

Projekt Samsjuklighetsreformen – förberedelser inom HSF

Samsjuklighetsreformen

- En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och psykisk ohälsa
 - innebär förändringar i ansvar, arbetssätt och samverkan mellan regionen och kommunerna.
- Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen pågår ett projekt för att förbereda verksamheterna inför att den nya lagstiftningen börjar gälla den 1 januari 2028.

Varför behövs reformen?

- Vård och stöd behöver hänga ihop bättre
 - Personer med både psykisk ohälsa och skadligt bruk eller beroende kan behöva insatser från flera olika verksamheter och huvudmän.
 - I dag kan det innebära:
 - otydligt ansvar
 - bristande samordning
 - glapp mellan verksamheter
 - att personen själv behöver hålla ihop sina kontakter.
- Målet med reformen är en mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg där personens behov står i centrum.

Vad förändras?

- regionen får huvudansvar för behandling av skadligt bruk och beroende
- behandling av beroende och andra psykiatriska tillstånd ska kunna ges mer samordnat
- region och kommun behöver samverka tydligare kring personer som behöver insatser från båda
- samordnade vård- och stödverksamheter ska kunna utvecklas för personer med omfattande och långvariga behov
- ansvar vid placeringar utanför det egna hemmet behöver tydliggöras.

Förändringen berör flera delar av hälso- och sjukvården, inte enbart specialistpsykiatri och beroendevården.

Förändrat förhållningssätt

Personens behov ska stå i centrum

Reformen handlar inte bara om organisation och ansvar utan också om kultur och förhållningssätt.

- Reformen ska bidra till:
 - ökat patient- och brukarinflytande
 - mer personcentrerade arbetssätt
 - minskad stigmatisering
 - ett förändrat språkbruk.
 - begreppet **missbruk** ska successivt ersättas av **bruk, skadligt bruk eller beroende**

Språk och bemötande är en del av arbetet för att skapa en mer personcentrerad vård och minska stigma för personer med samsjuklighet och deras närstående.

Vad ska projektet göra?

HSF förbereds för den nya lagstiftningen

- skapa strukturer, ansvar och arbetssätt som gör det möjligt att genomföra reformen i ordinarie verksamhet.
- tydliggöra ansvar, vårdnivåer och behandlingsutbud
- utveckla fungerande vårdkedjor och övergångar
- stärka samverkan mellan Region Västmanland och kommunerna
- utveckla primärvårdens roll i tidig upptäckt och stegvis vård
- skapa bättre förutsättningar för säker informationsdelning
- utveckla samordnad individuell plan, SIP
- stärka patient- och brukarinflytandet.

Projektets resultat ska därefter tas om hand och vidareutvecklas i ordinarie verksamhet.

Primärvården får en viktig roll

- Utveckla primärvården som nav för tidig upptäckt och stegvis vård.

Projektet ska bland annat arbeta med:

- screening för alkohol, narkotika, psykisk ohälsa och spel om pengar
- kompetensutveckling inom beroendevård samt psykologiska och psykosociala metoder
- tydligare vårdnivåer och vägar vidare när patienten behöver annan eller mer specialiserad vård.

Även specialistvården behöver utveckla kompetens och arbetssätt inom området.

Samverkan

Mål: Gemensam och fungerande struktur för samverkan där ansvarsfördelningen är tydlig och känd i verksamheterna

- Tydliggöra ansvar och övergångar inom Region Västmanland och mellan regionen och kommunerna.
 - Exempelvis samverkan mellan:
 - primärvård
 - vuxenpsykiatri
 - barn- och ungdomspsykiatri
 - andra berörda verksamheter inom HSF
 - kommunernas socialtjänst och stödverksamheter.

Vad betyder det för verksamheten?

Olika verksamheter påverkas på olika sätt

- Reformen kommer bland annat att påverka:
 - vilka insatser som ges på olika vårdnivåer
 - hur patienter slussas mellan verksamheter
 - hur regionen och kommunerna samverkar
 - hur information delas
 - hur patienter och brukare involveras
 - vilka kompetenser och arbetssätt som behöver utvecklas.

I det fortsatta arbetet behöver verksamheterna identifiera var det i dag finns risk för glapp, otydliga ansvar eller behov av bättre samverkan.

Pågående översyn av lagstiftning med koppling till samsjuklighetsreformen

Samsjuklighetsutredningen föreslog att Lagen om vård av missbrukare (LVM) upphör och ersätts av Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT).

Samtidigt pågår en utredning där Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) ses över.

Eventuella lagändringar bedöms tidigast kunna träda i kraft omkring 2028-2029 efter utredning, remiss och riksdagsbeslut.

Vad har projektet gjort hittills?

- Ett projektdirektiv för projektet har tagits fram juni 2026.
- En projektplan har beslutats av styrgruppen för projektet oktober 2026.
- En riskanalys avseende projektets genomförande har genomförts oktober 2026.
- Genomförande av projektet med primära aktörer primärvård, specialistvård, stödfunktioner, Välfärd och NSPH påbörjas under oktober 2026.
- Nyhet om projektet har publicerats på Region Västmanlands intranät.
- En projektsidan är upplagd på Region Västmanlands intranät .

Vad händer nu?

- Igångsättning och fortlöpande arbete i arbetsgrupper
- Projektet arbetar med att ta fram de strukturer och arbetssätt som behöver finnas när lagstiftningen börjar gälla den 1 januari 2028.
- Arbetet med att konkretisera hur reformen ska genomföras i Västmanland sker tillsammans med berörda verksamheter inom HSF och i samverkan med länets kommuner.
- Projektet ska avslutas under 2027. Därefter ska resultat och arbetssätt tas om hand inom ordinarie verksamhet.

Vill du veta mer eller bidra?

Du som medarbetare kommer få löpande information via intranätet och andra mötesforum.

Besök projektsidan på intranätet:

[Uppdrag, projekt och riskanalyser - Region Västmanland](#)

Kontaktuppgifter:

Projektledare: Joakim Pettersson joakim.pettersson@regionvastmanland.se

Patrik Kalander patrik.kalander@regionvastmanland.se

Projektägare: Milena Sundstedt milena.sundstedt@regionvastmanland.se

Maria Martinsson maria.martinsson@regionvastmanland.se



Förslag på frågor för medarbetardialog

- Vilka samarbeten fungerar bra idag?
- Var finns det i dag risk för glapp mellan verksamheter eller huvudmän?
- Vad behöver bli tydligare för att patienten ska få en mer sammanhållen vård?