

UTTALELSE I FORHOLD TIL FORSLAG OM SPRØYTEUTDELING I FENGSLER SVAR PÅ HØRINGSUTKAST

Slik situasjonen er i dag skal kloramin/klorin være tilgjengelig for rensing av sprøyter i norske fengsler, iflg. retningslinjene for kriminalomsorgen (1997).

Helsedirektoratet mener dette ikke gir fullgod beskyttelse mot blodoverført smitte.

ER DET ET DOKUMENTERT BLODSMITTE-PROBLEM I NORSKE FENGSLER?

.

Helseavdelingen har det overordnede ansvaret for å hindre smitte, redusere skade og bidra til rehabilitering.

Vi mener ved å starte med utdeling av sprøyter i fengsel, vil vi være med å legalisere et rusmisbruk og undergrave lover og regler i fengselet. I følge straffegjennomføringsloven og straffeloven er det forbudt å bruke og å distribuere narkotika.

Innsatte som kommer til oss som erkjenner et problem med injiserende misbruk, får oppfølging i forhold til avrusning, og hjelp i løpet av soninga for å holde seg rusfrie. Vi formidler også kontakt til LAR eller ruskonsulenter i innsattes hjemkommune, slik at de får oppfølging også etter endt soning.

Det er selvsagt at dette ikke alltid lykkes, men som prøvesvar og beslag viser, så er det ytterst sjelden at det er opiater eller amfetamin som smugles inn, men derimot cannabis og piller. Det er heller ikke gjort beslag av brukerutstyr.

Ved å åpne for utdeling av sprøyter, mener vi at vi legger til rette for et rusmisbruk som ikke er utbredt i fengslet.

Det står videre i høringsutkastet at det er helseavdelingen som skal distribuere sprøytene, og ikke ansatte i kriminalomsorgen. ”Taushetsplikten til helsepersonell sikrer at de innsatte får sine behov dekket uten frykt for straff!” Det betyr at helseavdelingen må bryte fengselets regler daglig, hva gjør det med samarbeidsklimaet i fengslet?

Helseavdelingen er kun tilstede mandag til fredag mellom kl 0800-15.30. Det er forslag om en slags bytteautomat for sprøyter som de innsatte kan benytte seg av i helger og kvelder. Hvor skal den plasseres? Ansatte i kriminalomsorgen kan i prinsippet fjerne denne, fordi det ikke er tillatt med sprøytebruk i fengslet. Den kan ikke stå inne på helseavdelingens kontor, for der skal ikke innsatte være alene, og fengselsbetjenter kan ikke låse de inn dit, da de innsatte ikke får lov å benytte seg av sprøyter.

Politikken om at det skal være rusfritt i norske fengsler fungerer ikke. Det finns narkotika i norske fengsler. Et argument for sprøyteutdeling er at skadebegrensning og medmenneskelighet er viktigere enn illusjonen om rusfrie fengsler. Men vi mener at det er bedre skadebegrensning å prøve å hindre at de bruker narkotika mens de sitter inne, ikke å dele ut brukerutstyr. En bedre rehabiliteringsplan, og kompetanse blant ansatte for å kunne takle oppfølgingsansvaret er viktigere. Det må samtidig bli enklere å få innsatte til ruspoliklinikker og DPS for utredning og behandling.

Vi mener at de som blir satt inn i fengsel har et bra utgangspunkt for å starte jobben med å bli rusfri, og at vi som helsepersonell og ansatte i kriminalomsorgen må arbeide sammen for at de skal få et miljø i fengselet slik at dette er mulig. Norske fengsler bruker millioner årlig på å bekjempe narkotika i fengslene, det blir galt å frigi brukerstyr, Det vil være et tilbakeslag for kampen mot narkotika.

Videre må kontrolltiltakene for å hindre at narkotika kommer inn i fengslet, bli bedre.

Med vennlig hilsen

Nina Hansen og Susann Martinsen

Helseavdelingen Bruvoll fengsel

Nord-Odal kommune