

Aktuellt från BIRK

-Nationella nätverket för Beroende I Regioner och Kommuner

LCHNV 250926

Fokusfrågor BIRK under året

- Samsjuklighetsreformen- Förberedelser, formeringar för genomförande i länen
 - Integrerade vård- och stöd verksamheter. Unga och vuxna.
 - Stegvis vård- utveckling i samverkan
 - Kopplingen till Nya SoL och ök psykisk hälsa
 - *Kunskapsstöd*
- Boendestöd
 - Delat beslutsfattande
 - Barn som anhöriga

Aktuellt läge samsjuklighetsreformen

- Nu påbörjas reformeringen av den svenska beroendevården

Nu påbörjas genomförandet av samsjuklighetsreformen

Aktuellt nationellt läge:

Bred enighet politiskt om reformens genomförande. Tidöavtalet om samarbetet kring att genomföra reformen under mandatperioden 2022-2026: skrivelse om *”Stärkt beroendevård och genomförandet av reformen”*

Jan 2025: Samsjuklighetsdelegationen tillsätts för att ansvara för det förberedande arbetet för genomförandet av reformen

Jan/Feb 2025 Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention presenteras samtidigt som ök psykisk hälsa för 2025 där flertalet satsningar är särskilt riktad emot samsjukliga och psykiatri för att stärka och stödja

Sept 2025: Regeringens budget proposition 2026 presenterar flertalet satsningar som stödjer genomförandet av reformen

Samsjuklighetselegationens verksamhet 2025-2027

Samsjuklighetsdelegationens uppdrag har inslag av både utredande och implementerande arbetsuppgifter.

- **Analysarbete** - Juridiska analyser - Konsekvensanalyser och kostnadsberäkningar - Nuläge i kommuner och regioner - Behov av myndighetsuppdrag
- **Ta fram underlag till lagstiftningsprodukter** – Steg 1 Lagrådsremiss (våren 2026) : Tydligare ansvarsfördelning (huvudmannaskapsförändring) och ny struktur (lag) för samverkan (gemensam vård- och stödverksamhet m.m.) Preliminärt ikraftträdande 1/1 2027.
- Departementspromemoria (Ds): Tvångsvårdsfrågor (LVM/LPT m.m.) – Steg 2 Lagrådsremiss : Tvångsvårdsfrågor (2027)(LVM/LPT m.m.) Preliminärt ikraftträdande 2028.
- **Dialog med berörda aktörer** - Politiska delegationer och beredningar inom SKR - Nätverk av tjänstepersoner inom SKR och systemet för kunskapsstyrning - Myndigheter och organisationer-

Samsjuklighetsdelegationen

- Den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention har ett särskilt fokus på insatser för personer med komplexa och sammansatta behov, inbegripet samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska diagnoser.
- Kommuner och regioner ska stärka och utveckla arbetet med samordnade insatser för personer med komplexa och sammansatta behov, i enlighet med den nationella strategin.
- Utgångspunkten för utvecklingsarbetet ska ligga i linje med förslagen i Samsjuklighetsutredningen.
- För utvecklingsarbetet avsätter staten medel till kommuner och regioner gemensamt (länsvis) 2026-2031.

Regeringens budgetproposition 2026

- Pressträff 12 september 2025 [Kraftfull satsning för att stärka arbetet med psykisk hälsa, beroendevård och suicidprevention - Regeringen.se](#)

Flera satsningar i budgetpropositionen möter behoven:

1. Omfattande satsning på den specialiserade psykiatriska vården för vuxna
2. **En reform som ger bättre vård och stöd för personer med skadligt bruk, beroende och samsjuklighet**
3. En haverikommission för att utreda suicid ska inrättas

Reform av vård och stöd vid samsjuklighet

Samsjuklighetsreformen

- 50 miljoner kronor avsätts för 2026
- 400 miljoner kronor per år beräknas 2027-2031

Förberedande insatser för att stödja genomförandet av reformen regioner och kommuner

Nationell plan beroendevård ska tas fram

- 18 miljoner kronor 2026- Stödja genomförandet av planen och insatser

2025-09-16

De satsningar som pågår

- Nationell strategi
- Tillgänglighet BUP 1 miljard kr
- Primärvård 500 miljoner kr
- VUP 450 miljoner kr
- Suicidprevention 400 miljoner kr

#strategiförpsyiskhalsa



Öka platser för självvald inläggning

200

miljoner kronor



Öka antalet vårdplatser

250

miljoner kronor



Särskilt fokus på utvecklade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Tillgång till vårdplatser

Motverka behovet av tvångsåtgärder

Upprätta eller anpassa befintliga gemensamma samverkansavtal för utskrivning

Stärka samverkan för att främja en god vård och en socialtjänst med god

Särskilt uppmärksamma åtgärder inför och vid utskrivning från den rättspsykiatriska vården

Utveckla arbetssätt, såsom genom integrerade team, verksamheter eller behandlingsmetoder, för att kunna möta komplexa behov

Stärka stödet till anhöriga till personer med komplexa behov



Reformens utgångspunkter för genomförande

1. Patient, brukar och anhörigperspektivet ska fortsätta vara vägledande för genomförandet.
2. Tidigare och pågående utvecklingsarbeten ska tas tillvara.
3. Reformen ska genomföras både när det gäller huvudmannaskap och gemensam samordning.
4. Andra utvecklingsprocesser inom välfärden ska beaktas.
5. Reformen samtliga delar ska genomföras som ett långsiktigt utvecklingsarbete.

Förslaget om genomförande och ikraftträdande av reformen

- **Föreslår en samlad reform-** konsekvensbeskrivningarna bygger på att förslag om huvudmannaskapsförändring, samordnad behandling och den samordnade vård- och stödverksamheten genomförs.
- **Stegvis genomförande under 5 år**
- **Två år mellan beslut och ikraftträdande-** som föreslås vara tidigast 1/1 2027.
- **Stimulansmedel under 5 år-** start 2 år innan lag träder ikraft (startat i år)
- **Nationell stödstruktur på SKR ska upprättas**
- **Särskild utredare för avvecklingen av LVM-vården inom SiS ska tillsättas**
(övergångsbestämmelse)

Tidsperspektiv samsjuklighetsreformens genomförande

2019-2022

Kartläggning
samsjuklighet,
Utredning
samsjuklig
het, del-
betänkande,
remiss-dialoger

2023

Slutbetänkande
samsjuklighetsutredningen-
tvångsvården,
Remiss
slutbetänkandet-
tvångsvården

Okt 2023

Narkotika
utredningen
presenteras

Jan 2025

Genomförande av
reformen påbörjas.
Tillsättande av
samsjuklighets
delegation för
planering och
genomförandet av
reformen.

Våren 2026 (Steg 1)
proposition och
lagrådsremiss
lagförändringar
huvudmannaskap och
gemensamma vård-
och stödverksamheter

Jan 2027

Ikraftträdande av
lagförändringar
huvudmannaskap
behandling och
gemensamma
vård-och stöd
verksamheter

2027

(Steg 2) proposition
och lagrådsremiss
tvångsvården

2028

Ikraftträdande
av
lagförändringar
tvångsvården?

År 1 Regioner och kommuner tillsammans

- Formera en gemensam ledningsstruktur för genomförandet i respektive län
- Koordinera genomförandet, skapa en långsiktig plan med prioriterade områden och säkerställa ett gemensamt ansvarstagande över huvudmannagränserna.
- Verkar för att erforderliga beslut fattas i respektive region och kommun.
- Kan vara en integrerad del av redan befintliga funktioner som även hanterar andra frågor, tex. Att integrera samsjuklighetsreformens genomförande i arbetet med omställningen till en god och nära vård och förebyggande socialtjänst.
- Identifierar resurser som ska föras över från kommunen till regionen inom ramen för en skatteväxling eller på annat sätt.

År 1 Regioner och kommuner tillsammans

- Inleder ett arbete med att revidera överenskommelser om sitt samarbete med utgångspunkt i den förändrade ansvarsfördelningen

Enlighet med 5 kap. 7 § SoL (7 kap. 2 § SoL enl. prop 2024/25:89) och 16 kap. 3 § HSL avseende:

- personer med psykisk funktionsnedsättning
- personer som har ett skadligt bruk eller beroende
- barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet eller i skyddat boende

Överenskommelserna bör innehålla gemensamma riktlinjer för samordnad planering inför utskrivning från psykiatrisk slutenvård som regioner och kommuner ska ha enligt lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård 4 kap. 4 §.

År 1 Regionerna

- Inventera vilka behandlingsmetoder som behöver förstärkas utifrån förslaget att behandling av skadligt bruk och beroende ska vara hälso- och sjukvårdens ansvar.
- Inventera hur uppdrag och verksamheter behöver utvecklas för att vården av skadligt bruk eller beroende ska kunna ges samordnat med vård för andra psykiatriska tillstånd.
- Inventerar (i samråd med kommunerna och SiS) sina behov av medarbetare med olika kompetenser samt skaffar sig kunskap om tillgången till dessa exempelvis inom socialtjänsten och på SiS institutioner.
- Inventerar eventuella utvecklingsbehov inom slutenvården när det gäller lokaler, kompetens och säkerhetsnivåer.

År 1 Regionerna

- Inventerar eventuella utvecklingsbehov inom övriga delar av hälso- och sjukvården när det gäller skadligt bruk eller beroende.
- Inleder en organisering av omhändertagandet av stegvisa och sammanhängande vårdprocesser. Psykiatri och Primärvård samt andra berörda verksamheter.
- Påbörjar utbildning av personal i den kommande förändrade ansvarsfördelningen.
- Planerar för sprututbyte utifrån behoven i befolkningen och fortsätter utveckla främjandet av psykisk och fysisk hälsa inom dessa verksamheter.

År 1 Kommunerna

- Inventerar utvecklingsbehoven i sina verksamheter när det gäller boende, sysselsättning och arbete och andra sociala stödinsatser i enlighet med vad som följer av ändringarna.
- Översyn och inventering för omställning av resurser och verksamheter som idag arbetar med någon form av behandling

Nästa steg



Andra län formerar sig nu och har påbörjat det förberedande omställningsarbetet inför ikraftträdandet:
Formerande av strategisk styrning av omställningsarbetet för länet (samt inom respektive huvudman), kartläggningar och utvecklingsarbeten, länsarbetsgrupper, workshops och dialoger med samsjuklighetsdelegationen



Förslag: Bjuda in samsjuklighetsdelegationen till något av kommande nätverksmöten LCHNV hösten 2025? Bjuda med VFR?