

## 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, Hjelpekilden 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 spisesforstyrrelser, Spisesforstyrrelsesforeningen, WSO - Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk Psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNU - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Ågder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Til Kriminalomsorgsdirektoratet

Oslo, 9. desember 2024

### HØRINGSSVAR: FOREBYGGING OG HÅNTERING AV SELVMORDSFORSØK, SELVMORD OG SELVSKADING I KRIMINALOMSORGEN

Takk for invitasjon til å gi innspill til reviderte retningslinjer til Straffegjennomføringsloven for forebygging og håndtering av selvmordsforsøk, selvmord og selvskadende handlinger i kriminalomsorgen. Vi anerkjenner vektleggingen av en helhetlig tilnærming til selvmordsforsøk, selvmord og selvskading og mener at tydeligere ansvarslinjer, bedre opplæring og tettere samarbeid mellom kriminalomsorgen og helsetjenesten vil bidra til å ivareta innsattes psykiske helse og livskvalitet på en bedre måte.

#### 3.1.1 Helsetjenestens ansvar og samhandling med kriminalomsorgen

En sikkerhetsplan er et verktøy for brukermedvirkning og krever et nært samarbeid mellom personen og behandler, eventuelle familiemedlemmer eller andre. Planen kan inneholde viktig informasjon om hvordan brukeren ønsker å bli møtt, og hva som er virksom hjelp og behandling ved en akutt krise. I en sikkerhetsplan kan bruker/pasient selv legge inn opplysninger som: varselsignaler, mestringsstrategier og hvem man kan kontakte for hjelp. Vi vil understreke betydningen av at ansatte som er i daglig kontakt med innsatte, inkluderes i bruken av sikkerhetsplanen. Dette sikrer en mer helhetlig forståelse av den innsattes situasjon og gjør at ansatte kan foreta informerte vurderinger knyttet til isolasjon og andre restriktive tiltak.

#### Vi anbefaler:

- At sikkerhetsplan etterspørres i første kartleggingsamtalen med den innsatte, for å sikre at ansatte kan foreta informerte vurderinger knyttet til den innsattes situasjon.
- At spørsmål om den innsatte har sikkerhetsplan inngår i kartleggingskjema/tiltaksplan.
- At ansatte i kriminalomsorgen som arbeider tett på innsatte med høy selvmordsrisiko, gis tilstrekkelig opplæring i hvordan understøtte den innsattes bruk av sikkerhetsplan.

#### 3.2.1 Politi/påtalemyndighetens ansvar og samhandling med kriminalomsorgen

Tre av fire som tok sitt eget liv i norske fengsler satt i varetekt i 2023. Det første døgnet er mest kritisk, noe som bør utløse faste og standardiserte rutiner for å avdekke selvmordsfare. Videre bør de første tre ukene alltid ha regelmessig kartlegging for å eksempelvis avdekke om det har oppstått livskriser i forbindelse med varetektsfengslingen eller av andre årsaker.

#### Vi anbefaler:

- Det bør som en hovedregel legges til rette for besøk av pårørende eller frivillige kort tid etter varetektsfengslingen og alltid innen ett døgn med mindre det er særskilte grunner for at det ikke er mulig.
- Den varetektsfengslede bør orienteres om at dette vil skje og få anledning til å etterspørre konkret pårørende umiddelbart i forbindelse med varetektsfengsling.

- Den varetektsfengslede bør få jevnlig plan for kontaktmuligheter for å fremme forutsigbarhet i perioden.
- Den varetektsfengslede må sikres mulighet til kontakt med eventuelle barn eller til å sikre gode informasjonsprosesser opp mot barna for å forebygge unødige skuffelser og relasjonsbrudd.
- Den varetektsfengslede står i akutt fare for å miste jobb og hjem og bør få bistand til å legge plan for styrte prosesser.

#### **4.1.1 Etablering av system, rutiner og opplæring i forebyggende arbeidet**

Vi støtter forslaget om at innsatte skal gjennomgå en samtale for å kartlegge selvmordsrisiko snarest mulig etter innsettelse. På grunn av den dokumenterte høye risikoen for selvmord det første døgnet, mener vi at begrepet «snarlig» bør operasjonaliseres tydelig.

#### **Vi anbefaler:**

- At samtalen for å kartlegge selvmordsrisiko, inkludert bruk av kriminalomsorgens kartleggingsskjema, skal gjennomføres innen 24 timer etter innsettelse eller umiddelbart etter eventuell avrusning.

#### **4.4 Tiltak ved akutte situasjoner i fengsel**

Vi støtter at menneskelig kontakt må være en prioritet, særlig når sikkerhetstiltak som isolasjon er nødvendig.

Betydningen av menneskelig kontakt kan ikke overvurderes i de tilfeller hvor sikkerhetstiltak er så inngripende at det fører til isolasjon. Forståelsen av behovet for kompenserende omsorgstiltak og menneskelig kontakt må vektlegges ved opplæring og at dette ikke må forveksles med tiltak som handler om tilsyn.

#### **Vi anbefaler:**

- At isolerte innsatte får regelmessig kontakt med kvalifisert helsepersonell eller ansatte i kriminalomsorgen med spesialkompetanse på psykisk helse.
- At ansatte i kriminalomsorgen gis opplæring i relasjonell og emosjonell kompetanse og hvordan man kan tilby kompenserende omsorgstiltak som kan redusere de negative effektene av isolasjon.

#### **4.6 Løslatelse og overføring til straff i samfunn**

Vi støtter forslaget om å sikre en god overgang fra fengsel til samfunn for innsatte med kjent selvmordsrisiko. Høringsnotatet legger vekt på viktigheten av å dokumentere informasjonsoverføring til helsetjenesten, men vi mener det bør stilles krav til mer enn bare dokumentasjon. Det bør også sikres at den innsatte faktisk får etablert kontakt med relevant helsetjeneste før løslatelse.

Studier viser at [det er høy dødelighet blant tidligere innsatte i fengsel](#) og risikoen for å dø etter løslatelse er enda større for personer som er blitt løslatt fra et høysikkerhetsfengsel.

#### **Vi anbefaler:**

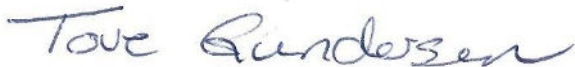
- At kriminalomsorgen sikrer at innsatte med kjent selvmordsrisiko har en konkret avtale med helsetjenesten før løslatelse, slik at kontinuitet i oppfølgingen ivaretas, og at helsetjenesten er innforstått med situasjonen og sin rolle i oppfølging.

- At organisasjoner som WayBack, som er en ideell stiftelse som arbeider for innsattes tilbakeføring til samfunnet, får anledning til å opprette kontakt med alle fanger som skal løslates. Spesielt fanger fra høysikkerhetsfengsel.

### **Økt trygghet for innsatte og ansatte**

Vi anser denne høringen som et viktig bidrag til å styrke det forebyggende arbeidet mot selvmord og selvskading i kriminalomsorgen. Tydeliggjøringen av ansvarsforhold mellom kriminalomsorgen og helsetjenesten gir økt trygghet for både ansatte og innsatte, og vi ser fram til å følge implementeringen av disse endringene.

Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen  
Generalsekretær