

Samsjuklighetsutredningen – reflexioner

Agneta Öjehagen

Professor emerita, socionom, leg.psykoterapeut

Avdelningen psykiatri, Inst. kliniska vetenskaper – Lunds universitet

- följt samsjuklighetsproblematiken under ca 30 år - behandlare, egen forskning
- medverkat i kunskapsöversikter, nationella riktlinjer
- medverkat i den vetenskapliga referensgruppen i samsjuklighetsutredningen

Förslag - all behandling beroende till hälso- och sjukvården

- All behandling för beroende, skadligt bruk skall handhas av hälso- och sjukvården – vuxna, barn: fler behandlas, ökad jämlikhet i landet
- Ökad möjlighet till samordnade behandlingar; psykologisk, psykosocial och läkemedelsbehandling - och vid psyk.samsjuklighet inkl. somatik
- Understryker patienters/brukares delaktighet i planering och utvärdering i samarbete med anhöriga

Utmaningar samla all behandling inom hälso- sjukvården

- En stor reform - kommer att ta tid att genomföra- bör följas noggrant
- Hur blir fördelning primärvård, beroendevård, psykiatri?
- Kompetens att behandla behöver öka inom samtliga professioner inom hälso- och sjukvården, vilket kräver (grund)utbildning och fortbildning. Socialtjänst behöver vidmakthålla sina kunskaper
- Viktigt att livssituation, social problematik, anhörigas situation beaktas och hanteras, och vid behov samordna med socialtjänsten

Förslag - samsjuklighet beroende och andra psykiatriska diagnoser

- Behandlingar skall **samordnas** oavsett svårighetsgrad av samsjuklighet, och med eller utan behov av sociala stödinsatser
 - ev gränsproblem mellan primärvård, psykiatri, beroendevård?
- **En särskild vård- och stödenhet skall inrättas med skyldighet enl. lag:** att regioner med dess kommuner skall ge samordnad behandling, stöd
- För vilka? personer med **psykisk funktionsnedsättning** (beroende, psykisk ohälsa med eller utan samsjuklighet) för vilka **samordnade insatser från hälso- och sjukvård och socialtjänst är nödvändiga under längre tid.**

Utmaningar– vid insatser för samsjuklighet

- Att hälso- och sjukvården uppmärksammar **all** samsjuklighet, också hos dem utanför den särskilda vårdenheten
- En heterogen grupp. Hur många berörs av förslagen? Blir det olika i landet? Finns inga data hur många som är samsjukliga i Sverige eller hur många som har behov av särskild samordning.
- Gränsdragning – vilka skall tillhöra den särskilda vård- och stödenheten? oenighet mellan dem som remitterar och dem som beslutar? Hur länge? Behövs lagstiftning?
- Hur skall enheten organiseras? Egen administration, egen personal, kostnad?