

Til Straffereaksjonsutvalget

Oslo, 12. juli 2024
Journalnr. 177 / Vår ref: AL/AFJ

Psykologforeningens innspill til Straffereaksjonsutvalget

Norsk Psykologforening takker for innspillsmøte 20 mars i år, og benytter muligheten til ettersendelse følgende innspill.

Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsler

Selv om innsatte med psykiske lidelser har de samme rettigheter til nødvendig og forsvarlig helsehjelp som andre i Norge, har flere undersøkelser dokumentert^{1 2} at forholdene for innsatte med alvorlig psykisk lidelse eller ruslidelser svært mangelfulle. Dette innebærer at grunnleggende rettsikkerhet og retten til nødvendig helsehjelp kommer i spill.

Psykologforeningen minner om at isolasjon er et inngripende tiltak som kan utløse og forverre psykiske lidelser. Isolasjon, og mangel på kontakt med andre mennesker er skadelig. Når mennesker isoleres over tid, vil mange kunne få mindre forståelse og innsikt i egen psykiske helsetilstand. Dette igjen gir økt risiko for at man ikke ber om helsehjelp. På grunn av begrensning i besøk når man er isolert, er det også fare for at en forverring i psykiske helsetilstand ikke fanges opp av andre.

Sikkerhetscelle og sikkerhetsseng er særlig inngripende og brukes ofte overfor innsatte i en psykisk krise - i hovedsak ved selvskadning og fare for selvmord.³⁴ Det er risiko for sansedeprivasjon og skader ved opphold i sikkerhetscelle over tid. Sikkerhetsseng/belteseng er det klart mest inngripende tvangsmiddelet man har i norske fengsler, med risiko for somatiske og psykiske skader, og i verste fall dødsfall. Til tross for kjent risiko, gjennomføres beltelegging i liten grad med tilsyn fra helsepersonell.

¹ https://www.sivilombudet.no/wp-content/uploads/2019/06/SOM_S%C3%A6rskilt-melding_WEB.pdf

² <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/NO-2022-2023/helse-opplarings-og-velferdstjenester-til-innsatte-i-fengsel.pdf>

³ <https://www.sivilombudet.no/wp-content/uploads/2020/05/Temarapport-NORSK-sikkerhetsseng-i-fengsler.pdf>

⁴ https://www.ldo.no/globalassets/_ldo_2019/_bilder-til-nye-nettsider/rapporter/lengst-inne-i-fengselet.pdf

Gitt at det skal være mye av den samme atferden som fører til isolasjon og tvangsmidler i fengsel som i psykisk helsevern er det både riktig og relevant å sammenlikne bruken av disse tvangsmidlene med bruk av tvangsmidler overfor pasienter i psykisk helsevern. Der kommer det klart frem at man alltid skal ha forsøkt lempeligere/mindre inngripende tiltak først, og det er tydelige krav til hvem som kan fatte vedtak om tvangsmidler.

Vi mener retten til nødvendig helsehjelp langt bedre må speiles i regelverk og at man etter modell fra psykisk helsevern bør ha en faglig ansvarlig lege eller psykolog som bør avgjøre om det er forsvarlig at vedkommende innsatt kan være i isolasjon på sikkerhetscelle.

Særlig alvorlig er isolasjon for barn og unge som er i utvikling, i NOU 2023:24⁵ vises det til barn og unge kan tilbringe flere timer daglig innelåst på egen celle og at bemanningsutfordringer er hovedårsak. Samme NOU peker på flere tiltak som kan bedre barn og unges betingelser i fengsel/ungdomsenhetene. Tross gjentagende alvorlige rapporter⁶ synes forholdene for innsatte med psykiske lidelser fremdeles å være uforsvarlige, også i ungdomsenhetene.

Videre gir en helt nylige rapport om barn i Eidsberg fengsel⁷ grunn til ytterligere bekymring. Sivilombudet fant blant annet at Kriminalomsorgsdirektoratet og fengselet's egen oversikt over antall barn plassert i Eidsberg fengsel var ulik. I praksis innebærer dette at man ikke vet sikkert hvor mange barn som til enhver tid er i fengsler for voksne, ei helle da deres behov for individuelt tilpasset hjelp.

Også Sivilombudets brev til Justis- og beredskapsdepartementet mars 2023 om kritiske og livstruende forhold ved Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt⁸ viser med all tydelighet behovet for å ta i bruk lovfesting som et nødvendig virkemiddel.

Særlig er Psykologforeningen bekymret for innsatte under 18 år, mennesker med kognitive funksjonsnedsettelse og kvinnelige innsatte som alle er grupperinger med særlig risiko for å utvikle isolasjonsskader.

Det er et stort behov for en lovfesting av helsepersonells ansvar for gjennomføringen av isolasjon og tvangsmidler og dertil hørende kompetansekrav.

De nasjonale faglige råd om helsehjelp til innsatte som var på høring i 2023 er ikke tilstrekkelig med tanke på forebygging av selvmord, bruk av tvangsmidler og isolasjon. Rådene bør inneholde klare føringer når det gjelder kompetansekrav til helsepersonell som yter helsehjelp til alvorlig psykisk syke innsatte.

⁵ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-24/id3005411/>

⁶ chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.sivilombudet.no/wp-content/uploads/2019/06/SOM_S%C3%A6rskilt-melding_WEB.pdf

⁷ <https://www.sivilombudet.no/pressemeldinger/sivilombudet-barn-skal-ikke-plasseres-i-fengsel-med-voksne/>

⁸ <https://www.sivilombudet.no/aktuelt/sivilombudet-sender-brev-til-justis-og-beredskapsdepartementet-om-kritiske-og-livstruende-forhold-ved-bredtveit-fengsel-og-forvaringsanstalt/>

Når noen vurderes å være til fare for andre

For mennesker med psykisk lidelse og forhøyet voldsrisiko er Psykologforeningens utgangspunkt at god behandling er godt samfunnsvern. Vi har det siste året utarbeidet fagpolitikk om arbeid med tema⁹. Selv om notatet ikke spesifikt omhandler psykisk helsevern inne i fengsel, vil den faglige tenkningen og ulike elementer kunne være relevant for Straffereaksjonsutvalget.

Høy kvalitet og faglig standard bør være gjennomgående i hele behandlingsforløpet for mennesker med forhøyet voldsrisiko, både i spesialisthelsetjeneste og kommune. En slik helhetlig behandling vil bedre ivareta både samfunnsvernet og pasientens rettigheter. God samhandling på tvers av sektorer og etater er nødvendig.

Kommunens virkemidler for å kunne gi trygg og rehabiliterende helsehjelp vil være vesentlig i årene fremover. Det er behov for å bygge ut styrkede kommunale botilbud som muliggjør reell rehabilitering og tilbakeføring til samfunnet. Også i opptrappingsplanen for psykisk helse fremheves dette som en satsning.

Framskrivningsbehov for pasientgruppen er ikke i samsvar med antall sengeplasser tilgjengelig i psykisk helsevern. Overordnet plan for sikkerhetspsykiatri beskriver et behov for å styrke kapasiteten for døgnplasser i sykehus med et snitt på 15 % i hver helseregion. Psykologforeningen mener at det er viktig med en styrket kapasitet mht spesialiserte døgnplasser og en samtidig videre utrulling av FACT/ACT-sikkerhetstilbud. Det er vesentlig at en slik opprustning av spesialiserte tilbud for de få med høyest voldsrisiko *ikke* går på bekostning av en styrking av de ordinære behandlingstilbudene som kan forebygge alvorlig sykdom om vold. Utbyggingen av oppsøkende team fjerner heller ikke behovet for døgninnleggelse i perioder for pasienter med alvorlige og sammensatte tilstander. En fleksibel tilgang til døgnbehandling i alle helseforetak må derfor sikres, og disse må drives med en utadrettet, samarbeidende og aktiv behandlingsprofil til pasientgruppen.

Barn og unge

For barn med utfordrende atferd, vil tiltak rettet mot omsorgssystemet ofte ha større effekt enn direkte tiltak ovenfor barnet. Unge som har hatt manglende tilhørighet og trygghet i sin oppvekst fordrer at systemet rundt barnet må kompensere for tidligere systemsvikt. Jo tidligere forebygging og avdekking av eventuelle utfordringer, jo mer kan skjevutvikling forhindres. Mister barna tilliten til samfunnet, øker sannsynligheten for at de utvikler destruktive strategier i form av rusing og selvskading, eller tyr til kriminalitet og gjengvold.

Barnevernsinstitusjonsutvalget¹⁰ anslår at mellom 10 og 20 barn fra 15 og 18 år på landsbasis, utgjør en så alvorlig fare for andre med utagerende, voldelig atferd, at de ikke kan ivaretas innenfor barnevernslovens formål og rammer. Disse barna motsetter seg ofte

⁹ <https://www.psykologforeningen.no/fag-og-politikk/horingsuttalelser>

¹⁰ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-24/id3005411/psykologforeningen.no>
post@psykologforeningen.no

både omsorg og behandling, tar kontroll og utøver grov vold mot andre barn og ansatte i og utenfor institusjon. Det oppgis flere eksempler på fatale utfall. I henhold til menneskerettighetene og dagens lovbestemmelse skal tvangsopphold i barnevernsinstitusjon avsluttes hvis behandlingen ikke virker. Det er en risiko for at barn blir værende i barnevernstiltak med preg av oppbevaring og frihetsberøvelse, uten progresjon i utviklingsstøtten eller behandlingen som blir gitt. Tvangsbruken i barnevernsinstitusjoner har gått opp siste årene (tall fra 2024). Bistandsplikten gjør at barnevernsinstitusjonene blir gitt et ansvar for å ivareta et samfunnsvern de verken har mandat, hjemmel, kompetanse eller bygg til å ivareta. Uavhengig av hvilken målgruppeinndeling barnevernsinstitusjoner deles inn i, vil det være flere barn som har behov for et annet tilbud, enten i regi av kriminalomsorgen eller psykisk helsevern. Noen barn blir derfor innlagt i sikkerhetsavdelinger for voksne. Dette er i strid med den internasjonale barnekonvensjonen art 24 og Grunnloven § 104. En metaanalyse konkluderer med en sterk anbefaling om å holde yngre atskilt fra eldre pasienter i sikkerhetsavdelinger i psykisk helsevern¹¹.

Med vennlig hilsen,
Norsk psykologforening



Arnhild Lauveng
Visepresident

¹¹ Livanou, M., Furtado, V., Winsper, C., Silvester, A. & Singh, S. P. (2019). *Prevalence of mental disorders and symptoms among incarcerated youth: a meta-analysis of 30 studies*. International Journal of Forensic Mental Health, 18(4), 400-414
psykologforeningen.no
post@psykologforeningen.no