

Från delar till helhet

En reform för samordnade,
behovsanpassade och
personcentrerade insatser för
personer med samsjuklighet

(SOU 2021:93 och SOU 2023:5)

2025-04-24 SRO

Charlotta Sundin Andersson, VGR
charlotta.s.andersson@vgregion.se

Cecilia Axelsson, Göteborgsregionen

cecilia.axelsson@goteborgsregionen.se



Uppdrag VGR

“Planera för och bereda nödvändiga åtgärder för att förbereda Västra Götaland inför konsekvenser av Samsjuklighetsutredningen”... “i nära samarbete med kommunerna.” (Uppdrag från Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, SSN 2023-00759)

Charlotta Sundin Andersson, Kunskapsstöd psykisk hälsa

charlotta.s.andersson@vgregion.se



”Samsjuklighet innebär att ha flera diagnoser samtidigt. I den här utredningen handlar det om skadligt bruk eller beroende samtidigt med andra psykiatriska diagnoser. Sådana tillstånd kan påverka och förstärka varandra på olika sätt, och det finns flera förklaringar till hur de hänger ihop med varandra”

Samsjuklighetsutredningen bakgrund

2018 Anhöriga uppvaktade socialutskottet som gjorde en hemställan till regeringen

2020 Enig riksdag tillsatte en utredning

2021 Delbetänkande - Från delar till helhet

2022 Tillägg gällande tvångsvård

2023 -Slutbetänkandet överlämnades till regeringen

2025 -Tillsättandet av samsjuklighetsdelegation



Syfte

Personer med samsjuklighet ska få tillgång till samordnad, individanpassad och personcentrerad vård och stöd

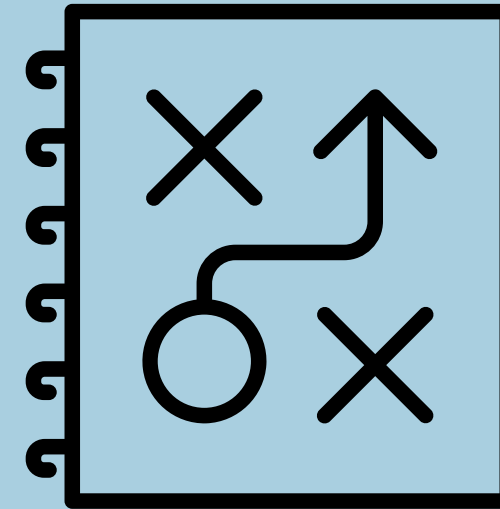
Minska undvikbart lidande, sjukdom och död för personer med samsjuklighet samt minska undvikbara samhällskostnader

Målgruppen

1. Patienter med skadligt bruk och beroende tillsammans med annan psykiatrisk diagnos
2. Patienter personer med stora vårdbehov och komplicerad samsjuklighet
3. Generellt dålig hälsa och hög dödlighet

Utredningens förslag till ansvarsfördelning

- Regionernas hälso- och sjukvård ska ansvara för all behandling av skadligt bruk eller beroende
- Behandling för skadligt bruk eller beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd
- Socialtjänstens huvuduppdrag ska vara att stärka den enskildes resurser och funktionsförmåga genom sociala stödinsatser



Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv



Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk



Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra



Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den



Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg



Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig



En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang



Stöd och vård som hänger ihop som en helhet



En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen



Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa



Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk



Samsjuklighetsutredningens förslag i korthet

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 bedrivs 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 bedrivs 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.

Förbereda – Fortsätta – Förvalta – Utveckla

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 förtydligt uppdrag för socialtjänsten.

5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).

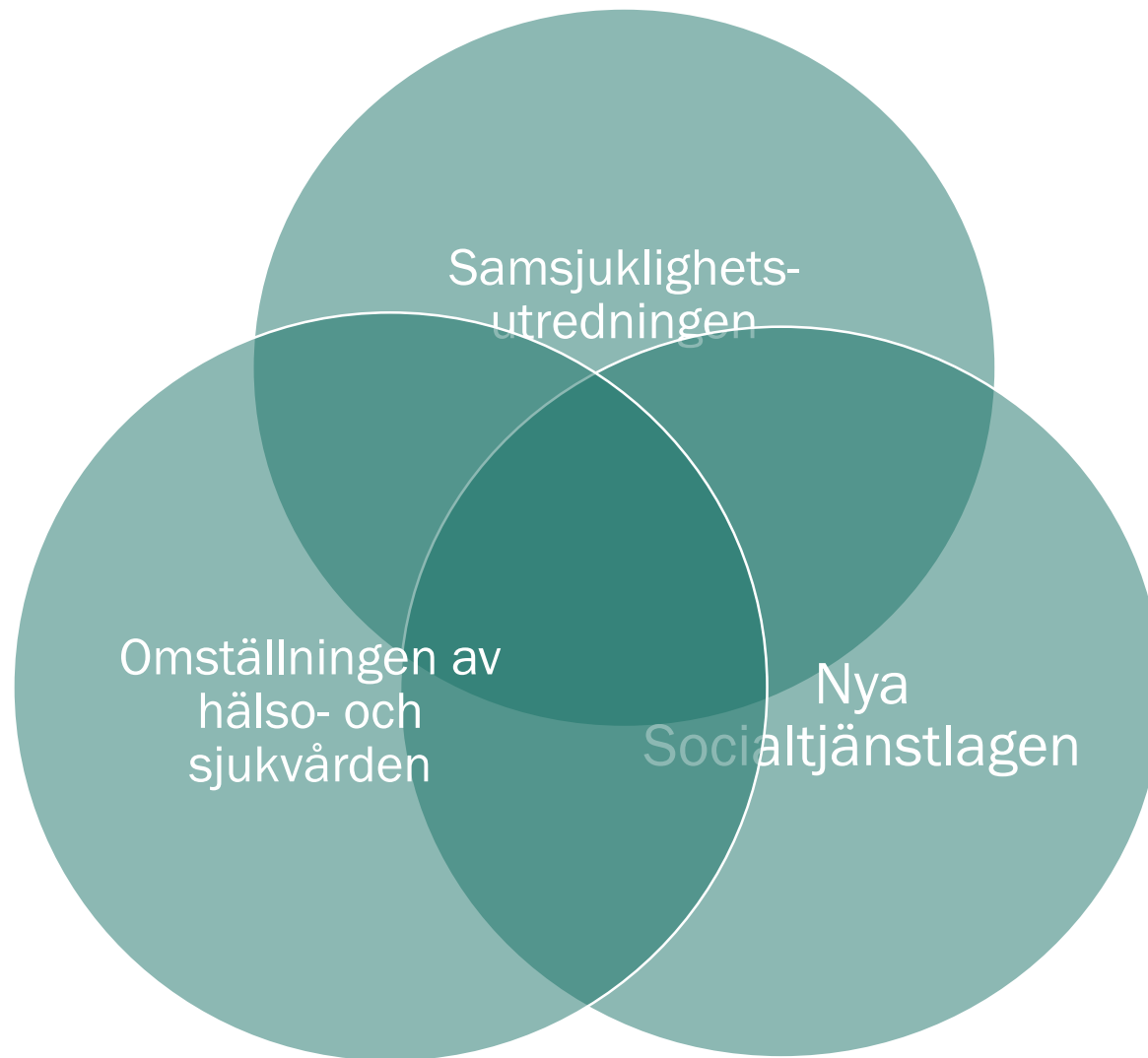
6. En samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso- och sjukvård och socialtjänst.

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.



- Förebyggande-, hälsofrämjande-, **tidiga insatser**
- Tillgänglig vård och hjälp
- Jämlik hälsa
- Sammanhållen vårdkedja
- Personcentrerad/ patientcentrerade behovsanpassade insatser
- Ökad delaktighet för medborgare/ patient och anhöriga
- Samordnade insatser, samverkan mellan kommun och region

Samsjuklighetsdelegation

Regeringen avser att gå vidare med ett lagstiftningsarbete för att insatser till personer med samsjuklighet ska stärkas.

Delegationens uppdrag sträcker sig över tre år och inkluderar att

- ta fram en plan för reformens genomförande
- analysera och föreslå eventuella ändringar eller kompletteringar av Samsjuklighetsutredningens förslag
- genomföra nya och kompletterande konsekvensanalyser
- föra dialog med berörda aktörer i reformarbetet.



VGRs budget 2025

Samsjuklighet är vanligt vid beroende där man även har annan psykisk ohälsa samtidigt. Här behöver problemen kunna behandlas samordnat med god samverkan mellan kommun och region. Samsjuklighetsutredningen pekar ut tydliga riktningar kring hur arbetet kan utvecklas inom detta område. **Västra Götalandsregionen ska gå före och förbereda sig för att ta emot uppdrag som växlas över till regionens regi.**

