

Oslo 28.6.2023

Høring: Kommunale helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsel

For Fangers Pårørende (FFP) er en landsdekkende støtte- og interesseorganisasjon for pårørende til innsatte og pårørende til domfelte som soner straff i samfunnet. FFP er svært positiv til at det i utkastet til «Kommunale helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsel» er kommet inn et kapittel om pårørende, og at fokus på pårørende gjennom dette løftes. FFP avgrenser vår uttalelse til å omhandle denne delen av høringsdokumentet.

FFPs erfaring er at innsattes helse ofte opptar pårørende i stor grad. Når den innsatte har helse- eller rusutfordringer oppleves dette gjerne som en stor bekymring og en tilleggsbelastning for pårørende, som allerede kan oppleve store belastninger på grunn av lovbrudd og fengsling. Blant annet på grunn av taushetsplikt opplever pårørende ofte at de blir stilt på sidelinjen i forhold til innsattes helse, og at de i liten grad får bidra som en ressurs. Pårørendearbeid har ikke vært vanlig i helseavdelingene i fengslene slik det beskrives i utkastet til «Kommunale helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsel» tidligere. Selv om situasjonen for pårørende i kriminalomsorgen har blitt bedre de siste årene, er arbeid med pårørende slik det foreslåes i veilederen heller ikke vanlig i kriminalomsorgen for øvrig. FFP synes fokuset på pårørende i veilederen er svært positivt, og at forslagene fremmer dialog, informasjon og involvering på en god måte. Vi mener forslagene både kan bidra til å bedre pårørendes situasjon, og til at de i større grad vil kunne bidra som en ressurs overfor den innsatte, noe pårørende ofte gir uttrykk for at de ønsker. FFP mener en større involvering av pårørende vil ha betydning for innsattes helse og livskvalitet, ikke minst når det gjelder innsattes psykiske helse som det har vært mye fokus på i det siste. Vi håper forslagene i veilederen også kan være et skritt på veien mot at også kriminalomsorgen løfter dette fokuset tilsvarende.

Oppbygging av veilederen

FFP synes veilederen er bygget opp på en god måte med råd, praktisk informasjon og begrunnelse. De konkrete eksemplene i informasjonsdelen vil gjøre det lettere å starte arbeidet rettet mot pårørende. At tiltakene begrunnes i helselovgivningen tydeliggjør at dette er et arbeid som skal gjennomføres, og som den enkelte helseavdeling ikke kan velge bort. Dette tydeliggjøres også gjennom bruk av uttrykket «skal» både i rådet om at den kommunale helsetjenesten sammen med innsatte skal avklare hvem som er pårørende og hvilken rolle de skal ha under soningen, og at den kommunale helsetjenesten skal involvere og tilby støtte til pårørende.

Kartlegging av og involvering av pårørende

Kartlegging av hvem som er den innsattes pårørende og av innsatte sitt ønske om samtykke til informasjon og involvering av pårørende skal starte i innkomstsamtalen. Noen innsatte kan imidlertid trenge tid på å omstille seg og ta inn over seg situasjonen, før de ønsker å involvere pårørende. Det er derfor viktig slik det nå fremheves i veilederen, at innsattes ønske om å dele informasjon om sykdom og helsehjelp med pårørende kan endre seg over tid, og at helsetjenesten jevnlig må snakke med innsatte om hvorvidt de kan dele informasjon med pårørende.

Det er fint at veilederen fremhever at dersom den innsatte ikke samtykker til å gi informasjon til pårørende kan det likevel gis generell informasjon. Taushetsplikten er heller ikke til hinder for at pårørende kan dele informasjon med helseavdelingen. FFP har erfart at det er av stor betydning for pårørende å kunne dele sin bekymring om den innsattes helse med helseavdelingen i fengselet, selv om de selv ikke kan motta informasjon.

Mange pårørende opplever mangelen på informasjon som veldig belastende. Det at pårørende i større grad skal involveres i innsattes situasjon, både gjennom at de får informasjon og at de selv kan bidra med informasjon, kan ha stor betydning. Pårørende kan i mange tilfeller være en stor ressurs, både for den innsatte og for helsetjenesten. For den innsatte kan det oppleves betryggende at pårørende er involvert og kan få og gi informasjon om den innsattes helsesituasjon. Pårørende kan også sitte på informasjon om den innsatte og om tidlige helseutfordringer som kan være betydningsfulle for helsetjenesten. FFP vil derfor fremheve at å styrke involveringen av pårørende slik veilederen forslår, ikke nødvendigvis vil bety merarbeid for helsetjenesten, men at det kan bidra til at den innsatte får det bedre og til at helsetjenesten kan gjøre en bedre jobb med den innsatte.

Det er av stor betydning at det utarbeides systemer og rutiner for pårørendearbeidet, slik veilederen foreslår, for å sikre at arbeidet blir gjennomført og ikke nedprioriteres i en travel arbeidshverdag i helseavdelingen der mange behov skal dekkes.

Kompetanse om pårørendes situasjon

Det er positivt at veilederen peker på ledelsen i kommunens ansvar for at ansatte har kompetanse til å ivareta pårørende. Veilederen viser blant annet til at ansatte i fengselshelsetjenesten kan opparbeide seg nødvendig kompetanse ved hjelp av ulike digitale opplæringsprogrammer. Det er imidlertid av stor betydning at ansatte i helseavdelingene også har konkret kjennskap til pårørende til innsatt sin situasjon og hvilke ekstrabelastninger pårørende til innsatte kan oppleve når det gjelder bekymring for den innsattes helsesituasjon. På dette området kan FFP være en samarbeidspart. Vi innehar mye kunnskap om pårørende, deres situasjon og behov, og vi er gjerne i dialog om et samarbeid, for eksempel utvikling av kurs eller materiell rettet mot helsetjenesten i fengslene.

Samarbeid om pårørendearbeidet mellom kriminalomsorgen og helseavdeling

Flere av tiltakene rettet mot pårørende som foreslås utført av helseavdelingen går lenger enn pårørendearbeidet i kriminalomsorgen generelt. På noen områder ville det vært naturlig at tiltakene hadde blitt gjennomført i et samarbeid mellom kriminalomsorgen og helseavdelingen.

For eksempel burde kartlegging av hvem som er den innsattes pårørende, om de innsatte anser dem som en støtte og ressurs, samt innhenting av samtykke til å utveksle informasjon, med fordel vært en del av kriminalomsorgens rutiner i inntakssamtale. Det er behov for samtykke til oppheving av taushetsplikt mer generelt, ikke bare om innsattes helsesituasjon, for eksempel om noe så grunnleggende som om det kan gis informasjon om hvor den innsatte befinner seg. I samtaler med pårørende hører FFP ofte om hvordan taushetsplikten forhindrer dialog og informasjonsutveksling mellom pårørende og fengselet. FFP har lenge etterlyst en mer systematisk rutine for innhenting av samtykke for å oppheve taushetsplikten der det er et ønske fra både innsatte og pårørende, slik det foreslås i den nye veilederen. Om den generelle kartleggingen gjennomføres av kriminalomsorgen kunne helseavdelingen fulgt opp videre når det gjelder samtykke om helseopplysninger dersom den innsatte faktisk blir pasient ved helseavdelingen, noe de vel ofte ikke vet når det gjelder alle innsatte i den første samtalen. Også når det gjelder pårørendes deltakelse i ansvarsgruppemøter og i forberedelse til løslatelse som veilederen tar opp, er det naturlig med et samarbeid mellom fengsel og helseavdelingen.

FFP mener den nye veilederen «Kommunale helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsel» burde kunne være et utgangspunkt for et samarbeid mellom Helsedirektoratet og Kriminalomsorgsdirektoratet for å lage en helhetlig plan for pårørendearbeid. Et samarbeid mellom helseavdelingen og kriminalomsorgen om tiltakene som foreslås i veilederen kan bidra til at arbeidet ble mer effektivt, får en mer naturlig fordeling mellom helse og fengsel, og også sørge for en mer lik behandling av innsatte og pårørende, uavhengig om den innsatte blir pasient ved helseavdelingen eller ikke.

I helseavdelingen i Oslo fengsel gjøres det nå et spennende arbeid for å styrke pårørendearbeidet. De har nylig startet et pårørendeprojekt i samarbeid med fengselets ledelse, der de blant annet vurderer å tilby digital drop-in for pårørende samt å arrangere treff for pårørende. Helseavdelingen har også tatt opp det å involvere pårørende mer i helsearbeidet med helseavdelingens brukerråd av innsatte, noe de var svært positive til. Også FFP er invitert til å bidra i prosjektet. Prosjektet vil trolig gi nyttige erfaringer både når det gjelder å lage rutiner for pårørendearbeidet og når det gjelder samarbeid mellom helseavdelingen og fengselet for øvrig. Erfaringene vil kunne ha stor overføringsverdi til pårørendearbeidet ved helseavdelinger også i andre fengsler.

FFP ønsker lykke til med det videre arbeidet med «Kommunale helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsel». Vi ser fram til fortsatt dialog og samarbeid med Helsedirektoratet om pårørendearbeidet i helseavdelingene i fengslene.

Med vennlig hilsen
For Fangers Pårørende (FFP)

Hanne Hamsund
daglig leder

Anne Berit Sandvik
seniorrådgiver