



Ort och datum  
Stockholm, 2024-12-12

Handläggare  
Carita Fallström

Er referens  
Ju2024/01770

Justitiedepartementet

## Remissvar om slutbetänkandet Vägar till ett tryggare samhälle – åtgärder för att motverka återfall i brott (SOU 2024:54)

Vårdförbundet begränsar sitt svar till de delar av delbetänkandet som handlar om hälso- och sjukvård inom Kriminalvården. Förbundet är positivt till förslaget om att Kriminalvården ska ges i uppdrag att bedriva hälso- och sjukvård som minskar risken för återfall i brott. För att utredningens förslag ska kunna genomföras och ge de resultat som man hoppas på, måste en rad förbättringar genomföras av hur hälso- och sjukvården fungerar inom Kriminalvården idag.

*Vårdförbundet är ett yrkesförbund som tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen och utvecklingen av professionerna för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har 114 000 medlemmar, varav drygt 90 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.*

### Vårdförbundets synpunkter

Kommittén har haft ett mycket viktigt och angeläget uppdrag att föreslå åtgärder som minskar återfall i brott. Förslagen i betänkandet omfattar många områden där det är angeläget att vidta åtgärder som kan bidra till att förhindra återfall i brott. Ett av de områden som beskrivs är hälso- och sjukvården inom Kriminalvården och Vårdförbundet begränsar sitt yttrande till de förslag som berör just detta område. Att hälso- och sjukvården, tillsammans med andra aktörer, har en viktig roll för det återfallsförebyggande arbetet är väl beskrivet i delbetänkandet. Vårdförbundet kan inte annat än instämma i att tillgängligheten till hälso- och sjukvård som minskar risken för återfall i brott behöver öka. Att få effektiv behandling för missbruksproblem och/eller vissa psykiatriska tillstånd kan vara avgörande för risken för återfall. Här handlar det inte enbart om den vård som bedrivs inom Kriminalvården utan även om att vården måste fungera när den intagne lämnar anstalten. Den samordnade planeringen med regioner och kommuner måste fungera så att man kan säkerställa en sammanhållen vårdkedja.

Mot bakgrund av ovanstående instämmer Vårdförbundet i följande förslag:

- att Kriminalvården ska ges en lagstadgad möjlighet att kalla regioner och kommuner till samordnad planering för klienten,

- att Kriminalvården ska bedriva hälso- och sjukvård som minskar risken för återfall i brott samt
- att Socialstyrelsen ges i uppdrag att ta fram generella riktlinjer för vård för frihetsberövade och villkorligt frigivna klienter, i syfte att stärka en sammanhållen vårdkedja.

## Hälso- och sjukvården inom Kriminalvården

Det är bra att Kriminalvården får ett formellt hälso- och sjukvårdsuppdrag. Förslaget är begränsat till hälso- och sjukvård som minskar risken för återfall i brott. Förbundet kan dock se att finns behov av att förtydliga ansvaret även för andra delar av den hälso- och sjukvård som i praktiken bedrivs inom Kriminalvården.

Som framgår är Vårdförbundet är positivt till förslagen i delbetänkandet. Samtidigt ser förbundet att hälso- och sjukvården inom Kriminalvården har en rad utmaningar som behöver omhändertas för att förslagen ska få önskad effekt.

Det ökade trycket på Kriminalvården under de senaste åren har också inneburit ett ökat tryck på den hälso- och sjukvård som bedrivs inom Kriminalvården. Det kraftigt utökade antalet intagna har inte medfört motsvarande resursökningar för hälso- och sjukvården inom Kriminalvården, vare sig när det gäller lokaler eller bemanning. Tillgängligheten till hälso- och sjukvård har minskat och sjuksköterskorna har fått ta ansvar för ett större antal klienter än vad verksamheten dimensionerats för. Dessutom har vårdbehovet hos de intagna ökat betydligt. Patienterna är i sämre skick och har även fler somatiska sjukdomar än tidigare. Behovet av avancerad sjukvård har ökat med framför allt en komplex samsjuklighet av somatisk, beroendevårdsmässig och psykiatrisk karaktär. Adekvat stöd och anpassning utifrån neuropsykiatriska och intellektuella funktionshinder behövs då oerhört många klienter med autism och intellektuella funktionshinder finns inom myndigheten. Här är medicinsk behandling inte allt, i vissa fall är det tillräckligt med adekvat stöd med insatser från t.ex. habilitering och LSS.

Denna utveckling har medfört att verksamheterna har fått göra tuffa prioriteringar av vilken vård som kan bedrivas. En satsning på hälso- och sjukvård som minskar risken för återfall i brott är angelägen, med den kräver också tillräckliga resurs- och personalförstärkningar. Det handlar inte enbart om att utöka antalet sjuksköterskor utan också om hur Kriminalvården värderar vikten av sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor med rätt kompetens. Detta gäller särskilt om Kriminalvården ska få det föreslagna uppdraget att bedriva hälso- och sjukvård som minskar risken för återfall. Specialistkunskap och kompetens inom missbruksvård och psykiatri är då särskilt värdefullt. Det är genom studier väl känt vilken betydelse specialist- och vidareutbildade sjuksköterskor har för vårdkvalitet och patientsäkerhet<sup>1</sup>. Här ser Vårdförbundet att Kriminalvården behöver erbjuda sjuksköterskor i verksamheten möjlighet till specialistutbildning

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsen: Kompetensförsörjning och patientsäkerhet (2018) [Kompetens och bemanning - Patientsäkerhet](#)



genom en modell för utbildningsanställning kallad Akademisk specialisttjänstgöring, AST. Villkoren för AST regleras genom kollektivavtal och utbildningstjänsten innehåller både studier och kliniskt arbete. Utöver detta är det angeläget att Kriminalvården satsar även på annan vidareutbildning och fortbildning samt ger utvecklingsmöjligheter för sjuksköterskorna. Detta är angeläget för att säkerställa kompetens- och kunskapsutvecklingen inom myndigheten och för att den verksamhet som bedrivs är säker och av god kvalitet.

Det är väl känt att det idag råder brist på sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Bristen på psykiatrisjuksköterskor är särskilt utmanande. För att Kriminalvården ska kunna behålla och rekrytera de sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor som krävs för att kunna fullgöra sitt nya föreslagna uppdrag behöver myndigheten utöver möjligheter till kompetensutveckling erbjuda attraktiva anställningsvillkor och en god arbetsmiljö för medarbetarna.

Utmaningen för hälso- och sjukvården inom Kriminalvården handlar inte enbart om resurs- och kompetensfrågan utan även om hur hälso- och sjukvården organiseras inom Kriminalvården.

Det finns stora variationer av hur hälso- och sjukvårdsverksamheten inom Kriminalvården bedrivs. Tillgången till hälso- och sjukvård och vilken vård som erbjuds, skiljer sig åt på olika anstalter och häkten, beroende på hur cheferna tolkar hälso- och sjukvårdsuppdraget. Här ser Vårdförbundet att enhetlighet och samsyn behöver öka, inte bara lokalt utan också ledningsnivå. Samtidigt behöver hälso- och sjukvården utgå från ett personcentrerat förhållningssätt som har sin utgångspunkt i den unika personens förmågor, behov och förutsättningar. Dvs. att det måste finnas utrymme för professionerna att göra individuella bedömningar vid val av behandlingsalternativ m.m. och att professionerna inom vården inte ska behöva utgå centralt fastställda behandlingsdirektiv.

Bedömningar om vilka åtgärder som ska utföras och vad som behövs inom Kriminalvårdens hälso- och sjukvård, behöver göras av personer med hälso- och sjukvårdskompetens, inte av chefer som saknar denna kompetens.

Vidare behöver den generella kunskapen om hälso- och sjukvård, förutsättningar för god och säker vård och olika professioners kunskapsområden öka inom Kriminalvården. Vi ser idag exempel på att sjuksköterskor får i uppdrag att skola in läkare och att sjuksköterskor ska göra tandvårdsbedömningar, vilket inte alls ingår i deras profession eller kunskapsområde.

VÅRDFÖRBUNDET

**Sineva Ribeiro**

Förbundsordförande