detta yttrande fokusera på de förslag som finns i slutbetänkandet och som kommunalförbundet inte tidigare har kommenterat.

Sammanfattningsvis, kommunalförbundet ställer sig positiv till de förslag som läggs fram i utredningen vars syfte är att skapa en mer sammanhållen vårdkedja för personer med samsjuklighet.

Kommunalförbundet har tagit ställning till de delar i utredningens förslag som berör kommunalförbundets framtida roll och ansvar. Några av förslagen behöver enligt Kommunalförbundet utredas ytterligare. Det gäller förslagen:

- Att införa tydligare regler avseende betalningsansvaret för regionen vilket innebär att regionen ansvarar för att den som placeras utanför det egna hemmet erbjuds en god hälso- och sjukvård.
- Att socialnämnden är skyldig att anmäla till regionernas hälso- och sjukvård om de får kännedom om en person som är i behov av sluten psykiatrisk vård och denne motsätter sig sådan vård.

- En ny reglering i Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT) anger att en patient under vissa omständigheter är skyldig att delta i alkohol- och drogkontroller.

Bakgrund

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje har i maj 2022 yttrat sig över delbetänkandet – Från delar till helhet - Samsjuklighetsutredningen (SOU 2021:93). Slutbetänkandet bygger på detta delbetänkande med ett tilläggsuppdrag avseende en reviderad tvångslagstiftning.

Kommunalförbundet var generellt positiv till samtliga av delbetänkandets förslag. Kommunalförbundet framförde synpunkter avseende vissa av förslagen och lyfte särskilt fram vissa risker i några av förslagen. Kommunalförbundet ansåg emellertid att utredningens förslag borde genomföras oavsett om man tog hänsyn till kommunalförbundets synpunkter. Förslaget i slutbetänkandet om en ny reglering av tvångsvård för skadligt bruk och beroende bygger vidare på de förslag till reform som presenterades i delbetänkandet.

Koppling till kommunalförbundets verksamhet

Utredningen föreslår ett nytt huvudmannaskap och att regionerna blir ansvariga för alla vård och behandlingsinsatser för personer med ett skadligt bruk och beroende. Vidare föreslår utredningen att tvångsvård av personer inte längre ska ske med stöd av lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) utan att regionen även ska ansvara för vård och behandling utan samtycke med stöd av en reviderad tvångslagstiftning (LPT). Dessa förändringar kommer påverka kommunalförbundets verksamhet både avseende beställaruppdraget, myndighetsutövningen och inte minst avseende utförandet av dessa vård- och behandlingsinsatser genom dotterbolaget Tiohundra AB.

Det förändrade huvudmannaskapet innebär att den psykiatriska slutenvården behöver byggas ut och erbjuda flera och kanske även differentierade platser. Utredningen föreslår vidare att Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) upphör och att statens institutionsstyrelse (SiS) inte längre ska ansvara för tvångsvården för vuxna personer med en beroendeproblematik. Dessa personer föreslås istället erhålla stöd och behandling för skadligt bruk och beroende enligt Hälso – och sjukvårdslag, HSL eller LPT vid behov av tvångsvård.

Utredningen föreslår även att region och socialtjänst gemensamt skall tillhandahålla en lokal samordnad vård- och stödverksamhet för personer med samsjuklighet. Utredningen föreslår även att kommun och region ska upphandla HVB platser gemensamt alternativt driva dessa verksamheter tillsammans.

Generella synpunkter

Kommunalförbundet ställer sig positiv till de förslag som läggs fram i utredningen vars syfte är att skapa en mer sammanhållen vårdkedja för personer med samsjuklighet. Förslaget i slutbetänkandet om en ny reglering av tvångsvård för skadligt bruk och beroende bygger vidare på de förslag till reform som presenterades i delbetänkandet.

Utredningens inriktning på förslagen om tvångsvård för skadligt bruk och beroende utgår från tre principer:

1. Tvångsvård för skadligt bruk eller beroende ska ges samordnat med annan psykiatrisk vård och vara en del av en sammanhållen och personcentrerad 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.

Kommunalförbundet har tagit ställning till de delar i utredningens förslag som berör kommunalförbundets framtida roll och ansvar. Kommunalförbundet ställer sig bakom de slutsatser och förslag som utredningen presenterar i dessa delar.

Några av förslagen anser vi dock behöver utredas ytterligare. Det gäller förslagen:

- Att införa tydligare regler avseende betalningsansvaret för regionen då det innebär att regionen ansvarar för att den som placeras utanför det egna hemmet erbjuds en god hälso- och sjukvård
- Att socialnämnden är skyldig att anmäla till regionernas hälso- och sjukvård om de får kännedom om en person som är i behov av sluten psykiatrisk vård och denne motsätter sig sådan vård.
- En ny reglering i LPT anger att en patient under vissa omständigheter är skyldig att delta i alkohol- och drogkontroller.

Synpunkter på enskilda delar

6.2 Förslag: Tvångsvård för skadligt bruk eller beroende ska ges enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, förkortad LPT, på sjukvårdsinrättning som drivs av regionen

Kommunalförbundet är positiv till utredningens förslag om att regionerna får ansvar för att behandla samtliga psykiatriska diagnoser och att regionerna tar över ansvaret för att tvångsvårda personer med skadligt bruk och beroende. Kommunalförbundet delar utredningens bedömning om att regionerna har förutsättningar att klara det uppdraget. I viss utsträckning behandlas dessa patienter redan idag inom den psykiatriska slutenvården i region Stockholm. Kommunalförbundet ser dock behov av att kunna erbjuda differentierade platser inom slutenvården för att skydda flera utsatta målgrupper exempelvis psykospatienter utan en beroendeproblematik och kvinnor med en samsjuklighet.

Förslaget kommer även ställa krav på betydligt fler vårdplatser inom psykiatri och beroendevården, nya eller ombyggda lokaler samt ökad förmåga att rekrytera personal till både öppen och slutenvården. Svårigheter att rekrytera specialistutbildade sjuksköterskor och läkare inom psykiatri och beroendevård har under lång tid varit svår och situationen har på senare tid försämrats ytterligare. Kompetensförsörjningen inom dessa områden är ett nationellt dilemma som behöver hanteras i särskild ordning med stöd och samordning från staten.

6.3 I socialtjänstlagen införs en ny paragraf som förtydligar att socialtjänsten aktivt ska arbeta för att en patient efter tvångsvårdens upphörande får bostad, sysselsättning, arbete eller utbildning samt personligt stöd för att kunna leva ett självständigt liv.

Förslaget innebär att visst förtydligande, men är huvudsakligen en konsekvens av att nuvarande ansvar enligt LVM (Lagen om vård av missbrukare i vissa fall) överförs till SoL (Socialtjänstlagen) Kommunalförbundet är positiv till att ansvaret enligt utredningen även avser insatser som omfattar *sysselsättning* för målgruppen.

6.5 Ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser vid placering utanför egna hemmet

Utredningen föreslår att det betalningsansvar som ska träda in om regionen inte tar ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatserna endast ska omfatta HVB (Hem för vård och boende). Kommunalförbundet anser att betalningsansvaret också borde inträda vid placering på HVH (Hem för viss annan heldygnsvård). Det är och kommer sannolikt fortsatt vara vanligt att personer som har vistats i slutenvård beviljas fortsatt vård och boende på ett korttidsboende med HVH tillstånd i samband med till exempel utslussning. Personer som vistas i dessa boenden har således liknande behov av såväl psykiatriska och somatiska insatser som de som vistas på HVB och HVH boenden bedriver även i hög utsträckning psykosocial behandling

Kommunalförbundet ställer sig frågande till att socialtjänsten ska ha fortsatt rätt att enskilt besluta om placering på HVB hem, samtidigt som regionen har sjukvårdsansvaret. Regionen har redan idag det ansvaret. Det är rimligt enligt kommunalförbundet att det görs en gemensam bedömning av båda huvudmännen när en HVB/HVH placering krävs. Det är även oklart hur uppföljningsansvaret ska fungera när det är en gemensam insats, trots att kommunens socialtjänst ska fatta beslutet.

Kommunalförbundet uppfattar förslagen om betalningsansvar delvis som motstridiga. Det föreslås att regionen inte behöver ta betalningsansvaret om de bedömer att hälso- och sjukvårdsinsatserna inte tillgodoses under behandlingen, samtidigt som det föreslås att regionerna ska ha det i andra delar av utredningen.

6.8 Hälso- och sjukvårdens ansvar för personer som omhändertas med stöd av LOB (Lagen om omhändertagande av berusade personer m.m.) förtydligas genom att den som omhändertas ska föras till ett sjukhus eller annan vårdinrättning, som kan ge stöd och behandling

Kommunalförbundet ställer sig positiv till förslaget om förtydligande. Region Stockholm (men inte Norrtälje kommun) samarbetar sedan flera år med polisen och socialtjänsten för att fler personer som omhändertas med stöd av LOB ska föras till specialiserad beroendevård för vård och behandling. Däremot anser Kommunalförbundet att det inte kommer finnas kapacitet för psykiatrin- och beroendevård att genomföra även denna reform parallellt med alla andra förslag i denna utredning särskilt med hänsyn till kompetensförsörjningen.

7.2 Utredningen föreslår att förutsättningarna för tvångsvård kompletteras så att tvångsvård får ges, förutom när en allvarlig psykisk störning föreligger, också när patienten har ett allvarligt skadligt bruk eller beroende.

Begreppet allvarligt skadligt bruk eller beroende innebär att patienten bedöms lida av det psykiatriska tillståndet skadligt bruk eller beroende samt att tillståndet är av sådan grad att det föreligger en påtaglig risk för patientens liv eller hälsa. Genom förslaget likställs således skadligt bruk eller beroende med andra psykiatriska tillstånd. Kommunalförbundet ser positivt på denna förändring och menar att det är en bra ansats att använda tvångsvård som en skyddsåtgärd för att inrikta insatserna på att ge god vård, som minskar symtomen och ger bättre hälsa. Jämfört med dagens inriktning med alltför ensidigt fokus på insatser som syftar till att patienten ska ta emot stöd för att upphöra med sitt missbruk.

7.4 En ny reglering i LPT anger att en patient under vissa omständigheter är skyldig att delta i alkohol- och drogkontroller

Kommunalförbundet bedömer förändringarna som rimliga och som en nödvändig konsekvens av utredningens förslag. Men saken måste utredas ytterligare då det kan strida mot rättigheter i exempelvis grundlagen. Att ta blodprov eller urinprov är möjligt att se som ett påtvingat kroppsligt ingrepp. I Regeringsformen 2:6 finns skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp

8.2 Socialnämnden är skyldig att anmäla till regionernas hälso- och sjukvård om de får kännedom om en person som är i behov av sluten psykiatrisk vård och denne motsätter sig sådan vård. Regionerna ska säkerställa att det finns rutiner för att ta emot och bedöma anmälningarna.

Kommunalförbundet ställer sig i grunden bakom detta förslag.

När en anmälan kommer in ska en läkare ta ställning till om uppgifterna i anmälan bör leda till en omedelbar åtgärd. Anmälningsskyldigheten kan möjligen leda till oproportionerligt stort inflöde av patienter till vården. Hur förslaget kommer påverka belastningen på sjukvårdssystemet behöver därför belysas ytterligare.

12:2 Tidsplan, stödfunktion, stimulansmedel och resursöverföring

Kommunalförbundet ser behov av att det utgår stimulansmedel för att implementera reformen och vill understryka vikten av att dessa stimulansmedel, enligt förslaget, övergår till en permanent statlig finansiering av de samordnade vård- och stödverksamheterna genom en förstärkning av de generella statsbidragen år 6. Stimulansmedel ska inte användas till att finansiera varaktiga strukturer och man behöver vara aktsam med att använda stimulansmedlen för att finansiera korta projekt utan en klok implementeringsstrategi.

Även om förslagen i utredningen inte innebär att socialtjänstens ansvar utökas så är det ett faktum att reformen som helhet innebär en uttalad höjd ambitions- och kvalitetsnivå som kommer att vara kostnadsdrivande. Det handlar dels om det förändrade perspektivet från ett reaktivt arbetsätt till ett förebyggande och uppsökande arbetsätt, dels och framför allt att det kommer att krävas stora satsningar i kommunerna för att kunna tillgodose behovet av boendelösningar och

sysselsättning för målgruppen. Vidare står kommunerna inför fler genomgripande och kostnadsdrivande förändringar utifrån de förslag som ges i utredningarna om ny socialtjänstlag och om en äldreomsorgslag. Sammantaget anser Kommunalförbundet att dessa stora reformer behöver finansieras i enlighet med finansieringsprincipen.

Kommunalförbundet vill i sitt yttrande särskilt lyfta behovet av incitament för samverkan och samarbete över huvudmannagränserna och mellan verksamheter inom samma huvudman som en förutsättning för samverkan kring den enskilde i praktiken.

Kommunalförbundet anser avslutningsvis att utredningens förslag bör genomföras oavsett om hänsyn tas till kommunalförbundets synpunkter.



Hanna Stymne Bratt

Ordförande direktionen Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje