



Från delar till helhet

Lena Häggström FoU Socialtjänst

HSN 24 september 2025

Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv

2025-05-20



Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk



Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den



Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig



Stöd och vård som hänger ihop som en helhet



Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa



Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra



Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg



En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang



En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen



Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk



Regeringskansliet

Sammanfattning av utredningens förslag – En reform med tio bärande delar

1. Tydligare ansvarsfördelning
2. Samordnad behandling
3. Mer fokus på skadereducerande insatser
4. Perspektivförskjutning till socialtjänstens kärnuppdrag
5. Hälso- och sjukvårdens ansvar på HVB
6. Samordnad vård- och stödverksamhet
7. Vikten av personligt stöd
8. Stärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering
9. Uppföljning med målbilderna i fokus
10. Behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.	6. En samordnad vård- och stödverksamhet för dem med stora samordningsbehov ska finnas överallt.
2. Behandlingen ska ges samordnat med behandling av andra psykiatriska tillstånd.	7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.
3. Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagning som alla regioner ska erbjuda.	8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas.
4. Uppsökande och förebyggande insatser, social trygghet, anhörigstöd samt insatser till barn och unga ska vara fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten.	9. Sammanhållen uppföljning ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.
5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB.	10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska utformas.



Missbruk

Skadligt bruk
och beroende

Stigma

Delbetänkande Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser...

- **Regionernas hälso- och sjukvård ska ansvara för all behandling** av skadligt bruk eller beroende (HSL)
- **Behandling för skadligt bruk eller beroende ska ges samordnat** med behandling för andra psykiatriska tillstånd (HSL och patientlagen)
- **Socialtjänstens huvuduppgift ska vara att stärka den enskildes resurser och funktionsförmåga** genom sociala stödinsatser (SoL)
- Förtydligat ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB
- En **skyldighet för kommuner och regioner att bedriva samordnade vård- och stödverksamheter** för de personer som har störst behov.



[SOU 2021:93](#) *Från delar till helhet
En reform för samordnade,
behovsanpassade och
personcentrerade insatser för
personer med samsjuklighet*

Slutbetänkande Från delar till helhet – tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja...

- Förslag på **gemensam lagstiftning** för personer som vårdas utan samtycke enligt LVM eller LPT.
- Förutsättningarna för tvångsvård förändras så att **tvångsvård får ges, förutom när patienten lider av en *allvarlig psykisk störning*, också när patienten lider av *ett allvarligt skadligt bruk eller beroende*.**
- **All tvångsvård vid skadligt bruk och beroende är regionernas ansvar och ska ges på en sjukvårdsinrättning**
- I socialtjänstlagen förtydligas att Socialnämnden aktivt ska arbeta för att en patient som skrivs ut från LPT och LRV får boende och sysselsättning.
- **Det ska alltid övervägas om patienten tillhör målgruppen för den samordnade vård- och stödverksamheten (LPT, LRV).** Många bedöms göra det.
- **Planeringen ska ske samordnat** – förändringar i samverkanslagen för att planeringen ska påbörjas tidigare och kommunen vara skyldig att delta.



[SOU 2023:5](#) *Från delar till helhet
Tvångsvården som
en del av en
sammanhållen och
personcentrerad
vårdkedja*

Samsjuklighets- delegationen



Bakgrund

Tidöavtalet: Överenskommelse för Sverige
Samarbetspartierna... är överens om att ta ansvar för Sverige i ett gemensamt samarbete under mandatperioden 2022–2026.

Samarbetet ska lägga grunden för en långsiktigt hållbar samverkan, med syftet att genomföra reformer som löser de stora samhällsproblem Sverige har på områden såsom bland annat kriminalitet, migration, integration, ekonomi, skola, hälso- och sjukvård, energi och klimat...



Stärk beroendevården

- Personer med missbruksproblematik och beroendesjukdom ska ges en sammanhållen vård och behandling.
- Ansvaret ska ligga på regionerna och en långsiktig plan ska arbetas fram för en bättre beroendevård i hela landet.
- Stöd till närstående och barn behöver utvecklas, bland annat genom stömlinjer.
- Socialtjänstens ansvar för stöd i vardagen, till exempel i form av boende, sysselsättning och hjälp att utveckla egna resurser, ska kvarstå.

Samsjuklighetsdelegationen

Uppdraget

Biträda Regeringskansliet (Socialdepartementet) i arbetet med att genomföra en reform för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd.

Uppdraget ska delredovisas senast den 31 mars 2025 respektive den 31 mars 2026.

Uppdraget ska slutredovisas senast den 15 december 2027.



Samsjuklighetsdelegationen
 Martin Färnsten, Utredare
 Zophia Mellgren, Ämnessakkunnig
 Linda Funk, Ämnessakkunnig

Uppdraget att genomföra en reform innebär...

- att ta fram en plan för reformens genomförande, där det första steget ska genomföras snarast möjligt,
- med utgångspunkt från Samsjuklighetsutredningens förslag och remissynpunkterna analysera och lämna förslag på vilka eventuella ändringar eller kompletteringar av förslagen som krävs för att reformen ska kunna genomföras,
- delegationen ska särskilt se till att författningsförslag avseende tvångsvård uppfyller de höga rättssäkerhetskrav som måste ställas vid tvångsvård,
- analysera och bedöma om det finns behov av ytterligare författningsändringar för att säkerställa att ansvarsfördelningen mellan berörda huvudmän är tydlig i relation till LVM, LVU, LPT och LRV.

Uppdraget innebär också...

- med utgångspunkt i förslagen från Utredningen om vissa tvångsvårdsfrågor (SOU 2022:40) och remissynpunkterna analysera och vid behov ändra eller komplettera de förslagen,
- att göra förnyade kostnads- och konsekvensbeskrivningar beträffande förslagens från Samsjuklighetsutredningen och Utredningen om vissa tvångsvårdsfrågor och vid behov justera och komplettera konsekvensanalyserna,
- att se över och komplettera analyser avseende konsekvenser och kostnader för en eventuell avveckling LVM, och i denna föra dialog med (Statens Institutionsstyrelse) SiS.



Delegationens verksamhet

2025-09-03

1. Analysarbete

- Juridiska analyser
- Konsekvensanalyser och kostnadsberäkningar
- Nuläge i kommuner och regioner
- Behov av myndighetsuppdrag

OBS! Preliminärt

2. Underlag till lagstiftningsprodukter

- Lagrådsremiss 1: Tydligare ansvarsfördelning och ny struktur (lag) för samverkan m.m.
- Departementspromemoria (Ds): Tvångsvårdsfrågor (LVM/LPT m.m.)
- Lagrådsremiss 2: Tvångsvårdsfrågor (LVM/LPT m.m.)

3. Dialog med berörda aktörer

- Politiska delegationer och beredningar inom SKR
- Nätverk av tjänstepersoner inom SKR och systemet för kunskapsstyrning
- Myndigheter och organisationer



År 1 Regioner och kommuner tillsammans

En gemensam ledningsstruktur för genomförandet i respektive län

- Koordinera genomförandet 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.

Tillvaratar patient- brukar- och anhörigperspektivet i det gemensamma arbetet med att genomföra reformen och i utvecklingen av deras respektive verksamheter.



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 §.

Tillvaratar patient- brukar- och anhörigperspektivet i det gemensamma arbetet med att genomföra reformen och i utvecklingen av deras respektive verksamheter.



År 1 Regioner och kommuner tillsammans

Inleder arbete med överenskommelse om samarbete om hälso- och sjukvårdsinsatser när en person får vård utanför hemmet i enlighet med 6 kap. socialtjänstlagen (9 kap. SoL enl. prop 2024/25:89)

- Förbereder gemensamma upphandlingar av HVB och/eller projekterar för att bedriva HVB gemensamt.

Fattar de beslut som krävs för att kunna bedriva gemensam vård- och stödverksamhet.

Tillvaratar patient- brukar- och anhörigperspektivet i det gemensamma arbetet med att genomföra reformen och i utvecklingen av deras respektive verksamheter.



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.

Tillvaratar patient- brukar- och anhörigperspektivet i det gemensamma arbetet med att genomföra reformen och i utvecklingen av deras respektive verksamheter.



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 processer.**
- **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.

Tillvaratar patient- brukar- och anhörigperspektivet i det gemensamma arbetet med att genomföra reformen och i utvecklingen av deras respektive 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.**

Tillvaratar patient- brukar- och anhörigperspektivet i det gemensamma arbetet med att genomföra reformen och i utvecklingen av deras respektive verksamheter.



Länsarbetsgrupp Samsjuklighetsreformen

- 13 personer
- Specialistnivå
 - barn och ungdomspsykiatri
 - vuxenpsykiatri
- Primärvård
- Kommunerna
 - vuxen
 - barn och unga
 - socialpsykiatri
- Representation beredning vuxna äldre

Södra
Lapland
närsjukvårds-
område

Skellefteå
närsjukvårds-
område

Umeå
närsjukvårds-
område

Stöd till
arbetsgruppen

- FoU socialtjänst/RSS
- Statistiker
-
-

Södra Lappland närsjukvårdsområde

Rebecca Georgsson Storumans kommun

Wilhelm Franklin Lycksele kommun

Helena Lindström vuxenpsykiatri

Niklas Wilhelmsson primärvården

BUP länsklinik

Skellefteå närsjukvårdsområde

Fredrik Renberg vuxenpsykiatri

Christopher Wangson Skellefteå kommun

Cecilia Lundberg Skellefteå kommun

Jenni Fryxell primärvården/beredning vuxna-äldre

Ylwa Berglund

Umeå närsjukvårdsområde

Carola Degerman primärvården

Viviann Dannelöv Umeå kommun

Marina Uppenberg vuxenpsykiatri

Laila Ålevik primärvården/beredning vuxna-äldre


Regeringskansliet

[Lyssna](#)
[Lästlist](#)
[Other languages](#)
[Teckenspråk](#)
[Prenumerera via e-post](#)
[English website](#)

[Sveriges regering](#)
[Regeringens politik i Sverige & EU](#)
[Dokument & publikationer](#)
[Så styrs Sverige](#)
[Press & kontakt](#)
[Jobba hos oss](#)

Pressmeddelande från [Socialdepartementet](#)

Gemensam satsning för en bättre beroendevård och ett stärkt förebyggande arbete

Publicerad 15 juli 2025

Regeringen ger nio myndigheter i uppdrag att ta fram en gemensam nationell plan för att förbättra beroendevården och stärka det förebyggande arbetet. Målet är ett mer samordnat och strategiskt arbete på nationell nivå för att stödja arbetet med samsjuklighetsreformen och förbättra vården och stödet till personer med skadligt bruk eller beroende.

Regeringsuppdrag

- Uppdrag att ta fram en myndighetsgemensam nationell plan för en bättre beroendevård och ett stärkt förebyggande arbete

Genvägar

- Pressmeddelande: Delegation ska stärka insatserna för personer med samsjuklighet
- Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till



[Uppdrag att ta fram en myndighetsgemensam nationell plan för en bättre beroendevård och ett stärkt förebyggande arbete S2025/01284](#)