



Rus- og helseutfordringer i fengsel

De ansattes erfaringer

ACTIS-NOTAT 2:2024



actis

Innhold

Introduksjon	3
Innledning	4
Slik påvirker rus de ansattes fengselshverdag	5
Hva mener de ansatte om de innsattes helsetilbud	8
Hvordan påvirker innsattes rusbruk andre?	11
Hvordan fungerer kontaktbetjentordningen?	15
Kompetanse	19
Hva mener de ansatte om tilbakeføringsarbeidet?	19
Oppsummering	23
Vi ønsker oss	24
Litteraturliste	26

Introduksjon

For å bedre situasjonen til innsatte med rusavhengighet har Actis i flere år etterlyst en styrking av rusmestrings- og helsetilbudet i fengslene.

I samarbeid med Norsk Fengsels- og Friomsorgsforbund gjennomførte vi i 2020 for første gang en spørreundersøkelse blant deres medlemmer som jobber i fengslene, for å kartlegge erfaringer med rus innenfor fengselsmurene og hvordan dette påvirker arbeidet til fengselsbetjentene. I år har vi gjennomført den samme undersøkelsen, i tillegg til flere nye spørsmål, blant annet vedrørende kontaktbetjentordningen.

Årets undersøkelse ble gjennomført i perioden 19. mars til 8. april 2024, og ble sendt ut fra Norsk fengsels- og friomsorgsforbund til 2450 medlemmer. Til sammen deltok 1032 personer - 52 prosent menn og 48 prosent kvinner. Av disse hadde 61 prosent jobbet i fengsel i mer enn ti år, og 66 prosent var ansatt i fengsel med høy sikkerhet. Undersøkelsen bestod av spørsmål med faste svaralternativer, men det var også en del åpne tekstfelt, slik at respondentene kunne gi beskrivelser og kommentarer. Dette gjengis en del steder i rapporten for å konkretisere

hvordan ulike utfordringer arter seg for de ansatte.

Ifølge Helse- og omsorgsdepartementet har det vært en satsning både på rus og helse de siste årene; blant annet har de regionale helseforetakene fått i oppdrag å etablere stedlige spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) for innsatte. Nye nasjonale faglige råd for kommunale helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel ble sendt på høring i fjor, men disse er fremdeles under revisjon. Resultatene fra vår undersøkelse viser at det til tross for disse satsningene fremdeles må satses mye mer for å imøtekomme det reelle behovet for både de ansatte i kriminalomsorgen og de innsatte.

Undersøkelsen bekrefter at det er et stort behov for å styrke kriminalomsorgen i sin helhet. Dette vil ikke bare komme ansatte og innsatte til gode, men også samfunnet generelt.

Oslo, august 2024

Actis - Rusfeltets samarbeidsorgan og Norsk Fengsels- og Friomsorgsforbund

Innledning

Det soner til enhver tid over 3000 innsatte i Norge, fordelt på 58 operative fengsler. I 2007 ble den første rusmestringsenheten etablert som et spesielt tilrettelagt tilbud for innsatte med rusmiddelproblemer. Kriminalomsorgen har i dag 110 rusmestringsplasser tilknyttet 18 rusmestringsenheter, samt 57 plasser fordelt på stifinneravdelinger i fengslene. Dette er lite, med tanke på at en tidligere levekårsstudie viser at hele 54 prosent brukte narkotika daglig de siste 6 månedene før soning, mens 35 prosent har brukt narkotika i fengsel (Bukten, A. et. al 2016). I en annen studie kommer det frem at 92 prosent av innsatte viser tegn til psykiske lidelser i en eller annen form (Cramer, V. 2014). En nylig publisert norsk studie fra PriSUD-prosjektet viser en oppsiktsvekkende utvikling i perioden 2010-2019 med en stigning på 80 prosent i andelen innsatte med både ruslidelse og en psykisk lidelse.

Riksrevisjonens rapport fra 2022 om helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i norske fengsler beskriver hvordan mange innsatte som søker seg til rusmestringsenheter ikke får plass. De som ikke får plass får knapt nok et rusfaglig tilbud, til tross for at den innsatte er motivert for endring og ønsker hjelp for sine rusutfordringer. Det er de ressurssterke og mest motiverte som søker og får plass, mens innsatte med store rus- og psykiske utfordringer (ROP-lidelser) er taperne. Noen er så syke at de ikke er i stand til å fylle ut søknadsskjemaet for rusmestring. Ifølge ansatte i kriminalomsorgen som vi har snakket med, trenger de sykeste mye tettere oppfølging enn det fengsels-helsetjenesten er i stand til å gi dem i dag. Derfor har Actis og Norsk Fengsels- og Friomsorgsforbund og andre tatt til orde for at spesialisthelsetjenesten må kobles på i langt større grad.

En rapport laget på oppdrag fra likestillings- og diskrimineringsombudet fra 2021 om helseutfordringene og soningstilbud til de kvinnelige innsatte viser at kvinner i mindre grad har tilgang til rusmestringsenheter enn menn og at bare halvparten av dem som søker om plass i rusmestringsenhet får det. I tillegg er alle de tre eksisterende rusenhetene for kvinner, henholdsvis på Ravneberget, Romerike og Agder fengsel avdeling Evje, lokalisert på Sør- og Østlandet, noe som begrenser tilgjengeligheten på rusenheter for domfelte ellers i landet. Det må derfor komme på plass rusmestringsenheter i samtlige fengsler og sørges for at alle får plass, uavhengig av kjønn, sikkerhetsnivå eller hvor i landet man soner.

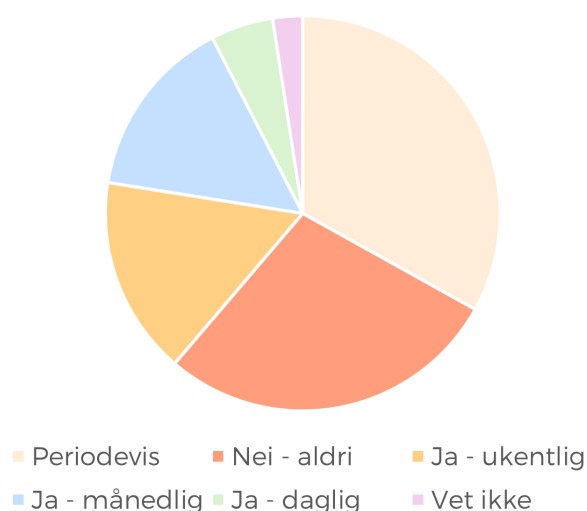
Den ovennevnte rapporten konkluderer med at det er en gjeldende oppfatning at kvinnelige innsatte er generelt preget av dårligere psykisk helse enn innsatte menn. I tillegg viser en tidligere studie at selvmordsraten blant kvinnelige og mannlige innsatte er minst tre ganger høyere enn for den generelle befolkningen (Cramer 2014, s. 10). I perioden 2018-2022 ble det begått 25 selvmord i fengsler med høy sikkerhet og det ble registrert 287 selvmordsforsøk. I 2023 ble 80 prosent av all selvskading og 65 prosent av alle selvmordsforsøk i norske fengsler utført av kvinnelige innsatte. Med disse tallene som bakteppe vil vi understreke et særlig behov for å utvikle tjenestene og sikre bedre og mer målrettede tiltak for å ivareta de kvinnelige innsatte. Ifølge straffegjennomføringsloven har innsatte de samme rettighetene til helsehjelp som alle andre. Men det at man har rett, betyr ikke alltid at man får hjelp. Alt avhenger av økonomi og ressurser.

Slik påvirker rus de ansattes fengselshverdag

I 2019 utarbeidet Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI) en tiltaksplan som skulle motvirke vold og trusler blant ansatte. Effekten av denne kan diskuteres, spesielt når antall volds- og trusselhendelser mot ansatte i kriminalomsorgen har hatt en negativ utvikling de siste årene. Registrerte hendelser økte fra 845 i 2022 til 1279 i 2023, og en Rambøll-rapport fra september 2023 om kartlegging av psykiske belastningsreaksjoner blant ansatte i kriminalomsorgen viser at hele én av fire i kriminalomsorgen frykter for eget liv på jobb, mens syv av ti har vært redde på jobb.

I vår undersøkelse svarer 70 prosent at de det siste året har følt seg utrygge på jobb enten daglig, ukentlig, månedlig eller i perioder. 28 prosent har svart at de aldri har følt seg utrygge på jobb.

FIGUR 1: Har du følt deg utrygg på jobb det siste året? (N=898)



Handlinger som er med på å gjøre jobben utrygg er aggressiv adferd, trusler, verbal trakassering og fysiske angrep som slag, spark, lugging, spytting o.l. Av tilbakemeldingene i undersøkelsen kommer det frem at utagerende innsatte med en uforutsigbar og ustabil atferd er et gjentakende problem. Som tre respondenter skriver i kommentarfeltet:

«Man vet aldri hvordan dagen blir, med selvskading, strangulering, slossing, hyl og skrik.»

«Uforutsigbarhet, stress, dårlig søvn, mer av psykiatri og aggressive innsatte, og man blir færre og færre betjenter. Sikkerheten til betjentene blir ikke prioritert, for at det skal spares penger. I tillegg er det dårlig lønn og vi har en veldig dårlig turnus. Omgås innsatte som er tungt belastet med psykiske lidelser, som er uforutsigbare og aggressive. Likevel dårlig bemannet. Leter etter ny jobb, som mange andre i kriminalomsorgen gjør også. Helt tragisk.»

«I vår undersøkelse svarer 70 prosent at de det siste året har følt seg utrygge på jobb enten daglig, ukentlig, månedlig eller i perioder»

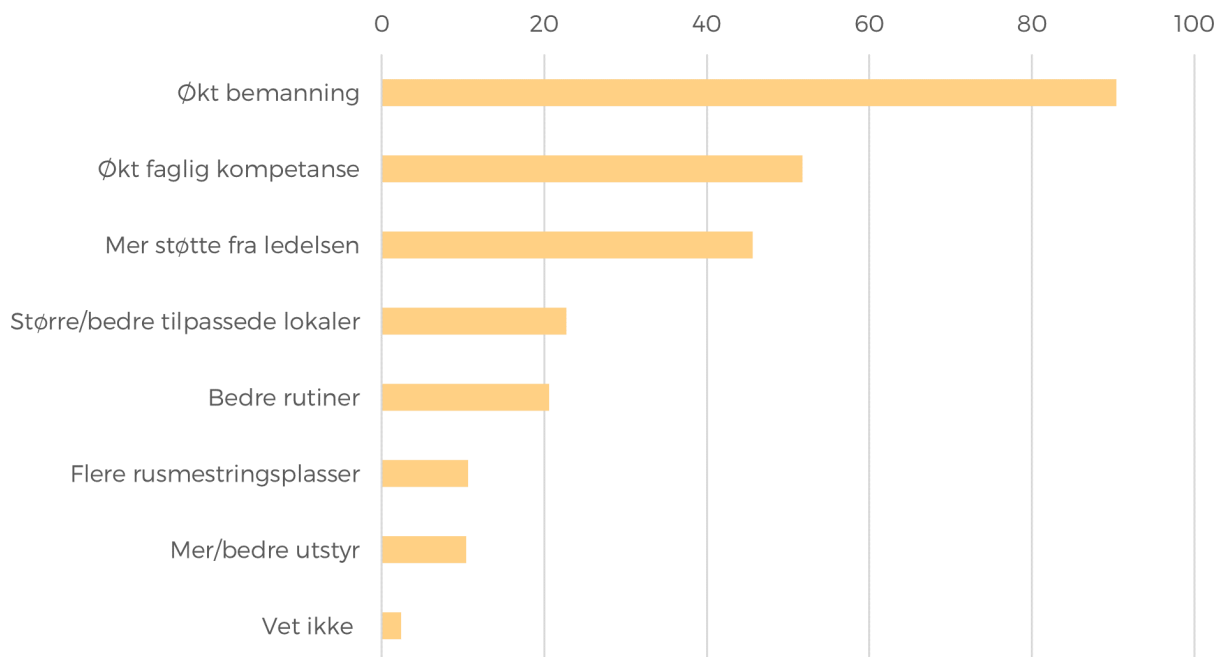
«Fordi vi har ikke bemanningen til å følge opp innsatte, er nye folk på hver avdeling hver dag. Null kontinuitet. Og selvmord skjer fordi vi har ikke nok faste faglærte på avdelingene som fanger opp signalene og setter inn tiltak.»

På spørsmål om hvordan de ansatte reagerer, svarer de fleste «frustrert» (53 prosent), deretter «bekymret» (49 prosent), «sint» (34 prosent) og «redd» (24 prosent). I tillegg svarer nesten 29 prosent at utryggheten på jobb gjør at hen får lyst til å slutte. To av respondentene skriver følgende i kommentarfeltet:

«Psykisk sliten, oppgitt, motløs, selvisolerer på fritiden.»

«Mange av hendelsene skaper frustrasjon. Dette fordi jeg mener noen av de kunne vært unngått med høyere bemanning og etterutdanning/ bedre opplæring.»

FIGUR 2: Hva skal til for å gjøre arbeidshverdagen tryggere? (N=835)



På dette spørsmålet kunne deltakerne velge opptil tre svaralternativer. Over 90 prosent svarer at økt bemanning ville gjort deres arbeidshverdag tryggere. 51 prosent ønsker økt kompetanse, deretter mer støtte fra ledelsen (45 prosent) og større eller bedre tilpassede lokaler (22 prosent). 10 prosent svarer at flere rusmestringsplasser vil bidra til å øke tryggheten i fengslene. Fire av respondentene skriver:

«Lav bemanning og høy andel av betjenter som slutter - dette fører til kunnskapshull og erfaringsmangel som er svært trengt for å utvikle og utdanne nye betjenter.»

«Er bekymret over utviklingen med mer psykiatri blant innsatte og økt gjengproblematikk i kombinasjon med kutt i bemanningen i første-linjetjenesten og rekrutteringsproblemer som følge av lav lønn.»

«Lav bemanning, rekrutteringsutfordringer, økt bruk av ufaglærte og en opplevd for stor forskjell fra virkeligheten på avdeling og opp til besluttsende myndighet i KDI.»

«For mye papirarbeid, saksbehandling, dårligere bemanning, kutt i budsjett som går utover tilbud og aktiviteter for innsatte. Mer innlåsing og frustrasjon for innsatte som igjen går utover hverdagen for oss som jobber i Kriminalomsorgen. Veldig lite kursing og etterutdanning pga dårligere budsjett. Sosiale ting som seminarer utgår også. Dårligere arbeidsmiljø og hektisk hverdag gjør at man blir utbrent / sliten / slutter.»

At flesteparten svarer økt bemanning på hva som kan gjøre arbeids-hverdagen tryggere, er ikke overraskende. Kriminalomsorgen har vært gjenstand for «ostehøvelkutt» i sine driftstilskudd i perioden 2015-2022, som følge av avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen (ABE-reformen). Etter at nåværende regjering tiltrådte og ABE-reformen ble stanset, har det blitt bevilget mer penger for å styrke bemanningen i Kriminalomsorgen. Økt prisvekst har imidlertid gjort at mye av midlene ikke er blitt brukt der de var tenkt.

I en undersøkelse gjennomført på oppdrag fra Kriminalomsorgs-direktoratet i fjor blant ansatte i kriminalomsorgen, viste funn fra kvalitative dybdeintervjuer at mangelen på nødvendige ressurser og vedvarende underbemanning er en sentral faktor for de ansattes opplevelse av en belastende og utfordrende arbeidshverdag.

«Jeg har jobbet (i Kriminalomsorgen) i 23 år, det har aldri vært så lite penger og så få ansatte, kombinert med så mange psykisk syke innsatte som det er nå».



STOR ARBEIDSBELASTNING: Lav bemanning kan føre til dårligere psykisk helse blant ansatte. Foto: Shutterstock.

I undersøkelsen gir de ansatte uttrykk for et høyt stressnivå og en følelse av fysisk og psykisk utrygghet som følge av kontinuerlig underbemanning, økonomiske kutt og nedprioriteringer av dynamisk sikkerhet og det sosialfaglige arbeidet. (Rambøll 2023).

«I undersøkelsen gir de ansatte uttrykk for et høyt stressnivå og en følelse av fysisk og psykisk utrygghet som følge av kontinuerlig underbemanning»

«19 prosent sier at innsatte har liten eller ingen tilgang til somatisk helsehjelp»

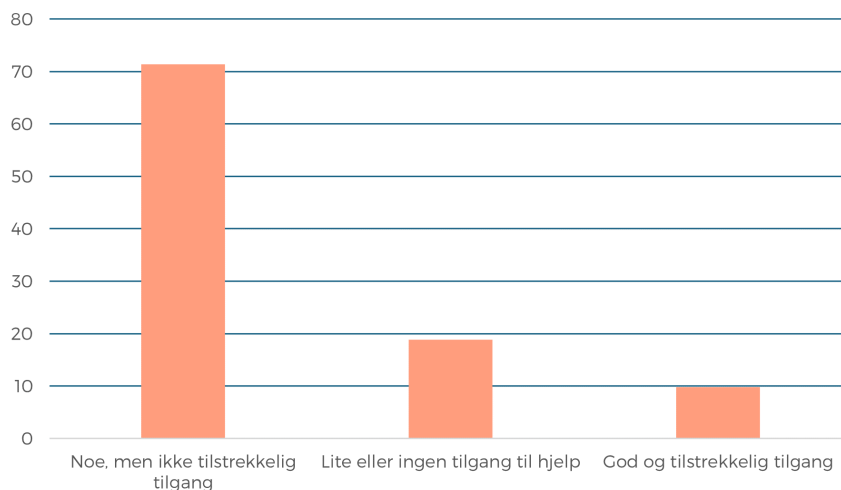
Hva mener de ansatte om de innsattes helsetilbud?

Innsatte i norske fengsler har rett på et likeverdig helsetjenestetilbud, på lik linje med den øvrige befolkningen (Helsedirektoratet). Kartlegging av innsattes behov er viktig for å kunne sikre domfelte tilgang på de velferdstjenestene de har krav på. I tillegg vil en god kartlegging gjøre det mulig å iverksette de tiltak som har betydning for de innsattes tilbakeføring og dermed kan være effektive for å redusere tilbakefall, slik som behov for bolig, helsehjelp og arbeidskvalifisering.

Riksrevisjonen konkluderte i sin rapport fra 2022 om tjenestetilbudet til de innsatte at dagens kartleggingspraksis ikke fungerer godt nok, og at den ikke fremmer en effektiv bruk av ressurser. Kriminalomsorgsdirektoratet relaterer manglende kartlegginger til ressurs- og bemanningssituasjonen i etaten og de skriver i sin siste årsrapport at det er et pågående arbeid med å realisere et nytt regelverk og utforme nye standarder for kartlegging og målet er å sikre at domfelte/innsatte tilbys mer forpliktende og systematisk progresjon og hensiktsmessig innhold under straffegjennomføringen.

I likhet med Riksrevisjonens funn tyder også svarene i undersøkelsen vår på at mange innsatte fremdeles ikke får den hjelpen de trenger.

FIGUR 3: Innsatte kan få psykiske helseutfordringer på grunn av rusmiddelbruk. Hvordan vil du beskrive tilgangen deres til psykisk helsehjelp? Hva skal til for å gjøre arbeidshverdagen tryggere? (N=835)

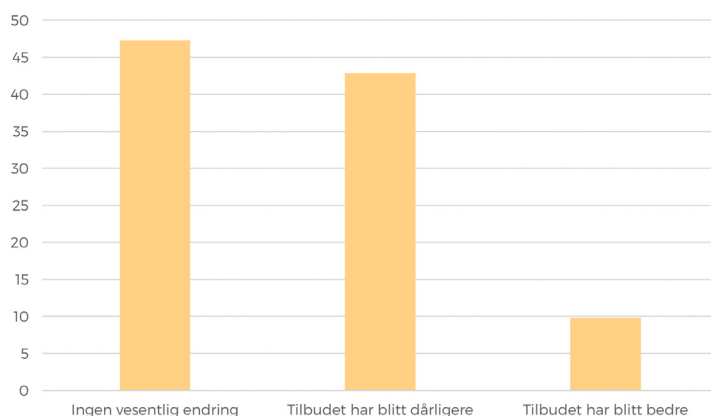


Blant respondentene er det 72 prosent som mener at innsatte med behov for somatisk helsehjelp for sin rusmiddelbruk har noe, men ikke tilstrekkelig tilgang til slik hjelp. Det er 19 prosent som sier at innsatte har liten eller ingen tilgang til somatisk helsehjelp, mens 9 prosent mener at tilgangen er god og tilstrekkelig. Andelen ansatte som mener at innsatte med rus og psykiske lidelser (ROP-lidelser) ikke får tilstrekkelig helsehjelp

er like høyt som ved forrige undersøkelse for fire år siden. Dette til tross for flere rapporter de siste årene som har omtalt problematikken. Blant annet konkluderte Riksrevisjonen i en rapport i oktober 2022 at personer med rusproblemer og samtidig psykiske lidelser ikke får god nok helsehjelp, og at økt bemanning var nøkkelen til å løse en del av dagens utfordringer i kriminalomsorgen.

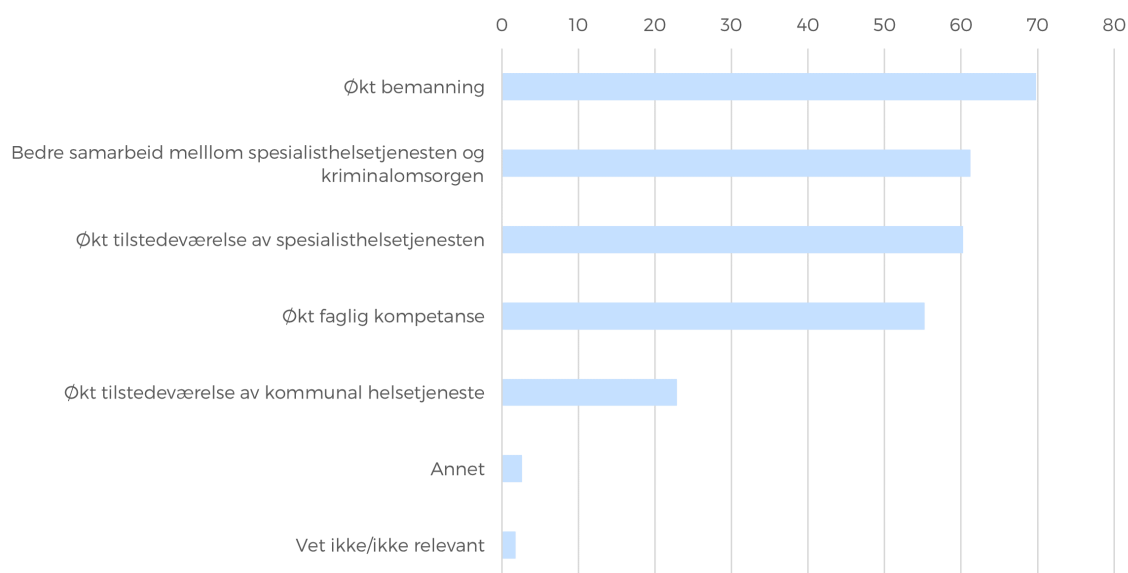
I årets undersøkelse kommer det frem at 42,8 prosent mener at tilbudet til innsatte og domfelte med psykiske problemer eller rusutfordringer har blitt dårligere, mens 47 prosent mener tilbudet er uendret. Til sammenligning svarte 73 prosent at tilbudet var blitt dårligere og 23 prosent at tilbudet var uendret på samme spørsmål i undersøkelsen for fire år siden.

FIGUR 4: Hvordan vil du vurdere utviklingen de siste to årene med tanke på tilbudet til innsatte og domfelte med psykiske problemer og/eller rusutfordringer? (N=835)



På spørsmålet om hva som skal til for å gjøre tilbudet bedre for innsatte med rus og/eller psykiske lidelser var det økt bemanning, bedre samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kriminalomsorgen, og økt tilstedeværelse av spesialisthelsetjenesten som ble valgt ut som de viktigste tiltakene.

FIGUR 5: Hva skal til for å gjøre tilbudet bedre for innsatte med rus og/eller psykiske lidelser? (Velg opptil tre alternativer) (N=835)



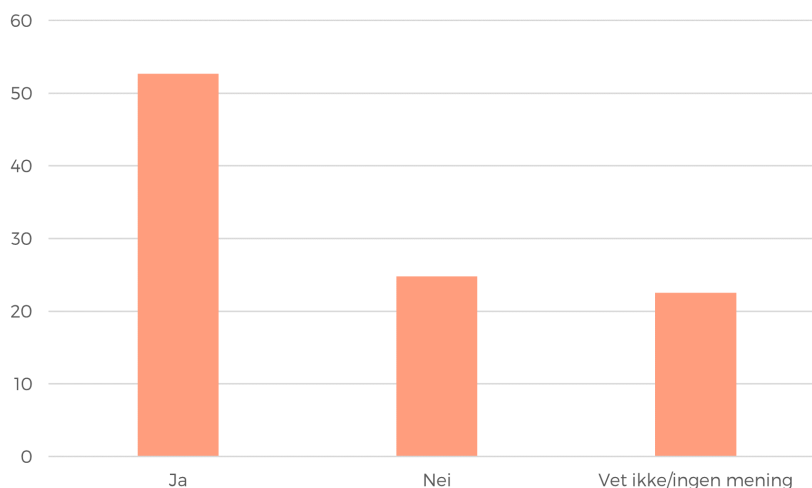
I 2019 fremmet Sivilombudsmannen en særskilt melding overfor Stortinget der det rettes kritikk mot ulovlig bruk av isolasjon, syke innsatte som ikke får helsehjelp og manglende kontroll med norske fengsler. I meldingen dokumenteres det at innsatte med store psykiske helseutfordringer sitter isolert under kritikkverdige forhold i uker, måneder, og i noen tilfeller flere år. I en besøksrapport fra Halden fengsel i oktober 2023 avdekket Sivilombudet at det 'på flere avdelinger var innsatte innelåst på cellen i mer enn 19 timer og noen i mer enn 22 timer i løpet av et døgn, selv om de ikke hadde vedtak om utelukkelse eller var ilagt isolasjon av retten.

En levekårsstudie konkluderer også med at det er et stort behov for behandlingsmessige tiltak, både når det gjelder somatisk helse, psykisk helse og rusmedisinsk behandling (Bukten, A., et. al 2016). Ifølge forskerne bak studien har det vært stor politisk vilje de siste tiårene til å prioritere innsats ovenfor innsatte med alvorlig rusmiddelbruk, noe som har resultert i en rekke tiltak innenfor kriminalomsorgen. En videreføring av de eksisterende tiltakene, samt etablering av nye tiltak, kan føre til at enda flere innsatte vil få hjelp. Dette er en viktig forutsetning for å mestre den sårbare overgangen mellom soning og et liv i frihet.

Pasient- og brukerrettighetsloven §2-1b første ledd slår fast at «pasienten har rett til øyeblikkelig helsehjelp, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-1». I 2020 ga helse- og omsorgsdepartementet helseforetakene i samarbeid med Kriminalomsorgsdirektoratet i oppdrag å etablere stedlig TSB-tjeneste i alle fengsler. Dessverre er det ikke slik i praksis at alle innsatte får den hjelpen de har rett til. Dette viser også resultatene fra vår undersøkelse. Hele 25 prosent svarer nei på spørsmålet i om det er stedlig helsetjeneste med tverrfaglig spesialisert rusbehandling i fengselet der de jobber.

Tilnærmet like mange vet ikke. Dette understreker at det fremdeles er mange fengsler som må etablere stedlige spesialisthelsetjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) for å kunne tilby innsatte den fullverdige oppfølgingen og behandlingen som de har krav på.

FIGUR 6: Det er stedlig helsetjeneste med kompetanse på tverrfaglig spesialisert rusbehandling i fengselet der jeg jobber. (N=835)



En kartlegging av helse- og omsorgsbehov blant innsatte i fengsel i 2021 viste en økning i innsatte med omfattende helse- og omsorgsbehov og at det er snakk om mer alvorlige og omfattende psykiske lidelser enn tidligere. Manglende kapasitet i kriminalomsorgen medfører at innsatte opplever avvisninger og avlysninger når det gjelder å delta på aktivitetstilbud, noe som igjen medfører økt innlåsningstid. Flere av de innsatte som ble intervjuet under kartleggingen, opplevde innlåsning på cella over lengre tid som en stor belastning. (Fladsrud Magnussen og Tingvold 2021)

De ansatte som har svart i vår undersøkelse, er tydelige på at tilbudet til innsatte og domfelte med ROP-lidelser ikke er blitt bedre. En stor andel ser ut til å mene at det at effektiviseringen av offentlig sektor, ABE-reformen, er en viktig årsak til et svakere helsetilbud:

«Innsatte får for lite hjelp med rus og psykiatri. Vi har for lite kunnskap om dette og heller ikke tid til å følge opp innsatte. Alt kuttet på; bemanning, tilbud osv. Det går feil vei med Kriminalomsorgen.»

«Som avdelingsleder i en rusenhet føler jeg at vi ikke har nok ressurser eller ro til å drifte avdelingen slik det er bestemt i veilederen. Arbeidsdagen min går mest til «brannslukning,» og passe på at avdelingen er fylt opp. Det som gir mest bekymring for min del og får meg til å bli sliten og nærmest deprimert, er at det er mer fokus fra regionene å fylle på innsatte. Da må jeg igjen med raske avgjørelser ta inn innsatte på rusenheten som fort kan ødelegge en avdeling med god felleskapskultur og ruskultur. Med ruskultur mener jeg at det er felles forståelse at rus ikke skal inn på avdelingen. Dette har skjedd noen ganger i løpet av 1-2 år. Avdelingen er inne blant andre basisavdelinger, og det igjen skaper utrygghet for innsatte og ansatte. Det er ingen skjerming for disse menneskene.»

«Nedbemanning. Personalflykt. Mangelfull kompetanse. Mangel på tilbud for innsatte som ikke er aktivisert. Innlåsning og mangel på tilbud til psykisk syke, som blir sykere.»

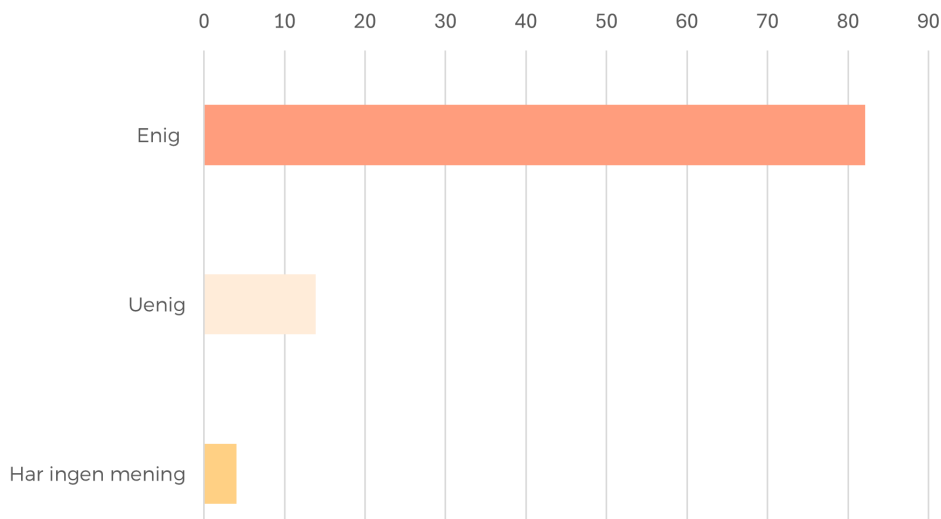
«Flere psykiske syke innsatte nå, og mer vold på betjenter har økt mye de siste årene. Lite bemanning i forhold til krevende innsatte.»

«Innsatte får for lite hjelp med rus og psykiatri. Vi har for lite kunnskap om dette og heller ikke tid til å følge opp innsatte»

Hvordan påvirker innsattes rusbruk andre?

Ifølge levekårsstudien til Seraf hadde over halvparten av de innsatte brukt rusmidler daglig de siste seks månedene før fengsling. Studien viste også at 35 prosent av innsatte brukte en eller annen form for narkotika eller medikamenter for å ruse seg under tidligere eller nåværende fengselsopphold. De mest brukte rusmidlene er cannabis, samt ikke-forskrevet bruk av LAR-medisiner og benzodiazepiner. Drivkraften for å få tak i rusmidler under soning kan være store. Det er derfor viktig at det iverksettes gode tiltak i fengslene (Bukten, A., et. al 2016).

FIGUR 7: Innsatte som ikke bruker illegale rusmidler eller dopingmidler opplever problemer i fengselshverdagen på grunn av andre innsattes bruk. (N=816)



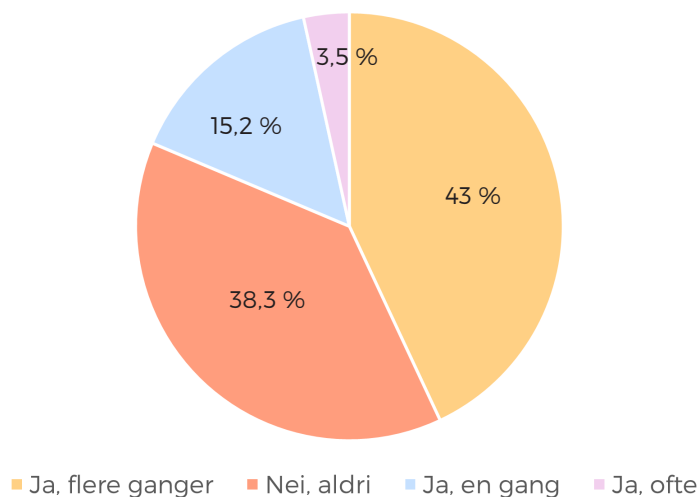
I vår undersøkelse er 82 prosent av de ansatte enig i påstanden om at innsatte som ikke bruker illegale rusmidler eller dopingmidler opplever problemer i fengselshverdagen på grunn av andre innsattes bruk. I kommentarfeltet er det flere som deler erfaringer de har med bruken av legemiddellassistert rehabilitering (LAR):

«Det er svært mye LAR-medisin i omløp blant innsatte. Man tar tak i det åpenbare, og tar seg ikke tid og energi til å ta tak i det mindre åpenbare. Ved brudd har man ikke noen plass å sende eller splitte innsatte, grunnet stengt avdeling.»

LAR er et tilbud som primært skal gis til de som har en avhengighet av opioider (altså heroin eller tilsvarende stoffer), men det er ikke uvanlig at dette deles med andre innsatte. Kriminalomsorgen gjorde i 2019 en kartlegging av LAR som viste at det til enhver tid er i overkant av 200 innsatte med LAR-behandling totalt i alle landets fengsler. Dette bidrar til å øke risikoen for videresalg og at LAR-medisiner blir delt mellom innsatte. Denne utfordringen ble belyst i en tidligere studie hvor det kom frem at deling er med på å skape samhold og spenning blant de innsatte. Rusmidlene som deles oftest er subutex og subuxone som inngår i LAR-behandling (Mjåland, Kristian 2014).

Studien viser også at det ikke er uvanlig at innsatte debuterer med narkotika i fengsel. I vår undersøkelse er det nesten halvparten av respondentene som svarer at de kjenner til ett eller flere tilfeller der innsatte uten forhistorie med bruk av illegale rusmidler har utviklet avhengighet under soningen (43 prosent).

FIGUR 8: Kjenner du tilfeller der innsatte uten noen form for forhistorie med bruk av illegale rusmidler likevel har utviklet avhengighet under soning? (N=809)

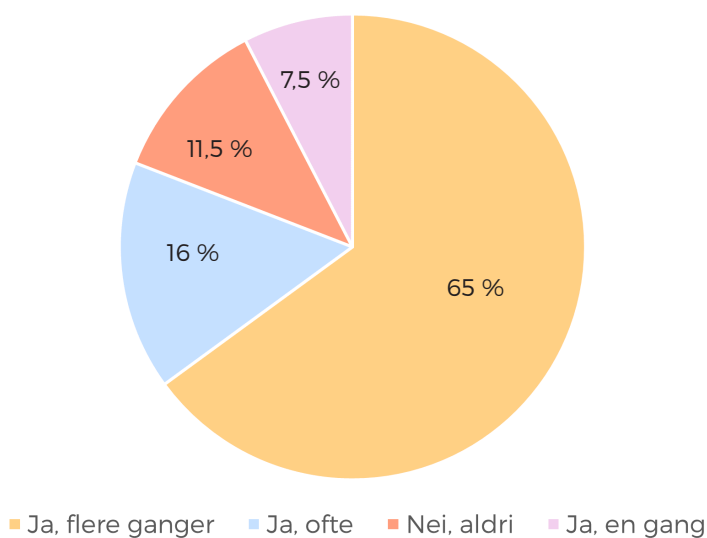


En av respondentene i vår undersøkelse uttrykker sin bekymring for dette:

«Synes det er alt for mye rus i norske fengsler. Unge innsatte får tilgang til rusmidler og kanskje starter et liv med rus i fengsel. For lite rusmestringsenheter - lite program generelt».

Når det gjelder de ansatte selv, oppgir 88 prosent at innsattes rusmiddelbruk har påvirket arbeidshverdagen på en negativ måte; av disse oppgir 65 prosent at de har opplevd dette flere ganger.

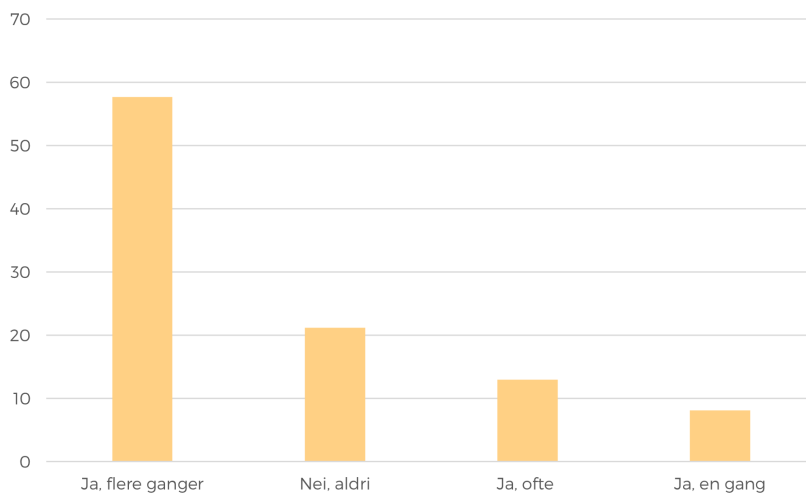
FIGUR 9: Jeg har selv opplevd at innsattes rusmiddelbruk har påvirket min arbeidshverdag i fengselet på en negativ måte. (N=816)



Videre oppgir 58 prosent at det flere ganger har oppstått konflikter knyttet til bruk eller salg av narkotika blant de innsatte.

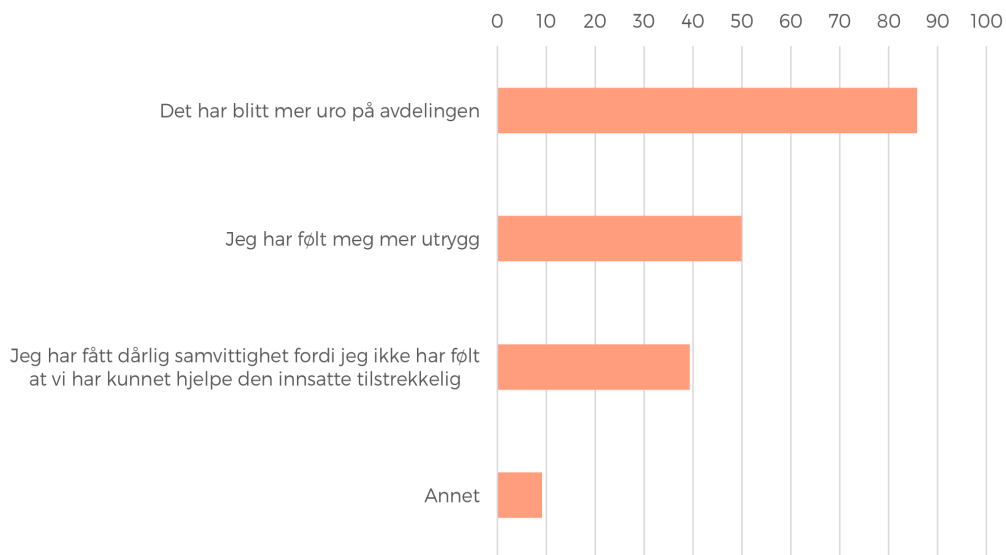
«Når det gjelder de ansatte selv, 88 prosent at innsattes rusmiddelbruk har påvirket arbeidshverdagen på en negativ måte»

FIGUR 10: Jeg har selv opplevd at det har oppstått konflikter knyttet til bruk og salg av narkotika blant de innsatte. (N=816)



Av de ansatte som følte at innsattes rusmiddelbruk påvirket deres arbeidshverdag på en negativ måte, svarte 86 prosent at det skapte mer uro på avdelingen og 50 prosent at det medførte at de følte seg mer utrygg på jobb. I tillegg svarte nesten 40 prosent at de har fått dårlig samvittighet fordi de har følt at de ikke har kunnet hjelpe den innsatte tilstrekkelig.

FIGUR 11: Hvordan har dette påvirket din arbeidshverdag? (Velg opptil tre svaralternativer) (N= 766)



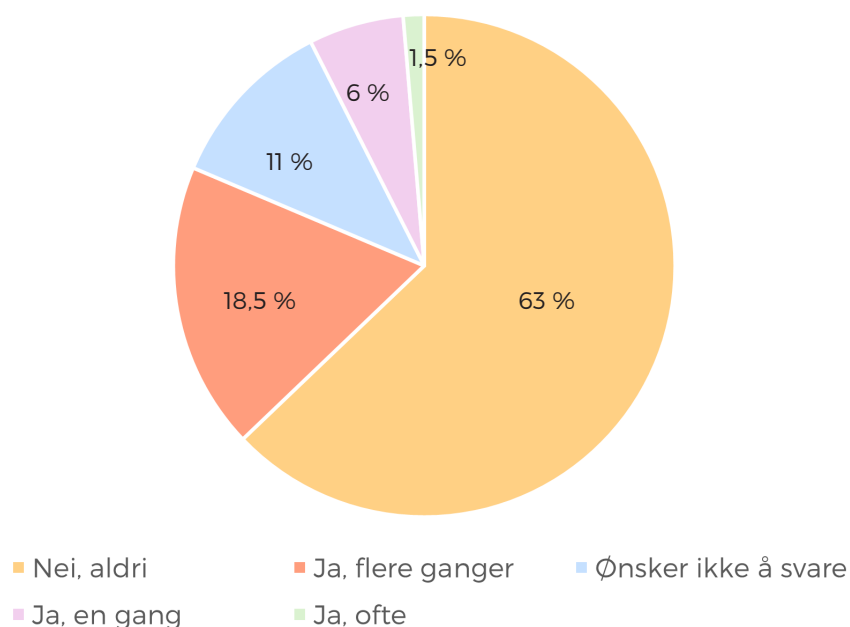
På spørsmålet om den ansatte med vilje har oversett mistanke om bruk av illegale rusmidler blant innsatte, svarer én av fire at de har gjort dette én eller flere ganger.

63 prosent oppgir at de aldri med vilje har oversett mistanke om bruk av illegale rusmidler blant innsatte. De som svarer at det har skjedd flere ganger, henholdsvis 19 prosent, oppgir kapasitetsproblemer med å gi helsehjelp eller følge opp på andre måter (75 prosent) som årsak. Som en av dem skriver:

«Ikke tilstrekkelig bemanning til å håndtere antallet innsatte som ruser seg illegalt. Det får lite konsekvenser for den enkelte innsatte».

«Manglende støtte fra ledelsen hvis en tar byrden med å gripe inn. Følelse av at ledelsen vil vi skal overse rusbruk med mer for å unngå bråk».

FIGUR 12: Jeg har med vilje oversett mistanke om bruk av illegale rus-



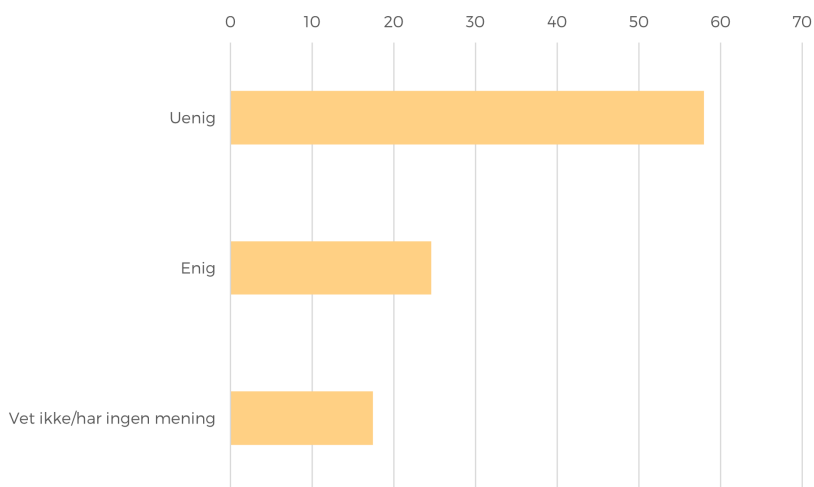
«Føler at ledelsen vil vi skal overse rusbruk for å unngå bråk»

Hvordan fungerer kontaktbetjentordningen?

Blant de nye spørsmålene i årets undersøkelse er hvordan ansatte i kriminalomsorgen opplever dagens kontaktbetjentordning og om denne bidrar til å redusere rusbruk og fare for vold eller uønskede hendelser blant innsatte. Vi har også spurt om hvorvidt den bidrar til å gjøre overgangen til livet utenfor murene enklere for den ansatte.

Alle innsatte skal tilbys kontaktbetjent, ifølge pkt. 3.2 i Retningslinjer til straffegjennomføringsloven. Ordningen har til hensikt å bedre soningsforholdene og den samlede innsatsen overfor innsatte, ved at den enkelte innsatte får oppnevnt en fengselsbetjent som skal ha spesielt ansvar for å følge opp vedkommende under straffegjennomføringen eller varetektsoppholdet.

FIGUR 13: Ordningen med kontaktbetjenter fungerer etter hensikten.
(N=809)



I vår undersøkelse mener 58 prosent av respondentene at dagens kontaktbetjentordning ikke fungerer etter sin hensikt, og blant svarene på hvorfor de mener dette nevnes følgende:

«For lav bemanning gjør det umulig å være en god og tilstrekkelig kontaktbetjent for den innsatte. Dette gjør oppfølgingen og arbeidet mot tilbakeføringen dårligere.»

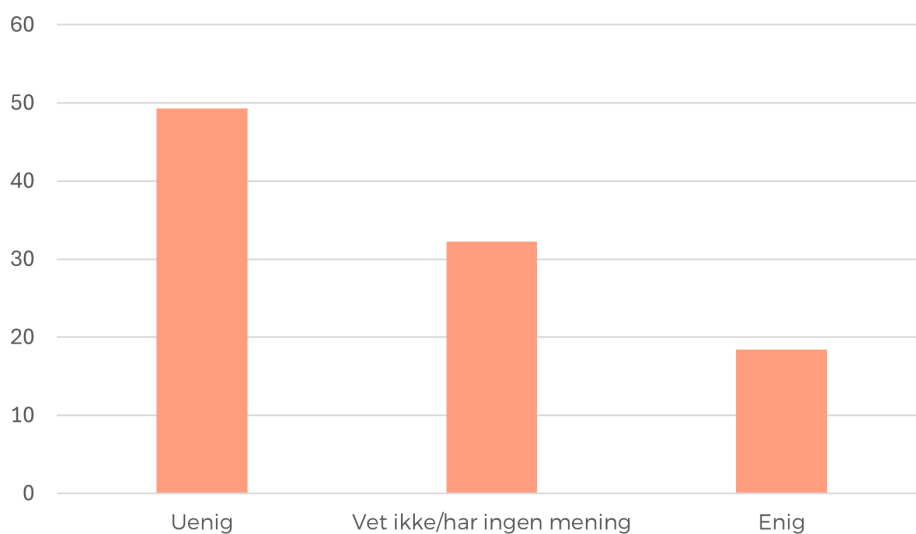
«Manglende oppfølging, ikke nok tid til oppfølging, ikke nok bemanning, måten fordelingen av kontaktbetjenter er uhensiktsmessig og gjør at den innsatte kan få ny kontaktbetjent flere ganger i uken.»

«Det er ingen fokus i hverdagen på KB arbeid. Det er mest for syns skyld. Alt fokus er på å få ned kostnader og på å oppnå målbare måltall, uten at kvaliteten betyr noe som helst. Har for eksempel blitt spurt om å BRIKe (kartlegge) innsatte som skal vises ut en uke seinere, kun for å få opp antall gjennomførte BRIKer. Ekstremt fokus på kvantitet over kvalitet.»

«På domsavdeling med 20 innsatte og kun en ansatt, finnes det ikke tid til å drive med kb-arbeid. I tillegg er kb-arbeid lite regulert på arbeidsplassen og det blir opp til den enkelte å gjøre en innsats. Mangel på kompetanse og samarbeidspartnere fra evt kommune gjør arbeidet med tilbakeføring vanskelig og altfor ofte blir den innsatte løslatt med alt han eier i en søppelpose i hånda.»

I vår undersøkelse svarer 50 prosent at de mener ordningen med kontaktbetjenter ikke bidrar til å redusere rusbruken blant innsatte.

FIGUR 14: Ordningen med kontaktbetjenter bidrar til å redusere rusbruken blant innsatte. (N=809)



En av respondentene skriver dette i kommentarfeltet:

«Kontaktbetjenten har for mange roller og oppgaver slik at det er vanskelig å få til målrettet arbeid for å forebygge rus.»

«Jeg er uenig i påstanden vedr. rusbruk. Jeg opplever at vi i dag har ingen reelle virkemidler for å jobbe preventivt sammen med innsatte. Urinprøver, som innsatte selv ønsket, kunne vi legge opp en plan rundt. Dette var et viktig, håndfast tiltak for innsatte, til å holde seg rusfri. Nå er urinprøver blitt et økonomisk spørsmål og kun vårt kontrolltiltak - på mistanke. Da er hele det forebyggende og ivaretagende poenget borte!!»

I vår undersøkelse svarer 42 prosent at de er enige i at ordningen med kontaktbetjenter bidrar til å redusere fare for vold og uønskede hendelser blant innsatte.

To av respondentene skriver:

«... (H)vis ordningen fungerer optimalt, vil dette forebygge problemer i fengslet, den dynamiske sikkerheten vil bli ivarettatt og tilbakeføringsarbeidet vil kunne ha gode vilkår. Men det mangler tid, ressurser, bemanning og kompetanse (ikke minst på ledernivå siden det stilles lite krav for å bli leder i kriminalomsorgen), og dermed blir det vanskelig å få en velfungerende kontaktbetjentordning.»

«Jeg svarte enig, da kontaktbetjentrollen bidrar til reduksjon av rus og vold, forutsatt at de får tid til samtaler og relasjonsbygging.»

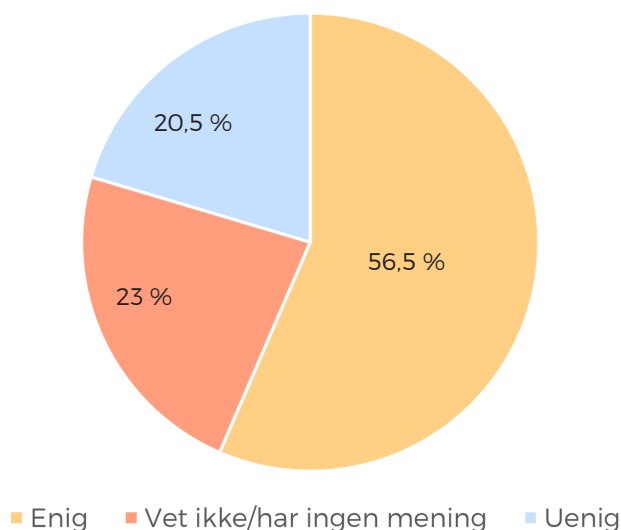
«Kontaktbetjenten har for mange roller og oppgaver slik at det er vanskelig å få til målrettet arbeid for å forebygge rus»

På spørsmålet om kontaktbetjentordningen bidrar til en enklere overgang til livet utenfor murene for den innsatte, svarer 57 prosent at de er enige.

«Vi har for lite innvirkning på prosessene og videre soning/løslatelse.»

«Kontaktbetjentordninger er bra, der den fungerer. Men har innsatte en uengasjert KB, får han ikke den hjelp og bistand han har behov for. Da har ordningen ingen hensikt. For de innsatte som har en engasjert KB, kan både fengselstilværelse og livet etter soning få en helt annen betydning. Mange har tatt takk i livet sitt. Men da kommer ofte kapasitets utfordringer inn, og man får ikke gjort den jobben man ønsker/ eller innsatte har behov for. Ser man på det stresset mange betjenter har vært under over tid, bidrar ikke dette til mer fokus på KB oppgaven.»

FIGUR 15: Kontaktbetjenter bidrar til å gjøre overgangen til livet utenfor murene enklere for den innsatte. (N=809)



Blant de som mener at kontaktbetjentordningen ikke fungerer etter sin hensikt og hverken bidrar til å redusere rusbruk eller fare for vold blant innsatte gis disse kommentarene:

«I vårt tilfelle så er det ikke kontaktbetjent arbeidet som avgjør hvor vidt det oppstår konflikter eller rusproblematikk. Det florerer av rus på fengselet til en vær tid og det er kontinuerlig masse mobiltelefoner tilgjengelig på fengselet. Dette skaper konflikter både for innsatte og opp mot ansatte.»

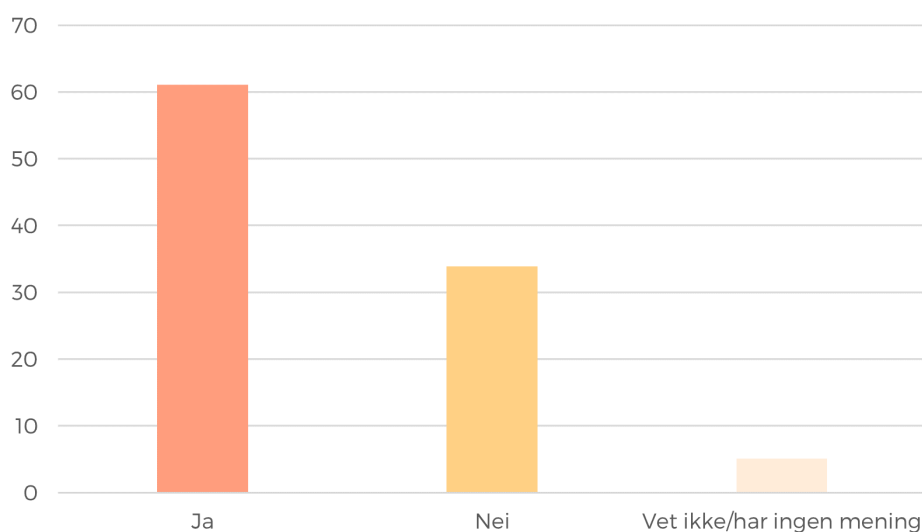
«Vanskelig å få kontinuitet i arbeidet med den innsatte.»

«I dagens kriminalomsorg og på min enhet er det ikke ressurser til å være kontaktbetjent. Det er ikke rom og tid til å jobbe med fremtidsplaner, følge opp innsatte jevnlig eller den «gode» samtalen.»

Kompetanse

De siste årene har flere ansatte i Kriminalomsorgen uttrykket sin frustrasjon over å ikke få benyttet seg av sin kompetanse på jobb på grunn av lav bemanning, kutt i programtilbud og økt antall administrative arbeidsoppgaver. Vår undersøkelse viser samme tendens, og hele én av tre svarer at de føler de ikke får brukt sin kompetanse på jobb.

FIGUR 16: På generelt grunnlag, føler du at du får brukt din kompetanse i arbeidshverdagen? (N=809)



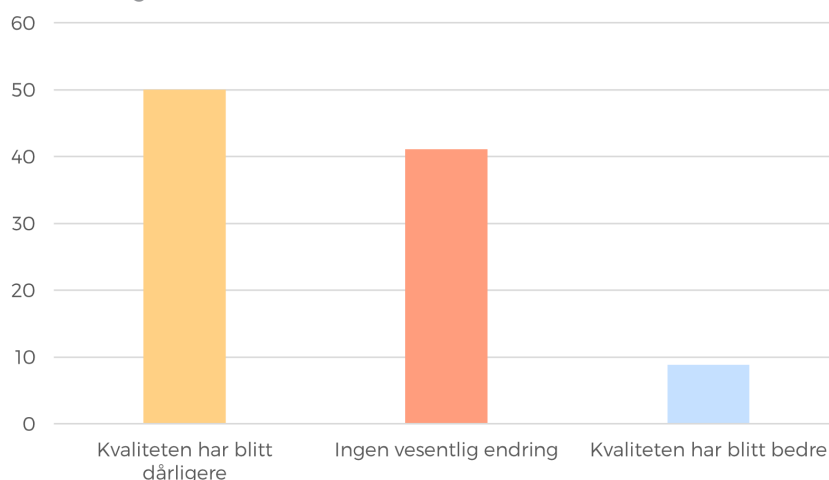
Hva mener de ansatte om tilbakeføringsarbeidet?

Å klargjøre en innsatt til et liv utenfor fengsel er en av de viktigste oppgavene for kriminalomsorgen. Kriminalomsorgen skal sørge for at den innsatte har noe å gå til, en jobb, en utdanning, en bolig og et sosialt nettverk. En viktig forutsetning for å lykkes, er at samarbeidet med de kommunale sosial- og helsetjenestene fungerer.

I undersøkelsen er det hele 50 prosent som mener at kvaliteten i klargjøringsarbeidet har blitt dårligere de siste to årene, mens 41 mener det ikke har vært noen endring.

Dette til tross for sårbarheten ved overgang fra soning til frihet, samt høy overdoserfare etter løslatelse fra fengsel. En kartlegging fra Seraf viser at 85 prosent av alle dødsfall som skjer i løpet av den første uka etter løslatelse fra soning, er overdose.

FIGUR 17: Hvordan vil du vurdere utviklingen de siste to årene med tanke på kvaliteten i det arbeidet som gjøres for å klargjøre den innsatte til et liv etter soning? (N=835)



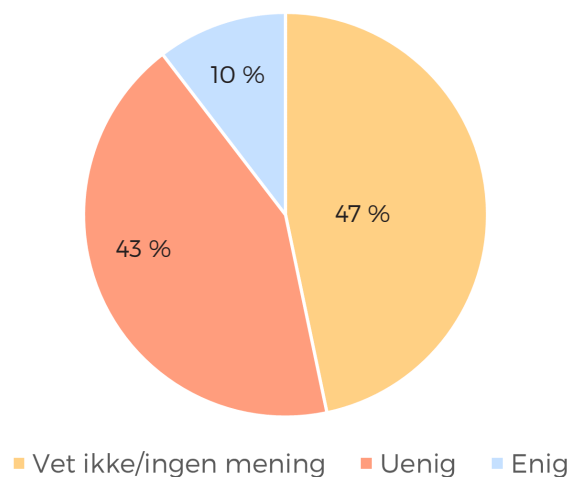
Til sammenligning skyldtes kun 0,7 prosent av alle dødsfall i Norge i 2022 overdose. Årsaken er at toleransen for rusmidler, og særlig heroin, senkes etter en kort tid med opphold i bruk. Liv kunne vært spart hvis behandlingen og tiltakene som settes inn i fengslene var gode nok, og at samarbeidet med kommunens omsorgsapparat på utsiden fungerer (Bukten, A. et. al 2017).

I vår undersøkelse svarte 43 prosent at de mener at samarbeidet i kommunen i forbindelse med utskrivning fra fengsel ikke fungerer bra, mens 47 prosent sier de ikke vet. Kun 10 prosent sier seg enig i at samarbeidet fungerer godt nok. Dette er urovekkende tall når vi vet hvor viktig ettervern er.

En respondent uttrykker seg slik:

«Ettervern er vel så viktig. Dersom innsatte ikke har oppfølging fra tverrfaglige når de løslates, føles mye av kontaktbetjentarbeidet bortkastet. Vi må ha mer tverrfaglig samarbeid i fengslene. Innsatte med korte dommer sliter mest med ettervern da det tar tid å få til samarbeid»

FIGUR 18: Samarbeidet med kommunen fungerer bra i forbindelse med utskrivning fra fengsel. (N=835)



I Riksrevisjonens undersøkelse av helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel fra 2022 konkluderer med at årsaken til at mange som blir løslatt fra fengsel står ovenfor store økonomiske problemer og mangel på bolig ved løslatelse, skyldes at samarbeidet mellom kriminalomsorgen og de velferdstjenestene som skal ta imot de løslatte ikke fungerer. Undersøkelsen viser store forskjeller mellom fengslene på hvilke tjenestetilbud de innsatte har tilgang til og antall innsatte per årsverk for NAV-veiledere. Stor variasjon i veilederens tilstedeværelse i fengslet gjør det vanskelig for mange innsatte å kunne komme i kontakt med sitt lokale NAV-kontor, og de får dermed ikke tilstrekkelig tilgang til hjelp og de arbeids- og velferdstjenestene vedkommende har behov for.

Riksrevisjonens undersøkelse avdekket videre store mangler ved klargjøring for utskrivning av innsatte. Blant annet svarte 23 prosent av skoleavdelingene, som en av fengslets forvaltningssamarbeidspartnere, at de sjelden eller svært sjelden mottar varsel når innsatte med behov for oppfølging løslates. Videre ble det avdekket at omtrent halvparten av de 144 meldingene som hadde blitt sendt til NAV, hadde blitt sendt samme dag som løslatelsen skjedde, eller én til tre dager etter løslatelsesdagen. 14 prosent av meldingene ble sendt fire dager eller mer etter løslatelse. Dette kan få store konsekvenser for den enkelt og gi vedkommende dårligere forutsetninger for å tilpasse seg livet etter straffegjennomføringen (Riksrevisjonen 2022).

«I verste fall har den psykiske påkjenning vært så stor at den løslatte er sykere ved løslatelse enn ved fengsling»



LØSLATELSE: Ved løslatelse er det viktig med god oppfølging. I vår undersøkelse svarte 43 prosent at de mener at samarbeidet i kommunen i forbindelse med utskrivning fra fengsel ikke fungerer bra. Foto: Shutterstock.

ABE-reformen har heller ikke bidratt til å gjøre situasjonen bedre. En analyse viser at reformen har bidratt til trangere økonomi, redusert bemanning, en mer krevende driftssituasjon, økning i innsatte som krever flere ressurser, samt flere administrative oppgaver til førstelinjen i fengslene (Oslo Economics og Agenda Kaupang 2018). Dette gir mindre tid til programvirksomhet og andre tiltak blant innsatte som skal forebygge ny kriminalitet (Norsk Fengsels- og Friomsorgsforbund 2019). Den økte bruken av isolasjon får også uheldige konsekvenser for klargjøringsarbeidet.

I verste fall har den psykiske påkjenning vært så stor at den løslatte er sykere ved løslatelse enn ved fengsling.

Levekårsstudien fra Seraf viser at en solid kartlegging ved innkost til fengsel er viktig for å iverksette passende tiltak overfor innsatte med utfordringer knyttet til rus og psykisk helse. Disse vil ha stor nytte av rusbehandling i fengsel og god oppfølging i tiden etter løslatelse. Hvis ikke er risikoen for tilbakefall til kriminalitet og nye fengselsopphold stor (Bukten, A. et. al 2016). Dette er også erfaringen til organisasjonen WayBack, som arbeider med innsattes tilbakeføring til samfunnet, og som ofte opplever at samarbeidet med kommunene er altfor dårlig. Innsatte løslates uten å ha noe å gå til, og ender ofte opp på hospits og tilbake til sitt gamle miljø.

I årsrapporten for 2023 skriver KDI at de har styrket innsatsen når det gjelder innholdet og aktiviteten i de ulike soningsformene, særlig mot sårbare domfelte som unge og innsatte med psykiske lidelser og rus (Kriminalomsorgsdirektoratet). Ut fra kommentarene vi fikk fra enkelte av respondentene i undersøkelsen vår, kan det se ut som at innsatsen må styrkes ytterligere.

En kommentar fra vår undersøkelse understreker viktigheten av tilstedeværelse av ansatte under soning:

«Det viktigste verktøyet vi har i tilbakeføringsarbeidet er å danne gode relasjoner med innsatte. Det gjøres ved å snakke med innsatte. Kommunikasjon, vise respekt og gi omsorg. Dette har ikke jeg tid til, grunnet mangel på bemanning»

Flere uttrykker sin bekymring over hvordan kutt i bemanning påvirker deres arbeidshverdag i kriminalomsorgen:

«Bekymring: kvantitet går foran kvalitet. Byråkrati- bruker mye tid på ekstra dokumentasjon - ingen penger til innholdsarbeid. Domfelte er mer psykisk ustabile og konfliktnivået er økt. Flere unge med rusproblemer. Bagatellisering av konsekvenser ved rusbruk. Vi har dårlige kontrollmuligheter-dvs reaksjonsmulighet. Hurtigtesten som viser altfor mye feil positive utslag, og rustester som det ikke foreligger svar på før de er løslatt».

«Når vår tilstedeværelse blant innsatte blir sjeldnere får vi mye mindre "med oss" enn vi gjorde før, da vi var tett på. Og vår påvirkning blir desto mindre. Endringsarbeid tar tid og det er viktig med kontinuitet. Ergo dårligere kvalitet på arbeidet».

«Det er blitt yngre og yngre innsatte, mer og mer psykiatri, lite respekt og moral generelt. Mye medisiner. Mer press på arbeidsoppgaver, dokumentasjon og mindre bemanning ved å spare inn. Følelse av å ikke strekke til i perioder. Man gjør avtaler, men klarer ikke gjennomføre pga stor arbeidsmengde eller innsatte som krever oss ekstra i perioder».

Oppsummering

I en tidligere levekårsstudie fra Seraf konkluderes det med at innsatte i norske fengsler er en gruppe med behov for betydelige behandlingsmessige tiltak, både når det gjelder somatisk helse, psykisk helse og rusmedisinsk behandling (Bukten, A. et. al 2016). Siden den gang har det vært stor politisk vilje til å prioritere innsats overfor innsatte med alvorlig rusmiddelbruk, noe som har resultert i en rekke ulike tiltak innenfor kriminalomsorgen. Disse skulle bidra til å styrke kriminalomsorgen som helhet og gi bedre tilbud og dermed bedre soningsforhold for de innsatte som sliter med rus og psykisk lidelse. Dessverre viser resultatene fra vår nye undersøkelse at tilbudet oppleves som uendret de siste fire årene, og for mange til og med har blitt dårligere. Dette er bekymringsfullt.



GODE RELASJONER: Respondentene i undersøkelsen vår etterlyser mer tid til å danne gode relasjoner med de innsatte. «Det gjøres ved å snakke med innsatte. Kommunikasjon, vise respekt og gi omsorg. Dette har ikke jeg tid til, grunnet mangel på bemanning». Foto: Shutterstock

Vår undersøkelse viser at 50 prosent mener at kvaliteten på klargjøringsarbeidet har blitt dårligere. I kommentarfeltene nevnes redusert bemanning og kompetanse, mer tid til papirarbeid og mindre tid til innhold, og en mer krevende fengselshverdag som årsaker. Disse funnene er stikk i strid med intensjonen i regjeringens strategi for redusert tilbakefall til ny kriminalitet (Justis- og beredskapsdepartementet 2017) som handler om å styrke klargjøringsarbeidet og tette glippsoner mellom fengsel og samfunnet ellers.

Når politikere viser til økt satsning i Kriminalomsorgen, handler dette primært om bygg, vedlikehold, effektivisering og soningskø. Utviklingen har gått motsatt vei når det gjelder bemanning, programvirksomhet og tjenestetilbudet. Dette kommer også til uttrykk i undersøkelsen, der 90 prosent mener at økt bemanning må til for å gjøre arbeidshverdagen tryggere, 50 prosent mener at kvaliteten på arbeidet som gjøres for å

klargjøre den innsatte til et liv i frihet har blitt dårligere, mens 43 prosent mener at tilbudet til innsatte med psykiske problemer og rusutfordringer har blitt dårligere. Et annet alvorlig funn er at 82 prosent av de ansatte er enig i at innsatte som ikke bruker illegale rus-/dopingmidler opplever problemer knyttet til andre innsattes bruk, og 65 prosent har flere ganger opplevd at innsattes rusmiddelbruk har påvirket arbeidshverdagen i fengselet på en negativ måte.

En av de ansatte oppsummerer situasjonen slik:

«Menneskelig nærvær er vårt viktigste verktøy, og har vært det i mine nesten 40 år i etaten. Nå har budsjettkutt, med konsekvensen redusert bemanning og at dette sammenfaller med stor økning i dokumentasjonskrav, ført til mindre mulighet for menneskelig nærvær og gode sosiale relasjoner med innsatte. Kontaktbetjent ordning eller ei, kluet er om man har mulighet til å bruke tid sammen, se og lytte; og deretter gi bistand til en retning som kan gi mulighet for et liv uten kriminalitet».

For personer med rusproblemer er nettopp kvalitet og oppfølging i soningen helt avgjørende for å endre et liv preget av rus og kriminalitet. Actis og Norsk Fengsel- og Friomsorgsforbund er derfor glade for at kriminalomsorgen har blitt prioritert høyere de siste årene. Allikevel viser undersøkelsen blant NFFs medlemmer at utviklingen går feil vei og at det er behov for å ytterligere styrke denne delen av kriminalomsorgen. Lar man være å satse på dette vil konsekvensene bli store – både for den enkelte og samfunnsøkonomisk.

Ut fra svarene vi fikk fra undersøkelsen vår, er bevilgning av mer midler noe som trengs sårt. Ikke bare for å kunne øke bemanning og dermed bidra til en bedre hverdag for både ansatte og innsatte, men også for å kunne videreføre allerede eksisterende tiltakene, i tillegg til etablering av nye. Dette kan føre til at enda flere innsatte vil få hjelp med sitt rusproblem, noe som er en viktig forutsetning for å mestre livet etter soning.

Vi ønsker oss:

- Den generelle bemanningen i norske fengsler må økes, slik at sikkerheten for innsatte og ansatte bedres, og at innholdet i soningen øker mulighetene for innsatte til å rehabiliteres.
- Soningen må legges opp slik at den innsatte får et tilpasset tilbud utfra egen helsesituasjon, spesielt ved rusproblematikk.
- Det må opprettes rusmestringsenheter ved alle fengsler og bemanningen ved disse må styrkes.
- Det må opprettes stedlig TSB-tjeneste i alle fengsler i tråd med helseforetakenes oppdrag.

- Det må legges bedre til rette for økt bruk av §12, soning i behandlingsinstitusjon, og at finansieringen sikres gjennom øremerkede midler til kjøp av institusjonsplasser.
- Økt satsning på straffegjennomføring i samfunnet, som narkotika-program med domstolskontroll (ND), soning med fotlenke eller samfunnsstraff.
- Det bør legges til rette for brukermedvirkning, brukerstyrte organisasjoner, tiltak og selvhjelpsgrupper - både under og etter gjennomført soning.
- Hjemkommunen må kobles tidligere og tettere på den innsatte gjennom kriminalomsorgen, slik at den innsatte ikke løslates uten at det er lagt til rette for bolig, arbeid, videre sosialfaglig hjelp og eventuelt annen nødvendig oppfølging. Overganger må trygges gjennom gradvis overføring fra soning til løslatelse.
- Det må satses på å redusere rusbruken særlig i åpne fengsler. Økt bemanning både fra kriminalomsorg, primærhelsetjeneste og styrket tilstedeværelse fra spesialisthelsetjeneste er nødvendig, ved siden av tiltak som enerom og meningsfull sysselsetting.
- Innsatte som er i LAR må ikke bare medisineres, men få oppfølging slik at fengselsoppholdet blir en del av rehabiliteringen. Kommune- og spesialisthelsetjenesten må ta større ansvar for innsattes helse, og må være koblet tettere på.
- Evaluering av kontaktbetjentordningen slik at ordningen på best mulig måte ivaretar sin hensikt om å bedre soningsforholdene og lette tilbakeføringsarbeidet.
- Kompetanseheving og målrettet opplæring i psykisk helse og rus for alle fengselsansatte.
- Bedre kartleggingsrutinene ved soningsstart for å sikre god tilrettelegging og nødvendig oppfølging av den innsatte.
- Utvikling av faste rutiner for oppfølging av de ansatte, samt sikre tilgang til bedriftshelsetjenesten og tilbud om psykologhjelp for de som ønsker dette.
- Behov for mer kunnskap blant ledere i Kriminalomsorgen om mental helse og hvilke belastningsreaksjoner den ansatte i fengsel utsettes for i hverdagen.

Litteraturliste

- Bukten, A., Stavseth, M. R., Skurtveit, S., Kunøe, N., Lobmaier, P., Lund, I. O. og Clausen, T. (2016) «Rusmiddelbruk og helsesituasjonen blant innsatte i norske fengsel.» SERAF-rapport 2/2016. Tilgjengelig fra: <https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/seraf/publikasjoner/rapporter/2016/nedlastinger/seraf-rapport-nr-2-2016-rusmiddelbruk-og-helsesituasjon-blant-innsatte.pdf> (Hentet 14.05.2024).
- Bukten, A., Stavseth, M. R., Skurtveit, S., Tverdal, A., Strang, J. og T. Clausen (2017) «High risk of overdose death following release from prison: variations in mortality during a 15 year observation period» i *Addiction* 112: 1432-1439. doi: 10.1111/add.13803. (Hentet 14.05.2024)
- Bukten, A., Skjærvø, I., Stavseth, M.R. (2023) «Exploring mental health comorbidities and opioid agonist treatment coverage among people in prison: A national cohort study 2010-2019» i *Drug and Alcohol Dependence*, Volume 250, September 2023. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2023.110896> (Hentet 14.05.2024)
- Bukten, A., Virtanen, S., Hesse, M., Chang, Z., Kvamme, T. L., Thylstrup, B., Tverborgvik, T., Skjærvø, I. og Stavseth, M. R. (2024) «The prevalence and comorbidity of mental health and substance use disorders in Scandinavian prisons 2010-2019: a multi-national register study» i *BMC Psychiatry* volume 24, Article number: 95 (2024) Tilgjengelig fra: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-024-05540-6> (Hentet 14.05.2024)
- Cramer, V. (2014) «Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler», Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri Helseregion Sør-Øst, Oslo. Tilgjengelig fra: https://sifer.no/wp-content/uploads/2019/08/Forekomst_av_psykiske_lidelser_hos_domfelte_i_norske_fengsler.pdf (Hentet 14.05.2024)
- Hellebust, M., Smith, P.C., Lundeberg, I. og Skilbrei, M. (2021) «Lengst inne i fengselet»
- Kvinnelige innsatte med behov for helsehjelp». Institutt for kriminologi og retts-sosiologi, Universitetet i Oslo. Tilgjengelig fra: https://www.ido.no/globalassets/_Ido_2019/_bilder-til-nye-nettsider/rapporter/lengst-inne-i-fengselet.pdf (Hentet 14.05.2024)
- Helsedirektoratet om fengselshelsetjenesten. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/tema/fengselshelsetjenester> (Hentet 14.05.2024)

- Kriminalomsorgen (2024) Kontaktbetjent. Tilgjengelig fra: <https://www.kriminalomsorgen.no/kontaktbetjent.527943.no.html> (Hentet 14.05.2024)
- Kriminalomsorgen (2019) Årsrapport for 2018. Tilgjengelig fra: <https://www.kriminalomsorgen.no/statistikk-og-noekkeltall.237902.no.html> (Hentet 14.05.2024)
- Kriminalomsorgsdirektoratet (2024) Årsrapport for 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/b04b5cf8bb32490c990a82fd90fa05a0/arsrapport-2023-kriminalomsorgen.pdf> (Hentet 14.05.2024)
- Justis- og beredskapsdepartementet (2024) Revidert nasjonalbudsjett. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/okt-bevilgning-til-kriminalomsorgen/id3038894/> (Hentet: 14.05.2024)
- Justis- og beredskapsdepartementet (2017) Nasjonal strategi for samordnet tilbakeføring etter gjennomført straff 2017 – 2021. Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/contentassets/3f8ac79225654863ad3f9b0e082bf9f0/g-0440-b_reduisert-tilbakefall_net.pdf (Hentet: 14.05.2024)
- Mjåland, K. (2014) "A culture of sharing: Drugs exchange in a Norwegian prison. Punishment & Society. Tilgjengelig fra: <http://pun.sagepub.com/content/16/3/336.abstract> (Hentet: 14.05.2024)
- Norsk Fængsels- og Friomsorgsforbund (2019) «Nok et budsjettforslag uten faglige ambisjoner.» Tilgjengelig fra: <https://fengselogfriomsorg.no/et-budsjett-for-videre-nedbygging/> (Hentet 14.05.2024)
- Oslo Economics & Agenda Kaupang (2018) Analyse av driftssituasjonen i kriminalomsorgen etter innføring av ABE. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/b7e267cf8e0d4631a6f324a765313298/analyse-av-driftssituasjonen-i-kriminalomsorgen-18012018.pdf> (Hentet 14.05.2024)
- Rambøll (2023) «Kartlegging av psykiske belastningsreaksjoner blant ansatte i kriminalomsorgen», Tilgjengelig fra: <https://fengselogfriomsorg.no/wp-content/uploads/2023/09/Ramboll-rapport-Kartlegging-av-psykiske-belastningsreaksjoner-blant-ansatte-i-kriminalomsorgen.pdf> (Hentet 14.05.2024)
- Riksrevisjonen (2022) Riksrevisjonens undersøkelse av helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel Dokument 3:4 (2022-2023): <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/NO-2022-2023/helse-opplarings-og-velferds-tjenester-til-innsatte-i-fengsel.pdf> (Hentet 14.05.2024)
- Sivilombudet (2023) «Selvmord og selvmordsforsøk i fengsel - En undersøkelse under OPCAT-mandatet» Tilgjengelig fra: https://www.sivilombudet.no/wp-content/uploads/2023/03/Rapport_Selvmord_i_fengsel.pdf (Hentet 14.05.2024)

Sivilombudet (2023) Besøksrapport nr. 75 Bredtveit fengsel. Tilgjengelig fra:
<https://www.sivilombudet.no/wp-content/uploads/2023/06/Besoksrapport-2023-Bredtveit-fengsel-og-forvaringsanstalt-og-Ullersmo-fengsel-avdeling-Zulu-ost.pdf>
(Hentet 14.05.2024)

Sivilombudet (2023) Besøksrapport nr.77 Halden fengsel. Tilgjengelig fra:
<https://www.sivilombudet.no/wp-content/uploads/2024/05/Besoksrapport-2023-Halden-fengsel.pdf> (Hentet 14.05.2024)

Sivilombudsmannen (2018/2019) Særskilt melding til Stortinget om isolasjon og mangel på menneskelig kontakt i norske fengsler. Tilgjengelig fra: https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2019/06/SOM_Særskilt-melding_WEB.pdf (Hentet 14.05.2024)

Skog Hansen, IL. (2017) NAV i fengsel «En følgeevaluering av innsattes tilgang til NAV-tjenester. Fafo-rapport 2017: 37.
Tilgjengelig fra: <https://www.fafo.no/images/pub/2017/20645.pdf>
(Hentet 14.05.2024)

Hvem er vi?

Actis – Rusfeltets samarbeidsorgan er en pådriver for en ansvarlig ruspolitikk. På vegne av våre 39 medlemsorganisasjoner jobber vi for å forebygge og begrense skadene fra bruk av alkohol, narkotika og pengespill. Våre medlemmer jobber med ruspolitikk, forebygging, behandling og oppfølging av mennesker som har eller har hatt avhengighetsproblemer, og flere driver med pårørendearbeid.

Les mer på www.actis.no

Norsk Fængsels- og Friomsorgsforbund er med sine rundt 3500 medlemmer det største fagforbundet i kriminalomsorgen. Vi er tilsluttet Landsorganisasjonen i Norge (LO) og LO Stat. Gjennom LOs organer og politisk påvirkning jobber vi for en god og rettferdig velferdspolitik.

Les mer på www.fengselogfriomsorg.no