

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykatri och Samverkan
Andreas Falk

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-03-17

HSN 2021-2795

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över samsjuklighetsutredningens delbetänkande (SOU 2021:93) Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har bjudit in Region Stockholm att yttra sig över delbetänkandet (SOU 2021:93) Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Delbetänkande (SOU 2021:93) Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till socialdepartementet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Socialdepartementet har skickat samsjuklighetsutredningens delbetänkande (SOU 2021:93) ”Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet på remiss till Region Stockholm för yttrande”.

Utredningens förslag tar sin utgångspunkt i tio olika områden. Dessa är följande:

- All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.
- Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.
- Sprututbyte ska utvecklas till lågröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.
- Uppsökande och andra förebyggande insatser, social trygghet med fokus på funktionsförmåga, resurser och möjligheter till ett självständigt liv, anhörigstöd samt insatser till barn och unga ska vara ett fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten.
- Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).
- En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.
- Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivs tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.
- Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.
- En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska utformas.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) har inhämtat synpunkter via en expertgrupp bestående av representanter från Beroendecentrum Stockholm, Prima beroende och Capio hemlösa.

Nedan redovisas utredningens förslag och bedömningar och de ställningstaganden som hälso- och sjukvårdsförvaltningen gjort avseende dessa.

Förslag och överväganden

Förslag: Förändrad styrning av insatser för personer med samsjuklighet
Utredningen har tagit fram ett antal målbilder tillsammans med personer som har samsjuklighet och deras anhöriga. Dessa föreslår utredningen används för att visa vad samhällets samlade insatser till personer med samsjuklighet ska uppnå.

Utredningen vill se en förbättrad styrning genom att staten bör reglera ansvarsfördelningen mellan huvudmännen annorlunda än vad som är fallet idag. Samtidigt behöver huvudmännen ges mer långsiktiga förutsättningar för regional och kommunal utveckling och samverkan. Styrformer, kultur och policys behöver tydligare utgå ifrån behov, resurser och beteenden hos personer med samsjuklighet och Verksamheterna behöver i högre utsträckning ges utrymme för etisk reflektion och åtgärder behövs för att skapa en trygg och säker arbetsmiljö.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ställer sig bakom utredningens förslag om att staten bör reglera ansvarsfördelningen mellan huvudmännen så att regionerna får ansvar för vård- och behandling. Det kommer öka möjligheterna till samordningsvinster, framförallt medicinskt. En stor andel beroendepatienter har en samsjuklighet. Det ställer högre krav på samordnade behandlingsinsatser och genom att regionerna får ett tydligt uttalat ansvar för vård- och behandling kan högre krav ställas på vilka behov regionerna ska tillgodose medicinskt och behandlingsmässigt.

Region Stockholm har sedan lång tid tillbaka organiserat den specialiserade beroendevården i en särskild organisation där det redan idag finns stora möjligheter att erbjuda ett brett utbud av vård- och behandlingsinsatser. Den stora utmaningen har varit och är fortfarande att få till en bättre samverkan mellan beroendevård, psykiatri och den somatiska vården för att bättre tillgodose behoven hos patienter med samsjuklighet. Bedömningen är att även en sådan samverkan kommer vara enklare få till när ansvaret blir tydligt reglerat och därmed minskar risken för att patienter ”faller mellan stolarna” och det kommer vara möjligt erbjuda en jämlik vård- och behandling på ett annat sätt än vad som är fallet i nuläget.

Förslag: Mer renodlat ansvar för skadligt bruk och beroende för huvudmännen

Utredningen föreslår att både socialtjänst och hälso- och sjukvård ska

använda begreppen skadligt bruk och beroende, som gemensamma värdeneutrala begrepp som inte riskerar att bidra till stigmatisering.

Utredningen föreslår vidare att regionernas hälso- och sjukvård får ansvar för all behandling av skadligt bruk och beroende. Förslaget är inte avgränsat till personer med samsjuklighet, utan omfattar allt det som idag brukar benämnas missbruks- och beroendevård, inklusive de insatser som utgör behandling inom heldygnsvård. Förändringen föreslås regleras i en ny paragraf i 8 kap i hälso- och sjukvårdslagen som tydliggör att regionen inom ramen för sitt ansvar ska erbjuda personer med skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar den vård som han eller hon behöver.

Kommunernas socialtjänst föreslås ha ett fortsatt och förtydligt ansvar för uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete, ekonomisk och social trygghet med fokus på att stärka funktionsförmåga, resurser och möjligheter till ett självständigt liv.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ställer sig bakom utredningens förslag att sjukvården och socialtjänsten ska använda begreppen skadligt bruk och beroende genomgående. Begreppet missbruk är sedan länge ett förlegat begrepp som har lett till ökad social stigmatisering. Stigmatiseringen har förmodligen gjort det svårare att få in personer i behandling.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ställer sig bakom utredningens förslag att regionerna får huvudansvaret för skadligt bruk och beroende och kommunernas ansvar renodlas till ett fortsatt och förtydligt ansvar för uppsökande verksamhet och förebyggande insatser med mera.

Det är positivt att ansvarsfördelningen förtydligas i en ny paragraf i hälso- och sjukvårdslagen samt att det inte enbart är avgränsat till personer med samsjuklighet. Visserligen har många av de beroende en samsjuklighet, men personer med skadligt bruk och beroende är ingen homogen grupp, utan det finns stora variationer i komplexitet och behov av insatser. Därför är det bra med en bredare definition av målgruppen.

Socialtjänstens uppsökande och förebyggande arbete bör betraktas som ett kärnuppdrag som är en förutsättning för att hitta de personer som är i behov av vård- och behandling. Detta är ett utvecklingsområde som behöver stärkas i kommunerna för att fler ska kunna ta del av regionernas vård- och behandlingsinsatser.

Förslag: Ett starkare hälsofrämjande och skadereducerande perspektiv
Utredningen föreslår att insatser till personer med samsjuklighet behöver ha ett ökat fokus på att förstärka och vidmakthålla hälsa. Personer med psykiatriska tillstånd inklusive skadligt bruk och beroende bör uppmärksammas som en högriskgrupp för ohälsosamma levnadsvanor i regionernas planering av det sjukdomsförebyggande arbetet. Risken för suicid hos personer med samsjuklighet behöver särskilt uppmärksammas och förebyggas.

Utredningen föreslår att regeringen uppdrar till Socialstyrelsen att i nära samverkan med forskning och profession stödja implementeringen av tillgänglig kunskap om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) samt ansvara för att det genomförs en regelbunden uppföljning av LARO.

Lag (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler föreslås ändras till att det blir obligatoriskt för regionerna att bedriva sådan verksamhet och att syftet blir vidare än i dag och även omfattar att främja psykisk och fysisk hälsa. Syftet är att öka utbudet av låg-tröskelverksamheter som kan erbjuda flera skademinimerande och hälsofrämjande insatser samtidigt. Vidare föreslår utredningen att tillståndskravet och bosättningskravet tas bort. Utredningen vill även starta ett försök i landet med en hälsocentral i form av lågtröskelverksamhet med brukarrum.

Utredningen anser i likhet med Folkhälsomyndigheten, att narkotikastrafflagen inklusive kriminalisering av eget bruk från 1988 behöver utvärderas. En sådan utvärdering bör belysa hur kriminaliseringen påverkar möjligheten för personer med samsjuklighet och andra personer med skadligt bruk och beroende att få en samordnad, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen stödjer utredningens förslag om att stärka det sjukdomsförebyggande och skadereducerande arbetet. Region Stockholm har under flera år utvecklat förebyggande och skadereducerande åtgärder. Det finns i dagsläget tre sprututbytesverksamheter i regionen. Två fasta mottagningar och en försöksverksamhet med mobilt sprututbyte som drivs i samverkan mellan beroendevården och vården för hemlösa. Det mobila sprututbytet har gjort det möjligt fånga upp grupper som befinner sig i ytterområdena i regionen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen stödjer förslaget om att Socialstyrelsen får i uppdrag att samla ihop och sprida kunskap om LARO. Det finns stora skillnader i LARO behandling nationellt, men också regionalt. Det finns därför behov av gemensamma riktlinjer och en mer sammanhållen uppföljning av dessa. Helhetsperspektivet behöver stärkas vid LARO behandling och inte minst finns behov av att bättre uppmärksamma somatisk samsjuklighet.

Det är glädjande att utredningen föreslår att alla regionerna måste tillhandahålla sprututbyte och att tillståndskravet och bostadskravet tas bort för sprututbytesverksamhet. Borttagandet av tillståndskravet kommer minska byråkratin och övriga förändringar kommer väsentligt förbättra tillgängligheten för smittskyddsarbetet på lokalt plan såväl som nationellt till gagn för den enskilde individen och för samhället.

De förslag som utredningen nu lägger är ett bra första steg för att öka tillgängligheten, så att det blir möjligt nå WHO:s mål om en täckningsgrad på utdelning av sprutor och nålar i storleksordningen 300 per år och person.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser positivt på utredningens förslag att starta ett försök i landet med en hälsocentral i form av lågröskelverksamhet med brukarrum. Det är en intervention som kan bidra till att minska spridningen av Hepatit C och B och HIV samt utgöra en viktig arena för att fånga upp målgruppen till vård, behandling och stöd i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Med anledning av att region Stockholm har en stor organisation för specialiserad beroendevård som bedriver vård och forskning, så skulle det vara en utmärkt organisation för att driva en sådan försöksverksamhet som omfattar ett forsknings- och utvärderingsuppdrag.

Utredningen uttrycker stöd för Folkhälsomyndighetens uppfattning om att narkotikastrafflagen inklusive kriminalisering av eget bruk från 1988 behöver utvärderas. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar den uppfattningen. Det har aldrig utvärderats hur kriminaliseringen påverkar möjligheten för målgruppen att få en samordnad och behovsanpassad vård. En utvärdering skulle ge bra underlag för beslut om eventuella förändringar i lagstiftningen.

Förslag: En samordnad verksamhet för dem med störst behov

Utredningen föreslår att regionen och kommunerna i länet gemensamt ska bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet för personer som har av både hälso- och sjukvård och socialtjänstinsatser på grund av en psykisk funktionsnedsättning av sådan art att det bedöms nödvändigt med särskild samordning under längre tid för att insatserna ska kunna genomföras. Samordnad vård- och stödverksamhet ska regleras i en särskild lag.

Alla som blir föremål för samordnad vård- och stödverksamhet ska ha rätt till en vård- och stödsamordnare i verksamheten. Verksamheten ska på lämpligt sätt tillvarata kompetens hos personer med erfarenhet av att leva med en psykisk funktionsnedsättning.

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 Verksamheten ska löpande följas upp mot syftet med verksamheten. Deltagarna i verksamheten ska ges möjlighet att delta i uppföljningen ska kunna uppfyllas så behöver verksamheten organiseras på så sätt att det finns en gemensam styrning och ledning över verksamheten. Patientavgiften i hälso- och sjukvården avskaffas för deltagare i den samordnade vård- och stödverksamheten.

Vidare föreslår utredningen att en bestämmelse införs i lagen om en samordnad vård- och stödverksamhet som innebär att 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 annan region. Kommuner och regioner bör ges möjlighet att komma överens om att uppdra åt en anställd i den andra kommunen eller regionen att besluta på kommunens eller regionens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden (extern delegering). Regionen och kommunerna i länet ska sluta avtal om formen för samverkan, budget och om verksamhetens organisation.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens är i grunden positiv till att det i lag ställs krav på att region och kommun ska bedriva en gemensam vård- och stödverksamhet. En brist i utredningens förslag är att målgruppen inte definieras tillräckligt tydligt och att det är oklart vilka som berörs. Omställningen till integrerade verksamheter kommer vara en mycket stor förändring om det ska göras i varje kommun. En avgörande förutsättning för att lyckas är därför att kommunerna samorganiserar sig för att klara organisering och bemanning. Lösningar behöver hittas som tar hänsyn till att kommuner är olika stora och arbetar på olika sätt.

Utredningen för ett resonemang om olika modeller för styrning och organisering av en gemensam vård- och stödverksamhet. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser att det finns en risk för att nya organisationer byggs upp som leder till nya stuprör istället för att vård- och insatser blir mer sömlösa. Styrning och organisering av gemensamma vård- och stödverksamheter behöver därför tydligt ta sin utgångspunkt i målgruppens behov och det är helt centralt att målgruppen involveras och har inflytande över hur verksamheten ska styras och organiseras.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ställer sig inte bakom utredningens förslag om extern delegering, där kommuner och regioner bör ges möjlighet att komma överens om att uppdra åt en anställd i den andra kommunen eller regionen att besluta på kommunens eller regionens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. En bättre och enklare lösning skulle vara att utveckla konsultationsstödet mellan olika verksamheter. Det skulle t. ex med fördel kunna göras med digitala lösningar för konsultation, stöd och samverkan.

Förslag: Bättre uppföljning, kunskapsutveckling och kompetensförsörjning
Utredningen föreslår att insatser för att säkra kompetensförsörjningen inom samsjuklighetsområdet bör påbörjas när beslut om utredningens förslag har tagits. Det ska genomföras samordnat och i samarbete inom ramen för huvudmännens och berörda myndigheters respektive uppdrag.

Utredningen *Framtidens socialtjänsts* förslag att införa en bestämmelse i socialtjänstlagen om att verksamheten inom socialtjänsten ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet bör genomföras.

Utredningen föreslår att regeringen bör ge i uppdrag åt lämplig myndighet att utforma ett system för uppföljning som bygger på de målbilder som tagits fram tillsammans med personer som lever med samsjuklighet.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar utredningens uppfattning om att insatser behövs för att säkra kompetensförsörjningen, kunskapsnivån och uppföljning. Kompetensförsörjningen är en stor utmaning både för regionens vård och kommunernas socialtjänst som kräver ett kontinuerligt arbete för att lyckas. I nuläget finns det för få sjuksköterskor och skötare med utbildning i beroendelära att tillgå, men det behövs även mer utbildning i beroendelära av befintlig personal inom hälso- och sjukvården.

Precis som utredningen belyser, så är det fullt rimligt att det ska införas en bestämmelse om att socialtjänsten ska bedrivas i överensbestämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det bedöms som nödvändigt för att klara målet om ett jämlikt utbud av insatser.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att huvudmannaskapsförändring med ett mer renodlat ansvar mellan region och kommun kommer förbättra möjligheterna till uppföljning. Det skapar också bättre möjligheter för forskning.

Förslag: Utveckling för att stärka inflytande och minska stigmatisering
Utredningen ser behov av att kunskapen om metoder som stödjer den enskildes inflytande och delaktighet behöver öka och implementeras. Folkhälsomyndigheten föreslås därför få i uppdrag att ansvara för ett femårigt nationellt program som syftar till att förstärka inflytande och att minska stigmatiseringen av personer med psykiatriska tillstånd inklusive skadligt bruk och beroende.

Personer med en psykisk funktionsnedsättning på grund av ett skadligt bruk eller beroende föreslås kunna erbjudas stöd i form av personligt ombud om övriga förutsättningar uppfylla. Staten bör därför höja de permanenta medel som avsätts till kommuner som bedriver verksamhet med personligt ombud för vissa personer med psykiska funktionsnedsättningar från 100 miljoner till 150 miljoner. Av det ökade anslaget till personliga ombud ska tio miljoner avsättas för att stärka samverkan med civilsamhället.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen stödjer förslaget att sätta igång ett långsiktigt arbete för att stärka inflytandet och minska stigmatiseringen för personer med psykiatriska sjukdomar inklusive skadligt bruk och beroende. Stigmatiseringen av målgruppen har varit och är ett stort problem, både bland delar av sjukvårdens personal och i befolkningen. Det bidrar till ett försämrat bemötande och ett motstånd från målgruppen att söka vård- och stöd på frivillig basis.

Det är bra att Folkhälsomyndigheten föreslås få ett långsiktigt uppdrag på fem år. För att lyckas med att stärka inflytandet och minska stigmatiseringen kommer det bli viktigt att ha ett brett anslag i arbetet där såväl befolkning, patienter och vårdpersonal engageras lokalt i olika insatser och aktiviteter. Det får inte bli ett centralstyrt arbete från Folkhälsomyndigheten.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen stödjer ytterligare satsning på personliga ombud. Personliga ombud spelar stor roll för målgruppen när det gäller stöd i att orientera sig och få hjälp från vården, socialtjänst och andra myndigheter. Det är viktigt med en personlig resurs som kan tillvarata patientens intressen och det bidrar till att patienter blir följsammare i sin behandling.

Förslag: En gemensam tvångslagstiftning

Utredningen föreslår att det utifrån genomförd analys av för- och nackdelar med en gemensam tvångslag utreds vidare om hur lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård kan utformas för att omfatta personer med skadligt bruk och beroende.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens delar utredningens bedömning om att det krävs vidare utredning av en gemensam tvångslagstiftning. I dagsläget är LVM en svår lagstiftning att använda och den användas sällan. Bedömning är därför att det finns behov av att ta fram psykiatrisk tvångsvårdslagstiftning som även omfattar personer med skadligt bruk och beroende.

Ekonomiska konsekvenser

Yttrandet i sig har inga ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Yttrandet i sig har inga konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Yttrandet i sig har inga konsekvenser för jämlik och jämställdhet vård.

Miljökonsekvenser

Yttrandet i sig har inga konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser

Yttrandet i sig har inga administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-03-17

HSN 2021-2795

Beslutet ska skickas till
Socialdepartementet

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-03-17

§ 127**Yttrande över samsjuklighetsutredningens delbetänkande (SOU 2021:93) Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet**

HSN 2021-2795

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har bjudit in Region Stockholm att yttra sig över delbetänkandet (SOU 2021:93) Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Delbetänkande (SOU 2021:93) Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet
Protokollsutdrag psykiatribereidningen 2022-03-31 § 18

Yrkande

1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till psykiatribereidningens förslag.
2. Lars Rådén (M) yrkar med instämmande av Gabriel Kroon (SD) bifall till eget förslag till beslut (bilaga).

Propositionsordning

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer först proposition på eget yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt det.

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Moderaternas och Sverigedemokraternas yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till socialdepartementet.

Reservation

Lars Rådén (M) anmäler att M-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Gabriel Kroon (SD) reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Anna Starbrink (L) lämnar för ledamöterna i (L) (C) (KD) (S) och ledamoten i (MP) ett särskilt uttalande (bilaga). Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna ansluter sig till det särskilda uttalandet från (L) (C) (KD) (S) och (MP).

Paragrafen är justerad**Expedieras till**

Socialdepartementet
Akten

Bilaga § 127 HSN 220405

Yttrande över samsjuklighetsutredningens delbetänkande (SOU 2021:93) Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet HSN 2021-2795.

Att vara beroende av narkotika är att vara ofri. Moderaterna utgör Sveriges största frihetsrörelse och kommer alltid prioritera resurser där de gör mest nytta, exempelvis på rehabiliterande insatser och på vård som avhjälpur från skadligt bruk, så att människor blir fria från sitt beroende.

Moderaterna anser dock inte att det finns tillräckligt tydlig evidens om att sprututbytesprogram minskar smittspridning, snarare kan de utgöra en fredad zon där polisen ej kan ingripa, vilket i sin tur riskerar leda till ökat missbruk i samhället. Signaler kommer också från medborgare såväl som stadsdelsförvaltningar om att använda sprutor hamnar i lekparken utanför förskolor och andra rekreativsområden. Det måste vara upp till varje Region att anpassa sina förebyggande insatser och Moderaterna avstyrker därför förslaget i den statliga utredningen om att göra sprututbytesprogram tvingande för landets regioner.

Moderaterna anser vidare att det är viktigare att sända tydliga signaler och stärka arbetet mot skadligt bruk av narkotika snarare än att underlätta det genom att tillhandahålla sprutor och injektionsrum, även kallat lågtröskelsmottagning med brukarrum. Prioritering för staten såväl som landets Regioner och kommuner bör fortsatt vara att minska inflödet och människors beroende av narkotika. Moderaterna avstyrker därför förslag om test av injektionsrum och delar inte bilden av att Region Stockholm bör delta i en sådan försöksverksamhet. Utredningen föreslår vidare att ta bort tillstånds- och bostadskravet för sprututbytesverksamhet, vilket tillsammans med förslaget om injektionsrum skulle innebära att människor från andra länder helt fritt utan lagens inverkan kan bruka narkotikaklassade preparat i dessa brukarrum, som i sin tur finansieras av skattemedel som är tänkta att gå till vård. Moderaterna vänder sig starkt emot ett sådant förslag och hantering av skattemedel.

Moderaterna menar att mer resurser i stället borde användas till att utöka LARO-verksamheterna och rehabiliteringsinsatser för att hjälpa människor ur sitt skadliga bruk snarare än att uppmuntra till det. Staten måste prioritera att hantera det ökade inflödet av illegal narkotika, som vi vet finansierar gängkriminalitet och skapar misär. Detta borde vara prioriterat i betydligt högre utsträckning än att utvärdera narkotikastrafflagen, inklusive kriminalisering av eget bruk, från 1988.

2022-04-05

Moderaterna är angelägna om att alla människor som uppvisar skadligt bruk och beroende av narkotika, inte minst av starka opioider, får stöd att hitta motivation och hjälp för att förändra sina liv och bli fria från sitt beroende. Att bygga goda relationer, att erbjuda och uppmuntra till testning samt att minska risken för smittspridning i beroendegruppen är angeläget och måste fortsätta. Det är också angeläget att söka efter nya metoder för att hjälpa människor ur sitt skadliga betande.

Moderaterna yrkar därför Hälso- och sjukvårdsnämnden besluta:

Att: Hälso- och sjukvårdsnämnden uttalar att staten inte bör verka för att underlätta illegalt bruk av narkotika genom utbredd sprututbytesverksamhet, borttagande av bostadskravet och införande av injektionsrum som är fredade från rättsväsendet.

Att: Hälso- och sjukvårdsnämnden avstyrker att Lag (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler ändras till att det blir obligatoriskt för regionerna att bedriva sådan verksamhet och därtill avstyrker att tillståndskravet och bostadskravet tas bort för sprututbytesverksamhet.

Att: Hälso- och sjukvårdsnämnden avstyrker utredningens förslag att starta ett försök i landet med en hälsocentral i form av lågtröskelverksamhet med brukarrum.

Lars Rådén (M)
Gruppledare för Moderaterna i Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Liberalerna
Centerpartiet
Kristdemokraterna
Miljöpartiet
Socialdemokraterna

Ärende 30

Yttrande över samsjuklighetsutredningens delbetänkande (SOU 2021:93) Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (HSN 2021-2795)

Personer med samsjuklighet, i detta fall missbruk eller beroende och annan psykiatrisk diagnos, utgör en särskilt utsatt grupp i samhället med generellt dålig hälsa och stor överdödlighet. Det finns tydliga samband mellan svårare missbruk och psykisk sjukdom i kombination med social utslagning såsom hemlöshet, arbetslöshet och skuldsättning. Därtill är andelen personer som har begått eller varit utsatt för brott högre bland personer med samsjuklighet än i övriga befolkningen.

Följaktligen har personer med samsjuklighet ett särskilt behov av vård, behandling och stöd. Vissa har endast behov av behandling av de psykiatriska tillstånden inklusive skadligt bruk och beroende, medan andra också har omfattande behov av sociala insatser. Samsjuklighetsutredningen har därför i uppdrag att föreslå hur sådana samordnade insatser kan säkerställas.

Utöver förvaltningens yttrande över samsjuklighetsutredningens delbetänkande vill Liberalerna (L), Centerpartiet (C), Kristdemokraterna (KD) och Miljöpartiet (MP) framföra följande.

Samsjuklighetsutredningens delbetänkande tar upp en rad förslag som syftar till att reformera samhällets insatser för denna särskilt utsatta grupp.

L, C, KD och MP vill särskilt lyfta förslaget om att regionernas hälso- och sjukvård får ansvar för all behandling av skadligt bruk och beroende. Det är positivt att förslaget inte är avgränsat till personer med samsjuklighet, utan att det omfattar allt det som idag brukar benämnas missbruks- och beroendevård, inklusive de insatser som utgör behandling inom heldygnsvård. Det innebär ett förändrat huvudmannaskap, och således ett mer renodlat ansvar mellan region och kommun, för vård och stöd till alla personer med skadligt bruk eller beroende.

Vidare vill L, C, KD och MP särskilt framhäva utredningens förslag om att stärka det sjukdomsförebyggande och skadereducerande arbetet. Exempelvis har Region Stockholm under flera år utvecklat sådana åtgärder, inte minst genom sprututbytesverksamheter. Beträffande sprututbyte, är det positivt att utredningen föreslår att syftet med verksamheten inte bara ska vara att minska infektionsrisk utan även att främja psykisk och fysisk hälsa. I detta ingår bland annat att alla regioner måste tillhandahålla sprututbyte och att tillstånds- och bostadskravet tas bort för sådan verksamhet, liksom att starta ett försök i landet med en hälsocentral i form av lågtröskelverksamhet med brukarrum.

På motsvarande sätt är det positivt att utredningen anser att narkotikastrafflagen, inklusive kriminalisering av eget bruk, behöver utvärderas. Inom ramen för ett sådant uppdrag bör det belysas hur kriminaliseringen påverkar möjligheten för personer med samsjuklighet, och övriga personer med skadligt bruk eller beroende, att få en samordnad, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg. I sammanhanget bör nämnas att det aldrig tidigare har utvärderats hur kriminalisering påverkar möjligheten för målgruppen att få en samordnad och behovsanpassad vård.