

DLF tackar för möjligheten att få lämna synpunkter på delbetänkandet *”Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet”* av *Samsjuklighetsutredningen SOU 2021:93.*

DLF håller med om att uppdelningen av ansvaret för skadligt bruk och beroende mellan regioner och kommuner är problematisk och på många håll lett till bristfälligt eller t o m helt frånvarande samarbete, vilket gått ut över vårdtagarna. Det förekommer dessutom ofta såväl somatisk som psykiatrisk samsjuklighet.

Överföringen till regionerna av all behandling av skadligt bruk och beroende kan låta logisk men vi ser stora hinder för att detta skulle kunna fungera. Utredarna föreslår att primärvården ska ha ett samlat ansvar för både psykiatriska och somatiska vårdbehov men primärvården är fortsatt kraftigt underfinansierad för sitt nuvarande uppdrag, trots allt tal om omställning till Nära Vård. Att då tillföra primärvården ännu fler uppgifter kommer att skjuta den fullständigt i sank. Bristen på specialister i allmänmedicin gör dessutom att inte ens de mest ömmande fallen kan garanteras en fast läkare. Innan finansieringen och kompetensförsörjningen av primärvården är löst kan vi inte se hur detta skulle kunna fungera i praktiken. Vid psykiatrisk samsjuklighet krävs det dessutom oftast en psykiatrisk kompetens men specialistpsykiatrin lider även den av brist på specialister. Risken är att vårdtagarna i stället för att bollas mellan kommuner och regioner kommer att bollas mellan primärvård och specialiserad vård.

Utredningen föreslår att påbörja insatser för kompetensförsörjningen efter att beslut om utredningen förslag tagits. Det anser vi är helt fel ordning. Innan primärvården kan åläggas några som helst nya uppgifter måste dess kompetensförsörjning vara löst och fast läkare kunna erbjudas alla. Det är därför helt orealistiskt att dessa förslag skulle kunna antas redan 2025.

Kommunerna föreslås fortsatt ha ansvar för placeringar i HVB men att regionerna skall ansvara för hälso- och sjukvårdsinsatser för dem som är placerade i HVB. Man föreslår att all placering i HVB skall föregås av samplanering med regionen, vilket vi tycker är rimligt. Förslaget är dock inte tydligt med vilken del av den psykosociala behandlingen i HVB som skall genomföras av regionerna.

Utredningen föreslår en utredning av en gemensam tvångslag. Detta ser vi som nödvändigt om regionerna övertar behandlingsansvaret då ju LVM i sin nuvarande form bygger på att det är kommunerna som har det ansvaret.

För Svenska Distriktsläkarföreningen

Marina Tuutma, ordförande