



Lars Håkan Nilsson

[socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se)

## Remissvar Dnr 4.1.1-13559/2015

Kriminalvården har beretts möjligheter att lämna synpunkter på Socialstyrelsens förslag och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende och vill med anledning härav anföra följande;

Användande av narkotika eller narkotika tillsammans med alkohol är mycket vanligt bland intagna inom Kriminalvården. Enligt aktuell statistik uppgav sig 49% av intagna män använda narkotika och för män som hade kontakt med Frivården för övervakning var andelen 57%. För kvinnor var siffrorna 40 och 49% respektive. Hur detta fördelar sig mellan olika substanser är oklart, men utifrån vad som framkom i tidigare genomförda ASI-intervjuer (Addiction Severity Index, Kriminalvården statistik 2014) uppgav 11% av alla intagna att de hade heroin eller opioidläkemedel som huvudsaklig substans, medan 42% uppgav flera olika substanser.

Upprepade internationella studier har visat att såväl kriminaliteten som dödlighet minskar dramatiskt för de personer som tas in i läkemedelsassisterad behandling. I en forskningsrapporten "Dödlighet och återkomst till kriminalvård hos kriminalvårdsklienter med missbruk" (Anders C Håkansson, beställningsnummer 6032, Kriminalvården) framkom att av de klienter med opioidberoende som frigavs återkom 68% till Kriminalvården efter en genomsnittsperiod om 2,7 år. Läkemedelsassisterad behandling utgjorde en skyddande faktor för återkomst till Kriminalvården. Ett problem är att för den grupp som avbryter behandlingen (oavsett om det är frivilligt eller ofrivilligt) ökar såväl kriminalitet som dödlighet. Ju längre en person förmår kvarstå i behandlingen desto bättre är prognosen.

Med dessa exempel vill Kriminalvården påtala att förutsättningarna för och hur den läkemedelsassisterade behandlingen vid opioidberoende kommer att bedrivas och organiseras har stor betydelse för intagna inom Kriminalvården.

Av de större förändringarna i förslagen till nya föreskrifter vill Kriminalvården först lyfta fram att det är mycket positivt till att de nu omfattar opioidberoende och inte enbart opiatberoende. Den tidigare distinktionen var mycket svårbegriplig. På många platser i landet är det lättare att få tag i på opioidläkemedel än heroin, så även om beroendet hade startat med heroin, så upprätthålls det ofta huvudsakligen med läkemedel. Därtill finns en stor grupp som enbart utvecklat beroende av opioder som det nu blir möjligt att erbjuda behandling.



Förslaget om att ändra regleringen av läkemedelshanteringen så att krav om 6 månaders daglig hämtning på sjukvårdsinrättning i stället blir 3 månader är också vällovligt. Mycket talar för att det tidigare kravet om daglig hämtning i 6 månader var anledning till att behandlingen avbröts i förtid och därmed ett stort hinder för högre retention i programmen. Krav på daglig hämtning under kortare period innebär att resurser också kan överföras från fokus på själva läkemedelshanteringen till insatser med rehabiliterande verkan.

Kriminalvården välkomnar också att andra ordalydelser används kring förutsättningarna för vården och läkarundersökningen vilka innebär ett tydligare patientperspektiv jämfört med nya gällande föreskrift. Detsamma gäller att reglerna för när en patient ska uteslutas ur behandlingen föreslås tas bort, liksom att den så kallade spärrtiden avskaffas.

Inriktningen mot rehabilitering betonas i det nya förslaget tydligare genom skrivningar att det ska finnas tillgång till psykologisk/psykosocial behandling samtidigt med läkemedel och så även att vårdplanen får ett annat fokus.

Möjligheten till behandling av frihetsberövade patienter gör också att patientsäkerhetsperspektivet blir tydligare.

Med detta som bakgrund vill Kriminalvården betona att förslaget till nya föreskrifter varit efterlängtat och ser mycket positivt på de förändringar i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende som föreslås. Sammantaget tillstyrks förslaget i ändringar i sin helhet.

Beslut i detta ärende har fattats av Anstalt- och häktesdirektör Hanna Jarl Källberg. I handläggningen har vårdutvecklare Maria Hägerstrand och medicinske rådgivare Lars Håkan Nilsson (föredragande) deltagit.

Hanna Jarl Källberg  
Direktör för Avdelningen Häkte och anstalt  
Kriminalvården HK