# Samsjuklighetsreformen
## – från delar till helhet

Zophia Mellgren
Samsjuklighetsdelegationen,
RFMA12 november 2026

# Samsjuklighetsreformen

- Alla personer (alla åldrar) med skadligt bruk eller beroende
- Alla vårdnivåer – primärvård specialiserad vård
- Personer med samsjuklighet (skadligt bruk eller beroende och ytterligare något psykiatrisk tillstånd) men även somatiska tillstånd vid behov.
- Personer med särskilda behov av samordnade insatser socialtjänst- och hälso- och sjukvård på grund av en psykisk funktionsnedsättning.

Målet är att den enskilde ska få vård och stöd som hänger ihop, oavsett vilken verksamhet som ansvarar för olika insatser.



# Från delar till helhet – samsjuklighetsreformen – Det handlar (också) om livet



# Det handlar om livet

**Vision**

**Ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen, och där ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord**

## Övergripande mål

- Förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen
- Färre liv förlorade i suicid
- Minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa
- Minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd

## Delmål

- Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle
- Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet
- Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa
- Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare
- Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov
- Stärkt suicidpreventivt arbete
- Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention

**Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention**

Regeringskansliet

## Delmål 1: Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle

**Detta är särskilt prioriterat:**

## Delmål 2: Ökade investeringar i barn och unga för god psykisk hälsa genom hela livet

**Detta är särskilt prioriterat:**

- Vidareutveckla arbetet för en trygg uppväxt för alla barn.
- Verka för att förskolan arbetar hälsofrämjande.
- Verka för att skolan fokuserar på det hälsofrämjande och förebyggande arbe
- Fortsatt skapa likvärdiga möjligheter till lärande och utveckling för alla barn

## Delmål 3: Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa

**Detta är särskilt prioriterat:**

- Utveckla arbetet för en god arbetsmiljö som främjar psykisk hälsa.
- Öka deltagandet i arbetslivet.

## Delmål 4: Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare

**Detta är särskilt prioriterat:**

- Motverka stigmatisering och diskriminering av personer med psykisk ohälsa.
- Utveckla det professionella bemötandet i offentliga verksamheter som möter personer med psykisk ohälsa eller suicidalitet.
- Utveckla insatser för grupper med förhöjd risk för psykisk ohälsa.
- Stärka förutsättningarna för psykisk hälsa bland samer.
- Utveckla sociala aktiviteter och socialt stöd.
- Utveckla goda och hållbara livsmiljöer och tillgången till friluftsliv.

Regeringskansliet

## Delmål 5: Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov

**Detta är särskilt prioriterat:**

- Utveckla ledarskapet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.
- Arbeta för att grundläggande kunskap om psykisk ohälsa och suicidalitet finns I hälso- och sjukvården samt inom tandvården och socialtjänsten.
- På ett ändamålsenligt sätt öka patient- och brukarinflytande I vården och omsorgen.
- Utveckla hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens hälsofrämjande och förebyggande arbete.
- Förbättra tillgängligheten till vård- och stödinsatser för jämlik vård och omsorg.
- Utveckla och öka uppföljning och utvärdering av insatser till patienter och brukare.
- Utveckla en effektiv samverkan som har patienters och brukares behov I centrum.
- Utveckla stödet till anhöriga och andra närstående till personer med psykiatriska tillstånd samt till efterlevande.
- Arbeta för en trygg och meningsfull heldygnsvård med tvångsvård som främjar återhämtning.

Regeringskansliet

## Delmål 6: Stärkt suicidpreventivt arbete

**Detta är särskilt prioriterat:**

- Fånga upp personer i svåra livssituationer tidigt för att minska sociala och ekonomiska riskfaktorer kopplade till suicid och suicidförsök.
- Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.
- Samordna insatser vid akuta händelser.
- Minska stigmatiseringen och öka kunskapen om suicidalitet.
- Utveckla stödet till personer som har begått suicidförsök, anhöriga vid suicidförsök och till efterlevande efter suicid.

## Delmål 7: Stärkt kunskapsutveckling inom områd psykisk hälsa och suicidprevention

**Detta är särskilt prioriterat:**

- Utveckla forskning för kunskapsutveckling inom alla delmål i strategin.
- Verka för en närmare koppling mellan forskning, policy och praktik.
- Förbättra möjligheterna till uppföljning.

amhällsaktörer.
h kunskaps- och erfarenhetsutbytet.

Det handlar om livet

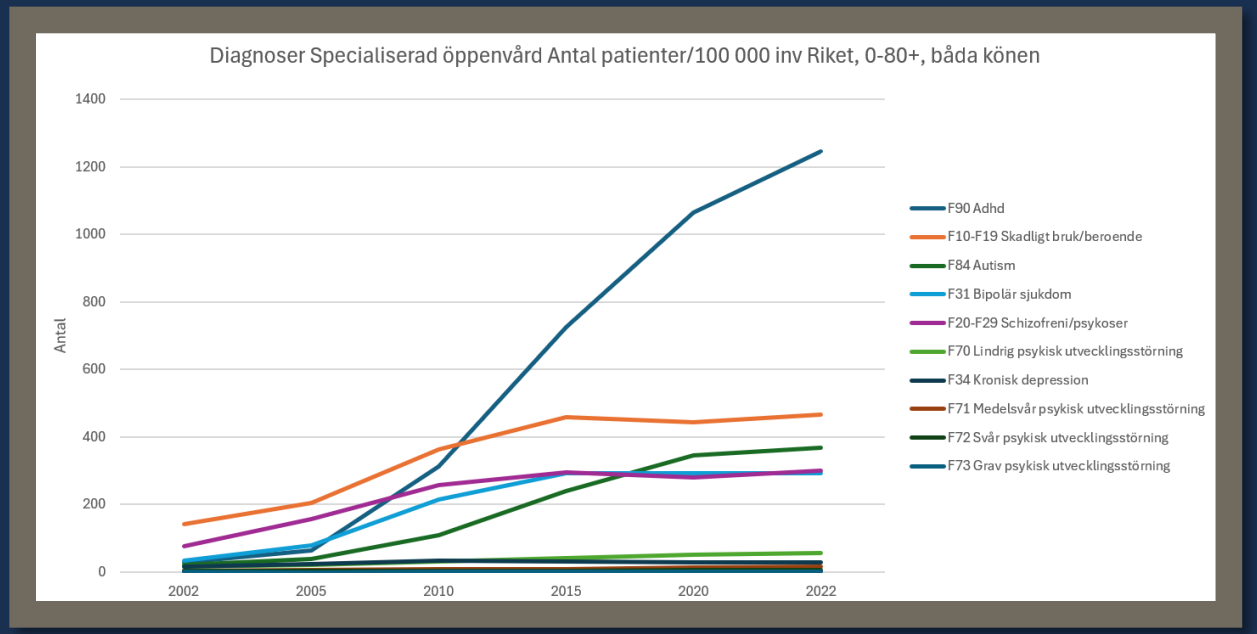
Regeringskansliet

# Personen i ett komplext system



# Psykiatriska diagnoser öppenvård 2002-2022

- Antal patienter/100 000 invånare
- Riket
- Alla åldrar
- Båda könen




| Diagnos | 2002 | 2005 | 2010 | 2015 | 2020 | 2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| F90 Adhd | 29 | 65 | 312 | 726 | 1064 | 1245 |
| F10-F19 Skadligt bruk/beroende | 142 | 205 | 362 | 460 | 443 | 465 |
| F84 Autism | 21 | 37 | 109 | 240 | 344 | 367 |
| F31 Bipolär sjukdom | 35 | 80 | 214 | 292 | 292 | 293 |
| F20-F29 Schizofreni/psykoser | 76 | 157 | 258 | 294 | 279 | 301 |
| F70 Lindrig psykisk utvecklingsstörning | 15 | 21 | 31 | 42 | 52 | 55 |
| F34 Kronisk depression | 15 | 22 | 34 | 31 | 27 | 27 |
| F71 Medelsvår psykisk utvecklingsstörning | 4 | 6 | 7 | 9 | 13 | 15 |
| F72 Svår psykisk utvecklingsstörning | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 5 |
| F73 Grav psykisk utvecklingsstörning | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |



Källa: Socialstyrelsens statistikdatabas

Cirka 780 000 personer i Sverige uppfyller kriterier för skadligt bruk eller beroende av alkohol. Omkring 330 000 personer har ett alkoholberoende och cirka 2 000 personer dör årligen i Sverige till följd av alkohol.

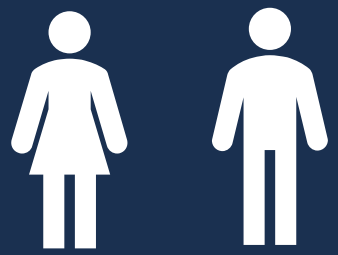
**Riskfaktorer**
Ärftlighet
Tidig alkoholdebut
Stressrelaterad till instabil livssituation, utanförskap, våld, utsatthet eller ekonomiska problem
Psykiska problem eller psykisk ohälsa
Somatiska sjukdomar
Annat skadligt bruk eller beroende

Skadligt bruk eller beroende ökar risken att drabbas av flera psykiska sjukdomar. Ibland är bruk av alkohol ett uttryck för bakomliggande psykisk sjukdom.

# Några funktionsnedsättningar ser ut så här



## några ser ut så här

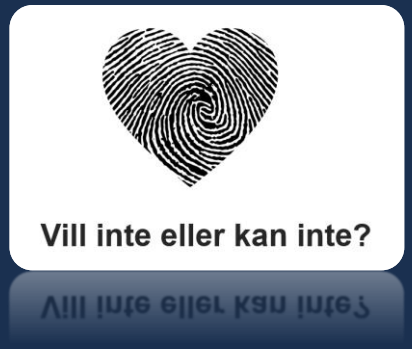


# Vanliga svårigheter hos personer med kognitiva funktionsnedsättingar

- tidsuppfattning
- minne
- koncentration
- planering
- passa tider
- ta initiativ
- att orientera sig geografiskt
- kommunicera med andra
- upprätthålla sociala kontakter

## Olika fungerande från dag till dag

- **Dagsformen kan variera mycket** – det som en person klarar en dag, går inte alls en annan dag.
- **Flera saker påverkar** – kravnivå, stressnivå, miljö runt omkring, sömn t.ex.



**Att växa upp med föräldrar eller andra närstående som har ett skadligt bruk eller beroende …**
innebär en tung situation i vardagen för barn och unga, och medför dessutom en ökad risk för att utveckla egna svårigheter i framtiden.



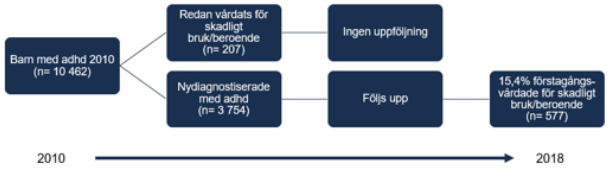

Att växa upp med alkohol eller andra droger i familjen

… och det gäller även vid annan psykisk ohälsa

… och att vara närstående vuxen innebär också ökad risk för ohälsa…

# Hur stor risk är det att barn/unga med adhd senare vårdas för intag av beroendeframkallande substanser?

- **Av de barn som nydiagnostiserades med adhd 2010 var det drygt 15 procent som någon gång senare fick förstagångsvård för intag av beroendeframkallande substanser.**
- Substanser som gav upphov till vårdtillfällena för barnen var framför allt cannabis, alkohol eller samtidig användning av flera substanser.
- I de flesta av fallen ställdes inte diagnosen skadligt bruk eller beroende inom barn- och ungdomspsykiatri utan inom beroendevård, internmedicin eller vuxenpsykiatri (om barnet hade hunnit fylla 18 år).




Källa Socialstyrelsen 2019-11-6481




Lägesbild av vanligt psykiatriska tillstånd bland barn och unga

Regeringskansliet

Sök på regeringen.se

Sveriges regering | Regeringens politik i Sverige & EU | Dokument & publikationer | Så styrs Sv

Pressmeddelande från Socialdepartementet

# Utredning ska stärka skyddet mot ungas spel om pengar

Publicerad 03 september 2026

Regeringen tillsätter en utredning som ska föreslå åtgärder för att minska skadeverkningarna av spel om pengar bland barn och unga vuxna.

– Spelproblem är ett allvarligt och snabbt växande samhällsproblem framför allt bland unga män, som riskerar att fara väldigt illa. På bara några år har det skett en fördubbling av riskabelt spelande bland unga män och en av fem är drabbade. Därför behöver vi stärka skyddet och förebygga att spelandet leder till ohälsa, skulder eller att man dras in i kriminalitet, säger sjukvårdsminister Elisabet Lann.

Svenska Dagbladet

Nyheter Näringsliv Valet Kultur Ledare Debatt Livet eSvD

Logga in | Prenumerera

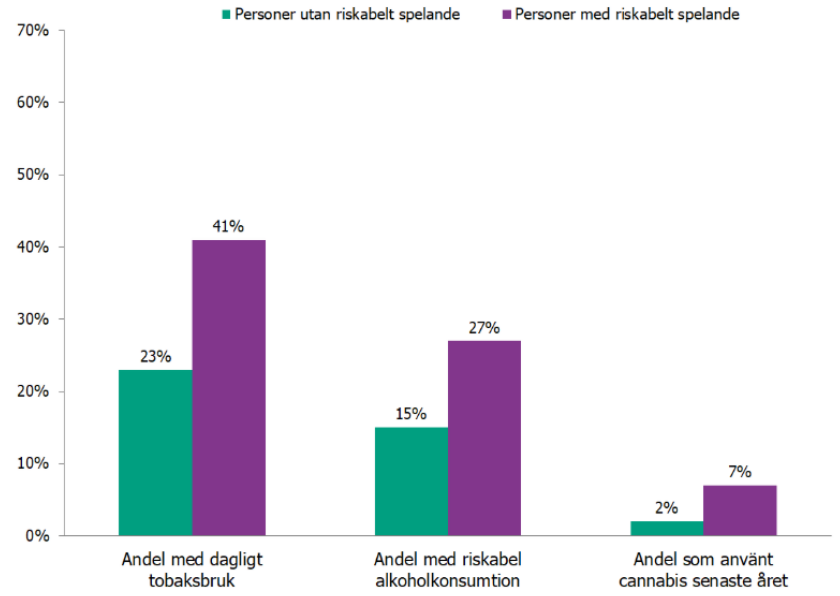
# Larmet: Fler unga fastnar i spel om pengar



Bland skolungdomar är spel om pengar fortsatt ovanligare än bland vuxna, men de
Bland vuxna går trenden åt motsatt håll. Arkivbild. Foto: Mats Andersson/TT

**Trots 18-årsgräns för spel om pengar är det bl**
**tonårskillar som det ökar mest. Andelen**
**gymnasieungdomar med spelproblem har**

**Figur 1. Andel med dagligt tobaksbruk, riskkonsumtion av alkohol och som använt cannabis senaste året utifrån riskabelt spelande.**




Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor (HLV), Folkhälsomyndigheten (2021).

Utredning Skydda barn och unga från sepl om pengar Dir 2026:118

# Äldre

2026-11-12




Socialstyrelsen - Alkohol och läkemedel



## Äldre över 65 år dricker allt mer

De senaste 15-20 åren har svenskarna druckit allt mindre alkohol. Detta gäller alla åldersgrupper förutom personer över 65 år, som i stället dricker mer. Det kan bero på flera olika faktorer, t. ex. bättre ekonomi och förändrade attityder gentemot alkohol. Att äldre dricker mer än yngre kan också påverkas av sysslolöshet, ensamhet och ökad psykisk ohälsa.

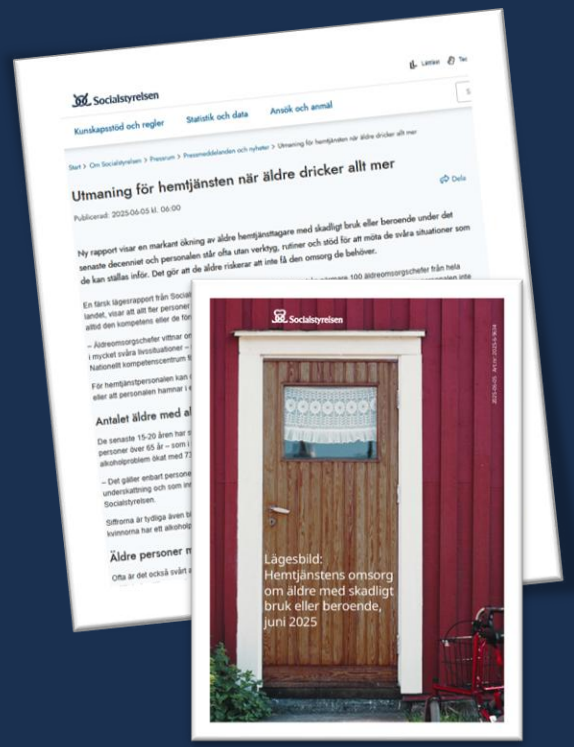
**Vad är riskerna med att dricka alkohol som äldre?**

Med stigande ålder blir vi torrare och får mindre muskelmassa. Det gör att det krävs allt mindre alkohol för att få en hög promillehalt, som i sin tur ökar risken för olyckor. Det är även vanligt att äldre använder flera läkemedel, som i kombination med alkohol kan vara förenat med olika (ibland okända) risker.

Om man ser på alkoholrelaterade dödsfall så har detta ökat med nästan 20 procent i åldersgruppen 65+ de senaste 20 åren. I åldersgruppen 40-64 år har samma siffra minskat nästan lika mycket.

Alkohol är även den enskilt största påverkbara riskfaktorn för demens.

Därför är det bra att anpassa drickandet och dricka mindre alkohol ju äldre man blir.




Lägesbild Hemtjänstens omsorg äldre med skadligt bruk juni 2025

Regeringskansliet

Skadligt substansbruk kan öka risken för suicid




Suicidalitet bland personer med spelproblem

Resultaten visar att personer med skadligt substansbruk löper en större risk att dö i suicid än andra. Eftersom det finns en hög samsjuklighet mellan skadligt substansbruk och psykiatriska tillstånd behöver olika aktörer samverka för att säkerställa att båda tillstånden kan behandlas samtidigt.

Resultaten visar att personer med spelproblem oftare än andra uppger att de någon gång haft suicidtankar eller gjort ett suicidförsök. Genom att förebygga spelproblem är det möjligt att minska risken för psykisk ohälsa och för andra allvarliga konsekvenser såsom suicidalitet.

# Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv

- Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk
- Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den
- Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig
- Stöd och vård som hänger ihop som en helhet
- Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa
- Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra
- Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg
- En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang
- En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen
- Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk

# Många säger samma sak…

2026-11-12

**Nära vård**

- Förebyggande, hälsofrämjande och proaktivt – för att ge stöd tidigt
- Bidra till jämlik hälsa, trygghet och självständighet
- Utgår från individuella förutsättningar och behov
- Samordning och samverkande insatser

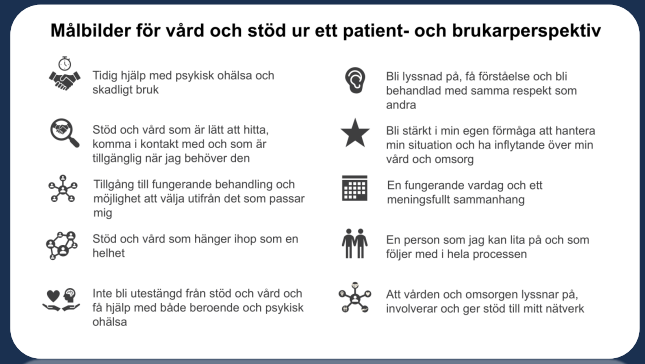
**Nya Socialtjänstlagen (SoL)**

- Socialtjänsten ska arbeta förebyggande
- Socialtjänst och insatser ska vara lättillgängliga
- Ökat inflytande över vilka insatser man är i behov av och när.
- Samordning/samverkan mellan kommuner

**Samsjuklighetsreformen**

- Tidig hjälp med skadligt bruk och psykisk ohälsa
- Stöd och vård som är lätt att hitta när man behöver den.
- Stöd som stärker individen och tar hänsyn till dennes situation och nätverk.
- Nya uppdrag för kommun och region kräver samverkan och samarbete

# Sverige ska ställa om vård- och omsorg till Nära vård – fokusförflyttningen stämmer väl överens med målbilderna




| | | |
|---|---|---|
| Organisation | → | Person och relation |
| Passiv mottagare | → | Aktiv medskapare |
| Reaktiv | → | Proaktiv och hälsofrämjande |
| Isolerade vård och omsorgsinsatser | → | Sammanhållet utifrån personens fokus |

Målbild psykisk ohälsa
God och Nära vård

Regeringskansliet

Utgångspunkten för delegationens arbete är förslagen i dessa betänkanden:

## Från delar till helhet

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

## God Tvångsvård

**T**rygghet, säkerhet och rättssäkerhet i psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vår (SOU 2022:40)



# Samsjuklighetsreformen – stegvis genomförande och ett långsiktigt utvecklingsarbete

**Steg 1** den frivilliga vården

- Lagstiftning
- Förordning
- Stödjande uppdrag



**Steg 2** tvångsvården och andra kompletteringar

- Ds – remiss – lagrådsremiss – proposition

# Proposition 2025/26:251

# En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd

Lagförändringar och ny lag träder i kraft den 1 januari 2028.



# Proposition 2025/26:251 En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd 1 (3)

- **Tydliggörande av ansvar** – regionernas sjukvård ansvar för all vård och behandling, alla åldrar och kommunernas socialtjänst ansvar för stöd – boende, sysselsättning, delaktighet, anhöriga m.m.

- **Regionerna ska organisera vården till personer med skadligt bruk och beroende så att den ges samordnad med annan psykiatrisk vård**.

- **Mer fokus på skadereducerande insatser** – sprututbyten ska inkludera insatser för psykisk och fysisk hälsa.



Regeringens proposition
2025/26:251

En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd

Prop.
2025/26:251

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 30 april 2026

*Lotta Edholm*

*Jakob Forssmed*
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

Propositionen innehåller förslag som syftar till att möjliggöra en mer enhetlig och sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd. Förslagen innebär att regionerna ska organisera vården till personer med skadligt bruk eller beroende så att den ges samordnat med annan psykiatrisk vård. Förslagen innebär även att ytterligare krav ska ställas på den individuella plan som ska upprättas för personer som tagits emot i hem för vård eller boende. Det föreslås också att en skyldighet införs för regionen att ersätta kommunen i de fall regionen inte fullgör sina skyldigheter avseende den individuella planen. Därutöver föreslås bl.a. att socialnämnden ska underrätta regionen när en enskild tas emot i hem för vård eller boende så att regionen blir uppmärksammad på behovet av att en individuell plan tas fram.

I propositionen föreslås vidare en ny lag om en samordnad vård- och stödverksamhet. Verksamheten ska rikta sig till personer som har särskilda behov av samordnade hälso- och sjukvårdsinsatser och socialtjänstinsatser under längre tid på grund av en psykisk funktionsnedsättning. Den nya lagen innebär ett utökat krav på samarbete mellan kommunen och regionen. Syftet är att främja den enskildes hälsa, trygghet och levnadsvillkor.

Därutöver föreslås det att uttrycket missbruk ersätts av uttrycken bruk alternativt skadligt bruk och beroende i flera författningar på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område.

Lagändringarna och den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2028.

1

# Proposition 2025/26:251 En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd 2 (3)

- **En ny lag om en samordnad vård- och stödverksamhet** för personer med psykiska funktionsnedsättningar och behov av särskild samordning under längre tid.
- **Överenskommelser om samverkan vid alla placeringar** utanför det egna hemmet
- **Krav på samverkan vid inskrivning** och tydliggörande av hälso- och sjukvårdsansvaret på hem för vård eller boende (HVB).



Regeringens proposition
2025/26:251

Prop.
2025/26:251

En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 30 april 2026

*Lotta Edholm*

*Jakob Forssmed*
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

Propositionen innehåller förslag som syftar till att möjliggöra en mer enhetlig och sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd. Förslagen innebär att regionerna ska organisera vården till personer med skadligt bruk eller beroende så att den ges samordnat med annan psykiatrisk vård. Förslagen innebär även att ytterligare krav ska ställas på den individuella plan som ska upprättas för personer som tagits emot i hem för vård eller boende. Det föreslås också att en skyldighet införs för regionen att ersätta kommunen i de fall regionen inte fullgör sina skyldigheter avseende den individuella planen. Därutöver föreslås bl.a. att socialnämnden ska underrätta regionen när en enskild tas emot i hem för vård eller boende så att regionen blir uppmärksammad på behovet av att en individuell plan tas fram.
I propositionen föreslås vidare en ny lag om en samordnad vård- och stödverksamhet. Verksamheten ska rikta sig till personer som har särskilda behov av samordnade hälso- och sjukvårdsinsatser och socialtjänstinsatser under längre tid på grund av en psykisk funktionsnedsättning. Den nya lagen innebär ett utökat krav på samarbete mellan kommunen och regionen. Syftet är att främja den enskildes hälsa, trygghet och levnadsvillkor.
Därutöver föreslås det att uttrycket missbruk ersätts av uttrycken bruk alternativt skadligt bruk och beroende i flera författningar på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område.
Lagändringarna och den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2028.

1

# Proposition 2025/26:251 En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd 3 (3)

- **Utrangering av begreppet missbruk** (*och missbrukare*) – istället ska begreppet skadligt bruk eller beroende, bruk användas (*en person som har…* )
- Lagförändringarna och nya lagen träder i kraft den 1 januari 2028.



Regeringens proposition
2025/26:251

Prop.
2025/26:251

En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 30 april 2026

*Lotta Edholm*

*Jakob Forssmed*
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

Propositionen innehåller förslag som syftar till att möjliggöra en mer enhetlig och sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd. Förslagen innebär att regionerna ska organisera vården till personer med skadligt bruk eller beroende så att den ges samordnat med annan psykiatrisk vård. Förslagen innebär även att ytterligare krav ska ställas på den individuella plan som ska upprättas för personer som tagits emot i hem för vård eller boende. Det föreslås också att en skyldighet införs för regionen att ersätta kommunen i de fall regionen inte fullgör sina skyldigheter avseende den individuella planen. Därutöver föreslås bl.a. att socialnämnden ska underrätta regionen när en enskild tas emot i hem för vård eller boende så att regionen blir uppmärksammad på behovet av att en individuell plan tas fram.

I propositionen föreslås vidare en ny lag om en samordnad vård- och stödverksamhet. Verksamheten ska rikta sig till personer som har särskilda behov av samordnade hälso- och sjukvårdsinsatser och socialtjänstinsatser under längre tid på grund av en psykisk funktionsnedsättning. Den nya lagen innebär ett utökat krav på samarbete mellan kommunen och regionen. Syftet är att främja den enskildes hälsa, trygghet och levnadsvillkor.

Därutöver föreslås det att uttrycket missbruk ersätts av uttrycken bruk alternativt skadligt bruk och beroende i flera författningar på hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område.

Lagändringarna och den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2028.

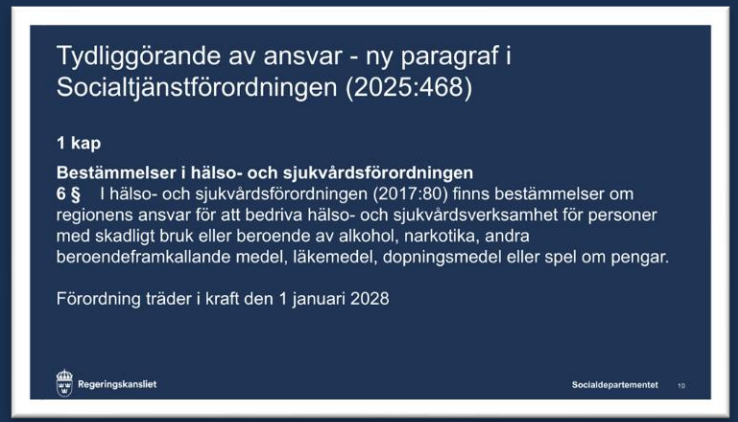
1

# Tydliggörande av ansvar - nytt kapitel i Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

**3 a kap. Hälso- och sjukvårdsverksamhet för personer med skadligt bruk eller beroende**

**1 §** Regionen ska bedriva sin hälso- och sjukvårdsverksamhet så att personer med skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar erbjuds den vård som de behöver.

Förordning träder i kraft den 1 januari 2028



# Steg 2: Regionernas ansvar för vård och behandling utan samtycke vid allvarligt skadligt bruk och beroende, ev andra kompletteringar

Inom ramen för sitt uppdrag genomför Delegationen för närvarande kompletterande juridiska, ekonomiska och organisatoriska analyser. Preliminär plan – lagrådsremiss/proposition 2028 – om beslut fattas – kan lagstiftning träda i kraft 2029/30




**Fokus för analysarbetet:**

- Rättssäkerhetsaspekter på en förändring om LPT ersätter LVM
- Gränsdragningsfrågor vs. annan lagstiftning, däribland LVU och LRV
- Förutsättningar för kommuner och regioner som behövs att kunna erbjuda stöd och vård i en sammanhållen stöd-/vårdkedja
- Organisatoriska och ekonomiska konsekvenser för kommuner, regioner, SiS m.fl.

# Slutbetänkande Från delar till helhet – tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja…

- Förslag på **gemensam lagstiftning** för personer som vårdas utan samtycke enligt LVM eller LPT.
- Förutsättningarna för tvångsvård förändras så att **tvångsvård får ges, förutom när patienten lider av en *allvarlig psykisk störning*, också när patienten lider av *ett allvarligt skadligt bruk eller beroende.***
- **All tvångsvård vid skadligt bruk och beroende är regionernas ansvar och ska ges på en sjukvårdsinrättning**
- I socialtjänstlagen förtydligas att Socialnämnden aktivt ska arbeta för att en patient som skrivs ut från LPT och LRV får boende och sysselsättning.
- Det **ska alltid övervägas om patienten tillhör målgruppen för den samordnade vård- och stödverksamheten** (LPT, LRV). Många bedöms göra det.
- **Planeringen ska ske samordnat** – förändringar i samverkanslagen för att planeringen ska påbörjas tidigare och kommunen vara skyldig att delta.




*SOU 2023:5 Från delar till helhet Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja*

# Nationell samordning och samarbete – stödjande strukturer

## Samsjuklighetsdelegationen

- Länk till RK och intern samordning i RK
- Dialog och samordning kring reformen som helhet med berörda aktörer på olika nivåer i systemet – mobilisering, informationsspridning, initiativ till uppdrag, insatser etc.

## Socialstyrelsen

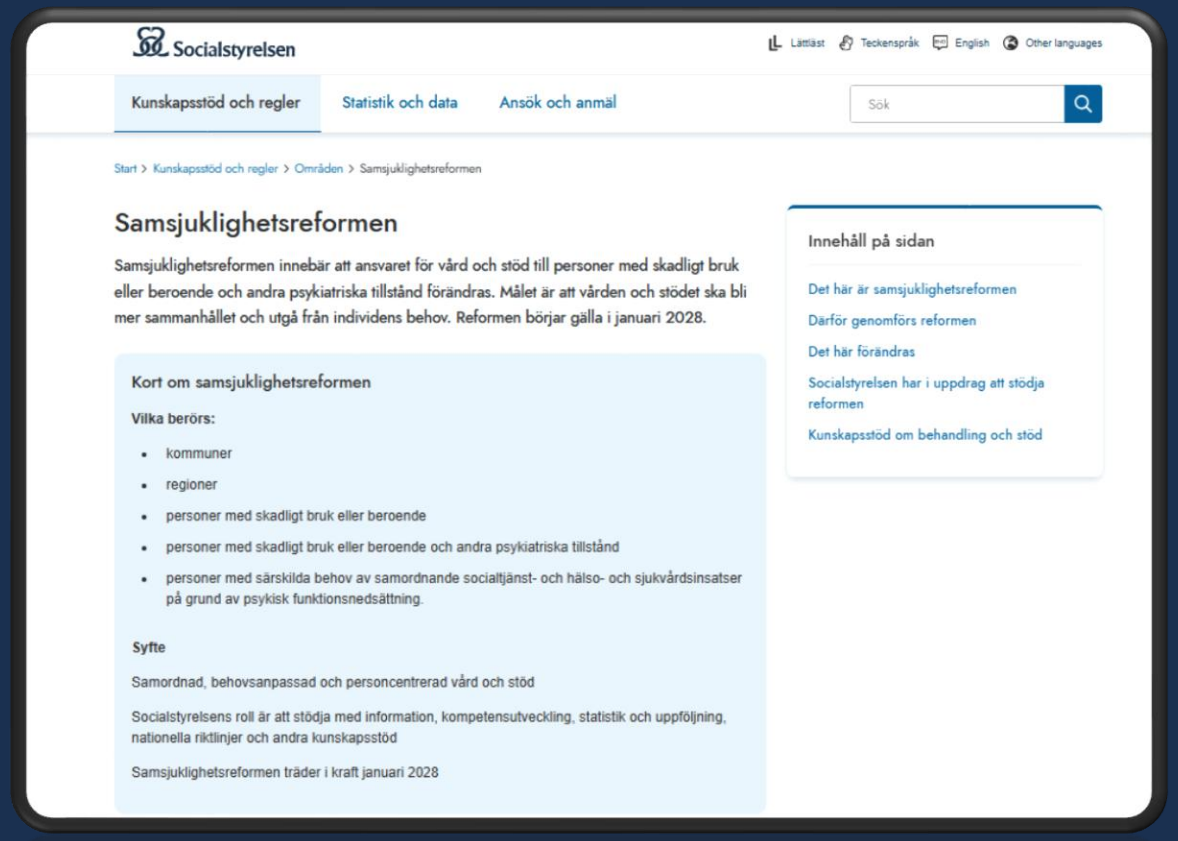
Uppdrag att stödja införandet

## Myndighet med uppdrag uppföljning och utvärdering

## Sveriges Kommuner och Regioner

# Följ det stödjande arbetet med reformen på Socialstyrelsen.se






Samsjuklighetsreformen - Socialstyrelsen

Denna webbplats fylls på successivt med information om kommande aktiviteter, kunskapsstöd etc.

# Finansiering och stöd till genomförande

## Samsjuklighetsreformen

- Förberedande insatser för att stödja reformen
  50 miljoner kr avsätts 2026, planering för 2027 pågår
- Omfördelning generella statsbidragen BP 2027
  har aviserats i propositionen – dialog förs med SKR
- 400 miljoner/år beräknas i fem år 2027-2031
  – dialog förs med SKR

## Nationell plan för beroendevården

- Stödja genomförandet av planen
  18 miljoner kr 2026, planering för 2027 pågår

# Satsning på ett förbättrat omhändertagande i primärvården vid psykisk ohälsa

2026-11-12

Medlen ska kunna användas för att:

**Utveckla vårdmodeller** för att hantera psykisk ohälsa på vårdcentralerna,

**Stärka kompetensen** genom utbildning av personalen inom primärvården i bemötande och behandling av psykisk ohälsa,

**Organisera arbetet i tvärprofessionella team** för att säkerställa ett effektivt omhändertagande.

**Säkerställa tillgång till legitimerade psykologer för bedömning och behandling**

**Förbättra samarbetet mellan primärvården, specialistvården och den kommunala hälso- och sjukvården.**

**Insatser avseende sjukskrivning i psykiatriska diagnoser** och återgång i arbete, en utvecklad samverkan med berörda aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.


Regeringskansliet

Sök på regeringen.se

Sök

Sveriges regering | Regeringens politik i Sverige & EU | Dokument & publikationer | Så styrs Sverige | Press & kontakt | Jobba hos oss

Pressmeddelande från Socialdepartementet

Regeringen satsar en halv miljard kronor på ett förbättrat omhändertagande i primärvården vid psykisk ohälsa

Publicerad 27 februari 2025

För att möta den ökande psykiska ohälsan i Sverige har regeringen beslutat att ge ett uppdrag till Socialstyrelsen att fördela närmare en halv miljard kronor till regionerna under 2025. Satsningen syftar till att stärka den regionala primärvårdens arbete med psykisk ohälsa och är en del av den pågående omställningen till en mer nära vård med primärvården som nav.

– Vi ser ett ökande behov av att uppmärksamma olika former av psykisk ohälsa och utveckla vårdmodeller som kan möta dessa behov. Genom att stärka primärvårdens kapacitet kan vi erbjuda bättre vård och behandling för de som behöver det mest. Denna satsning, som är den första riktade satsning som någonsin genomförts avseende primärvårdens arbete med psykisk ohälsa, kommer att bidra till att människor i Sverige får rätt vård i rätt tid, säger socialminister Jakob Forssmed.

– Vi måste skapa förutsättningar för att personer med psykisk ohälsa får god vård och gott stöd tidigt i vårdkedjan. I det arbetet har primärvården ett viktigt uppdrag. Primärvården ska kunna vara en bra första ingång när det kommer till psykisk hälsa, för såväl barn och unga som vuxna och äldre. Det gäller både när det kommer till förebyggande insatser och för suicidpreventivt arbete eller arbete för återgång i arbete efter en sjukskrivning på grund av psykisk ohälsa, säger socialtjänstminister Camilla

Regeringsuppdrag

› Uppdrag till Socialstyrelsen att betala ut statsbidrag till regionerna för att stärka och utveckla primärvårdens arbete med psykisk ohälsa

Genvägar

› Pressmeddelande: En ambitiös agenda för förändring kring psykisk hälsa och suicidprevention

› Pressmeddelande: Kraftig förstärkning på den prehospitala akutsjukvården för personer med psykisk ohälsa och suicidalitet

› Pressmeddelande: Uppdrag för att utveckla arbetet med existentiell hälsa i folkhälsopolitiken

› Ofrivillig ensamhet – ett folkhälsoproblem

› Pressmeddelande: Kartläggning av äldres psykiska hälsa

Länk till pressmeddelandet

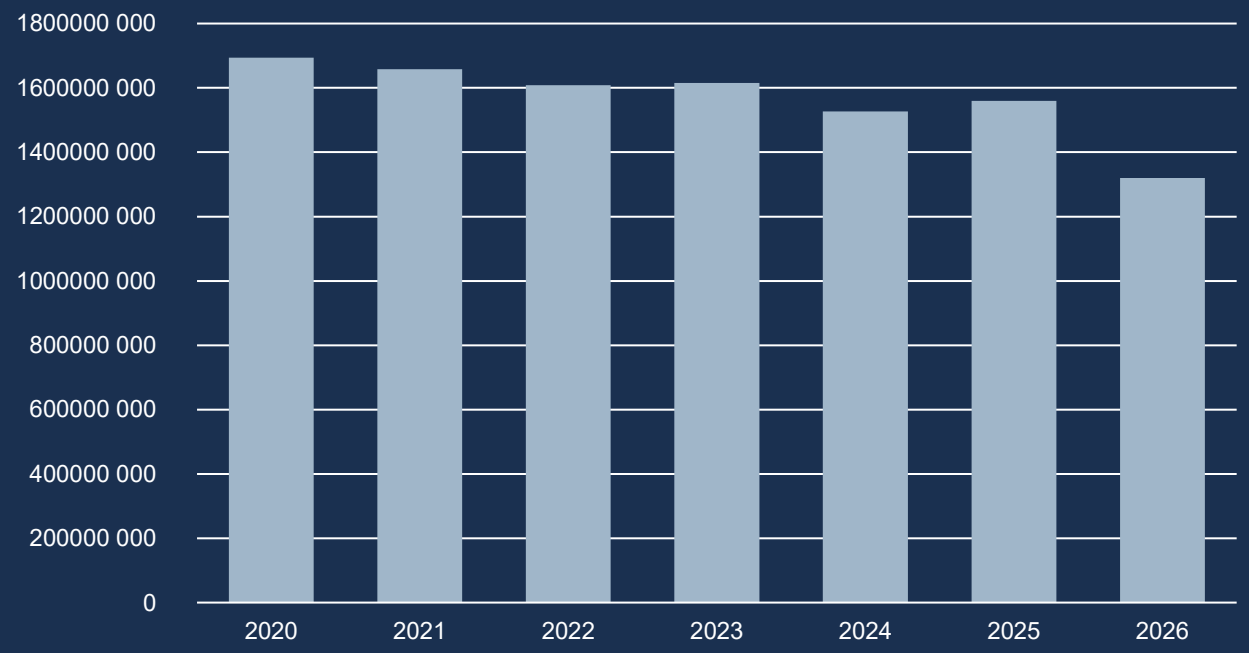
Regeringskansliet

# Satsningar inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2020-2026

2026-11-12

Totalt nästan **11 miljarder kronor** har fördelats till regioner och kommuner under perioden 2020-2026.

För år 2026: totalt 1 320 000 000 kronor. Av detta belopp fördelas 1 291 000 000 kronor till kommuner, regioner och län.




2020-2024: Fler länsgemensamma medel bl.a. för stärkt samverkan för personer med samsjuklighet.

2025-2026: Insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

Regeringskansliet

# Omställning nya SoL

- År 2025: 1,2 miljarder kronor
- År 2026–2028: 2,2 miljarder kronor varje år

# Vård och omsorg utifrån personens behov

2026-11-12

## Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv

- Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk
- Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den
- Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig
- Stöd och vård som hänger ihop som en helhet
- Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa
- Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra
- Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg
- En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang
- En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen
- Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk

Regeringskansliet

# Tack för att ni lyssnat!

**Zophia Mellgren**
Zophia.Mellgren@regeringskansliet.se