

Lagrådsremiss

- En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk och beroende och andra psykiatriska tillstånd

Lagrådsremissens innehåll

- Begreppet skadligt bruk och beroende införs
- Förtydligande kring regionens och kommunens ansvar
- Socialstyrelsens uppdrag att ta fram kunskapsstöd
- Tvångsvård
- Samordnad vård- och stödverksamhet
- Ansvar för personer som är placerade utanför sitt hem
- Förtydligande kring stöd till närstående
- Sprututbytesverksamheten
- Finansiering och stöd till genomförande

Begreppet skadligt bruk och beroende införs

- Ordet missbruk ska ersättas med begreppet **skadligt bruk och beroende**, både i lagtext och inom regionens och kommunens verksamheter.
- Fokus på en mer **medicinsk och psykologisk förståelse** av den problematik som begreppet avser.
- Viktigt att verksamheterna utgår från så värdeneutrala ord och uttryck som möjligt för att inte bidra till stigmatisering.

Regionens ansvar

- Av 8 kap. 1 § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) **framgår redan** att regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. Vårdskyldigheten är omfattande och innebär att i princip all vård som är medicinskt motiverad ska erbjudas till personer bosatta i regionen.
- **Gäller även personer med skadligt bruk eller beroende**
- Inget förtydligande görs i HSL

Hälso- och sjukvården ska ges samordnat

- Tillägg i HSL
- Hälsa- och sjukvård för den som har ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar, ska organiseras så att den ges **samordnat** med hälso- och sjukvård för annan **psykiatrisk vård**.
- Givet de **allvarliga risker** som samsjuklighet innebär, är det motiverat att särskilt reglera och därmed specificera kravet på samordning för den aktuella patientgruppen i hälso- och sjukvårdslagen, trots att det innebär en **dubbelreglering**.

Kommunens ansvar

- Av 8 kap 10 § SoL **framgår redan** att socialnämnden ska arbeta för att personer som av **fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter** i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap, att leva som andra, att få tillgång till en meningsfull **sysselsättning** och att få **bo** på ett sätt som är anpassat efter deras individuella behov av särskilt stöd.
- **Gäller även personer med skadligt bruk och beroende**
- Inget förtydligande görs i SoL
- Däremot betonas att det är angeläget att socialnämnden medverkar till ovan även för personer med skadligt bruk och beroende

Kommunens ansvar

- Socialnämnden bör ha fortsatt ansvar för att erbjuda insatser till den som behöver **stöd eller vård för att komma ifrån ett skadligt bruk eller beroende**
- **Vård** kan INTE likställas med uttrycket hälso- och sjukvård i HSL och avser INTE åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador.
- Insatserna ska vara **inom ramen för SoL: rådgivning, omsorg, vård, stöd och annan hjälp till enskilda** som behöver det.
- I syfte att främja enskildas ekonomiska och sociala trygghet, jämlika och jämställda levnadsvillkor.

Gränsdragning mellan kommun och region

- Behandling avser insatser som framför allt är inriktade på att **påverka det skadliga bruket eller beroendet**
 - **Psykologisk behandling** fokuserar på intrapsykiska processer, hanteringen av tankar, känslor och inre reaktioner
 - **Psykosocial behandling** fokuserar på den sociala situationen och sammanhanget.
- Dessa två typer av behandlingsinsatser bör **fortsättningsvis ingå i regionernas ansvar** för hälso- och sjukvård
- **Sociala stödinsatser**, som gäller exempelvis försörjning, boendelösningar och sysselsättning, ingår inte i regionernas behandlingsansvar utan ska även fortsatt ska vara **kommunens ansvar**

Socialstyrelsens uppdrag

- Socialstyrelsen har fått i uppdrag att utforma ett **kunskapsstöd** som, med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård, beskriver **vilka insatser** vid skadligt bruk och beroende som fortsättningsvis bör definieras som **behandling respektive stöd**.
- Det kan utgöra en **vägledning** för kommuner och regioner i att tydliggöra gränsen mellan socialtjänstens insatser respektive hälso- och sjukvårdens insatser.
- Muntlig delredovisning 31 augusti 2026
- Slutredovisning 31 mars 2027

Tvångsvård

- Regeringen **bereder förslag** att tvångsvård för skadligt bruk eller beroende ska ges **samordnat** med annan psykiatrisk vård och vara en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja samt att tvångsvård ska användas för att förhindra dödsfall och allvarlig sjukdom.
- Utredningens förslag innebär att **regionerna**, inte kommunerna, ska ha **ansvar** för vård och behandling utan samtycke (tvångsvård).
- Regeringen avser att återkomma till frågan om en tvångsvårdslagstiftning.

Samordnad vård- och stödverksamhet

- Kommunerna och regionen i ett län ska **gemensamt bedriva** samordnad vård- och stödverksamhet enligt ny lag.
- Verksamheten ska rikta sig till personer som har ett **särskilt behov av samordnade hälso- och sjukvårdsinsatser och socialtjänstinsatser** under en **längre tid** på grund av en **psykisk funktionsnedsättning** av sådan art att insatser annars inte kan genomföras.
- Verksamheten ska arbeta **flexibelt** och **mobilt** där personerna befinner sig, samordning och behandling kan därför behöva ske i personens hemmiljö när det är lämpligt och möjligt.
- En **vård- och stödsamordnare** ska utses för den enskilde och har en koordinerande funktion.

Vård- och stödverksamhetens målgrupp

- Lagen omfattar **alla** psykiatriska tillstånd som kan leda till en **psykisk funktionsnedsättning** (inklusive skadligt bruk och beroende) och riktar sig till dem med **störst behov**.
- Målgruppen bör avgränsas utifrån **den enskildes behov av samordnade insatser** och inte utifrån arten av dennes funktionsnedsättning.
- Det innebär att varken majoriteten personer med psykisk funktionsnedsättning eller majoriteten personer med samsjuklighet ska ingå i målgruppen, endast de med störst behov av samordning över tid.

Hälsa- och sjukvård under placering

- Av HSL **framgår redan** att regionen har ett **vårdansvar** för personer som är placerade utan hemmet.
- Förtydligat krav på **samverkan vid inskrivning** och upprättande av individuell plan
- **Ändringar i SoL och HSL** om samarbete mellan regionen och kommunen avseende barn och unga. Bestämmelsen **omfattar nu även (Vuxna) personer som har fyllt 21 år** som vårdas utanför det egna hemmet. (Bestämmelserna förtydligas att uttrycket barn och unga avser personer som inte har fyllt 21 år)

Personer som är placerade utanför hemmet

Familjehem, stödboende, skyddat boende och hem för vård eller boende (HVB) är huvudsakligen **socialtjänstinsatser**.

Socialtjänsten bedömer

- om den enskildes boendesituation eller miljö i övrigt är sådan att personen har behov av insatsen för att **tillförsäkras skäliga levnadsförhållanden**

eller

- att både socialtjänst- och hälso- och sjukvårdsinsatser som den enskilde är i behov av **inte kan ges så länge personen inte byter miljö**

Om behovet **huvudsakligen** består av **behandling** för skadligt bruk, beroende eller en annan psykisk sjukdom, är det en fråga för **hälso- och sjukvården**.

Ansvar för personer som är placerade utanför sitt hem

- Regionen kan bli **ansvarig för insatser** under en placering som regionen inte varit med och beslutat om.
- Regionen ges viss **valfrihet** i hur ansvaret ska uppfyllas.
- **Ersättningskyldighet** om regionen inte medverkar i planering och genomförande av de insatser som personen bedömts behöva.
- Möjlighet att ingå **avtal** kring ersättningskyldigheten.

Vikten av stöd till närstående

- Förtydligar att **målgruppen redan omfattas** av 13 kap 9 § SoL och understryker vikten att socialnämnden tar ansvar för dem som behöver stöd.
- Socialnämnden **har redan** enligt 13 kap 9 § SoL **ansvar att erbjuda stöd** till den som **vårdar eller stöder en närstående** som är äldre, **långvarigt sjuk** eller som har en **funktionsnedsättning**.
- Skadligt bruk och beroende är en **psykiatrisk diagnos** som kan orsaka andra psykiatriska tillstånd samt psykisk funktionsnedsättning. Långvarigt skadligt bruk eller beroende uppfyller i övervägande fall rekvisitet att vara långvarigt sjuk.

Understryker vikten av att

- socialnämndens ansvar för dem som behöver stöd.
- hälso- och sjukvårdens ansvar vad gäller information och stöd till patienter och närstående enligt 3 kap patientlagen och 5 kap 7 § HSL.

Sprututbytesverksamheten

- Verksamheternas syfte ska inte vara begränsat till att minska spridning av hiv-infektioner och andra blodburna infektioner
- Sprututbytet ges ett **bredare uppdrag** och syftet bör utvidgas till att också **främja psykisk och fysisk hälsa**. I det innefattas att erbjuda somatisk vård och hälsofrämjande åtgärder.
- Regioner ska inte längre vara skyldiga att ansöka om tillstånd för att bedriva verksamhet med utbyte av sprutor och kanyler.

Finansiering och stöd till genomförande

- **Omfördelning** mellan kommun och region genom justering av de **generella statsbidragen**
- Regeringen avser återkomma i frågan om beräkningar för omfördelning av medel inom befintliga ramar i **budgetpropositionen 2027**
- Förberedande insatser för att stödja reformen:
 - 50 miljoner kr avsätts 2026 – till statliga myndigheter
 - 400 miljoner kr/år till kommuner och regioner beräknas under 2027-2031

Tidslinje

