

KS § 77/23

Svar på remiss Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja

KS2023.0104

Behandlat av	Datum	Ärende
1 Kommunstyrelsens arbetsutskott	2023-04-26	54/23
2 Kommunstyrelsen	2023-05-08	77/23

Beslut

Kommunstyrelsen beslutar att anta socialnämndens yttrande som sitt eget svar på slutbetänkandet av Samsjuklighetsutredningen Från delar till helhet med Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja och översända detta till Socialdepartementet.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 17 juni 2020 att uppdra åt en särskild utredare att föreslå 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. I utredningens uppdrag har bland annat ingått att analysera och lämna förslag på hur samverkan för personer med samsjuklighet kan förbättras mellan huvudmännen och mellan verksamheter med samma huvudman och se över ansvarsfördelningen mellan huvudmännen och lämna förslag på hur ansvaret för personer med samsjuklighet kan samlas hos en huvudman (Dir. 2020:68).

Den genomgripande förändringen i reformen är bland annat att all behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård. Behandling för skadligt bruk och beroende ska också kunna ges samtidigt och samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.

Reformen ställer stora krav på att regionen och kommunen samordnar sina insatser och att vården ges personcentrerat och i personens närmiljö. Socialtjänstens uppdrag tydliggörs än mer och socialtjänstens uppdrag blir uppsökande och andra förebyggande insatser såsom social trygghet och sysselsättning, samt stärka rättssäkerheten och säkerheten i vården för de personer som ska vårdas med stöd av den gemensamma tvångslagstiftningen. Det innebär även att ta ställning till och bedöma behov av förändringar i ansvarsfördelningen mellan de berörda huvudmännen.

Regeringen beslutade i tilläggsdirektiv den 28 oktober 2021 att ge utredaren i uppdrag att lämna förslag på en gemensam lagstiftning. Detta för att bland annat göra tvångslagstiftningen mer flexibel, säkerställa att insatser ges utifrån den enskildes behov

Skövde kommun har tidigare (2022-04-11, beslut i KS) lämnat yttrande på remissen från Socialdepartementet – Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93). Skövde kommun ombeds nu åter lämna yttrande på slutbetänkandet av Samsjuklighetsutredningen Från delar till helhet med Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja.

Ärendet har skickats för beredning av socialnämnden som har fattat beslut (SON § 21/24) om ett förslag till yttrande.

Socialnämndens förslag till yttrande

En reform som tydliggör hälso-och sjukvårdens ansvar gällande skadligt bruk och beroende och som klart talar om att det ska ses som ett psykiatriskt tillstånd är positivt och nödvändigt. Reformen uttrycker också vikten och nödvändigheten av att annan psykiatrisk behandling ska kunna ges samtidigt under pågående beroende av olika substanser. Detta bedömer socialnämnden är av stor vikt för personer med samsjuklighet. Kommunerna har under många år tagit ett stort ansvar gällande behandling av skadligt bruk och beroende, vilket inte har gynnat den enskilde. Flertalet personer som varit i behov av adekvat psykiatrisk behandling via regionen, har nekats detta då de inte har kunnat bryta sitt beroende av alkohol eller andra narkotiska preparat. Reformen kommer enligt socialnämndens bedömning att kunna göra stor skillnad för personer med samsjuklighet och även rädda liv.

Kommunens uppdrag tydliggörs och möjliggör att kommunens socialtjänst kan utveckla sociala insatser till målgruppen. Kommun och region ska också samverka och vården till den enskilde ska vara så kallad ”sömlös” och kommer ställa krav på respektive huvudman. Socialnämnden bedömer att detta kommer att vara positivt för den enskilde.

I förslaget ska placering på HVB fortsatt vara kommunernas ansvar och att hälso-och sjukvården ansvarar för sjukvårdsinsatserna på HVB. Socialnämnden anser att hälso- och sjukvården ska ha hela ansvaret för vård och behandling för vuxna personer, vilket innefattar öppenvård, slutenvård och HVB. Socialnämnden anser att den stora delen av vistelsen på HVB är behandling för psykiatriska diagnoser och/eller skadligt bruk och beroende som är sjukvårdens ansvar. Sociala insatser som kommunen ansvarar för kommer att vara den minsta delen under extern placering.

Det är positivt att tvångslagen LVM och LPT går samman till en tvångslag, då de tidigare ibland har kolliderat, tex psykiatrin bedömer att det är ett LVM som är lämpligast men socialnämnden kan inte fatta det beslutet under ett pågående LPT. Idag kan inte en person som är beroende av psykiatrisk tvångsvård och beroendevård enligt tvång vårdas på samma ställe, då statens LVM-hem inte kan ta emot personer med psykiska diagnoser och regionens psykiatriska slutenvård inte tar emot personer som är i behov av tvångsvård för sitt beroende.

Det nya förslaget innebär en mer holistisk syn på individen och möjlighet kommer att ges till behandling för både psykiska diagnoser som beroende samtidigt. Flertalet av de personer som är i behov av tvångsvård har en samsjuklighet och reformen möjliggör för att adekvat vård och hjälp ska kunna ges till gruppen.

Reformen föreslår att tiden för tvångsvård ska kortas avsevärt, eftersom det inte finns evidens för att längre tid har bättre resultat än när vården sedan övergår i frivilliga och individanpassade insatser. Den målgrupp av klienter som inte uppnår motivation efter en kortare tid av tvångsvård att ta emot frivilliga insatser kan bli ett bekymmer. Risk finns att denna grupp återgår till missbruk och att det blir många vårdtillfällen mellan tvångsvård och frivillig vård. Vid fortgående och omfattande beroende kan det ibland krävas en längre tids tillnyktring och motivering för att vilja ta emot frivillig hjälp för sitt beroende. Utredningen föreslår att tvångsvården bör vara cirka sex veckor, vilket kommer vara för kort tid för vissa i målgruppen. Socialnämnden ser en risk att vissa kommer att må sämre i sitt beroende och psykiatriska tillstånd då tvångsvården förkortas avsevärt. Den tvångsvård enligt LVM som är idag och som kan vara upp emot sex månader, kan vara för lång tid men rimligt vore att minska tiden med hälften dvs upp till tre månader istället för reformens förslag cirka sex veckor.

Sammanfattningsvis ställer sig socialnämnden positiv till reformen som föreslås, förutom det stycket som gäller HVB, där socialnämnden anser att det är viktigt att regionens hälso- och sjukvård tar hela ansvaret för både öppenvård, slutenvård och HVB.

Utöver det bedömer socialnämnden att reformen kommer att gynna målgruppen samsjukliga och underlätta i samverkan mellan kommun och region, då reformen tydligt redogör för respektive huvudmans ansvar. Reformen kommer också att rädda liv då möjlighet ges till psykiatrisk behandling under pågående beroende eller skadligt bruk av olika substanser.

Handlingar

SON § 21/23 Yttrande Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja – slutbetänkande av samsjuklighetsutredningen.

Inbjudan till remisskonferens Samsjuklighetsutredningens slutbetänkande SOU 2023:5

Remiss Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU2023-5), svar senast 31 maj 2023

Skickas till

Socialdepartementet

Socialnämnden