

Regionstyrelsen

Yttrande över Vägar till ett tryggare samhälle (SOU 2024:54)

Regionledningskontorets förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholms yttrande till Justitiedepartementet över Vägar till ett tryggare samhälle (SOU 2024:54).
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Sammanfattning

Justitiedepartementet har remitterat utredningen *Vägar till ett tryggare samhälle (SOU 2024:54)* till Region Stockholm för yttrande. Uppdraget har varit att se över samhällets arbete med att förebygga återfall i brott och föreslå åtgärder för att utveckla arbetet i syfte att minska andelen återfall i brott. Kommittén anser att samordningen av insatser för en kriminalvårdsklient behöver förbättras och att tillgängligheten till hälso- och sjukvård som minskar risken att återfalla i brott behöver öka. Därför föreslås att Kriminalvården ges en lagstadgad möjlighet att kalla regioner och kommuner till samordnad planering för klienten. Kriminalvården föreslås också ges i uppdrag att, tillsammans med Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och regioner, ta fram riktlinjer för när sådan samordnad planering ska ske. Det föreslås också att Kriminalvården ska ges i uppdrag att bedriva hälso- och sjukvård som minskar risken för återfall i brott för intagna i kriminalvårdsanstalt.

Region Stockholm anser att förslaget att Kriminalvården ges en lagstadgad möjlighet att kalla regioner och kommuner till samordnad planering är rimligt för att planeringsarbetet ska komma till stånd. Inom hälso- och sjukvården gäller delvis andra arbetsprocesser än vad som förekommer inom Kriminalvården, t.ex. att sjukvårdsinsatserna till stor del ges på frivillig basis. Det kan också uppstå svårigheter att innan frigivning hitta relevant aktör inom sjukvården för att kunna kalla till gemensam planering. Region Stockholm anser att förslaget att Kriminalvården ska ges i uppdrag att bedriva hälso- och sjukvård ter sig välmotiverat och bedöms kunna leda till relevanta insatser för den enskilde individen. Det bedöms också kunna

leda till att relevanta insatser ges till ett ökat antal individer. I förlängningen kan förslaget dock leda till en ökad belastning på regionernas ordinarie sjukvård.

Bakgrund

Justitiedepartementet har remitterat utredningen *Vägar till ett tryggare samhälle (SOU 2024:54)* till Region Stockholm för yttrande. Uppdraget har varit att se över samhällets arbete med att förebygga återfall i brott och föreslå åtgärder för att utveckla arbetet i syfte att minska andelen återfall i brott. I uppdraget har det ingått att kartlägga vilka kompetenser som i dagsläget är involverade i arbete och analysera huruvida den befintliga kompetensen motsvarar behovet. Slutligen har kommittén haft i uppdrag att analysera hur kartlagda kompetenser på ett bättre och effektivare sätt gemensamt kan bidra i det återfallsförebyggande arbetet.

Utifrån kartläggningen bedömer kommittén att samordningen av insatser för en kriminalvårdsklient behöver förbättras och att tillgängligheten till hälso- och sjukvård som minskar risken att återfalla i brott behöver öka. Kommittén föreslår därför att Kriminalvården ska ges en lagstadgad möjlighet att kalla regioner och kommuner till samordnad planering för klienten.

Kriminalvården föreslås också ges i uppdrag att, tillsammans med Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och regioner, ta fram riktlinjer för när sådan samordnad planering ska ske och i samråd med Myndigheten för digital förvaltning ta fram riktlinjer för hur digitala planeringsmöten med externa aktörer kan genomföras på ett säkert sätt i Kriminalvården.

Det föreslås också att Kriminalvården ska ges i uppdrag att bedriva hälso- och sjukvård som minskar risken för återfall i brott för intagna i kriminalvårdsanstalt. I dagsläget avses med sådan hälso- och sjukvård behandling av vissa bland kriminalvårdsklienterna vanligt förekommande missbruksformer och psykiatriska tillstånd.

Region Stockholms yttrande

Region Stockholm yttrar sig endast över de delar av förslaget som berör regionens verksamhet.

7.2.4 Kriminalvården ska ges förutsättningar att begära andra aktörers medverkan i tidig frigivningsplanering

Kommitténs förslag utgår från inslussningsmodellen som bland annat arbetar med att tidigt få till stånd en planering inför frigivningen. Kriminalvården ansvarar för samordning av möten med de aktörer som

bedöms behövas för att tillgodose klientens behov. För att modellen ska fundera krävs insatser av både Kriminalvården och andra aktörer.

Kommittén hänvisar till narkotikautredningens slutbetänkande *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus* (SOU 2023:62) i vilken det bedöms finnas ett behov att bemyndiga Kriminalvården att kunna kalla region eller kommun till en så kallad samordnad verkställighetsplanering för gemensam planering av insatser från hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Region Stockholm anser att förslaget är rimligt för att planeringsarbetet ska komma till stånd. Det måste samtidigt vägas in att klienten eller patienten har reella och individuellt förankrade behov av denna samplanering. Region Stockholm vill också framhålla att det inom hälso- och sjukvården gäller delvis andra arbetsprocesser än vad som förekommer inom Kriminalvården, ett exempel är att sjukvårdsinsatserna till stor del ges på frivillig basis. Det kan också uppstå svårigheter att innan frigivning hitta relevant aktör inom sjukvården för att kunna kalla till gemensam planering.

Vidare anser kommittén att det ska lämnas åt Kriminalvården att, tillsammans med Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och regioner, peka ut de situationer då samordnad planering i normalfallet ska ske. Region Stockholm anser att det är rimligt att SKR får en roll i utformningen av arbetet förutsatt att relevanta sjukvårdsaktörer också finns representerade.

Region Stockholm ser ett behov att hitta möjligheter att genomföra denna typ av planeringsmöten digitalt. Det är därför positivt att även kommittén ser det som angeläget att Kriminalvården säkerställer att det finns digital kapacitet, utöver tillräckligt med enskilda utrymmen, när allt fler möten med externa aktörer behöver genomföras.

Kommittén föreslår även att i stället för samordnad verkställighetsplanering använda begreppen *samordnad planering och individuell plan (SIP)* i likhet med den etablerade modell som redan används inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Det innebär också att frivilliga insatser från andra aktörer hålls isär från den tvingande verkställighetsplaneringen inom Kriminalvården. Region Stockholm anser att begreppet SIP ter sig relevant och underlättar att hålla isär de olika insatserna.

7.3 Hälsa- och sjukvården som ett led i det återfallsförebyggande arbetet
Kriminalvården föreslås ges i uppdrag att bedriva hälso- och sjukvård som har effekt på risken att återfalla i brott, i syfte att tillgängliggöra sådan hälso- och sjukvård för fler kriminalvårdsklienter. Som bakgrund till förslaget beskriver kommittén den utbredda samsjukligheten som finns hos Kriminalvårdens klienter samt också den sjukvård som Kriminalvården idag tillhandahåller. Behandlingsformen LARO (läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende) beskrivs och viss öppenvårdsverksamhet, till exempel den rättspsykiatriska öppenvården på Helix i Stockholm nämns. Kommittén beskriver problematiken med att behandla dessa individer och konstaterar att det i många fall sker en underbehandling samt att det dels utifrån individens perspektiv, dels ur ett brottsförebyggande perspektiv vore lämpligt att fler individer får behandling. Enligt kommitténs mening finns övervägande skäl för att det är lämpligast att Kriminalvården ges ett ansvar att bedriva aktuell vård och att det är motiverat med ett sådant avsteg från normaliseringsprincipen.

Region Stockholm anser att förslaget, tillsammans med förslaget om bättre utformad vårdplanering inför frigivning, ter sig välmotiverat och bedöms kunna leda till bra insatser för den enskilde individen. Det bedöms också kunna leda till att relevanta insatser ges till ett ökat antal individer. I förlängningen kan förslaget dock leda till en ökad belastning på regionernas ordinarie sjukvård. Förslagets effekt att tillgängligheten på sådan vård ökar inom Kriminalvården medför att något fler än annars vore fallet kommer att behöva fortsatt vård, till exempel genom fortsatt medicinering, i sin hemregion. Det avser samtidigt personer som har behov av och därmed rätt till hälso- och sjukvård.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget att Kriminalvården ska ges förutsättningar att begära andra aktörers medverkan i tidig frigivningsplanering bedöms medför en total kostnad på 24 miljoner kronor för regionerna och kommunerna. Enligt finansieringsprincipen ska regioner och kommuner ersättas för det nya åtagandet. Eftersom klientinflödet väntas öka kraftigt kommande år anser kommittén att det också är rimligt att anta att behovet av samordnad planering framöver kommer att vara större än i dag och beloppet kan behöva räknas upp. På sikt väntas förslaget effektivisera myndighetens samverkan med hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Förslaget att Kriminalvården ska bedriva hälso- och sjukvård väntas medföra att ordinarie hälso- och sjukvård i någon mån avlastas. Samtidigt anger kommittén att förslaget medför att ytterligare hälso- och

sjukvårdspersonal kommer att rekryteras till Kriminalvården vilket möjligen kan påverka ordinarie hälso- och sjukvård.

Emma Lennartsson
Regiondirektör

Anders Gidrup
Tf direktör säkerhet och beredskap

Beslutsunderlag

1. Sammanfattning av Vägar till ett tryggare samhälle (SOU 2024:54)

Beslutsexpediering

1. Justitiedepartementet

Godkänd av Emma Lennartsson, 2024-11-11