

Motion till riksdagen 2025/26:4181

av Karin Rågsjö m.fl. (V)

med anledning av prop. 2025/26:251 En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med en nationell övergångsplan för genomförandet av reformen som bör tas fram i nära dialog med regioner, kommuner, professionsföreträdare och brukarorganisationer, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att finansieringsprincipen bör gälla fullt ut och att staten bör ta ansvar för reformens kostnader, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av uppföljning av reformen och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Personer med skadligt bruk eller beroende och samtidig psykisk ohälsa tillhör ofta samhällets mest utsatta grupper. Alltför länge har människor med komplexa behov riskerat att hamna mellan huvudmän, verksamheter och lagstiftningar. Bristande samordning mellan socialtjänst, beroendevård och psykiatri har lett till att enskilda inte alltid fått det stöd, den vård och den behandling som de behöver.

Regeringens proposition innehåller därför viktiga och efterfrågade förslag. Att vården för personer med skadligt bruk eller beroende ska organiseras så att den ges samordnat med annan psykiatrisk vård är i grunden rätt inriktning. Det är också angeläget att ansvarsfördelningen mellan regionernas hälso- och sjukvård och kommunernas socialtjänst blir tydligare, samt att den enskildes behov av samordnade insatser sätts i centrum.

Samtidigt är det avgörande att reformen får realistiska förutsättningar. En reform av denna omfattning kan inte genomföras enbart genom förändrad lagstiftning. Den kräver verksamhetsutveckling, kompetensförsörjning, ekonomisk planering, lokala och regionala överenskommelser, nya arbetssätt och en ordnad övergång från dagens ansvarsfördelning till den nya.

Sveriges Kommuner och Regioner har i sin kritik pekat på att samsjuklighetsreformen kräver realistiska förutsättningar. SKR framhåller bl.a. behovet av ett ordnat införande, rimliga ekonomiska förutsättningar och en realistisk tidsplan. Den kritiken bör tas på stort allvar. Kommuner kan inte förväntas avveckla etablerade behandlingsverksamheter utan tydliga övergångsregler, och regioner kan inte bygga upp ett utvidgat ansvar för beroendevården utan klara uppdrag, tillräcklig finansiering och praktiska förutsättningar.

Reformen innebär betydande organisatoriska förändringar för både regioner och kommuner. För att säkerställa att omställningen sker rättssäkert och patientsäkert för behandling av personer med skadligt bruk och beroende krävs en nationell övergångsplan som bl.a. innehåller en tydlig ansvarsfördelning, tidsplan och informationsdelning. Det är inte rimligt att varje region och kommun på egen hand ska ansvara för detta, utan staten måste ta ett större ansvar för samordning, kunskapsstyrning och uppföljning. Regeringen bör därför återkomma med en nationell övergångsplan för genomförandet av reformen som tas fram i nära dialog med regioner, kommuner, professionsföreträdare och brukarorganisationer. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

En grundläggande princip i relationen mellan staten och kommunsektorn är att staten ska finansiera nya eller utökade åtaganden. Reformen innebär betydande kostnader kopplade till omorganisation, kompetensutveckling, utökad samverkan och förstärkt psykiatrisk vård. Trots detta saknas i propositionen tillräckliga besked om långsiktig finansiering, vilket riskerar att tränga undan annan vård och socialtjänstverksamhet i ett redan pressat läge. Riksdagen bör därför besluta att finansieringsprincipen ska gälla fullt ut och att staten ska ta ansvar för reformens kostnader. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

I likhet med flera remissinstanser, däribland Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, anser vi att reformen bör följas upp och utvärderas. Uppföljningen bör särskilt fokusera på om personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd faktiskt får mer samordnade insatser, om tillgängligheten förbättras och om vård- och stödkedjorna blir mer sammanhållna. Det bör också följas upp om reformen leder till undanträngningseffekter inom psykiatrin eller socialtjänsten, om ansvarsfördelningen fungerar i praktiken och om finansieringen motsvarar huvudmännens faktiska kostnader. Riksdagen bör därför besluta om behovet av uppföljning. Detta bör riksdagen ställa sig bakom och ge regeringen till känna.

Karin Rågsjö (V)

Nadja Awad (V)

Isabell Mixter (V)

Maj Karlsson (V)

Vasiliki Tsouplaki (V)

Ciczie Weidby (V)