

# Från delar till helhet

En reform för samordnade,  
behovsanpassade och personcentrerade  
insatser för personer med samsjuklighet  
(SOU 2021:93 och SOU 2023:5)

Charlotta Sundin Andersson, Kunskapsstöd psykisk hälsa

[charlotta.s.andersson@vgregion.se](mailto:charlotta.s.andersson@vgregion.se)



# 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

*En genomgripande reform av samhällets insatser till personer med skadligt bruk eller beroende*



# 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



# 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

- 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 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 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

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 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.

## Budgetpropositionen för 2025 (Prop. 2024/25:1)

### ***"Beroendevården och insatserna till personer med samsjuklighet ska stärkas***

*Personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och annan psykiatrisk diagnos är en särskilt utsatt grupp som behöver samordnade insatser från flera aktörer och som möter den enskildes hela situation. I enlighet med inriktningen i Tidöavtalet ska beroendevården stärkas. Det innefattar en genomgripande reform av samhällets insatser för personer med samsjuklighet, som också förutsätter ett förändrat huvudmannaskap för vård och behandling till personer med skadligt bruk eller beroende.*

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

### Från delar till helhet

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



# 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.**

