

YTTRANDE

Vårt dnr
2011/99:707

2011-10-09

Ert dnr
S2011/4504/FSTSocialdepartementet
registrator@social.ministry.se
s.fst@social.ministry.se

Bättre insatser vid missbruk och beroende, SOU 2011:35

Sammanfattning

Borlänge kommun ställer sig positiv till förslagen kring tidig upptäckt och intervention och anser att den föreslagna ambitionshöjningen är positiv för missbruksvården. Det saknas ett barnperspektiv genom utredningen och beskrivningen av hur ansvarsfördelningen ska se ut efter lagändringen när det gäller exempelvis rådgivning, psykosocial behandling och psykosocialt stöd brister. Det saknas i utredningen tydlighet kring integrerade verksamheter för vuxna, liksom att skrivningen om individuell plan är otydlig. Borlänge kommun anser inte att ny lagstiftning är nödvändig och inte heller att en förstärkt vårdgaranti ska införas. Borlänge kommun ställer sig inte heller bakom förslaget om utökning av den läkemedelsassisterade behandlingen. Vidare anser Borlänge kommun att utredningens slutsatser kring vård utan samtycke måste tydliggöras när det gäller LVU och LPT. Sammantaget ställer sig Borlänge kommun inte bakom den föreslagna huvudmannaskapsförändringen.

Det finns brister i beskrivningen av finansieringen som är alltför schabloniserat beskriven för att kommunen ska kunna ta ställning hur det ska gå till i praktiken och i vilken nivå skatteväxlingen kan vara aktuell.

Allmänna synpunkter

Barnperspektiv

I socialtjänstlagen lyfts barnperspektivet tydligt fram i lagens första kapitel som handlar om socialtjänstens mål. För socialtjänsten är således barnperspektivet mycket centralt och detta perspektiv saknas och skulle behöva belysas i betänkandet Bättre insatser vid missbruk och beroende.

Tidig upptäckt och intervention

Borlänge kommun instämmer i samtliga förslag gällande tidig upptäckt och intervention och anser att den föreslagna ambitionshöjningen är positiv för missbruksvården. Det kan dock påpekas att det inte är alldeles självklart hur ansvarsfördelningen mellan kommun och landsting ska se ut när det gäller exempelvis rådgivning, då båda huvudmännen ska ansvara för detta, men landstinget sedan ska ta vid med behandlingsinsatser.

Tydligare ansvar för effektivare vård

I avsnitt 5.3.1 bedömer utredningen att kommunerna och landstingen tillsammans bör tillhandahålla lokala basutbud av behandlings- och stödinsatser. Utredningen föreslår att samverkan mellan landstingen och kommunerna kring integrerade lokala basverksamheter och regionala specialiserade verksamheter för barn och ungdomar med missbruk eller beroende ska främjas genom ett tydligt stimulansbidrag. Borlänge kommun anser att det är lika viktigt att bygga upp integrerade verksamheter när det gäller vuxna personer och saknar den tydligheten i utredningen. Där kan lärdom dras från erfarenheterna av Kunskap till Praktik.

Den ansvarsfördelning som beskrivs i avsnitt 3.1 förskjuter den ansvarsfördelning som finns idag och flyttar över behandlingsansvaret till landstinget. Oavsett vart gränsdragningarna för olika insatser ska ligga kommer gränsdragningsproblematiken finnas kvar. Innan landstinget har byggt upp kompetens och verksamheter för att bedriva psykosocial behandling kan de personer som idag finns inom kommunens missbruksvård ha farit illa. Det är därför av stor vikt att det slås fast hur landstingets ansvar för psykosocial behandling ska se ut.

Avsnitt 3.5 och 3.6 beskriver kommunens ansvar för psykosocialt stöd respektive landstingets ansvar för psykosocial behandling. För att kunna genomföra de föreslagna förändringarna krävs förtydliganden av vad som är psykosocialt stöd respektive behandling.

Under avsnitt 3.7 behandlas hur arbetet med individuell plan ska gå till. Formuleringarna är otydligt skrivna och det framgår inte av skrivningen vem som faktiskt ska bära ansvar för att den individuella planen, då avsnittet öppnar för olika lösningar. I 2 kap 7 § SoL och 3 f § HSL finns redan beskrivningar av hur kommuner och landsting ska hantera individuella planer. SKL har utifrån ovanstående lagstiftningar, i cirkulär 09:66, beskrivit socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar för den individuella planen. Borlänge kommun anser därför att avsnitt 3.7 anpassas till den lagstiftning som redan finns och inte behandlas i den föreslagna lagen om missbruks- och beroendevård.

Sammantaget ställer sig Borlänge kommun inte bakom den föreslagna huvudmannaskapsförändringen.

Ny lagstiftning

Borlänge kommun anser inte att den föreslagna lagen om missbruks- och beroendevård är nödvändig och menar att utredningens förslag till lagändringar kan arbetas in i befintliga lagstiftningar. Att särbehandla personer med missbruk och beroende kan vara en början till en återgång till speciallagstiftning för flera olika målgrupper och den helhetssyn som finns implementerad i såväl socialtjänstlagen som hälso- och sjukvårdslagen går då förlorad. Den nya lagstiftningen försvårar hanteringen och bedömningen av när socialtjänstens yttersta ansvar enligt socialtjänstlagen ska träda in.

Stärkt ställning för individen

Borlänge kommun anser att det som beskrivs i avsnitt 4.2 om den allmänna vårdgaranti som gäller för alla patientgrupper är tillräcklig och att någon förstärkt vårdgaranti inte ska införas.

Det bör dock kommenteras att även om en förstärkt vårdgaranti skulle införas så innebär det en försämring av tillgängligheten till insatser jämfört med hur det är idag. Kommunerna erbjuder behandlingsinsatser omgående och det finns därför en risk för att landstingens övertagande av behandlingsinsatserna medför en försämring för individerna som är i behov av behandling.

Borlänge kommun vill också poängtera att det kan vara svårt för kommunerna med verkställighet av insatserna boende och sysselsättning inom en månad, vilket blir konsekvensen av den förstärkta vårdgarantin.

Att utveckla de personliga ombudens roll (4.4.3) är positivt, men ställer krav på utökning av antalet personliga ombud, liksom en höjd kompetensnivå hos gruppen.

Vårdens innehåll, boende och sysselsättning

När det gäller avsnittet 5.3.1 gällande barn och ungdomar anser Borlänge kommun att förslagen om gemensamma verksamheter är positiva. Skrivningarna kring barn och ungdomar är dock outvecklade och behöver fördjupas för att förslagen ska vara tillfredsställande.

Borlänge kommun anser inte att utredningens förslag om ökad tillgänglighet till läkemedelsassisterad behandling ska genomföras. Om substitutionsbehandling ska erbjudas fler personer innebär det en ökad tillgänglighet till läkemedel som är attraktiva för personer som inte ingår i den läkemedelsassisterade behandlingen. Detta kan medföra ett stort läckage på läkemedlen. Den föreslagna utökningen av behandlingarna behöver, om de genomförs, kombineras med stark kontroll. De flesta studier i frågan om läkemedelsassisterad behandling är genomförda på opiatmissbruk och en breddning av gruppen bidrar till minskad trovärdighet för en redan ifrågasatt verksamhet.

Bättre kvalitet, kunskap och kompetens

Borlänge kommun ställer sig positiv till den grundutbildning som föreslås i 6.4.1, men anser att det behöver kompletteras med möjligheter till validering och övergångsregler.

Det är viktigt att landstingen tar tillvara på den kompetens som finns i kommunerna idag. Det finns annars risk för att mycket kompetens går förlorad i och med utredningens förslag om huvudmannaskapsförändringarna för psykosocial behandling.

Vård utan samtycke

Utredningens förslag om vård utan samtycke behöver tydliggöras. Under punkten 7.3.5 bedömer utredningen att Socialstyrelsen bör följa tillämpningen av LVU och LPT för dem som är under 20 år och efter en treårsperiod rapportera om det finns anledning att överväga lagändringar.

Borlänge kommun anser att överväganden om LVU och LPT ska genomföras innan lagändringarna träder i kraft för att de ungdomar som blir berörda ska garanteras rättssäkra insatser.

Arbetsplatsen, arbetsmarknadspolitiken och socialförsäkringen

I den föreslagna lagen om missbruks- och beroendevård framgår av 5 § att kommunen ska bistå arbetsgivare med information och råd (behandlas i avsnitt 9.1). Detta är en ny uppgift för kommunerna och kan innebära ett omfattande arbete, alternativt vara en sällan efterfrågad tjänst där det blir svårt att upprätthålla god kompetens. Att bistå arbetsgivare med information och råd borde vara en uppgift för företagshälsovården. Om ansvaret ska ligga på en offentlig huvudman borde det naturliga vara att landstinget tar det ansvaret, eftersom landstinget ska ansvara för den psykosociala behandlingen.

Finansiering

Utredningens förslag innebär i många avseenden höjda ambitionsnivåer inom missbruks- och beroendevården vilket är positivt. Det finns dock oklarheter i hur finansieringen av de olika förslagen ska se ut och för att kommuner och landsting ska klara de höjda ambitionsnivåerna krävs statligt stöd.

Trots utredningens förslag om förändrat huvudmannaskap kommer kommunerna fortfarande ha ett stort ansvar för målgruppen och en skatteväxling löser därför inte finansieringen av landstingens kommande uppgifter. Det kommer även fortsättningsvis finnas personer med missbruk eller beroende som inte vill ha någon behandling, men som behöver stora stödinsatser, ibland i form av vistelse på institution, varför kommunernas även fortsättningsvis kommer att ha stora kostnader. Borlänge kommun anser därför att en skatteväxling inte kan lösa finansieringen av förslaget av huvudmannaskapsförändring, utan att staten måste skjuta till ytterligare medel för detta.