Samsjuklighetsarbetet i Örebro län

Beredningen för somatisk specialistvård och högspecialiserad

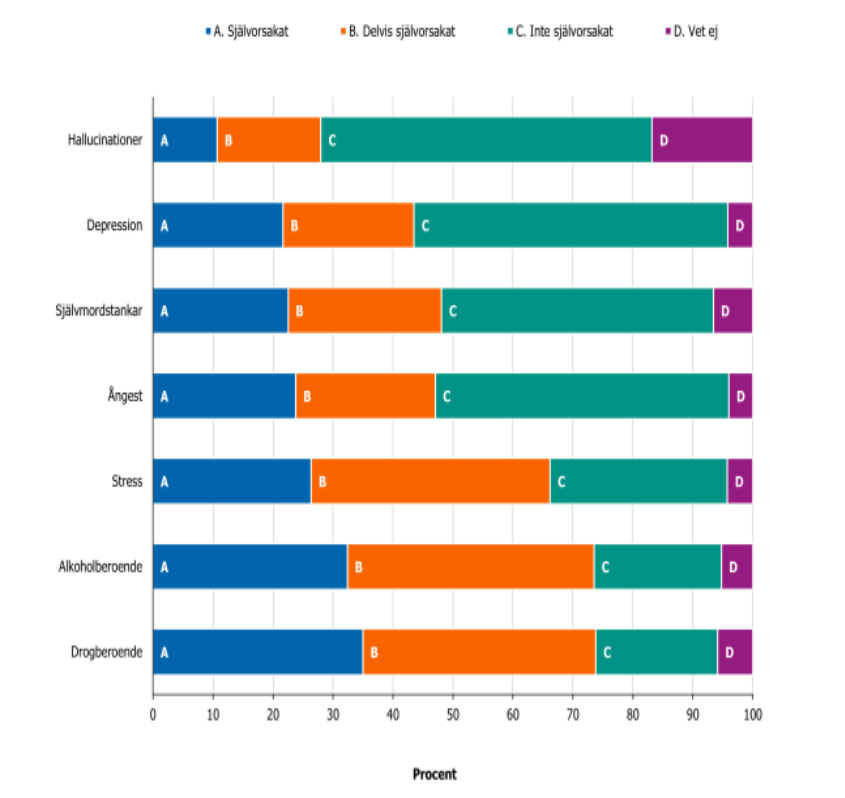
vård 2026-05-07



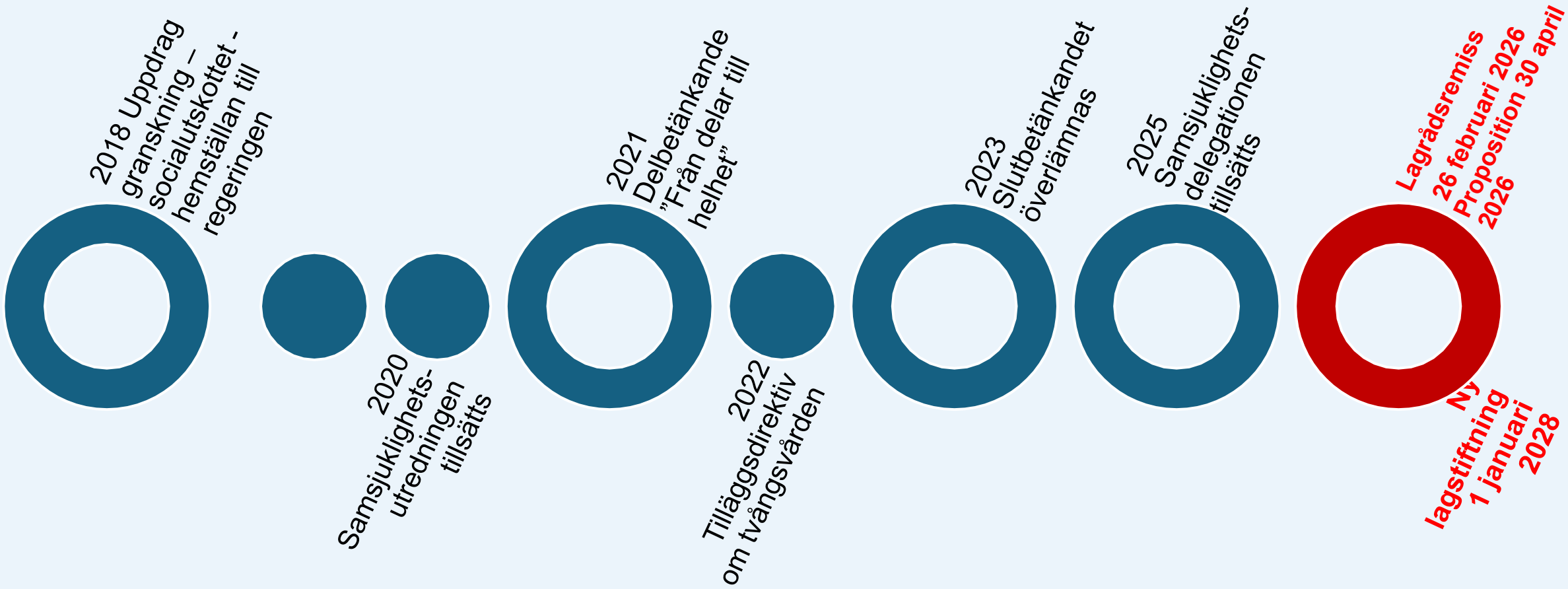
Samsjuklighetsreformen – en bakgrund

- Känd problematik med svårigheter att samordna vården för personer med samsjuklighet
- Delat ansvar – ingens ansvar?
- Splittrad, villkorad, sekventiell vård – inte samordnad
- Attityder, stigma och synsätt
- Tidigare utredning ”Missbruksutredningen” (Gerhard Larsson 2008-2011)
- Uppdrag granskning – Vem kan rädda Sanne? (2018)
  ”*Ingen gör fel enligt den ansvarsfördelning vi har i dag, utan systemet är uppbyggt på ett sätt som inte är optimalt för den här gruppen*.”
  ”*Systemet är riggat för att misslyckas*”.

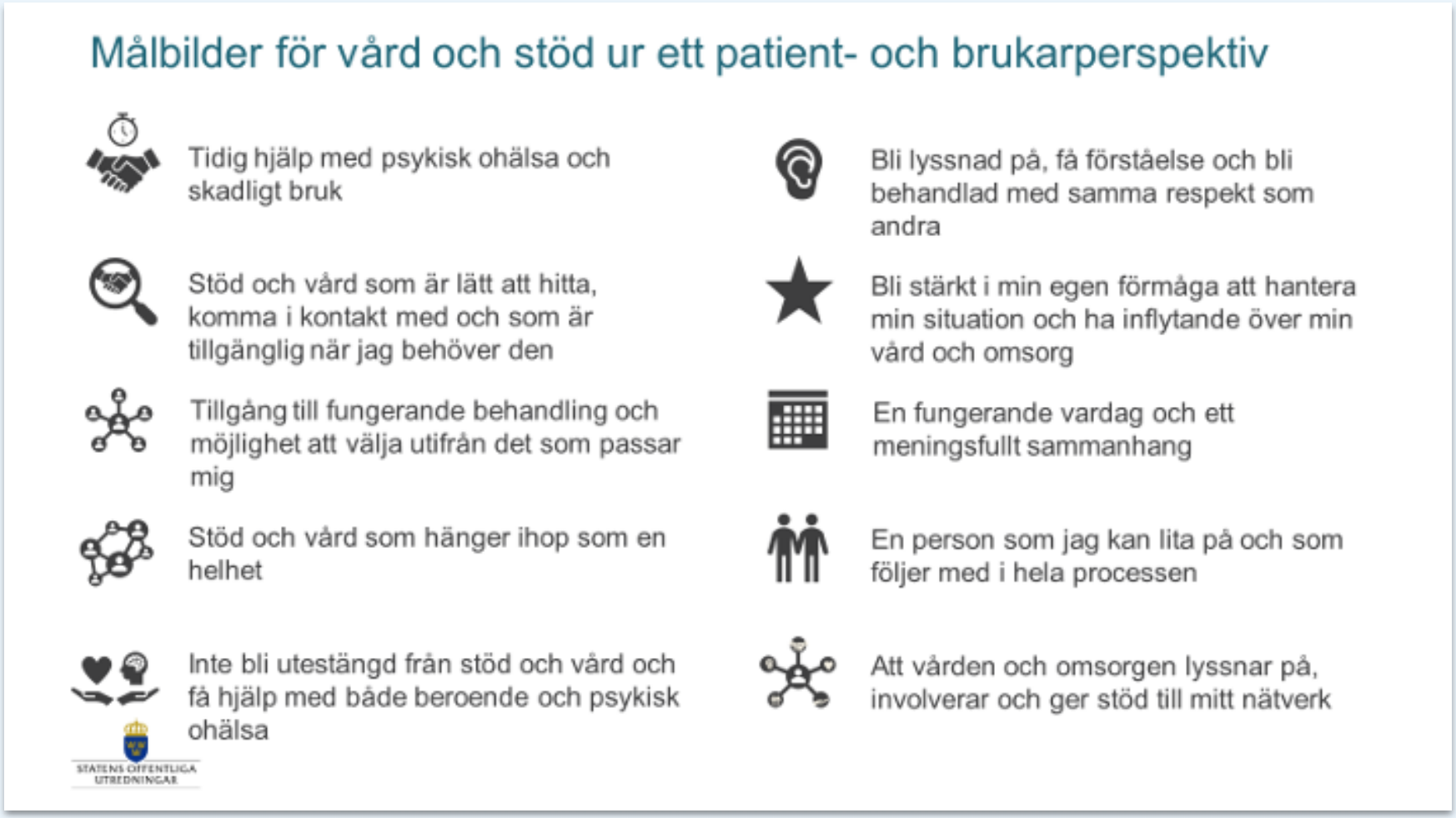
”Är det inte dags att sluta med det här, där människor, rent lagligt utan några som helst problem kan slussas från den ene till den andra, som det sades i granskningen? Det blir ett spel med Svarte Petter.”



En lång resa från reportage till reform



Målbilder och reformens bärande delar



Problem som behöver lösas oavsett ny lagstiftning eller inte

Många säger samma sak…

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 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

Samsjuklighetsutredningen

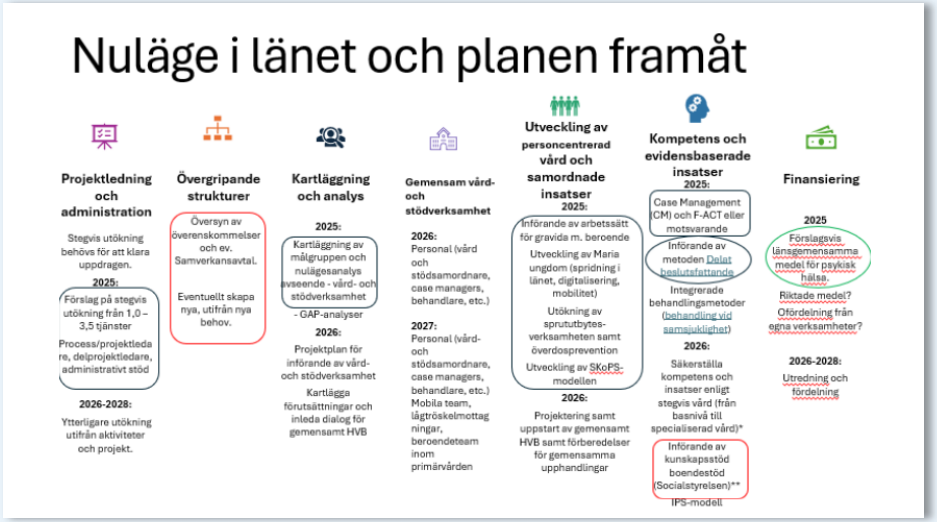
- Tidig hjälp med skadligt bruk och psykisk ohälsa
- Stöd och vård som är lätt att hitta när man behöver den.
- Stöd som stärker individen och tar hänsyn till dennes situation och nätverk.
- Nya uppdrag för kommun och region kräver samverkan och samarbete

Nuläget och framtid

- Nationellt
  - Genomförande kommer ske i två steg
  - Proposition 30 april – motionstid avslutas 15 maj
  - Myndighetsgemensam plan för stödjande av reformen 1 juni 2026
  - Uppdrag till Socialstyrelsen, delredovisning 31 aug 2026 och slutredovisning 31 mars 2027
  - Nästa del av reformen – tvångsvården (LVM ➡ LPT)
  - Remiss tidigast 2027, ikraftträdande 2030?

Nuläget i länet

- Styrgrupp, arbetsgrupp, projektdirektiv 2025-2028
- Workshops
- Kartläggningar av målgrupp, insatser via socialtjänst, primärvård och specialiserad vård – därefter analys och åtgärder
- Planering för integrerade verksamheter, CM/FACT-team
- Inleda arbetet med översyn av överenskommelser och samverkansavtal
- Gemensamma HVB-verksamheter?
- **Mobilt sprutbyte – lågtröskelverksamhet**
- Deltagande i forskningsstudie STREAM
- *Stegvis utökning*
- *Brukardelaktighet*



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

- Hälso- och sjukvården ansvarar för all behandling av skadligt bruk och beroende på alla vårdnivåer och för alla åldrar (ändrat huvudmannaskap)
- Vården ska ges samordnat (lagstadgat)
- Samordnad vård- och stödverksamhet (lagstadgat)
- Tydliggörande av ansvar på HVB (lagstadgat + vite)
- Begreppet skadligt bruk och beroende införs
- Utökat uppdrag för sprutbytesverksamheterna
- Kommunens ansvar för stöd till närstående tydliggörs

Förändring av huvudmannaskapet

- Hälso- och sjukvården ansvarar för **all vård och behandling** av skadligt bruk och beroende på alla vårdnivåer och för alla åldrar
- Socialtjänsten ansvarar för **stöd**, boende, sysselsättning, ekonomi, närståendestöd
- *Innebär en förflyttning av ansvar och insatser från kommunerna till regionerna*

Hälso- och sjukvården ska ges samordnat

Tillägg i hälso- och sjukvårdslagen, HSL

- Hälso- och sjukvård för den som har ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar, ska *organiseras* så att den ges *samordnat* med hälso- och sjukvård för annan psykiatrisk vård.

Ny lag om samordnad vård- och stödverksamhet för de med störst behov

- En skyldighet för kommuner och regioner att bedriva samordnad vård- och stödverksamhet.
- Hälso- och sjukvårdsinsatser och socialtjänstinsatser
- Psykisk funktionsnedsättning
- Behov av särskild samordning under längre tid

Obs! Omfattar inte bara personer med samsjuklighet

Utökat syfte och uppdrag för sprututbytesverksamheter

Ändring i lagen om utbyte av sprutor och kanyler

- Utökat syfte för sprututbytesverksamheter: …förebygga spridning av blodburna infektioner *och att främja fysisk och psykisk hälsa hos personer med skadligt bruk eller beroende av narkotika.*
- Planeringskrav som ökar tillgängligheten och stärker samverkan.
- Fokus på skadereducerande arbete, tillgänglighet, samarbete och samverkan samt överbryggning/sluss till annan vård – lågtröskelverksamhet.
- Tillståndskravet avskaffas.

Viktiga delar och steg att ta

- Anpassade boendeformer och boendestöd
- Individanpassad vård
- Organisera vården så den ges samordnat – samla vården, inte bolla runt
- Komplext system eller komplex problematik?
- Bygga ett nytt system – täppa till mellanrum
- Uppsökande och förebyggande vård och insatser - sekundärprevention
- Skadereducerande och återhämtningsinriktade insatser
- Kompetens och resurser – tänk både nytt och gammalt!
- Planera och genomföra arbetet **tillsammans**
- Förändring av kultur och synsätt, inte bara organisation
- Målbilderna är facit – vilka problem ska vi lösa ut?
- **Brukardelaktighet och mod!**



Tack för att ni har lyssnat!

Jenny Jansson, processledare (regionen), jenny.jansson2@regionorebrolan.se
Marie Carling, processledare (länets kommuner), marie.carling@degerfors.se
Annika Palmqvist, processledare (länets kommuner),
annika.palmqvist@karlskoga.se