

Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo

Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo

Tlf 23 10 38 80

post@psykiskhelse.no

Bank: 1609.08.79875

www.psykiskhelse.no

Org.nr. 971524499



Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteleiing, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpkilden Norge, Hvirte Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse - LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådgeving om spiseforstyrrelser, Spiseforstyrrelsesforeningen, WSO - Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Psykiatriske forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNU - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Åger, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Justiskomiteen

Oslo, 24. oktober 2024

Budsjetthøring 2025: kapitler fordelt til justiskomiteen

For å møte de alvorlige utfordringene med psykiske lidelser og selvmord i fengsler, må det i budsjettet for 2025 settes av økte midler til bedre helsetilbud, systematisk kartlegging, alternativer til isolasjon og et styrket samarbeid mellom helsetjenestene og kriminalomsorgen. Dette er avgjørende for å sikre innsattes rett til helsehjelp, bedre selvmordsforebygging uten bruk av isolasjon samt bedre samarbeid mellom helsevesen og kriminalomsorgen.

Høy forekomst av psykiske lidelser blant innsatte

En systematisk og grundig tilnærming til psykisk helse i fengslene er avgjørende for å sikre at rehabilitering faktisk fungerer etter hensikten. Mange innsatte i norske fengsler har alvorlige psykiske helseutfordringer. En undersøkelse fra SIFER i 2014 viste at hele 92% av de innsatte hadde tegn på en psykisk lidelse. Samtidig blir mange innsatte verken diagnostisert eller tilbudt nødvendig helsehjelp. Dette vitner om en alvorlig svikt i oppfølgingen av denne sårbare gruppen, og forsterker behovet for en langt bedre kartlegging og oppfølging.

Vi oppfordrer til en økning i midlene til helsetjenester i fengsel, med fokus på:

- Tilstrekkelig bemanning med kompetanse på psykisk helse.
- Bedre rutiner for kartlegging og diagnostisering av psykiske lidelser ved innsettelse.
- Økt tilgang på psykisk helsehjelp, inkludert døgnplasser i psykiatrien, for de som har behov for mer omfattende behandling.

Livskvalitet

Innsatte trenger flere meningsfylte aktiviteter å fylle tiden med og styrket tilgang til lavterskel fellesskapsarenaer. Eksempelvis bør innsatte kunne få spise felles måltider sammen med ansatte for å få nærende variasjon i hverdagen og få sikret tilgang til treningsmuligheter. Vi ber om tiltak som styrker evnen til egenomsorg:

- Bedre treningsfasiliteter og treningsstøtte
- Livskvalitetskurs for innsatte som eksempelvis Hverdagsglede-kurs som kan redusere risiko for eksempelvis depresjon, angst og tankekjør
- Garantert og utvidet rett til skjerm samtaler med nærstående som eksempelvis barn

Mangel på tiltak for å forebygge selvmord og selvsikading

Vi vet at risikoen for selvmord blant innsatte er betydelig høyere enn i den generelle befolkningen. Fra 2018 til 2022 ble det rapportert om 287 selvmordsforsøk og 25 gjennomførte selvmord i norske fengsler. Alvorlig er det at 15 av de 20 som begikk selvmord, ikke hadde en tiltaksplan til tross for at flere var identifisert som selvmordsutsatte ved innsettelse. Dette understreker et kritisk behov for en bedre registreringspraksis og forpliktende tiltaksplaner som kan fange opp og følge opp innsatte i faresonen.

Selvmord og selvmordsforsøk blant innsatte er et gjennomgående problem, og det er store variasjoner i hvordan fengsler arbeider med selvmordsforebygging. Dagens kartleggingsmetoder er mangelfulle, og

det mangler en enhetlig nasjonal strategi for å forebygge selvmord. Sivilombudets rapporter fra perioden 2018-2022 viser at altfor mange innsatte ikke får den nødvendige oppfølgingen, selv etter at de er kartlagt med forhøyet selvmordsrisiko. For å forebygge selvmord blant innsatte, er det avgjørende med en styrking av:

- Systematisk kartlegging av selvmordsrisiko for alle innsatte ved innsettelse, samt jevnlig oppfølging.
- Bedre oppfølging og tiltaksplaner for innsatte med identifisert risiko for selvmord.
- Bedre tilsyn og evaluering av praksisen ved selvmordsforebygging i kriminalomsorgen, for å sikre at anbefalinger blir fulgt.

Isolasjon som metode

Isolasjon brukes fortsatt i dag som et tiltak for å forebygge selvmord, men forskning og erfaring viser at isolasjon forverrer psykiske helseplager, øker selvmordsrisikoen og skaper langvarige negative helsekonsekvenser. Isolasjon bryter med Kriminalomsorgens rehabiliteringsmål og bør fases ut som forebyggingstiltak.

Vi foreslår å prioritere midler til alternativer til isolasjon, herunder:

- Bedre tilrettelegging for aktivering og menneskelig kontakt for innsatte med psykiske lidelser.
- Økt tilgang til behandlingsfasiliteter som gir mulighet for oppfølging uten bruk av isolasjon.
- Fremme tiltak som ivaretar innsattes sosiale nettverk og kontakt med familie, noe som reduserer selvmordsrisikoen betraktelig.

Forverrede psykiske lidelser og utilstrekkelig behandling

Innsatte i dag har, ifølge en rapport fra Senter for omsorgsforskning i 2022, mer omfattende psykiske lidelser enn for 10-15 år siden. Et stort problem er at de innsatte får for korte opphold på psykiatriske avdelinger, og dermed vender tilbake til fengselet uten å være tilstrekkelig behandlet. Dette skaper en ond sirkel der innsatte blir plassert i isolasjon fordi de er for syke til å omgås andre, noe som igjen forverrer deres psykiske tilstand. Isolasjon er et svært dårlig utgangspunkt for rehabilitering, og en praksis som vi må få slutt på.

Bedre samarbeid mellom helsetjenester og kriminalomsorgen

Manglende samarbeid mellom kriminalomsorgen og helsetjenestene er et betydelig hinder for å kunne tilby innsatte den helsehjelpen de har rett på. Taushetsplikt og organisatoriske barrierer fører til at nødvendig informasjon om innsattes helse ofte ikke deles, noe som forsinker riktig behandling og øker risikoen for selvmord.

Vi anbefaler at budsjettet prioriterer tiltak som kan styrke samarbeidet mellom helsetjenestene og kriminalomsorgen, herunder:

- Felles opplæring for ansatte i kriminalomsorgen og helsevesenet om psykisk helse og selvmordsforebygging.
- Bedre rutiner og systemer for deling av nødvendig informasjon innenfor rammen av taushetsplikten.

- Utvikling av en nasjonal strategi for samarbeid om psykisk helse og selvmordsforebygging i fengsel.

Oppsummering og anbefalinger:

- **Styrke kartleggingen av selvmordsrisiko:** Det må sikres bedre registreringspraksis og enhetlige rutiner for forebygging og oppfølging av innsatte med høy risiko for selvmord.
- **Øke kompetansen:** Fengselsansatte trenger bedre opplæring i å identifisere og håndtere psykisk syke innsatte, inkludert skille mellom selvskading og selvmordsforsøk.
- **Redusere isolasjon som tiltak:** Økt satsing på aktivisering, sosial kontakt og tilgang til nettverk er nødvendig for å redusere risikoen for selvskading og selvmord.
- **Sikre mer behandlingsskapasitet:** Flere døgnplasser i psykiatriske avdelinger for innsatte med alvorlige psykiske lidelser må prioriteres i budsjettet.
- **Evaluer og justere bruk av taushetsplikten:** Dette for å sikre at innsatte får nødvendig helsehjelp gjennom bedre samarbeid mellom kriminalomsorgen og helsevesenet.
- **Styrke livskvalitet** ved å tilrettelegge for meningsfylte aktiviteter.

Vi håper Justiskomiteen vil ta disse utfordringene på alvor og sørge for at budsjettet for kriminalomsorgen i større grad reflekterer innsattes behov for psykisk helsehjelp. Dette vil ikke bare kunne redde liv, men også bidra til en mer meningsfull rehabilitering som bedre rustet innsatte til livet etter soning

Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen
generalsekretær