

## Slutbetänkande för samsjuklighetsutredningen

### Samordning och en sammanhållen vårdkedja

### LVM ska upphöra och institutionsplacering ersättas med psykiatrisk vård och en sammanhållen vårdkedja

Samma dag som samsjuklighetsutredningen lämnar sitt slutbetänkande till regeringen sammanfattar utredningsgruppen vad man kommit fram till i en artikel på DN DEBATT.

Bakgrunden till denna utredning är en tv-dokumentär om en ung kvinna som på kort tid träffade en rad vårdkontakter, utan helhet och sammanhang. Efter en uppvaktning fick de först socialutskottet, och senare en enig riksdag, att kräva att frågan skulle utredas. Till särskild utredare utsågs Anders Printz, som just avslutat huvuddelen av Samsjuklighetsutredningen<sup>1)</sup> och fick nu detta tilläggsuppdrag.

Tilläggsdirektivet som nu presenterats ger förslag till förändring och förbättring av tvångsvården (LVM och LPT) för personer med skadligt bruk eller beroende. Målsättningen är att göra den mer flexibel och ge säkrare vård.

Anders Printz:

– Det är en omfattande reform som föreslås varför vi anser att den ska genomföras stegvis under en femårsperiod. Medarbetare, patienter och anhöriga måste inkluderas i utvecklingsarbetet.

Utredarna menar att all behandling av skadligt bruk eller beroende ska vara en fråga för regionernas hälso- och sjukvård. Det blir en sammanhållen behandlingsinsats och bollandet mellan region och kommun kommer därmed att upphöra. Med andra ord, beroendesjukdom ska följa samma princip som annan hälso- och sjukvård. Svensk förening för Beroendemedicin har länge framhållit detta som en självklarhet.

Svårare att genomföra kan vara att vården av patienter med skadligt bruk eller beroende ska samordnas mellan psykiatri och beroendevården. Svensk förening för Beroendemedicin har länge efterlyst denna samverkan men har många gånger stött på patrull från psykiatri.

Socialtjänsten kommer inte att bli utan arbetsuppgifter. Dess insatser ska inriktas på att stärka den enskildes resurser och funktionsförmåga. Tillsammans med regionen ska den vara skyldiga att bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet.

## LVM skrotas, LPT och LOB förnyas

LVM (Lag om vård av missbrukare i vissa fall) ska enligt utredningens förslag upphöra och institutionsplacering ersättas med psykiatrisk vård och en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja. Två tredjedelar av individer som tvångsvårdas enligt LVM på grund av skadligt bruk eller beroende har tidigare fått psykiatrisk vård, men på de statliga institutionerna som ansvarar för tvångsvården idag finns otillräckliga behandlingsinsatser. Utredningen tar upp fler viktiga synpunkter på varför LVM-vården ska utrangeras.

Tvångsvård (LPT – Lagen om psykiatrisk tvångsvård) ska förhindra dödsfall och allvarlig sjukdom och lagen är tillämplig endast om de två kriterierna allvarlig psykisk störning och allvarligt skadligt bruk eller beroende är uppfyllda.

All sluten tvångsvård ska ske på en sjukvårdsinrättning och sjukvården har huvudansvaret. Denna vård ska också individualiseras och inte som nu schabloniseras (för LVM vanligen 6 månader).

Tvångsvården (haldygnsvård med tvång) behöver få en kraftfull förändring varför utredarna anser att det behöver tas ett starkare nationellt ansvar för tvångsvården. Därför föreslås att en kommission för en trygg, meningsfull och rättssäker tvångsvård inrättas vid Socialstyrelsen.

För individer omhändertagna enligt LOB (Lag om omhändertagande av berusade personer m.m.) föreslår utredningsgruppen en tydligare ansvarsfördelning mot sjukvården såvida inte en polisiär insats krävs. Det betyder ett närmare samarbete mellan sjukvård och polis, som nu har huvudansvaret. Varje år tas ungefär 35 000 personer om hand av polisen enligt LOB.

Förutom insatserna för brukargruppen har utredarna också påpekat svårigheter med de stora regionala skillnaderna som i nuläget omöjligen kan tillgodose denna patientgrupp enligt utredningsförslagen. Det kräver såväl ekonomisk kompensation som kunskapsuppgradering. Utredarna har räknat på penningomfördelningen. Från kommuner och stat behövs ett tillskott till sjukvården på ungefär 1,5 miljarder kronor.

Sammantaget framhåller utredaren att den föreslagna omstruktureringen är samhällsekonomiskt lönsamt och ge ett bättre omhändertagande för individen.

Socialtjänstminister Camilla Waltersson Grönvall vill inte föregripa remissinstanserna men påpekade efter utredarens sammanfattande dragning<sup>2)</sup>:

– Detta är en omfattande utredning som kommer att ligga till grund för viktiga förändringar för denna utsatta grupp.

Den förtjänstfullt genomförda samsjuklighetsutredningen leddes av särskilde utredaren Anders Printz och utredningssekreterarna Ewa Gustafsson, Linda Hindberg och Sara Lundgren.

Från delar till helhet. Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja. SOU 2023:5 DN DEBATT 31 januari 2023

<sup>1)</sup> Se BULLETIN 2022 Nr 1 och Nr 2

<sup>2)</sup> Regeringskansliets pressträff 31 jan 23