

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm
socialdepartementet.registrator@regeringskansliet.se

Handläggare:
Zarah Melander

Till statsråden
Jakob Forssmed
Camilla Waltersson Grönvall

Kopia till:
Socialutskottet

Skrivelse till berörda statsråd på Socialdepartementet

NSPH uppmanar regeringen att skyndsamt gå vidare med samsjuklighetsutredningens förslag

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) är en organisation som samlar patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. Nätverket har idag 13 medlemsorganisationer. Dessa organisationer är RFHL, RSMH, Riksförbundet Attention, Sveriges Fontänhus, Riksförbundet Balans, Schizofreniförbundet, Frisk & Fri, SPES, SHEDO, Suicide Zero, Svenska OCD-förbundet, ÅSS och FMN.

Vi ser patienter, brukare och anhöriga som en oundgänglig resurs genom deras unika kunskap och anser att deras perspektiv och erfarenheter bör ha ett större inflytande över beslut och insatser som berör dem både på individ- och systemnivå.

Behov av att besluta om förslagen i samsjuklighetsutredningen

Samsjukligheten mellan psykiatriska diagnoser och skadligt bruk och beroende är stor. Majoriteten av de personer som vårdas för skadligt bruk eller beroende har också vårdats för ett annat psykiatriskt tillstånd. Personer med psykiatriska tillstånd och skadligt bruk och beroende är också en högriskgrupp för suicid.

Personer med samsjuklighet mellan psykisk ohälsa och skadligt bruk eller beroende har ofta en komplex problematik, med stort behov av vård och stöd från samhället. Trots detta har endast hälften kontakt med vården eller får insatser via kommunen, visar två nya rapporter från oss på NSPH.

Inte en prioriterad grupp

I dagsläget är personer med samsjuklighet inte en målgrupp vars behov prioriteras inom vården, trots det stora lidande som individerna och deras anhöriga ofta går igenom. Dagens insatser präglas av fragmentisering, stuprörstänkande med klyftor och glapp mellan verksamheter.



Vi vet att personer med samsjuklighet är en bred grupp med en mängd olika behov. Men det gruppen ofta har gemensamt är att de utsätts för stort stigma, behöver kämpa för en samordnad vård och erbjuds begränsad delaktighet i vård och stöd. Något som får enorma konsekvenser och innebär ett stort lidande för den enskilda och deras för anhöriga, men också innebär stora kostnader för samhället.

Här ser vi att det behövs riktade insatser för att öka kunskapen och minska negativa attityder och diskriminerande beteende för att bättre hjälpa dem som berörs. Vi ser ett behov av att röra sig bort från ett moraliserande perspektiv på samsjuklighet där man historiskt bemött personer utan förståelse för deras livsvillkor – som att det är deras eget fel att de hamnat där. Ett sådant förändrat synsätt ser vi som mer humant och demokratiskt, men också mer effektivt för att hjälpa personen till ökad hälsa och ett så gott liv som möjligt genom att tillsammans med vård- och stödpersonal hantera situationen på bästa sätt.

Mot den bakgrunden anser NSPH att utformning av stöd och behandling behöver utgå från en evidensbaserad praktik, vilket innebär en sammanvägning från senaste kunskap från forskningen och kunskap och erfarenheter från patienter, anhöriga och profession.

Situationen för personer med samsjuklighet och deras anhöriga

I NSPH:s rapport *Att vara anhörig till någon med samsjuklighet – om anhörigas upplevelser och behov* (2024)¹ samlar vi erfarenheter från ett 60-tal anhöriga. Här framträder en frustrerande, tung och ofta ohållbar situation, som för många anhöriga pågått under en längre tid. Rapporten visar på brister i samverkan inom såväl som mellan vård- och omsorgssystemet, vilket leder till utebliven vård och stöd för den närstående. När vård och stöd uteblir faller det allt för ofta på den anhöriga att ta hand om sin närstående.

Anhöriga upplever att de ofta stängs ute från vården, istället för att ses som en resurs och bli inbjudna till samverkan. Det är dessutom vanligt att anhöriga utvecklar somatisk och psykisk ohälsa, efter långa perioder av ohållbar stress. Detta bidrar sammantaget till att många anhöriga känner sig utelämnade och svikna av vården och omsorgen.

NSPH:s andra rapport, som publiceras inom kort, tar avstamp i professionens perspektiv på området. Professionen har ibland en annan bild av anhörigas roll och behov i vården av personer med samsjuklighet, men det finns också delar där de är samstämmiga. Det gäller framför allt att det behövs bättre information, utbildning och vägledning för den enskilda såväl som för anhöriga. Här ser vi även att stöd för att kunna navigera i ett komplex system kan vara särskilt hjälpsamt.

Mer behöver göras

Baserat på den bild som framkommer i rapporterna, tillsammans med NSPH:s tidigare arbete med frågan, kan vi konstatera att mycket kan göras för att förbättra situationen för personer som lever med samsjuklighet och för deras anhöriga.

Det handlar bland annat om att erbjuda en god vård och få bort stuprör och brister i samverkan mellan såväl som inom vård och omsorg. Vi ser även ett stort behov av riktat arbete för att minska stigma, självstigma, skuld och skam bland personer med samsjuklighet och deras anhöriga. Det stora stigmat kan få konsekvenser som att man

¹ <https://nsph.se/butik/rapport/att-vara-anhorig-till-nagon-med-samsjuklighet/>



avstår från att söka vård och stöd, samt bidra till isolering eller ytterligare ohälsa. Det handlar även om att erbjuda ett flexibelt stöd till anhöriga som utgår från individuella behov. Här finns ingen universallösning som passar alla, men behovet av mer och bättre stöd för anhöriga till personer med samsjuklighet är stort.

NSPH kan även konstatera att tilliten till vården ökar i relation till hur starka strukturerna för brukarmedverkan är i verksamheterna. Egenerfaren kunskap behöver därför ses som den viktiga empiriska kunskapskälla det är i form av ett företräderskap för en större samlad erfarenhet att ta med i utvecklingen av insatserna. Då tillitsbristen till vården är ett återkommande hinder bör arbetet med att öka tilliten få prioritet i utvecklandet av denna del av vården.

Regeringen behöver gå vidare med förslagen i samsjuklighetsutredningen

Nyligen presenterade narkotikautredningen sitt slutbetänkande. Där framkommer flera goda förslag som vi på NSPH tror kan förbättra situationen för personer som lever med samsjuklighet. Men för att verkligen få till en nödvändig förändring av beroendevården och vården för den som lever med samsjuklighet behöver regeringen nu gå vidare och fatta beslut som de förslag som lämnades av samsjuklighetsutredningen.

Över ett år har gått sedan samsjuklighetsutredningen lämnade sitt slutbetänkande till regeringen. Utredningen har gett personer med samsjuklighet och deras anhöriga hopp om att bättre vård, bättre stöd och ett bättre liv är möjligt – det ser vi tydligt i vår kontakt med målgruppen. NSPH uppmanar nu därför regeringen att skyndsamt gå vidare med de förslag som lagts fram i samsjuklighetsutredningen. Det är nödvändigt för att lösa de många och stora brister som finns i dagens system.

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, NSPH

Conny Allaskog
Ordförande NSPH