



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

Förslag till social- och omsorgsnämndens beslut

1. Yttrande avges till socialdepartementet enligt social- och omsorgsförvaltningens förslag

Ärende

Linköpings kommun har beretts tillfälle att avge remissyttrande över delbetänkande av samsjuklighetsutredningen ”Från delar till helhet- En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet” (SOU 2021-93).

Syftet med utredningen har varit 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.

Linköpings kommun tillstyrker de flesta förslag i sin helhet och ser positivt på förändringarna. När det gäller utredningens bedömning och förslag beträffande insatsen HVB (hem för vård eller boende) har kommunen synpunkter och avstyrker delvis förslaget, vilket kommunen utvecklar i yttrandet.

Linköpings kommun har inte tagit ställning till de förslag som är riktade till annan huvudman eller myndighet.

Beslutsunderlag:
Tjänsteskrivelse – Från delar till helhet, 2022-03-18
Bilaga- Yttrande, 2022-03-18

Bakgrund

Samsjuklighetsutredningen föreslår i ett delbetänkande en genomgripande reform av samhällets insatser till personer med samsjuklighet. Reformen förutsätter ett förändrat huvudmannaskap för vård och behandling till alla personer med skadligt bruk eller beroende.

Reformen – som ska bidra till ökad samordning, behovsanpassning och personcentrering – består 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 lågtröskelmottagningar 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 anhörig-organisationer.
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. Utformningen ska ske utifrån den analys utredningen presenterar i betänkandet.

I delbetänkandet föreslås en del förslag som regioner, kommuner, myndigheter och civilsamhället beretts tillfälle att yttra sig över. Linköpings kommun har yttrat sig över fem av förslagen som rör kommunens område.

Kommunala mål

[Länk till kommunfullmäktiges övergripande mål](#)

Jämställdhet

Jämställdhetsanalys är inte genomförd, bedöms inte vara relevant eller påkallad i detta ärende.

Samråd

Framtagande av remissvar har skett tillsammans med utförare i egenregi, Leanlink.

Information eller förhandling enligt lag (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet

MBL-förhandling är inte påkallad.

Social- och omsorgsförvaltningen

Linda Ljungqvist

Klicka här för att ange text.

Yttrande skickas till:

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.sof@regeringskansliet.se