

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

Remissvar från NNS

Sammanfattning

Det finns totalt 82 samordningsförbund i Sverige 2022, som tillsammans omfattar majoriteten (247 av landets kommuner). Förutsättningarna för samordningsförbunden varierar över landet, några är verksamma endast i en kommun medan andra omfattar ett län eller en region.

Men oavsett storlek och geografi arbetar samtliga samordningsförbund i sina verksamheter dagligen med de utmaningar utredningen belyser och har på så sätt fått värdefulla erfarenheter, vilket borde ha föranlett att NNS i enlighet med utredningsdirektiven hade beretts möjlighet till delaktighet i framtagandet av underlaget.

NNS instämmer till fullo i utredningens slutsats att det finns stora behov av mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser för personer med samsjuklighet. NNS instämmer också i att vården och stödet till personer med samsjuklighet är fragmentarisk, specialiserad och saknar helhet och kontinuitet mellan insatserna.

Vidare delar NNS bilden av att verksamheternas styrning och ledning i högre grad behöver involvera målgruppen, men också skapa utrymme för att tillvarata medarbetarnas kunskap och engagemang. NNS ser mycket positivt på utredningens arbetsmetod med att involvera målgruppen i sitt arbete.

NNS anser emellertid att utredningens förslag måste sätta ett ännu tydligare fokus på stöd till arbete och egen försörjning. Utredningen bör också tydligare beskriva vikten av samverkan mellan myndigheter och samordningsförbund, liksom mellan Arbetsförmedlingen och kommunernas arbetsmarknadsenheter.

NNS har valt att särskilt kommentera följande områden;

Kapitel 9 Mer renodlat ansvar för skadligt bruk och beroende för huvudmännen

9.3.1 Uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete är fortsatt viktiga insatser, 9.3.2

Tillgången till sociala stödinsatser med fokus på att stärka resurser behöver förbättras

NNS instämmer i utredarens förslag och ser särskilt positivt på betoningen av uppsökande verksamhet, att främja goda levnadsförhållanden samt att benämningen missbruk ersätts med "skadligt bruk och beroende".

9.5 Trots positiv utveckling kvarstår utmaningar med samverkansöverenskommelser

NNS instämmer i utredarens bedömning, men vill betona att samordning kan och bör ske via samordningsförbund.

Kapitel 10. Ett starkare hälsofrämjande och skadereducerande perspektiv

10.1 Helhetssyn på hälsa för personer med samsjuklighet, 10.1.1 Somatisk ohälsa hos personer med samsjuklighet måste uppmärksammas

NNS instämmer i utredarens bedömning.

10.1.2 Insatserna ska betona hälsa

NNS instämmer i utredarens bedömning och vill särskilt uppmärksamma förekomsten av våldsutsatthet.

10.1.3 Risk för suicid hos personer med samsjuklighet måste uppmärksammas och förebyggas

NNS instämmer i utredarens bedömning.

Kapitel 11 En samordnad verksamhet för dem med störst behov

Utredningen föreslår att det införs en skyldighet att bedriva samordnad vård- och stödverksamhet. NNS tar inte ställning till om det krävs ny lagstiftning för att samordnad verksamhet ska verkställas. Däremot ställer sig NNS bakom förslaget om behovet av en *samordnad verksamhet* som innehåller uppsökande arbete, hälso- och sjukvård, socialtjänstinsatser och samordnade insatser. NNS ställer sig positiva till förslaget att deltagaren tilldelas en *vård- och stödsamordnare*.

NNS ställer sig bakom utredningens slutsats om vikten av ett multikompetent team för att möjliggöra stöd inom flera livsområden, behoven av uppsökande arbete och vikten av att ingen diagnos behöver ha ställts för att skapa en samlad bild av vårdbehovet.

11.4.2 Utförande av insatser i verksamheten.

Utredningen beskriver socialtjänstens insatser, bland annat behovet av sysselsättning och nämner *Individual Placement and Support (IPS)* som en evidensbaserad metod för personer med psykiska funktionsnedsättningar. NNS är positiva till att utredningen lyfter fram IPS som metod, men vill betona att IPS syftar till att ge stöd till arbete på den öppna arbetsmarknaden. Det finns andra bättre lämpade metoder i syfte att "pröva" ett arbete.

Vidare vill NNS poängtera att ansvaret för att arbeta med IPS-metoden inte enskilt kan läggas på socialtjänsten, utan bygger på en nära samverkan med hälso- och sjukvård/psykiatri och Arbetsförmedlingen.

Avsnitt 11.11 Utökad möjlighet för kommunal samverkan.

Utredningen redovisar olika samverkansformer, där även samordningsförbunden beskrivs. Förbunden kan antingen erbjuda individinriktade eller strukturpåverkande insatser. De individinriktade insatserna är arbetslivsinriktade, aktiverande, motiverande, behandlande eller förebyggande insatser med målet att nå egen försörjning och bättre livskvalitet. Personer med samsjuklighet är redan en stor och viktig målgrupp för samordningsförbundens verksamhet. NNS vill understryka behovet av en utökad medelstillelse för att samordningsförbunden ytterligare ska kunna bidra med samordnat stöd och vårdverksamhet för personer med samsjuklighet.

Kapitel 12 Bättre uppföljning, kunskapsutveckling och kompetensförsörjning

12.1 Det behövs långsiktiga insatser för att säkra kompetensförsörjningen inom området

NNS instämmer i utredarens bedömning att det behövs långsiktiga och myndighetsgemensamma insatser för att säkra kompetensförsörjningen inom samsjuklighetsområdet. För att samarbetet ska bli framgångsrikt är det avgörande att organisationerna företräder intressen hos sina respektive professioner och sektorer, och samtidigt kan se till helhet och behoven av gemensamma lösningar.

12.2 Viktigt att de insatser som erbjuds är baserade på bästa tillgängliga kunskap

NNS instämmer med utredaren om vikten av att genomföra förslaget från utredningen *Framtidens socialtjänst* om införande av en bestämmelse i socialtjänstlagen om att verksamhet inom socialtjänsten ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet genomförs.

12.3 Effektivare kunskapsstyrning genom stärkt samverkan och stöd

NNS instämmer i utredarens bedömning att kunskapsstyrning är viktigt för att säkerställa kunskap och kompetens om samsjuklighet i verksamheterna. För att kunskapsstyrningen ska vara så effektiv som möjligt, kan samverkan och stödstrukturer behöva stärkas ytterligare. NNS vill särskilt betona vikten av att samverkan inom ramen för kunskapsstyrningen också inkluderar patient-, brukar- och anhörigorganisationer. Samordningsförbundens mångåriga och stabila samverkansstrukturer bör med fördel användas i detta sammanhang.

12.4 Bättre uppföljning en viktig del av kunskapsstyrning och förbättringsarbete

NNS instämmer i utredarens bedömning att förutsättningarna för uppföljning på nationell nivå måste förbättras. Socialstyrelsens förslag om ett utvidgat nationellt patientregister som inkluderar primärvården, och utredningen *Framtidens socialtjänsts* förslag om en ny lag om socialtjänstregister bör genomföras. NNS instämmer i att det saknas en gemensam struktur för uppföljning av samsjuklighetsområdet som utgår utifrån personens samlade behov. NNS stödjer särskilt utredarens förslag att uppföljningen behöver inkludera det patienter och brukare tycker är viktigt och att man i utformningen av uppföljningssystemet tar hänsyn till de målbilder utredaren har tagit fram tillsammans med personer med samsjuklighet.

Kapitel 13. Utveckling för att stärka individers inflytande och minska stigmatisering

13.1 Metoder som stödjer individers delaktighet och inflytande behöver utvecklas och stödjas.

NNS instämmer att kunskapen om metoder som stödjer den enskildes inflytande och delaktighet behöver öka och implementeras.

NNS framhåller att stödfunktionen Personliga ombud saknas i flera kommuner, samt att skillnaderna i hur detta stöd är organiserat och hur väl det fungerar varierar kraftigt över landet.

NNS anser att det redan finns metoder för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård och socialtjänst som ökar individernas delaktighet och inflytande, som med fördel kan användas. Ett sådant exempel är Tjänstedesign.

13.2 Det krävs fortsatt utveckling för att stärka gruppens inflytande och minska stigmatisering

NNS stödjer förslaget att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ansvara för ett femårigt nationellt program som syftar till att förstärka inflytande för och att minska stigmatiseringen av personer med psykiatriska tillstånd, inklusive skadligt bruk och beroende. Delar av uppdraget föreslås genomföras tillsammans med Socialstyrelsen. Programmet ska

genomföras i samverkan med Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Myndigheten för delaktighet samt i samarbete med berörda patient-, brukar- och anhörigorganisationer.

NNS instämmer helt med om att samarbete med berörda patient-, brukar- och anhörigorganisationer är mycket viktigt, både för individen och anhöriga.

I sammanhanget vill också NNS peka på den danska studien Beskæftigelses Indikator Projektet (BIP) är den hittills mest omfattande vetenskapliga studien kring förutsättningar för att individer med komplexa problem ska komma ut i arbete. Studien pekar på att en av de viktigaste faktorerna är tilltron till individens förmåga, vilket också kan anses vara avgörande för att minska stigmatiseringen.

Kapitel 15 Konsekvenser

15.5 Konsekvenser för jämlikhet, jämställdhet och integration

Förslagen bedöms ha en viss positiv påverkan på de jämlikhets- och integrationspolitiska målen. Eftersom förslagen bedöms direkt och indirekt marginellt kunna påverka jämställdhet mellan könen, anser NNS att det är viktigt med könsuppdelat uppföljning, troligt är att situation är olika för män och kvinnor, samhället har ofta mera negativ syn på kvinnor som missbrukar. Både män och kvinnor i målgruppen är ofta utsatta för våld. Dessutom är kvinnorna särskilt utsatta för sexuellt ofredande och våld, vilket bör uppmärksammas i sammanhanget.

NNS instämmer att en samordnad vård- och stödverksamhet bör påverka integrationen positivt.