



## STORTINGET

# Innst. 145 S

(2018–2019)

Innstilling til Stortinget  
frå justiskomiteen

Dokument 8:227 S (2017–2018)

**Innstilling frå justiskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Petter Eide, Freddy André Øvstegård og Karin Andersen om håndtering av alvorlig psykisk syke i fengslar**

Til Stortinget

### 1. Bakgrunn

Stortingsrepresentantene Petter Eide, Freddy André Øvstegård og Karin Andersen fremmet 15. mai 2018 følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen lage en opptrappingsplan for å styrke kapasiteten til å håndtere alvorlig psykisk syke straffedømte i psykiatrien, og styrke behandlingstilbudet i fengslene.
2. Stortinget ber regjeringen sikre at alvorlig psykisk syke ikke blir plassert på enerom eller sikkerhetscelle på grunn av uro, voldelig utagering, selvskading, selvmordsfare eller selvmordsforsøk mens de er i kriminalomsorgens varetekt.
3. Stortinget ber regjeringen gå gjennom forskrifter, praksis og nødvendig ressursbruk for å unngå vedtak om isolering av psykisk syke.
4. Stortinget ber regjeringen sikre løsninger som fører til at alle straffedømte som tas ut av fellesskap på grunn av alvorlig psykisk sykdom, umiddelbart gis en medisinsk utredning og begjæres innlagt i det psykiske helsevern dersom nødvendig.
5. Stortinget ber regjeringen utrede ulike tiltak for å sikre psykisk helsevern til psykisk syke straffedøm-

te, som bruk av soningsavbrudd, jf. straffeprosessloven § 459.

6. Stortinget ber regjeringen utrede hvordan kriminalomsorgen kan tilby hensiktsmessig psykisk helsevern og omsorg ved bruk av 'forsterket fellesskapsavdeling'.»

### 2. Merknader frå komiteen

Komiteen, medlemene frå Arbeidarpartiet, Jan Bøhler, leiaren Lene Vågslid og Maria Aasen-Svensrud, frå Høgre, Peter Frølich og Frida Melvær, frå Framstegspartiet, Himanshu Gulati og Solveig Horne, frå Senterpartiet, Geir Inge Lien og Emilie Enger Mehl, og frå Sosialistisk Venstreparti, Olivia Corso Salles, viser til Dokument 8:227 S (2017–2018) frå stortingsrepresentantane Petter Eide, Freddy André Øvstegård og Karin Andersen om handtering av alvorleg psykisk sjuke i fengsla.

Komiteen registrerer at forslagsstillarane meiner at tilbodet til alvorleg psykisk sjuke i fengsel gjennom mange år ikkje har vore tilfredsstillande, at det er ein auke i bruken av tvangsmiddel, og at det også har vore ein auke i talet på avvik knytte til vald og trugslar mot tilsette.

Komiteen registrerer vidare at forslagsstillarane mellom anna viser til uttalar frå Sivilombodsmannen og FN's komité for menneskerettar i bakgrunnen for saka. Forslagsstillarane peikar vidare på at både personalkapasitet og byggmessige strukturar er til hinder for å gje denne gruppa innsette eit tilfredsstillande tilbod.

Komiteens flertall, medlemene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Socialis-

tisk Venstreparti, viser til at flere personer soner i norske fengsler på tross av at de er så alvorlig psykisk syke at de egentlig er soningsudyktige. Praksisen har pågått i mange år. Sivilombudsmannen viser til, i en besøksrapport fra Ila fengsel fra august 2017:

«at det er personer [...] med store psykiske lidelser som har blitt forverret under fengselsoppholdet. Fengselsledelsen ved gjeldende fengsel har selv satt spørsmålsteget ved om det regimet som i dag kan tilbys, kan klassifiseres som umenneskelig eller nedverdiggende behandling».

Flertallet viser til at FNs menneskerettighetskomité i sin 122. sesjon, 12. mars til 6. april 2018, behandlingstilstanden for psykisk syke i norske fengsler. En sentral anbefaling (artikkel 27) var at Norge skulle slutte med å isolere personer med «mental disabilities» og sikre tilstrekkelig helsehjelp:

«26. The Committee is concerned by a 2017 report of the Parliamentary Ombudsman who found that the use of isolation for persons with psycho-social disabilities and lack of provision of proper health care services led to the deterioration of health of these persons (arts. 7, 9, 10, and 14).

27. The State party should abolish the use of full isolations for persons with mental disabilities and use alternative methods, whenever possible. The State party should ensure the provision of adequate health care services to persons with psycho-social disabilities in prison.»

Flertallet vil vise til at ved Ila fengsel og forvaringsanstalt er det noen få alvorlig sinnslidende innsatte som er så aggressive og urolige at de ikke kan sone i fellesskapsavdeling sammen med andre innsatte. Da blir de plassert på en eneromsavdeling, altså på en enecelle og i reell isolasjon fra andre enn de ansatte. Dette er det eneste alternativet kriminalomsorgen har til fellesskapsavdeling. Dette er også situasjonen ved andre fengsler. De psykiatriske sykehusene har også vansker med å komme i terapeutisk kontakt med disse pasientene, og ofte blir observasjonsopphold i de psykiatriske institusjonene avbrutt før fullstendig utredning er foretatt og behandlingstiltak iverksatt. De blir dermed værende i fengslene, isolert for å hindre skade. Alvorlig sinnslidende vil ta mer psykisk skade av isolasjon enn psykisk robuste personer. Erfaring tilsier at disse pasientene blir dårligere og kronisk syke ved langvarig plassering på en sann avdeling.

Flertallet har registrert at det er fremmet et forslag i Prop. 1 S (2018–2019) om å bevilge midler til en ny nasjonal forsterket fellesskapsavdeling ved Ila fengsel og forvaringsanstalt for innsatte med sterkt aggressiv adferd og psykiske lidelser. Dette er en riktig prioritering, og flertallet vil derfor ikke fremme forslaget om å opprette en slik avdeling.

Flertallet viser til at bruken av tvangstiltak i fengslene har økt, og spesielt har bruken av sikkerhets seng økt markant fra 2015 til 2016. I kriminalomsorgens årsrapport for 2017 er nivået opprettholdt også i 2017 for det som er meldt inn via KIKS, som er ett av to saksbehandlingssystem som brukes i kriminalomsorgen. Der fremgår det også at det har vært en urovekkende økning i avvik vedrørende vold og trusler mot ansatte. Dette viser at det er en negativ utvikling i fengslene. Manglende ressurser og færre ansatte gjør at dette blir en ond sirkel, hvor de dårligste blir verre. Dette forsterkes også av at kriminalomsorgen har fått flere kutt i driften gjennom de såkalte avbyråkratiserings- og effektiviseringskuttene. Flertallet mener det derfor må på plass rettslige skranker for hvordan slike innsatte skal håndteres, slik at de ikke blir plassert i isolasjon, og at de får tilstrekkelig medisinsk tilsyn og blir begjært innlagt i psykiatrien dersom nødvendig. Dette vil også gjøre det vanskeligere å nedprioritere denne sektoren, og disse innsatte, slik gjort til nå.

Flertallet vil peke på at det er de ansatte i fengslene som har det daglige tilsynet med innsatte. De har ikke myndighet til å sikre at innsatte får adekvat behandling og oppfølging av fengselshelsetjenesten. Det er blitt gjort svært lite for denne delen av de innsatte. Det har blitt etablert et ressursteam på Ila fengsels- og forvaringsenhet, men ut over dette har de ikke blitt tilgodesett med større tiltak. Dette er en liten gruppe med innsatte som hadde hatt behov for behandling utenfor fengsel i en av sikkerhetsavdelingene. En økt kapasitet i disse seksjonene ville kunne hjelpe de alvorligst syke innsatte. Det er derfor behov for en opptrappingsplan for de alvorligste tilfellene, og det er nødvendig at en slik plan kommer på plass raskt.

Medlemene i komiteen frå Høgre og Framstegspartiet meiner at kritikken som er sett fram av Sivilombudsmannen og FNs komité for menneskerettar om bruk av isolasjon og tilbodet til psykisk sjuke innsette i norske fengsel, skal takast på alvor. Desse medlemene er glade for at justis-, beredskaps- og innvandringsministeren og helse- og omsorgsministeren saman har synt stort engasjement for desse utfordringane og har sett i gang eit tverrdepartementalt samarbeid for å betre forholda for innsette generelt og psykisk sjuke spesielt.

Desse medlemene vil presisere at det i Jeløyeklæringa er nedfelt eit mål om å styrke innhaldet i kriminalomsorga og å avgrense bruken av isolasjon i norske fengsel.

Desse medlemene viser til at justis-, beredskaps- og innvandringsministeren i sitt svarbrev i saka av 31. oktober 2018 (vedlagt) understrekar at innsette i norske fengsel har dei same rettane til helsehjelp som befolkninga elles. Kriminalomsorga skal legge til rette

for at den enkelte innsette kan ta imot slik teneste frå helse- og omsorgstenesta i kommunane og/eller spesialisthelsetenesta. Alle vertskommunar og helseregionar har samarbeidsavtaler med dei respektive kriminalomsorgsregionane.

Desse medlemene vil også vise til oppdragsbrevet til dei regionale helseføretaka for 2018, der dei får eit tydeleg ansvar for å sette i verk tiltak for å auke tilgang til psykisk helsevern for innsette i fengsla.

Desse medlemene ser positivt på at kapasiteten hos regionale tryggleiksavdelingar innan psykisk helsevern vert bygd ut og auka, og at alle helseregionane har fått etablert egne kompetansenettverk i sikkerheits-, fengsels- og rettspsykiatri (SIFER kompetansesenter).

Desse medlemene har merka seg at opprettinga av eit eige ressursteam ved Ila fengsel og forvaringsanstalt i 2014 har gitt positive resultat i arbeidet med å redusere bruken av isolasjon og få dei innsette i aktivitet. I årsrapporten for Kriminalomsorga 2017 blir følgjande uttalt:

«En effekt av ekstrabevilgningen er et bedre samarbeid med psykiatrisk spesialisthelsetjeneste, som både letter overføringen av domfelte til psykiatrisk sykehus, der innsatte gis opphold av lengre varighet enn det som er vanlig ved utredninger, og sikrer tilgang på veiledning av de ansatte i ressursteamet. I tillegg bygges det opp en betydelig kompetanse ved Ila, som videreføres til resten av etaten. Den viktigste effekten er imidlertid en begrensning av skader som følger av isolasjonen, og en bedre livskvalitet for domfelte som dette tilbudet gjelder.»

Desse medlemene ser det som viktig og positivt at kompetansen som blir bygd opp ved Ila, kjem den øvrige kriminalomsorga til gode. Ressursteamet bidreg til dette mellom anna gjennom deltaking i opplæringa ved Kriminalomsorgens høgskole og utdanningssenter KRUS.

Desse medlemene vil framheve forslaget i statsbudsjettet for 2019 om ei løyving på 18,3 mill. kroner til å etablere ei nasjonal forsterka fellesskapsavdeling for alvorleg psykisk sjuke ved Ila fengsel og forvaringsanstalt. Gjennom dette blir fengselet betre fysisk tilrettelagt, samstundes som avdelinga vil få ekstra høg bemanning der særleg den helsefaglege delen blir styrkt. Desse medlemene har god tru på at ei slik avdeling vil gje eit vesentleg forbetra helsetilbod til ei gruppe innsette med heilt spesielle behov.

Desse medlemene meiner at rapporten «Oppfølging av innsatte med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer», som blei utarbeidd i eit samarbeid mellom kriminalomsorga og Helsedirektoratet i 2016, i stor grad imøtekjem innhaldet i forslaga frå forslagsstillarane og Arbeiderpartiet. Desse medlemene meiner at tilrådingane i rapporten gir eit godt grunnlag for

å prioritere tiltak knytte til utfordringane i kriminalomsorga.

Desse medlemene ser ut frå årsrapporten 2017 at kriminalomsorga arbeider målretta med tiltak knytte til dei utfordringane som forslagsstillarane peikar på. Desse medlemene set også pris på at justis-, beredskaps- og innvandringsministeren i sitt svarbrev er tydeleg på at han vil følgje opp utfordringane vidare, i eit tett samarbeid med helse- og omsorgsministeren. Desse medlemene registrerer vidare at ein vil legge vekt på ei god oppfølging overfor Kriminalomsorgsdirektoratet og at ein vil ta ein gjennomgang av relevant lov- og forskriftsverk for å sikre ei forsvarleg og hensiktsmessig kriminalomsorg.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet mener at det er behov for en opptrappingsplan for å styrke kapasiteten til å håndtere alvorlig psykisk syke straffedømte i psykiatrien og styrke behandlingstilbudet i fengslene, og vil dermed støtte punkt 1 i forslagsstillernes forslag. Videre mener disse medlemmer at det er behov for en handlingsplan for kriminalomsorgen for å sikre en helsemessig forsvarlig behandling av alvorlig psykisk syke straffedømte og unngå isolasjon.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen lage en handlingsplan for kriminalomsorgen for å sikre en helsemessig forsvarlig behandling av alvorlig psykisk syke straffedømte og unngå isolasjon.

Handlingsplanen må inneholde:

- Tilstrekkelig opplæring av ansatte i kriminalomsorgen for å kunne gjennomføre handlingsplanen.
- En styrkning og utvikling av ressursteamene i kriminalomsorgen.
- Tiltak for å sikre at kriminalomsorgen kan tilby hensiktsmessig psykisk helsevern og omsorg ved bruk av 'forsterket fellesskapsavdeling'.
- Tiltak for å sikre straffedømte som tas ut av fellesskap på grunn av alvorlig psykisk sykdom, medisinsk utredning av lege innen et døgn for raskt å begjæres innlagt i det psykiske helsevern dersom nødvendig.
- En beregning av de økonomiske konsekvensene for kriminalomsorgen, slik at planen kan gis nødvendig budsjettmessige oppfølging.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet viser til at Grunnloven § 93 og Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) artikkel 3 forbyr tortur og umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff. Grunnloven § 93 skal tolkes i lys av EMK artikkel 3 og tilhørende praksis fra Den europeiske menneske-

rettighetsdomstol (EMD). Det er flere eksempler på at EMD har konkludert med at det foreligger krenkelse av EMK artikkel 3 i tilfeller hvor psykisk syke eller suicidale innsatte har blitt utsatt for ulike former for tvang eller isolasjon og ikke har fått adekvat helsehjelp.

Disse medlemmer viser også til at tilsvarende følger av FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) artikkel 15, som pålegger staten å sikre at personer med nedsatt funksjonsevne ikke utsettes for tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling. CRPD-komiteen har presisert at isolasjon av psykisk syke ikke skal finne sted dersom det vil medføre at personen blir sykere, og at slik plassering vil kunne være i strid med CRPD artikkel 15.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti vil vise til at ifølge straffegjennomføringsloven skal personer med en alvorlig sinnslidelse som hovedregel ikke sone i ordinære fengsler. Kriminalomsorgen kan beslutte straffavbrudd dersom helsetilstanden tilsier det, jf. § 35. Straffeprosessloven § 459 tilsier at der domfelte har fått en alvorlig sinnslidelse, skal fullbyrding utsettes. Det fremgår likevel av forskrift om straffegjennomføring § 3-33 at straffavbrudd kun kan innvilges dersom det etter en helhetsvurdering vurderes å være sikkerhetsmessig forsvarlig. Forvaringsforskriften § 11 tilsier at forvaringsdømte ikke kan få soningsavbrudd, men de kan overføres til psykiatrisk institusjon etter straffegjennomføringsloven § 13. Høsten 2014 kom det en rapport som viste at 4,1 pst. av alle innsatte har en pågående psykoselidelse.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Sosialistisk Venstreparti følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen lage en opptrappingsplan for å styrke kapasiteten til å håndtere alvorlig psykisk syke straffedømte i psykiatrien og styrke behandlingstilbudet i fengslene.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen lage en handlingsplan for å styrke kapasiteten til å følge opp alvorlig psykisk syke innsatte både i kriminalomsorgen og i det psykiske helsevern. En handlingsplan må ha som mål at alvorlig psykisk syke ikke må isoleres på enerom eller sikkerhetscelle i norske fengsel med mindre særlige grunner ved den innsattes akutte situasjon taler for det, og at bruken av langvarig isolasjon må opphøre. Alvorlig psykisk syke i fengsel må tilbys andre velegnede tilbud og helsehjelp på lik linje med andre. Handlingsplanen må angi en styrking og utvikling av ressursteamene i kriminalomsorgen.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at alvorlig psykisk syke ikke blir plassert på enerom eller sikkerhetscelle på grunn av uro, voldelig utagering, selvskading, selvmordsfare eller selvmordsforsøk mens de er i kriminalomsorgens varetekt.»

«Stortinget ber regjeringen gå gjennom forskrifter, praksis og nødvendig ressursbruk for å unngå vedtak om isolering av psykisk syke.»

«Stortinget ber regjeringen sikre løsninger som fører til at alle straffedømte som tas ut av fellesskap på grunn av alvorlig psykisk sykdom, umiddelbart gis en medisinsk utredning og begjæres innlagt i det psykiske helsevern dersom nødvendig.»

«Stortinget ber regjeringen utrede ulike tiltak for å sikre psykisk helsevern til psykisk syke straffedømte, som bruk av soningsavbrudd, jf. straffeprosessloven § 459.»

### 3. Uttale frå helse- og omsorgskomiteen

Justiskomiteen sendte utkast til innstilling til helse- og omsorgskomiteen 6. desember 2018.

Helse- og omsorgskomiteen opplyste i brev av 11. januar 2019 at den hadde følgende merknad:

«Komiteens medlem fra Senterpartiet mener det er stort behov for å styrke behandlingstilbudet til innsatte i norske fengsel. Innsatte i fengsel har samme rettigheter til helsetilbud som resten av befolkningen. Særlig må tilbudet for dem med alvorlig psykisk sykdom bedres betraktelig. Dette medlem mener det haster med å få fremlagt en handlingsplan som kan sikre en reell opptrapping av helsetilbudet og oppfølgingen av alvorlig psykisk syke i norske fengsel, som grunnlag for en økonomisk opptrapping i de årlige statsbudsjettene.

På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

'Stortinget ber regjeringen i løpet av 2019 lage en handlingsplan for å styrke kapasiteten til å følge opp alvorlig psykisk syke innsatte både i kriminalomsorgen og i psykisk helsevern. Handlingsplanen må inneholde:

- Et mål om å redusere bruk av isolasjon i fengsel og at alvorlig psykisk syke ikke må isoleres på enerom eller sikkerhetscelle i norske fengsel med mindre helt særskilte grunner ved den innsattes akutte situasjon taler for det, og at bruken av langvarig isolasjon må opphøre.
- Sikre at alvorlig psykisk syke i fengsel tilbys andre velegnede tilbud og helsehjelp på lik linje med andre.
- En måte å sikre at alle innsatte i norske fengsel kan tilbys hensiktsmessig psykisk helsevern og omsorg ved bruk av 'forsterket fellesskapsavdeling', uten at dette medfører noe pålegg om at alle fengslene må ha en egen slik avdeling.
- En styrkning og utvikling av ressursteamene i kriminalomsorgen.

- Beregning av de økonomiske konsekvensene for kriminalomsorgen og for det psykiske helsevernet slik at planen kan gis nødvendig budsjettmessig oppfølging.
- Tilstrekkelig opplæring av ansatte i kriminalomsorgen for å kunne gjennomføre handlingsplanen.'

Dette medlem viser til at allmennpsykiatrien i dag er under sterkt press. Det er store kapasitetsutfordringer i tjenesten. Tall fra Helsedirektoratet viser at opp mot 30 prosent av henvisningene til behandling i psykisk helsevern for voksne blir avvist (Dagens Medisin 15. august 2017). Ifølge Sikkerhetspsykiatri i Norge 2015, Oslo universitetssykehus, får 4 av 10 pasienter avslag på henvisning om innleggelse i sikkerhetspsykiatrien. Antall sengeplasser i psykisk helsevern er halvert på tjue år. Omlegging i retning av mer ambulansetjeneste og poliklinisk behandling har vært ønsket, både faglig og politisk. Dette medlem frykter imidlertid at nedbygging av sengekapasitet nå har gått for langt. Ved psykiatrisk klinikk ved Sandviken sykehus har for eksempel 328 pasienter med alvorlig psykisk sykdom ligget på gangen i 2018 (NRK 29. november 2018). Kapasitetsutfordringer i allmennpsykiatrien går også ut over tilbudet i kriminalomsorgen og sikkerhetspsykiatrien. Medvirkende årsak til dette er at den gyldne regel, om å sikre større aktivitetsvekst i psykisk helsevern og rus enn i somatikken, ikke er fulgt opp i helseforetakene. Ifølge Samdatarapport 2017 har kostnadsveksten i perioden 2013–2017 i psykisk helsevern vært på to prosent, mens somatikken har hatt økning på 10 prosent.

Dette medlem viser til at det er flere forhold som gjør at behovet for døgnbehandling i allmennpsykiatrien øker, mens kapasiteten går ned. For eksempel er det foretatt endringer i straffeloven knyttet til straffrettslige særreaksjoner, som gjør at straffedømte i økende grad blir dømt til tvungent psykisk helsevern. Dette medlem viser til at Senterpartiet har fremmet representantforslag om å stoppe nedbygging av sengeplasser og øke døgnkapasiteten i psykisk helsevern (Dokument 8:60 S (2018–2019)). Dette medlem viser til at Senterpartiet også har prioritert en betydelig styrking av helsetjenester for innsatte i kriminalomsorgen, både fra kommunehelsetjenesten og fra spesialisthelsetjenesten, i sitt alternative statsbudsjett for 2019.

Dette medlem viser til at det på statsbudsjettet for 2019 ble bevilget 18,3 mill. kroner til en nasjonal forsterket fellesskapsavdeling ved Ila fengsel og forvaringsanstalt. Dette medlem viser til brev fra Norsk fengsels- og friomsorgsforbund (NFF) og Kriminalomsorgens Yrkesforbund (KY) til justiskomiteen og helse- og omsorgskomiteen datert 16. desember 2018, der det uttrykkes stor bekymring for byggeprosessen av den forsterkede fellesskapsavdelingen. På grunn av prosessen fryktes det at man kan ende opp med en avdeling som ikke er egnet til tenkt brukerguppe. Det uttrykkes også bekymring for hvordan lønnsmidlene tildelt fra helse skal brukes. Dette medlem viser også til følgebrev fra Randi Rosenquist, psykiater/seniorrådgiver Ila fengsel, som støtter opp under samme bekymringer, angående byggeprosessen, budsjett situasjonen og planer for bemanning av den forsterkede fellesskapsavdelingen.

Dette medlem viser til at NFF og KY kritiserer at det ikke er gjennomført et eget prosjektarbeid for utforming av fellesskapsavdeling. Den avdelingen som bygges nå, blir bare en vanlig avdeling hvor det ikke vil bli spesielt tilrettelagt for å motvirke isolasjonsskader og drive ønsket miljøterapeutisk arbeid. Bygningsmassen

vil ikke bli terapeutisk utformet og vil ikke ivareta behovet en slik fellesskapsavdeling har for sikkerhetstiltak, som er avgjørende for å tilby de innsatte tid og menneskelig kontakt og omsorg utenfor cellen. Innredning som ikke prioriteres er for eksempel foldedører for å skille av fellesskapene, mykere spesialgulv, spesiallagde skap og dører som er vanskelige å knuse, ekstra ventilering og mulighet for sluk i gulvet som muliggjør vasking/desinfisering. Miljøterapeutisk, åpent og lyst fellesskapsområde blir i planen delt opp av en søyle midt i rommet, som vil gjøre sikkerheten vanskeligere. Kontorplasser er ikke tilrettelagt for ekstra bemanning og helsepersonell sitt plassbehov. Det uttrykkes samtidig bekymring for at helsepersonell som ansettes i tiltaket, ikke kommer til å jobbe nær de innsatte. Det fremheves nødvendigheten av helsepersonell som går turnus og jobber direkte med innsatte, som vil være en del av bemanningen som er nødvendig for å ivareta sikkerheten rundt den enkelte innsatte.

Dette medlem viser til at NFF og KY ut fra ovennevnte er sterkt bekymret over kravet til ferdigstilling av fellesskapsavdelingen i løpet av 2019. Pengene som er bevilget gjennom statsbudsjettet for 2019, kan i tillegg risikere å bli brukt til et midlertidig prosjekt, i og med at KDI og statsbygg planlegger en stor rehabilitering/nybygging av sydblokken på Ila.

På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

'Stortinget ber regjeringen sikre at tidsfristen for oppstart av forsterket fellesskapsavdeling på Ila fengsel og forvaringsanstalt utvides, og at bestillingsbrevet som går til Statsbygg sikrer et nødvendig forarbeid, hvor faglig kompetanse blir involvert i utforming av fellesskapsavdelingen slik at oppgavene som skal utføres og utforming av den miljøterapeutiske fellesskapsavdelingen samsvarer.'

#### 4. Merknader frå komiteen etter at innstillinga blei lagt fram for helse- og omsorgskomiteen

Komiteen viser til brev fra helse- og omsorgskomiteen av 11. januar 2019.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet viser til begrunnelsen i ovennevnte brev og fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen i løpet av 2019 lage en handlingsplan for å styrke kapasiteten til å følge opp alvorlig psykisk syke innsatte både i kriminalomsorgen og i psykisk helsevern. Handlingsplanen må inneholde:

- Et mål om å redusere bruk av isolasjon i fengsel og at alvorlig psykisk syke ikke må isoleres på enerom eller sikkerhetscelle i norske fengsel med mindre helt særskilte grunner ved den innsattes akutte situasjon taler for det, og at bruken av langvarig isolasjon må opphøre.
- Sikre at alvorlig psykisk syke i fengsel tilbys andre velegnede tilbud og helsehjelp på lik linje med andre.
- En måte å sikre at alle innsatte i norske fengsel kan tilbys hensiktsmessig psykisk helsevern og omsorg

ved bruk av 'forsterket fellesskapsavdeling', uten at dette medfører noe pålegg om at alle fengslene må ha en egen slik avdeling.

- En styrkning og utvikling av ressursteamene i kriminalomsorgen.
- Beregning av de økonomiske konsekvensene for kriminalomsorgen og for det psykiske helsevernet, slik at planen kan gis nødvendig budsjettmessig oppfølging.
- Tilstrekkelig opplæring av ansatte i kriminalomsorgen for å kunne gjennomføre handlingsplanen.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, vil tilslutte seg merknadene fra helsekomiteen, og støtter forslaget om den forsterkede fellesskapsavdelingen.

Flertallet fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at tidsfristen for oppstart av forsterket fellesskapsavdeling på Ila fengsel og forvaringsanstalt utvides, og at bestillingsbrevet som går til Statsbygg, sikrer et nødvendig forarbeid hvor faglig kompetanse blir involvert i utformingen av fellesskapsavdelingen, slik at oppgavene som skal utføres, og utformingen av den miljøterapeutiske fellesskapsavdelingen samsvarer.»

## 5. Forslag frå mindretal

### Forslag frå Arbeidarpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

#### Forslag 1

Stortinget ber regjeringen lage en opptrappingsplan for å styrke kapasiteten til å håndtere alvorlig psykisk syke straffedømte i psykiatrien og styrke behandlingstilbudet i fengslene.

### Forslag frå Arbeidarpartiet:

#### Forslag 2

Stortinget ber regjeringen lage en handlingsplan for kriminalomsorgen for å sikre en helsemessig forsvarlig behandling av alvorlig psykisk syke straffedømte og unngå isolasjon.

Handlingsplanen må inneholde:

- Tilstrekkelig opplæring av ansatte i kriminalomsorgen for å kunne gjennomføre handlingsplanen.
- En styrkning og utvikling av ressursteamene i kriminalomsorgen.
- Tiltak for å sikre at kriminalomsorgen kan tilby hensiktsmessig psykisk helsevern og omsorg ved bruk av «forsterket fellesskapsavdeling».
- Tiltak for å sikre straffedømte som tas ut av fellesskap på grunn av alvorlig psykisk sykdom, medisinsk utredning av lege innen et døgn for raskt å

begjæres innlagt i det psykiske helsevern dersom nødvendig.

- En beregning av de økonomiske konsekvensene for kriminalomsorgen, slik at planen kan gis nødvendig budsjettmessig oppfølging.

### Forslag frå Senterpartiet:

#### Forslag 3

Stortinget ber regjeringen i løpet av 2019 lage en handlingsplan for å styrke kapasiteten til å følge opp alvorlig psykisk syke innsatte både i kriminalomsorgen og i psykisk helsevern. Handlingsplanen må inneholde:

- Et mål om å redusere bruk av isolasjon i fengsel og at alvorlig psykisk syke ikke må isoleres på enerom eller sikkerhetscelle i norske fengsel med mindre helt særskilte grunner ved den innsattes akutte situasjon taler for det, og at bruken av langvarig isolasjon må opphøre.
- Sikre at alvorlig psykisk syke i fengsel tilbys andre velegnede tilbud og helsehjelp på lik linje med andre.
- En måte å sikre at alle innsatte i norske fengsel kan tilbys hensiktsmessig psykisk helsevern og omsorg ved bruk av «forsterket fellesskapsavdeling», uten at dette medfører noe pålegg om at alle fengslene må ha en egen slik avdeling.
- En styrkning og utvikling av ressursteamene i kriminalomsorgen.
- Beregning av de økonomiske konsekvensene for kriminalomsorgen og for det psykiske helsevernet, slik at planen kan gis nødvendig budsjettmessig oppfølging.
- Tilstrekkelig opplæring av ansatte i kriminalomsorgen for å kunne gjennomføre handlingsplanen.»

#### Forslag 4

Stortinget ber regjeringen lage en handlingsplan for å styrke kapasiteten til å følge opp alvorlig psykisk syke innsatte både i kriminalomsorgen og i det psykiske helsevern. En handlingsplan må ha som mål at alvorlig psykisk syke ikke må isoleres på enerom eller sikkerhetscelle i norske fengsel med mindre særlige grunner ved den innsattes akutte situasjon taler for det, og at bruken av langvarig isolasjon må opphøre. Alvorlig psykisk syke i fengsel må tilbys andre velegnede tilbud og helsehjelp på lik linje med andre. Handlingsplanen må angi en styrkning og utvikling av ressursteamene i kriminalomsorgen.

### Forslag frå Sosialistisk Venstreparti:

#### Forslag 5

Stortinget ber regjeringen sikre at alvorlig psykisk syke ikke blir plassert på enerom eller sikkerhetscelle på grunn av uro, voldelig utagering, selvskading, selv-

mordsfare eller selvmordsforsøk mens de er i kriminalomsorgens varetekt.

#### *Forslag 6*

Stortinget ber regjeringen gå gjennom forskrifter, praksis og nødvendig ressursbruk for å unngå vedtak om isolering av psykisk syke.

#### *Forslag 7*

Stortinget ber regjeringen sikre løsninger som fører til at alle straffedømte som tas ut av fellesskap på grunn av alvorlig psykisk sykdom, umiddelbart gis en medisinsk utredning og begjæres innlagt i det psykiske helsevern dersom nødvendig.

#### *Forslag 8*

Stortinget ber regjeringen utrede ulike tiltak for å sikre psykisk helsevern til psykisk syke straffedømte,

som bruk av soningsavbrudd, jf. straffeprosessloven § 459.

## **6. Tilråding frå komiteen**

Komiteen har elles ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjere følgjande

vedtak:

Stortinget ber regjeringen sikre at tidsfristen for oppstart av forsterket fellesavdeling på Ila fengsel og forvaringsanstalt utvides, og at bestillingsbrevet som går til Statsbygg, sikrer et nødvendig forarbeid hvor faglig kompetanse blir involvert i utforming av fellesskapsavdelingen, slik at oppgavene som skal utføres, og utforming av den miljøterapeutiske fellesskapsavdelingen samsvarer.

Oslo, i justiskomiteen, den 29. januar 2019

**Lene Vågslid**

leiar

**Frida Melvær**

ordførar



**DET KONGELIGE  
JUSTIS- OG BEREDSKAPSDEPARTEMENT**

*Justis-, beredskaps- og innvandringsministeren*

Stortinget - Justiskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref.

Vår ref.  
18/5205 - JAU

Dato  
31.10.2018

**Vedrørende representantforslag 8:227 S (2017-2018)**

Jeg viser til brev 9. oktober 2018 hvor Justiskomiteen ber om Justis- og beredskapsdepartementets uttalelse i forbindelse med at den har følgende sak til behandling:

*Representantforslag fra stortingsrepresentantene Petter Eide, Freddy André Øvstegård og Karin Andersen om håndteringen av alvorlig psykisk syke i fengsler.*

Innsatte i norske fengsler har samme rett til helsehjelp som andre borgere. Norsk kriminalomsorg er basert på en importmodell som innebærer at innsatte skal få helsehjelp (og andre velferdstjenester) fra samme aktører som den øvrige befolkningen. Kriminalomsorgen skal legge til rette for at den enkelte innsatte kan motta tjenestene. Det ligger i importmodellen at det er helse- og omsorgstjenesten i kommunene og spesialisthelsetjenesten, ikke kriminalomsorgen, som skal yte helsetjenester og ha kompetanse på behandling av psykisk syke. Helsetjenestene hører inn under helseministerens ansvarsområde. På denne bakgrunn har jeg innhentet helseministerens uttalelse til representantforslaget. Han har gitt følgende uttalelse:

«Innsatte i norske fengsler har de samme pasientrettigheter som befolkningen for øvrig, både til helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester. Det er vertskommunene for det enkelte fengsel som har ansvaret for å tilby innsatte



helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgsloven. For å ivareta dette ansvaret bevilger Stortinget hvert år øremerkede midler over kap. 762 post 62 til vertskommunene for fengslene. For 2019 er det foreslått 178, 866 mill. kroner, der også midler til fylkeskommunene inngår for å ivareta deres ansvar for tannhelse-tjeneste til innsatte. Alle vertskommunene til fengslene har inngått samarbeidsavtaler med det enkelte fengsel. Det er den helseregion der det enkelte fengsel geografisk er plassert som har sørge for ansvar for å tilby innsatte spesialisthelsetjenester, inkludert tjenester innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Alle helseregioner har overordnede samarbeidsavtaler med respektive kriminalomsorgsregioner. Det er dag regionale sikkerhetsavdelinger i 3 helseregioner i tillegg til lokale sikkerhetsavdelinger i alle helseregioner.

Når det gjelder tilbud innen psykisk helsevern til innsatte i norske fengsler er det i oppdragsdokumentet til de regionale helseforetakene for 2018 sagt følgende: *Det regionale helseforetak skal iverksette tiltak for å øke tilgjengeligheten til psykisk helsevern for innsatte i fengsler.* En tilbakemelding på dette vil Helsedepartementet få først våren 2019.

Når det gjelder kapasiteten innen lokale og regionale sikkerhetsavdelinger innen psykisk helsevern opplyser Helse Nord at de i løpet av 2019 vil etablere 2 nye døgnplasser innen lokale sikkerhetspsykiatrien i Nordlandssykehuset HF og i løpet av 2020 vil 3 nye døgnplasser bli åpnet ved den lokale sikkerhetsavdelingen ved UNN i Tromsø. I Helse Midt-Norge er det vedtatt å etablere en ny regional sikkerhetsavdeling på Østmarka til erstatning for den nåværende på Brøset. Den nye avdelingen vil være i drift fra 2021/2022 og ha samme sengekapasitet som i dag, men grunnet moderne og mer tilrettelagte lokaler, vil dette medføre en bedre kapasitetsutnyttelse. I Helse Sør-Øst er det vedtatt etablert en ny regional sikkerhetsavdeling (RSA) til erstatning for den nåværende på Dikemark. Kapasiteten ved den nye avdelingen vil øke fra dagens 22 plasser til 32 plasser. Lokaliseringen av den nye RSA er ikke avklart, men det i Prop. 1 S (2018-2019) fremgår følgende: *I tillegg tas det sikte på å fremme forslag om låneramme til etablering av regional sikkerhetsavdeling på Ila ved Oslo universitetssykehus i statsbudsjettet for 2020, dersom tomtespørsmålet er avklart.*

I Helse Nord er det også nylig etablert et eget SIFER kompetansesenter ved UNN i Tromsø. SIFER er et nasjonalt kompetansesenternetverk i sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri. Til nå har det vært regionale kompetansesentre lokalisert i Bergen (Helse Vest), Oslo (Helse Sør-Øst) og Trondheim (Helse Midt), som til nylig også har representert Helse Nord, men som nå altså har etablert et eget SIFER kompetansesenter ved UNN i Tromsø. Så har SIFER-nettverket ved sekretariatet i Helse Vest fått i oppdrag blant annet å vurdere etableringen av en områdefunksjon for spesialisthelsetjenesten til innsatte med psykiske lidelser

og/eller rusmiddelproblemer. Denne vurderingen vil etter planen foreligge innen mars 2019.»

Som kjent er det fremsatt kritikk den siste tiden mot forholdene for innsatte med psykiske lidelser. Blant annet er det påpekt at slike innsatte møtes med tvangstiltak og isolasjon istedenfor helsetjenester. Det er nedfelt i Jeløya-erklæringen at regjeringen ønsker å styrke behandlingstilbudet innen psykisk helsevern i kriminalomsorgen, og å begrense bruken av isolasjon. I forslaget til statsbudsjettet for 2019 er det foreslått å etablere en nasjonal forsterket fellesskapsavdeling ved Ila fengsel og forvaringsanstalt for innsatte med sterkt aggressiv atferd og psykiske lidelser for å forebygge og hindre langvarig isolasjon. En slik avdeling vil gi bedre soningsforhold for noen av de innsatte som det er størst utfordringer knyttet til.

På bakgrunn av den nevnte kritikken, har departementet innhentet en redegjørelse fra Kriminalomsorgsdirektoratet om psykisk syke og isolasjon i fengsel. Av redegjørelsen fremgår det blant annet at direktoratet har notert økt bruk av utelukkelse fra fellesskapet med andre innsatte i norske fengsler, og at Kriminalomsorgsdirektoratet i august/september 2018 foretok en kartlegging av omfanget av psykisk syke i fengslene, vurdert ut fra kriminalomsorgens forutsetninger. Samlet resultat av kartleggingen var at totalt 848 innsatte (ca. 25 % av de innsatte på kartleggingstidspunktet) ble av fengslene vurdert å ha et behov for oppfølging og behandling av psykiske lidelser som fengselsansatte ikke har kompetanse til å håndtere. Jeg understreker at kartleggingen ikke bygger på en helsefaglig vurdering. Kriminalomsorgsdirektoratet gir uttrykk for bekymring for omfanget, og for at mange av fengslene ikke har etablert avtale med spesialisthelsetjenesten om psykisk helsehjelp.

Kriminalomsorgsdirektoratet opplyser at det har tatt initiativ til en manuell rapporteringsrutine for iverksettelse av utelukkelse (hel) og bruk av sikkerhetscelle og sikkerhetsseng for å sikre direktoratet en korrekt og jevnlig oversikt over antall utelukkede. Videre vil direktoratet etablere et prosjekt og lage en tiltaksplan for forebygging av isolasjon. For øvrig foreslår direktoratet i stor grad videre oppfølging og arbeid med tiltak foreslått i en felles rapport fra Helsedirektoratet og Kriminalomsorgsdirektoratet i 2016.

Lovgivningen åpner for at domfelte som er for syke til å sone straffen, kan innvilges soningsutsettelse eller straffavbrudd. Domfelte med psykiske lidelser vil ikke alltid oppfylle vilkårene for dette. I slike tilfeller vil kriminalomsorgen måtte bidra til at straffen gjennomføres.

Jeg ser med stort alvor på oppgaven med å legge til rette for at alvorlig psykisk syke innsatte kan motta helsehjelp, og at innsatte for øvrig har akseptable soningsforhold. Mange av de elementene som ligger i representantforslaget, gjelder eller berører kapasiteten i helsetjenesten. Jeg vil følge opp utfordringene knyttet til psykisk syke i kontakt med helseministeren. Videre vil jeg følge opp utfordringene overfor

Kriminalomsorgsdirektoratet, og gjennomgå relevant lov- og forskriftsverk for å sikre at dette er forsvarlig og hensiktsmessig.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink that reads "Tor Mikkel Wara". The signature is written in a cursive, flowing style.

Tor Mikkel Wara

