



Handläggare
Christina Malmqvist
Telefon: 08-508 36 222

Till
Äldrenämnden
Den 22 mars 2022

Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet

(SOU 2021:93)

Svar på remiss från kommunstyrelsen, Dnr KS 2022/71

Förvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen och överlämnar det till kommunstyrelsen.

Sammanfattning

Samsjuklighetsutredningen tillsattes av regeringen i juni 2020 med uppdraget att skapa förutsättningar för att personer med 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 av. Utredningen föreslår att det blir obligatoriskt för kommuner och regioner att gemensamt bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet. Syftet med samordnad vård- och stödverksamhet är att genom samordnade och kontinuerliga vård- och stödinsatser som utgår från deltagarens individuella mål, behov, resurser och sociala sammanhang främja deltagarnas hälsa, trygghet och levnadsvillkor.

Förvaltningen ser ett stort värde av att personer oavsett ålder får möjlighet till strukturerade utredningar om eventuellt missbruk, förekomst av psykisk störning eller förekomst av eventuellt demens-tillstånd. Begreppet samsjuklighet behöver tydliggöras mer inom äldreomsorgens alla verksamheter likväl inom myndighetsutövning som på särskilda boenden och i hemtjänsten.

Bakgrund

Samsjuklighetsutredningen tillsattes av regeringen i juni 2020 och Anders Printz utsågs till särskild utredare. Utredningen fick i uppdrag 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. Syftet med uppdraget var 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 av. Den 28 oktober 2021 beslutade regeringen om ett tilläggsdirektiv. Utredningen ska nu även lämna förslag på en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) eller Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Utredningen ska lämna sin slutredovisning senast den 31 januari 2023.

Kommunstyrelsen har remitterat remissen till stadsledningskontoret, socialnämnden, äldre- och barnnämnden, kommunstyrelsens råd för funktionshinderfrågor, Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd, Kungsholmens stadsdelsnämnd och Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd. Yttrandet ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 26 mars 2022.

Ärendet

Samsjuklighet

Enligt utredningens direktiv (2020:68) ska utredaren 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. Med samsjuklighet menas enligt direktiven att en person uppfyller diagnostiska kriterier för flera sjukdomar.

Utredaren anser att det behövs en genomgripande reform av samhällets insatser till personer med samsjuklighet som också förutsätter ett förändrat huvudmannaskap för vård och stöd till alla personer med skadligt bruk eller beroende. Reformen ska bidra till ökad samordning, behovsanpassning och personcentrering bestående av tio bärande delar:

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.
2. Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.
3. Sprututbyte ska utvecklas till lågröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.
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 förtydligat uppdrag för socialtjänsten.

5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).
6. En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivas gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.
7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.
8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.
9. Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.
10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas.

Individuell plan

I utredningen omnämns att missbruksvården och äldreomsorgen är exempel på verksamheter inom socialtjänsten där bestämmelserna kan få stor betydelse. Inom hälso- och sjukvården finns stora behov av planering för patienter i den psykiatriska vården och beroendevården. Skyldigheten att upprätta en individuell plan är inte avgränsad till vissa åldersgrupper. Skyldigheten är heller inte tänkt att begränsas till personer med stora och omfattande behov, utan kan gälla alla människor som regionen och kommunen kommer i kontakt med och där en individuell plan behövs för att behoven av socialtjänst och hälso- och sjukvård ska tillgodoses.

Allvarlig psykisk störning

Utredningen har uppmärksammat att det i ett begränsat antal situationer kan vara besvärligt att avgöra om den psykiska funktionsnedsättning som personen uppvisar faller in under begreppet allvarlig psykisk störning eller inte. Detta i förhållande till gruppen äldre personer med gravt utvecklad demens som samtidigt har en tillkommande psykisk störning, men också till gruppen samsjukliga, det vill säga personer som samtidigt har både ett "missbruk" eller annat beroendetillstånd och en psykisk störning.

Äldre personer

Missbruksvården och äldreomsorgen är enligt utredningen exempel på verksamheter inom socialtjänsten där bestämmelserna kan få stor betydelse. Vid bedömningen av äldres behov av vård måste man ta större hänsyn till de sociala skadeverkningarna av ett ökande missbruk. Om någon till följd av missbruket uppenbarligen äventyrar sina levnadsförhållanden, måste vård med stöd av LVM (Lag om vård av missbrukare) i vissa fall övervägas menar utredaren. LVM-vården framstår då som en sista utväg för att rädda det som alltjämt

finns kvar av anknytning till bostad och relationer till anhöriga och annan omgivning.

Anhöriga och närstående

Samsjukligheten påverkar även anhöriga och närstående. Barn och unga är särskilt utsatta. Att tidigt uppmärksamma de barn som växer upp i familjer med missbruk och psykisk ohälsa är därför av stor vikt. Förutom den otrygghet och utsatthet som de utsätts för, löper de en ökad risk för att utveckla egna psykiska besvär eller en missbruks- och beroendeproblematik. Barn och unga som själva har en samsjuklighet mellan missbruk och beroende och andra psykiatriska diagnoser är i en särskilt utsatt position bland annat när det gäller våld och andra övergrepp. Detta gäller också kvinnor och äldre personer med tungt missbruk och psykisk ohälsa.

Förändring inom det befintliga vård- och stödsystemet

En tidigare kartläggning (Kommittédirektiv 2020:68) visade även att det har skett en förändring inom det befintliga vård- och stödsystemet under åren 2006–2015. Det vårdas fler patienter än tidigare inom hälso- och sjukvården på grund av alkohol- och drogmissbruk. Det har också skett en markant ökning av andelen unga med drogmissbruk och av äldre personer över 65 år med skadligt bruk eller missbruk av alkohol. Inom socialtjänstens missbruksvård har andelen personer med tungt missbruk och psykisk ohälsa ökat och klienterna inom socialtjänsten tycks ha allt mer komplexa vårdbehov. En påtagligt större andel av kvinnorna uppges ha en svår psykiatrisk problematik jämfört med männen medan en större andel av männen har ett tungt alkoholmissbruk. Över tid har antalet personer som vårdas med stöd av LVM minskat.

Målbilder framtagna av personer med samsjuklighet

Utredaren har undersökt vilka mål som personer med samsjuklighet och anhöriga anser är viktigast att samhällets samlade insatser uppnår. Dessa är:

- Tidig hjälp för psykisk ohälsa och skadligt bruk.
- Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den.
- Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig.
- Stöd och vård som hänger ihop som en helhet.
- Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa.
- Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra.
- Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg.
- En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang.

- En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen.
- Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk.

Utredaren menar att det krävs en reformering av samhällets insatser till personer med samsjuklighet och att den delvis behöver omfatta hela området skadligt bruk och beroende. Reformens syfte är att bidra till att insatserna till personer med samsjuklighet blir mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade. Verksamheterna strävar ofta endast efter att uppnå drogfrihet och tar inte hänsyn till andra mål som verksamheterna ska uppnå. Utredaren menar att insatserna behöver präglas av större helhetssyn och de individuella målen ska kunna vara till exempel minskad psykiatrisk- och somatisk sjuklighet, stabilare boendesituation och meningsfulla vardagsaktiviteter. En reformering av systemet förutsätter enligt utredningens mening en kulturförändring i ledning och styrning av verksamheterna på alla nivåer. Utredningens inriktning stämmer i många delar överens med de mål och förhållningsätt som regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) pekat ut som avgörande för omställningen mot en god och nära vård.

Samordnad vård- och stödverksamhet ska regleras i en särskild lag

Syftet med samordnad vård- och stödverksamhet är att genom samordnade och kontinuerliga vård- och stödinsatser som utgår från deltagarens individuella mål, behov, resurser och sociala sammanhang främja deltagarnas hälsa, trygghet och levnadsvillkor. Utredningen föreslår att det blir obligatoriskt för kommuner och regioner att gemensamt bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet. Verksamheten ska ha en gemensam ledning och styrning. Personalen ska arbeta mot gemensamt uppsatta mål för att säkerställa samordning av insatser för deltagarna i verksamheten. Den föreslagna lagstiftningen styr inte vilka metoder eller modeller för integrerad vård som ska användas i verksamheten. Integrerad vård avses i detta sammanhang att ett vård- och omsorgssystem länkas samman i syfte att skapa kontinuitet för personen som får insatser. Det finns flera evidensbaserade metoder för sådan integrering av insatser till målgruppen. Regioner och kommuner får avgöra vilken kunskapsbaserad metod som är lämplig för verksamheten. Verksamheten ska bedriva hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för stadsövergripande äldreomsorgsfrågor. Samverkan med de fackliga organisationerna har skett i förvaltningsgruppen den 16 mars 2022. Kommunstyrelsens

pensionärsråd har tagit del av ärendet den 15 mars 2022. Det för socialnämnden, äldrenämnden och överförmyndarnämnden gemensamma rådet för funktionshinderfrågor kommer att ta del av ärendet den 17 mars 2022.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ser ett stort värde av att personer oavsett ålder får möjlighet till strukturerade utredningar om eventuellt missbruk, förekomst av psykisk störning eller förekomst av eventuellt demens-tillstånd. Begreppet samsjuklighet behöver tydliggöras mer inom äldreomsorgens alla verksamheter likväl inom myndighetsutövning som på särskilda boenden och i hemtjänsten. I den samordnade individuella planeringen (SIP) ska den enskildes behov av vård och stöd utifrån ett personcentrerat förhållningssätt framgå, vilket förvaltningen anser är viktigt när det gäller målgruppen äldre. Anhöriga till närstående med samsjuklighet utsätts ofta för extraordinära påfrestningar. Anhörigstöd inom äldreomsorgen är viktiga resurser tillsammans med personalen inom verksamheterna.

Patric Rylander
Äldredirektör
Äldreförvaltningen

Linda Hamnes
Avdelningschef
Äldreförvaltningen

Bilaga

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