

# SKL:s arbetet inom missbruks- och beroendeområdet

2018-03-23

Avdelningen för vård och omsorg

1

# Sveriges Kommuner och Landsting

## en arbetsgivar- och medlemsorganisation med huvuduppgift att ...

- vara en social- och sjukvårdspolitisk intressebevakare,
- främja och utveckla samverkan mellan huvudmännen,
- med hög kompetens bidra till utveckling av sjukvård och socialtjänst,
- väcka frågor, agera kraftfullt och skapa opinion,
- utgöra en nationell politisk arena för våra förtroendevalda,
- vara en mötesplats för medlemmarna.



SKL-huset på Hornsgatan 20 i Stockholm

# Bakgrund

- Synen på missbruk och beroende har förändrats över tid
- Tillgång till och användning av kunskaps- och evidensbaserade metoder har ökat
- Nationella riktlinjer tillgängliga sedan 2007
- Enligt regeringens bedömning har huvudmännen ett gemensamt ansvar för vård och behandling

## Alkohol- och narkotikasituationen

- **Alkoholkonsumtionen bland yngre har minskat** sedan mitten av 2000-talet
- Men den nya generationen pensionärer har en **högre konsumtion**
- **Narkotikabruk vanligare bland män än kvinnor**, vanligast i de yngre åldersgrupperna (16-29 år)
  - **Cannabis vanligaste olagliga drog** som används
  - **Tillgången till nya psykoaktiva substanser s.k. nätdroger har ökat snabbt i hela Europa**
  - Användandet har samband med andra droger t.ex. cannabis
- **Den narkotikarelaterade dödligheten har ökat i Sverige** under de senaste tio åren – nu bland de högsta i Europa
- **Larm om missbruk bland ensamkommande unga**

# Vård och behandlingsinsatser för missbruk och beroende



- Vi ser en **ökning av sluten psykiatrisk vård** orsakade av användning av olika droger.
- Inom socialtjänsten har **den frivilliga institutionsvården minskat** samtidigt som vård enligt LVM ökat.
- Samsjuklighet:
  - **Risken att utveckla ytterligare en psykiatrisk diagnos** är mer än dubbelt så stor om man har ett missbruk/beroende jämfört med för personer som inte har det.
  - Omvänt är också **missbruk och beroende vanligare bland personer med annan psykiatrisk diagnos/ohälsa** än i befolkningen i övrigt.
  - **Samsjuklighet vanligt** på LVM-institutionerna.

# Missbruk och beroende – en prioriterad fråga för SKL

- **Inriktningsmål för kongressperioden 2016-2019:**
  - # 73: SKL ska verka för att kommunernas och landstingens missbruks- och beroendevård präglas av förbättrad samverkan, samordning och ansvarsfördelning.
- **Priofråga 2017-2018:**
  - Styrelsen har beslutat att missbruk och beroende ska bli en av SKLs prioriterade frågor 2017-2018
  - En handlingsplan för missbruk och beroende ska vara framarbetad och beslutad under 2018

# Förändringar i lagstiftning och föreskrifter

- **Nya föreskrifter för läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (HSLF-FS 2016:1) gäller fr.o.m. 160215.**
- **Prop. (2016/17:15) *Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige***
  - Beslutades i riksdagen 11 januari 2017
  - Ikraftträdande 1 mars 2017
- **Prop. (2016/17:85) *Samverkan om vård, stöd och behandling mot spelmissbruk***
  - Beslutades i riksdagen 20 juni 2017
  - Ikraftträdande 1 januari 2018
- **Balans mellan restriktiv narkotikapolitik och skadereducerande insatser.**

# Spelberoende

- Jämställs fr.o.m. 1 januari 2018 med annat missbruk vilket innebär att kommunen får ett ansvar att förebygga och motverka spel om pengar samt bistå med insatser.
- Hälsa- och sjukvårdens ansvar för spelberoende skiljer sig inte åt jämfört med andra psykiatriska och somatiska sjukdomstillstånd.



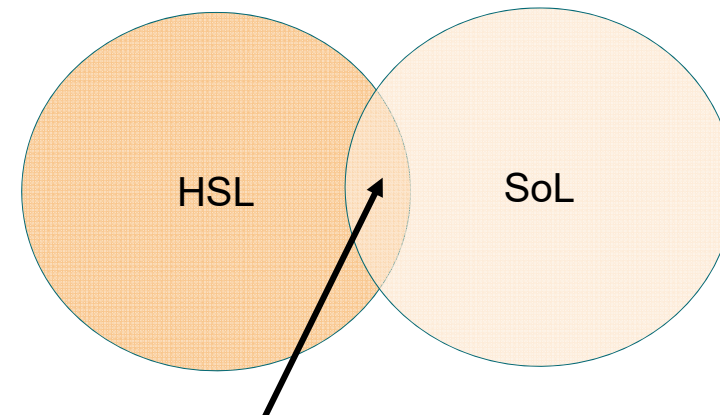
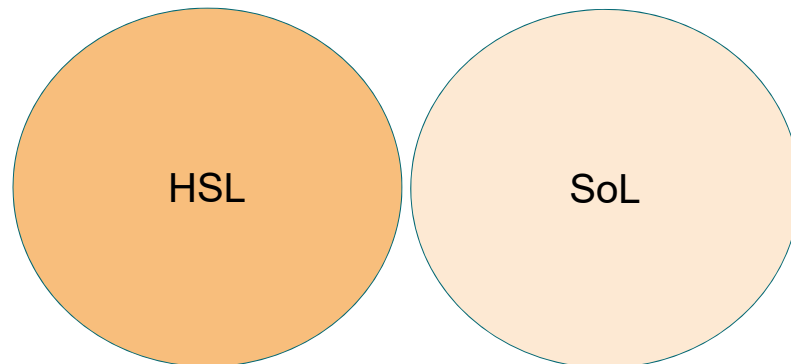


# Gränssnittet hälso- och sjukvård och socialtjänst

Juridiken

vs.

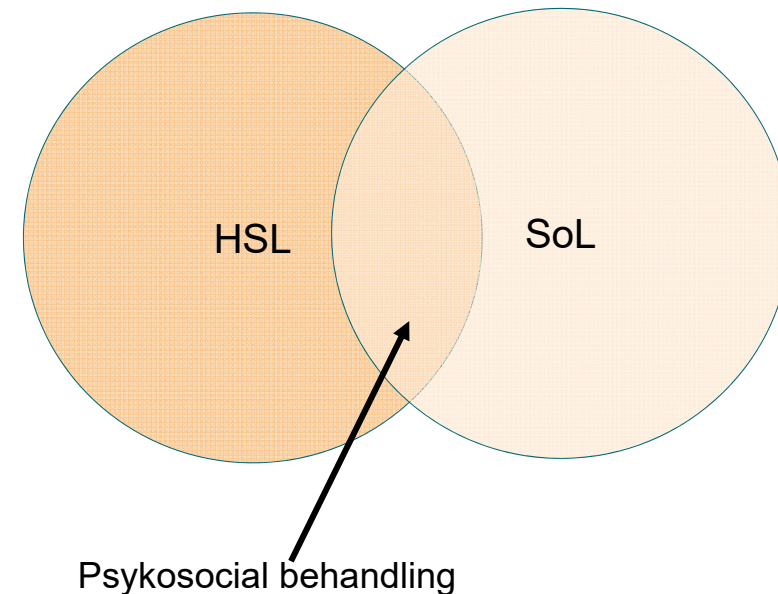
Verkligheten



Psykosocialt arbete/stöd/samtal  
Omvårdnad, omsorg

## Ansvarsfördelningen när det gäller missbruk och beroende

- Båda huvudmännen ska kunna erbjuda psykosocial behandling
- Var går gränsen mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst mellan psykologisk behandling och psykosocial behandling?
- Lagstöd saknas för att kommunen ska kunna ge hälso- och sjukvårdsinsatser enligt socialtjänstlagen
- Juridiskt blir det en konflikt



## Krav på överenskommelser om samarbete

- En övergripande och till vissa delar oklar reglering av ansvaret.
- Nationella riktlinjer och kunskapsstöd riktar sig till båda huvudmännen.
- Regeringen anser att de båda huvudmännen själva är bäst lämpade att lösa ut ansvarsfördelningen lokalt och regionalt.
- Likalydande bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen (16 kap. 3 §) och socialtjänstlagen (5 kap. 9 a §) om skyldigheten att ingå gemensamma överenskommelser.
- Fr.o.m. 1 januari 2018 ska även målgruppen med problem med spel om pengar ingå i överenskommelserna.

# Konsekvenser av en oklar ansvarsfördelning

- Att vårdbehoven bedöms utifrån olika principer och insatser ges enligt olika lagstiftningar beroende på var i landet en person med missbruks- och beroendeproblematik är bosatt,
- risk att kommuner utför hälso- och sjukvårdsinsatser utan att lagstöd finns i hälso- och sjukvårdslagen och i strid mot kommunallagens (1991:900) grundläggande bestämmelser om kommunernas och landstingens befogenheter,
- risk att hälso- och sjukvårdsinsatser utförs i form av socialtjänstinsatser,
- om huvudmännen gör olika tolkningar finns risken att det gemensamma ansvaret innebär att ingen av huvudmännen tar ansvar för vissa delar av vården med hänvisning till den andra huvudmannen.

# Sammanfattningsvis ur ett medborgarperspektiv

Oavsett vem som ger mig hjälp och vård för att komma bort från mitt missbruk så är följande viktigt:

- Att metoden är kunskapsbaserad
- Att den som ger insatsen har rätt kompetens och kunskap
- Att den som ger insatsen kan bedöma att insatsen gör mer nytta än skada
- Att den som ger insatsen har rätt att ge den

# Tack för att ni lyssnat!

Mikael Malm, handläggare

08-452 78 31

[mikael.malm@skl.se](mailto:mikael.malm@skl.se)

<https://skl.se/halsasjukvard/psykiskhalsa.229.html>

<https://skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/missbrukochberoende.1165.html>

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/>

