

2023-05-29

Till
Socialdepartementet
diarienummer S2023/00440

Svensk sjuksköterskeförening Dnr 12/35/23

Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas professionsförening. Vi är en ideell förening som företräder professionens kunskapsområde omvårdnad. I över hundra år har vi tagit ansvar för och engagerat oss i omvårdnad – i forskning, etik, utbildning och kvalitet – för patientens, vårdens och hela samhällets bästa.

Remissvar – SOU 2023:5 Från delar till helhet. Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja

Svensk sjuksköterskeförening tillstyrker att behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.

Föreningen håller med om att hälso- och sjukvårdspersonal är mer lämpade än polisen att avgöra när ett tillstånd är så allvarligt att vård krävs. Samtidigt vill föreningen understryka att tillräckliga resurser och en rimlig tidsplan för regionerna är en förutsättning för att detta ska bli genomförbart.

Personcentrerad vård

I titeln till utredningen anges ”personcentrerad” men i utredningen går man inte in på vad som ligger i begreppet personcentrerad mer än att man ska ta hänsyn till individens egna önskemål. Utredaren skriver bland annat: *Vård- och stödverksamheten ska bidra till en sådan stark samordning av insatserna så att tvångsvård kan undvikas, eller bli en mindre del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja. I annat avsnitt: Relationer med personal är avgörande; patienter önskar bli bemötta med vänlighet och förståelse och önskar få information, omsorg och att få sin röst hörd. Vården behöver bli mer individanpassad.*

Föreningen önskar att man utvecklar mer vad personcentrerad vård innebär. Det är enligt föreningen missvisande att benämna en vårdorganisation, vårdkedja som personcentrerad. Personcentrerad vård är ett förhållningssätt.

Tvångsvård

Utredningen föreslår att personer med allvarligt skadligt bruk eller beroende ska

kunna ges psykiatrisk tvångsvård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Det kan handla om personer som i samband med en överdos bedöms ha ett allvarligt skadligt bruk eller beroende som medför ett oundgängligt behov av vård på sjukhus. Svensk sjuksköterskeförening håller med om att tvångsinläggning kan rädda liv men vill se en djupare etisk analys av förutsättningarna för psykiatrisk tvångsvård vid allvarligt skadligt bruk eller beroende. När är det befogat att avvika från beslutskompetens hos personer med missbruk och beroende?

Utvecklingsarbete

Utredningen skriver: *Vi menar därför att det behöver pågå ett ständigt utvecklingsarbete i verksamheter som bedriver heldygnsvård med tvång. Det ska syfta till att förbättra vårdens innehåll, stärka patienternas inflytande och delaktighet, samt minska användningen av tvångsåtgärder.*

Svensk sjuksköterskeförening anser att detta arbete pågår och har pågått under en lång tid i verksamheter som bedriver tvångsvård. Utredningen bör specificera vad som saknas idag och vad som bör tillkomma i och med den stora organisationsförändringen. Svensk sjuksköterskeförening anser att för att förbättra tvångsvården krävs framför allt tillämpningen av evidensbaserade behandlingsmetoder, kompetent personal och adekvat bemanning på de vårdinrättningar där tvångsvård bedrivs.

Kompetenshöjning och försörjning

Utredningen skriver: *I slutenvården menar vi att det kommer att vara nödvändigt med rekrytering av behandlingspersonal med utbildningar som till exempel socialpedagog och behandlingspedagog eller liknade som i dag finns vid de statliga institutionerna. Det är yrkesgrupper som kan komplettera sjuksköterskor och skötare och bidra till att utveckla kompetensen om skadligt bruk eller beroende inom slutenvårdspsykiatri.*

I de Nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende (2015, 2019) rekommenderas vid alkoholmissbruk/beroende i första hand motivationshöjande behandling (MI/MET), Kognitiv Beteendeterapi (KBT), återfallsprevention, Community Reinforcement Approach (CRA), Social Behaviour Network therapy (SBNT) och tolvstegsbehandling. Vid övriga missbruk/beroenden (bensodiazepner, cannabis, centralstimulantia, opiater) rekommenderas i första hand KBT, återfallsprevention och CRA. Utredningen tar endast upp tolvstegsprogram som exempel, en behandling som idag endast till stor del utförs externt (AA, NA, Länkarna etc).

Föreningen vill understryka att specialistsjuksköterskan i beroendevården har fördjupade kunskaper och specialistkompetens i såväl personcentrerad vård som MI/MET och återfallsprevention. Dessa är också behandlingar som kan påbörjas i slutenvården. Specialistsjuksköterskan kan också använda olika rekommenderade screeninginstrument som till exempel SCID1 och MINI och har dessutom en bred medicinsk bakgrund och bör därför vara en nyckelperson i vården med utökat

ansvar för bedömning och samordning. Det saknas i utredningen att detta är just de specialistkunskaper som specialistsjuksköterskan med inriktning psykiatrisk vård har.

Svensk sjuksköterskeförening har avgivit remissvaret i samverkan med Psykiatriska Riksföreningen för sjuksköterskor.

Stockholm 2023-05-29

Oili Dahl

Ordförande

Svensk sjuksköterskeförening

Lilas Ali

Ordförande Sjuksköterskornas etiska råd

Svensk sjuksköterskeförening