

Stockholm 29 april 2022

Akademikerförbundet SSR remissyttrande över betänkandet Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (SOU 2021:93)

Bakgrund

Socialdepartementet har gett Akademikerförbundet SSR tillfälle att senast 30 april avge yttrande avseende delbetänkandet (SOU 2021:93) Från delar till helhet - En reform för behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet. Den 17 juni 2020 beslutade Regeringen att uppdra åt en särskild utredare att föreslå hur vård, behandling och stöd kan ges till personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Syftet med uppdraget är att skapa förutsättningar för att personer med sådan samsjuklighet erbjuds en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg och får tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov.

Utredaren skulle bland annat

- analysera och lämna förslag på hur samverkan för personer med samsjuklighet kan förbättras mellan huvudmännen och mellan verksamheter med samma huvudman,
- se över ansvarsfördelningen mellan huvudmännen och lämna förslag på hur ansvaret för personer med samsjuklighet kan samlas hos en huvudman,
- belysa frågor som rör samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst och andra aktörer vars uppdrag berör personer med samsjuklighet och
- analysera för- och nackdelar med en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt LVM eller LPT.

Den särskilda utredaren har fått ett tilläggsdirektiv om att lämna förslag på en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt Lagen om vård av missbrukare i

Akademikerförbundet SSR
Box 128 00, 112 96 Stockholm
08-617 44 00
kansli@akademssr.se
www.akademssr.se

SSR Direkt
Frågor om anställning och arbetsliv
08-617 44 71
ssrdirekt@akademssr.se

Medlemsservice
Frågor om medlemskap och avgifter
08-617 44 70
medlem@akademssr.se

vissa fall (LVM) eller Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Slutbetänkandet ska redovisas senast den 31 januari 2023.

Sammanfattning av Akademikerförbundet SSR

ställningstaganden

Akademikerförbundet SSR delar utredningens problembild. Många personer med missbruk och beroende i kombination med annan psykiatrisk diagnos får inte tillräckligt god vård och omsorg idag och far mycket illa. Förbundet bedömer att huvudförslagen kan bidra till en förbättring för målgruppen och ser positivt på att utredningen har haft ett tydligt brukarperspektiv samt att uppföljning och evidens framhålls.

Utredningen hanterar mycket komplexa frågor och vissa delar menar förbundet att utredningen inte i tillräcklig grad analyserat konsekvenserna av de förslag man lagt. Dessa brister kan få stora negativa konsekvenser för svaga och utsatta grupper.

Förbundets huvudsakliga kritik

- Många personer med missbruk eller beroende tillhör samhällets svagaste och mest utsatta grupper. Med utredningens förslag att hälso- och sjukvården ensamt ska ansvara för psykosocial behandling försvagas deras rättigheter. I SOU 2011:35 föreslog utredaren att det skulle införas en förstärkt vårdgaranti för personer med missbruk eller beroende i samband med att hälso- och sjukvården fick ensamt ansvar för psykosocial behandling. Akademikerförbundet SSR har framfört till denna utredning att de borde överväga ett liknande förslag för att så långt som möjligt minska risken för försämringar för personer i behov av behandling. Men något övervägande finns inte med i delbetänkandet.
- Akademikerförbundet SSR har en särskild oro för följderna för barn och unga. I flertalet regioner kommer troligtvis BUP ansvara för psykosocial behandling till barn och unga med missbruk eller beroende. Detta är verksamheter som under lång tid haft stora problem med hög personalomsättning, rekrytering och mycket långa väntetider. Utan omfattande resurstillskott och kompetensöverflytt från socialtjänsten riskerar barn att inte få rätt vård i rätt tid.
- Barn med missbruk eller beroende har ofta social problematik. Förslaget om att socialtjänsten inte längre ska kunna ge psykosocial behandling leder till att fler barn behöver få samordnad vård från två huvudmän. Utredningen är satt att lösa samordningsproblem för samsjukliga, men riskerar med förslaget att skapa en mer fragmentiserad vård och omsorg för barn. Man föreslår gemensamma verksamheter mellan BUP och socialtjänsten som ska byggas upp frivilligt. Akademikerförbundet SSR vill här påpeka att utredningen tillsattes för att lösa samordningsproblem för samsjukliga eftersom huvudmännen inte löst det frivilligt.
- Genomförs utredningens förslag om att hälso- och sjukvården ensamma ska ansvara för psykosocial behandling kommer socialtjänsten förlora den kompetens man har idag att bedöma behovet av psykosocial behandling. Om regionen inte tar ansvar för planering och genomförande av hälso- och sjukvårdsinsatser vid placering i HVB tycks utredningen ändå förutsätta att socialtjänsten ska bedöma om personen har sådana behov under placeringen och genomföra denna. Här menar Akademikerförbundet SSR att förslaget inte är konsekvent, särskilt då ett av argumenten för en renodling av ansvaret är att socialtjänsten idag har låg kompetens på området.

Akademikerförbundet SSR ställningstaganden

9.1 Begreppet skadligt bruk och beroende ska användas i både hälso- och sjukvårds och socialtjänstlagstiftning

Akademikerförbundet SSR tillstyrker utredningens förslag.

9.2.1 Hälso- och sjukvården ska ansvara för all behandling av skadligt bruk och beroende

Akademikerförbundet SSR avstyrker utredningens förslag med nuvarande innehåll. Även om förbundet inte är motståndare i sig till att hälso- och sjukvården ska få ensamt ansvar för behandling av missbruk eller beroende.

Många personer med missbruk eller beroende tillhör samhällets svagaste och mest utsatta grupper. Med utredningens förslag att hälso- och sjukvården ensamt ska ansvara för psykosocial behandling försvagas deras rättigheter. Biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen kan överklagas om de går den enskilde emot. Detta är inte möjligt enligt hälso- och sjukvårdslagen. Utredningen visar i sin genomgång av 125 slumpvis utvalda rättsfall att möjligheten att överklaga i liten grad används för öppna insatser, jämfört med insatser i HVB. Av det drar utredningen slutsatsen att den enskildes faktiska rättigheter inte försämras med förslaget. Akademikerförbundet SSR menar att det är en slutsats man inte kan dra. Socialtjänstlagen har varit i bruk i 40 år. Under den tiden har ett mycket stort antal fall prövats i rätten och en praxis har vuxit fram om vilka personer som har rätt till vilken insats och när. Det är en av grundtankarna med systemet. Undersökningen säger inte heller något om hur många som kommer att få vänta på eller inte få behandling genom hälso- och sjukvården. Akademikerförbundet har varit i kontakt med medlemmar i flera regioner som beskriver att patienter får vänta mellan ett och två år på mer avancerad psykosocial behandling för psykisk ohälsa. Detta gäller även barn. Den typen av väntetider förekommer inte inom socialtjänsten.

I SOU 2011:35 föreslog utredaren att det skulle införas en förstärkt vårdgaranti för personer med missbruk eller beroende i samband med att hälso- och sjukvården fick ensamt ansvar för psykosocial behandling. Den förstärkta vårdgarantin innebar en skyldighet för landstinget att tvärprofessionellt utreda och inleda behandling i planerad, specialiserad vård inom senast 30 dagar. Akademikerförbundet SSR har framfört till denna utredning att de borde överväga ett liknande förslag även nu för att så långt det är möjligt minska risken för försämringar för personer i behov av vård. Men något övervägande finns inte med i delbetänkandet. Detta är en svaghet.

Akademikerförbundet SSR har en särskild oro för följderna för barn och unga. I flertalet regioner kommer troligtvis BUP ansvara för psykosocial behandling till barn och unga med missbruk eller beroende. Detta är verksamheter som under lång tid haft stora problem med hög personalomsättning, rekrytering och mycket långa väntetider. Utan omfattande resurstillskott och kompetensöverflytt från socialtjänsten riskerar barn att inte få rätt vård i rätt tid. Dessutom har barn med missbruk eller beroende ofta social problematik. Förslaget om att socialtjänsten inte längre ska kunna ge psykosocial behandling leder till att fler barn behöver få samordnad vård från två huvudmän, varav minst en är i kris. Utredningen är satt att lösa samordningsproblem för samsjukliga, men riskerar med förslaget att skapa en mer fragmentiserad vård och omsorg för barn. Utredningens förslag på problemet är

gemensamma verksamheter mellan BUP och socialtjänsten som de menar att regionerna och kommunerna frivilligt ska bygga upp. Utredningen tillsattes för att lösa dessa problem för samsjukliga eftersom huvudmännen inte löst det frivilligt. Men utredningen ser frivillig samordning som en lösning för barn. Dessutom menar utredningen att det behövs mer resurser till BUP men man föreslår ingen lösning på finansieringsproblemet.

Som nämnts ovan har BUP på många håll i landet stora problem med tillgängligheten. Vad händer med de barn som inte får hjälp i tid? Då socialtjänsten har särskilt ansvar för barn och det generellt det yttersta ansvaret enligt socialtjänstlagen ser Akademikerförbundet SSR en stor risk för att kommuner i vissa fall kommer se sig tvingade att placera dessa barn på HVB för att säkerställa att de får den vård de är i behov av. Det blir det enda sättet för socialtjänsten att påverka att barnen får behandling. Placering på HVB innebär en risk i sig och enligt forskningen är det direkt farligt att placeras på HVB om man har för "låg" problembild. Det finns också oklarheter om hur rättspraxis kommer utvecklas. Blir kommunerna skyldiga att placera på HVB om väntetiden blir för lång hos BUP? Dessa risker menar Akademikerförbundet SSR att utredningen borde hanterat på ett tydligare sätt än man gjort.

9.2.2 Vården ska samordnas med vården av andra psykiatriska tillstånd

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget med tillägget att samordningen även bör gälla för somatisk sjukdom. Då även somatiska sjukdomar, som framgår av betänkandet, är mycket vanliga hos personer med missbruk eller beroende.

9.3.2 Tillgången till sociala stödinsatser med fokus på att stärka resurser behöver förbättras

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget och menar att det är positivt att socialtjänstens ansvar för sociala stödinsatser till personer med missbruk eller beroende tydliggörs.

9.3.3 Anhöriga behöver omfatta personer vars närstående har skadligt bruk eller beroende

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget om ett tydliggörande som innebär att socialtjänstens anhängstöd även ska omfatta personer vars närstående har missbruk eller beroende.

9.4.1 Regionernas ansvar för hälso- och sjukvård på HVB ska regleras i HSL och SoL

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget om att socialtjänsten ska ha fortsatt ansvar för placering på HVB, men att definitionen av HVB i socialtjänstförordningen anpassas till utredningens förslag om socialtjänstens ansvar.

9.4.2 En individuell plan ska upprättas om det inte är uppenbart obehövt

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget att när en insats om vistelse på HVB fattats av socialtjänsten ska man underrätta regionen om detta och kalla till upprättande av en individuell plan. Men menar att det ur planeringssyfte vore betydligt bättre att socialtjänsten redan under utredningsskedet kontakter hälso- och sjukvården. Särskilt om man gör bedömningen att personen har behov av mer omfattande hälso- och sjukvårdsinsatser, så som behandling för missbruk eller beroende.

Akademikerförbundet SSR vill uppmärksamma att studier tyder på att långt ifrån alla barn som placeras utanför hemmet får en hälsoundersökning i samband med placering, trots att det är fem år sedan regleringen trädde i kraft. Utredningen föreslår att behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser ska bedömas vid dessa hälsoundersökningar. De barn som inte hälsoundersöks kommer inte få sina behov tillgodosedda.

Utredningen skriver att hälso- och sjukvårdsinsatser kan tillgodoses av regionen själv, eller annan region. Många HVB ligger avsidet och det kan vara svårt, och ibland olämpligt, för personen att ta sig till vården själv. Transporter som sker av personal på HVB är personalkrävande. Det skulle vara önskvärt om det tydliggjordes vem som har kostnadsansvar för att personen kommer till vårdinrättningen.

9.4.3 Om regionen inte fullgör sina åtaganden inträder betalningsansvar

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget att om inte regionen planerar och tar ansvar för att hälso- och sjukvårdsinsatserna genomförs under placeringen inträder betalningsansvar för en viss del av kostnaden enligt en schablon.

Genomförs utredningens förslag om att hälso- och sjukvården ensamma ska ansvara för psykosocial behandling kommer socialtjänsten förlora den kompetens man har idag att bedöma behovet av psykosocial behandling. Om regionen inte tar ansvar för planering och genomförande av hälso- och sjukvårdsinsatser tycks utredningen ändå förutsätta att socialtjänsten ska bedöma om personen har sådana behov under placeringen och genomföra denna. Här menar Akademikerförbundet SSR att förslaget inte är konsekvent, särskilt då ett av argumenten för en renodling av ansvaret var att socialtjänsten idag har låg kompetens på området.

11.1 En skyldighet att bedriva samordnad verksamhet införs

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget om att regionen och kommunerna i länet ska gemensamt bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet för personer som har behov av både hälso- och sjukvård- och socialtjänstinsatser på grund av en psykisk funktionsnedsättning av sådan art att det är nödvändigt med särskild samordning under längre tid för att insatserna ska kunna genomföras.

11.2 Verksamheten ska regleras i en särskild lag

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget.

11.3 Syftet med verksamheten

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget.

11.4 Verksamhetens innehåll

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget.

11.5 Verksamhetens målgrupp och 11.6 Påbörjande och avslutande av insatser i verksamheten

Akademikerförbundet SSR tillstyrker utredningens definition av verksamhetens målgrupp, men menar att den är något otydlig. Enligt förslaget är målgruppen personer som har behov av både hälso- och sjukvård- och socialtjänstinsatser på grund av en psykisk funktionsnedsättning av sådan art att det är nödvändigt med särskild samordning under längre tid för att insatserna ska kunna genomföras. Med denna definition kommer det sannolikt variera mellan olika regioner vilka personer som anses tillhöra målgruppen. Det blir rättsosäkert, särskilt då bedömningen inte ska gå att överklaga. En annan otydlighet är att det inte framgår om verksamheten gäller även för barn. I löptext i kapitel nio är det tydligt att utredningen i huvudsak menar att verksamheten är till för vuxna, men att barn i undantagsfall kan ingå. Detta borde framgå av författningskommentaren till 1 § lag om samordnad vård- och stödverksamhet.

11.7 Deltagarnas inflytande och delaktighet

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget att vid planering, samordning och genomförande av insatser i verksamheter ska hänsyn tas till deltagarnas individuella mål, behov och resurser. Deltagarna ska ha inflytande över vilka insatser som ges.

11.8 Uppföljning

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget att verksamheten löpande ska följas upp mot syftet med verksamheten och att deltagarna ska ges möjlighet att delta i uppföljningen.

11.11 Utökad möjlighet till kommunal samverkan

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget att det införas en bestämmelse i lagen om en samordnad vård och stödverksamhet som innebär att en kommun eller region får träffa avtal om att en uppgift, som omfattas av den samordnade vård- och stödverksamhetens uppdrag, helt eller delvis ska utföras av en annan kommun eller ett annan region. Det bör dock framgå av författningskommentaren om regleringen ger kommunerna rätt att även anställa läkare i verksamheten, vilket de inte får idag.

11.12 Fördelning av kostnader, 11.13 Avtal om verksamhetens bedrivande och 11.14 Bemyndigande

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslagen om fördelning av kostnader, avtal om verksamhetens bedrivande och bemyndigande att meddela föreskrifter om kostnader, budget, uppföljning och övriga bestämmelser som behövs till skydd för enskilda. Det bör dock tilläggas att förutsättningarna för hälso- och sjukvården och socialtjänsten skiljer sig åt på detta område. Hälso- och sjukvården har prioriteringsrätt och kan styras med budgetramar. Socialtjänstlagen är en rättighetslagstiftning och man kan inte hänvisa till budgetskalet vid avslag.

12 Bättre uppföljning, kunskapsutveckling och kompetensförsörjning

Akademikerförbundet SSR är helt eniga med utredningens bedömningar i kapitel 12. Utredningen gör bedömningen att utredningen Framtidens socialtjänsts förslag, att införa en bestämmelse i socialtjänstlagen om att verksamhet inom socialtjänsten ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, bör genomföras. Förbundet menar att det är en avgörande framtidsfråga för socialtjänstens utveckling. Dessutom behöver förslaget om en lag om socialtjänstdataregister genomföras för att förbättra den mycket bristfälliga nationella statistiken på området. Och kunskapsstyrningen behöver stärkas genom att regeringen säkrar fortlevnaden av de Regionala samverkans- och stödstrukturerna på socialtjänstens område.

Att kunna rekrytera och behålla rätt personal kommer bli en avgörande faktor för ur verksamheterna kommer fungera. Därför behövs långsiktiga insatser för att säkra kompetensförsörjningen inom samsjuklighetsområdet påbörjas när beslut om utredningens förslag har tagits, och ske samordnat och i samarbete, inom ramen för huvudmännens och berörda myndigheters respektive uppdrag. Arbetet behöver genomföras i samverkan med representanter för de professioner som berörs.

13.2 Det krävs fortsatt utveckling för att stärka gruppens inflytande och minska stigmatisering

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslaget att Folkhälsomyndigheten ges i uppdrag att ansvara för ett femårigt nationellt program som syftar till att förstärka inflytande för och att minska stigmatiseringen av personer med psykiatriska tillstånd inklusive skadligt bruk och beroende.

13.3.2 Höjning av statsbidrag avsatta för personliga ombud och 13.3.3 Medel avsätts för att stärka samverkan med civilsamhället

Akademikerförbundet SSR tillstyrker förslagen om höjning av medel till personliga ombud och att del av höjningen ska avsättas för att stärka samverkan med civilsamhället.

15 Konsekvenser

Området är underfinansierat och alla personer får inte rätt vård och omsorg i rätt tid. I Akademikerförbundet SSR socialsekreterarenkät från 2022 svarade endast 54 procent att

man klarar kvaliteten och rättssäkerheten enligt socialtjänstlagens intentioner. I samma undersökning svarade en av fyra att de på grund av ekonomisk hänsyn har beslutat om annat bistånd enligt SoL än det som bedömts som mest lämpligt. Utan rätt finansiering av området riskerar utredningens förslag att bli ett slag i luften. Det är positivt att utredningen föreslår implementeringsstöd. Det behöver vara omfattande och långsiktigt. Men även de ordinarie anslagen till verksamheterna behöver höjas. Det är ett gemensamt ansvar för staten, regionerna och kommunerna.

Heike Erkers

Förbundsordförande

Fredrik Hjulström

Socialpolitisk chef