



Mottagare:
Socialdepartementet
Enheten för socialtjänst och
funktionshinderspolitik,
individ- och familjeomsorgsgruppen.
Kansliråd, Annika Remaeus
s.remissvar@regeringskansliet.se
(s.sof@regeringskansliet.se)
Socialdepartementets Dnr: S2021/07629

**Remissvar ifrån SLAN angående Dnr S2021/07629:
Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (Samsjuklighetsutredningen; SOU 2021:93)**

Sveriges Landsråd för Alkohol- och Narkotikafrågor (SLAN) har av regeringen inbjudits att yttra sig över rubricerad utredning och lämnar följande synpunkter och kommentarer:

Allmänna synpunkter och inledande kommentarer

Sveriges Landsråd för Alkohol- och Narkotikafrågor är en paraplyorganisation som samlar 27 organisationer samt 18 regionala länsnykterhetsförbund som står bakom en restriktiv och solidarisk alkohol- och narkotikapolitik. Flera organisationer inom SLAN är utförare av förebyggande och främjande insatser inom området men också inom beroendevården. Organisationerna inom SLAN representerar sammantaget en mångfald av verksamheter och idéer och är därmed en omistlig aktör för en positiv utveckling av välfärden.

I sina verksamheter möter SLAN:s medlemsorganisationer allt för ofta människor som inte får de stödinsatser och den vård- och behandling som de behöver från det offentliga för att komma ur ett skadligt bruk av alkohol och droger eller ett beroende. För många erbjuder det civila samhället och de idéburna aktörerna en trygghet och ett komplement till insatser inom socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Den aktuella utredningen har som utgångspunkt att lämna förslag som bidrar till att insatserna för målgruppen blir mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade. Ett angeläget syfte då många inom målgruppen idag hamnar mellan stolarna. Vid en övergripande bedömning av de tio förslag som utredningen presenterar vill SLAN visa uppskattning för att många av texterna genomsyras av det personcentrerade perspektivet. Ett gott bemötande, motivation, samarbete, stöd och uppmuntran är centralt för att kunna nå fram till goda resultat. Det personcentrerade perspektivet är också viktigt för att minska det starka stigma som många inom målgruppen och deras anhöriga lever med. Vi vill i sammanhanget även betona att det är angeläget att också skapa bättre förutsättningar för samverkan mellan det civila samhället och det offentliga. Detta då det främjar ett bättre resultat för den enskilda men också en ökad effektivitet utifrån det totala samhällsekonomiska perspektivet.

SLAN vill också betona vikten av att Sverige upprätthåller en restriktiv narkotikapolitik. Vi menar att en bibehållen kriminalisering av eget bruk av narkotika är avgörande del för att förebygga att fler börjar testa narkotika.

Utredningen presenterar många goda förslag som har förutsättningar att stärka vården och omsorgen till personer med samsjuklighet. Samtidigt menar SLAN att det är helt nödvändigt att tillföra ytterligare resurser för att föreslagna insatser ska kunna genomföras. Det krävs också kompetenshöjande insatser inte minst inom psykiatrin samt kontinuerlig uppföljning och utvärdering av föreslagna förändringar och insatser.

Nedan presenterar SLAN mer detaljerade synpunkter på utredningens tio övergripande förslag.

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.

SLAN:s kommentar: Vikten av tidiga behandlingsinsatser och en sammanhållen kedja med vård- och behandlingsinsatser för den aktuella målgruppen kan inte nog betonas. SLAN instämmer i att ansvaret för behandling av skadligt bruk och beroende, i likhet med andra sjukdomar, ska behandlas inom hälso- och sjukvården. Utredningen beskriver att ”syftet med förtydligandet av hälso- och sjukvårdens ansvar är främst att skapa förutsättningar för att hålla ihop behandlingen av alla psykiatriska tillstånd inklusive skadligt bruk och beroende, oavsett om behandlingen sker med läkemedel, psykologiska, psykosociala eller andra behandlingsmetoder.” Det är i sammanhanget dock viktigt att poängtera att den behandling som utförs av organisationer inom det civila samhället fyller en viktig roll. Genomförandet av utredningens förslag bör därför omfatta en stärkt samverkan mellan regionerna och den idéburna vården för att säkerställa en sammanhållen vård- och behandlingskedja med patientens/brukarens behov i centrum. Likaså är det angeläget att befästa den beprövade erfarenheten som finns inom den idéburna vården inom detta område. Det är inte minst viktigt för att öka möjligheten att erbjuda den som så önskar alternativ till den läkemedelsbaserade behandlingen som dominerar inom den regionala hälso- och sjukvården.

Förutom insatser inom vård och behandling har det civila samhället unika möjligheter att nå grupper som offentliga eller privata utförare inte når fram till. Exempelvis personer med tungt skadligt bruk och beroende som har varit föremål för många insatser utan att bli hjälpta, kvinnor som vill hålla sitt skadliga bruk dolt, barn som lever med föräldrar som har skadligt bruk samt i många fall personer inom målgruppen som har utländsk bakgrund.

2. Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.

SLAN:s kommentar: SLAN instämmer med förslaget och menar att det skapar förutsättningar att förbättra vården för personer med samsjuklighet. Eftersom skadligt bruk ofta samexisterar med psykisk sjukdom. Genom förslaget kan behandling ske utifrån gemensamma riskfaktorer. Viktigt att påtala här är att detta kräver kompetenshöjande insatser. Den psykiatriska vården måste också tillföras resurser för att klara omställningen. Redan idag finns stora brister och långa köer. Motivation att bryta ett beroende kan vara flyktigt. Då gäller det att fånga den kortvariga motivationen med snabba insatser. Att erbjuda plats i en vårdkö med oklar väntetid är inget alternativ för målgruppen.

3. Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.

SLAN:s kommentar: Även om sprututbytesverksamheten kan ses som ett verktyg för att främja fortsatt skadligt bruk, kan vi konstatera att verksamheten har bidragit till att minskat andelen fall av sjukdomar som sprids när nålar används av flera. SLAN delar också utredningens bedömning att sprututbytesverksamheterna når personer som har ett skadligt bruk eller beroende av narkotika bättre än övrig hälso- och sjukvård. Vi ser därför positivt på förslaget att sprututbytesverksamheten ska utvecklas till lågtröskelmottagningar som främjar psykisk och fysisk hälsa. En nyckelfaktor är att denna nya verksamhet präglas av multidisciplinära team där sprututbytesdelen kompletteras med exempel vissa somatiska insatser, stöd till sexuell och reproduktiv hälsa, förmedling av kontakt med psykiatri och socialtjänst, utdelande av och utbildning om naloxon, hälsorådgivning och varningar för farliga preparat i omlopp. Det är viktigt att det i dessa sammanhang också erbjuds professionell rådgivning och stödjande motiverande samtal för att främja viljan att nå drogfrihet. Det är också mycket angeläget att det finns kontinuerliga uppföljningar av lågtröskelmottagningarnas verksamhet, för att säkerställa att de ambitioner som finns i förslaget blir verklighet.

När det gäller LARO (läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende) kan SLAN likt utredningen konstatera att den har god effekt för tillfrisknande och minskad dödlighet hos målgruppen för behandlingen, samtidigt som risken för läckage till människor utanför behandlingen är stor. Vi ser därför positivt på förslaget att ge socialstyrelsen ett uppdrag som genom kunskapsstöd och uppföljning syftar till att bidra till att tillgängligheten till behandlingen ökar, samtidigt som läckaget från

programmen minskar. Samtidigt kan det inte nog betonas att LARO:s livslånga substitutbehandling inte är för alla. Det är därför angeläget att det inom LARO:s verksamhet också erbjuds och uppmuntras till andra icke-medicinska behandlingsformer som kan hjälpa människor att ta sig ur ett skadligt bruk och beroende. Narkotikabruk är inte endast ett medicinskt problem, det är både känslomässigt, fysiskt, andligt och psykiskt och påverkar alla områden i livet. Därför behöver alla dessa områden behandlas och bearbetas samordnat utifrån den enskildes behov för att nå ett bra behandlingsresultat.

4. 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 förtydligt uppdrag för socialtjänsten.

SLAN:s kommentar: Vikten av ett starkt främjande och förebyggande arbete kan inte nog betonas. I sammanhanget vill vi betona det insatser som görs av det civila samhället inom området. Dessa insatser kan i viss mån ske genom samverkan med socialtjänst men för att samverkan ska kunna vara framgångsrik är det absolut nödvändigt att säkra långsiktigt hållbara villkor för organisationer inom det civila samhället. Det kan ske genom stärkt statlig finansiering samt uppmuntran till upprättande av bland annat idéburet offentligt partnerskap (IOP).

För att säkerställa att de förebyggande insatserna bygger på evidens är det också angeläget att det upprättas ett nationellt kompetenscentrum för prevention inom ANDTS (alkohol, narkotika, doping, tobak och spel om pengar).

I sammanhanget vill SLAN också påminna om att den statliga utredningen Hållbar socialtjänst (SOU 2020:47) föreslog att det ska införas en ny bestämmelse som anger att socialnämnden (i kommunens egen regi eller genom kontrakt med privata eller idéburna aktörer) får tillhandahålla insatser utan föregående individuell behovsprövning. Detta är ett förslag som SLAN välkomnar då det ger möjlighet till ökat inflytande för den enskilde samtidigt som insatser kan påbörjas snabbare. Att de idéburna aktörerna är en aktiv aktör i sammanhanget är angeläget då dessa står för en mångfald av verksamheter och idéer vilket ger den enskilde ökad valfrihet. Viktigt att ta med är att information om denna typ av biståndsbefriad insats måste nå ut och anpassas till olika målgruppers möjligheter att ta till sig information. En risk är annars att det enbart blir de resursstarka som kan ta till sig information och får del av möjligheterna till insatser utan behovsprövning. Uppföljning av bestämmelsen behöver ske kontinuerligt för att undersöka om någon grupp missgynnas i systemet. Det är SLAN:s uppfattning att detta förslag ska genomföras.

5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).

SLAN:s kommentar: SLAN tillstyrker förslaget som vi menar i grunden är bra men ställer oss också frågan vad som är skillnaden i detta förslag jämfört med dagens bestämmelser. Redan idag är ju anställda sjuksköterskor och eventuella läkare vid HVB hem underställda Hälso- och sjukvårdslagen. Om förslaget är att det ska regleras bättre med avtal och överenskommelser ser vi det ändå som en förbättring och ett klagörande av befintliga bestämmelser.

6. En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.

SLAN:s kommentar: SLAN tillstyrker förslaget då vi ser det som en viktig del för att de med de största behoven ska få en sammanhållen vård och behandling.

7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.

SLAN:s kommentar: SLAN tillstyrker förslaget och ser positivt på att utredningen föreslår att de medel som avsätts till personligt ombud ska öka samt att samarbetet mellan personligt ombud och det civila samhället ska förstärkas. Att vara personligt ombud är ett uppdrag som inte enbart borde ligga på det offentliga utan som är väl lämpat för det civila samhällets organisationer.

8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivs tillsammans med patient-, brukar- och anhörig-organisationer.

SLAN:s kommentar: SLAN tillstyrker förslaget som understryker värdet av de insatser som görs för målgruppen inom det civila samhället.

9. Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.

SLAN:s kommentar: SLAN tillstyrker förslaget men framhåller att det även är viktigt att beakta målgruppens erfarenheter ifrån insatser inom det civila samhället.

10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas. Utformningen ska ske utifrån den analys utredningen presenterar i betänkandet.

SLAN:s kommentar: SLAN noterar att utredningen pågår och ser fram emot att ta del av det kommande betänkandet.



Håkan Eriksson,
Generalsekreterare SLAN



Sveriges Lonsråd
för alkohol- och narkotikafrågor