

# Yttrande

Datum: 2023-05-23

Socialdepartementet

Dnr: S2023/00440

Vår referens: Sara Gustavsson Roxell

sara.gustavssonroxell@vision.se

072-2169624

## **Remissvar på Från delar till helhet – Tvångsvården som en del i en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja SOU 2023:5**

Vision representerar drygt 200 000 tjänstemän inom kommun, region, privata bolag och kyrkan. De arbetar bland annat inom missbruks- och beroendevården som behandlare, kuratorer, medicinska sekreterare, socialpedagoger, socialsekreterare, chefer och behandlingsassistenter. Vision har givits möjlighet att lämna synpunkter på Samsjuklighetsutredningens slutbetänkande Från delar till helhet – Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja, SOU 2023:5. Vision har deltagit i utredningens arbete genom att ha en representant i utredningens expertgrupp.

### **Sammanfattning av Visions synpunkter**

Vision anser att det som en följd av förslaget från utredningens delbetänkande, att hälso- och sjukvården ska ansvara för all vård och behandling för personer med skadligt bruk och beroende, är logiskt att även vård och behandling utan samtycke för målgruppen blir ett ansvar för hälso- och sjukvården. Om reformen genomförs vill Vision särskilt betona vikten av att säkerställa kompetensförsörjningen så att kompetensöverföring sker från socialtjänst till hälso- och sjukvård. Vision anser även att en tillräcklig och långsiktig finansiering är avgörande för att reformen ska få genomslag i enlighet med utredningens ambitioner.

De förslag Vision inte har kommenterat i remissvaret har Vision inga synpunkter på.

### **Visions synpunkter på förslagen**

#### **6.1 Regionen ska ansvara för vård och behandling utan samtycke vid skadligt bruk och beroende**

Vision anser att förslaget är en naturlig följd av utredningens förslag i delbetänkandet att all vård och behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för hälso- och sjukvården. Vision tillstyrker förslaget.

#### **6.2 All sluten tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ges på sjukvårdsinrättning som drivs av en region**

Vision delar bedömningen att förslaget kan bidra till högre kontinuitet i vårdkedjan då en och samma huvudman ansvarar för vården och behandlingen oavsett om vården sker frivilligt eller med tvång. Då vårdtiderna bedöms bli kortare enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)

jämfört med vård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) vill Vision betona vikten av att förändringens effekter utvärderas.

### **6.3 Den psykiatriska tvångsvårdens förutsättningar att vårda personer med skadligt bruk eller beroende**

Vision delar bedömningen att utveckling, anpassningar och resursförstärkning behöver ske om ansvaret för tvångsvården förs över till hälso- och sjukvården från kommunerna och staten. Vision anser att Socialstyrelsens befintliga uppdrag att ta fram förslag till nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning ska förtydligas så att kompetensförsörjning och arbetsmiljö inom verksamhet som ger vård och behandling för personer med skadligt bruk tydligt framgår i uppdraget om Samsjuklighetsutredningens förslag genomförs. Vision anser vidare att om ansvar för tvångsvården övergår från kommunerna och staten till regionerna behöver verksamhetsövergång ske enligt gällande regelverk.

### **6.4 Socialtjänstens ansvar för boende och sysselsättning**

Vision tillstyrker utredarens förslag att socialnämndens ansvar förtydligas när det gäller att personer som tvångsvårdats efter vårdens upphörande får bostad, sysselsättning, arbete eller utbildning samt personligt stöd för att leva ett självständigt liv.

### **6.5 Ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser vid placering utanför egna hemmet**

Vision tillstyrker förslaget att hälso- och sjukvården får ett lagstiftat ansvar att erbjuda en god hälso- och sjukvård för den som placeras utanför det egna hemmet och att regionen ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om hur hälso- och sjukvårdsinsatserna ska tillgodose för personer som fyllt 21 år som vårdas utanför det egna hemmet. Vision anser det är viktigt att efterlevnaden och dess effekter följs upp då tillsynen visat att samverkan inte alltid fungerar tillfredsställande idag även inom de områden där det finns krav på överenskommelser.

### **6.6 En ansökan till IVO om tillstånd att bedriva HVB ska innehålla uppgifter om hälso- och sjukvårdsinsatser**

Vision delar bedömningen och anser att det bör vara ett skarpt förslag då det bör leda till ökad tydlighet gällande ansvarsfördelningen mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten vid placering i HVB.

### **6.7 Hälso- och sjukvård för barn och unga på särskilda ungdomshem**

Vision delar bedömningen att det behövs tydligare lagstiftning gällande hälso- och sjukvårdens ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på särskilda ungdomshem. Vision beklagar att det inte tagits om hand efter tidigare utredningar som berört den särskilda ungdomsvården och därför behöver utredas igen.

### **7.2 Förutsättningar för tvångsvård**

Vision tillstyrker förslaget att LPT kompletteras så det även omfattar skadligt bruk eller beroende samt att ett rekvisit tillförs gällande om personen till följd av den psykiska störningen

eller det skadliga bruket eller beroendet är farlig för annans personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. Vision anser att det är av stor vikt att effekterna av att föra över tvångsvården från LVM till LPT följs upp för att säkerställa en god vård för personer med skadligt bruk och beroende.

## **8.2 Anmälningsskyldighet för socialtjänsten**

Vision tillstyrker förslaget att införa en anmälningsskyldighet för socialnämnden om de får kännedom om en person där det finns skälig anledning att anta att det finns ett behov av sluten psykiatrisk vård och den enskilde motsätter sig att frivilligt söka sådan vård.

## **8.5 Den samordnade planeringen ska förbättras**

Vision tillstyrker förslagen som stärker den samordnade planeringen utifrån de förslagna ansvarsgränserna och att Socialstyrelsen får i uppdrag att stödja samordnad individuell planering inför utskrivning från psykiatrisk tvångsvård.

### **8.5.3 Sociala stödinsatser med fokus på långsiktigt boende och sysselsättning**

Vision delar bedömningen att socialtjänsten i högre grad ska använda sig av evidensbaserade metoder för boende och sysselsättning så som Bostad först och vårdkedjemodeller då det ligger i linje med en kunskapsbaserad socialtjänst. Vision tillstyrker förslaget att Socialstyrelsen får i uppdrag att stödja kommunernas arbete med metodutveckling i dessa frågor.

## **12.4 Uppdrag till Socialstyrelsen och andra myndigheter**

Vision tillstyrker de myndighetsuppdrag som föreslås och vill särskilt betona vikten av de uppdrag som syftar till att vara kunskapsstödjande för verksamheterna och dess professioner samt uppdragen som syftar till att följa upp och utvärdera reformen.

## **Ikraftträdande och ekonomiska konsekvenser**

Vision är i sak inte negativa till det föreslagna ikraftträdandet 1 januari 2026, men är tveksamma till om regionernas hälso- och sjukvård under tiden mellan eventuellt beslut om ny lagstiftning och ikraftträdande hinner ställa om och bygga upp kapacitet och kompetens för den nya delen av tvångsvård som även omfattar personer med skadligt bruk och beroende. När det gäller de ekonomiska konsekvenserna ifrågasätter Vision inte beräkningarna, men vill poängtera vikten av att reformen är tillräckligt och långsiktigt resurssatt för att lagens ambitioner ska kunna omsättas i praktiken. Vision har många medlemsgrupper som kommer påverkas om förslagen genomförs och vill gärna delta i omställningen.



Veronica Magnusson, förbundsordförande Vision