



Socialdepartementet

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

Er beteckning: S2021/07629

### Inledning och sammanfattning

Kriminalvården är i huvudsak positiv till de ändringar som föreslås och lämnar följande synpunkter.

Kriminalvården tillstyrker att sjukvårdsregionerna blir huvudman för all vård av personer med skadligt bruk eller beroende, dock med en viss tveksamhet rörande HVB, se nedan. Kriminalvården tillstyrker också det fortsatta och förtydligade uppdraget för socialtjänsten.

Vissa övriga delar av förslagen önskar Kriminalvården kommentera med användande av betänkandets avsnittsrubriker.

### 9.4 HVB fortsatt socialtjänstinsats men regionernas ansvar för hälso- och sjukvård förtydligas

Kriminalvården är tveksam till att ta bort kravet i 3 kap. 6 § andra stycket socialtjänstförordningen (2001:937), dvs. att hem som ger vård och behandling åt missbrukare ska ha tillgång till läkare. Kriminalvårdens erfarenheter ger vid handen att olika sjukvårdsregioner har olika utvecklad beroendevård samt att det kan finnas risk för olikartad behandling för personer på samma HVB med tillhörighet i olika sjukvårdsregioner. Tillgång till läkare kan då vara värdefullt för att säkerställa en god kvalitet.

Kriminalvården delar uppfattningen att placering på HVB är en fråga för socialtjänsten. Att göra vistelseregionen ansvarig för vården vore dock ofördelaktigt beträffande de HVB som är belägna i regioner med outvecklad beroendevård. På samma sätt vore det inte ändamålsenligt att låta behandlingen styras från hemregionen, då det skulle kunna innebära olika behandling för personer på samma HVB men med tillhörighet i olika sjukvårdsregioner. Detta är exempelvis påtagligt inom Kriminalvårdens verksamhet då klienter placerade på samma anstalt, men från olika sjukvårdsregioner, kan ha olika tillgång till exempelvis LARO (läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende).

Kriminalvården föreslår därför istället att hemregionen blir betalningsskyldig för läkarvård enligt en schablontaxa där HVB, för att få tillstånd att bedriva vård, ska ha tillgång till

**REMISSVAR**Datum  
2022-04-25Vårt diarienummer  
KV 2021-19672

läkare med relevant utbildning. En sådan ersättningsmodell kan också jämföras med när intagna inom Kriminalvården har behov av extern sjukvård, då ska vården tillhandahållas av vistelseregionen men betalas av hemregionen.

Om delbetänkandets förslag ändå antas behöver det bli tydligare var gränsen går för att regionen inte ska anses ha fullgjort sina åtaganden så att betalningsansvar inträder.

**11 En samordnad verksamhet för dem med störst behov**

Kriminalvården är positiv till detta förslag, men vill poängtera att det kan finnas risk för gränsdragningsproblem. Detta skulle kunna förhindras genom att tydligt definiera målgruppen för denna funktion.

Ett särskilt problem är också hur den rättsliga regleringen kring en eventuellt sammanhållen dokumentation i den samordnade vård- och stödverksamheten ska ske. Konsekvenserna av att förslaget innebär en frivillig möjlighet bör övervägas noga. Om det finns dokumentation från socialtjänsten som hälso- och sjukvården inte har tillgång till kan det påverka patientsäkerheten negativt.

---

Detta yttrande har beslutats av generaldirektören Martin Holmgren efter föredragning av verksjuristen Mariette Skagerö. I den slutliga handläggningen av ärendet har även rättschefen Caroline Oredsson deltagit.

Martin Holmgren