



SIVILOMBUDSMANNEN

BESØKSRAPPORT

Ila fengsel og forvaringsanstalt

6.–9. mars 2017



**Forebygging av tortur og annen grusom, umenneskelig
eller nedverdiggende behandling eller straff ved frihetsberøvelse**



SIVILOMBUDSMANNEN

Ila fengsel og forvaringsanstalt
Dokumentsenteret, Postboks 694
4305 Sandnes

Bærum Kommune
Helsetjenesten v. Vidar Langhaug
Postboks 700
1304 Sandvika

Vår referanse
2017/77

Deres referanse

Vår saksbehandler
Rolf Christian Ranheim

Dato
21.08.2017

Oversendelse av rapport etter besøk til Ila fengsel og forvaringsanstalt

Det vises til Sivilombudsmannens forebyggingsenhets besøk til Ila fengsel og forvaringsanstalt 6.–9. mars 2017. Vedlagt følger rapporten for besøket. Vi ber om at denne blir gjort tilgjengelig for innsatte, ansatte og andre som ønsker det.

Sivilombudsmannen ber om å bli orientert om oppfølgingen av rapportens anbefalinger innen 15. november 2017.

Fengselet og helsetjenesten bes utforme sine svar slik at de kan offentliggjøres. Dersom svarene inneholder opplysninger som ikke kan gjøres offentlig kjent, bes det om at det opplyses om det og sendes en sladdet versjon av svarene som kan offentliggjøres. Det bes om at hjemmel for å unnta opplysningene oppgis. Med mindre annet blir opplyst, vil det bli lagt til grunn at svarene kan offentliggjøres i sin helhet.

Aage Thor Falkanger
sivilombudsmann

Helga Fastrup Ervik
kontorsjef
forebyggingsenheten

Dette brevet er godkjent elektronisk og har derfor ikke håndskrevet underskrift.

Vedlegg

Kopi til:

Helsetjenesten ved Ila Fengsel og forvaringsanstalt
Justis- og beredskapsdepartementet
Kriminalomsorgen region øst
Kriminalomsorgsdirektoratet
Helse- og omsorgsdepartementet



SIVILOMBUDSMANNEN

BESØKSRAPPORT

Ila fengsel og forvaringsanstalt

6.–9. mars 2017

Innholdsfortegnelse

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1 | Om Sivilombudsmannens forebyggingsmandat | 4 |
| 2 | Tortur og umenneskelig behandling | 5 |
| 3 | Sammendrag | 6 |
| 4 | Gjennomføring av besøket | 9 |
| 5 | Om Ila fengsel og forvaringsanstalt | 10 |
| 6 | Ila som forvaringsanstalt | 11 |
| 7 | Fysiske forhold | 12 |
| | 7.1 Sanitærforhold og inneklime | 12 |
| | 7.2 Uteområder..... | 14 |
| | 7.3 Aktivitetsbygg og opplæringscenter | 14 |
| | 7.4 Sikkerhetsavdeling G..... | 14 |
| 8 | Innkost og kartlegging | 16 |
| | 8.1 Innkostprosedyrer | 16 |
| | 8.2 Kartlegging forvaring..... | 16 |
| 9 | Aktivitetstilbud og sysselsetting | 17 |
| | 9.1 Sysselsetting..... | 17 |
| | 9.2 Fritidstilbud, utetid fra celle og lufting | 17 |
| | 9.3 Programvirksomhet | 18 |
| 10 | Miljø og trygghet | 20 |
| | 10.1 Rutiner for forebygging av selvmord og selvskadning | 20 |
| | 10.2 Følelse av trygghet..... | 20 |
| | 10.3 Særlig sårbare grupper | 21 |
| 11 | Utelukkelse fra fellesskapet | 23 |
| | 11.1 Rettsgrunnlag..... | 23 |
| | 11.2 Bruk av utelukkelse ved Ila fengsel og forvaringsanstalt..... | 24 |
| | 11.2.1Fengselsbestemt utelukkelse | 24 |
| | 11.2.2Isolasjon pålagt av retten..... | 24 |
| | 11.3 Isolasjonskompenserende tiltak | 25 |
| | 11.4 Langtidsutelukkelse av personer med psykiske lidelser | 26 |
| | 11.4.1Internasjonale forpliktelser relatert til isolasjon og psykiske lidelser..... | 26 |
| | 11.4.2Behandlingstilbudet til langtidsutelukkede ved Ila fengsel og forvaringsanstalt | 28 |
| | 11.4.3Isolasjonskompenserende tiltak for de langtidsutelukkede | 29 |
| | 11.5 Institusjonskultur og utelukkelse | 30 |
| 12 | Andre inngripende tiltak | 31 |
| | 12.1 Kroppsvisitasjon | 31 |
| | 12.2 Urinprøvetaking | 32 |

| | |
|---|-----------|
| 13 Informasjon til innsatte | 33 |
| 14 Kontakt med omverdenen | 34 |
| 14.1 Besøk | 34 |
| 14.2 Telefontid | 34 |
| 14.3 Skype | 34 |
| 15 Helsetjenester | 35 |
| 15.1 Generelt | 35 |
| 15.2 Innkomstsamtale | 35 |
| 15.3 Tilgang til helsetjenester | 36 |
| 15.4 Samarbeid med spesialisthelsetjenesten og rusterapi | 36 |
| 15.5 Helsetjenesten og Ilas psykologteam | 36 |
| 15.6 Helsetjenestens rolle i forbindelse med utelukkelse fra felleskapet (isolasjon) | 36 |
| 15.7 Taushetsplikt ved fremstillinger for helserelaterte undersøkelser eller behandling | 37 |

1 Om Sivilombudsmannens forebyggingsmandat

På bakgrunn av Norges tilslutning til tilleggsprotokollen til FNs torturkonvensjon er Sivilombudsmannen gitt et eget mandat for å forebygge tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.¹ Det er opprettet en egen forebyggingsenhet ved Sivilombudsmannens kontor for å gjennomføre mandatet.

Forebyggingsenheten foretar regelmessige besøk til steder der mennesker er fratatt friheten, for eksempel fengsler, politiarrester, psykisk helseverninstitusjoner og barnevernsinstitusjoner. Besøkene kan være varslede eller uvarslede.

På bakgrunn av besøkene skal det avgis anbefalinger med sikte på å forebygge tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Sivilombudsmannen, ved forebyggingsenheten, har adgang til alle steder for frihetsberøvelse og til å føre private samtaler med personer som er fratatt friheten. Videre har enheten tilgang til alle nødvendige opplysninger av betydning for forholdene under frihetsberøvelse. Under besøkene søker enheten å avdekke risikofaktorer for krenkelse gjennom egne observasjoner og samtaler med de berørte. Samtaler med de frihetsberøvede er særlig prioritert.

I arbeidet med å ivareta forebyggingsmandatet har Sivilombudsmannen også utstrakt dialog med nasjonale myndigheter, sivilt samfunn og internasjonale menneskerettighetsorganer.

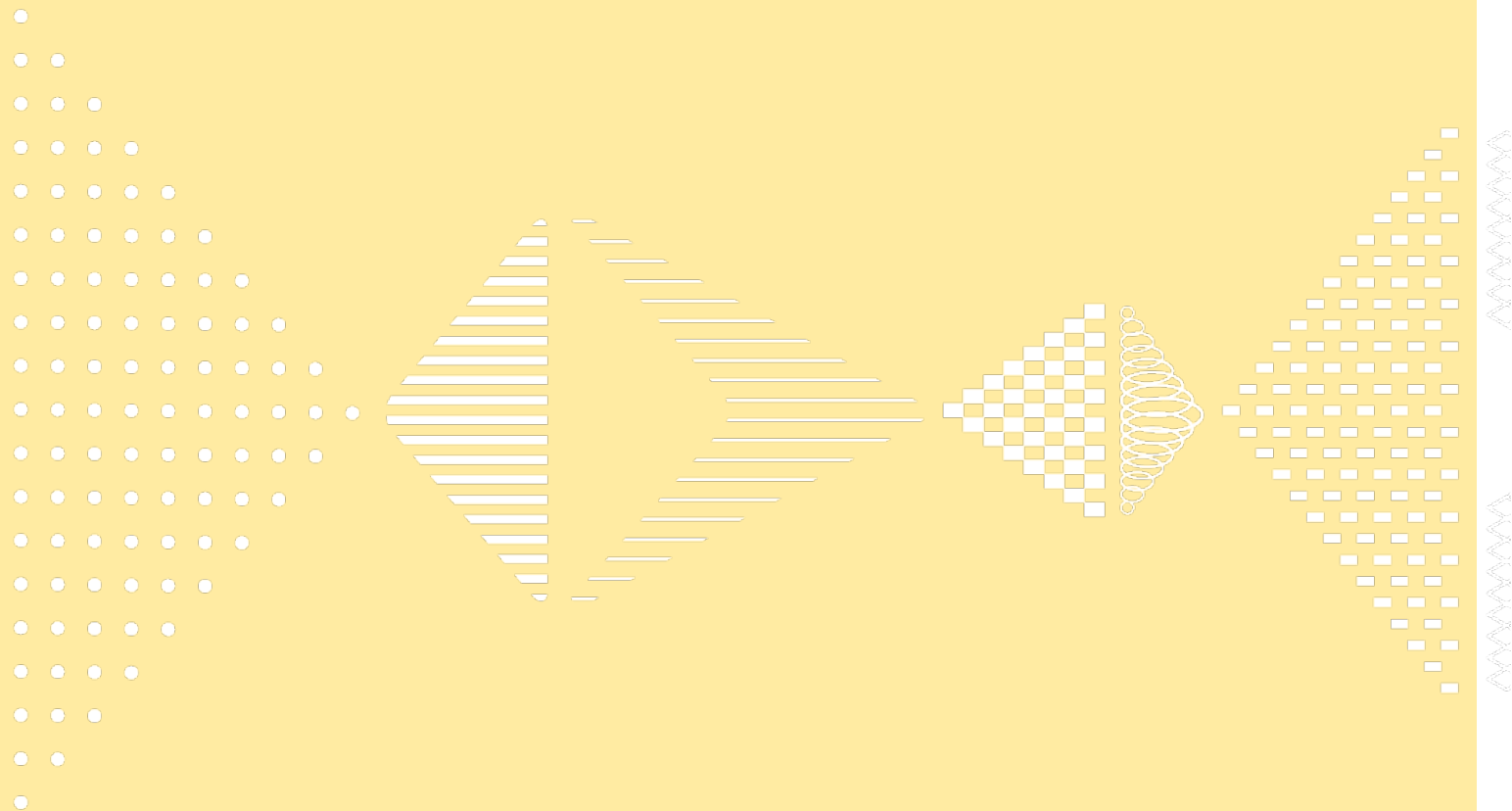
¹ Sivilombudsmannsloven § 3 a.

2 Tortur og umenneskelig behandling

Forbudet mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff er slått fast i en rekke internasjonale konvensjoner som er bindende for Norge.

Sentralt står FNs konvensjon mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff (torturkonvensjonen) vedtatt i 1984. I tillegg nedfelles det samme forbudet i blant annet FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter (artikkel 7), FNs barnekonvensjon (artikkel 37), FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (artikkel 15) og den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (artikkel 3). Norge har sluttet seg til alle disse konvensjonene.

Mennesker som er fratatt friheten er mer sårbare for brudd på forbudet mot tortur og umenneskelig behandling. Dette er bakgrunnen for at en tilleggsprotokoll til FNs konvensjon mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff ble vedtatt av FN i 2002.



3 Sammendrag

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet besøkte Ila fengsel og forvaringsanstalt 6.–9. mars 2017. Datoen for besøket ble ikke varslet på forhånd. Fengselet har 124 plasser fordelt på 12 avdelinger og 230 ansatte. Over halvparten av plassene er tilrettelagt for forvaringsdømte. Besøket omfattet åtte av de tolv avdelingene.

Fengselets ledelse, de øvrige ansatte og helsetjenesten bisto velvillig under hele besøket og forebyggingsenheten fikk til disposisjon all informasjonen som ble etterspurt.

Ved Ila fengsel og forvaringsanstalt hadde kun to av avdelingene toalett eller dusj på cellene. Innsatte informerte om at de hadde begrenset tilgang til toalett på nattetid. I praksis valgte derfor de fleste innsatte å urinere i vasken. Denne benyttes også til personlig hygiene som håndvask, tannpuss og barbering. Flere opplyste også at de hadde benyttet søppelbøtten til avføring. Det ble klaget på dårlig luftkvalitet ved flere avdelinger, og at det var spesielt kaldt ved avdeling H om vinteren.

Ila fengsel og forvaringsanstalt har et godt utbygd sysselsettingstilbud. Det var gjennomgående få kritiske bemerkninger til tilbudet av program som ble gitt ved Ila fengsel og forvaringsanstalt.

De innsatte ga i all hovedsak inntrykk av at de følte seg trygge. Det var imidlertid noe ulik oppfatning blant innsatte ved de ulike avdelingene, og det ble opplyst at det hadde vært episoder med trakassering av spesielle grupper innsatte. Fengselet opplyste at det var nulltoleranse for trakassering og mobbing, og at man i slike tilfeller satte i gang tiltak umiddelbart. Innsatte som opplyste at de ikke følte seg trygge, henviste spesielt til lav bemanning som medførte mindre tilstedeværelse av ansatte i fellesskapet.

Basert på informasjonen mottatt fra fengselet og observasjoner under besøket, anses det som åpenbart at det er personer ved avdeling G med store psykiske lidelser som har blitt forverret under fengselsoppholdet. Det fremkom at fengselet har lagt mye arbeid ned i å få langtidsisolerte overført til psykisk helsevern. Fengselsledelsen har forøvrig selv satt spørsmålsteget ved om det regimet som i dag kan tilbys ved avdeling G, kan klassifiseres som umenneskelig eller nedverdiggende behandling. Sivilombudsmannen ser svært alvorlig på situasjonen med langvarige utelukkelse av personer med psykiske lidelser. Disse innsatte har krav på et behandlingstilbud, noe fengselet ikke er i stand til å gi med de rammer som i dag foreligger.

De ansatte opplyste at det generelt var krevende å gjennomføre isolasjonskompenserende aktiviteter ved avdeling G. Dette skyldtes til en viss grad de bygningsmessige forholdene, og spesielt mangel på lokaler der aktiviteter kan gjennomføres. Sivilombudsmannen observerte at fokuset på de langtidsisolerte gjorde at andre som var isolert risikerte å få et aktivitetstilbud som innbar at de var 22 timer eller mer innelåst på cella per døgn. For varetektsinnsatte viser forskning at psykiske virkninger av isolasjon inntreffer raskt, og at risikoen stiger for hver dag som går. For innsatte som er fullstendig isolert over tid som følge av utelukkelse fra fellesskapet, øker risikoen for varige isolasjonsskader, og dermed øker også kravet til innholdet i tiltakene som må iverksettes for å motvirke disse.

Ved innkommst skjer visitasjon på en av cellene på avdeling G. Ellers gjennomføres visitasjon i et rom ved inngangsdøren til hovedbygget. Dette rommet framstod som trangt og lite egnet for en såpass inngripende handling som full avklodning. Ila fengsel og forvaringsanstalt har nylig bygget et nytt

ankomstbygg. Fengselets ledelse bemerket at de fysiske forholdene i forbindelse med visitasjon vil bli betraktelig bedre når det nye bygget kan tas i bruk.

Både ansatte og innsatte bekreftet at det var vanlig praksis at det både var en mannlig og kvinnelig betjent til stede under visitasjon. Den kvinnelige ansatte snudde seg bort ved siste del av avkledningen, men flere innsatte informerte at de opplevde tilstedeværelse av kvinnelige ansatte i det trange rommet som krenkende. Også ved urinprøvetaking var det vanlig at det var en kvinnelig betjent til stede.

Informasjonen som ble gitt av fengselet ved innkomst ble ansett som god, men flere utenlandske innsatte hadde ikke mottatt fengselets informasjonsbrosjyre eller branninstruks på et språk de forstod.

De aller fleste innsatte som hadde vært i kontakt med helsetjenesten ga utrykk for at de fikk oppfølging forholdsvis raskt. Hvor fornøyde de innsatte var med oppfølgingen fra helseavdelingen var noe varierende, men mange var godt fornøyd. Flere innsatte opplevde det som problematisk at betjenter under fremstillinger utenfor fengselet var til stede under konsultasjoner og behandling med helsepersonell.

Anbefalinger

Fysiske forhold

Sanitære forhold og inn klima

- Inntil det er installert toaletter på alle celler, bør alle innsatte sikres mulighet til å bruke toalettene ved behov uansett tid på døgnet.
- Det bør sikres at inn klima og innetemperatur ivaretar de innsattes helse.

Miljø og trygghet

Rutiner for forebygging av selvmord og selvskading

- Fengselet bør utvikle skriftlige rutiner for forebygging og håndtering av selvmordsrisiko.

Følelse av trygghet

- Det bør sikres at utenlandske innsatte gis opplæring i brannsikkerhet, og at rutiner utarbeides og er tilgjengelige på et språk de innsatte forstår.

Utelukkelse fra fellesskapet

Bruk av utelukkelse ved Ila fengsel og forvaringsanstalt

- Plassering i hel eller delvis isolasjon ved avdeling G på grunn av bygnings- eller bemanningsmessige forhold bør kun benyttes hvor forholdene er akutte, og ikke som et rutinemessig tiltak.

Isolasjonskompenserende tiltak

- Fengselet bør sikre at alle innsatte ved avdeling G, inkludert de som er isolert for kortere tid, har tilgang til forsvarlige og meningsfulle isolasjonskompenserende tiltak.

Langtidsutelukkelse av personer med psykiske lidelser

- Sentrale myndigheter bør iverksette tiltak for å sikre at langtidsisolerte ved Ila fengsel og forvaringsanstalt får et behandlingstilbud og at deres isolasjon avbrytes.
- Det anbefales at særlige tiltak for å aktivisere langvarig utelukkede ved Ila videreføres, uten at dette går på bekostning av de som er utelukket i kortere perioder.

Andre inngripende tiltak

Kroppsvisitasjon

- Ila bør vurdere to-trinnsvisitasjon eller andre tilsvarende metoder som gjør visitasjonsprosessen så skånsom som mulig.
- Det bør benyttes mannlige betjenter til visitasjon.

Urinprøvetaking

- Urinprøvetaking bør gjennomføres med kun mannlige betjenter til stede.
- Fengselet bør vurdere alternative lokaler for urinprøvetaking, eventuelt alternativer til urinprøvetaking der dette er mulig.

Informasjon til innsatte

- Fengselet bør sikre at utenlandske innsatte har tilgang til informasjonsheftet på et språk de forstår.

Kontakt med omverdenen

Skype

- Fengselet bør, i samråd med overordnet myndighet, se på muligheten for å etablere en løsning for bruk av alternative kommunikasjonsmidler.

Helsetjenester

- Ansatte i helsetjenesten bør gjøre seg kjent med Istanbulprotokollen, og opparbeide seg særskilt kompetanse på å avdekke eventuelle overgrep i henhold til denne.
- Helsetjenesten bør sørge for at selvmordsfare alltid vurderes ved første innkomstsamtale.
- Fengselet bør sørge for at det er tilgjengelig konvolutter til samtalelapper, og at de innsatte er informert om muligheten til å benytte lukket konvolutt.
- I forbindelse med tilstedeværelse av betjenter under konsultasjoner med helsepersonell bør det gjennomføres individuelle risikovurderinger, og helsedirektoratets retningslinjer bør følges.

4 Gjennomføring av besøket

I januar 2017 ble Ila fengsel og forvaringsanstalt varslet om at Sivilombudsmannens forebyggingsenhet ville gjennomføre et besøk i perioden mars–mai 2017. Nærmere dato for besøket ble ikke gitt. Separat varsling ble sendt til helsetjenesten i fengselet.

Besøket ble gjennomført i perioden 6.–9. mars. Under besøket ble det gjennomført befaring av avdelingene, mottaksrom, besøksrom, opplæringscenteret, aktivitetsbygget, helseavdelingen og luftegårder.

På besøkstidspunktet var det 117 innsatte i fengselet. Sivilombudsmannens forebyggingsenhet gjennomførte besøk ved følgende avdelinger: A, B, C, G, H, J, L og annekset. Disse avdelingene hadde tilsammen 75 innsatte.

Forebyggingsenheten gjennomførte til sammen samtaler med 50 innsatte. Disse ble i all hovedsak foretatt på innsattes celler eller på samtalerom. Alle samtaler ble foretatt uten ansatte til stede. Intervjuene foregikk enten på norsk eller engelsk. Det ble benyttet tolk under ett av intervjuene.

Underveis i besøket ble det gjennomført samtaler med avdelingsledere, fengselsbetjenter og miljøterapeuter, leder av psykologteamet, fagforeningsrepresentant og helsetjenesten.

16. mars ble det gjennomført et avsluttende møte med fengselsledelsen, hvor foreløpig funn ble presentert.

Besøket ble godt tilrettelagt av fengselet.

Under besøket deltok følgende fra Sivilombudsmannens kontor:

- Aage Thor Falkanger, sivilombudsmann
- Helga Fastrup Ervik, kontorsjef, jurist
- Christian Ranheim, seniorrådgiver, jurist
- Jonina Hermannsdottir, seniorrådgiver, kriminolog
- Johannes Flisnes Nilsen, seniorrådgiver, jurist
- Jannicke Thoverud Godø, seniorrådgiver, psykolog
- Elyse Leonard, førstekonsulent, samfunnsviter
- Rasmus Sand, seniorrådgiver, jurist ved klagesaksavdeling hos Sivilombudsmannen

5 Om Ila fengsel og forvaringsanstalt

Ila fengsel og forvaringsanstalt ligger i Bærum kommune, og har 124 plasser fordelt på 12 avdelinger og 230 ansatte. Over halvparten av plassene (67 plasser) er tilrettelagt for forvaringsdømte. Ila ble opprinnelig bygget som kvinnefengsel i 1938, og ble brukt som fangeleir for opptil 5000 personer under krigen. Nå huser fengselet forvaringsinnsatte, domsinnsatte og varetektsinnsatte fra hele landet.

I 2016 var beleggsprosenten på 98%, med totalt 43 718 fengselsdøgn. Alle innsatte er menn, og det var på besøkstidspunktet ingen mindreårige innsatte.

Fengselet er inndelt i følgende avdelinger:

Sydblokk

- Avdeling G: Innkomstavdeling for varetektsinnsatte, innsatte med ordinære dommer som er avtalt overført fra andre anstalter og innsatte som ikke oppfyller kriterier for opphold i fellesskapsavdeling. Plass til opptil fem innsatte ved planlagte plasseringer.
- Avdeling L: Innkomst- og kartleggingsavdeling for forvaringsdømte. Seks plasser. Fra 1. august 2017 vil avdelingen ha syv plasser.
- Avdeling K: Avdeling for gjennomføring av tvungent psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven § 5-6. En plass.
- Avdeling H: Fellesskapsavdeling hovedsakelig for varetektsinnsatte. Elleve plasser.
- Avdeling I: Fellesskapsavdeling for varetektsinnsatte og innsatte med ordinære dommer. Ni plasser.
- Avdeling J: Fellesskapsavdeling hovedsakelig for forvaringsdømte. Elleve plasser.
- Avdeling M: Nybygg beregnet for særlig høy sikkerhet.

Hovedbygg

- Avdeling B: Fellesskapsavdeling for forvaringsdømte. Tolv plasser.
- Avdeling E: Fellesskapsavdeling hovedsakelig for innsatte med ordinære dommer, noen varetektsinnsatte. Femten plasser.
- Avdeling C: Fellesskapsavdeling for forvaringsdømte. Tolv plasser.
- Avdeling D: Fellesskapsavdeling for forvaringsdømte. Elleve plasser.
- Avdeling F: Fellesskapsavdeling for domsinnsatte med ordinære dommer. Syv plasser.
- Avdeling A: Fellesskapsavdeling for forvaringsdømte. Tolv plasser.

Annekset

- Både innsatte med forvaringsdom, ordinær dom og varetektsinnsatte. Innsatte har normalt behov for tett oppfølging. Tolv plasser.

Ved gjennomføring av besøket var 55 prosent forvaringsdømte, 24 prosent domsinnsatte og 21 prosent varetektsinnsatte. Per 16. januar 2017 var gjennomsnittlig domslengde for domsinnsatte 7,83 år. På samme tidspunkt var gjennomsnittlig minstetid for forvaringsdømte 5,5 år og tidsramme 10,2 år.

6 Ila som forvaringsanstalt

Forvaring er en strafferettslig særreaksjon for alvorlig kriminalitet som erstattet sikring i 2002, og er hjemlet i straffelovens § 39 c. Lovbrytere som av domstolene ansees for tilregnelige, kan bli dømt til forvaring dersom det er stor fare for at de kan komme til å gjenta forbrytelsen eller hvis de regnes som en fare for samfunnet. Det er ikke er noen øvre grense for forvaringens samlede varighet. Ved idømmelse av forvaringsstraff fastsettes det en tidsramme og normalt også en minstetid. Den innsatte kan ikke løslates før utløpet av minstetiden, og forvaringsdommen kan forlenges med inntil fem år av gangen etter utløpet av tidsrammen.

I henhold til Forskrift om gjennomføring av særreaksjonen forvaring § 2 er hovedbegrunnelsen bak forvaring følgende:

«Gjennomføring av forvaring skal ivareta samfunnets behov for sikkerhet mot ny alvorlig kriminalitet fra den forvaringsdømtes side. Innenfor sikkerhetsmessig forsvarlige rammer skal den forvaringsdømte gis mulighet for å endre sin adferd og tilpasse seg et liv i frihet.»

Det er i dag tre institusjoner som mottar forvaringsdømte i Norge: Trondheim fengsel, Bredtveit kvinnefengsel og Ila fengsel og forvaringsanstalt. Av disse er Ila den med klart flest innsatte på forvaring.

At rundt halvparten av alle innsatte ved Ila er dømt til forvaring, gjør at fengselet har særlig fokus på at de innsatte skal gjennomgå en endringsprosess før de løslates. Dette stiller særlige krav til tilbudet de får under soningen. Innholdet i forvaringen skal ifølge forvaringsforskriften ta utgangspunkt i domfeltes kriminalitet og tilpasses den enkeltes særlige forutsetninger og behov. I tillegg må endringsprosessene dokumenteres og risikovurderinger utarbeides. For å ivareta disse oppgavene har Ila et eget psykologteam som har som hovedoppgave å utarbeide risikovurderinger og utvidede kurstilbud gjennom programavdelingen.

Som forvaringsanstalt har Ila en stor andel innsatte som er sedelighetsdømte og/eller dømt for grov vold. Samtidig er det en rekke andre sårbare grupper ved fengselet, som for eksempel personer med psykisk utviklingshemming eller store psykiske lidelser. Sammensetningen av innsatte kombinert med et høyt belegg (98 prosent) skaper særlige utfordringer for Ila fengsel og forvaringsanstalt.

Særegenhetene ved forvaringsinstituttet, kombinert med de ulike gruppene innsatte, påvirker soningsforholdene ved Ila på en rekke ulike måter. Spesiell stor innvirkning har det på områdene innkost og kartlegging, programvirksomhet, miljø og trygghet ved avdelingene og for forhold relatert til prøveløslatelse.

Forvaringsinstituttets påvirkning på soningsforholdene vil bli beskrevet fortløpende i løpet av rapporten.

7 Fysiske forhold

Hovedbygningen ved Ila fengsel og forvaringsanstalt ble bygget i 1938, og er fredet. Sydblokken ble bygget i 1963. Bygningene er av eldre standard, noe som preger boenhetene i fengselet. Annekset ble opprinnelig bygget som isolasjonsavdeling i samme tidsperiode, og er vernet i verneklasse 2 gjennom landsverneplanen til Justis- og beredskapsdepartementet. Bygget ble nylig renoveret.

Aktivitetsbygget sto klart i 2002, og opplæringscenteret ble åpnet i 2007. Begge disse byggene er således av nyere standard. Ila har i tillegg ferdigstilt avdeling M for innsatte som soner under særlig høy sikkerhet. Dette bygget er ikke tatt i bruk.

Størrelsen på cellene forebyggingsenheten besøkte ved Ila, var innenfor internasjonalt anerkjente minimumsstandarder.²

7.1 Sanitærforhold og inneklima

Internasjonale retningslinjer slår fast at sanitærforholdene skal være slik at de sikrer at enhver innsatt kan gå på toalettet ved behov og på en måte som er hygienisk og anstendig.³

Hverken straffegjennomføringsloven eller medfølgende forskrift og retningslinjer nevner sanitærforhold spesifikt. Det følger imidlertid av loven § 2 at straffen skal gjennomføres på en måte som «sikrer de innsatte tilfredsstillende forhold». I forskriften § 3-22 heter det at oppholdsrom og innsattes rom «skal ha tilfredsstillende utstyr og inventar, og holdes i ordentlig stand».

Med unntak av avdeling G og J hadde ingen av avdelingene Sivilombudsmannens forebyggingsenhet besøkte toalett eller dusj på cellene. Enkelte av avdelingene hadde felles dobbeltdusjer der to personer kan dusje samtidig uten tilsyn fra ansatte. Dette kan utgjøre en sikkerhetsrisiko for overgrep, spesielt i et fengsel der det soner mange personer som er sedelighetsdømte.

Innsatte informerte om at de hadde begrenset tilgang til toalett på nattestid. Dette skyldtes lav bemanning kombinert med behovet for sikkerhetsmessig forsvarlige rutiner for utlåsning for toalettbesøk. Det kom frem at det i enkelte tilfeller innebar at innsatte måtte vente godt over en time for å gå på toalettet. Dersom de innsatte hadde behov for å gå på toalettet om natten, ble ansatte kontaktet gjennom callinganlegget. Dette er støyende, og medførte i mange tilfeller at personer i nærliggende celler våknet. I praksis valgte derfor de fleste innsatte å urinere i vasken på cellen. Denne ble også benyttet til personlig hygiene som håndvask, tannpuss og barbering. Flere opplyste også at de hadde brukt søppelbøtten til avføring. Ansatte bekreftet at de hadde plukket opp plastposer med avføring enten på rommet eller utenfor vinduene dersom de hadde blitt kastet ut av cellevinduet.

² Se for eksempel Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT) standarder som krever cellestørrelse på minimum 6 kvadratmeter. CPT/Inf (2015) 44.

³ Se blant annet FNs standard minimumsregler for behandling av innsatte (Mandelareglene), regel 15, De europeiske fengselsreglene, regel 19.3 og CPTs standarder, side 18, punkt 49. Den europeiske menneskerettighetsdomstolen (EMD) har i en rekke avgjørelser tatt hensyn til sanitærforholdene i fengsler som ledd i en helhetsvurdering av om forbudet mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff i Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen artikkel 3 er brutt. Se blant annet *Muršić v. Kroatia*, klagenr. 7334/13, *Vasilescu v. Belgia*, klagenr. 64682/12 og *Podeschi v. San Marino*, klagenr. 66357/14.

Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT) har i sine standarder for fengsler omtalt lignende praksis slik:

«The CPT must state that it does not like the practice found in certain countries of prisoners discharging human waste in a bucket in their cells (which are subsequently “slopped out” at appointed times). Either a toilet facility should be located in the cellular accommodation or means should exist enabling prisoners to use a toilet facility to be released from their cells without undue delay at all times (including at night).»⁴

CPT har besøkt Ila fengsel og forvaringsanstalt ved tre ulike anledninger. I sin rapport fra besøket i 2011 var en av anbefalingene til Norge at innsatte som trenger å gå på toalettet, skal ha mulighet til det uten utsettelse, også om natten. I sitt svar til CPT beskrev norske myndigheter de sikkerhetsmessige utfordringene knyttet til utlåsning, men også at fengselet planla reovering som ville medføre at alle celler skulle få egen dusj og toalett.

Det er bekymringsverdig at det seks år etter CPTs siste besøk til Ila fortsatt ikke er installert toalett på de aller fleste cellene i fengselet. Ledelsen ved Ila informerte om at dette delvis skyldes budsjettmessige og delvis bygningstekniske forhold. I følge fengselet var det igangsatt et prosjekt med bygging av en prøvecelle der løsninger testes ut. Fengselsledelsen anså det ikke som realistisk at en løsning ville kunne være på plass før om to til tre år.

Sivilombudsmannen har tidligere uttrykt bekymring over de bygningsmessige forholdene i enkelte av fengslene forebyggingsenheten har besøkt, og har i flere rapporter understreket viktigheten av at innsatte får tilgang til toalett når de har behov for dette, uansett tid på døgnet.⁵ Det understrekes i denne sammenheng at de innsatte ved Ila i all hovedsak soner lange dommer.

For den innsatte vil de sanitære forholdene spille en vesentlig rolle for opplevelsen av verdighet og muligheten til å ivareta egen hygiene under soningen.

Flere av de innsatte som forebyggingsenheten snakket med klaget på dårlig luftkvalitet, og at det var spesielt kaldt ved avdeling H om vinteren. Fengselsledelsen opplyste at de hadde dialog med Statsbygg om dette, men at en løsning krevde full reovering av ventilasjonssystemet i sydblokken.

FNs standard minimumsregler for behandling av innsatte (Mandelareglene) setter krav til at blant annet ventilasjon og oppvarming skal være i overensstemmelse med helsemessige standarder.⁶ De europeiske fengselsstandardene har tilsvarende ordlyd, og disse er referert til og diskutert under helhetsvurderinger gjennomført av Den europeiske menneskerettighetsdomstol (EMD).⁷

⁴ CPT/Inf(92)3-part2, avsnitt 49.

⁵ Se blant annet rapport fra besøk til Drammen fengsel fra 2016: «Etter besøk i Drammen fengsel i juni 2013 ba Sivilombudsmannen Kriminalomsorgen region sør om en nærmere redegjørelse for de sanitære forholdene i Drammen fengsel, og mulighetene for utlåsning på kvelds- og nattestid. Det ble også stilt spørsmål om regionen anså at det å være henvist til dobøtter i opp mot halve døgnet ligger innenfor forskriftens krav om «tilfredsstillende utstyr og inventar», og de europeiske fengselsreglens krav om lett tilgang til hygieniske sanitærforhold.»

⁶ Regel 13: All accommodation provided for the use of prisoners and in particular all sleeping accommodation shall meet all requirements of health, due regard being paid to climatic conditions and particularly to cubic content of air, minimum floor space, lighting, heating and ventilation.

⁷ Se blant annet *Muršić v. Kroatia*, klagenr. 7334/13.

CPT slår fast at:

«Cells should offer sufficient living space for the prisoners they are used to accommodate, should benefit from good access to natural light and ventilation, and should be equipped with adequate artificial lighting and heating.»⁸

Videre har CPT kritisert flere fengsler for å ha for lav innetemperatur om vinteren.⁹

Anbefalinger

- Inntil det er installert toaletter på alle celler, bør alle innsatte sikres mulighet til å bruke toalettene ved behov uansett tid på døgnet.
- Det bør sikres at inneklima og innetemperatur ivaretar de innsattes helse.

7.2 Uteområder

Ila fengsel og forvaringsanstalt er lokalisert på en relativt stor tomt med tilgrensede friluftsområder. Det er egne luftegårder til hovedbygg og sydblokk, som begge er relativt store og som gir mulighet til fysisk aktivitet inkludert ballspill. Det fremkom ingen klager på luftegårdene under besøket.

I tillegg er det en egen luftegård tilknyttet avdeling G og en luftegård tilknyttet avdeling annekset. Mens luftegården tilknyttet avdeling G fremstod som en tradisjonell og relativt steril «stråleluftegård» på cirka 240 kvadratmeter, var luftegården ved annekset utformet med bord og benker og utsikt til omkringliggende natur. Det ble opplyst at det med bruk av eksterne midler var planlagt en sansehage i tilknytning til annekset.

7.3 Aktivitetsbygg og opplæringscenter

Aktivitetsbygget omfattet blant annet butikk, gymsal, treningsrom, musikkrom og bibliotek. Bygget stod ferdig i 2002, og var i god bygningsmessig stand.

Opplæringscenteret åpnet i 2007, og ga inntrykk av å være godt utformet og tilrettelagt for de ulike aktivitetene som foregår der inkludert skole, verksbygning og programvirksomhet.

7.4 Sikkerhetsavdeling G

Avdeling G var plassert på grunnplan i sydblokken. Cellene var på i underkant av 8 kvadratmeter og inneholder seng, bord/benk og toalett, vask og speil i rustfritt stål. Alle cellene har i utgangspunktet egen TV. Det var ventiler ved vinduene som ga mulighet til å få frisk luft. Det var fargekontrast mellom gulv og vegg, og cellene var innredet med materialer som la til rette for rengjøring.

Avdeling G fungerer både som restriktiv avdeling for innsatte som er utelukket fra felleskapet gjennom administrativ beslutning av fengselet eller underlagt isolasjon av retten, og som mottaksavdeling. Avdelingen hadde ikke felleskapsområde og de innsatte måtte derfor i all hovedsak

⁸ Report on Andorra 1 (2000), avsnitt 39.

⁹ Se blant annet CPT/inf (94) (9) Portugal, avsnitt 81, CPT/inf (96) (9) Spain, avsnitt 183 og CPT/inf (97) (12) Italy, avsnitt 118. CPT har ikke kritisert ventilasjon eller oppvarming under sine besøk ved Ila, men de har heller ikke besøkt fengselet på vinterstid.

oppholde seg inne på cellen utenom luftetid. En av cellene var omgjort til en treningscelle ved at det var satt inn en tredemølle og en spinningssykel.

Sikkerhetscellene var plassert i et eget avlukke ved avdeling G, som de innsatte må passere for å komme ut i luftegården. Det var i alt fire sikkerhetsceller, hver på rundt 9 kvadratmeter. En av cellene hadde belteseng og tilgjengelige transportbelter. Cellene hadde begrenset dagslys, og toalett nedfelt i gulvet. Også sikkerhetscellene hadde fargekontrast mellom gulv og vegg, men ikke mellom vegg og tak. Alle cellene hadde klokke med tid, kalender og termometer. Dette er viktig ettersom tap av tidsfølelse kan forsterke den psykiske belastningen ved isolasjon. Cellene var utstyrt med flamme- og rivesikker madrass og teppe. Ila hadde anskaffet rivesikre kjortler. Disse kan brukes i tilfeller hvor innsattes ordinære klær må fjernes på grunn av fare for selvskading eller selvmordsforsøk. Dette er i tråd med Sivilombudsmannens tidligere anbefalinger for å hindre at innsatte med selvmordsrisiko blir sittende nakne på sikkerhetscellen. Slike plagg bør imidlertid utelukkende anvendes som en siste utvei, etter en konkret vurdering av selvmordsfare. Ansatte ved avdeling G bekreftet at de innsatte på sikkerhetscelle normalt benytter egne klær. Lysbryter på sikkerhetscellen kunne dimmes, og det var god ventilasjon i cellene.

8 Innkomst og kartlegging

8.1 Innkomstprosedyrer

Ved Ila er det avdeling G som fungerer som mottaksavdeling. Avdelingen har ikke eget mottaksrom, og visitasjon og avlegging av urinprøve gjennomføres som regel på en av cellene. (Les om visitasjon og urinprøvetaking i kapittel 12 *Andre inngrepene tiltak*).

Ettersom Ila har en stor grad av sårbare innsatte, er det spesielt viktig med en god kartlegging i forbindelse med innkomst. I følge fengselet sikres dette for varetekts- og domsinnsatte gjennom informasjonsinnhenting av opplysninger før innsettelse. I tillegg gjennomføres rutinemessige innkomstsamtaler. Ilas rutiner og praksis på dette området fremstod som gode.

Basert på informasjonen forebyggingsenheten mottok fra ulike kilder under besøket, legges det til grunn at innsatte normalt føres opp til ledig plass i felleskapsavdeling kort tid etter gjennomført innkomstsamtale. For forvaringsdømte var dette kartleggingsavdeling L.

8.2 Kartlegging forvaring

Retningslinjene fra Kriminalomsorgen om gjennomføring av forvaring sier blant annet følgende om kartlegging av forvaringsdømte:

«Det bør legges til rette for utarbeidelse av individuelle planer med dato for mål, tiltak og evaluering. Det vil også være viktig å kartlegge den enkeltes forutsetninger og utarbeide systematiske gjennomføringsplaner. Kartlegging og observasjon er nødvendig for å vurdere om den domfelte har oppnådd så stor grad av endring i sin atferd at prøveløslatelse er forsvarlig.»¹⁰

«Det skal foretas en innledende kartlegging av domfelte og hans/hennes særlige forutsetninger og behov. Kartleggingen skal omfatte en vurdering av risikoen for ny kriminalitet.»¹¹

Ved Ila fengsel og forvaringsanstalt tilbringer alle med en rettskraftig dom på særreaksjonen forvaring den første perioden på fengselets innkomstavdeling L. I følge fengselet varer denne perioden normalt 8-10 uker. Under besøket kom det imidlertid fram at flere innsatte hadde tilbragt betraktelig lengre tid på avdelingen. Ansattgruppen ved avdeling L bestod av to miljøterapeuter med treårig høgskoleutdanning, syv fengselsbetjenter og en avdelingsleder. Miljøterapeutene og fengselsbetjentene utførte de samme arbeidsoppgavene og alle bar uniform.

I løpet av kartleggingsperioden gjennomfører de innsatte samtaler med fengselets psykologer/psykiater som utreder risikofaktorer. Det benyttes anerkjente risikovurderingsinstrumenter ved denne vurderingen.¹² Kartleggingen har som hensikt å hjelpe den innsatte med å legge opp en soning som kan redusere disse risikofaktorene.

¹⁰ Retningslinjer om gjennomføring av forvaring § 3.

¹¹ Ibid. § 4.

¹² Se artikkelen *Er forvaringsordningen tilpasset dagens forvaringsdømte?* av Randi Rosenqvist og Tonje Sandal i Tidsskrift for strafferett 01/2015, side 63.

9 Aktivitetstilbud og sysselsetting

Kriminalomsorgen skal legge til rette for at innsatte får et aktivitetstilbud på dagtid.¹³ Et godt utbygd aktivitetstilbud er viktig for å gi de innsatte en meningsfull progresjon i straffegjennomføringen. Retten til opplæring er nedfelt i internasjonale konvensjoner og anbefalinger, og skal sikre at innsatte får et opplæringstilbud de kan ha utbytte av.¹⁴

For forvaringsdømte sier retningslinjer om gjennomføring av forvaring blant annet følgende:

«En viktig forutsetning er at forvaringsstraffen skal ha et annet innhold enn straff i tradisjonell forstand og at innholdet skal tilpasses den enkeltes særlige forutsetninger og behov. Dette krever fagkompetanse på mange ulike områder og et omfattende samarbeid med andre offentlige instanser og frivillige organisasjoner. Tiltak som atferdstrening, arbeidstrening, lovbruddsrelatert og annen programvirksomhet, samtalegrupper, undervisning og fritidsaktiviteter vil være viktige elementer i gjennomføringen av straffen. Når det gjelder forvaltningssamarbeid vil helse- og sosialtjenesten samt arbeids- og skoleetaten stå sentralt. Viktige oppgaver vil kunne være å motivere den enkelte til å ta imot tilbud om behandling for psykiske eller somatiske lidelser, rusmisbruk, m.v.»¹⁵

9.1 Sysselsetting

Ila fengsel og forvaringsanstalt har et godt utbygd sysselsettingstilbud. I følge tall fra fengselet var antall dagsverk med aktivitet i 2016 på 89 prosent, noe som regnes som høyt.

Skoletilbudet er i regi av Rud videregående skole, og tilbyr undervisning for elever i grunnskole, ungdomsskole og videregående skole. Undervisningen inkluderer både studieforbereende og yrkesfaglige program.

Sysselsettingstilbudet er variert og omfattende, og inkluderer blant annet mekanisk verksted, snekkerverksted, småindustri, kjøkken og fengselets eget gartneri.

Sysselsettingstilbudene var stort sett godt ansett av de innsatte. Ved Ila fengsel og forvaringsanstalt er det som ellers innenfor Kriminalomsorgen aktivitetsplikt for dom- og forvaringsinnsatte. I tillegg var det en klar bevissthet om også å tilby varetektsinnsatte sysselsetting på frivillig basis.

Fengselet har en utfordring ved at det har svært ulike innsattegrupper både med tanke på type kriminalitet og fungeringsnivå. Sysselsettingstilbudet bar preg av å ivareta dette på en god måte gjennom tilbud av ulik vanskelighetsgrad og ved å holde særskilt sårbare innsatte adskilt fra andre i jobbsammenheng.

9.2 Fritidstilbud, utetid fra celle og lufting

Ila fengsel og forvaringsanstalt har et eget aktivitetsbygg av nyere standard. Det inneholder blant annet gymsal, treningsrom, musikkrom og et velutstyrt bibliotek. Fengselet har også egen butikk og kapell med fengselsprest.

¹³ Straffegjennomføringsloven § 18.

¹⁴ St.Meld. nr 37 (2007-2008) *Straff som virker – mindre kriminalitet – tryggere samfunn*.

¹⁵ § 3.

I tillegg til mulighet til egentrening organiserer fritidsavdelingen egne program slik som yoga, sirkeltrening og musikkundervisning. Flere programmer foregår på dagtid og er spesielt tilpasset innsatte som av ulike grunner ikke har arbeidsplikt. Hver avdeling har normalt tilgang til treningsrommet tre ganger i uken.

Flere innsatte pekte på at det tidligere hadde vært større adgang til å delta på fritidstilbud utenfor fengselet, men at disse av ulike grunner var innskjerpet. Til tross for dette anser Sivilombudsmannen at fritidstilbudene ved Ila fengsel og forvaringsanstalt er relativt omfattende og gode.

Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT) påpeker i sine standarder at varetektsinnsatte bør ha minst åtte timer utetid fra celle i løpet av en dag, mens de som soner en dom bør ha lenger utetid.¹⁶ Fengselet hadde ikke statistikk som viste spesifikt hvor mange fengselsdøgn innsatte har vært innelåst i mer enn åtte timer, men normal utlåsningstid for innsatte uten restriksjoner på felleskap ga inntrykk av å være mer enn åtte timer daglig. Det var få klager fra innsatte på utlåsningstid, men forebyggingsenheten ble informert om at det hendte innsatte ble innelåst på dagtid hvis sysselsettingstilbudet var stengt av ulike grunner.

Mandelareglene og de europeiske fengselsreglene sier at enhver innsatt som ikke arbeider utendørs, skal ha tilgang til minst én time passende fysisk aktivitet i friluft daglig så sant været tillater det.¹⁷ CPTs standarder sier følgende:

«The requirement that prisoners be allowed at least one hour of exercise in the open air every day is widely accepted as a basic safeguard (preferably it should form part of a broader programme of activities). The CPT wishes to emphasise that all prisoners without exception (including those undergoing cellular confinement as a punishment) should be offered the possibility to take outdoor exercise daily. It is also axiomatic that outdoor exercise facilities should be reasonably spacious and whenever possible offer shelter from inclement weather.»¹⁸

Alle innsatte ved Ila fengsel og forvaringsanstalt hadde tilgang til lufting én gang om dagen. Tidene varierte noe avhengig av dag og antall innsatte som ønsket lufting, men hver innsatt hadde tilgang til minimum én time i friluft hver dag. Hovedluftegårdene er store og tilrettelagt for fysisk aktivitet inkludert ballspill.

9.3 Programvirksomhet

Programvirksomheten ved Ila fengsel og forvaringsanstalt er en sentral del av rehabiliteringsarbeidet av forvaringsdømte.¹⁹ Den består av tiltak i form av undervisning, ferdighetstrening og/eller strukturerte samtaler. Aktivitetene i programvirksomheten gjennomføres i grupper eller individuelt.

¹⁶ CPT standards, side17, punkt 47.

¹⁷ Mandelareglene, regel 23.1 og de europeiske fengselsreglene, regel 27.1.

¹⁸ CPT/Inf(92)3-part2, avsnitt 48.

¹⁹ I følge Kriminalomsorgsdirektoratets rundskriv 3/2015 skal programvirksomhet legge til rette for at lovbrøtere kan gjøre en egen innsats for å endre sitt kriminelle handlingsmønster.

Deltagelse er i utgangspunktet frivillig, og basert på at den dømte ønsker å endre seg. Ved rettens vurdering av prøveløslatelse er imidlertid deltagelse i programmer et sentralt element.²⁰ Dette medfører at mange innsatte i praksis ser på deltagelse som obligatorisk.

Programvirksomheten ved Ila er organisert gjennom en egen programavdeling med fem ansatte programledere på heltid. Det tilbys blant annet følgende programmer:

- Rusprogrammet NSAP
- Motivator og motivator 1-1
- Relasjon og samspill - ROS (seksuelle overgrep)
- Ikkevoldsprogrammet Ctrl.alt.del
- Brott-brytet (kriminalitetsforebyggende)
- Sinnemestring (Brøsetmodellen)
- Stress- og sinnemestring
- Dialogverksted
- Basis terapi

I tillegg tilbys samtalegrupper med ulikt fokus etter den såkalte ATV-modellen.

Det var gjennomgående få kritiske bemerkninger til tilbudet av program som ble gitt ved Ila fengsel og forvaringsanstalt, og flere innsatte ga uttrykk for at de fikk godt utbytte av deltagelse i programmene. Fengselet påpekte at det var utfordrende å tilrettelegge meningsfull programvirksomhet som kunne lede til atferdsendring for innsatte med korte forvaringsdommer og innsatte med lettere psykisk utviklingshemming.

²⁰ Hansen, Kristin Alseth, *Innholdet i særreaksjonen forvaring. Er lovgivers intensjoner oppfylt?* Spesialoppgave ved Universitetet i Oslo, 2007, side 62. Av samtlige 18 dommer fra 2005 til 2007 med begjæring om prøveløslatelse fra forvaring var deltagelse i behandling eller program et moment i rettens vurdering.

10 Miljø og trygghet

10.1 Rutiner for forebygging av selvmord og selvskading

Ila fengsel og forvaringsanstalt hadde ikke egne skriftlige rutiner for å forebygge selvmord og selvskading. Fengselet opplyste imidlertid at de legger stor vekt på dette arbeidet gjennom innhenting av informasjon før og under ankomst, og gjennom kartleggingsperioden for forvaringsinnsatte.

Fengselets mal for inkomstsamtaler viste at selvmordsfare og selvskading er blant temaene som skal gjennomgås. I tillegg opplyste helsetjenesten at de rutinemessig tar opp dette i inkomstsamtale utført av sykepleier.

Mange innsatte var usikre på om de hadde fått spørsmål om dette direkte etter inkomst. Flere oppga at de hadde fått slike spørsmål, men kun ved første møte med lege.

Fengselet hadde egne beredskapsrutiner for de tilfeller der selvmord har vært forsøkt eller gjennomført. Fengselet opplyste at dette blant annet inkluderte umiddelbar varsling til helsetjenesten, økt tilsyn og vurdering av alternativ plassering.

Flere innsatte informerte om at de ved fare for selvmord eller selvskading kunne bli plassert i fengselets sikkerhetsavdeling, avdeling G og i enkelte tilfeller på sikkerhetscelle. Det kan ikke utelukkes at bruk av sikkerhetscelle som et selvmordsforebyggende tiltak etter omstendighetene kan ha den motsatte effekt, ved at det i stedet for å minske risikoen for selvmord faktisk øker risikoen på kort og langt sikt. Dette understreker viktigheten av at både bruken av sikkerhetscelle og lengden av oppholdet er basert på en vurdering av at dette er et strengt nødvendig tiltak.

Anbefaling

- Fengselet bør utvikle skriftlige rutiner for forebygging og håndtering av selvmordsrisiko.

10.2 Følelse av trygghet

De innsatte ga i all hovedsak inntrykk av de følte seg trygge på Ila. Det var imidlertid noe ulik oppfatning mellom innsatte ved de ulike avdelingene, og det ble opplyst om at det hadde vært episoder med trakassering av spesielle grupper innsatte. Fengselet opplyste at det var nulltoleranse for trakassering og mobbing, og at man i slike tilfeller setter i gang tiltak umiddelbart. Det kan imidlertid være vanskelig å oppdage alle episoder, og forebyggingsenheten ble informert om konkrete hendelser mellom innsatte.

De som opplyste om at de ikke følte seg trygge, henviste spesielt til lav bemanning som medførte mindre tilstedeværelse av ansatte i fellesskapet. Fengselet informerte om at bemanningen var begrenset av budsjettmessige årsaker, og at dette var spesielt sårbart i perioder der enkelte ansatte hadde andre oppgaver, slik som for eksempel ved lufting. De ansatte forebyggingsenheten snakket med, ga uttrykk for at de gjerne skulle hatt høyere bemanning slik at de kunne benytte mer tid sammen med de innsatte.

Ved avdeling annekset var inntrykket at det var gode relasjoner mellom de innsatte og de ansatte, og at de ansatte i stor grad var tilstede i felleskapsavdelingen. Forholdet mellom ansatte og

forvaringsinnsatte på øvrige avdelinger bar preg av forvaringsregimets spesielle karakter. De aller fleste innsatte ga uttrykk for at de ansatte var viktige for å ivareta sikkerheten, men at observasjon og notatskriving av innsattes adferd gjorde at de følte seg overvåket. Dette vanskeliggjorde relasjonsbygging til de ansatte.

Ila fengsel og forvaringsanstalt opplyste at de i 2016 hadde 33 rapporterte volds- og trusselsituasjoner mellom innsatte og 41 rapporterte hendelser mot ansatte. Statistikken gir ikke grunnlag for å vurdere alvorlighetsgraden i hendelsene. Det var imidlertid en gjennomgående oppfatning blant både innsatte og ansatte at forvaringsregimet medførte at de fleste innsatte ønsket å unngå episoder som ville være negative for begjæring om prøveløslatelse, og at dette bidro til å begrense antall alvorlige hendelser ved fengselet.

Utenlandske innsatte informerte om at de ikke følte seg trygge når det gjaldt brannberedskap. Oppslagene om rutiner ved brann på celledørene var kun på norsk, og i tillegg ble informasjon i forbindelse med brannalarmer normalt gitt på norsk over høytaleranlegget.

Anbefaling

- Det bør sikres at utenlandske innsatte gis opplæring i brannsikkerhet, og at rutiner utarbeides og er tilgjengelige på et språk de innsatte forstår.

10.3 Særlig sårbare grupper

Ansatte pekte på tre særlige sårbare grupper innsatte: sedelighetsdømte, personer med psykiske lidelser og psykisk utviklingshemmede.

Ila har ikke egen avdeling for sedelighetsdømte. Flere innsatte var imidlertid av den oppfatning at de opplevde mindre trakassering ved Ila enn andre fengsler. Dette skyldtes ifølge de samme personene det relativt store antallet sedelighetsdømte ved fengselet. Plassering av sedelighetsdømte på vanlige felleskapsavdelinger kan imidlertid medføre en sikkerhetsrisiko, og krever spesiell oppmerksomhet fra de ansatte.

Fengselet opplyste at de har en relativt stor gruppe innsatte med psykiske lidelser. Flere informerte om at angstlidelser gjorde at de valgte å isolere seg i perioder.

Forskning antyder at rundt én av ti innsatte i norske fengsler er psykisk utviklingshemmede.²¹ Også ved Ila har fengselet opplyst at de har flere innsatte med lettere psykisk utviklingshemming. Dette er en spesielt sårbar gruppe.

Ledelsen og de ansatte informerte om at de slo hardt ned på trakassering eller utnyttning av sårbare grupper. Tiltak inkluderte å separere de som trakasserte samt overføring av innsatte til andre fengsler eller avdelinger ved behov. Ila avdelinger bar preg av å kunne tilrettelegge for slik overføring, og spesielt avdeling annekset så ut til å beskytte sårbare innsatte fra trakassering og alvorlige hendelser. Fengselets høye beleggspersent gjorde det imidlertid utfordrende å flytte innsatte mellom avdelinger ved behov.

²¹ Søndena, E., Rasmussen, K., Palmstierna, T. og Nøttestad, J. (2008), The prevalence and nature of intellectual disability in Norwegian prisons, *Journal of Intellectual Disability Research*, 52, side 1129–1137.

Arbeidsdriften så ut til å være godt organisert for å kunne beskytte sårbare grupper og individer. Det var blant annet egne arbeidstilbud for spesielt sårbare innsatte på avskjermede områder.

11 Utelukkelse fra fellesskapet

11.1 Rettsgrunnlag

Ifølge straffegjennomføringsloven § 37 kan fengselet beslutte at en innsatt helt eller delvis skal utelukkes fra fellesskapet med andre innsatte dersom det er nødvendig for å hindre at innsatte fortsetter å påvirke miljøet i fengselet på en særlig negativ måte, hindre innsatte i å skade seg selv eller øve vold eller fremsette trusler mot andre, hindre betydelig materiell skade, hindre straffbare handlinger, for å opprettholde ro, orden og sikkerhet eller dersom den innsatte ønsker det selv. Hel eller delvis utelukkelse skal ikke opprettholdes lenger enn nødvendig, og det skal skje en fortløpende vurdering av om det fortsatt er grunnlag for utelukkelsen.

Straffegjennomføringsloven § 40 c gir adgang til å utelukke innsatte fra fritidsfellesskap eller aktiviteter dersom innsatte forsettlig eller uaktsomt har brutt reglene for ro, orden og disiplin eller medvirket til dette. § 39 gir anledning til umiddelbar utelukkelse fra fellesskapet inntil 24 timer dersom det er sannsynlig at den innsatte har begått slike handlinger.

Forvaringsinnsatte kan i henhold til straffegjennomføringsloven § 17 andre ledd utelukkes fra fellesskapet helt eller delvis av hensyn til ro, orden og sikkerhet, eller dersom hensynet til innsatte selv eller andre innsatte tilsier det, og det ikke fremstår som et uforholdsmessig inngrep.

Det skal alltid fattes vedtak ved utelukkelse fra fellesskapet.²² I tilfeller der innsatte soner under forhold som i realiteten tilsvarer hel eller delvis utelukkelse fra fellesskap, i tiden det normalt avvikles fellesskap ved fengselet, skal det fattes vedtak om hel eller delvis utelukkelse fra fellesskap.

Internasjonale retningslinjer legger viktige føringer for utelukkelse som utgjør isolasjon. Mandelareglene definerer isolasjon («solitary confinement») som situasjoner der den innsatte er plassert uten meningsfull menneskelig kontakt i 22 timer eller mer per døgn.²³ Slik plassering skal skje «only in exceptional cases as a last resort, for as short a time as possible and subject to independent review, and only pursuant to the authorization by a competent authority».²⁴ Isolasjon skal ikke benyttes utover 15 dager.²⁵

I sin rapport om isolasjon («solitary confinement») konkluderte FNs spesialrapportør mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling med at isolasjon i seg selv i enkelte tilfeller kan utgjøre brudd på internasjonale konvensjonsforpliktelser.²⁶ Spesialrapportøren pekte spesielt på de grundig dokumenterte negative effektene isolasjon kan ha for den enkeltes helse.²⁷

²² Begrensninger i, eller utelukkelse fra, det alminnelige daglige fellesskap kan bare vedtas hvis vilkårene i straffegjennomføringsloven §§ 17 annet ledd, 29 annet ledd, 37, 38, 39 eller 40 annet ledd bokstav d er oppfylt. Dette følger av en tolkning av straffegjennomføringsloven § 17 første ledd, og er bekreftet i Kriminalomsorgsdirektoratets retningslinjer til lov om straffegjennomføring.

²³ Mandelareglene, regel 44.

²⁴ Mandelareglene, regel 45.

²⁵ Mandelareglene, regler 43 og 44.

²⁶ FNs spesialrapportør for tortur, A/66/268, 5. august 2011, side 19.

²⁷ Se FNs spesialrapportør for tortur, A/66/268, 5. august 2011, avsnitt 54 og 55. Se også Istanbul Statement on the Use and Effects of Solitary Confinement: «The central harmful feature of solitary confinement is that it reduces meaningful social contact to a level of social and psychological stimulus that many will experience as insufficient to sustain health and well-being.»

Også CPT har understreket risikoen for helseskader:

«[solitary confinement] can have an extremely damaging effect on the mental, somatic and social health of those concerned. This damaging effect can be immediate and increases the longer the measures lasts and the more indeterminate it is.»²⁸

Med utgangspunkt i kunnskap om skadevirkninger har CPT anbefalt at «solitary confinement should only be imposed in exceptional circumstances, as a last resort and for the shortest possible time.»²⁹

EMD har i sin rettspraksis særlig fokusert på høysikkerhetsregimer. De har gitt tilslutning til bekymring over skadevirkningene av isolasjon, og til at isolasjon er et av de mest alvorlige tiltak et fengsel kan iverksette.³⁰ Domstolen har understreket at isolasjon, også i saker som involverer særlig farlige personer, ikke kan pågå på ubestemt tid («indefinitely»).³¹ Den har også lagt vekt på om staten har gjort nok for å kompensere for negative virkninger av et strengt sikkerhetsregime.³² Samtidig har domstolen konstatert at utelukkelse fra fellesskap med andre innsatte av sikkerhets- eller beskyttelsesgrunner, selv meget langvarig, ikke i seg selv utgjør umenneskelig behandling, men at dette beror på en konkret helhetsvurdering.³³

11.2 Bruk av utelukkelse ved Ila fengsel og forvaringsanstalt

11.2.1 Fengselsbestemt utelukkelse

Ila opplyste at de i 2016 hadde 103 utelukkelse etter § 37 (doms- og varetektsinnsatte) og 10 utelukkelse etter § 17 andre ledd (forvaringsinnsatte). For årene 2015 og 2016 var det totalt 33 utelukkelse utover 14 dager. Utelukkelse ved Ila kan skje på egen celle eller ved plassering ved avdeling G.

11.2.2 Isolasjon pålagt av retten

I tillegg til utelukkelse etter straffegjennomføringslovens § 37 og 17 andre ledd er det ved Ila jevnlig personer som er utelukket av retten etter straffeprosesslovens §§ 186 (delvis isolasjon) og 187 (fullstendig isolasjon ved bevisforspillingsfare). For varetektsinnsatte underlagt medieforbud etter § 186 er plassering ved avdeling G normalt begrunnet i at fellesskapsavdelingene har TV, radio og aviser tilgjengelig, og at det derfor ikke er mulig å praktisere medieforbudet i slike avdelinger.

Det har vært varetektsinnsatte delvis utelukket ved avdeling G på grunn av manglende plass i fellesskapsavdelinger. Det fattes da vedtak etter straffegjennomføringslovens § 37 niende ledd med begrunnelsen at bygningsmessige eller bemanningsmessige forhold gjør det påkrevet. Den innsatte vil normalt ha tilgang til felles lufting, trening og gudstjeneste sammen med de innsatte i sydblokken. De reviderte retningslinjene til straffeprosessloven spesifiserer at for at denne bestemmelsen skal kunne få anvendelse, «må de bygnings- eller bemanningsmessige forhold være akutte (brann, skader eller uforutsett personalmangel), jf. ordlyden «påkrevet». Det er heller ikke adgang etter

²⁸ CPT/Inf(2011)28-part2, avsnitt 53.

²⁹ CPT Standards, side 37, avsnitt 64.

³⁰ Se blant annet EMD-dom 10. april 2012 Babar Ahmad and Others v. the United Kingdom, klagenr. 24027/07, 11949/08, 36742/08, 66911/09 og 67354/09.

³¹ Ramirez Sanchez v. France, klagenr. 59450/00 avsnitt 145, og Babar Ahmad and Others v. the United Kingdom, avsnitt 210.

³² Piechowicz v. Poland, klagenr. 20071/07 avsnitt 172 flg.

³³ Se blant annet EMD-dom 12. mai 2005 Öcalan v. Turkey, klagenr. 46221/99 og EMD-dom 18. mars 2014 Öcalan v. Turkey (No. 2), klagenr. 24069/03, 197/04, 6201/06 and 10464/07.

bestemmelsen til å utelukke innsatte fra et fellesskap ut i fra varige ressurs- eller bemanningsutfordringer».^{34,35}

Anbefaling

- Plassering i hel eller delvis isolasjon ved avdeling G på grunn av bygnings- eller bemanningsmessige forhold bør kun benyttes hvor forholdene er akutte, og ikke som et rutinemessig tiltak.

11.3 Isolasjonskompenserende tiltak

Ansatte ved Ila henviste til at det var vanskelig å anslå hvor mange av dem som var utelukket fra fellesskap som var isolert i 22 timer eller mer, men at flesteparten av dem som var plassert på avdeling G nok var det. Dette innebærer at Mandelareglens bestemmelser om isolasjon omfatter disse innsatte (se kapittel 11.1 *Rettsgrunnlag*).

Internasjonale retningslinjer viser til nødvendigheten av å innføre tiltak som kan forhindre eller motvirke skadevirkninger som følge av isolasjon.³⁶ Bruk av isolasjon er et meget inngripende tiltak, og forskning viser at selv kortvarige opphold under isolasjon kan påføre psykiske skader på den innsatte.³⁷ For varetektsinnsatte viser forskning at psykiske virkninger av isolasjon inntreffer raskt, og at risikoen stiger for hver dag som går.³⁸ For innsatte som er fullstendig isolert over tid som følge av utelukkelse fra fellesskapet, øker risikoen for varige isolasjonsskader, og dermed øker også kravet til innholdet i tiltakene som må iverksettes for å motvirke disse.³⁹

Straffegjennomføringsloven med forskrift omhandler kriminalomsorgens plikt til å iverksette isolasjonskompenserende tiltak både for varetektsinnsatte og for de som er utelukket fra fellesskapet etter § 37 eller § 17 andre ledd.⁴⁰

Ila hadde etablert et eget ressursteam som hadde hovedansvar for å følge opp de som var langtidsisolerte (se kapittel 11.4.3 *Isolasjonskompenserende tiltak for de langtidsutelukkede*). For varetektsinnsatte og andre personer utelukket fra fellesskapet var det de ansatte ved avdeling G som hadde ansvaret for å gjennomføre isolasjonskompenserende tiltak. I vedtakene var det presisert enkelte tiltak for de som var delvis utelukket, slik som hvilke deler av fengselets aktivitetstilbud de hadde tilgang til. Vedtakene for de som var helt utelukket, inneholdt kun pålegg om tilsyn fra ansatte. Tiltakene for de helt utelukkede fremstod i stor grad som avhengig av ressurser i form av tilgjengelig personale og aktivitetstilbud, og i hvilken grad de ansatte tok initiativ til å aktivisere de innsatte.

³⁴ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt 37.17.

³⁵ Se også Sivilombudsmannens uttalelse om utelukkelse etter bygningsmessige eller bemanningsmessige forhold, SOMB-2007-62.

³⁶ Se blant annet Mandelaregel 38 (2) og CPT, 21st General Report, 10 November 2011, avsnitt 61.

³⁷ Se Smith, Peter Scharff, *The Effects of Solitary Confinement on Prison Inmates: A Brief History and Review of the Literature*. Crime and Justice, vol. 34, no. 1, 2006, side 495.

³⁸ Se Horn, Thomas, *Fullstendig isolasjon ved bevisforspillelse*. Universitetet i Oslo, Det juridiske fakultet, 2015 side 23.

³⁹ Shalev, Sharon, *A Sourcebook on Solitary Confinement*. Mannheim Centre for Criminology, London School of Economics and Political Science (2008) side 43.

⁴⁰ Se straffegjennomføringsloven §§ 2 og 46. Forskrift til straffegjennomføringsloven §§ 1-2 og 3-35.

De innsatte ved avdeling G hadde tilgang til avdelingens egen luftegård og til dusjfasiliteter. Flere av de innsatte hadde TV med videospiller eller PlayStation. Menneskelig kontakt skjedde i all hovedsak ved utdeling av mat. I tillegg spilte ansatte kort eller brettspill med de innsatte på samtalerommet hvis de hadde anledning til det. Kontakten mellom de innsatte og ansatte var imidlertid begrenset av ressursituasjonen og spesielt når det var andre innsatte som hadde behov for oppfølging. I tillegg til å følge opp de innsatte, er avdeling G også mottaksenhet ved Ila. Det innebærer at de ansatte har ansvar for å gjennomføre visitasjoner og innkomstsamtaler med nyinnsatte.

Det ble informert om at det ikke var ofte det var besøk på avdeling G, med unntak av advokatbesøk. Enkelte hadde besøk av familiemedlemmer. Det var heller ikke vanlig med besøk av visitorer på avdeling G. Samtalene med fengselspresten ble ansett som viktige for de innsatte på avdelingen.

Biblioteket ved Ila lå i kort avstand fra avdeling G. Flere innsatte lånte blant annet filmer der. I tillegg hadde avdeling G en egen hylle med blader og bøker de innsatte kunne låne.

Flere trente jevnlig, men for enkelte krevde dette at det ikke var andre innsatte i gymsalen enten på grunn av sikkerhetsrisiko eller fordi de var fullstendig isolert av retten. Det var etablert en egen celle på avdeling G med en tredemølle og spinningssykkel som kunne benyttes av de innsatte. Ansatte ved avdeling G opplyste at den ble brukt daglig.

De ansatte informerte om at det var krevende å gjennomføre aktiviteter ved avdeling G. Dette skyldtes til en viss grad de bygningsmessige forholdene, og spesielt mangel på lokaler som la til rette for aktivisering. Sivilombudsmannen observerte at fokuset på de langtidsisolerte gjorde at andre som var isolert, risikerte å få et aktivitetstilbud som innbar at de var 22 timer eller mer innelåst på cella. Det var blant annet en utfordring når både ressursteamet og de faste ansatte ved avdeling G ønsket å gjennomføre aktiviteter samtidig. Ettersom de innsatte under ressursteamets ansvar krevde et høyt sikkerhetsregime, kunne de ansatte ved avdeling G derfor ikke ta med de som var isolert på kortere tid til for eksempel trening hvis det samtidig var langtidsisolerte ute i samme område. Det ble opplyst at ansatte fra ressursteamet enkelte ganger også bistod de øvrige innsatte, men at ressurshensyn begrenset dette.

Anbefaling

- Fengselet bør sikre at alle innsatte ved avdeling G, inkludert de som er isolert for kortere tid, har tilgang til forsvarlige og meningsfulle isolasjonskompenserende tiltak.

11.4 Langtidsutelukkelse av personer med psykiske lidelser

11.4.1 Internasjonale forpliktelser relatert til isolasjon og psykiske lidelser

Personer med psykiske lidelser vil være særlig sårbare for umenneskelig eller nedverdiggende behandling i fengsel, og i særdeleshet når de er helt utelukket fra fellesskap. Flere internasjonale retningslinjer og konvensjoner omhandler derfor spesielt psykisk syke i fengsel. Mandelareglene slår fast at:

«The imposition of solitary confinement should be prohibited in the case of prisoners with mental or physical disabilities when their conditions would be exacerbated by such measures.»⁴¹

Konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) artikkel 15 pålegger staten å sikre at personer med nedsatt funksjonsevne ikke utsettes for tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdiggende straff. 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. Likestillings- og diskrimineringsombudet skriver i sin rapport «*Innsatt og utsatt - rapport om soningsforholdene til utsatte grupper i fengsel*» at:

«Praksisen med isolasjon av innsatte med nedsatt funksjonsevne reiser spørsmål om staten oppfyller sin sikringsplikt når det gjelder vernet mot umenneskelig straff som følger av artikkel 15 i CRPD.»⁴²

EMD har behandlet fengsling av personer med psykiske lidelser i flere dommer, og dømt stater for brudd på Den europeiske menneskerettighetskonvensjonens artikkel 3 i en rekke tilfeller hvor psykisk syke ikke får et adekvat behandlingstilbud i fengselet.⁴³

FN spesialrapportør har uttalt at:

«States should abolish the use of solitary confinement for juveniles and persons with mental disabilities. In regard to the use of solitary confinement for persons with mental disabilities, the Special Rapporteur emphasizes that physical segregation of such persons may be necessary in some cases for their own safety, but solitary confinement should be strictly prohibited.»⁴⁴

CPT har i sine standarder slått fast at:

«A mentally ill prisoner should be kept and cared for in a hospital facility which is adequately equipped and possesses appropriately trained staff. That facility could be a civil mental hospital or a specially equipped psychiatric facility within the prison system. Whichever course is chosen, the accommodation capacity of the psychiatric facility in question should be adequate; too often there is a prolonged waiting period before a necessary transfer is effected. The transfer of the person concerned to a psychiatric facility should be treated as a matter of the highest priority.»⁴⁵

⁴¹ Mandelareglene, regel 45.

⁴² CRPD artikkel 15: 1. No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. In particular, no one shall be subjected without his or her free consent to medical or scientific experimentation. 2. States Parties shall take all effective legislative, administrative, judicial or other measures to prevent persons with disabilities, on an equal basis with others, from being subjected to torture or cruel, inhuman or degrading treatment or punishment.

⁴³ For en oversikt over rettspraksis, se domstolens faktaark om fengsling og mental helse: http://www.echr.coe.int/Documents/FS_Detention_mental_health_ENG.pdf.

⁴⁴ Report of the UN Special Rapporteur on Torture (2011), A/66/268.

⁴⁵ 3rd General Report of the CPT, published in 1993, CPT/Inf(93)12-part, avsnitt 43.

11.4.2 Behandlingstilbudet til langtidsutelukkede ved Ila fengsel og forvaringsanstalt

Det har over flere år vært en rekke langtidsutelukkede innsatte med alvorlige psykiske lidelser ved avdeling G. På besøkstidspunktet var det to innsatte som hadde sittet nesten uavbrutt utelukket henholdsvis siden juli 2013 og april 2014. Den ene var delvis utelukket og den andre helt utelukket fra fellesskapet. To tidligere langtidsutelukkede var overført til regionale sikkerhetsavdelinger i psykisk helsevern før besøket. I tillegg var det jevnlig innsatte som var utelukket for kortere tidsrom ved avdeling G etter vedtak grunnet selvmordsfare eller etter eget ønske grunnet angst eller andre psykiske lidelser.

Fengselet og helsetjenesten opplyste at de ikke kunne tilby denne gruppen innsatte et behandlingstilbud innenfor de rammebetingelsene de har i dag.

Fengselets ledelse var av den oppfatning at de fleste langtidsutelukkede burde vært overført til psykisk helsevern, og at enkelte innsattes tilstand ble forverret i fengselet. Flere hadde vært akuttinnlagt, men ble tilbakeført etter kort tid ettersom de ikke ble ansett å ha en alvorlig sinnslidelse, som er lovens hovedkrav for tvangsinnleggelse.⁴⁶ Fengselet var uenig i dette, og mente det ikke ble benyttet nok tid på psykiatrisk diagnostisering.

CPT har besøkt Ila ved tre anledninger, i 1997, 2005 og 2011. I rapportene fra alle besøkene ble norske myndigheter kritisert for ikke å sikre overføring av alvorlig sinnslidende til helsevesenet. I sin rapport fra 2011 skrev CPT følgende:

«Further, in particular at Bergen, Ila and Oslo Prisons, the delegation was informed of difficulties in transferring severely mentally-ill prisoners to psychiatric hospitals (especially for longer-term treatment). In a number of cases, when the persons concerned were discharged after a few days' stay in an acute psychiatric ward and referred back to the prison, they were not yet able to cope with life in prison. The CPT wishes to stress once again that prisoners suffering from a severe mental illness should be cared for and treated in an adequately equipped and staffed hospital setting. The Committee reiterates its recommendation that the Norwegian authorities take the necessary steps to ensure that such prisoners are transferred to an appropriate psychiatric unit/hospital.»⁴⁷

Norske myndigheter svarte på kritikken med å vise til at det kunne forekomme ulike synspunkter på diagnose og behov for helsehjelp, og at det i tilfelle uenighet kunne klages til fylkesmannen.⁴⁸

Basert på informasjonen mottatt fra fengselet og egne observasjoner under besøket, anses det som åpenbart at det er personer ved avdeling G med store psykiske lidelser som har blitt forverret under fengselsoppholdet. Det fremkom at fengselet har lagt mye arbeid i å få disse overført til psykisk helsevern. Fengselsledelsen har selv satt spørsmålsteget ved om det regimet som i dag kan tilbys ved avdeling G, kan klassifiseres som umenneskelig eller nedverdiggende behandling.

⁴⁶ Psykisk helsevernloven § 3-3.

⁴⁷ Report to the Norwegian government on the visit to Norway carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 18 to 27 May 2011, CPT 2011/70.

⁴⁸ Response of the Norwegian Government to the report of the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) on its visit to Norway from 18 to 27 May 2011, CPT/Inf (2012) 20 side 23.

Sivilombudsmannen ser svært alvorlig på situasjonen med langvarige utelukkelse av personer med psykiske lidelser. Disse innsatte har krav på et behandlingstilbud som fengselet ikke er i stand til å gi dem med de rammer som i dag foreligger.

Helsedirektoratet og Kriminalomsorgsdirektoratet utarbeidet sammen rapporten *Oppfølging av innsatte med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer* i 2016. I rapporten anbefales det blant annet opprettelse av en nasjonal, forsterket felleskapsavdeling for innsatte med sterkt aggressiv atferd og psykiske lidelser for å forebygge og hindre langvarig isolasjon. Ila fengsel og forvaringsanstalt har selv utarbeidet en plan for å omgjøre avdeling H til en midlertidig forsterket felleskapsavdeling for de mest alvorlig syke som et strakstiltak.

I sitt tildelingsbrev til Kriminalomsorgsdirektoratet for 2017 sier regjeringen at Helsedirektoratet og Kriminalomsorgsdirektoratet skal følge opp punktet om opprettelsen av en nasjonal, forsterket felleskapsavdeling. Det er imidlertid ikke øremerket midler til nye tiltak for dette formålet fra regjeringens side i 2017.

Anbefaling

- Sentrale myndigheter bør iverksette tiltak for å sikre at langtidsisolerte ved Ila fengsel og forvaringsanstalt får et behandlingstilbud og at deres isolasjon avbrytes.

11.4.3 Isolasjonskompenserende tiltak for de langtidsutelukkede

Det ble i revidert statsbudsjett for 2014 bevilget fem millioner kroner *til ekstra bemanning for å kunne tilrettelegge aktiviteter ut fra den enkelte innsattes individuelle behov og situasjon*.⁴⁹ Denne bevilgningen er senere økt til rundt ti millioner årlig.

Midlene er benyttet til å etablere et eget ressursteam for de langtidsisolerte ved Ila fengsel og forvaringsanstalt. Teamet bestod av 11 tjenestemenn hvorav to miljøterapeuter og ni betjenter som arbeidet turnus. Det var tilknyttet 50 prosent psykolog, 50 prosent fritidsleder og 20 prosent instruktør/samtalegruppeleder.

Ressursteamet oppga at de kunne aktivisere de innsatte til en viss grad. De ansatte tok dem med på nærkjøpet, til trening og på turer. Enkelte av de innsatte lagde mat ved andre avdelinger, men tilbudet var begrenset på grunn av ressurser og av at kjøkkenet måtte holdes adskilt fra de som normalt var innsatt ved avdelingen på grunn av sikkerhetsrisiko.

Det hadde også vært flere fremstillinger ut av fengselet. Fengselet beskrev selv at bruk av sikkerhetscelle har gått betraktelig ned etter opprettelsen av teamet. I 2016 var det tilsammen tre innsettelse på sikkerhetscelle og ingen bruk av sikkerhetsseng ved Ila. Også volds- og trusselhendelser mot ansatte skal ifølge fengselet ha gått ned ved avdeling G.

Ressursteamet beskrev samarbeidet med helsetjenesten som godt. Utfordringen var at de langtidsisolerte ikke selv ønsket bistand fra helsetjenesten, og at de således ikke fikk den behandling i fengselet som de hadde behov for.

Anbefaling

⁴⁹ Prop. 93 S 2013–2014, Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet 2014, kapittel 430.

- Det anbefales at særlige tiltak for å aktivisere langvarig utelukkede ved Ila videreføres, uten at dette går på bekostning av de som er utelukket i kortere perioder.

11.5 Institusjonskultur og utelukkelse

I institusjoner som har hjemmel til å frata mennesker friheten, vil det alltid være en ubalanse i maktforholdet mellom ledelse og ansatte på den ene siden og innsatte på den andre. Frihetsberøvede er avhengige av de ansatte for å få sikret sine daglige behov og grunnleggende rettigheter. Ubalansen i maktforholdet mellom ansatte og innsatte skaper i seg selv en sårbarhet for overgrep og krenkelser av menneskers verdighet og grunnleggende rettigheter. Sårbarheten øker ytterligere ved avdelinger med høyt sikkerhetsregime hvor det utøves en stor grad av tvang.

Avdelinger der innsatte holdes utelukket fra andre innsatte utgjør en særlig risiko for å utvikle egne subkulturer.⁵⁰ De er ofte plassert adskilt fra resten av fengselet, det er begrenset interaksjon mellom de ansatte og innsatte, det er et lite antall betjenter, de innsatte kan være utagerende og de ansatte har tvangsmidler lett tilgjengelige. Det er derfor spesielt viktig at avdelinger der mennesker er utelukket fra fellesskapet arbeider aktivt for å fremme verdier, holdninger og en felles kultur som er i overensstemmelse med retten til å bli behandlet humant og med verdighet.

Det var åpenbart at de ansatte ved avdeling G og i ressursteamet arbeidet i et relativt lukket miljø der opprettholdelsen av gode relasjoner til de innsatte kunne være krevende. I tillegg ble det rapportert om at opprettelsen av ressursteamet hadde vært utfordrende både overfor betjentene ved avdeling G og andre ansatte ved Ila. Det ble opplyst at samhandlingen hadde vært problematisk i starten, men at det nå fungerte godt.

Ledelsen ved Ila fengsel og forvaringsanstalt uttrykte at de var oppmerksomme på risikoen for utvikling av subkulturer, og det var iverksatt tiltak for å forhindre dette. De ansatte i ressursteamet fikk blant annet veiledning av psykolog og hadde hospitert ved andre institusjoner utenfor fengselet. Også de ansatte ved avdeling G fikk jevnlig veiledning av psykolog. Terskelen for å rapportere trussel- og voldshendelser var lav, og det ble gitt oppfølging til de ansatte etter slike episoder.

Sivilombudsmannen fant ikke tegn som tydet på at det hadde utviklet seg uheldige subkulturer ved avdeling G. Det er imidlertid viktig at ledelsen fortsetter å være bevisst på risikoen, og gjennomfører tiltak for å redusere denne.

⁵⁰ Shalev, Sharon og Klmmett, Edgar, Deep Custody: Segregation Units and Close Supervision Centres in England and Wales (2015), side 64.

12 Andre inngripende tiltak

12.1 Kroppsvisitasjon

Kroppsvisitasjon er et inngripende tiltak, og internasjonale retningslinjer presiserer at kroppsvisitasjon skal gjennomføres på en måte som respekterer den innsattes verdighet.⁵¹ Mens retningslinjene til straffegjennomføringsloven sier at visitasjonen, så langt det er praktisk mulig, skal utføres av tilsatt av samme kjønn, slår de internasjonale retningslinjene klart fast at innsatte kun skal visiteres av personer av det samme kjønn.⁵²

Kroppsvisitasjon ved Ila fengsel og forvaringsanstalt skjer ved innkomst og utgang fra fengselet, ved undersøkelse av celle og i etterkant av besøk og permisjoner. Visitasjonene innebærer full avkledning og gjennomgang av klærne. De innsatte går i tillegg gjennom en metalldetektor etter gjennomført visitasjon.

Selve visitasjonen skjedde ved innkomst normalt i en av cellene på avdeling G, mens det ellers ble gjennomført i et rom ved inngangen til hovedbygget. Dette rommet var cirka seks kvadratmeter, og to av veggene var dekket av låsbare skap for besøkende. Under visitasjonen var det to betjenter til stede inne i rommet sammen med den innsatte. Det lille rommet framstod som trangt og lite egnet for en såpass inngripende handling som full avkledning. Både ansatte og innsatte bekreftet at det er vanlig at det både er en mannlig og kvinnelig betjent til stede. Innsatte bekreftet at den kvinnelige betjenten skulle snu seg vekk under den siste delen av avkledningen, men enkelte opplevde tilstedeværelsen av kvinnelige ansatte i det trange rommet som krenkende. Flere innsatte fortalte at de kviet seg for visitasjonssituasjonen, og derfor valgte ikke å jobbe i gartneriet utenfor fengselet fordi dette krevde daglige visitasjoner.

En full visitering kan både innebære at den innsatte må kle helt av seg i én prosess, eller at avkledningen gjennomføres trinnvis slik at alle klærne tas av, men ikke samtidig. På denne måten unngås det at den innsatte må være helt naken selv om alle klærne og hele kroppen undersøkes. En slik form for visitering anbefales av CPT:

«A strip search is a very invasive - and potentially degrading - measure. Therefore, resort to strip searches should be based on an individual risk assessment and subject to rigorous criteria and supervision. Every reasonable effort should be made to minimise embarrassment; detained persons who are searched should not normally be required to remove all their clothes at the same time, e.g. a person should be allowed to remove clothing above the waist and to get dressed before removing further clothing.»⁵³

Det ble informert om at fengselet hadde vurdert slik to-trinnsvisitasjon, men at man ikke ønsket å innføre dette.⁵⁴

⁵¹ Mandelareglene, regel 50 og de europeiske fengselsreglene, regel 54.4.

⁵² Mandelareglene, regel 52.1 og de europeiske fengselsreglene, regel 54.5.

⁵³ CPTs besøk til Nederland i 2011, CPT/Inf (2012) 21, side 23, avsnitt 32.

⁵⁴ Sivilombudsmannen har anbefalt to-trinnsvisitasjon i en rekke av sine besøksrapporter. Se blant annet rapportene fra Drammen sentralarrest, Bergen sentralarrest, Ålesund sentralarrest, Drammen fengsel og Stavanger fengsel.

Ila fengsel og forvaringsanstalt har nylig bygget et nytt ankomstbygg. Dette var imidlertid ikke fullt ut tatt i bruk på besøkstidspunktet. Fengselets ledelse bemerket at de fysiske forholdene i forbindelse med visitasjon vil bli betraktelig bedre når det nye bygget kunne tas i bruk.

Anbefalinger

- Ila bør vurdere to-trinnsvisitasjon eller andre tilsvarende metoder som gjør visitasjonsprosessen så skånsom som mulig.
- Det bør benyttes mannlige betjenter til visitasjon.

12.2 Urinprøvetaking

Urinprøvetaking ble gjennomført på et eget rom i hovedbygningen. Forskriften til straffegjennomføringsloven sier i § 3-26 at urinprøver skal tas enten under tilsyn, eller at prøven kan avgis uten ansattes tilsyn dersom den innsatte på forhånd har tatt av seg alle klær. Prøve kan deretter avgis i et egnet «nakent» rom, uten vannforsyning.

Retningslinjene til straffegjennomføringsloven spesifiserer at innsatte som har problemer med å avgi urinprøve skal gis en frist på minimum fire timer før manglende avgivelse av prøve anses som ordrenekt. Det skal foretas en konkret vurdering av om fristen bør forlenges hvis det foreligger spesielle omstendigheter som tilsier det. Innsatte som skal avgi urinprøve i egnet rom uten tilsyn, skal tilbys klær fra fengselet under prøvetakingen. Innsatte skal ikke bli sittende over tid uten klær. Retningslinjene slår fast at betjentene til stede fortrinnsvis skal være av samme kjønn som den innsatte.

Rommet hvor urinprøver ble tatt, var trangt. I likhet med ved visitasjon var det to betjenter tilstede. Også under urinprøvetaking kunne det være kvinnelig betjent tilstede, men det ble informert om at disse da var forventet å stå med ryggen til. Dersom den innsatte ikke greide å gjennomføre urinprøve under tilsyn, ble den innsatte avkledd og ført inn på et lite toalettavlukke der toalettet var dekket til for å unngå tilgang til vannforsyning.

De trange forholdene, tilstedeværelse av kvinnelig betjent og individuelle utfordringer med å urinere medførte at flere innsatte opplevde urinprøvetakingssituasjonen som problematisk. Enkelte hadde fått straff som følge av ordrenekt når de ikke hadde avlevert urinprøve. Dette hadde normalt medført utelukkelse fra fritidsfelleskapet eller inndragning av TV i en periode.

Retningslinjene til straffegjennomføringsloven presiserer at det er opp til fengselet å vurdere eventuelle alternativer til urinprøver som for eksempel utåndingsprøve, blodprøve eller eventuelle andre mindre inngripende undersøkelser som for eksempel undersøkelse av kroppsvæsker som spytt og svette.

Anbefalinger

- Urinprøvetaking bør gjennomføres med kun mannlige betjenter til stede.
- Fengselet bør vurdere alternative lokaler for urinprøvetaking, eventuelt alternativer til urinprøvetaking der dette er mulig.

13 Informasjon til innsatte

De fleste innsatte har et stort informasjonsbehov i forbindelse med innsettelsen, spesielt de som sitter i fengsel for første gang. Gode mottaksrutiner skal sikre at innsatte raskt blir satt inn i sine rettigheter og plikter i fengsel. Samtidig er det en utfordring at inkomstprosessen for mange innsatte kan være preget av sjokk eller rus, eller at de innsatte ikke snakker eller forstår norsk eller engelsk. Det vil derfor ofte være behov for at viktig informasjon gjentas, med tolk om nødvendig, for å sikre at de innsatte har fått og forstått nødvendig informasjon.

Mandelareglene slår fast at alle innsatte umiddelbart etter innkommst skal gis informasjon om blant annet lovverk og interne fengselsregler, rettigheter og plikter og all relevant informasjon som gjør det mulig for en innsatt å tilpasse seg hverdagen i fengsel.⁵⁵ Det understrekes også at informasjonen skal gis på en måte og på et språk som den innsatte forstår. Dette slås også fast i de europeiske fengselsreglene.⁵⁶

Fengselet hadde utviklet en inkomstinstruks og en sjekklister der inkomstrutinene ved fengselet fremkommer. I denne sjekklisten skal det kvitteres hver gang informasjon er gitt, for å sikre at innsatte får den informasjonen de skal ha. Dette er en god praksis.

Ila har utviklet et informasjonshefte som var tilgjengelig på cellene. Aktivitets- og rutineoversikt var tilgjengelig ved alle avdelinger, og relevant informasjon var slått opp på oppslagstavler. Dette inkluderte informasjon om tilsynsrådet.

Fengselet informerte om at det i januar 2017 var 35 innsatte med utenlandsk statsborgerskap. De aller fleste av disse kunne kommunisere på norsk eller engelsk.

De ansatte opplyste at tolk ble benyttet når det var nødvendig. Dette gjaldt i all hovedsak ved forkynnelse av dokumenter og ved samtaler med helsetjenesten. Helsetjenesten oppga at de i 2016 hadde benyttet tolk ved to anledninger.

Det ble opplyst om at informasjonsheftet var oversatt til flere språk, men forebyggingsenheten fant kun norske utgaver av heftet på cellen til utenlandske innsatte.

Anbefaling

- Fengselet bør sikre at utenlandske innsatte har tilgang til informasjonsheftet på et språk de forstår.

⁵⁵ Mandelareglene, regel 54 og 55.

⁵⁶ De europeiske fengselsreglene, regel 30.1.

14 Kontakt med omverdenen

CPT understreker viktigheten av at innsatte kan ha kontakt med omverdenen, spesielt for å kunne ivareta forholdet til familie og nære venner.⁵⁷ For Ila fengsel og forvaringsanstalt er dette spesielt viktig ettersom fengselet har en rekke innsatte med lange dommer og forvaringsinnsatte som soner på ubestemt tid.

14.1 Besøk

Besøksavdelingen lå i hovedbygningen og bestod av fem besøksrom. To av disse var tilrettelagt for besøk av barn. Rommene var 8 kvadratmeter store, hadde sofa, bord og stoler. Alle rommene hadde egen liten TV.

Informasjon om prosedyrer og regler ved besøk var publisert på fengselets hjemmeside. Denne hadde også egne sider for barn som skal på besøk i fengselet som i tillegg til generell informasjon inneholdt bilder og en informasjonsvideo.

De fleste som benyttet seg av besøksordningen mente den fungerte godt. Det var imidlertid mange som synes det var belastende med visiteringen før og etter besøk.

14.2 Telefontid

De innsatte hadde 20 minutter ringetid i uken i henhold til § 3-29 i forskrift til lov om straffegjennomføring. Flere opplyste at de hadde utvidet ringetid på bakgrunn av særlige forhold. Mange klaget over at ringetiden var for kort, telefon dyrt og at systemet for å planlegge og gjennomføre telefonsamtaler var rigid. Dette er informasjon Sivilombudsmannen ofte får ved besøk til fengsler. Den fastsatte ringetiden er i henhold til forskrift og kan ikke endres av fengselet.

14.3 Skype

Fengselet hadde ingen ordning med alternative kommunikasjonsmidler (for eksempel Skype). Ettersom Ila er en av tre forvaringsinstitusjoner i Norge, bor flere langt unna sin familie og omgangskrets. Det ble spesielt påpekt at utenlandske innsatte ville kunne ha stor nytte av samtaler via Skype, og en slik løsning vil kunne bøte på noe av den kontakten innsatte mister dersom familie og venner ikke har mulighet til å komme på besøk.

Anbefaling

- Fengselet bør, i samråd med overordnet myndighet, se på muligheten for å etablere en løsning for bruk av alternative kommunikasjonsmidler.

⁵⁷ CPT Standards, side 18, punkt 51.

15 Helsetjenester

15.1 Generelt

Helsetjenesten ved Ila fengsel og forvaringsanstalt er organisert under helsetjenester i Bærum kommune.

På besøkstidspunktet hadde helseavdelingen følgende sammensetning:

- En avdelingsleder (psykiatrisk sykepleier)
- Fire sykepleiere i 100 prosent stilling og én i 80 prosent stilling
- Fengselslege tre ganger per uke
- Fysioterapeut i 60 prosent stilling

Av de fem sykepleierne var tre kvinner og to menn. Legene var allmennleger hvorav en var kvinne og to menn. Det var sykepleier til stede hver ukedag fra 07.30 til 22.00. I helger og på helligdager var helsepersonell tilgjengelig via en vaktordning.

I tillegg til behandling av somatiske lidelser bistår sykepleiere og lege fra helsetjenesten med støttesamtaler for innsatte med psykiske problemer. Ved behov for medisinerings forskrives dette etter behov av fengselslege. Medisiner deles ut av betjenter i ukedoser forberedt av helsetjenesten. Betjentene hadde alle gjennomført medisinkurs. Rutinene og praksisen for dette ga inntrykk av å være gode.

Helsetjenesten informerte om at de av budsjettmessige årsaker har redusert to av stillingene, henholdsvis en sykepleier fra 100 prosent til 80 prosent, og fysioterapeut fra 100 prosent til 60 prosent. De fryktet også budsjettkutt i årene som kommer. Ila bar preg av å ha en i hovedsak velfungerende helsetjeneste. En reduksjon i tilbudet som i dag eksisterer, vil imidlertid være bekymringsverdig med tanke på de helsemessige utfordringene de innsatte ved Ila har.

15.2 Inkomstsamtale

Det var positivt at det var tilgang til helsetjeneste på både dag og kveldstid. Dette gjør også at den viktige inkomstsamtalen med innsatte kan gjennomføres i løpet av kort tid etter ankomst til fengselet. Helsetjenesten oppga at et første kartleggingsintervju normalt skal gjennomføres samme døgn. De fleste innsatte bekreftet at inkomstsamtale med helse skjedde i løpet av de første 1-3 døgnene. En slik rask inkomstsamtale er viktig i et forebyggingsperspektiv. Det er ofte ved slike uavhengige samtaler og undersøkelser at tegn på eventuell mishandling i politiarrest eller ved avhør kan avdekkes. Det er derfor positivt at samtalene gjennomføres raskt. Helsetjenesten opplyste at de ikke var kjent med FNs Istanbulprotokoll.⁵⁸ Denne gir viktige føringer når det gjelder krav til å dokumentere eventuelle overgrep.

Sjekklisten som benyttes av helsetjenesten ved inkomstintervju var relativt enkel, men inneholdt krav om helsevurdering av både fysisk og psykisk tilstand. I følge helsetjenesten satte man spesielt fokus på nedstemthet og depresjon, fare for selvskading og fare for selvmord. Mange innsatte var usikre på om de hadde fått spørsmål om selvmordsfare direkte etter innkommst (se kapittel 8.1 *Innkommstprosedyrer*). Flere opplyste at de hadde fått slike spørsmål, men først under deres møte

⁵⁸ Istanbulprotokollen, Manual on Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.

med lege. Slik legesamtale tilbys senest seks uker etter ankomst. Forskning viser at selvmord ofte skjer i den første perioden etter ankomst til fengselet, og tidlig kartlegging av selvmordsrisiko er derfor viktig.⁵⁹

15.3 Tilgang til helsetjenester

Innsatte kan bestille time hos helseavdelingen ved bruk av samtalelapp. Det skulle være konvolutter tilgjengelig hos betjentene hvor samtalelappen kunne legges og konvolutten lukkes. Flere innsatte bekreftet dette. Årsaken til at konvolutter ikke lå fritt tilgjengelig i fellesområdet var, ifølge ansatte, at konvoluttene ble tatt av innsatte og brukt til andre ting.

På samme måte som andre har innsatte rett til å kommunisere konfidensielt med helsepersonell. Helseinformasjon som er ment for helseavdelingen skal ikke direkte eller indirekte måtte deles med fengselets ansatte.⁶⁰ De innsatte skal kunne føle seg trygge på at deres rett til privatliv blir respektert. Det er derfor viktig at konvolutter er tilgjengelige, og at alle innsatte vet hvor de skal få tak i dem.

Flere innsatte oppga også at de ga muntlig beskjed til helsepersonell når de var innom avdelingen.

De aller fleste innsatte som hadde vært i kontakt med helsetjenesten ga uttrykk for at de fikk oppfølging forholdsvis raskt. Hvor fornøyde de innsatte var med oppfølgingen fra helseavdelingen var noe varierende, men mange var godt fornøyd.

15.4 Samarbeid med spesialisthelsetjenesten og rusterapi

Distriktpspsykiatrisk senter (DPS) i Sandvika har et eget Ila-team som har deler av sine stillinger definert til arbeid med innsatte på Ila. Det består av:

- En psykiater i 30 prosent stilling
- Tre psykologer, hver i 30 prosent stilling
- To sosionomer, hver i 10 prosent stilling

Teamet har konsultasjoner etter henvisning fra fengselslege mandag og fredag. Tilbudet gjaldt også samtaleterapi innen rusmestring. Det fantes forøvrig ingen spesialisert rusmestringsenhet ved Ila, men fengselet hadde egne programmer tilpasset innsatte med denne problemstillingen (se kapittel 9.3 *Programvirksomhet*).

15.5 Helsetjenesten og Ilas psykologteam

Ila har som forvaringsanstalt et eget team med fire ansatte psykologer ledet av en psykiater. Deres oppgave er i hovedsak å utarbeide risikovurderinger av de forvaringsinnsatte. Funn fra besøket viste at helsetjenesten og psykologteamet ivaretok uavhengigheten i sine adskilte roller, og at deres ulike ansvarsområder ble overholdt også i praksis.

15.6 Helsetjenestens rolle i forbindelse med utelukkelse fra felleskapet (isolasjon)

Straffegjennomføringslovens § 37 syvende ledd slår fast at lege skal varsles om utelukkelse uten ugrunnet opphold. For forvaringsinnsatte følger det samme av forvaringsforskriften § 13 sjette ledd.

⁵⁹ Hammerlin, Yngve. Selvmord og selvmordsnærhet i norske fengsler - selvmordsforebyggende arbeid i fengsel. Kriminalomsorgens utdanningscenter KRUS, 2009 s.57.

⁶⁰ CPT Standards, side 39, punkt 34.

Alle vedtak Sivilombudsmannen har gjennomgått henviser til at lege skal kontaktes uten ugrunnet opphold. Helsetjenesten opplyste at de ble informert umiddelbart, og at meldingen ble formidlet til lege umiddelbart også hvis legen ikke var til stede i fengselet.

Når det gjelder tilsyn av de som er utelukket fra felleskap, sier de europeiske fengselsreglene følgende:

«Legen eller en kvalifisert sykepleier som rapporterer til legen, skal legge særskilt vekt på helse til innsatte som holdes i isolat, skal besøke slike innsatte daglig og skal gi dem omgående medisinsk bistand og behandling når slike innsatte eller de fengselsansatte anmoder om det».⁶¹

Mandelareglene krever også daglig tilsyn med isolerte innsatte.⁶²

Helsedirektoratet anbefaler i sin veileder IS-1971 (2013) at de ansatte i helse- og omsorgstjenesten i fengselet skal se til en innsatt på isolasjon når det er medisinske grunner for tilsyn.⁶³ Det kan være når den innsatte ber om det, eller når opplysninger fra kriminalomsorgen eller andre gir grunn til å tro at den innsatte har behov for tilsyn. Det samme gjenspeiles i retningslinjene til straffegjennomføringsloven.⁶⁴

Helsetjenesten ved Ila fengsel og forvaringsanstalt informerte om at frekvensen på tilsyn varierte noe. Enkelte ønsket daglig tilsyn, mens andre hadde gitt beskjed om at de ville formidle ønske om kontakt ved behov. Helsetjenesten gjennomførte også egne vurderinger for behovet for tilsyn basert på egne observasjoner og informasjon fra de ansatte. Det er fra Kriminalomsorgsdirektoratets side bestemt at alle som sitter isolert etter § 37 i straffegjennomføringsloven skal ha tilsyn hver time av fengselspersonell. Dette ble innført ved Ila i 2017.

Samtaler med de langtidsisolerte ble av sikkerhetsmessige grunner vanligvis ikke gjennomført uten vakthold.

15.7 Taushetsplikt ved fremstillinger for helserelaterte undersøkelser eller behandling

Kriminalomsorgens ansatte er ikke underlagt samme lov- og forskriftsverk som helsepersonell i forbindelse med taushetsplikt, men omfattes av forvaltningslovens alminnelige regler. I enkelte undersøkelses- og behandlingssituasjoner vil det være nødvendig at ansatte fra kriminalomsorgen er tilstede for å ivareta helse- og omsorgspersonellets sikkerhet i forbindelse med undersøkelsen eller behandlingen. I slike tilfeller kan det være et motsetningsforhold mellom kravet til tilstedeværelse av ansatte fra kriminalomsorgen og helsepersonellovens taushetspliktbestemmelser.⁶⁵

Flere innsatte informerte om at det ved fremstilling til lege utenfor Ila var betjenter til stede under konsultasjonen eller behandlingen. Fengselets instruks for vakthold under sykehusinnleggelse sier at hovedregelen ved slike fremstillinger er at minst én betjent skal være til stede på grunn av skade- eller rømningsfare. Denne praksisen ble bekreftet av ledelsen ved Ila. Antall helserelaterte

⁶¹ De europeiske fengselsreglene, punkt 43.2.

⁶² Mandelareglene, regel 44.

⁶³ Helsedirektoratets veileder (januar 2013) Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel, side 44.

⁶⁴ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven, punkt 37.15.

⁶⁵ Helsedirektoratets veileder (januar 2013) Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel, side 41.

fremstillinger årlig ble anslått til cirka 200, og det ble informert om at det ofte var helsepersonellet som ønsket vakt hold.

Helsedirektoratets veileder for helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel viser til at betjeners tilstedeværelse under slike fremstillinger er problematisk for overholdelse av taushetsplikten. Direktoratet anbefaler å løse dette ved at pasienten gir sitt samtykke til tilstedeværelsen og at samtykket journalføres. Dersom pasienten motsetter seg at ansatte fra kriminalomsorgen er til stede, må det vurderes av helsepersonell om undersøkelse/behandling kan gjennomføres uten ansatte fra kriminalomsorgen. Dersom helsepersonell finner at fengselsbetjenter likevel må være til stede for at undersøkelsen eller behandlingen skal kunne gjennomføres, må begrunnelsen journalføres. Dersom pasienten fortsatt nekter undersøkelse/behandling med ansatte fra kriminalomsorgen til stede, må pasienten informeres om eventuelle konsekvenser også når det gjelder eventuelle prognoser, og dette må journalføres.

Flere innsatte Sivilombudsmannen snakket med opplevde det som problematisk at betjenter fra fengselet var til stede under konsultasjoner og behandling med helsepersonell. Sivilombudsmannen merker seg at slik tilstedeværelse er hovedregelen. Det anbefales imidlertid at det gjennomføres individuelle risikovurderinger, og at helsedirektoratets retningslinjer følges.

Anbefalinger

- Ansatte i helsetjenesten bør gjøre seg kjent med Istanbulprotokollen, og opparbeide seg særskilt kompetanse på å avdekke eventuelle overgrep i henhold til denne.
- Helsetjenesten bør sørge for at selvmordsfare alltid vurderes ved første innkomstsamtale.
- Fengselet bør sørge for at det er tilgjengelig konvolutter til samtalelapper, og at de innsatte er informert om muligheten til å benytte lukket konvolutt.
- I forbindelse med tilstedeværelse av betjenter under konsultasjoner med helsepersonell bør det gjennomføres individuelle risikovurderinger, og helsedirektoratets retningslinjer bør følges.

Besøksadresse: Akersgata 8, Oslo
Postadresse: Postboks 3 Sentrum, 0101 Oslo
Telefon: 22 82 85 00
Grønt nummer: 800 80 039
Telefaks: 22 82 85 11
Epost: postmottak@sivilombudsmannen.no
www.sivilombudsmannen.no

Foto: Gorm Kallestad / Scanpix

