

**Avsändare**  
Hälso- och sjukvårdsavdelningen  
Louise Aronsson

**Mottagare**  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

**E-post**  
louise.aronsson@regionuppsala.se

## Remissyttrande avseende

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

## Sammanfattning

Region Uppsala har erbjudits yttra sig över Samsjuklighetsutredningens slutbetänkande "Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja" (SOU 2023:5). Region Uppsala vill framföra följande.

Region Uppsala välkomnar utredningen och ser positivt på förslagen i sin helhet. Region Uppsala vill särskilt framhålla utredningens tydliga fokus på patienter och brukare samt det tydliga barnperspektiv som utredningen har genomgående som särskilt positivt. Vidare tydliggör utredningen vikten av en obruten vårdkedja och lämnar flera förslag som kan stärka densamma. Det är tydligt att utredningen haft en god dialog med såväl patienter/brukare som profession och forskare vilket medför att förslagen är väl förankrade och har förutsättningar att påverka utvecklingen i en positiv riktning.

En generell iakttagelse är att förslagen i betänkandet är på olika detaljnivå. Region Uppsala vill i sammanhanget understryka att det är av stor vikt att noga överväga vad som behöver regleras i lag och vad som med fördel kan hanteras med föreskrifter. Det måste finnas stort utrymme för professionella att fatta beslut utifrån kunskap och beprövad erfarenhet, med utgångspunkt i den enskilde och den situation som föreligger, och denna typ av

## Regionkontoret

Storgatan 27 | Box 602 | 751 25 Uppsala | tfn vx 018-611 00 00 | fax 018-611 60 10 | org nr 232100-0024

[www.regionuppsala.se](http://www.regionuppsala.se)

överbäganden bör göras i den fortsatta beredningen av förslagen. I sammanhanget bör också kunskapsstyrningens roll beaktas.

### **Synpunkter**

Region Uppsala ställer sig bakom förslaget att Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) upphävs och att all sluten tvångsvård vid skadligt bruk ges på sjukvårdsinrättning (avsnitt 6.2). Region Uppsala delar utredningens bedömning att detta har goda möjligheter att öka graden av personcentrering och Region Uppsala vill också särskilt understryka att det kan ses som en fördel att vården kan planeras och bedrivas nära den enskilde. Det är också vällovligt att antalet inblandade huvudmän minskar för att minska risken för att den enskilde faller mellan stolarna. Region Uppsala delar också utredningens bedömning att det är av stor vikt att en gemensam planering inför utskrivning kommer till stånd tidigt i en process, men ser inte att detta behöver regleras särskilt för personer som vårdas mot sin vilja utan ska gälla lika för alla, oavsett om vården sker med tvång eller inte varför nuvarande skrivningar torde vara tillräckliga. Alternativt bör en översyn göras av formuleringarna i Socialtjänstlag (2001:453) som i dag endast talar om personer med funktionshinder (kap. 5 §§ 7–8). Ett annat överbägande bör vara om den sociala utredning som i dag föregår ett beslut om omhändertagande enligt LVM (§ 7) bör kvarstå i någon form för att inte tappa bort den sociala dimensionen av beroendesjukdom när hälso- och sjukvården på ett tydligare sätt övertar ansvaret för behandlingen. Det är också av stor vikt att säkerställa att avvecklingen inte medför ökade frihetsinskränkningar för enskilda.

Utredningen har på ett föredömligt sätt beskrivit samverkan med socialtjänsten men Region Uppsala saknar en beskrivning av kopplingen till den somatiska hälso- och sjukvården. Det finns inga skäl att reglera detta i förordning men det kan finnas skäl att framgent belysa detta samarbete ytterligare då personer med skadligt bruk inte sällan har en omfattande somatisk samsjuklighet. Vidare behöver primärvårdens roll beskrivas tydligare för att utreda konsekvenserna för alla vårdnivåer.

Avseende utredningens förslag om att särskilt reglera ett ständigt utvecklingsarbete för en trygg och meningsfull heldygnsvård (avsnitt 9.1) avvisar Region Uppsala förslaget då vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete redan regleras i Patientsäkerhetslag (2010:659) kap. 3 och att dubbelregleringar bör undvikas för att minska administration och oklarheter. Region Uppsala tillstyrker förslaget att inrätta en kommission för en trygg, meningsfull och rättssäker vård vid Socialstyrelsen (avsnitt 9.2). Ett liknande förslag har lämnats tidigare av Utredningen om tvångsåtgärder mot barn i psykiatrisk tvångsvård (SOU 2017:111) med utgångspunkt i den speciella situation som att vårda enskilda mot sin vilja innebär. Det kan anses finnas ett särskilt behov av en nära uppföljning och en kraftfull satsning på kompetensutveckling då vård utan samtycke är ett kraftigt ingrepp i den enskildes integritet och därför måste vara av särskilt intresse för staten för att särskilt säkerställa enskildas fri- och rättigheter. Sverige får återkommande internationell kritik för bristen på insyn och uppföljning och det är angeläget att ta till sig av denna och vidta åtgärder och Sverige har trots många försök med uppdrag till myndigheter inte lyckats säkerställa en tillräcklig uppföljning och tillsyn. Avseende kunskapsutveckling inom ramen för kommissionens arbete bör denna del ske i nära samverkan med arbetet med kunskapsstyrning inom området psykisk hälsa.

Region Uppsala anser att utredningen gjort ett föredömligt arbete när det gäller att bedöma konsekvenser av förslagen. Det finns skäl att under en övergångsperiod nära följa utvecklingen när det gäller konsekvenserna för personer med skadligt bruk, beroende eller samsjuklighet och deras anhöriga (avsnitt 10.2) med avseende på vårdtider och utvecklingen av delaktighet och inflytande på den egna vården för att säkerställa att utredningens intentioner uppfylls. Vidare bör användningen av öppen psykiatrisk tvångsvård följas särskilt för gruppen då det kan finnas risker för ökad repression och en försvagning av rättssäkerheten, som utredningen själv konstaterar. Uppdrag att följa konsekvenserna bör ges till myndighet som regeringen utser.

Region Uppsala bedömer också att utredningen huvudsakligen hamnat rätt när det gäller de ekonomiska konsekvenserna. Dock är det viktigt att understryka att kostnaderna kommer att variera beroende på nuläge i de olika regionerna och vissa regioner kommer att få stora utmaningar med kompetensförsörjning. Detta kan i förlängningen medföra en ökad ojämlikhet i vården över landet och det kan finnas skäl att närmare följa en sådan utveckling. Det finns också skäl att anta att kompetensnivån på personal kommer att höjas och det kommer sannolikt att medföra ytterligare utmaningar med att hitta specialistsjuksköterskor.

Avslutningsvis anser Region Uppsala att utredningen har arbetat fram en tillfredsställande plan för införande. Att upphäva LVM är ett grannlaga arbete som kommer att ta tid, samtidigt som det är viktigt att hålla ett högt tempo i förändringen för att förbättra vården för personer med skadligt bruk och beroende. Regionerna har också möjlighet att remittera till varandra och att det kan vara en möjlighet under den period det tar att bygga upp en fungerande heldygnsvård med tvångsvård. Det finns redan idag en samverkan kring vård mellan regionerna för Uppsalas del med kringliggande regioner.

För Region Uppsala

Emilie Orring  
Regionstyrelsens ordförande

Johan von Knorring  
Regiondirektör