

Kommunale helse- og omsorgstjenester og fylkeskommunale tannhelsetjenester til innsatte i fengsel - årsrapport 2021

Først publisert: 19.12.2022

Sist faglig oppdatert: 21.12.2022



Innhold

1. Innledning	3
2. Kommunale helse- og omsorgstjenester til innsatte	4
3. Fylkeskommunale tannhelsetjenester til innsatte	13

Innledning

Innsatte i fengsel har samme rettigheter til et likeverdig tilbud om helse- og omsorgstjenester som befolkningen for øvrig. Kommuner med fengsel har et lovhjemlet ansvar for å tilby helse- og omsorgstjenester til innsatte; helse- og omsorgstjenesteloven § 3-9 "I de kommunene hvor det ligger fengsler i kriminalomsorgen skal kommunen ha tilbud om helse- og omsorgstjenester for de innsatte", jf § 3-1. Fylkeskommunen har ansvaret for tilbud om tannhelsetjeneste til innsatte.

Det er i alt 39 fengsler og 7 overgangsboliger som kommuner og fylkeskommuner har ansvaret for å gi helse- og omsorgstjenester til.

Kommuner og fylkeskommuner med fengsel^[1] mottar årlig tilskudd fra Helsedirektoratet og er pålagt årlig rapportering til Helsedirektoratet. Kommuner med fengsel ble tildelt tilskudd på 161 405 125 kr i 2021, mens fylkeskommuner mottok 23 057 875 kr. Regelverket for tilskuddet forplikter kommuner og fylkeskommuner til årlig rapportering.

I januar 2022 ble det sendt ut et spørreskjema i Questback til alle kommuner og fylkeskommuner med fengsel. Alle kommuner og fylkeskommuner har rapportert, men ikke alle har rapportert på lik måte. I kommuner med flere enn ett fengsel har kommunen i noen tilfeller rapportert per fengsel og i andre tilfeller per kommune. Totalt antall svar på spørreskjemaet er derfor 42. For den fylkeskommunale tannhelsetjenesten er totalt antall svar 39. Det skal til neste år jobbes med å tydeliggjøre hvordan det skal rapporteres.

Det bør også merkes at det er en risiko for feilrapportering av antall årsverk i denne rapporten. Ved bruk av spørreskjema er det lett å regne feil på antall årsverk, og i gjennomgangen av svarene på skjemaet kom det frem at flere kommuner og fylkeskommuner rapporterte usannsynlig høye og lave tall. Disse ble i ettertid kontaktet for å verifisere eller korrigere svarene sine, men det er likevel mulig at noen feil har blitt oversett. Rapportering på årsverk i tannhelsetjenesten er utelatt rapporten grunnet dette.

^[1] I denne rapporten brukes "fengsel" om både fengsel og overgangsbolig, hvis ikke annet er spesifisert.

Kommunale helse- og omsorgstjenester til innsatte

Nye behov i fengselshelsetjenesten

2021 var et år preget av pandemien, og flere kommuner rapporterer i undersøkelsen at arbeidspresset har vært stort og utfordringene mange. Nye oppgaver som testing og vaksinerings, samt et høyt sykefravær blant ansatte, har medført vanskeligheter med å følge opp innsatte slik man skulle ønske. Flere kommenterer at fengselshelsetjenesten er sårbar, hvor små forskjeller i innsattes behov har vist seg å øke arbeidsbelastningen til fengselshelsetjenesten betydelig. Det kommenteres også av flere kommuner at planlagt arbeid med å etablere nye rutiner og samarbeidsformer har blitt utsatt grunnet pandemien.

En annen utfordring som rapporteres av mange kommuner i undersøkelsen, er at innsatte har flere behov enn tidligere og at kapasiteten i fengselshelsetjenesten ikke er tilstrekkelig for å møte disse behovene. Det rapporteres om flere eldre innsatte med omfattende omsorgsbehov, og generelt flere syke innsatte. Flere kommuner rapporterer spesielt om en økning i antall innsatte med alvorlige psykiske lidelser som skrives inn og ut av akuttpsykiatriske døgnenheter. Det kommenteres at det er krevende for personell i fengselshelsetjenesten å håndtere, og at det mangler kompetanse og kapasitet i fengselet for å ivareta de sykeste.

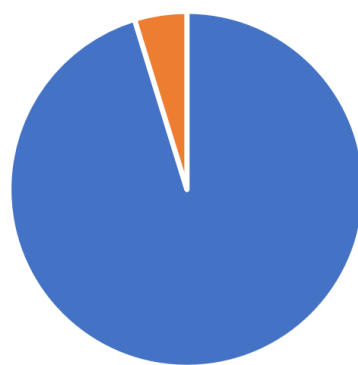
Organisering

Kommunen fastsetter selv organisasjonsform for helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel. Helse- og omsorgstjenester skal så langt det er mulig tilbys i egnede lokaler i det aktuelle fengselet.

Undersøkelsen viser at 40 av 42 kommuner har helsetjenester i egne lokaler i fengselet. En av kommunene som ikke har dette oppgir at de venter på egne lokaler i fengselet og bruker derfor midlertidig lokaler som kommunen har stilt med, mens den andre kommunen har en overgangsbolig hvor innsatte skal bruke ordinære helse- og omsorgstjenester ute i kommunen.

Selv om de fleste har egne lokaler i fengselet, kommenterer flere kommuner at lokalene deres er trange eller uegnede, noe som gjør det vanskelig for fengselshelsetjenesten å tilby forebyggende og rehabiliterende tjenester, som for eksempel fysioterapioppfølging. Det kommenteres også at uegnede forhold er en belastning for helsepersonell.

Er fengselshelsetjenesten i egne lokaler i fengselet?



■ Ja (40/42) ■ Nei (2/42)

Bemanning i fengselshelsetjenesten

Kommunen er ansvarlig for at det er tilstrekkelig bemanning i helse- og omsorgstjenesten i fengsel, og at helsepersonell har den nødvendige kompetansen. Det anbefales at helsepersonell er tilgjengelig i fengselet til faste tider.

Tabellen under viser at antall årsverk i fengselshelsetjenesten varierer fra 0,08 i Kristiansand (som har 8 innsatte i overgangsbolig) til 18,1 i Ullensaker (som har 346 innsatte).

40 av 42 fengsler har lege tilgjengelig til faste tider. Av fengslene som ikke har lege tilgjengelig til faste tider, benyttes legekantor i kommunen. Flere kommuner kommenterer at det er viktig med stabil legedekning i fengselet, og at dette i enkelte kommuner er utfordrende.

41 av 42 fengsler har sykepleier tilgjengelig til faste tider. 36 av 42 fengsler har tilgjengelig sykepleiere med videreutdanning i psykisk helse/rus i fengselet til faste tider, mens 5 fengsel kun har sykepleier uten videreutdanning tilgjengelig til faste tider.

Bemanning i fengselshelsetjenesten

Kommune	Antall innsatte per januar 2021	Antall årsverk i fengsels-helsetjenesten	Antall årsverk for leger tilgjengelig til faste tider	Antall årsverk for sykepleiere uten videreutdanning tilgjengelig til faste tider	Antall årsverk for sykepleiere med videreutdanning i psykisk helse/rus tilgjengelig til faste tider
Bergen	285	13,6	0,8	3,5	4
Bodø	54	4,6	0,4	2	2
Bærum	119	7,8	0,6	2	3
Drammen	44	2,6	0,4	1	1
Eidsvoll	*	0,2	0,2	0	0
Evje og Hornnes	27	1,96	0,16	0	1,8
Fauske	18	1,2	0,2	0	1
Froland	101	7,4	0,7	4	2,5
Gjøvik	24	1,1	0,2	0,8	0
Halden	211	10,35	0,75	1	4,6
Hamar	30	1,6	0,2	0	1,4
Haugesund	20	0,86	0,11	0	0,75
Horten (Bastøy fengsel)	117	4,3	0,4	1,5	1
Horten (Nordre Vestfold fengsel avd Horten)	13	0,65	0,1	0,5	0
Hustadvika	44	2,25	0,25	0,8	1
Hå	154	5,6	0,8	1	3
Indre Østfold (Indre Østfold)	97	4,5	0,2	2,3	2

fengsel, Eidsberg avdeling)					
Indre Østfold (Indre Østfold fengsel, Trøgstad avdeling)	52	3,7	0,2	1,5	2
Kongsvinger	137	5	0,26	0	3
Kragerø	18	0,8	0,2	0,6	0
Kristiansand (overgangsbolig)	8	0,08	0	0	0,08
Larvik	14	0,4	0,2	0,2	0
Lindesnes	80	4,5	0,4	0	3,8
Oslo (Bydel Bjerke)	59	3,1	0,5	1,6	1
Oslo (Bydel Gamle Oslo)	203	8,5	0,5	6	2
Ringerike	150	7,4	1	4	1,2
Sarpsborg	50	2,4	0,6	0	1,8
Skien	59	4,9	0,5	0	4
Stange	86	3,2	0,4	0	2
Stavanger	49	3,4	0,4	2	1
Tromsø	59	4,1	0,3	0	3,6
Trondheim	185	9,2	1,2	2	3
Tønsberg (Søndre Vestfold fengsel)	43	2,1	0,2	0	1,8
Tønsberg (Sem fengsel)	41	2,6	0,4	1	1
Ullensaker	346	18,1	1,9	0,8	9,4
Vadsø	36	2,2	0,2	1	1
Vefsn	11	0,1	0	0	0,1
Verdal	56	2,2	0,2	1	0,8
Vestre Slidre	25	1	0,08	0,8	0,12
Vik	37	1,7	0,2	0	1,2
Vindafjord	59	3,45	0,3	0,7	1
Ålesund	27	1,1	0,1	1	0
Sum	*	165,8	16,71	45,6	73,95

Merknad: kommuner med flere enn ett fengsel har i noen tilfeller rapportert per fengsel og i andre tilfeller per kommune.

** Grunnet personvern hensyn er data fra Eidsvoll utelatt fra tabellen.*

Av annet helse- og sosialfaglig personell som fengselshelsetjenesten bruker, har 10 av 42 kommuner vernepleier, sosionom eller miljøterapeuter til stede i fengselet til faste tider. Av de som ikke har dette, rapporterer flere at kriminalomsorgen dekker behovet.

31 av 42 kommuner rapporterer tilstedeværelse av fysioterapeut i fengsel til faste tider. Av de som ikke har tilgjengelig fysioterapeut oppgis det at kommunal fysioterapitjeneste brukes ved behov. En kommune rapporterer også at de ikke har ansatt fysioterapeut fordi lokalene i fengselet er uegnet.

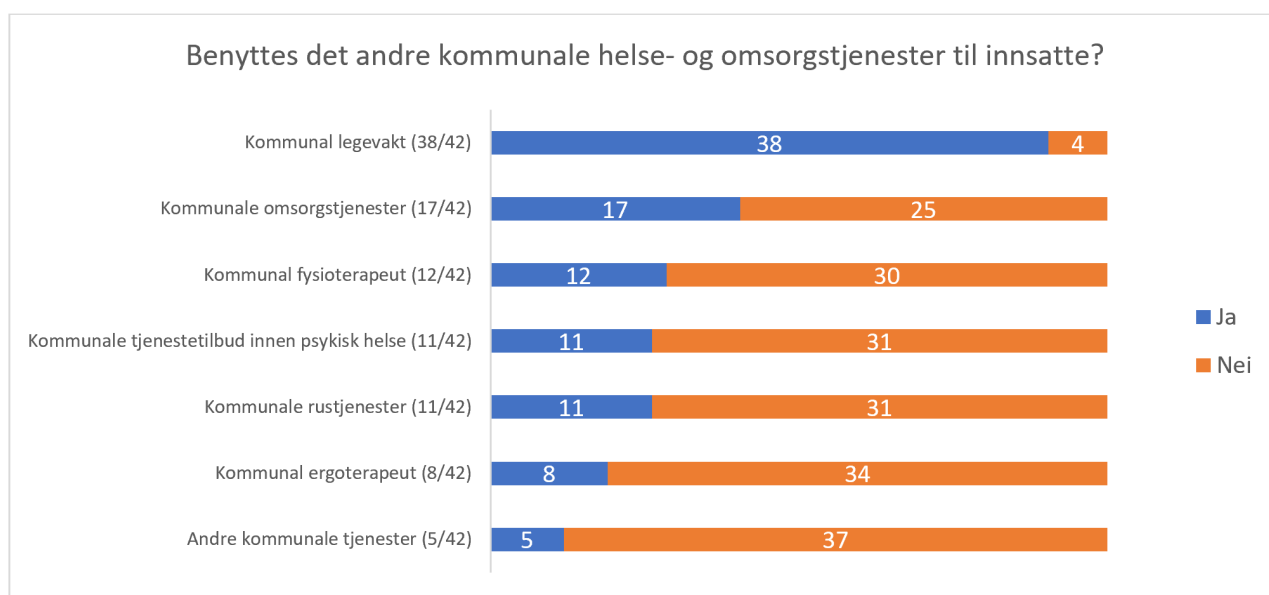
3 av 42 kommuner har kommunal psykolog tilgjengelig til faste tider i fengsel. Flere kommuner rapporterer at det ikke er tilbud i kommunen om psykolog til innsatte.

1 av 42 kommuner har kommunal ergoterapeut til stede i fengsel til faste tider. Flere rapporterer at de i istedenfor bruker kommunal ergoterapeut ved behov.

	Ja	Nei
Tilgjengelig vernepleier/ miljøterapeut/ sosionom til faste tider?	10/42	32/42
Tilgjengelig fysioterapeut til faste tider?	31/42	11/42
Tilgjengelig kommunal psykolog til faste tider?	3/42	39/42
Tilgjengelig kommunal ergoterapeut til faste tider?	1/42	41/42

I tillegg til personell i fengselshelsetjenesten, kan kommunene benytte øvrige helse- og omsorgstjenester inn i fengselet eller ved at innsatte benytter tjenester utenfor fengselet.

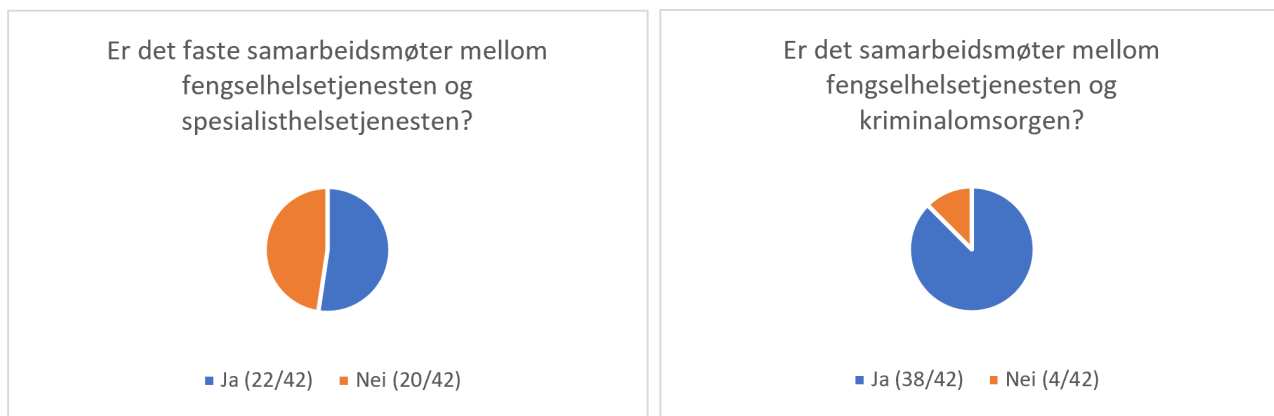
Mest brukt er legevakt (38 av 42 kommuner) som i stor grad gir helsetjenester når fengselshelsetjenesten ikke er til stede i fengselet. Kommunale helse- og omsorgstjenester benyttes rimelig ofte (17 av 42 kommuner benytter dette). Det kan være tjenester som kommunen ellers gir i hjemmet som også kan gis til innsatte. 11 av 42 kommuner benytter kommunale rus og psykisk helsetjenester til innsatte. I tillegg benytter kommunene ergoterapeut (7 av 42) og fysioterapeut (12 av 42) til innsatte. Tallene sier ikke i hvilken grad kommunen gir disse tjenestene i fengselet eller om innsatte fremstilles utenfor fengselet i aktuell tjeneste.



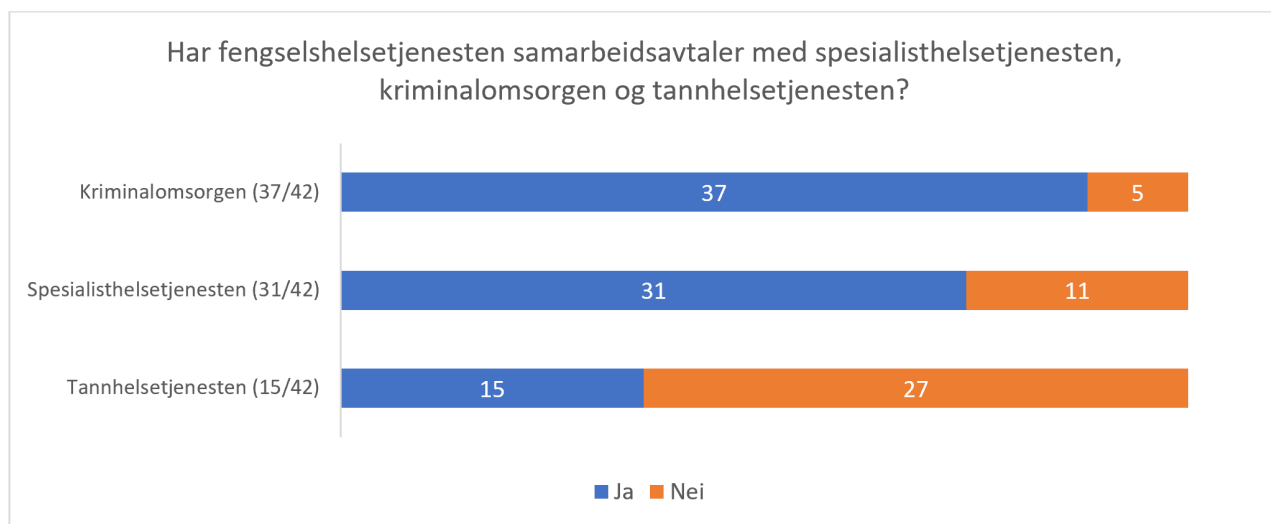
Samarbeid med spesialisthelsetjenesten, kriminalomsorgen og tannhelsetjenesten

For å kunne samarbeide best mulig om innsattes helse på systemnivå og individnivå anbefaler Helsedirektoratet at det inngås samarbeidsavtaler og faste møtepunkt med kriminalomsorgen, spesialisthelsetjenestene og tannhelsetjenestene.

22 av 42 kommuner rapporterer at de har faste samarbeidsmøter mellom fengselshelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. 38 av 42 kommuner har samarbeidsmøter mellom fengselshelsetjenesten og kriminalomsorgen.



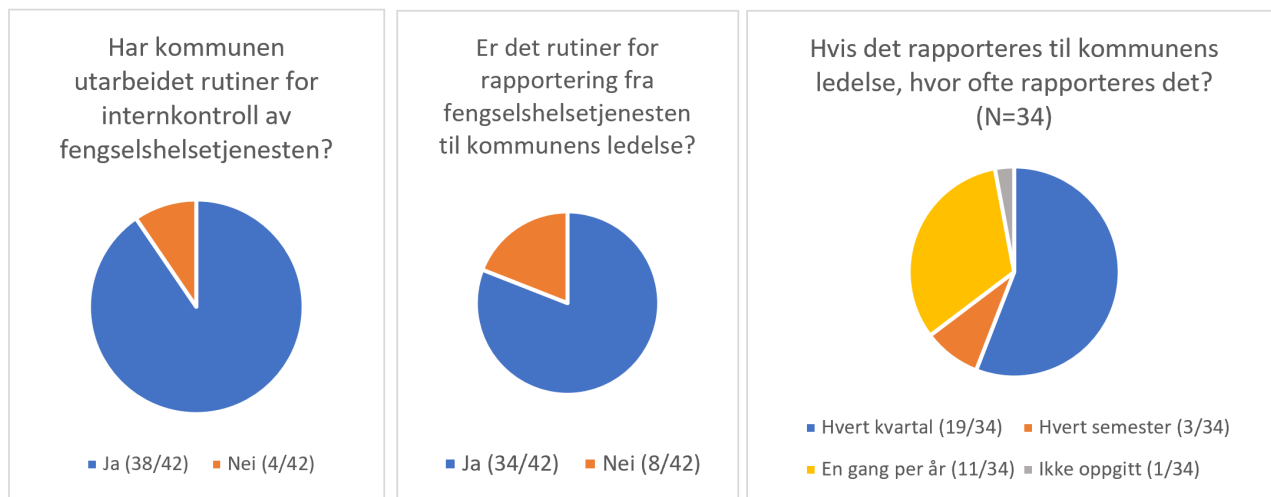
31 av 42 kommuner har samarbeidsavtaler med spesialisthelsetjenesten, 37 har samarbeidsavtaler med kriminalomsorgen og 15 har avtale med den fylkeskommunale tannhelsetjenesten. De fleste fengselshelsetjenester som oppgir å ikke ha samarbeidsavtaler oppgir at de ikke har kunnskap om hvorfor det er slik eller at det ikke er behov.



Flere kommuner kommenterer at fengselshelsetjenesten har et godt samarbeid med spesialisthelsetjenesten og kriminalomsorgen. Noen kommuner kommenterer at samarbeidet med spesialisthelsetjenesten innen psykisk helse til tider kan være vanskelig, da de har mange innsatte som er alvorlig psykisk syke og fengselshelsetjenesten opplever at det er høy terskel for å få hjelp. Flere kommenterer at fengselshelsetjenesten ikke har tilstrekkelig kompetanse innen psykisk helse og rus.

Internkontroll

8 av 42 kommuner har systemer for internkontroll for fengselshelsetjenestene. 34 av 42 kommuner har rutiner for rapportering fra fengselshelsetjenestene til ledelsen i kommunen, og de fleste av disse rapporterer hvert kvartal.

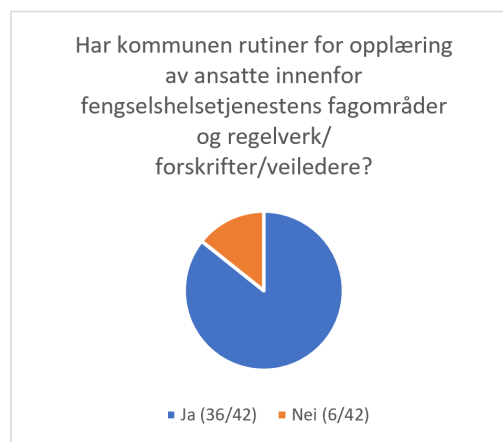


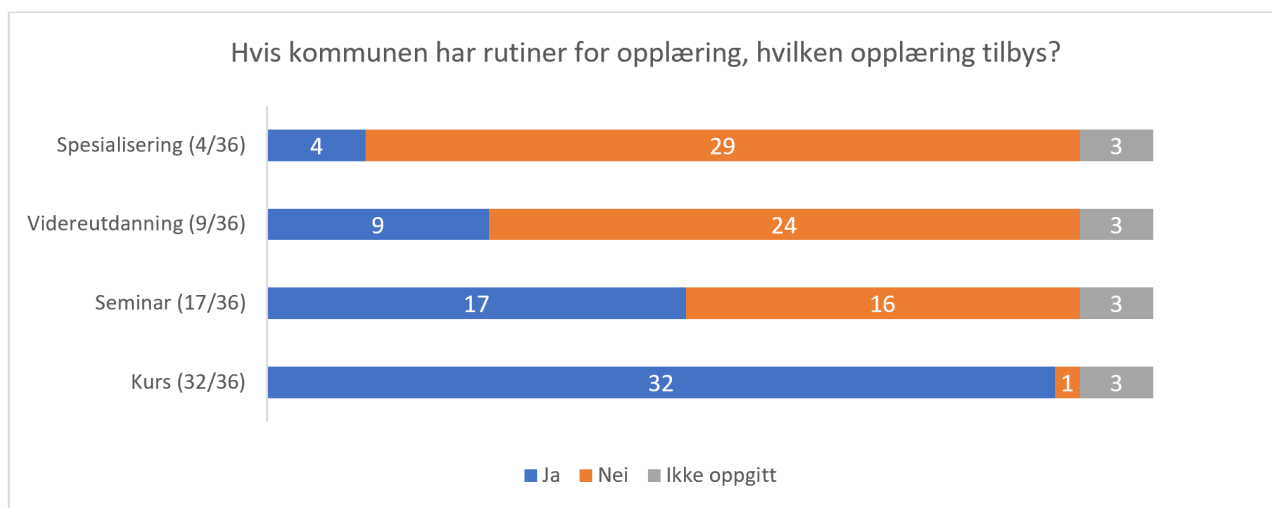
Opplæring av ansatte i fengselshelsetjenesten

Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at tilstrekkelig fagkompetanse sikres. Dette innebærer blant annet å sørge for at personell som yter tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven får nødvendig videre- og etterutdanning.

36 av 42 kommuner har rutiner for opplæring/kompetanseheving innenfor fengselshelsetjenestens fagområder og regelverk/forskrifter/veiledere. 32 av 36 kommuner tilbyr ansatte i fengselshelsetjenesten kurs, 17 av 36 kommuner tilbyr diverse seminarer, 9 av 36 kommuner tilbyr videreutdanning og 4 av 36 kommuner tilbyr spesialisering.

Flere kommuner kommenterer at de ønsker mer opplæring innenfor ulike tema, men spesielt for å håndtere mer omfattende behov blant innsatte.



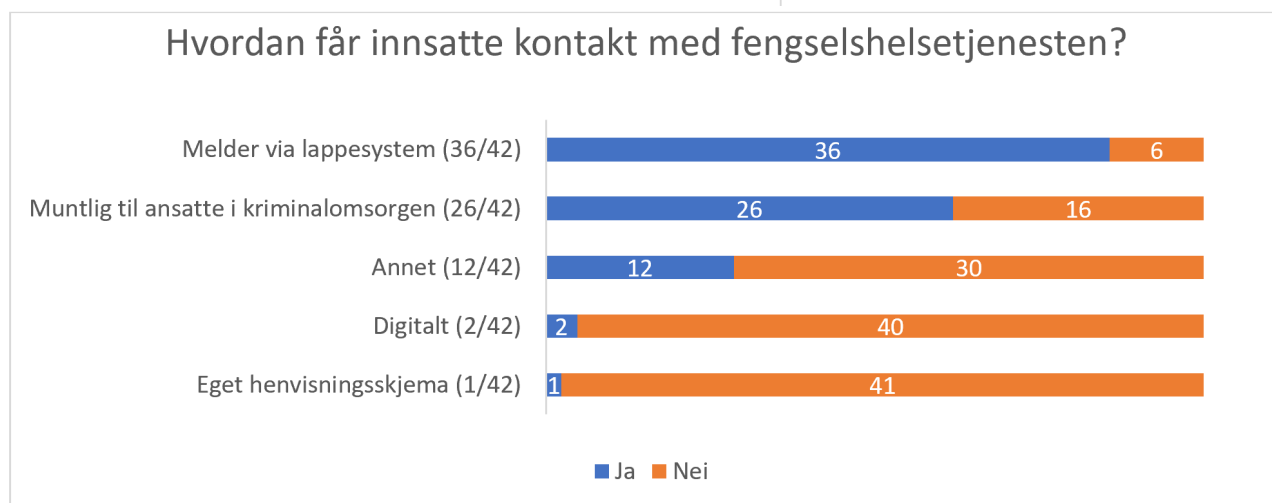


Kontakt med fengselshelsetjenesten for innsatte

Undersøkelsen viser at de fleste innsatte får kontakt med fengselshelsetjenesten etter 1-3 dager. I 5 av 42 kommuner venter innsatte i 4 dager eller mer på å komme i kontakt med tjenesten. Det bør merkes at flere kommuner kommenterer at tiden varierer mye etter graden av hast.

De fleste kommunene bruker et lappesystem der innsatte kan melde fra om behov for helsetjeneste, samt muntlig til ansatte i kriminalomsorgen. Flere kommenterer også at innsatte ofte tar direkte kontakt med fengselshelsetjenesten, gjerne ved å møte på en drop-in-time.

Hvor lang tid tar fra en innsatt ber om kontakt til den innsatte er i kontakt med fengselshelsetjenesten



Bruk av digitale tjenester i fengselshelsetjenesten

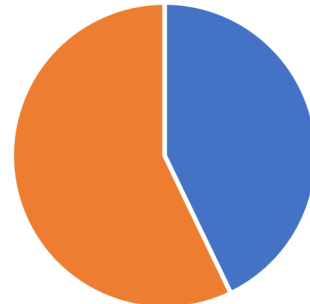
18 av 42 kommuner benytter digitale tjenester i konsultasjoner med lege og helsepersonell. Det kan være videomøter med fastlege, psykolog og andre behandlere utenfor fengselet. Ut fra rapporteringen ser det ut til at fengselshelsetjenesten er mer tilrettelegger for at innsatte kan ha videomøter med spesialisthelsetjenestene, fastlege og annet helsepersonell.

Det rapporteres at det for innsatte har vært blandede erfaringer med videomøte. I dette kan det være at en del innsatte ikke har ferdigheter i bruk av digital teknologi. Det er en del begrensninger i kriminalomsorgens sikkerhetssystem som kan begrense bruk av digitale tjenester.

Tolketjenester til innsatte

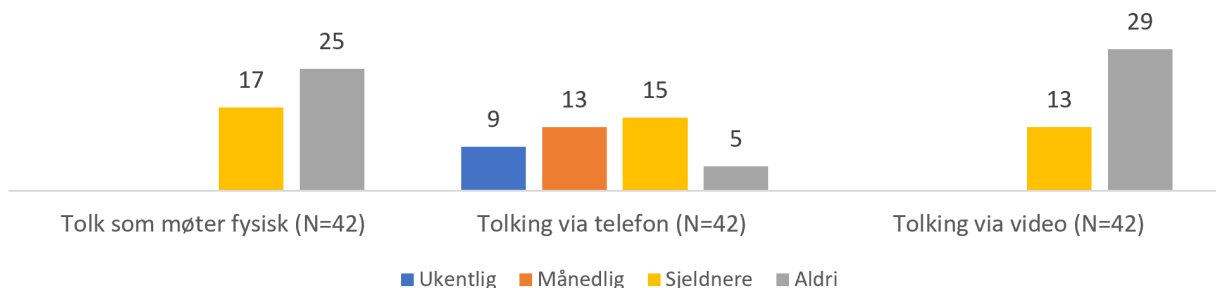
De fleste fengselshelsetjenestene har benyttet seg av tolk, og mest utbredt er tolking via telefon, som har blitt brukt i 37 av 42 kommuner. Det er sjeldent at det benyttes tolketjenester fysisk i fengslet eller via video.

Benytter innsatte seg av digitale tjenester, som f.eks. konsultasjoner med lege eller psykolog/psykiater/ psyk.spl?



■ Ja (18/42) ■ Nei (24/42)

Hvor ofte benytter fengselshelsetjenesten tolk i konsultasjon med innsatte?

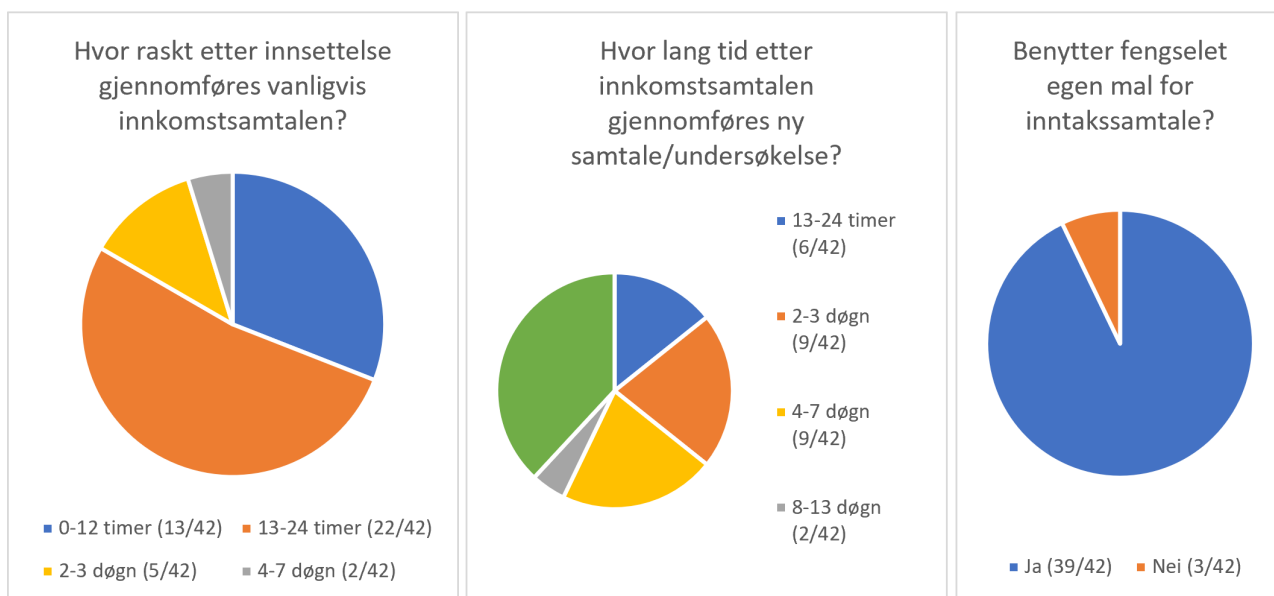


Innkomstsamtalen

Det anbefales at innkomstsamtalen gjennomføres innen 24 timer etter innsettelse.

13 av 42 kommuner gjennomfører innkomstsamtalen innen 0-12 timer og 22 av 42 kommuner innen 24 timer. 7 av 42 kommuner rapporterer at de bruker mer enn 24 timer på å gjennomføre innkomstsamtalen.

Innsatte med behov for mer grundig innkomstsamtale følges opp med ny samtale, og det varierer hvor lang tid det tar før det gjennomføres en ny samtale. De fleste fengselshelsetjenester har egen mal for innkomstsamtalen.

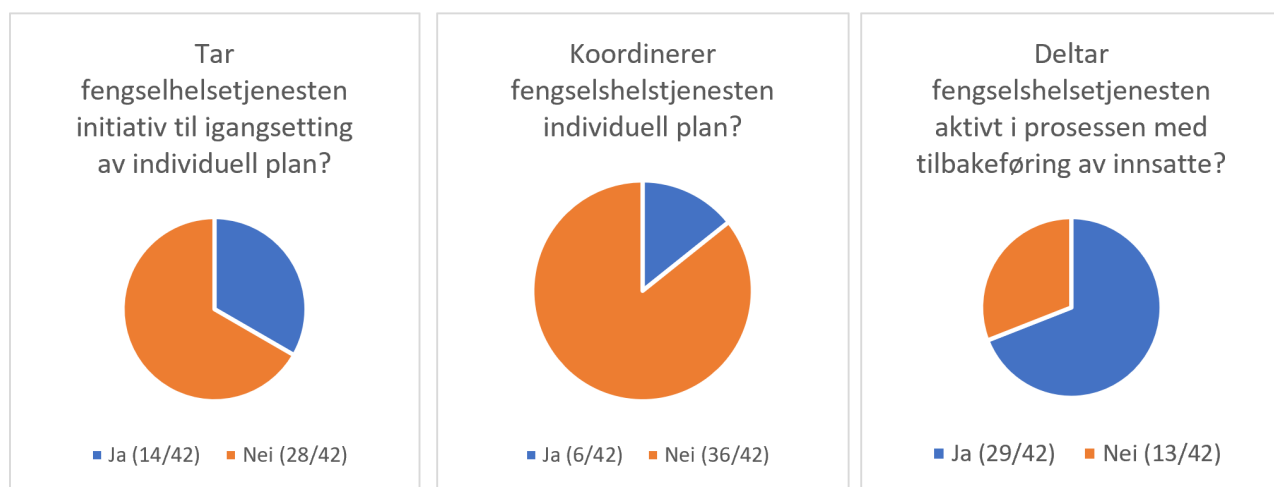


Individuell plan og tilbakeføring

Undersøkelsen viser at fengselshelsetjenesten i 14 av 42 kommuner tar initiativ til å igangsette individuelle planer. Fengselshelsetjenesten i 6 av 42 kommuner koordinerer individuell plan.

Flere kommuner kommenterer at fengselshelsetjenesten starter en individuell plan dersom det er behov for det, eller dersom innsatte ønsker dette. Ofte er det kriminalomsorgen som tar initiativ til å igangsette individuell plan, og fengselshelsetjenesten bidrar inn. Fengselshelsetjenesten har ofte god oversikt over den innsattes utfordringer og det kommenteres i undersøkelsen at de ofte hjelper til med å kontakte fastlege og oppdatere medisiner.

Andre kommuner kommenterer at de sjeldent igangsetter individuell plan fordi de har en stor andel innsatte i varetekt eller mange utenlandske utviste innsatte. Noen kommuner kommenterer også at individuell plan og tilbakeføring er en utfordring ettersom mange innsatte sitter på tidsbestemt straff der det kommer forlengelser eller løslatelser med føringer for oppfølging ved løslatelse.



Fylkeskommunale tannhelsetjenester til innsatte

Oversikt over tannhelsehjelp

Tabellen under viser at det ble gitt tannhelsehjelp til innsatte i eller utenfor alle 39 fengslene i 2021, samt at en stor andel av disse var akuttbehandlinger. Flere fylkeskommuner kommenterer at de har en høy andel akuttbehandlinger fordi innsatte oppholder seg i korte perioder i fengselet. Det er derfor ikke lagt opp til rutineundersøkelser. Andre kommenterer at akuttbehandling ofte kommer i tillegg til ordinær behandling, slik at et høyt antall innsatte som har fått akuttbehandling ikke nødvendigvis betyr at det kun utføres akuttbehandlinger. En annen fylkeskommune kommenterer at behovet for tannhelsehjelp blant innsatte er høyt og pågangen stor.

Oversikt over tannhelsehjelp

Fylkeskommune	Fengsel	Har tannklinikk i fengselet?	Antall innsatte som ble undersøkt og behandlet i 2021	Antall innsatte som fikk utført akuttbehandling i 2021
Agder	Agder fengsel avdeling Evje	Nei	28	28
	Froland fengsel	Ja	315	126
	Mandal fengsel	Ja	148	53
Innlandet	Hamar	Nei	14	13
	Ilseeng	Ja	89	51
	Vest-Oppland-Gjøvik fengsel	Nei	18	12
	Vest Oppland-Vang	Nei	24	11
Møre og Romsdal	Hustad Fengsel	Nei	68	37
	Ålesund Fengsel	Nei	24	12
Nordland	Kriminalomsorgen Nordland, avd. høy sikkerhet, Bodø	Ja	57	0
Oslo	Bredtvet	Ja	27	27
	Oslo Fengsel	Ja	163	150
Rogaland	Haugesund	Nei	11	8
	Sandeid	Nei	77	62
	Stavanger	Nei	210	26
	Åna	Ja	102	102
Troms og Finnmark	Vadsø Kretsfengsel	Nei	24	24

Trøndelag	Trondheim fengsel	Ja	143	63
	Verdal fengsel	Nei	50	40
Vestfold og Telemark	Bastøy fengsel	Ja	80	22
	Berg fengsel	Nei	28	20
	Horten fengsel	Nei	12	11
	Kragerø	Nei	17	9
	Larvik	Nei	16	13
	Sem Fengsel	Nei	38	38
	Telemark fengsel Skien avdeling	Ja	83	29
Vestlandet	Bergen fengsel	Ja	501	136
	Bjørgvin	Nei	35	20
	Vik Fengsel	Nei	10	10
Viken	Drammen fengsel	Ja	120	120
	Halden Fengsel	Ja	242	150*
	Halden fengsel avdeling Sarpsborg	Nei	6	6
	Ila fengsel	Ja	95	70
	Indre Østfold fengsel avdeling Eidsberg og Trøgstad	Nei	41	41
	Ravneberget fengsel Sarpsborg	Nei	26	23
	Ringerike Fengsel	Ja	120	Ikke tilgjengelig
	Romerike landsfengsel, avdeling Ullersmo	Ja	667	307

Merknad: grunnet personvern hensyn er data fra Kriminalomsorgen Nordland, avd. høy sikkerhet, Mosjøen utelatt. Vardåsen-Kongsvinger er heller ikke inkludert i tabellen fordi antall som fikk utført akuttbehandling er høyere enn antall som fikk utført behandling, og det er derfor grunn til å tro at rapporteringen er feil.

**Halden fengsel kommenterer at de ikke har nøyaktige tall på antall akuttbehandlinger, og har derfor oppgitt et estimat.*

Tilgjengelighet

Med unntak av ett fengsel svarer alle at tannhelsetjenester for innsatte er tilgjengelig i rimelig grad.

Av totalt 39 fengsler har 17 tannklinikk i fengselet.

Av de 22 som ikke har tannklinikk svarer 9 at mangel på tannklinikk i fengsel medfører et dårligere tannhelsetilbud til innsatte. Disse rapporterer at tannhelsetilbudet er dårligere fordi det er ressurskrevende å transportere innsatte til klinikken. De

innsatte må følges av politi eller fengselsbetjent, men fordi personell ikke alltid er tilgjengelig til dette medfører det ofte at tannlegetimen må avlyses. Andre kommenterer at fremstilling til tannklinikken bedømmes ikke å gi et dårligere tilbud til innsatte da de fleste innsatte har korte opphold i fengselet og kun har behov for akuttbehandling.

Av de 17 fengslene som har tannklinikk i fengsel dekker kriminalomsorgen utstyr og vedlikehold i varierende grad. De fleste rapporterer at kriminalomsorgen dekker innkjøp av utstyr og vedlikehold av dette, mens tannhelsetjenesten dekker forbruksmateriale. Noen skriver at kriminalomsorgen ikke dekker noen utgifter, og at tilskuddet fra Helsedirektoratet til fylkeskommunen brukes til å dekke kostnadene. Andre rapporterer at fylkeskommunen bestiller utstyr og fakturerer alt til kriminalomsorgen.

På spørsmål om hvordan innsatte får kontakt med tannhelsetjenesten er det mest vanlig med muntlig beskjed via ansatte i kriminalomsorgen. Av de som svarer "annet" er det ofte helseavdelingen i fengselet som melder fra om behov innsatte har. Noen fengsel har regelmessig tilstedeværelse av tannpleier i fengselet, og innsatte kan skrive seg opp på en liste for å få time hos tannpleieren.

Det varierer fra fengsel til fengsel hvor lang tid det tar fra henvendelse om undersøkelse/behandling er mottatt til den er gjennomført. I 13 av 39 fengsel gjennomføres tannbehandling innen 1-3 dager, mens det i 14 av 39 fengsel går to uker eller mer. Det kommenteres at tiden det tar avhenger av hastegraden på henvendelsen.

Er tannhelsetjenester for innsatte i rimelig grad tilgjengelig?



■ Ja (38/39) ■ Nei (1/39)

Er det tannklinikk i fengselet?

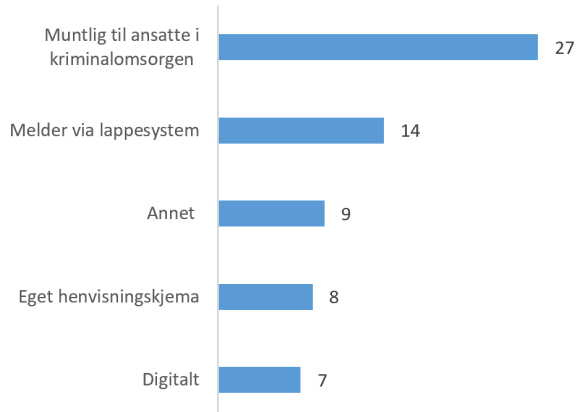


■ Ja (17/39) ■ Nei (22/39)

Medfører fremstilling til tannklinikk utenfor fengselet et dårligere tannhelsetilbud til innsatte? (N=22)



På hvilken mer måte får innsatte kontakt med tannhelsetjenesten? (N=39)



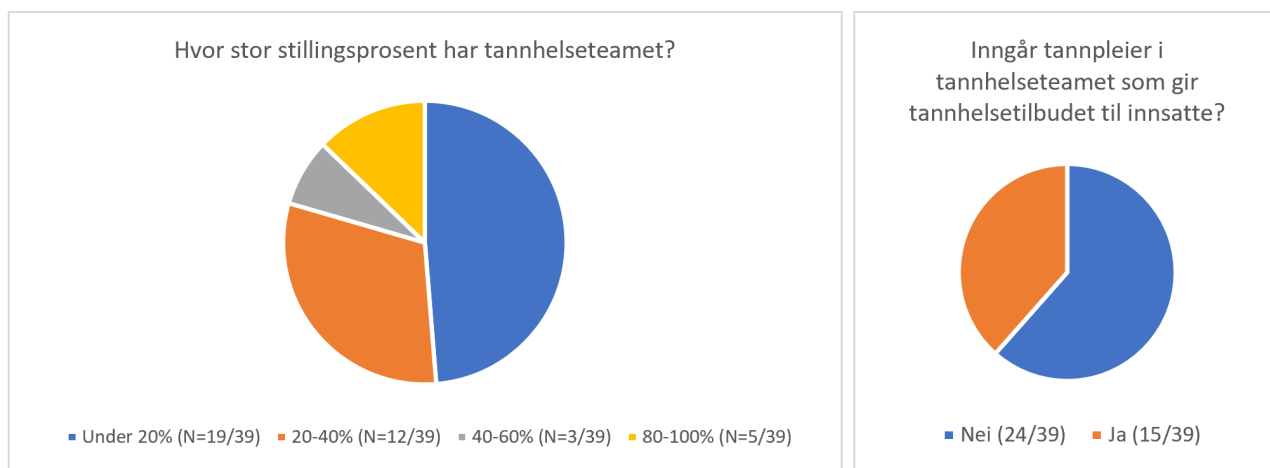
Hvor lang tid tar det fra henvendelsen er mottatt til det er gjennomført undersøkelse/behandling? (N=39)



■ 1-3 dager (N=13) ■ 3-6 dager (N=4) ■ En uke (N=8)
■ To uker (N=6) ■ Mer enn to uker (N=8)

Bemanning

Omtrent halvparten av fengslene har et tannhelseteam med en stillingsprosent på 20 % eller mer. Hos 15 av 39 fengsel er tannpleier inkludert i tannhelseteamet.



Forebyggende tjenester

16 av 39 fengsel har forebyggende tiltak i fengselet. Dette kan innebære at tannhelsepersonell gir informasjon og veiledning i hygiene, kosthold og hvilke produkter som kan brukes til hver innsatt. Noen rapporterer at de innsatte også får tilbud om screening og tannsteinsrens som en del av forebyggende tiltak.

I de fleste fengsel gis det opplæring i egenomsorg til innsatte (30/39), mens det varierer en del fra fengsel til fengsel om tannhelseutstyr deles ut og om innsatte får tilbud om orienterende tannhelseundersøkelser.

Forebyggende tjenester

	Ja	Nei
Har tannhelsetjenesten forebyggende tiltak i fengselet?	16/39	23/39
Er det opplæring i egenomsorg?	30/39	9/39
Er det utdeling av tannpleiemidler/tannkrem/fluorskylling?	20/39	19/39
Dekker kriminalomsorgen tannhelseutstyr i fengslet?	14/39	25/39
Inngår tilbud om enkel, orienterende tannhelseundersøkelse ved innkomst når det forventes langtidsopphold utover tre måneder?	19/39	20/39

Samarbeidsavtaler

I 11 av 39 fengsel er det en samarbeidsavtale mellom tannhelsetjenesten og den kommunale fengselshelsetjenesten. I 28 av 39 fengsel er det en samarbeidsavtale mellom tannhelsetjenesten og kriminalomsorgen.

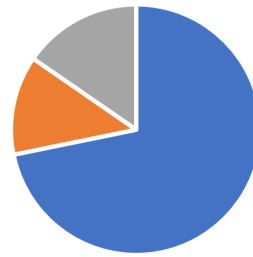
Flere fylkeskommuner kommenterer at de har regelmessige samarbeidsmøter med fengselshelsetjenesten og kriminalomsorgen, men ikke alle har inngått en formell/skriftlig avtale. Det kommenteres av noen fylkeskommuner at en slik avtale kunne vært ressursbesparende og at det er ønskelig med en slik formell avtale, men at det ikke har blitt prioritert.

Har tannhelsetjenesten samarbeidsavtale med
den kommunale fengselshelsetjenesten?



■ Ja (11/39) ■ Nei (17/39) ■ Vet ikke (11/39)

Har tannhelsetjenesten samarbeidsavtale
med kriminalomsorgen?



■ Ja (28/39) ■ Nei (5/39) ■ Vet ikke (6/39)

