

Helse og Omsorgsdepartementet
Pb. 8011 Dep.
0030 Oslo.

postmottak@hod.dep.no

SVAR PÅ HØRING – rapport om smittevern i fengslene.

TILGJENGELIGHET I NORSKE FENGLER TIL STERILE SPRØYTER OG SPISSER FOR INJISERENDE RUSMIDDELA VHENGIGE.

Innspill til høringen:

Utover de nevnte problemstillinger i rapporten, er der en dimensjon mer, som vi mener bør belyses som led i utredningen: Kriminaliteten relatert til rusmisbruk i fengsler; med følgende fasetter:

- Rusmidlet smugles inn i fengslet Det blir på det sett "dobbel" illegalt: først smuglet inn i landet, siden inn i fengslet.*
- der er et omfattende kriminelt nettverk inne (og utenfor) i fengslene som har stor innflytelse på driften av avdelingene i fengslet. Markedet gir grobunn for makt posisjoner, pushere, transportører, og rekruttering.*

Det er en attraktiv tanke at tilstrebe mest mulig likebehandling "ute" som "inne", inkl. tilgang på helsetjenester. Men det er noen forskjelle, som nettopp kjennetegner kriminalforsorgen. Bla. begrensninger i frihet, låste dører, regulert adgang/utgang, i rett til eiendeler og oppbevaring, og i tilgang.

Det at utlevere sprøyter og kanyler er at gå et steg videre end det som nu praktiseres, utdeling av desinfeksjonsmateriell.

Det virker ikke logisk i en fengsel setting: der vil bli et dilemma for så vel fengsels som helsepersonell i forhold til legalitet- og illegalitet.

Det kan utdypes ved spørsmål som:

- Når blir det illegale stoff legalt ? Når det tilberedes? Når det trekkes opp i sprøyten ? Når det settes ? Når det er satt ?*
- Når blir illegalt rusmisbruk legalt ? Når sprøyten hentes eller utleveres ? Når den finnes på rommet ? Når den leveres brukt ?*
- Hvor mange sprøyter er det legalt at oppbevare ? Er 10 sprøyter illegalt ? Er 10 sprøyter med stoff illegalt ?*

Det vil kunne vanskeliggjøre en samhandling inne i fengslet; konferanse situasjon om enkelt innsatte vil bli preget av at helsepersonell sitter inne mer viden om misbruks omfang og type (illegal virksomhet) inne i fengslet end det som kan deles med øvrige fengselspersonell.

Det at det er tilgang på sprøyter -kanyler "ute" er en form for dobbeltmoral som vi som samfunn velger at leve med, i erkjennelse av at vi ikke kan kontrollere tilgang- og bruk, samt at vi ikke har tilstrekkelige alternativer.

Det dilemma trenger vi ikke at innføre i samme mål i kriminalforsorgen.

Et alternativt forslag er at ta skrittet fullt ut:

Tilby rusmisbrukere LAR behandling/eller lignende opplegg for behandling (fx. utlevering av stoff og utstyr, substitusjon - avtrapping hash-amfetamin-alkohol) via helsetjenesten - som en legeordinert behandling. Da kan stoffet betraktes som andre medisiner, der utleveres til innsatte.

Det vil der være mange fordele ved:

- Det vil være administrerbart. Det vil være mulig at opprettholde illegalt syn på illegalt stoff !

- det ville gi mindre grobunn for kriminelle nettverk inne i fengslene.

- Det ville være et mer effektivt helsetjenestetilbud - med mulighet for at sette mål for rehabilitering så vel i fengslet som utenfor. Det vil kunne være en del av den fortsatte rehabilitering av innsatte e. løslatelse.

- Fordelen i kriminal forsorgen er at det er et kontrollerbart lukket samfunn (i forhold til "Ute"). Det vil derfor kunne legges til rette for at det kan administreres

Med vennlig hilsen

Karin Møller
Kommuneoverlege