

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 13.04.2021

**SAKSHANDSAMAR:** Brita Mauritzen Næss m.fl.

**SAKA GJELD:** **Plan for styrking av helsetenester i fengsel innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (områdefunksjon)**

**ARKIVSAK:** 2020/1117

**STYRESAK:** 055/21

**STYREMØTE:** 16.06. 2021

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tar plan for styrking av helsetjenester i fengsel innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (områdefunksjon) til etterretning.

Saka er felles for alle 4 helseregionar og er difor ikkje på nynorsk.

## Oppsummering

De fire regionale helseforetakene fikk et likelydende oppdrag i OD 2020:

«Helse X RHF skal, i samarbeid med dei andre regionale helseføretaka og Kriminalomsorgsdirektoratet, utarbeide ein konkret plan for å etablere ein områdefunksjon for spesialisthelsetenesta innan psykisk helsevern og TSB for innsette, jf. rapport Områdefunksjoner for spesialisthelsetjenester til innsatte med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer, SIFER 12. januar 2018 og tilrådingane frå Helsedirektoratet i brev av 19. mars 2018.»

Saken er et forslag til plan som med dette legges frem for behandling i RHF-styrene. Saken har vært behandlet i interregionalt AD møte den 22. mars og i interregionalt fagdirektørmøte den 15. februar 2021.

AD-ene i RHF-ene ga sin tilslutning til saken og ønsket at saken skulle legges frem for behandling i RHF-styrene før rapporten oversendes Helse- og omsorgsdepartementet. Saken har også vært lagt frem for konserntillitsvalgte og regionalt brukerutvalg i hver region før behandling i AD-møte.

AD-ene pekte på at det burde vurderes et annet navn enn «områdefunksjon» som gir en klarere beskrivelse av hva planen innebærer. Videre begrepsbruk i felles styresak og i planen blir derfor: plan for styrking av helsetjenester i fengsel innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (områdefunksjon).

Det er i dag betydelig variasjon fengslene i mellom, om de har gode stedlige helsetjenester innen psykisk helsevern (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) eller ikke. Planen som legges frem foreslår derfor en styrking i alle regioner som et utviklingsarbeid over ett til tre år.

## Fakta

Forekomsten av psykiske lidelser er betydelig høyere blant innsatte enn i befolkningen generelt jf. rapporten "Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler" (Cramer, 2014). Rapporten viste at 92 % hadde en psykisk lidelse og/eller personlighetsforstyrrelse. Både denne og andre representative undersøkelser av domfelte i fengsel har funnet at om lag 50-60 % av innsatte hadde rusmiddelbruk og avhengighetsproblematikk ved innsettelsen. Det har derfor over tid vært satset betydelig ressurser på å bygge opp helsetilbudet til de innsatte, men det er allmenn enighet om at det er behov for en ytterligere styrking av tilbudet.

Dette er et område med betydelig offentlig oppmerksomhet og kritikk av forholdene for psykisk syke i fengslene, inkludert internasjonal oppmerksomhet. Sivilombudsmannens særskilte melding til stortinget om isolasjon og mangel på menneskelig kontakt i norske fengsler kritiserer både kriminalomsorg og helse for manglende oppfølging av isolerte

[https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2019/06/SOM\\_S%C3%A6rskilt-melding\\_WEB.pdf](https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2019/06/SOM_S%C3%A6rskilt-melding_WEB.pdf)) . Helse og omsorgsministeren var da også i stortinget og pekte på områdefunksjon som et vesentlig svar på kritikken.

### **Kommentarer**

I planprosessen har det vært et utstrakt samarbeid mellom de fire helseregionene, med Kriminalomsorgsdirektoratet, med nasjonalt kompetansesenternettverk i sikkerhets-, fengsels-, og rettspsykiatri (SIFER), Nasjonal kompetansetjeneste for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (NKTSB) og med Kriminalomsorgens regioner.

Det er gjennomført en oppdatert kartlegging av eksisterende og planlagte tjenester. Det er gjennomført en sammenligning av tjenester nasjonalt som vil gi et grunnlag for fremtidig dimensjonering av tjenestene.

Kontorsituasjonen for behandlere fra helseforetakene i fengslene er kartlagt og kompetansemiljøene har beskrevet en skisse for kompetanseheving og fagutvikling.

Samarbeidspartnere har nedfelt noen prinsipper som ligger til grunn for å styrke helsetjenester i fengsel innen PHV og TSB (vedlegg 1, kapittel 1, punkt 1.5).

Alle RHF har satt av ressurser til formålet i perioden 2018 – 2021 (vedlegg 1 kapittel 3), totalt 38,9 mill. kroner (HSØ: 26,4 mill. kr., HVE: 4,6 mill. kr., HMN: 2,9 mill. kr. og HNO: 5 mill.kr.).

Videre foreslås det å se på styrkingen som et utviklingsarbeid over 1-3 år (se vedlegg 1, kapittel 5) da det er betydelige variasjoner fengslene imellom, om de har gode stedlige helsetjenester eller ikke. Ettersom planen foreslår å se på styrking som et utviklingsarbeid over 1-3 år, kan det bli aktuelt for noen RHF med ytterligere styrking.

Helseforetakene bør planlegge utforming av tjenestene i fengsel i samarbeid med kriminalomsorgen lokalt og andre relevante samarbeidsaktører. Det må også vurderes brukerrepresentasjon og om tillitsvalgte skal involveres i de lokale prosessene.

RHF-ene vurderer at det er hensiktsmessig å vurdere om målene med styrkingen (områdefunksjon) er nådd ved å legge følgende forhold til grunn:

- Er spesialisthelsetjenesten tilgjengelig til faste tider i fengsel
- Er spesialisthelsetjenesten fysisk tilstede i tilstrekkelig grad til å yte nødvendig helsehjelp til innsatte og ha godt samarbeid med andre etater
- Har spesialisthelsetjenesten fast personell i fengselet
- Foreligger det konkrete planer for kompetanseheving
- Er det etablert nettverk for kompetanseheving
- Deltar spesialisthelsetjenesten i nettverk for kompetanseheving

- Deltar annet relevant personell fra fengselet i nettverk for kompetanseheving
- Har fengslene tilfredsstillende lokaler for behandlende personell fra helseforetakene
- Er det etablert et samarbeid lokalt mellom helseforetaket, Kriminalomsorgen og andre relevante samarbeidspartnere

## **Konklusjon**

Styret tar plan for styrking av helsetjenester i fengsel innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (områdefunksjon) til etterretning.

### Vedlegg:

- 1 Plan for styrking av helsetjenester i fengsel PHV og TSB (områdefunksjon)
- 2 Fengselsoversikt med Helseforetak med rater + oppdaterte tall
- 3 Helsedirektoratets anbefalinger og vedlegg 4 Sifer-rapport om Områdefunksjon