




SIVILOMBUDSMANNEN

ÅRSMELDING FOR 2018

DOKUMENT 4:1 (2018–2019)



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

Hvilke sektorer er omfattet av forebyggingsmandatet?



Tallene er estimater og bygger på en kartlegging gjort i 2014/2015.

Dokument 4:1 (2018–2019)

**Melding for året 2018 fra Sivilombudsmannen
om forebygging av tortur og annen grusom, umenneskelig eller
nedverdiggende behandling eller straff ved frihetsberøvelse**

Avgitt til Stortinget 27. mars 2019

Forord

2018 har vært et aktivt år der de internasjonale dimensjonene av forebyggingsarbeidet har blitt synliggjort. Også nasjonalt har aktiviteten vært høy, med elleve besøk til institusjoner der mennesker er fratatt friheten, tett oppfølging av hvordan våre anbefalinger blir gjennomført, og god dialog med en rekke myndighetsaktører.

Arbeidet mot tortur og umenneskelig behandling er verdensomspennende, og forebyggingsenheten under Sivilombudsmannen er en av 60 liknende enheter etablert i land verden over. At forebyggingsenheten er en del av et større internasjonalt arbeid på dette feltet, har vært spesielt synlig i 2018.

I april holdt FNs torturkomite (CAT) en høring i Genève om Norges oppfølging av FNs torturkonvensjon. Komiteen problematiserte flere forhold som berører ombudsmannens forebyggingsmandat, blant annet bruk av isolasjon i norske fengsler. Den anbefalte regler som fastsetter maksimumsfrister i lovgivning for hvor lenge innsatte kan isoleres, og at isolasjon av innsatte med alvorlige psykiske lidelser avskaffes. Komiteens bekymringer er i samsvar med ombudsmannens funn fra besøk og viser behov for målrettet innsats fra norske myndigheter for å forebygge tortur og umenneskelig behandling. En av temaartiklene i årsmeldingen går nærmere inn på hva FNs torturkomité la vekt på i sine merknader til Norge etter høringen. Sivilombudsmannen vil i 2019 prioritere særlige tiltak for å bidra til at de mange utfordringene ved isolasjon blir fulgt opp av ansvarlige myndigheter.

I juni besøkte Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT) Norge. Sivilombudsmannen spilte, gjennom forebyggingsenheten, en sentral rolle i forbindelse med planleggingen av besøket. CPTs endelige rapport etter besøket blir publisert i 2019.

I tillegg til det internasjonale arbeidet har vi i 2018 publisert temarapporten «Skjerming i psykisk helsevern – risiko for umenneskelig behandling». Rapporten bygger på de 12 besøkene forebyggingsenheten har gjennomført til sykehus i perioden 2015–2018.

Skjerming betyr at pasienter er avskåret fra kontakt med andre pasienter og kun har kontakt med helsepersonell. Ofte gjennomføres skjermingen i uverdige skjermingslokaler, med sterile rom uten sanseintrykk og lite areal å bevege seg på. Tiltaket pågår ofte i flere uker og noen ganger mange måneder. Selv om skjerming ikke er ment å være isolasjon eller avstraffelse, har funn under våre besøk vist at skjerming ofte oppleves slik. Dette skyldes særlig at skjerming ofte innebærer store inngrep i pasientenes selvbestemmelse, bevegelsesfrihet og tilgang til meningsfull sosial kontakt.

I løpet av 2018 gjennomførte vi totalt elleve besøk til institusjoner der personer er fratatt sin frihet. Vi besøkte tre fengsler, tre barnevernsinstitusjoner og fem institusjoner i psykisk helsevern.

Alle fengselsbesøkene var konsentrert om avdelinger med høyt sikkerhetsnivå. Mens Arendal fengsel er forholdsvis lite, er Bergen og Oslo fengsler blant landets største. Arendal fengsel hadde lange perioder med innlåsing. Dette preget miljøet sterkt. Flere fortalte om innsatte som skrek, gråt høylytt eller sparket eller slo i dørene.

Besøket til Bergen fengsel var en oppfølging av besøk gjennomført i 2014, og fokuserte på isolasjon og utetid fra celle. Spesielt bekymringsverdig var forholdene ved avdeling A-øst der de innsatte hadde et svært begrenset aktivitetstilbud. I fire av ukens sju dager satt innsatte isolert på cellen i 22 timer eller mer, til tross for at fengselet definerte dette som en fellesskapsavdeling.

På barnevernsfeltet har vi i 2018 fortsatt med besøk til akutt- og langtidsinstitusjoner. Et urovekkende funn som vi løfter frem i en av temaartiklene i denne årsmeldingen, er bruk av rutinemessig tvang. Forebyggingsenheten har ved besøk til flere barnevernsinstitusjoner avdekket bruk av tvangstiltak og begrensninger som ikke er i tråd med barns rettigheter. Det er bekymringsverdig at flere steder vi har besøkt, har hatt en uklar forståelse av lovverket, som i enkelte tilfeller har ført til lovbrudd og stor risiko for integritetskrenkelser.

På psykisk helsevernfeltet har vi besøkt ulike typer voksenpsykiatriske avdelinger på fire sykehus. Vi har dekket akuttpsykiatri, psykoseenheter, sikkerhetsseksjoner og alderspsykiatri. Årets besøk viste at mange sykehus har utfordringer med langvarige beltelegginger. Dette ser blant annet ut til å ha sammenheng med utbredt bruk av transportbelter, som kan bidra til normalisering av tvangsmidler og forlengede belteforløp. Besøkene i 2018 har også vist tydelig at god institusjonskultur er viktig for å forebygge umenneskelig og nedverdiggende behandling.

Utadrettet arbeid har også i 2018 vært en sentral del av forebyggingsarbeidet. Vi har hatt møter med sivilt samfunn, holdt innlegg på en rekke konferanser og fagseminarer, og fortsatt dialogen med myndighetene. En slik nasjonal dialog er viktig for å spre kunnskap om forebygging av tortur og umenneskelig behandling, om våre funn og anbefalinger fra besøk, og for å øke gjennomslaget overfor stedene som besøkes og i forvaltningen.

Selv om vi ser mye godt arbeid og mange gode praksiser under våre besøk, viser våre funn at det er en ikke ubetydelig risiko for at personer som er fratatt friheten, kan bli utsatt for umenneskelig eller nedverdiggende behandling også her i Norge. Det er derfor både nyttig og viktig at det jevnlig blir rettet et internasjonalt blikk mot Norge, slik det har blitt i 2018.

Årsmeldingen viser at det nytter å drive forebyggingsarbeid. Stedene vi besøker, følger i hovedsak opp anbefalingene på en grundig måte og overordnede forvaltningsorganer tar våre funn og anbefalinger på største alvor. Dette bidrar til å redusere risikoen for umenneskelig eller nedverdiggende behandling. I kapittel 5 presenterer vi flere eksempler på hvordan våre anbefalinger er blitt fulgt opp. Vi ser også at flere tilsynsorganer benytter seg av ombudsmannens funn og anbefalinger i sitt arbeid. I tillegg ser vi at når vi peker på positive praksiser i våre rapporter, blir andre institusjoner kjent med disse og anvender dem på en konstruktiv måte. Dette er også en viktig del av forebyggingsarbeidet.

Aage Thor Falkanger
sivilombudsmann





Innhold

Forord	4
1 › Sivilombudsmannens forebyggingsmandat	9
2 › Arbeidsmetoder.....	13
3 › Utvalgte tema fra 2018.....	19
› FNs torturkomité kritisk til norsk isolasjon	19
› Rutinemessig bruk av tvang på barnevernsinstitusjoner	24
› Temarapport om skjerming i psykisk helsevern	28
4 › Besøk i 2018	33
› Fengsler	33
› Institusjoner i psykisk helsevern.....	36
› Barnevernsinstitusjoner	43
5 › Oppfølging av anbefalinger.....	49
6 › Nasjonal dialog.....	57
7 › Internasjonalt samarbeid	61
Statistikk.....	67
Aktiviteter 2018	70
Budsjett og regnskap 2018	75
Lovtekster	76
› FNs torturkonvensjon.....	76
› Torturkonvensjonens tilleggsprotokoll (OPCAT).....	78
› Sivilombudsmannsloven.....	82
› Instruks for Stortingets ombudsmann for forvaltningen.....	84



Sivilombudsmannens forebyggingsmandat

14. mai 2013 vedtok Stortinget at Norge skulle slutte seg til tilleggsprotokollen til FNs torturkonvensjon (OPCAT). Stortinget tildelte Sivilombudsmannen oppgaven med å utøve mandatet som er fastsatt i OPCAT. I 2014 ble forebyggingsenheten opprettet som en egen avdeling for å ivareta denne delen av ombudsmannens arbeid.

Sivilombudsmannen ved forebyggingsenheten foretar regelmessige besøk til steder der mennesker er fratatt friheten, for eksempel fengsler, politiarrester, psykisk helseverninstitusjoner og barnevernsinstitusjoner. Besøkene kan skje med eller uten forhåndsvarsel.

Sivilombudsmannen har adgang til alle steder for frihetsberøvelse og til å føre private samtaler med personer som er fratatt friheten. Videre har ombudsmannen tilgang til alle nødvendige opplysninger av betydning for forholdene under frihetsberøvelse.

Sivilombudsmannen har, som en del av forebyggingsarbeidet, utstrakt dialog med nasjonale myndigheter, kontroll- og tilsynsorganer i forvaltningen, andre ombud, sivilt samfunn, forebyggingsorganer i andre land og internasjonale aktører på menneskerettighetsfeltet.

Det er opprettet et rådgivende utvalg som bidrar med kompetanse, informasjon, råd og innspill til forebyggingsarbeidet.

FNs torturkonvensjon

FNs torturkonvensjon slår fast at tortur og umenneskelig behandling er absolutt forbudt, og at dette forbudet aldri kan fravikes. Stater som slutter seg til konvensjonen, forplikter seg til å forby, forebygge og straffeforfølge all bruk av tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff. Ifølge konvensjonen skal enhver konvensjonspart «sørge for at dens kompetente myndigheter iverksetter omgående og upartiske undersøkelser, i ethvert tilfelle der det er rimelig grunn til å anta at en torturhandling [eller andre former for grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff] har funnet sted på noe område under dens jurisdiksjon».¹

Norge sluttet seg til torturkonvensjonen i 1986. Torturforbudet er nedfelt i ulike deler av norsk lovgivning, inkludert i Grunnloven § 93.

FNs torturkonvensjon slår fast at tortur og umenneskelig behandling er absolutt forbudt, og at dette forbudet aldri kan fravikes.

1 FNs torturkonvensjon artikkel 12.

Torturkonvensjonens tilleggsprotokoll (OPCAT)

Tilleggsprotokollen til FNs torturkonvensjon ble vedtatt av FNs generalforsamling i 2002 og trådte i kraft i 2006. Den har som mål å beskytte mennesker som er fratatt friheten. Mennesker som er fratatt friheten, befinner seg i en spesielt utsatt situasjon og står overfor økt risiko for å bli utsatt for tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Bakgrunnen for tilleggsprotokollen var et ønske om å øke innsatsen for å forhindre og forebygge tortur og umenneskelig behandling. Derfor fastlegger OPCAT nye arbeidsmetoder for å styrke dette arbeidet.


Stater som slutter seg til tilleggsprotokollen, forplikter seg til å etablere eller utpeke ett eller flere nasjonale forebyggingsorganer som gjennomfører regelmessige besøk til steder hvor personer er eller kan være fratatt friheten. Målet er å styrke frihetsberøvedes beskyttelse mot tortur og umenneskelig behandling.

De nasjonale forebyggingsorganene har mulighet til å gi anbefalinger som peker på risikofaktorer for integritetskrenkelser. De kan også legge frem forslag og kommentarer til eksisterende lovgivning eller lovforslag.

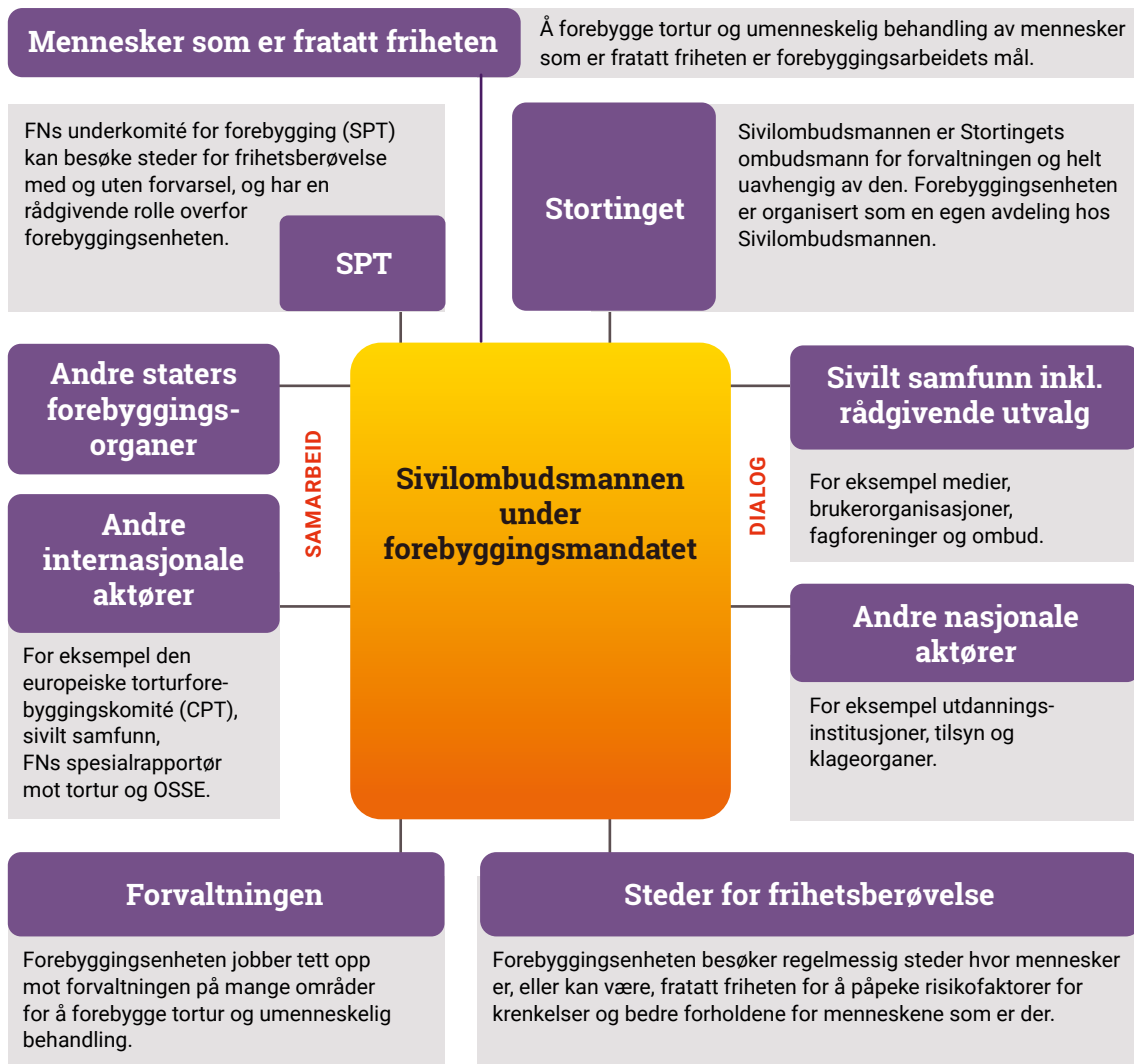
Forebyggingsorganene skal være uavhengige av myndighetene og stedene for frihetsberøvelse, ha nødvendige ressurser til rådighet og ha ansatte med nødvendig kompetanse og fagkunnskap.

Tilleggsprotokollen har også opprettet en internasjonal forebyggingskomité som arbeider parallelt med de nasjonale forebyggingsorganene, FNs underkomité for forebygging (SPT). SPT kan besøke alle steder for frihetsberøvelse i statene som har sluttet seg til tilleggsprotokollen. I tillegg kan SPT gi råd og veiledning til de nasjonale forebyggingsorganene.

—
**Å forebygge tortur og
umenneskelig behandling
av mennesker som er fratatt
friheten er forebyggings-
arbeidets mål.**
—



Sivilombudsmannens viktigste relasjoner i forebyggingsarbeidet



2



Befringningsobservasjoner

- Er pasienten i stand til å beskrive sine egne erfaringer med å bruke legemiddel?
- Er pasienten i stand til å beskrive sine egne erfaringer med å bruke legemiddel?
- Er pasienten i stand til å beskrive sine egne erfaringer med å bruke legemiddel?
- Er pasienten i stand til å beskrive sine egne erfaringer med å bruke legemiddel?

(1/2023)

Arbeidsmetoder

Omfanget av tortur og umenneskelig behandling påvirkes av en rekke faktorer. Effektivt forebyggingsarbeid krever en helhetlig tilnærming. En av de viktigste delene av jobben er å snakke direkte med de som berøres.

Årsakene til at tortur eller umenneskelig behandling skjer, er komplekse og påvirkes av rettslige og institusjonelle rammer, fysiske forhold, opplæring, ressurser, ledelse og institusjonskultur.¹ Vårt arbeid bygger på internasjonale konvensjoner, regler og standarder. Hovedoppgaven til forebyggingsenheten er å identifisere *risiko* for tortur og umenneskelig behandling, for å kunne forebygge at mennesker utsettes for slike krenkelser.

Et effektivt og troverdig forebyggingsmandat avhenger av vår mulighet til selv å velge hvilke steder vi skal besøke, og når og på hvilken måte besøket skal gjennomføres. Det er også avhengig av tilgang til alle deler av institusjonen, og til å føre fortrolige samtaler med dem som er der. Arbeidets kjerne er å undersøke og forstå de konkrete utfordringene på stedene vi besøker, gi anbefalinger om hvordan risiko for umenneskelig behandling kan begrenses for å styrke beskyttelsen av de som er fratatt friheten, og arbeide dialogbasert for å skape endring.

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet har derfor en bred metodisk tilnærming. Vår primære metode er å besøke steder der mennesker er fratatt friheten. Dette gir mulighet til å snakke med personer som selv er fratatt friheten, og det gir et godt innblikk i forholdene på steder hvor mennesker er fratatt friheten i Norge.

I tillegg til besøk jobber enheten strategisk og overordnet med kunnskapsdeling og informasjons- og påvirkningsarbeid. Vi har løpende dialog med myndigheter, utdanningsinstitusjoner og sivilt samfunn og samarbeider tett med internasjonale menneskerettighetsorganer.

I 2018 har Sivilombudsmannens forebyggingsenhet gjennomført tre besøk til barneverninstitusjoner, tre besøk til fengsler og fem besøk til institusjoner innen psykisk helsevern.



¹ Se FNs underkomité for forebygging (SPT), The approach of the Subcommittee on Prevention of Torture to the concept of prevention of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment under the Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 30. desember 2010 CAT/OP/12/6.



Foto: Rune Sæviq, Bergens Tidende.

Besøk for å forebygge tortur

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet besøker steder i hele landet der mennesker er eller kan være fratatt friheten. Det inkluderer både offentlige og private institusjoner og steder. I 2018 besøkte vi fengsler, barneverninstitusjoner og institusjoner i psykisk helsevern, herunder poster for akuttpsykiatri, sikkerhetspsykiatri og alderspsykiatri. Vi fulgte også opp tidligere besøk til Politiets utlendingsinternat på Trandum og andre steder som er besøkt tidligere år. En rekke andre sektorer faller inn under mandatet, men avgrensninger er nødvendig innenfor våre ressursmessige rammer.

Sivilombudsmannen skal ikke erstatte tilsynsorganenes rolle. Samtlige av sektorene vi besøker, har egne organer som har ansvar for løpende tilsyn.

Forebyggingsenheten har dialog med disse i forbindelse med våre besøk, og Sivilombudsmannen kan også rette anbefalinger til disse.

Kartlegging og informasjonsinnhenting i forkant

Som hovedregel informeres ikke stedene vi besøker om når vi kommer. De får informasjon om at et besøk vil finne sted i løpet av en periode på 2–4 måneder. Dette gjør det mulig for forebyggingsenheten å hente inn informasjon fra en rekke kilder i forkant av besøket. Sentrale kilder i denne fasen er dokumenter tilsendt fra stedet som skal besøkes, tilsynsmyndigheter, myndighetsorganer og andre relevante instanser. Sivilombudsmannen har tilgang til alle nødvendige opplysninger av betydning for forholdene under frihetsberøvelse. Dette kan for eksempel være vedtak, journaler, protokoller, statistikk og interne dokumenter om drift.

Forebyggingsenheten forbeholder seg retten til å gjennomføre uvarslede besøk der vi finner dette mest hensiktsmessig.

Ombudsmannens kildetilgang er avgjørende for et systematisk og godt forebyggingsarbeid. Gjennomgang av relevante dokumenter og informasjon i planleggingen av et besøk gjør det mulig å identifisere risikofaktorer for uverdigg og umenneskelig behandling. På den måten sikrer vi at vi under besøkene tar opp de utfordringene stedet kan ha.

Samtaler med mennesker som er fratatt friheten

Når forebyggingsenheten er på besøk, undersøkes forholdene på stedet gjennom egne observasjoner, samtaler og gjennomgang av dokumenter. Kamera brukes for å dokumentere fysiske forhold, informasjonssoppslag og utstyr.

Forebyggingsenheten har alltid hovedfokus på å ha private samtaler med dem som er fratatt friheten. Disse samtalene er en spesielt viktig informasjonskilde, for de frihetsberøvede har førstehåndskunnskap om forholdene på stedet. De befinner seg i en utsatt situasjon og har et særlig krav på beskyttelse. Deres erfaringer og opplevelser er en viktig og relevant kilde til informasjon. Ved behov benyttes tolk.



Det gjennomføres også samtaler med ansatte, ledelse, helsetjenester og andre relevante parter. Videre innhentes dokumentasjon for å belyse forholdene på stedet, som for eksempel rutiner og prosedyrer, lokale retningslinjer, tvangsvedtak, logger, planer og helsedokumentasjon.

**Forebyggingsenheten
utarbeider intervjuguider
som er tilpasset de ulike
gruppene vi ønsker å snakke
med i løpet av et besøk.
Alle samtaler gjennomføres
som delvis strukturerte
intervjuer.**

Alle funn offentliggjøres

Forebyggingsenheten skriver en rapport etter hvert besøk. I rapportene beskriver vi funn og risikofaktorer som ble avdekket under besøket, og presenterer anbefalinger til stedet om eventuelle endringer. Anbefalingenes mål er å minske risikoen for at mennesker som er fratatt friheten, skal bli utsatt for tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Alle rapportene publiseres på Sivilombudsmannens nettside. Vi sender også rapporter til de aktuelle stedene og ber om at de gjør rapporten tilgjengelig for de frihetsberøvede og de ansatte.

Stedene som er blitt besøkt, gis en frist for å orientere ombudsmannen om hvordan de har fulgt opp anbefalingene i rapporten. Stedets oppfølging publiseres også på ombudsmannens nettside.

Endring krever innsats på flere nivåer

Rapportene og den direkte oppfølgingen overfor de aktuelle stedene er en sentral del av forebyggingsenhetens arbeid. Det er likevel ikke slik at forebyggingsarbeidet er begrenset til institusjonsnivå.

Forebyggingsenheten har gjennom 2018 hatt tett dialog med forvaltningen, myndighetsorganer, tilsynsmyndigheter og sivilt samfunn (se kapittel 6). Dersom institusjonene vi besøker ikke etterlever våre anbefalinger, kan det være nødvendig å løfte utfordringene til et høyere myndighetsnivå – regionalt eller sentralt. Norske myndigheter har plikt til å gjennomgå Sivilombudsmannens anbefalinger og innlede dialog om mulige gjennomføringstiltak.

Samtlige sektorer ombudsmannen dekker under mandatet, har egne forvaltningsorganer med ansvar for tilsyn. Oppfølging overfor tilsynsorganene er også viktig for å sikre effektiv forebygging. At forebyggingsmandatet griper over alle sektorer der mennesker kan være fratatt friheten, gir samtidig mulighet til å påpeke svakheter og styrker i de ulike tilsynsorganenes fokus og arbeidsmetoder.

Det er også sentralt for forebyggingsarbeidet å spre kunnskap om vårt arbeid og våre funn, situasjonen for frihetsberøvede i Norge og risikofaktorer vi har identifisert nasjonalt. Dette gjøres gjennom bidrag på seminarer, forelesninger, opplæring og dialog med relevante institusjoner (se oversikt over aktiviteter i 2018 på side 68).

Forebyggingsenheten samarbeider dessuten med internasjonale menneskerettighetsorganer og utveksler informasjon med disse. Andre stater nasjonale forebyggingsenheter er også viktige partnere (se kapittel 7 og første artikkel i kapittel 3 for mer informasjon om dette arbeidet).

Forebyggingsenhetens medarbeidere

Forebyggingsenheten er tverrfaglig sammensatt og består av ansatte som er utdannet innen blant annet jus, kriminologi, sosiologi, psykologi, samfunnsvitenskap og menneskerettigheter.

Enheten er organisert som en egen avdeling hos Sivilombudsmannen. Enheten behandler ikke individuelle klager.

Eksterne eksperter

Forebyggingsenheten har mulighet til å innhente ekstern ekspertise til enkelte besøk. Eksterne eksperter er tilknyttet forebyggingsenhetens besøksteam under forberedelsene til og gjennomføringen av ett eller flere besøk. De kan også bidra i utarbeidelsen av besøksrapporten og med faglig rådgivning og kompetansebygging i besøksteamet. I 2018 fikk forebyggingsenheten bistand av eksterne eksperter ved fem besøk.



Foto: Mona Ødegård

Medarbeidere per 31. januar 2018

Fra venstre: Silje Sønsterudbråten, Mette Jansen Wannerstedt, Jonina Hermannsdottir, Johannes Flisnes Nilsen, Sivilombudsmann Aage Thor Falkanger, Helga Fastrup Ervik, Aina Holmén, Jannicke Godø og Christian Ranheim.

Eksterne eksperter i 2018

STED BESØKT	EKSTERN EKSPERT
Sykehuset Sandviken akutt	Joar Ø. Halvorsen
Sykehuset Østfold, Kalnes, sikkerhetspsykiatri	Else Marie Molund
Sykehuset Østfold, Kalnes, alderspsykiatri	Else Marie Molund
Bergen Fengsel	Joar Ø. Halvorsen
Oslo Fengsel	Thomas Haug

3 >



Utvalgte tema fra 2018

FNs torturkomité kritisk til norsk isolasjon

FNs torturkomité rettet i år kritikk mot norske myndigheter for hvordan personer som er fratatt friheten, blir ivaretatt. Komiteen uttrykte blant annet bekymring over det store omfanget av langvarig isolasjon i fengsel, som ofte skjer på grunn av manglende ressurser. Ifølge komiteen er isolasjon av innsatte med store psykiske helseutfordringer i strid med menneskerettslige standarder og burde avskaffes.

FNs torturkomité gjorde sine vurderinger på grunnlag av Norges rapport om gjennomføringen av forpliktelsene i FNs torturkonvensjon og en muntlig dialog mellom norske statsrepresentanter og komiteen i Genève våren 2018.¹ Flere norske institusjoner og frivillige organisasjoner sendte inn supplerende informasjon. Sivilombudsmannen ga skriftlige innspill til komiteen om sentrale funn fra besøk under forebyggingsmandatet. Forebyggingsenheten hadde et formøte med komiteens medlemmer og var til stede i Genève under høringen.²

Stor bekymring for bruk av isolasjon

FNs torturkomité fremhevet flere problematiske forhold ved bruken av isolasjon i Norge. Komiteen var bekymret over langvarig isolasjon i fengsel og en økning i antall registrerte vedtak om utelukkelse fra fellesskapet, ofte på grunn av bygnings- og bemanningsmessige forhold. Videre var komiteen bekymret for at praksiser som i realiteten utgjorde isolasjon, ikke ble registrert som enkeltvedtak som kunne påklages. Komiteen pekte på at rettsvilkårene for isolasjon ikke var tilstrekkelig presise, og at uklare vilkår for å fatte vedtak om isolasjon kan gi tiltak som er i strid med FNs torturkonvensjon.

Komiteen problematiserte i tillegg at det ikke er noen maksimumsgrense i norsk lovgivning for hvor lenge innsatte kan holdes isolert. Dette ble også tatt opp av FNs menneskerettskomité i april 2018, som anbefalte at det ble satt en absolutt tidsgrense i tråd med internasjonale standarder.³

- 1 FNs torturkomité, konkluderende merknader til Norges åttende periodiske rapport om gjennomføringen av forpliktelsene i FNs konvensjon mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff, 5. juni 2018, CAT/C/NOR/CO/8.
- 2 Mer informasjon om rapporteringsprosessen og Sivilombudsmannens innspill er tilgjengelig her: <https://www.sivilombudsmannen.no/aktuelt/rapporterer-til-fn-under-horingen-av-norge-i-geneve/>
- 3 FNs menneskerettskomité, konkluderende merknader til Norges sjuende periodiske rapport om gjennomføringen av FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter, 25. april 2018, CCPR/C/NOR/CO/7, avsnitt 24–25.

På bakgrunn av disse bekymringene anbefalte komiteen at myndighetene sikrer at lov og praksis om isolasjon bringes i samsvar med FNs torturkonvensjon og FNs standard minimumsregler for behandling av innsatte (Mandelareglene). Komiteen kom med flere detaljerte anbefalinger om isolasjonsbruk i fengsel, blant annet at

- › bygnings- og bemanningsmessige forhold ikke brukes som grunnlag for isolasjon
- › lovverket endres for å sikre at isolasjon kun blir brukt i ekstraordinære tilfeller
- › isolerte innsatte får daglig medisinsk tilsyn, og at isolasjon avbrytes der skadevirkninger inntreer
- › isolertes rett til å klage og til rettslig prøving ivaretas

Komiteen var også bekymret over systematisk bruk av isolasjon under opphold i politiarrest og omfanget av selvmord i varetekt som kunne skyldes bruk av isolasjon. Myndighetene ble anbefalt å iverksette tiltak for å hindre unødvendig isolasjon i politiarrest, inkludert å sikre tilstrekkelig bemanning og lokaler for ivaretagelse av varetektinnsatte.

Mangelfull psykisk helsehjelp i fengsel

Det ble også uttrykt bekymring over manglende psykisk helseoppfølging i fengsel. Komiteen viste til en svært høy forekomst av psykiske lidelser blant innsatte i norske fengsler og til at alvorlig mangel på sengeplasser i psykisk helsevern fører til at innsatte blir isolert i stedet for å få helsehjelp.

Komiteen var sterkt bekymret over rapporter om slik mangelfull helsemessig oppfølging av innsatte med symptomer på alvorlige psykiske lidelser. Myndighetene ble anbefalt:

- › å avskaffe isolasjon av innsatte med alvorlige psykiske helseutfordringer
- › å iverksette tiltak for å sikre full tilgang til tilstrekkelig helsehjelp for innsatte, både i fengsel og i det psykiske helsevernet

FNs menneskerettskomité kom med liknende anbefalinger til norske myndigheter i sine konkluderende merknader.⁴

**FNs torturkomité
anbefalte å avskaffe isolasjon
av innsatte med alvorlige
psykiske helseutfordringer.**

⁴ FNs menneskerettskomité, konkluderende merknader til Norges sjuende periodiske rapport om gjennomføringen av FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter, 25. april 2018, CCPR/C/NOR/CO/7, avsnitt 26–27.

Fortsatt mye tvangsbruk i psykisk helsevern

FNs torturkomité fremhevet også flere problematiske forhold ved psykisk helsevern. Spesielt ble omfanget av bruk av tvangsmidler og annen tvang pekt på som urovekkende. Det ble uttalt at tvangsmedisinering skapte risiko for vedvarende og irreversible skader. Komiteen kritiserte også manglende forsøk på å benytte mindre inngripende tiltak før tvungen behandling blir igangsatt, og at myndighetene mangler oversikt over og kontroll med elektrokonvulsiv behandling (ECT) som gis uten samtykke. Komiteen anbefalte en rekke tiltak, blant annet at myndighetene:

- › sikrer at pasientenes verdighet ivaretas, og at forsøk på å avskaffe urettmessig bruk av tvang fortsetter, inkludert ved å vurdere ytterligere lovendringer
- › etablerer effektive prosessuelle garantier for pasientene, inkludert lovregler om å gi pasientene støtte til å ta egne beslutninger om behandling
- › sikrer klare og detaljerte regler for bruk av tvangsmidler, inkludert belteseng, med sikte på å oppnå en vesentlig reduksjon i omfang og varighet
- › vurderer å avskaffe tvungen behandling med inngripende og irreversible virkninger, som ECT-behandling
- › sikrer oppreisning og rehabilitering til personer som utsettes for vilkårlig psykiatrisk behandling mot sin vilje

FNs menneskerettskomité uttrykte også bekymring over bruken av tvang i psykisk helsevern i sine merknader til Norge.⁵

Kritikk mot forholdene på Trandum

Komiteen var bekymret over behandlingen av internerte på Politiets utlendingsinternat på Trandum. Komiteen viste blant annet til bruken av kroppsvisitasjon med ydmykende effekt på de internerte. Manglende rutinemessig helseundersøkelse ved ankomst ble problematisert, og det ble uttrykt særlig uro over lange ventetider og manglende vilje i mange kommuner til å yte helsetjenester til denne gruppen. Dermed kunne det bli umulig å avdekke tegn på tortur-skader og å gi nødvendig behandling til dem som er rammet. Komiteen anbefalte at myndighetene påser at personer som er internert på Trandum, behandles i tråd med internasjonale standarder, inkludert at:

- › myndighetene sikrer full beskyttelse mot fremtidig forfølgelse eller tortur
- › personer som blir internert, raskt tilbys helseundersøkelse ved ankomst til internatet
- › det etableres prosedyrer for å identifisere torturofre og for å vurdere risiko for tortur ved uttransportering

5 Se note over, avsnitt 22–23.

Behov for styrket opplæring i å dokumentere torturskader

Et annet bekymringsområde for komiteen var funn om begrenset kunnskap blant ansatte og helsepersonell som jobber i fengsel, om hvordan torturskader skal etterforskes og dokumenteres på en effektiv måte. Komiteen anbefalte å sikre at alt helsepersonell og offentlige tjenestepersoner som arbeider med frihetsberøvede personer, gis opplæring basert på Istanbulprotokollen. Dette er FNs manual for effektiv etterforskning og dokumentasjon av tortur og annen grusom, umenneskelig og nedverdiggende behandling eller straff.⁶ Myndighetene ble også anbefalt å gjøre opplæring om reglene i FNs torturkonvensjon og det absolutte torturforbudet obligatorisk for politi- og fengselsansatte, dommere, påtalemyndighet og forsvarere.

Utfordringer med straffegjennomføring i en annen stat

Avslutningsvis problematiserte komiteen Norges leie av fengselsplasser i Nederland. Norske myndigheter ble anbefalt å avstå fra å leie fengselsplasser utenfor sitt territorium.⁷ Myndighetene ble også bedt om å påse at statlige kontrollinstanser og offentlige overvåkingsorganer har anledning til å overvåke og føre tilsyn med forholdene i alle fengsler og steder der noen er fratatt friheten.

Frihetsberøvede utsatt for særlig risiko

Samlet sett viser komiteens merknader at flere sider ved behandlingen av personer som er fratatt friheten i Norge, skaper bekymring internasjonalt. Bekymringen for brudd på forbudet mot tortur og umenneskelig behandling er særlig høy ved bruk av isolasjon overfor innsatte med alvorlige psykiske helseutfordringer.

Bekymringene som fremheves av komiteen, er langt på vei i samsvar med Sivilombudsmannens funn etter 50 besøk til steder der mennesker er fratatt friheten i tidsrommet 2014–2018. Både komiteens merknader og ombudsmannens funn viser at det er behov for målrettet innsats fra norske myndigheter for å forhindre brudd på forbudet mot tortur og umenneskelig behandling.



Kontorsjef Helga Fastrup Ervik presenterer forebyggingsenhetens (NPM) funn for FNs torturkomite.

6 Istanbul Protocol, Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Professional training series no. 8/Rev. 1, FNs høykommissær for menneskerettigheter, Genève og New York, 2004.

7 Leieforholdet mellom Norge og Nederland ble avsluttet 1. september 2018.



Rutinemessig bruk av tvang på barnevernsinstitusjoner

Forebyggingsenhetens besøk til barnevernsinstitusjoner de siste årene har avdekket at ungdom har blitt utsatt for rutinemessig tvang. Det er bekymringsfullt at flere steder vi har besøkt, har hatt en svak forståelse av lovverket, som i enkelte tilfeller har ført til lovbrudd og stor risiko for integritetskrenkelser.

Barn og unge kan i visse tilfeller plasseres på institusjon uten eget samtykke. Barnevernloven § 4-24 åpner for at barn og unge mellom 12 og 18 år med «alvorlige atferdsvansker» kan plasseres uten samtykke i behandlings- eller opplæringsinstitusjon i opptil 12 måneder. § 4-25 annet ledd gir mulighet for midlertidig vedtak om plassering uten samtykke på samme grunnlag.¹ I tillegg kan en ungdom som har fylt 15 år og samtykker, på samme grunnlag plasseres i institusjon etter § 4-26. Er vedkommende under 15 år, må de som har foreldreansvaret samtykke.²

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet begynte høsten 2016 å besøke barneverninstitusjoner og har ved utgangen av 2018 besøkt ni institusjoner der barn og unge kan være plassert uten eget samtykke.³ Vi har besøkt både akuttinstitusjoner og langtidsinstitusjoner drevet av statlige og private aktører.

Rutinemessig bruk av tvang er når tvangsbruken er en integrert del av institusjonens praksis uten at den er vurdert konkret overfor den enkelte ungdom i en bestemt situasjon. Ombudsmannen har funnet slik rutinemessig tvang på flere besøkte institusjoner.

En institusjon kan ikke lage husordensregler, rutiner eller liknende som kan innskrenke beboernes rettigheter.⁴ Dette innebærer at tvangstiltak og begrensinger som er regulert i rettighetsforskriften, ikke kan være en del av en institusjons generelle regler eller rutiner.

Forebyggingsenheten har likevel ved flere besøk funnet at tvang blir brukt som del av regler eller rutiner. Dette kan skje i form av gjennomgang av bagasje og ransaking, begrensning av bruk av mobiltelefon eller av bevegelsesfrihet ved at ungdommer blir påtvunget voksenfølge eller atskilt fra resten av ungdomsgruppen i en periode.

1 Alvorlige atferdsvansker defineres i lovteksten som «ved alvorlig eller gjentatt kriminalitet, ved vedvarende misbruk av rusmidler eller på annen måte».

2 Selv om barnet er på institusjonen frivillig, kan han/hun holdes tilbake i opptil tre uker etter uttrykkelig å ha trukket sitt samtykke tilbake.

3 Ref. barnevernloven §§ 4-24 og 4-25 annet ledd, men også § 4-26, der man samtykker til tilbakehold.

4 Rettighetsforskriften § 3

Mye av den rutinemessige tvangen vi har funnet, er blitt iverksatt som en del av et inntaksregime, men vi har også sett eksempler på tvang som rutine under oppholdet. Dette gjelder blant annet bruk av turer – gjennomført som et tvangsvedtak – som en automatisk konsekvens ved brudd på en regel, rutinemessig ransaking etter besøk hjemme og generelt forbud mot bruk av mobiltelefon på institusjonen.

I noen tilfeller var det fattet vedtak selv om det i realiteten ikke var gjort en individuell vurdering i vedtakene, og begrunnelsen var at begrensningen skulle gjennomføres fordi det var en del av stedets rutine. Andre steder var begrensningene ikke vedtaksført, men fremkom gjennom rutiner eller indirekte i annen type dokumentasjon. Begge forhold strider mot vilkårene for bruk av tvang.

Bruk av tvang på institusjon er strengt regulert

Retten til frihet og selvbestemmelse er beskyttet av menneskerettighetene og kan bare begrenses dersom inngrepet er nødvendig, forholdsmessig og regulert gjennom lov og forskrift. Barn og unge som er plassert på en institusjon uten samtykke, har allerede fått sin bevegelsesfrihet og selvbestemmelse begrenset. Å bli plassert på en institusjon mot sin egen vilje er i henhold til konvensjonen om sivile og politiske rettigheter en frihetsberøvelse.⁵

Utgangspunktet for alle barnevernstinstitusjoner er at det ikke er lov til å bruke makt og tvang. Lov og forskrift åpner likevel for bruk av tvang i spesielle situasjoner.⁶

Rettighetsforskriften bestemmer hva slags tvang som kan være tillatt, men skal også sikre at barn og unges integritet og rettigheter ivaretas når de er på institusjon. Forskriften etablerer særskilte regler for barn og unge som er plassert i institusjon på bakgrunn av en tvangsparagraf (kapittel 4 «særlige regler for plassering etter § 4-24 og § 4-26».)⁷ Dette er regler som handler om:

- › **Begrensning i adgangen til å bevege seg innenfor og utenfor institusjonens område (§ 22)**
- › **Besøk på institusjonen (§ 23)**
- › **Elektroniske kommunikasjonsmidler (§ 24)**
- › **Rusmiddeltesting (§ 25)**

Selv om ungdom er plassert på tvang, gir ikke plasseringen tillatelse til å utsette dem for unødvendig tvangsbruk. Rettighetsforskriftens bestemmelser fastlegger rammene for tvangsbruk og gjør det klart at slik tvang kun kan brukes når det er nødvendig og forholdsmessig i en konkret situasjon overfor den enkelte ungdom.⁸

Bruk av tvang utgjør i seg selv en risiko for nedverdiggende og umenneskelig behandling. Tvangstiltak kan ikke brukes i større grad enn nødvendig, og andre fremgangsmåter skal være prøvd først. I en vurdering av om tvang skal brukes, må alle grunnleggende rettslige prinsipper inngå. Inngrepet må ha hjemmel i lov, og barnets beste og rett til å bli hørt må også alltid være med i vurderingen.

5 FNs menneskerettighetskomité, generell kommentar nr. 35 avsnitt 62.

6 Ref. barnevernloven § 5-9 og rettighetsforskriften § 13.

7 Bestemmelsene i forskriftens kapittel 1, 2, 3 og 5 gjelder tilsvarende overfor beboere som er plassert etter § 4-24 og § 4-26, med de særregler som følger av dette kapitlet. Dette gjelder også for beboere som er plassert etter midlertidig vedtak etter barnevernloven § 4-25 annet ledd annet punktum.

8 Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder gir en god illustrasjon på dette i rapporten: Historien om Stina. Fylkesmannens rapport etter tilsyn med Kristiansand kommune, Sørlandet sykehus HF, Bufetat Region Sør, Næromsorg Sør og Aleris Ungplan og BOI, 27.7.2017 – 7.2.2018.



Strengt vilkår for inngrep i barn og unges rettigheter:

1. inngrepet skal ha hjemmel i lov (legalitetsprinsippet)
2. det skal ha et legitimt formål
3. det skal være nødvendig og forholdsmessig for å oppnå formålet

Dokumentasjon av tvang

Det stilles også strenge krav til dokumentasjon av tvangsbruk på barnevernsinstitusjoner. Ved alle avgjørelser om bruk av makt eller begrensninger som regnes som enkeltvedtak, skal forvaltningslovens regler om saksbehandling ved enkeltvedtak følges.⁹ Et vedtak skal være skriftlig og begrunnet. Høyesterett legger i sin praksis til grunn at kravene til begrunnelse er høyere når tiltaket er inngripende. Rettighetsforskriften legger til grunn at alle vedtak skal protokollføres.¹⁰ Institusjonene må sannsynliggjøre at vilkårene i den aktuelle bestemmelsen er oppfylt, og beskrive hvorfor det var nødvendig å utføre tvangen og hva som ble gjort for å unngå å bruke tvang.¹¹ Begrunnelsesplikten skal bidra til å sikre grundighet og nøyaktighet hos beslutningstakere og er en viktig rettssikkerhetsgaranti for den enkelte. Det må være mulig for den som utsettes for tvang, å forstå hvorfor de rettslige vilkårene vurderes som oppfylt.

Tvangstiltak skal altså være siste utvei og begrunnes konkret, ut fra den enkelte situasjon og individuelt.

9 Rettighetsforskriften § 26: Alle avgjørelser etter §§ 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23 og 24 regnes som enkeltvedtak etter forvaltningsloven. Disse avgjørelsene skal protokollføres og forelegges tilsynsmyndighetene.

10 Rettighetsforskriften § 26.

11 Ref. forvaltningsloven §§ 24 og 25.

Risiko ved rutinemessig bruk av tvang

Fotfølging, utestengelse fra felleskap eller fratakelse av muligheten til å kontakte venner og familie er i seg selv alvorlige inngrep i barn og ungdommers personlige integritet. Når slik tvang brukes rutinemessig, fratar det også ungdommen rettssikkerhetsgarantiene som ligger i at det skal fattes individuelle vedtak som er gjort skriftlig, og der det er informert om klageadgang og gitt mulighet til å klage.

Også barn og unges rett til medvirkning blir hindret når tvang blir rutine. En forutsetning for medvirkning er nettopp at det gjøres individuelle vurderinger basert på at den det gjelder, er blitt hørt og har hatt reell anledning til å medvirke.

Rutinemessig bruk av tvang er videre et brudd på institusjonenes plikt til å jobbe systematisk for å forebygge tvangsbruk. Plikten til å forebygge gjelder all bruk av tvang og er ikke begrenset til tvangstiltak i akutte faresituasjoner.¹² Mange institusjoner har en lite bevisst holdning til sitt ansvar for å forebygge tvangsbruk som begrenning av bevegelsesfriheten eller av tilgangen til elektroniske kommunikasjonsmidler.

Institusjonene er forpliktet til å ha personale og arbeidsmetoder som gjør at de kan håndtere den målgruppen de er godkjent for, innenfor de rammene regelverket setter.¹³ Under våre besøk har vi funnet institusjoner med samme målgrupper som dem som bruker rutinemessig tvang, som både har oppfylt plikten til å forebygge tvangsbruk og til kun å bruke tvang når den konkrete situasjonen har gjort dette nødvendig. Likevel ser vi at rutinemessig bruk av tvang ofte bygger på en oppfatning om at regler som innebærer tvang, er *nødvendige*.

Både funn fra våre besøk og forskning på barnevernsfeltet underbygger at institusjonene ofte har en oppfatning om at begrensninger og behandlingstiltak med sterke elementer av tvang er nødvendige både for behandlingen av den enkelte ungdom og for den helhetlige driften av en institusjon. Eksempler på dette er bruken av såkalte motivasjonsturer ved brudd på regler eller som sosial kontroll, inndragelse av alle ungdommers mobiltelefoner og rutinemessig begrenning til en adskilt del av institusjonen ved ankomst, gjerne over flere dager. I sin doktoravhandling om tvangsbruk i barnevernsinstitusjoner viser Alvestad Reime til ansattes fortellinger om at de er kreative når det gjelder å skape seg et handlingsrom der de synes rettighetsforskriften hindrer dem i å gjøre en god jobb. De forteller blant annet om hvordan de gjennomfører obligatoriske fjellturer ved inntak, som de selv ser kan oppfattes som brutale, dramatiske og problematiske når det gjelder tvang.¹⁴

Samlet viser våre funn at mange barn og unge på institusjon blir utsatt for unødvendige og ubegrunnede inngrep i sin personlige integritet, og at de blir utsatt for alvorlige innskrenkninger i rettsikkerheten. Dette er forhold som utgjør en risiko for nedverdiggende og umenneskelig behandling. Det påhviler overordnet forvaltningsmyndighet å sikre at slik praksis opphører. Det er også viktig at tilsynsorganene følger med på hva som er den faktiske praksisen på institusjonene de fører tilsyn med.

12 Rettighetsforskriften § 12.

13 Ref. rettighetsforskriften § 24 og Rundskriv Q-19/2012 Retningslinjer til forskrift 15. november 2011 om rettigheter og bruk av tvang under opphold på barneverninstitusjon (rettighetsforskriften), s. 24.

14 Monika Alvestad Reime: Barn på tvang. Nyere styringstrender og konkurrerende diskurser i institusjonsbarnevernet. UiB 2018, s. 113. http://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/18156/Monika%20Alvestad%20Reime_Elektronisk.pdf

Temarapport om skjerming i psykisk helsevern

Sivilombudsmannen publiserte i desember 2018 en temarapport med tittelen «Skjerming i psykisk helsevern – risiko for umenneskelig behandling». Temarapporten er en sammenfatning av Sivilombudsmannens funn om skjerming av pasienter innlagt i tvunget psykisk helsevern, basert på forebyggingsenhetens besøk til tolv sykehus i perioden 2015–2018.

Allerede fra de første besøkene på psykiatriske sykehusavdelinger har Sivilombudsmannen gjort bekymringsfulle funn om bruk av skjerming. Mange pasienter utsettes for skjerming, og tvangstiltaket kan pågå i lang tid. Skjerming gjennomføres ofte i nakne lokaler med lite meningsfull sosial kontakt, strenge atferdsregler, manglende aktivitetstilbud og et uklart behandlingsinnhold.

På bakgrunn av disse bekymringene utga Sivilombudsmannen i desember 2018 en temarapport om bruk av skjerming. Formålet med temarapporten er å gi en sammenfatning og utdyping av Sivilombudsmannens funn om bruk av skjerming fra besøk i det psykiske helsevernet. Funnene vurderes med utgangspunkt i menneskerettslige krav og standarder og drøftes i lys av historikk, forskning og offentlig statistikk.



Hva er skjerming?

Skjerming i norsk psykisk helsevern innebærer at pasienten er helt eller delvis avskåret fra resten av pasientene og kun har kontakt med helsepersonell. Tiltaket kan gjennomføres mot pasientens vilje på pasientens rom eller på en skjermingsenhet. En skjermingsenhet er et lokale med en eller flere sengeplasser som er atskilt fra resten av avdelingen, normalt med en låsbar dør. Pasienter som er innlagt på en skjermingsenhet, kan nektes tilgang til fellesrom i den vanlige delen av avdelingen og vil vanligvis ikke kunne ha sosial kontakt med andre pasienter og personale.

Lav terskel for å skjerme

Norge er et av få land som har en egen tvangsbestemmelse om skjerming. Skjerming brukes både som et kontrolltiltak for å beskytte pasienten eller andre mot utagerende atferd, og som et behandlingstiltak der tanken er at reduserte sanseinntrykk skal gi pasienten ro. Terskelen for å kunne fatte vedtak om skjerming som kontrolltiltak er klart lavere enn for isolering, som krever at det er en akutt nødsituasjon. I praksis oppleves imidlertid skjerming ofte av pasientene selv som det samme som isolasjon. Svakt kunnskapsgrunnlag om behandlingseffekt gjør det også problematisk at skjerming kan brukes som et tvungent behandlingstiltak.

Omfattende bruk av skjerming

Offentlige tall og kartlegginger tyder på at bruken av skjerming har økt markant i perioden 2001–2016. Tallene tyder også på at noen sykehus skjermer mer enn andre, og at enkelte pasienter utsettes for skjerming over lang tid.

Ombudsmannens besøk har også vist at skjerming enkelte steder er en integrert del av behandlingsopplegget, for eksempel ved at en stor andel av sengeplassene er plassert i skjermingsenheter. Flere av sengepostene ombudsmannen har besøkt, hadde en kultur kjennetegnet av grensesetting, korleksjon av uønsket atferd og høyt fokus på struktur som kunne utløse konflikter og skjermingsvedtak. Besøkene har også avdekket at manglende muligheter til meningsfull aktivitet og tid i friluft kan utløse vedtak om skjerming.

Mange skjermingslokaler gir uverdige forhold

Skjermingslokalene på de fleste sykehus ombudsmannen har besøkt, har gjennomgående et nakent og sterilt preg. Mange pasienter og ansatte har omtalt dem som fengselsliknende. Oftest har rommene bare én seng, noen ganger et bord og en stol. Rommene er i nesten alle tilfeller hvitmalte uten dekorasjoner eller bilder på veggene. Mange rom har folierte vinduer som det er helt eller delvis umulig å se ut av.

Den nakne utformingen av skjermingslokalene begrunnes ofte med sikkerhetshensyn. Ombudsmannen mener at et slikt syn på sikkerhet er problematisk. Forskning gir ikke belegg for at manglende interiør forebygger vold og ødeleggelse. Tvert imot tyder forskning på at human utforming kan bidra til å redusere tvangsbruk. En annen begrunnelse fra sykehusene er at pasientenes sanseinntrykk bør begrenses. Pasientenes erfaringer tyder imidlertid på at den nakne utformingen bidrar sterkt til en opplevelse av at skjerming er straff. Erfaringene fra besøkene er at det mange steder er lav bevissthet om mulige negative følger av fravær av sanseinntrykk. Flere av skjermingsenhetene har også hatt beltesenger og isolatrom. Dette bidrar ytterligere til en opplevelse av skjerming som straff. Samlet sett ivaretar slike skjermingsenheter i liten grad pasientenes verdighet.

Isolasjonspreget skjerming

Et viktig funn er at skjerming i mange tilfeller har et klart preg av isolasjon. Mange pasienter tilbringer store deler av døgnet alene, ofte uten særlig kontakt med personalet. Det er også funnet eksempler på skjerming som pågår over svært lang tid, idet noen skjermes i mange måneder, unntaksvis over år.

Gjennomføringen er ofte preget av strenge regler, et uklart behandlingsmessig innhold og et manglende tilbud om daglige opphold utendørs og tilrettelagte aktiviteter. Ombudsmannen har også funnet at fastholding feilaktig anses som dekket av et skjermingsvedtak, og at pasienter kan bli holdt, lagt i bakken og i noen tilfeller fysisk båret inn på en skjermingsenhet uten at det er fattet vedtak om dette.

Vedtak om bruk av skjerming var dessuten ofte mangelfullt begrunnet, uten en presis beskrivelse av hvorfor skjerming ble vurdert som nødvendig.

Temarapporten viser at menneskerettslige standarder setter klare begrensninger i adgangen til å benytte isolasjonspregede tiltak i helsevesenet. Bruk av skjerming kan utgjøre en risiko for brudd på forbudet mot umenneskelig og nedverdiggende behandling, særlig dersom det skjer på en inngripende måte med lav grad av bevegelsesfrihet, meningsfull kontakt og selvbestemmelse.

Behov for fokus på alternativer til skjerming

Temarapporten peker på at det er behov for alternativer til dagens skjermingspraksis. I rapporten gir Sivilombudsmannen følgende anbefalinger for å bidra til å forebygge den risiko for umenneskelig og nedverdiggende behandling som skjerming skaper:

Til sentrale helsemyndigheter

Statistikk

- › utarbeide en nasjonal oversikt over varigheten av skjermingstiltak. En slik oversikt bør også gi informasjon om geografiske variasjoner og særlig om langvarige tiltak.

Vurdering av lovverket

- › foreta en vurdering av om lovverket for bruk av skjerming er i tråd med menneskerettslige krav og standarder, herunder adgangen til å bruke skjerming som behandlingstiltak og adgangen til å bruke skjerming som kontrolltiltak. Behov for særlige rettssikkerhetsgarantier for å unngå langvarig skjerming bør også vurderes.

Fagutvikling av skjerming

- › vurdere nasjonale fagutviklingsprosjekter om skjerming, som prosjekter om human og trygg utforming av skjermingsenheter i psykisk helsevern, mindre inngripende metoder for gjennomføring av skjerming og alternativer til skjerming.

Til helseforetak og lokale sykehusavdelinger

Gjennomføring av skjerming

- › sikre at skjerming ikke gjennomføres på en måte som utgjør isolasjon, og gjør det mulig for pasienten å ha meningsfullt sosialt fellesskap.
- › sikre at ytterligere restriksjoner og tvang under gjennomføring av skjerming kun skjer der det er lovlig, strengt nødvendig og forholdsmessig.
- › iverksette særlige tiltak på lokalt nivå for å unngå langvarig bruk av skjerming.

Forebygging av skjerming

- › iverksette tiltak i samråd med pasienter for å forebygge bruk av skjerming, inkludert utarbeide alternativ til skjerming.

Særlige krav til ansattes egenskaper

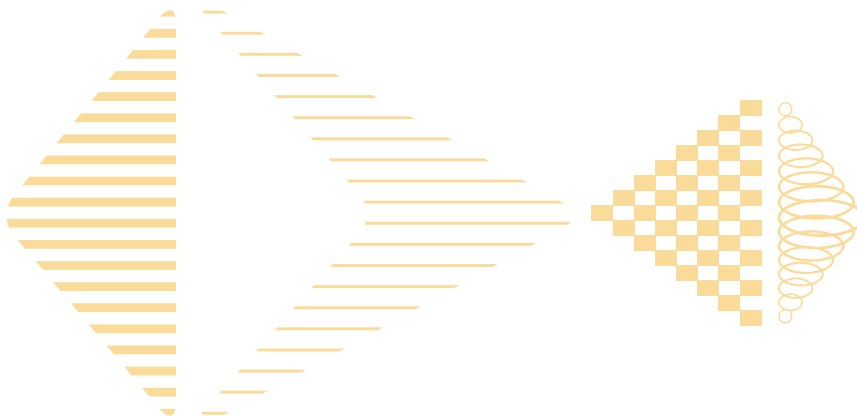
- › påse at ansatte som jobber på skjermingsenhetene, imøtekommer høye krav til etisk bevissthet om tvang og har god kunnskap om tvangsforebygging.

Fysisk utforming av skjermingslokaler

- › iverksette tiltak for å sikre at lokaler som brukes til skjerming, er utformet på en human måte som unngår sansedeprivasjon. Beltesenger bør ikke plasseres i skjermingsenhetene.

Rettsikkerhet ved skjerming

- › sikre at vedtak om skjerming er begrunnet i konkrete og selvstendige vurderinger av vedtaksansvarlig.
- › sikre at det utarbeides en behandlingsplan for skjerming, så langt som mulig i samråd med pasienten. En behandlingsplan bør inneholde et terapeutisk tilbud og tilpasset aktivitet og sikre daglig opphold utendørs, samt en plan for å avslutte skjermingsvedtaket.





4

Besøk i 2018

Fengsler

Arendal fengsel

7.–8. februar 2018

Arendal fengsel har 32 plasser for menn på høyt sikkerhetsnivå. Fengselets lavsikkerhetsavdeling ble ikke besøkt. Fengselet, som ble bygget i 1862, er planlagt nedlagt når et nytt fengsel i Agder ferdigstilles i 2020.

Sivilombudsmannen fant en rekke bekymringsverdige forhold under sitt besøk.

Det mest alvorlige funnet var den høye graden av innlåsing og isolasjon. Særlig gjaldt dette domsavdelingen, hvor innsatte var innlåst på cellen i mer enn 20 timer i døgnet fra fredag til mandag. Flere innsatte ved domsavdelingen var også innlåst på cellen i 20 timer per dag i ukedagene.

Flere innsatte fortalte at de følte seg utrygge i fengselet. Det ble fortalt om innsatte som skrek, gråt høylytt eller sparket og slo i dørene. Dette gjorde mange redde for at andre innsatte skulle utvikle aggresjon på grunn av innlåsing.



Arendal fengsel

Gjennomgang av fengselets rutiner for varetektsavdelingen viste at nesten alle innsatte satt under forhold som etter internasjonale retningslinjer defineres som isolasjon. Fengselet hadde få isolasjonskompenserende tiltak, og det var innsatte som syntes å fungere svært dårlig under disse forholdene.

Det var også et høyere antall innsatte ved Arendal fengsel som uttrykte selvmordstanker, eller som fortalte om medinnsatte som hadde slike tanker, enn det Sivilombudsmannen har opplevd under sine besøk til andre fengsler. Det begrensede sosiale fellesskapet og lange innlåsing i helgene, ble trukket fram av flere som en medvirkende årsak til dette.

Ombudsmannen er bekymret for at den store graden av innlåsing i Arendal fengsel utgjør en risiko for umenneskelig behandling.

Sivilombudsmannens undersøkelser viste at 53 av 113 vedtak om delvis utelukkelse fra fellesskap var begrunnet i at det ikke var ledig plass på fellesskapsavdeling. Å begrunne utelukkelse med plassmangel er problematisk i et rettslig perspektiv.

Arendal fengsel hadde to såkalte «venteceller». Disse var plassert i sikkerhetsavdelingen sammen med de to sikkerhetscellene, adskilt fra fengselets ordinære avdelinger. Begge ventecellene fremsto som slitte, og ikke egnede for lengre opphold.

Informasjon til nyinnsatte var mangelfull. Videre fremkom det flere problematiske funn knyttet til aktiviteter for de innsatte. Det fantes ingen programvirksomhet ved fengselet på besøkstidspunktet og treningsrommet fremstod som svært slitt, dårlig utstyrt og dårlig ventilert.

Under besøket kom det fram at innsatte som hadde tilgang til utdannings- og yrkesaktiviteter var fornøyde med disse. Samtidig viste det seg at sysselsettingstilbudet ofte ble begrenset fordi fengselet ikke hadde midler til å bruke vikarer for å holde verksdriften åpen ved sykefravær.

Bergen fengsel

2.–4. mai 2018

Besøket til Bergen fengsel var et ledd i oppfølgingen av Sivilombudsmannens rapport etter et besøk i 2014. Hovedformålet med besøket i 2018 var å undersøke fengselets praksis i forbindelse med utelukkelse fra fellesskapet og utetid fra cellene.

Bergen fengsel er landets nest største med en kapasitet på 265 plasser, fordelt på 209 plasser på høyt sikkerhetsnivå og 56 plasser på lavere sikkerhetsnivå. Forebyggingsenhetens besøk inkluderte ikke fengselets avdelinger med lavere sikkerhet.

Sivilombudsmannen fant at sikkerhetscellene i fengselet fremstod som slitte, og at den minste cellen var størrelsesmessig på grensen av det den europeiske torturforebyggingskomiteen (CPT) anbefaler. Callingsystemet fungerte ikke, og cellene var belyst hele døgnet uten mulighet for dimming.

Det ble funnet bekymringsfulle svakheter i rutiner og praksis for bruk av sikkerhetscelle og sikkerhets-seng overfor mindreårige.

En gjennomgang av protokoller fra 2017 viste at rundt 24 prosent av alle innsettelsene på sikkerhetscelle var for å forhindre selvmord eller selvskading. Fra januar til mai 2018 var fire av ni innsettelsene på sikkerhetscelle for å forhindre selvmord eller selvskading. Fengselets ledelse opplyste at en medvirkende årsak til bruk av sikkerhetscelle var ressursmangel. Det fremstår som meget alvorlig og kritikkverdig at personer som er i en akutt livskrise plasseres på sikkerhetscelle, og at ressursituasjonen er en medvirkende årsak til dette.

Det ble under besøket opplyst at kvinner i perioder var plassert ved den restriktive avdelingen A-vest fordi det ikke var ledig plass på kvinneavdelingen. Sivilombudsmannen mener det er sterkt bekymringsverdig at kvinner blir plassert i en restriktiv avdeling på grunn av plass og ressursmangel.

Det var mange som klaget over mye isolasjon og lite aktivisering ved avdelingene A-vest og A-øst. Selv om de innsatte ved A-øst har et bedre aktivitetstilbud enn det som var tilfelle under besøket i 2014, preges avdelingen fortsatt av stor grad av isolasjon. Flere innsatte sitter fortsatt på avdelingen over lang tid og uten at det fattes vedtak for utelukkelse fra felleskapet.

Det fremkom under besøket at det jevnlig var innsatte i Bergen fengsel med så store psykiske lidelser og lavt funksjonsnivå at de i liten grad var i stand til å være i et ordinært fellesskap. Disse risikerte å bli utelukket ved avdeling A-vest i lengre perioder.

Sivilombudsmannen ser svært alvorlig på situasjonen med langvarige utelukkelse av personer med psykiske lidelser. Norske myndigheter har et ansvar for å sikre at innsatte med psykiske lidelser som oppholder seg i fengsel, ikke blir utsatt for nedverdiggende eller umenneskelig behandling.

Under besøket i 2018 ble det opplyst at innsatte i større grad enn tidligere ble låst inne på cellene som følge av ressursmangel enn det som var tilfelle i 2014. Dette skyldtes blant annet nye rutiner om tilsyn ved felleskapsavdelingene B og C. Sivilombudsmannen er fortsatt bekymret for bemanningssituasjonen ved felleskapsavdelingene ved Bergen fengsel.



Bergen fengsel



Oslo fengsel

Oslo fengsel

12.–14. november 2018

Fengselet er et av Norges største med en total kapasitet på 240 innsatte når alle avdelinger er i drift. Oslo fengsel er primært et varetektsfengsel og det fengselet med flest varetektsfengslede i landet.

Fengselet hadde på besøkstidspunktet to avdelinger i drift, Avdeling B (Bayern) og Avdeling C (Stifinnern). Stifinnern er en liten spesialavdeling og forebyggingsenhetens besøk var begrenset til Bayern. Forebyggingsenheten gjennomførte besøk til sju av de ti avdelingene som utgjør Bayern.

Rapport fra besøket vil ferdigstilles i løpet av 2019.

Psykisk helsevern

Reinsvoll psykiatriske sykehus

27. februar–1. mars 2018

Under Sivilombudsmannens besøk til Reinsvoll sykehus, avdeling for akuttpsykiatri og psykosebehandling var det et sentralt funn at avdelingen som helhet syntes å ha en institusjonskultur preget av respekt for pasientenes integritet og behov. Avdelingen hadde lagt til rette for å opprettholde en god institusjonskultur over tid, blant annet gjennom en tydelig ledelse og en grundig prosess for rekruttering av nyansatte med fokus på vurderinger av personlig egnethet. Flere sider ved driften av avdelingen fremstod som et eksempel til etterfølgelse for andre sykehusavdelinger i det psykiske helsevernet.

Pasientene hadde tilbud om varierte aktiviteter tilpasset ønsker og funksjonsnivå og god tilgang til fine naturomgivelser. Døgnetenhetene i avdelingen hadde godt vedlikeholdte og hyggelige fellesområder. Mange pasienter fremhevet mottakelsen som omsorgsfull og imøtekommande.

Fremfor å vektlegge trening i praktisk gjennomføring av tvang i en allerede oppstått konflikt, arbeidet avdelingen med å forebygge tvangsbruk ved å rette oppmerksomhet mot holdninger og kommunikasjon for å unngå tilspissede situasjoner.

Det ble funnet svakheter ved avdelingens praksis når det gjaldt tvangsvedtak, særlig vedtak om behandling uten eget samtykke. De faktiske forholdene og vurderingene av om vilkårene var oppfylt var ofte ikke tilstrekkelig beskrevet i vedtaket. Fordi behandling uten eget samtykke utgjør et meget alvorlig inngrep, var det behov for ytterligere tiltak for å sikre at vurderingene av om lovens vilkår er oppfylt, ble tilstrekkelig dokumentert.

Videre hadde ikke alle pasienter mottatt skriftlig begrunnelse for tvangsvedtak, og plikten til å gi pasientene anledning til å uttale seg før vedtak om tvang ble fattet, var ikke godt nok innarbeidet i avdelingens rutiner. Det ble også funnet at pasientene i varierende grad fikk tilbud om evalueringssamtaler etter bruk av tvangstiltak som iverksettes inne på døgnenheter, som påkrevd etter loven. Ombudsmannen understreker at dette er viktig for å sikre ivaretagelse av pasienters rettigheter og hindre vilkårlig bruk av tvang.

Det var også bekymringsverdig at medikamentell behandling var en helt fremtredende del av behandlingen ved avdelingen. Det syntes å være få andre behandlingstilbud, som for eksempel kognitiv terapi. Avdelingen hadde få stillinger som var besatt av psykologer og psykologspesialister.

Det var en økning i bruk av mekaniske tvangsmidler ved enkelte poster i 2017. Det ble imidlertid ikke gjort funn som tydet på uforholdsmessig bruk.

Sivilombudsmannen uttrykte bekymring for at enkelte beltelegginger hadde vart over seks timer, og bemerket at den synlige plasseringen av beltesenger i skjermingsenhetene var problematisk.

Ifølge sykehuset var det ikke gitt ECT på nødrett ved avdelingen i perioden 2015–2017.

Flere av skjermingsenhetene hadde et noe sterilt preg, men var godt holdt i stand og rengjort. Skjerming i avdelingen ble gjennomført på en human måte, innenfor rammene av de begrensningene et skjermingstiltak innebærer. Det ble fremhevet at ansatte gjennomgående syntes å ha jevnlig kontakt med pasientene inne på skjermingsenhetene, og at avdelingsledelsen hadde gitt tydelige signaler om viktigheten av dette. Det var også positivt at skjermede pasienter i all hovedsak fikk tilbud om daglige opphold utendørs, og at de også kunne ha fritidsaktiviteter inne i skjermingsenheten.



Reinsvoll psykiatriske sykehus

**Psykiatrisk fylkesavdeling,
Sykehuset i Vestfold**

10.–12. april 2018

Ved besøk til Psykiatrisk fylkesavdeling ved sykehuset i Vestfold, Tønsberg var seksjonene for akuttpsykiatri i sentrum for våre undersøkelser, herunder psykiatrisk akuttmottak, seksjon døgn akutt allmennpsykiatri og seksjon døgn akutt psykose. Akuttpostene er planlagt flyttet når nytt sykehusbygg blir ferdigstilt i 2019.

Sivilombudsmannens besøk viste at seksjonene for akuttpsykiatri, og spesielt enkelte av skjermingsenhetene, var slitte og lite egnet til å ivareta pasientenes trygghet og verdighet. Inne på seksjonene fantes det også lite eller ingen informasjon på seksjonenes tavler, verken om aktiviteter, pasientrettigheter eller om kontroll- og tilsynsmyndigheter.

Aktivitetstilbudet fremsto som dårlig og tilgangen til turer ut i friluft var svært begrenset. Det manglet en felles forståelse blant ansatte om at aktiviteter kan forebygge vold og bruk av tvang.

Sammenholdt med nasjonale tall lå Akuttseksjonene høyt i bruk av tvangsmidler. Tallene viste en økning både i bruk av mekaniske tvangsmidler og kortvarig fastholding på akuttseksjonene siste år, til tross for tiltak for å redusere tvangsmiddelbruk. Dokumentgjennomgangen viste at politiet i to tilfeller hadde vært involvert i beltelegging av en pasient. Befaringen på stedet viste at seksjon for psykose hadde en spytemaske for å kunne hindre pasienter som var beltelagt fra å spytte. Til tross for begrenset bruk påpekte ombudsmannen at bruk av spytemaske er svært inngripende og at tilgjengeligheten av spytemasker i seg selv øker sjansen for at det blir brukt.

Flere forhold avdekket i forbindelse med besøket, tydet på at det forelå en reell risiko for overdreven maktbruk. Under besøket møtte vi flere pasienter med



Psykiatrisk fylkesavdeling, Sykehuset i Vestfold

blåmerker og sår etter konfrontasjoner med ansatte. Det ble heller ikke alltid fattet vedtak når pasienter ble lagt i gulvet, og slike situasjoner var ofte mangelfullt beskrevet i journalen.

Evalueringsamtaler etter tvangsbruk ble ikke alltid gjennomført, og ombudsmannen savnet en systematisk og mer aktiv bruk av evalueringsamtaler som ledd i pasientens rett til å medvirke i arbeidet for å redusere bruk av tvang.

Alle akutenhetene ved Tønsberg hadde egne nattevakter. Ansatte på nattevakt fremsto som mer distansert fra ledelse og øvrig miljø. Det ble rapportert om dårlig grunnbemanning på natt, samtidig som mange nye innleggelser skjedde i denne perioden. Dette økte arbeidsmengden og risikoen for utøvelse av tvang. Det syntes som at et høyt sikkerhetsfokus og til dels strenge rammer preget nattevakten. Det kom også frem at nattevaktene i veldig liten grad deltok i felles treninger.

Det hadde vært en økning i antall skjermingsvedtak siste år, og noen av disse var av lengre varighet. Det kom samtidig frem eksempler på god praksis under skjerming, der menneskelig kontakt og felles aktiviteter med ansatte gjennom dagen ble vektlagt. En del tvangsmiddelbruk i skjermingsenhetene ble likevel utløst av at pasientene følte seg innlåst og prøvde å komme seg ut, og vi observerte også eksempler på håndtering av pasienter som bidro til uro og en eskalerende situasjon.

Det hadde vært en nedgang i tvangsmedisineringsvedtak siste år. Lovens vilkår om at pasienten skal mangle samtykkekompetanse var ikke alltid tilstrekkelig beskrevet og flere pasienter oppga at de hadde blitt dårlig informert om potensielle bivirkninger av medikamentene de fikk.

Sykehuset hadde gjennomført et lite antall ECT-behandlinger på grunnlag av nødrett siste 2,5 år. Selv om terskelen for å bruke ECT nødrettslig var høy, belyste funnene flere av de problematiske sidene ved bruk av straffelovens nødrettsbestemmelse som grunnlag for en så inngripende behandling som ECT.

Helse Bergen HF, Psykiatrisk klinikk Sandviken

14.–16. august 2018

Et sentralt funn fra besøket til psykiatrisk klinikk i Sandviken var at skjerming skjedde i lokaler med uverdige forhold. Alle seksjonene hadde en skjermingsenhet der pasienter ble holdt atskilt fra resten av pasientene. De fleste enhetene hadde et pasientrom for skjerming, en isolatcelle og et belterom.

Skjermingslokalene var nakent utformet med svært få sanseintrykk. Rommene manglet ofte møbler, unntatt en seng som var boltet fast i gulvet. Isolatcellene hadde kun en madrass med sengetøy på gulvet. På grunn av høyt belegg ble isolatcellene jevnlig benyttet til skjerming. Skjermingen ble ofte gjennomført på en isolasjonspreget måte, med strenge regler for pasientene. Det manglet en klar forventning til hva et skjermingsopplegg bør inneholde, med få muligheter til å være utendørs.

Ved klinikken var det utbredt å benytte transportbelter som et mekanisk tvangsmiddel. Praksisen skapte en risiko for normalisering av tvangsmidler som kunne gi lengre belteforløp. Belter ble brukt under ambulansetransport selv om lovhjæmmel manglet. Spyttetter hadde vært benyttet for å dekke til pasienters ansikt under beltelegging. Fordi spyttetter kan være ydmykende og fremkalle angst, spesielt for noen som er fastspennet i en belteseng, frarådet ombudsmannen bruk av slike.

Noen ansatte hadde misforstått reglene om tvangsmidler. Enkelte mente feilaktig at man ikke behøvde å fatte vedtak der pasienter ble holdt kortvarig ved utagering i «selvforsvar». En annen misforståelse var at man ikke behøvde å fatte vedtak om fastholding i forbindelse med skjerming, selv om pasienten gjorde fysisk motstand.

Klinikken brukte et medikament med flere dagers virkningstid som tvangsmiddel. Bruk av tvangsmidler krever en nødrettslignende situasjon, og bruk av langtidsvirkende medikament er derfor problematisk. Det var også uvanlig mange vedtak om isolering ved Sandviken, sammenliknet med andre sykehus. Det ble også pekt på at alle skjermingsenhetene hadde egne isolatceller. Dette gjorde tvangsmiddelet lett tilgjengelig og økte risiko for bruk. Mange skjermingsvedtak ble også gjennomført i isolatcelle, slik at skillet mellom tvangsmidler og skjerming ble visket ut for pasienter og ansatte.

Selv om klinikken arbeidet godt med å sikre pålitelige tall for tvangsmidler, fremkom det få refleksjoner omkring mulige årsaker til høye og økende tall. Funnene tydet på en lav vilje til å se kritisk på egen praksis, særlig i hvilken grad egne holdninger, atferd og praksiser virker inn på tvangsbruken.

Flere pasienter som ble medisinerert mot sin vilje, opplevde plagsomme bivirkninger eller hadde blitt tvangsmedisinert med høye doser over lange tidsrom.

Ombudsmannen understreket at tvangsmedisinering skal begrenses til det strengt nødvendige og at den gunstige virkningen klart må oppveie ulempene med tiltaket. Mange pasienter opplevde at de ikke hadde mottatt god nok informasjon om bivirkninger av medikamentene de stod på. En gjennomgang av vedtak om tvangsmedisinering avdekket flere svakheter når det gjaldt utformingen av vedtak.

Klinikken oppga at ECT på nødrettsgrunnlag var benyttet overfor ni pasienter i tidsrommet 2016–2018. Det ble funnet tilfeller der det fremsto som tvilsomt at ECT var det eneste forsvarlige behandlingsalternativ for å avverge akutt fare. I flere tilfeller var ECT på nødrett gitt gjentatte ganger, uten at nødrettsvurderinger var gjort hver gang.

Det var få pasienter som opplevde å ha fått god informasjon om rettighetene sine under oppholdet. Det ble heller ikke gitt rutinemessige tilbud til pasientene om samtaler der inngripende tvangstiltak var blitt gjennomført, slik loven krever.



Helse Bergen HF, Psykiatrisk klinikk Sandviken



Sykehuset Østfold, Kalnes

Sykehuset Østfold, alderspsykiatrisk seksjon

9.–11. oktober 2018

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet gjennomførte et besøk til Sykehuset Østfold, seksjon for alderspsykiatri. Seksjonen lå under Psykiatrisk avdeling og voksenhabilitering. Det ble i samme periode også gjennomført besøk til seksjonene for sikkerhetspsykiatri som omtales i egen rapport.

Seksjonen var plassert i 3. etasje i sykehuset. Pasienter uten utgang, eller som kunne oppleve det som utfordrende å finne fram til enten takterrasse eller hovedinngang, hadde kun mulighet til å få frisk luft ved å gå ut på en innburet balkong. Både pasientrom og fellesarealer hadde hvite og sterile flater, uten farge eller kontraster. På pasientrommene hadde ikke pasientene muligheten til selv å styre persiennene, som dessuten var gjennomskiktige. Skjermingsenheten besto av ett stort rom og et bad, og en egen liten innburet balkong. Rommet hadde seng med ferdig monterte remmer til belter, som hang godt synlig ned fra sengen.

Funn under besøket tydet på at det var usikkerhet knyttet til vurdering av samtykkekompetanse hos pasienter som var innlagt på tvang. I ett tilfelle ventet man med å endre innleggelsesparagraf en uke selv om man vurderte pasienten som samtykkekompetent. Dette er det ikke anledning til. Dersom pasienten gjenvinner samtykkekompetanse underveis i behandlingen, har vedkommende rett til å avslutte behandlingen.

Det var gjennomgående lav forekomst av tvangsbruk ved seksjonen. Allikevel ble ikke alle situasjoner der pasienter ble holdt fast mot sin vilje av ansatte vedtaksført. Det hersket blant annet tvil i ansattgruppen om man kunne holde en pasient en periode før det ble skrevet vedtak og hvor lang denne perioden i så fall kunne være. Vedtaksansvarlige var også usikre på om det skulle fattes et eget vedtak for det dersom en pasient som var på skjerming ble holdt fast. Disse forholdene gjorde at seksjonen ikke hadde sikre tall for utøvelsen av tvang og at pasienters rettigheter til blant annet å klage, ikke fullt ut var ivare tatt.

Det syntes som det var lite interesse for, og kunnskap om, forekomst og utvikling av tvangstall ved seksjonen og hos avdelingsledelsen. Det var en oppfatning hos ledelsen om at tvangsbruk i hovedsak var en konsekvens av pasientene som var innlagt og ikke forhold som seksjonen gjennom sin praksis kunne påvirke. Miljøpersonalet hadde ikke kjennskap til eventuell nedgang eller oppgang i bruk av tvangsmidler.

Sykehuset Østfold, sikkerhetsseksjoner

9.–11. oktober 2018

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet gjennomførte et besøk til Sykehuset Østfold, sikkerhetsseksjon 1 og 2. Seksjonene lå under Psykiatrisk avdeling og voksenhabilitering. Det ble i samme periode også gjennomført besøk til seksjon for alderspsykiatri som omtales i egen rapport.

Sikkerhetsseksjonene var begge lokale sikkerhetspsykiatriske seksjoner. Seksjonene var plassert på bakkeplan, med utgang til et delt atrium. Dette sikret at også pasienter som ikke hadde utgang fra seksjonen fikk opphold i friluft. Atriet var omgitt av høye vegger med mange vinduer, og fremsto som mørkt og lite trygghetsskapende. Fellesområdet inne i seksjonene hadde hvite og sterile flater. Seksjonenes fellesområder fremsto som for små tatt i betraktning antall pasienter og personale. Dette er uheldig både fordi det kan bidra til at pasienter isolerer seg på eget rom, og fordi det gjør det vanskelig å effektivt forebygge konflikter, vold og utagering på en sikkerhetsseksjon. Pasientrommene hadde ikke gardiner og pasientene kunne ikke selv styre persiennene, som dessuten var gjennomsiktige. Skjermingsenhetene besto av ett stort rom, med et eget lite innburet lufteuteområde. Alle skjermingsrommene hadde senger med ferdig monterte remmer til belter, som hang godt synlig ned fra sengen. Lokalene var lite egnet for god pasientbehandling.

Aktivitetstilbudet fremsto som lite utbygget i lys av at pasienter var innlagt over lang tid ved sikkerhetsseksjonene.

Det var langt mer bruk av belter ved sikkerhetsseksjon 2 enn ved sikkerhetsseksjon 1 de siste årene. Enkelte pasienter hadde mange vedtak, men det var i tillegg atskillig flere pasienter totalt som hadde blitt beltelagt på denne seksjonen. Denne forskjellen i forekomst ble også gjenfunnet når det gjaldt skjerming og tvangsmedisinering. Disse systematiske forskjellene mellom seksjonene var det lite kjennskap til blant ansatte på alle nivåer. Det var også liten interesse for å følge med på tvangstall og liten tro på at det var noe seksjonene kunne gjøre for å få ned tvangsbruken.

Det var flere tilfeller av langvarig bruk av belter ved begge seksjoner. Det var utstrakt bruk av transportbelter. Dette syntes å forlenge og normalisere bruken av belter. Videre syntes det som pleiepersonale og leger i spesialisering kviet seg for å løse opp pasienter fra belter, og at dette hindret en kontinuerlig vurdering av om vilkårene for bruk av belter var oppfylt.

Funn under besøket tydet på at ikke alle situasjoner der pasienter ble holdt fast mot sin vilje av ansatte ble vedtaksført.

Vi fant flere tilfeller av langvarig bruk av skjerming. Dette er problematisk blant annet i lys av de fysiske forholdene på skjermingsrommene. Lite tydet på at pasienter ble overlatt mye til seg selv under skjerming, men det var enkelte funn på at man hadde en rigid tilnærming til pasienten, og at dette kunne føre til unødig frustrasjon under skjerming.

Vedtakene om behandling uten eget samtykke var i all hovedsak svakt utformet og ivaretok i flere tilfeller ikke begrunnelsesplikten godt nok. Husordensreglene, særlig ved sikkerhetsseksjon 1, omfattet begrensinger i bruk av blant annet mobil, nettbrett og pc, som ikke er tillatt etter Psykisk helsevernloven. Flere skjermingsinstrukser og dokumenter knyttet til skjerming viste at man under skjerming i stor grad begrenset pasientens tilgang til kontakt med omverdenen, uten at det ble fattet vedtak for dette.



Kvammen akutthinstitusjon

Barnevern

Kvammen akutthinstitusjon

16.–17. januar 2018

Kvammen akutthinstitusjon er en statlig eid institusjon med fem plasser for barn og unge i alderen 12–18 år. Kvammen tok både imot ungdom som var plassert frivillig og mot sin vilje. Besøket dokumenterte en rekke alvorlige funn. Sivilombudsmannen uttrykte alvorlig bekymring for om Kvammen akutthinstitusjon ble drevet forsvarlig, og for institusjonens evne til å drive i overensstemmelse med barnevernlovgivningen og barns rettigheter.

Alle barn og ungdom måtte gjennom et inntaksregime som innebar et opphold på inntaksavdelingen Kåret i inntil tre døgn, i enkelte tilfeller lenger. Inntaksavdelingen hadde et fengselsliknende preg. Ved ankomst ble ungdommens mobiltelefoner rutinemessig inndratt og bagasjen gjennomgått. Ungdommene fikk informasjon om stedets regler og forventninger, men fikk i liten grad tilgang til informasjon om rettighetene sine.

Ungdommene ble også utsatt for ulovlig, rutinemessig tvang under resten av oppholdet på institusjonen. Mobiltelefon, nettbrett og PC ble inndratt fra alle ungdommene for hele oppholdet. Ungdommene hadde ikke tilgang til internett på avdelingen. Det kom også frem at ungdommene ikke i utgangspunktet kunne gå utenfor institusjonens område uten voksenfølge. Funn viste videre at Kvammen brukte begrensning i bevegelsesfriheten på en slik måte at ungdommene ble isolert fra de andre beboerne. Dette er det ikke hjemmel for.

Det stilles strenge krav til bruk av tvang både etter nasjonalt lovverk og internasjonale konvensjoner, og en institusjon kan ikke lage husordensregler, rutiner eller liknende som kan innskrenke ungdommenes rettigheter. Kvammens rutinemessige bruk av tvang ved inntak og under oppholdet innebar at ungdommene ble utsatt for ulovlig tvang.

Det kom frem at institusjonen i noen tilfeller hadde iverksatt tvang på bakgrunn av politiets ønsker og behov. Sivilombudsmannen understreker at politiet ikke kan instruere en barnevernsinstitusjon om å utøve tvang utover de grensene barnevernlovgivningen setter. Institusjonen skal heller ikke følge føringer fra politiet som den ikke selv vurderer som nødvendige og som ikke ligger innenfor regelverket barnevernsinstitusjonen er underlagt.



Agder behandling ungdom, avdeling Furuly

Sivilombudsmannen fant under besøket en rekke feil og mangler i Kvammens vedtaks- og protokollføring ved tvangsbruk. Dette gjaldt blant annet manglende vedtaksføring ved tvangsbruk, svake begrunnelser og beskrivelser som gjorde det vanskelig å vurdere om lovens vilkår for bruk av tvang var oppfylt, vedtak fattet på feil lovgrunnlag og vedtak om tvang Kvammen ikke hadde hjemmel til å bruke. Tvangsprotokollene ble heller ikke kvalitetssikret av ledelsen ved institusjonen. Underrapporteringen av tvangsbruk, sett sammen med mangelfulle vedtak, uhjemlet bruk av tvang og manglende kvalitetskontroll, utgjør en stor risiko for at ungdom blir utsatt for unødvendig makt og tvang.

Fylkesmannen har over lang tid trukket frem en rekke bekymringer i sine tilsynsrapporter til Kvammen akuttinstitusjon. Det var under besøket vanskelig å se hvordan Kvammen hadde jobbet for å følge opp Fylkesmannens rapporter.

Agder behandling ungdom, avdeling Furuly

16.–17. januar 2018

Furuly er en av tre avdelinger ved Agder behandling ungdom og er en statlig institusjon. Institusjonen har tre plasser og tar blant annet imot ungdom som er plassert uten eget samtykke. På bakgrunn av få plasseringer det siste året, og mange nye eller nylig reviderte rutiner og prosedyrer, har Sivilombudsmannen begrenset grunnlag for å vurdere stedets praksis. På enkelte områder som har vært undersøkt under tidligere besøk til barneverninstitusjoner, går rapporten derfor mindre i dybden.

Ved ankomst gikk de ansatte gjennom bagasjen sammen med ungdommen. Sivilombudsmannen understreker at dersom det skal gjennomføres en ransaking, skal det tas en avgjørelse i forkant av gjennomføringen. Dette skal formidles til ungdommen som skal få velge å være tilstede, og det skal føres tvangsprotokoll.

Det kom fram at ledelsen og de ansatte i en tidligere situasjon hadde iverksatt tvang etter påtrykk fra politiet. Også barneverntjenesten hadde hatt forventninger til institusjonen om å fatte vedtak om omfattende begrensinger. I denne situasjonen opplevde stedet selv at de ikke hadde noe valg. Det ble fra Fylkesmannen påpekt at det hadde blitt gitt begrensinger ut over det som er tillatt etter rettighetsforskriften.

Politiet eller andre kan ikke instruere en barnevernsinstitusjon om å utøve tvang utover de grensene rettighetsforskriften setter. Bruk av tvang på en slik bakgrunn innebærer en høy risiko for at ungdom utsettes for vilkårlig frihetsberøvelse.

Furulus rutiner for begrensning av bevegelsesfriheten i en leilighet i avdelingens andre etasje syntes å legge til rette for mer omfattende tvang enn det ledelsen og ansatte beskrev som ønsket praksis. I rutinene manglet det en beskrivelse av hvordan man skulle sikre at ungdom som ble plassert i leiligheten, ikke ble isolert fra resten av beboergruppen. Enkelte deler av prosedyrehåndboken hadde også elementer som ombudsmannen påpeker at kan bidra til utrygghet, maktesløshet og en forsterket opplevelse av tvang.

Sivilombudsmannen understreket viktigheten av at rutiner og prosedyrer ivaretar barnas rett til forsvarlig omsorg og behandling, og sikrer deres rettigheter. Videre er det avgjørende at både ledelsen og ansatte er godt kjent med rutinene og har en omforent forståelse av hvordan de skal jobbe, og at alle har kunnskap og kompetanse til å gjennomføre den behandlingen stedet skal tilby.

Det kunne ta tid før ungdom på Furuly fikk på plass et skoletilbud, blant annet på grunn av det institusjonen opplevde som treghet og motvilje fra lokale skoler mot å ta imot ungdom fra Furuly. Sivilombudsmannen understreker viktigheten av at barn og unge med rett til skolegang får tilbud om dette uten unødig opphold.

Skjerfheimkollektivet

18.–20. september 2018

Skjerfheimkollektivet er et bo- og behandlingskollektiv for ungdom med alvorlige rusproblemer i alderen 15–18 år. Kollektivet er en avdeling under Buskerud, Vestfold og Telemark behandling ungdom, som eies av Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat).

Skjerfheimkollektivet var velutstyrt og de fysiske forholdene fremstod hyggelige med tydelig omtanke for de som skulle være der. Unntakene var urinprøverommet og sluserommet. Dette er rom som ble brukt til gjennomføring av tvangstiltak, og det er derfor viktig at disse fremstår som trygge og verdige.

Skjerfheimkollektivet hadde de siste årene før vårt besøk gjort en del endring i måten de jobbet med ungdommene på. Endringene innebar blant annet en mer individuell tilnærming til ungdommene i behandlingen og i hverdagen, mindre rigiditet og mer fokus på at ungdommene skulle på skole eller i arbeid utenfor institusjonen. Samlet fremstod endringene som viktige for å gi trygge rammer og god behandling for den enkelte ungdom.

Ved Skjerfheimkollektivet ble det benyttet ulike tiltak omtalt som leir eller tur, typiske tiltak som benyttes av ruskollektiver for mindreårige.

Turene ble beskrevet og begrunnet med vedtak om begrensning i bevegelsesfriheten etter rettighetsforskriften § 22. Et slikt vedtak kan ikke brukes til å ta ungdom, mot deres vilje, med på tur som del av behandlingen. For å kunne benytte terapeutisk tur, må institusjonen sikre medvirkning og frivillighet fra ungdommens side.

Både Fylkesmannen og Bufetat region sør har tidligere påpekt overfor Skjerfheimkollektivet at bruk av motivasjonsturer forutsetter at ungdommen deltar frivillig. Sivilombudsmannen kan ikke se at dette er annerledes når det gjelder innkjøringsleir, som også var en del av behandlingen. I tillegg ble innkjøringsleirene gjennomført rutinemessig. Tvang kan ikke brukes rutinemessig som en ordinær del av institusjons- eller behandlingsopplegget.

Det kom frem under besøket at manglende informasjon om, og mulighet til, medvirkning, hadde ført til at innkjøringsleire ble preget av utrygghet, redsel og bruk av tvang. Informasjon og medvirkning er avgjørende for å forebygge tvang og for å kunne gi ungdommene riktig hjelp.

Videre kom det frem at lengden på turer varierte, og ungdommene fikk ikke vite hvor lenge de skulle være borte, eller hvor lenge tiltaket skulle vare. Manglende mulighet til å medvirke og bli hørt, og mangelen på informasjon om innhold, sted og lengde, forsterker turenas preg av tvang.

Det overordnede ansvaret for tvangsvedtak og tvangsprotokoller, oppfølging av ungdommenes klager og samarbeid med tilsynsmyndighetene ved Skjerfheim lå hos avdelingsleder. Ledelsen hadde fokus på at bruk av tvang alltid skulle diskuteres i ansattgruppen. Dette ble også ble bekreftet av de ansatte.

Selv om det syntes som om ledelsen og de ansatte på Skjerfheim reflekterte rundt, og drøftet bruk av tvang, ble ikke dette like godt reflektert i alle tvangsprotokollene vi fikk fremlagt. Gjennomgang av protokoller viste at tvangsvedtakene og protokollføringen hadde en del svakheter når det gjaldt begrunnelser, utfylling og datering. Blant annet hadde vedtakene knyttet til avrusning gjennomgående mangelfulle beskrivelser og begrunnelser. Dette gjorde det vanskelig å se om vilkårene i rettighetsforskriftens § 22 var oppfylt.





5



Oppfølging av anbefalinger

Etter hvert besøk offentliggjør Sivilombudsmannen en rapport som beskriver funn og gir anbefalinger for å forebygge tortur, umenneskelig og nedverdiggende behandling.¹ Men forebyggingsmandatet handler ikke kun om besøkene. Mye av forebyggingsarbeidet finner sted etter at rapportene er publisert.

Alle steder vi besøker blir bedt om å gi en skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen tre måneder etter at en besøksrapport foreligger.²

Tilbakemeldingene mottatt i løpet av 2018 tyder på at stedene generelt følger opp anbefalingene på en grundig måte. Det er blitt iverksatt en rekke tiltak som er viktige for å redusere risiko for umenneskelig og nedverdiggende behandling. I en del tilfeller er institusjonene overrasket over våre funn. Men i hovedsak kjenner stedene seg igjen. Dette gir grunnlag for en konstruktiv dialog om den risikoen forholdene kan skape og behovet for endring. Samtidig understreker dette også viktigheten av forebyggingsenhetens besøk; det kan være behov for en ekstern pådriver for å ta tak i allerede kjente utfordringer.

Enkelte anbefalinger krever begrenset innsats å følge opp, mens andre er krevende. Dette innebærer at forebyggingsenhetens oppfølging noen ganger kan ta lang tid, mens den andre ganger avsluttes relativt raskt.

I enkelte tilfeller følges ikke anbefalingene opp av stedene vi besøker. I flere slike tilfeller viser stedene vi har besøkt til ressursituasjonen som en årsak til at de ikke er i stand til å gjennomføre anbefalingene. Dette har for eksempel skjedd i fengsler der ombudsmannen har vært kritisk til at mennesker med psykiske lidelser har vært plassert på avdelinger uten tilgang til fellesskap eller på sikkerhetscelle, og i psykisk helsevern der ombudsmannen har anbefalt utbedringer av de fysiske forholdene. At noen steder ikke har fulgt opp alle anbefalingene, kan også knytte seg til uklareheter i regelverket. Det forekommer også diskusjoner med stedene om hva som er rimelig avveining mellom sikkerhetshensyn og vern om integriteten til de som fratras friheten. Anbefalinger om at fengsler endrer sine rutiner for kroppsvisitasjon, er et eksempel på dette. Slike temaer tas jevnlig opp i møter med sentrale myndigheter.

Gjennom 2018 har vi fulgt opp tolv steder i etterkant av besøk gjort i 2017 og 2018, tre av disse er fremdeles under oppfølging ved årets slutt.

Vi vil her trekke frem noen eksempler på hvordan ombudsmannens anbefalinger ble fulgt opp i året som gikk, basert på de ni avsluttede oppfølgningene.³

1 For oversikt over besøksrapporter, se: <https://www.sivilombudsmannen.no/besoksrapporter/>

2 Stedenes oppfølgingsbrev og påfølgende korrespondanse med Sivilombudsmannen publiseres på ombudsmannens nettside. Se: <https://www.sivilombudsmannen.no/besoksrapporter/>

3 I løpet av 2018 er oppfølging av følgende steder avsluttet: Kvammen akuttinstitusjon, avdeling for akuttpsykiatri og psykosebehandling ved Reinsvoll psykiatriske sykehus, Åna fengsel, seksjon for psykosebehandling ved Oslo universitetssykehus (Gaustad), sikkerhetsavdelingen ved Politiets utlendingsinternat på Trandum, psykiatrisk akuttavdeling ved Akershus universitetssykehus, Arendal fengsel, Klokkergårdenkollektivet og avdeling for sjukehuspsykiatri ved Ålesund sjukehus.

Alvorlige funn førte til midlertidig nedleggelse

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet besøkte barnevernsinstitusjonen Kvammen i januar 2018. Vi avdekket omfattende ulovlig og rutinemessig bruk av tvang som fremstod som en integrert del av institusjonens behandling av ungdom. På bakgrunn av dette uttrykte Sivilombudsmannen alvorlig bekymring for om institusjonen ble drevet forsvarlig, og for institusjonens evne til å drive i tråd med barnevernlovgivningen og barns rettigheter.

Alvorlighetsgraden i funnene ble både tatt opp med regionledelsen i Bufetat og med ledelsen i Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Det ble opprettet en arbeidsgruppe som fikk i ansvar å følge opp Sivilombudsmannens funn. På bakgrunn av rapporten ble ny enhetsleder konstituert og institusjonen stengt på ubestemt tid.

Det ble iverksatt et omfattende endringsarbeid som blant annet innebar en helhetlig evaluering og revisjon av alle rutiner ved institusjonen. Det var også utarbeidet en ny rutinehåndbok og tiltak for å sikre at disse ble kjent for alle ansatte. Det ble videre orientert om satsing på opplæring i regelverk og kulturarbeid på institusjonen. I tillegg ble det gjort endringer i de materielle forholdene på institusjonen i tråd med ombudsmannens anbefalinger. Rom ble pusset opp for å gjøre det til et hyggeligere sted å være for ungdommene. Ingen rom ved institusjonen skal nå være utformet slik at de fratar ungdom kontroll over lys, vann, temperatur og persienner. Ungdom som er plassert på Kvammen, skal heretter også kunne bevege seg fritt ut og inn dersom det ikke er fattet vedtak om begrensning i bevegelsesfrihet.

Besøket til Kvammen og gjennomslaget for samtlige av ombudsmannens anbefalinger viser viktigheten av forebyggingsmandatet. Det viser også at anbefalinger fra Sivilombudsmannen tas på stort alvor.

—

Sivilombudsmannen under forebyggingsmandatet må bruke ulike virkemidler for å bidra til reell endring av bekymringsfulle praksiser

—

Flere virkemidler ved mangelfull oppfølging

Etter besøk til Klokkergården (nå Bakkekollektivet) i 2017, ble Sivilombudsmannen sterkt bekymret for at bruken av tvungne motivasjonsturer utsatte ungdommer på stedet for nedverdiggende og umenneskelig behandling. Sivilombudsmannen vurderte at flere deler av praksisen ikke var i tråd med rettighetsforskriften.

Oppfølgingen fra stedets side reflekterte i liten grad alvorret i funnene. Det ble tydelig at stedet manglet vilje til å endre sin praksis i tråd med anbefalingene. Sivilombudsmannen tok derfor saken opp med forvaltningstilsyn, godkjenningsmyndighet og direktorat. Dette førte til et kort inntaksstopp til kollektivet og videre oppfølging av kollektivet fra ansvarlige sektormyndigheter.

Oppfølgingen av denne saken illustrerer at noen spørsmål kan være vanskelige å løse kun gjennom dialog med stedet. Sivilombudsmannen, under forebyggingsmandatet, må derfor bruke ulike virkemidler for å bidra til reell endring av bekymringsfulle praksiser.

Noen eksempler på oppfølging av ombudsmannens anbefalinger i 2018:

Dokumentasjon og riktig vedtaksføring ved tvangsbruk

Sivilombudsmannen har flere steder avdekket underrapportering av tvangsbruk og at det har blitt fattet vedtak med mangelfull begrunnelse. Enkelte steder har vedtakene ikke vært tilstrekkelig kvalitetssikret i ledelsen. Riktig og god dokumentasjon av tvangsbruk er avgjørende for å sikre rettsikkerheten til personer som er fratatt friheten. Det er også avgjørende for å sikre interne og eksterne kontrollorganers mulighet til å utføre sine oppgaver.

Funn og anbefaling

- › Under besøk til avdeling for akuttpsykiatri ved Akershus universitetssykehus kom det frem informasjon som tydet på at pasienter ble holdt fast uten at det ble fattet vedtak. Ombudsmannen anbefalte at det ble sikret at slike vedtak ble fattet og nedtegnet slik at oversikten over tvangsbruk er reell og pasientenes klagerett kan ivaretas.

Oppfølging

- › Som et resultat av ombudsmannen anbefaling har avdelingen innhentet råd og veiledning fra Helsedepartementet. Definisjonen av kortvarig fastholding har blitt presisert i henhold til dette, og det er gjennomført undervisning i avdelingen for å sikre at det ikke skal være uklart for personalet når det skal fattes vedtak.

Forebygging av tvang

Funn og anbefaling

- › Etter besøk til både barnevernsinstitusjoner og psykisk helsevern har Sivilombudsmannen uttrykt bekymring for at flere institusjoner ikke arbeider systematisk med å forebygge bruk av tvang. Forebygging av tvang kan skje på mange måter og vil omfatte opplæring av ansatte og fokus på god behandlingsskiltur, god utforming av fysiske lokaler og styrking av aktivitetstilbud.

Oppfølging

- › Flere institusjoner har som et resultat av ombudsmannens anbefalinger, styrket innsatsen for å forebygge bruk av tvang.
- › Etter besøket til Kvammen akuttinstitusjon ble det besluttet at tvang etter rettighetsforskriften og miljøterapeutisk praksis skal tas opp ukentlig på personalmøter. Videre skal arbeidet med å styrke kompetanse om traumebevisst omsorg gjennom «Handlekraft» prioriteres.
- › Etter besøket på Reinsvoll sykehus ble det anbefalt at beltesenger ble fjernet fra skjerming. Reinsvoll oppgir at de har besluttet å fjerne alle fastmonterte mekaniske tvangsmidler fra sengene inne på skjermingsenhetene.

Rett til informasjon

Effektiv forebygging av risiko for tortur og umenneskelig behandling avhenger av at personer som er fratatt friheten, kjenner sine rettigheter og klagemuligheter.

Funn og anbefaling

- › Ved flere besøk til fengsler, psykisk helsevern og barnevern har vi avdekket at informasjon om rettigheter og klagemuligheter er vanskelig tilgjengelig, og at det mangler bevissthet om ansvaret for å gjøre informasjon tilgjengelig.

Oppfølging

- › Etter besøket på Åna fengsel har rutiner for utdeling av informasjon til nyinnsatte blitt gjennomgått for å sikre at alle har tilgang til informasjonshefte. Det samme er blitt gjort etter vårt besøk til Arendal fengsel.
- › Ved Politiets utlendingsinternat på Trandum ble vedtaksmalene endret slik at det nå er egne rubrikker som må fylles ut for å sikre at den innsatte blir informert om klageretten, samt sikrer at innsatte gis tilstrekkelig bistand til å klage.
- › Etter Sivilombudsmannens besøk har Akershus universitetssykehus, avdeling for psykose, laget en ny rutine, slik at alle pasienter mottar både vedtaksskjema og vedtaksnotat som inneholder begrunnelse for vedtaket.

Medvirkning

Funn og anbefaling

- › Ved flere besøk, på tvers av sektorer, har Sivilombudsmannen sett at personer som er fratatt friheten ikke har vært gitt mulighet til å medvirke i spørsmål som berører deres situasjon.

Oppfølging

- › Etter besøk til Ålesund sjukehus har sykehuset revidert retningslinjer for inntakssamtale, slik at pasienten som hovedregel får spørsmål om sin tidligere erfaring med tvang. Det er også innført evalueringssamtaler etter bruk av tvangstiltak i tråd med nytt lovverk.
- › Ved Reinsvoll psykiatriske sykehus har avdelingen i etterkant av besøket sikret at det gjennomføres ettersamtaler som del av evaluering av alle tvangsvedtak, og at ettersamtalene dokumenteres.
- › Etter besøket til Kvammen akuttinstitusjon er det utarbeidet en egen rutine for å sikre at ungdommene får anledning til å medvirke i sin egen situasjon og behandling. Ungdommens medvirkning skal sikres i inntaksmøte, utarbeidelse av handlingsplan, daglig og ukentlig med hovedkontakt, ukeplan, oppfølgingsmøter og avslutningsamtale.

Fysiske forhold

En god utforming av de fysiske omgivelsene er viktig for å sikre god behandling av personer som er fratatt friheten. Forskning underbygger at gode fysiske omgivelser kan bidra til reduksjon av tvang.

Funn og anbefaling

- › Ved et betydelig antall besøk til fengsler, psykisk helsevern og barnevern har ombudsmannen kritisert de fysiske forholdene. Særlig har det blitt gitt anbefalinger om utbedring av sikkerhetsceller, skjermingsenheter og isolasjonsrom. I flere av disse tilfellene har ombudsmannen konstatert at forholdene innebærer en høy risiko for umenneskelig behandling.

Oppfølging

- › Etter besøket satte Gaustad sykehus ned en arbeidsgruppe som har iverksatt en rekke tiltak for å bedre de fysiske forholdene på samtlige skjermingsenheter. Tiltakene innebar blant annet å male, innrede og møblere skjermingsenhetene.
- › Etter besøket har Åna fengsel i samarbeid med Statsbygg initiert et større utviklingsprosjekt for å bedre de fysiske forholdene. Det er også igangsatt arbeid for å utbedre luftegården for innsatte som er utelukket av retten, eller som har begrenset mulighet til fellesskap med andre innsatte. Det er installert lysdimmere i sikkerhetscellene for å hindre at innsatte må oppholde seg i full belysning hele døgnet.
- › Etter besøket til Arendal fengsel ble det besluttet å avslutte bruken av venteceller. Disse hadde Sivilombudsmannen vurdert som uegnet for lengre opphold.
- › Etter besøket til Akershus universitetssykehus ble det iverksatt oppussing av avdelingens atrium, maling av inngangsområdet og beplantning av uteområdet. Innendørs ble overflatene malt og bilder hengt opp. Sykehuset oppga at det også undersøker muligheten for et prosjekt om det fysiske behandlingsmiljøet ved avdelingen, i samarbeid med et interiørarkitektstudium.
- › Etter besøk på Politiets utlendingsinternat på Trandum har det blitt montert klokke med kalender på sikkerhetsavdelingen, slik at de som er plassert der kan orientere seg om tid.
- › Etter besøk til Ålesund sjukehus ble det avsatt midler til å oppgradere alle lokaler for skjerming, inkludert nytt interiør. Det var også avsatt midler til full oppgradering av seksjonen for sikkerhetspsykiatri, inkludert nye utearealer.

Avdekking av skader

Et viktig forebyggende tiltak er at personer som fratras friheten, undersøkes for fysiske og psykiske skader, slik at uforholdsmessig maktbruk, vold og isolasjonsskader som er forårsaket av myndighetspersoner, kan dokumenteres og straffefølges. Helsepersonell som jobber på steder der mennesker er fratatt friheten, har en viktig rolle i å avdekke og innrapportere slike hendelser. Stedene har også selv et ansvar for at slike forhold blir avdekket og fulgt opp på en effektiv måte. Sentrale myndigheter har et overordnet ansvar etter FNs torturkonvensjon for å sikre strukturer som legger til rette for dette, inkludert en rapporteringsordning for helsepersonell.

Funn og anbefaling

- › Ved flere besøk, på tvers av sektorer, har Sivilombudsmannen avdekket manglende rutiner for rapportering ved skader som gir mistanke om uforholdsmessig maktbruk.

Oppfølging

- › Etter besøket til Utlendingsinternatet på Trandum har politiet endret rutiner for å sikre at rapporteringer fra helsepersonell om skader ved mistanke om uforholdsmessig maktbruk overbringes til rette instanser. Det ble også utarbeidet en intern retningslinje for dette.
- › Alta ungdomssenter har etter besøket utarbeidet en egen retningslinje som skal sikre at eventuelle skader og belastninger, blant annet som følge av transport, blir avdekket og fulgt opp ved ankomst til institusjonen.

Isolasjon, utelukkelse og skjerming

Ved besøk til fengsler har forebyggingsenheten vært bekymret for bruken av isolasjon. Isolasjon kan ha alvorlige konsekvenser for innsattes psykiske helse og kan fremprovosere økt aggresjon og svekke impuls kontrollen. Det kan også utgjøre økt risiko for selvmord blant innsatte. FNs spesialrapportør mot tortur har konkludert med at isolasjon i enkelte tilfeller kan utgjøre brudd på internasjonale konvensjonsforpliktelser.

Ved besøk i psykisk helsevern har forebyggingsenheten uttrykt liknende bekymringer over bruk av skjerming. Dette er en blanding av behandlings- og kontrolltiltak, hvor pasientene er atskilt fra andre pasienter og fellesarealene der sosialt fellesskap foregår. Funn har vist at skjerming ofte gjennomføres i lokaler med få sanseintrykk og lite menneskelig kontakt, slik at tiltaket får preg av isolasjon.

I barnevernet er det svært begrenset adgang til å isolere ungdommer. Dette kan kun skje i akutte nødsituasjoner og aldri uten at voksne er til stede. Likevel har funn vist at ungdommer har blitt isolert uten lovhjemmel.

Funn og anbefalinger

- › De fleste fengsler og utlendingsinternatet har fått anbefalinger om å unngå bruk av isolasjon overfor personer med store psykiske helseutfordringer, og i stedet finne alternative tiltak.
- › Ved de fleste besøk til psykisk helsevern har ombudsmannen sett behov for å understreke at skjerming ikke må skje på en isolasjonsliknende måte.
- › Etter besøk til barnevernsinstitusjonen Kvammen ble stedet anbefalt å sikre at all bruk av uhjemlet isolasjon umiddelbart opphørte.

Oppfølging

- › Åna fengsel gjennomgikk saker der innsatte var utelukket fra fellesskapet etter eget ønske, for å analysere årsakene og finne tiltak for å motvirke at det skjer. Det ble også gjennomført tiltak for å aktivisere utelukkede innsatte og nye rutiner for å sikre daglig tilsyn med isolerte innsatte for å motvirke skader av langvarig isolasjon.
- › Arendal fengsel har etter besøket utviklet interne retningslinjer for hvordan innsatte som isolerer seg skal følges opp.
- › Akershus universitetssykehus presiserte etter ombudsmannens kritikk av skjermingspraksisen at pasientene som skjermes, skal ha kontinuerlig tilsyn.
- › Bufetat opplyste at barnevernsinstitusjonen Kvammen ble midlertidig stengt, blant annet for å påse at all uhjemlet isolasjon opphørte umiddelbart. Det ble også iverksatt endringsprosesser for å forhindre at dette skjedde igjen etter gjenåpning av stedet.

6 >



Nasjonal dialog

Gjennom 2018 har utadrettet virksomhet vært en sentral del av forebyggingsarbeidet. Nasjonal dialog er viktig for å spre informasjon om mandatet og om funn og anbefalinger fra besøk, og for å øke gjennomslaget av arbeidet. Forebyggingsenheten har hatt møter med flere organisasjoner fra siviltt samfunn, holdt innlegg på ulike arrangementer og fortsatt dialogen med myndighetene.

Rådgivende utvalg

Det rådgivende utvalget bidrar med kunnskap, råd og innspill til forebyggingsarbeidet. Rådet er bredt sammensatt og består av 14 organisasjoner med relevant kompetanse og erfaringer om tematikk som forebyggingsenheten arbeider med.

I løpet av 2018 ble det avholdt tre møter i rådgivende utvalg. Tema på møtene var blant annet Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT) sitt besøk til Norge, FNs Torturkomité sin eksaminasjon av Norge i 2018, psykisk helsevern for eldre og rusbehandling i Norge. Utvalgsmedlemmene ga også innspill til forebyggingsarbeidet utenom møtene.



Medlemmene i det rådgivende utvalget på et møte.

Utvalget bestod i 2018 av representanter fra følgende organisasjoner:

- › Norges nasjonale institusjon for menneskerettigheter (NIM)
- › Likestillings- og diskrimineringsombudet
- › Barneombudet
- › Advokatforeningens menneskerettighetsutvalg
- › Legeforeningen v/Norsk psykiatrisk forening
- › Psykologforeningens menneskerettighetsutvalg
- › Norsk organisasjon for asylsøkere (NOAS)
- › Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU)
- › Jussbuss
- › Mental Helse Ungdom
- › We Shall Overcome
- › Nettverk for forskning og kunnskapsutvikling om bruk av tvang i det psykiske helsevernet (TvangsForsk)
- › Den norske Helsingforskomité
- › Amnesty International Norge

Annet formalisert samarbeid

Sivilombudsmannen er representert i det rådgivende utvalget til Norges nasjonale institusjon for menneskerettigheter (NIM) hvor det jevnlig tas opp tema av interesse for ombudsmannen generelt, og forebyggingsarbeidet spesielt. I tillegg holdes det løpende kontakt med Barneombudet og Likestillings- og diskrimineringsombudet.

Informasjonsarbeid, kunnskapsformidling og undervisning

Ombudsmannen og medarbeiderne i forebyggingsenheten har holdt en rekke innlegg på konferanser og seminarer i løpet av året.

Det ble blant annet holdt innlegg på:

- › KROMs (Norsk forening for kriminalreform) kriminalpolitiske konferanse
 - om kvinner i fengsel
- › Ideelt barnevernsforum 2018
 - om enhetens besøk til barnevernsinstitusjoner
- › Arbeidslivsdagene på UiO
 - om forebyggingsenhetens arbeid
- › Fagdag for Helsetilsynet
 - om forebyggingsenhetens arbeid
- › Helsedirektoratets lederforum for kontrollkommisjonene i psykisk helsevern
 - om ECT på nødrett
- › Helsetilsynets møte for fylkesmennenes tilsynsledere
 - om enhetens besøk til barnevernsinstitusjoner
- › Åpning av utstillingen «Six Norwegian Prisons: Ideas, Spaces, Experiences 1850–today» på Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo
 - om isolasjon i dagens og fremtidens fengsler
- › Kontrollkommisjonskonferansen 2018
 - om nye funn fra besøk til psykisk helsevern i 2018, med et særlig fokus på bruk av skjerming
- › UiO Oslo Peace Days
 - om forebyggingsenhetens arbeid
- › Psykologforeningens menneskerettighetsutvalgs 20 årsjubileum
 - om skjerming i psykisk helsevern og om forebyggingsmetodikk og psykologers rolle i forebygging av tortur og umenneskelig behandling



Jubileumsseminar, Psykologforeningens Menneskerettighetsutvalg.

Det ble sendt ut nyhetsbrev og pressemeldinger i forbindelse med publiseringen av alle besøksrapportene i 2018, og ombudsmannen har kommentert flere av rapportene fra forebyggingsbesøk i mediene. Det ble avholdt felles pressekonferanse med Den europeiske torturforebyggingskomiteen (CPT) ved avslutningen av komiteens besøk til Norge, 5. juni.

Se listen over forebyggingsenhetens aktiviteter på side 68.

Myndighetsdialog

I 2018 har Sivilombudsmannen hatt møter med Justis- og beredskapsdepartementet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Politidirektoratet om en rekke funn og anbefalinger fra forebyggingsarbeidet. Det ble holdt flere møter med Politidirektoratet om muligheten for å hente ut statistikk om bruk av politibistand på barnevernsinstitusjoner og politiets bruk av tvangsmidler mot barn og unge under barnevernets omsorg.

Det ble også holdt møte med en arbeidsgruppe i Kriminalomsorgsdirektoratet, som skal utvikle tiltaksplan for forebygging av isolasjon i kriminalomsorgen.

Sivilombudsmannen var representert i møter som Den europeiske torturforebyggingskomiteen hadde med Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet som avslutning av komiteens besøk i Norge i mai/juni 2018.

Oppfølgingsarbeidet etter publisering av rapporter utgjør en viktig del av dialogen med myndighetene. Dette involverer i hovedsak stedene som besøkes, men enkelte problemstillinger løftes også til de ansvarlige direktoratene og departementene. Les mer om oppfølging av anbefalinger fra besøk i kapittel 5.



Universitetet i Oslo, forelesning under Oslo Peace Days.



Internasjonalt samarbeid

Året som har gått har synliggjort den viktige internasjonale dimensjonen av forebyggingsarbeidet. I april vurderte FNs torturkomité Norges oppfølging av FNs torturkonvensjon i en høring i Genève, og i juni besøkte Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT) Norge. Sivilombudsmannen bidro med sine funn og erfaringer i begge disse prosessene. I tillegg videreførte vi samarbeid internasjonalt med flere andre aktører.

Norges høring i FNs torturkomité (CAT)

I 2018 vurderte FNs torturkomité Norges gjennomføring av forpliktelsene i FNs torturkonvensjon for åttende gang siden Norge tiltrådte konvensjonen i 1986. FNs torturkomité består av ti uavhengige eksperter som har i oppgave å vurdere hvordan statene følger opp sine forpliktelser etter konvensjonen. Den muntlige dialogen mellom komiteen og norske myndigheter fant sted i Genève 24.–25. april. Etter invitasjon fra FNs torturkomité var Sivilombudsmannens forebyggingsenhet til stede under høringen sammen med blant andre Norges nasjonale institusjon for menneskerettigheter (NIM) og flere organisasjoner fra sivil samfunn i Norge.

FNs torturkomité arrangerte et eget møte, med blant andre Sivilombudsmannen, i forkant av selve dialogen med norske myndigheter. Her presenterte ombudsmannen utvalgte funn fra besøk under forebyggingsmandatet i tidsrommet 2014–2018, med utgangspunkt i skriftlige innspill som ble sendt til komiteen i mars.¹

I møtet ga ombudsmannen blant annet uttrykk for bekymring over bruken av isolasjon, spesielt overfor innsatte med store psykiske helseutfordringer, og selvmordsrisiko i norske fengsler. Ombudsmannen kritiserte også bruken av isolasjonsliknende skjerming med lite meningsfull sosial kontakt i det psykiske helsevernet.

Det ble videre pekt på at enkelte barneverninstitusjoner rutinemessig utsetter unge for inngripende bruk av tvang, som blant annet innebærer isolasjon fra andre jevnaldrende.

Ombudsmannen understreket også at bruken av elektrokonvulsiv behandling (ECT) uten pasientens samtykke er ulovlig, og det ble vist til store utfordringer med langvarige beltelegginger i psykisk helsevern. Bekymringer omkring forholdene ved Politiets utlendingsinternat på Trandum ble også reist.



¹ De skriftlige innspillene er tilgjengelig i sin helhet her: <https://www.sivilombudsmannen.no/aktuelt/rapporterer-til-fn-under-horingen-av-norge-i-geneve/>

Besøk av Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT)

I tidsrommet 25. mai–5. juni 2018 besøkte Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT) Norge. Dette er sjettede gang komiteen besøker Norge. Komiteens oppgave er å gjennomføre besøk for å forebygge tortur og umenneskelig behandling, i tråd med den europeiske konvensjonen om forebyggelse av tortur og umenneskelig eller nedverdiggende behandling, ratifisert av Norge i 1989.

Komiteen jobber i all hovedsak etter samme metode som den nasjonale forebyggingsenheten hos Sivilombudsmannen, ved å besøke fengsler og andre institusjoner i medlemslandene og gjennomføre private samtaler med personer som er fratatt friheten.

Komiteen besøkte flere fengsler, utlendingsinternatet Trandum, en psykiatrisk klinikk og et sykehjem. I forbindelse med besøket bidro Sivilombudsmannen, ved forebyggingsenheten, med innspill til komiteen på grunnlag av funn og erfaringer fra våre besøk. Vi ble konsultert både i forkant og under selve besøket. I tillegg deltok Sivilombudsmannen i avsluttende møter som CPT hadde med Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. I etterkant av komiteens besøk sendte Sivilombudsmannen også enkelte supplerende innspill til komiteen.

På bakgrunn av besøket utarbeidet komiteen spørsmål og anbefalinger til norske myndigheter for å forebygge krenkelse av Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen artikkel 3. Rapporten med anbefalingene blir offentliggjort i 2019.



Den europeiske torturforebyggingskomite (CPT) på besøk hos Sivilombudsmannen. Fra venstre Sivilombudsmann Aage Thor Falkanger, Therese Rytter, leder av CPTs delegasjon til Norge og Michael Neurauter, CPTs sekretariat.

Nordisk forebyggingsnettverk

I løpet av året ble det organisert to møter i det nordiske forebyggingsnettverket. Nettverket består av representanter fra alle organer i Norden med tilsvarende mandat som Sivilombudsmannen etter tilleggsprotokollen til FNs torturkonvensjon (OPCAT).

Årets første møte fant sted i København i januar 2018. Tema for møtet var isolasjon i fengsler. Alle forebyggingsenhetene presenterte funn fra sine land. I tillegg ble det arrangert besøk til isolasjonsavdelingen ved Vestre Fengsel.

Det andre nettverksmøtet ble organisert i Lund i Sverige i august 2018 og hadde rusbehandling som tema. Alle deltakerne holdt presentasjoner om rusbehandling i sine respektive land, og om bruk av tvungen behandling. Presentasjonene var grunnlag for diskusjon og erfaringsutveksling. Møtedeltakerne besøkte også en svensk rusinstitusjon.

I tillegg hadde forebyggingsenheten jevnlig kontakt med nordiske kollegaer gjennom året.

Internasjonale besøk til forebyggingsenheten

I løpet av året har vi mottatt flere delegasjoner fra ulike deler av verden, som ønsket å lære om hvordan forebyggingsarbeidet organiseres i Norge og forebyggingsenhetens arbeidsmetoder.

Vi har også bidratt med innspill til opprettelsen av et nasjonalt forebyggingsorgan i Australia og Island. Gjennom året har vi hatt dialog med begge lands representanter. Fokus har vært arbeidsmetoder og utvikling av det norske forebyggingmandatet, og hvordan disse erfaringene kan brukes i etableringen av et forebyggingsorgan.

Videre har vi mottatt to delegasjoner fra USA som ønsket kunnskap om hvordan Norge har organisert arbeidet under mandatet etter tilleggsprotokollen til FNs torturkonvensjon (OPCAT), metodikk i arbeidet og funn om risikoforhold i norske fengsler. Representanter fra American Bar Association's Subcommittee on Prison Oversight og fra American Civil Liberty Union (ACLU) National Prison Project besøkte forebyggingsenheten i mai, mens representanter for ledelsen i Association of State Correctional Administrators, US, besøkte oss i september.



Sivilombudsmannens forebyggingsenhet i Genève i forbindelse med Norges høring i FNs torturkomité. Fra venstre Christian Ranheim, Mette Jansen Wannerstedt, Helga Fastrup Ervik, Jannicke Godø og Johannes Flisnes Nilsen.

Europeisk samarbeid

Forebyggingsenheten har i 2018 regelmessig bidratt med innspill til det europeiske nyhetsbrevet for forebyggingsorganer som publiseres av Europarådet.

I januar 2018 hadde vi et møte med Ombudsmannens Børnekontor i Danmark for å utveksle erfaringer fra besøk til institusjoner for barn og unge under forebyggingsmandatet. Et hovedfokus for møtet var metodikk, og hvordan man kan gi informasjon til og snakke med barn og unge på en god måte.

Senere i januar gjennomførte enheten et studiebesøk til Ballerup Psykiatriske Center i København. Besøket, som omfattet en omvisning, ble gjennomført for å lære mer om effektive strategier for å oppnå reduksjon av tvangsbruk inne på psykiatriske døgnposter. Ballerup har gjennom målrettet arbeid over flere år lykket med å redusere bruk av mekaniske tvangsmidler markant, uten en tilsvarende økning i bruk av andre tvangsmidler, uten en økning i arbeidsrelaterte skader og uten redusert medarbeidertilfredshet.

Blant tiltakene i prosjektet var økt satsning på aktiviteter, økt tilstedeværelse av ansatte ute i avdelingen og satsning på målrettet veiledning av ansatte.

I november var Sivilombudsmannens forebyggingsenhet representert på et regionalt møte for nasjonale forebyggingsorgan og frivillige organisasjoner fra medlemsstater til Organisasjonen for sikkerhet og samarbeid i Europa (OSSE).

Møtet ble koordinert av organisasjonen Association for the Prevention of Torture og OSSE's kontor for demokratiske institusjoner og menneskerettigheter (ODHIR). Møtet omhandlet forebygging av tortur og umenneskelig behandling ved utlendingsrettslig internering og samarbeid mellom nasjonale forebyggingsorgan og sivil samfunn.

Internasjonalt samarbeid

Sammen med fire andre internasjonale eksperter har forebyggingsenheten vært representert i en referansegruppe for Association for the Prevention of Torture (APT) i deres arbeid med å lage en manual for forebyggingsarbeid under tilleggsprotokollen til torturkonvensjonen (OPCAT).

Videre har vi bidratt med innspill til FNs underkomité for forebygging av tortur (SPT) i deres arbeid med å lage en sjekklister for å forbedre overvåkingen av helse i forbindelse med besøk under forebyggingsmandatet.

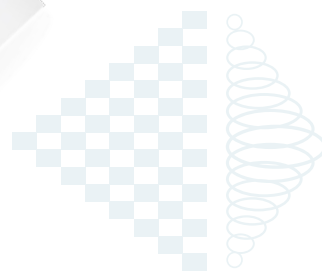
Seminarer og konferanser

I januar 2018 deltok forebyggingsenheten i en ekspertgruppe om innsatte og mental helse ved Penal Reform International i London. Hensikten var å gi innspill til utkast til en ny guide for fengselsbetjenter om mental helse blant innsatte. Denne ble publisert i april 2018.

Vi deltok også på konferansen «Second UK Mental Disability Law Conference» i Nottingham, England i juni 2018. Under konferansen ble en rekke utfordringer om ivaretagelse av pasienter i psykisk helsevern drøftet, blant annet hvilken betydning FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) burde få for pågående lovgivningsreformer i ulike land.

Rapporter på engelsk

For å kunne dele erfaringer og informasjon med internasjonale aktører på forebyggingsfeltet, oversettes sammendrag og anbefalinger fra alle Sivilombudsmannens besøksrapporter til engelsk. Disse publiseres på ombudsmannens engelske nettside.²



2 Se: <https://www.sivilombudsmannen.no/en/visit-reports/>

8

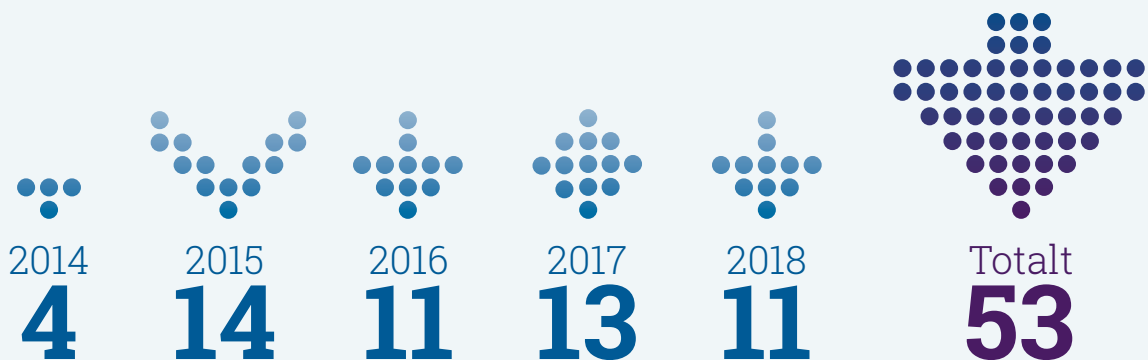


Statistikk

Antall steder besøkt i 2018, per sektor

SEKTOR	ANTALL
Fengsler	3
Psykisk helseverninstusjoner	5
Barnevernsinstusjoner	3
Totalt	11

Antall steder besøkt siden oppstart, per år



Besøk i 2018

	DATO FOR BESØK	STED	SEKTOR	DATO FOR PUBLISERING AV BESØKSRAPPORT
1	16.–17. januar	Kvammen akuttinstitusjon	Barnevern	4. april 2018
2	7.–8. februar	Arendal fengsel	Fengsel	5. september 2018
3	27. februar–1. mars	Reinsvoll psykiatriske sykehus	Psykisk helsevern	3. mai 2018
4	12.–14. mars	Agder behandling ungdom, avdeling Furuly	Barnevern	18. juni 2018
5	10.–12. april	Akuttpsykiatriske seksjoner, Sykehuset i Vestfold	Psykisk helsevern	17. oktober 2018
6	2.–4. mai	Bergen fengsel	Fengsel	<i>Kommer i 2019</i>
7	14.–16. august	Psykiatrisk klinikk, Sandviken, Helse Bergen HF	Psykisk helsevern	<i>Kommer i 2019</i>
8	18.–20. september	Skjerheimkollektivet	Barnevern	<i>Kommer i 2019</i>
9	9.–11. oktober	Psykiatriske sikkerhetsseksjoner, Sykehuset Østfold, Kalnes	Psykisk helsevern	<i>Kommer i 2019</i>
10	9.–11. oktober	Alderspsykiatrisk seksjon, Sykehuset Østfold, Kalnes	Psykisk helsevern	<i>Kommer i 2019</i>
11	19.–21. november	Oslo fengsel	Fengsel	<i>Kommer i 2019</i>

Utadrettet virksomhet



17
foredrag
og innlegg

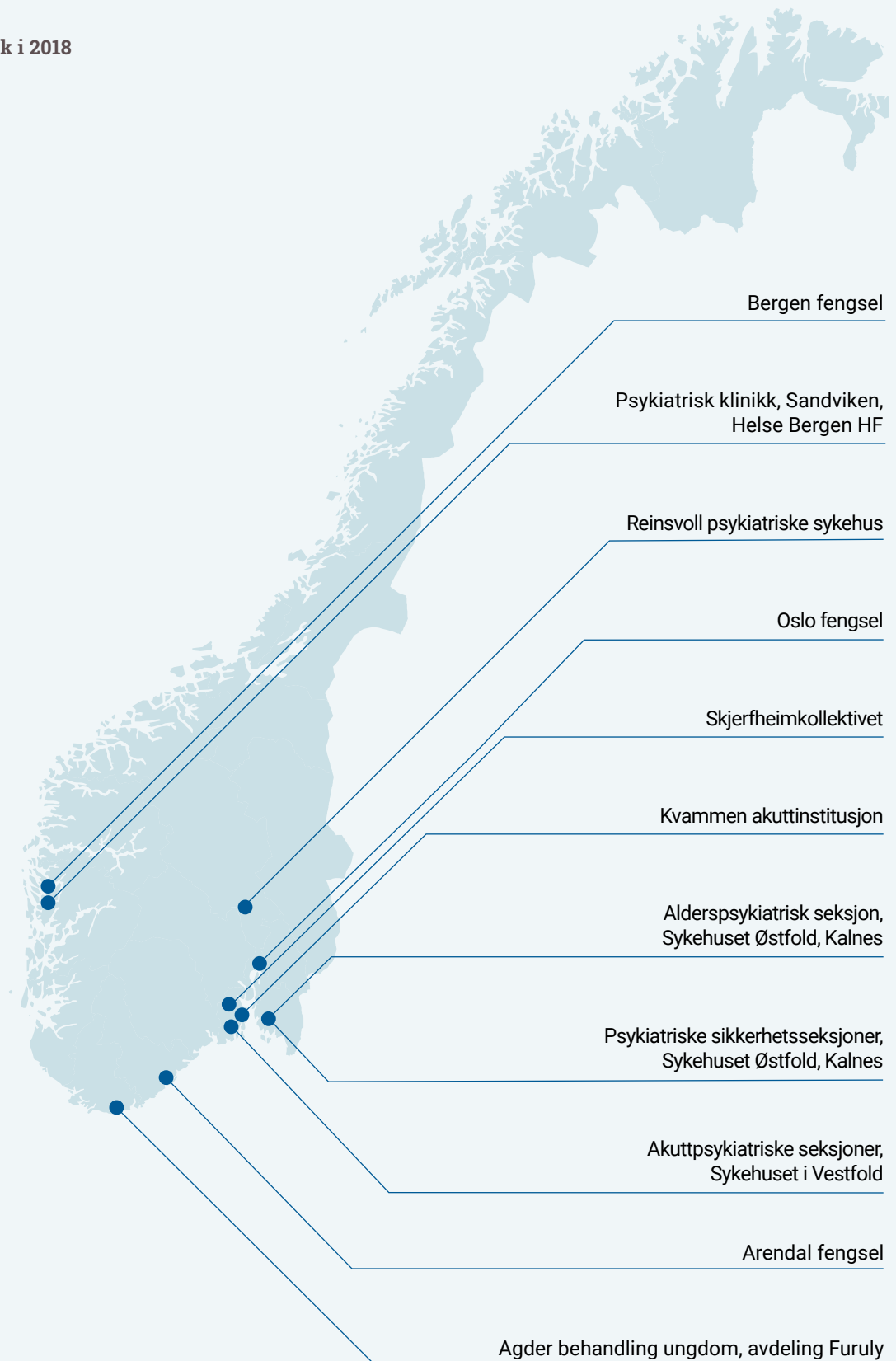


21
møter med
nasjonale
aktører



23
møter med
internasjonale
aktører

Besøk i 2018



Aktiviteter 2018

Foredrag i Norge

NÅR	AKTIVITET
12.–14. januar	Foredrag på KROM-konferansen om kvinner i fengsel
6. februar	Foredrag på Ideelt barnevernsforum 2018 om forebyggingsenhetens besøk til barnevernsinstitusjoner
7. februar	Foredrag på Arbeidslivsdagene på UiO om forebyggingsenhetens arbeid
20. mars	Presentasjon av årsmeldingen for Kontroll- og konstitusjonskomiteen
19. april	Foredrag på fagdag for Helsetilsynet om besøksmetodikk og hovedfunn fra besøk
15. mai	Foredrag for Jussgruppen Wayback i Bergen om isolasjon i fengsler
7. juni	Foredrag om ECT på nødrett for lederforum for kontrollkommisjoner i psykisk helsevern, arrangert av Helsedirektoratet
28. august	Foredrag på åpning av utstillingen «Six Norwegian Prisons: Ideas, Spaces, Experiences 1850–today» om isolasjon i dagens og fremtidens fengsler
13. september	Foredrag på seminar for tilsynslederne hos fylkesmannsembetene om forebyggingsenhetens besøk til barnevernsinstitusjoner, arrangert av Helsetilsynet.
25. oktober	Foredrag om forebyggingsenhetens besøk og oppfølging for Riksdagens ombudsmann i anledning deres besøk til Sivilombudsmannen
9. November	Foredrag for tilsynsrådene i fengsler, region sør
15. november	Foredrag på seminar for fylkesmannsembetene, i regi av Bufdir om forebyggingsenhetens besøk til barnevernsinstitusjoner
16. november	Foredrag på konferanse for kontrollkommisjonene i det psykiske helsevernet om forebyggingsenhetens funn og erfaringer fra besøk, med fokus på funn om bruk av skjerming
29. november	To foredrag om henholdsvis forebyggingsenhetens arbeid og skjerming, på Norsk Psykologforenings Menneskerettighetsutvalgs jubileumsseminar
6. desember	Foredrag på Oslo Peace Days, UiO om forebyggingsenhetens funn og metoder

Møter, besøk og deltakelse på seminarer i Norge

NÅR	AKTIVITET
5. februar	Møte i forebyggingsenhetens rådgivende utvalg
5. februar	Møte i nettverket for ombudene og Nasjonal institusjon for menneskerettigheter (NIM)
12. februar	Møte med Nasjonal institusjon for menneskerettigheter (NIM) om høringen i FNs torturkomité (CAT) og Den europeiske torturforebyggingskomités (CPT) besøk til Norge
20. mars	Overlevering av årsmeldingen for 2017 til Stortingets presidentskap
21. mars	Lansering av årsmeldingen
18. april	Åpent møte før FNs torturkomités muntlige høring av Norge i Genève
20. april	Møte med psykiater Ewa Ness, seniorrådgiver OUS
7. mai	Møte i forebyggingsenhetens rådgivende utvalg
7.mai	Møte i nettverket for ombudene og Nasjonal institusjon for menneskerettigheter (NIM)
11. juni	Årlig møte med Justis- og beredskapsdepartementet
12. juni	Møte i Nasjonal institusjon for menneskerettigheters (NIM) rådgivende utvalg
18. juni	Møte med Fylkesmannen i Hedmark om funn etter besøk til Klokkergårdenkollektivet (nå Bakkekollektivet)
27. juni	Møte med Nasjonalt kompetansesenter om psykisk helsevern for eldre
20. august	Møte med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet om funn etter besøk til Klokkergårdenkollektivet (nå Bakkekollektivet)
23. august	Undervisning i Istanbulprotokollen med Nora Sveaass
27. august	Møte i forebyggingsenhetens rådgivende utvalg
20.september	Møte i nettverket for ombudene og Nasjonal institusjon for menneskerettigheter (NIM)
18.oktober	Deltakelse på seminar om the UN Human Rights Treaty Body Review Agenda 2020
18. oktober	Møte med Barneombudet om Sivilombudsmannens forebyggingsmandat og besøk til barnevernsinstitusjoner
31. oktober	Møte i Nasjonal institusjon for menneskerettigheters (NIM) rådgivende utvalg
8. november	Møte med Kriminalomsorgsdirektoratets (KDI) arbeidsgruppe for å forebygge bruk av isolasjon
11. desember	Møte i nettverket for ombudene og Nasjonal institusjon for menneskerettigheter (NIM)

Møter og besøk fra utlandet

NÅR	AKTIVITET
11. mars	Besøk av fengselsinspektører fra USA og Storbritannia
16. mars	Møte med Steven Caruana om forberedelser for opprettelse av et australsk forebyggingsorgan
23. mai	Videomøte med Association of the Prevention of Torture (APT) om saksbehandlingsverktøy
29. mai	Møte med Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT)
5. juni	Pressekonferanse med Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT)
5. juni	Avsluttende møte med Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT) og Justis- og beredskapsdepartementet om foreløpige funn fra komitéens besøk
5. juni	Avsluttende møte med Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT) og Helse- og omsorgsdepartementet om foreløpige funn fra komitéens besøk
21. august	Møte med stipendiat og forsker Jane Mulcahy om betydningen av barndoms-traumer for innsatte
11. september	Møte med Altingets Ombudsmann (Island) om etableringen av et forebyggingsorgan på Island
17. september	Skypemøte med The Victorian Ombudsman (Australia) om opprettelse av et australsk forebyggingsorgan i delstaten Victoria
21. september	Møte med Association of State Correctional Administrators, US om forebyggingsenhetens metoder og besøk i fengsler
24. september	Møte med Netherlands Institute for Human Rights

Møter og besøk i utlandet, deltakelse på internasjonale konferanser m.m.

NÅR	AKTIVITET
3.–4. januar	Møte for nordiske forebyggingsorganer, avholdt i København, Danmark
4. januar	Møte med Børnekontoret, Folketingets Ombudsmand i København, Danmark
23. januar	Møte med Penal Reform International om innsatte og mental helse i London, Storbritannia
29. januar	Møte med Therese M. Rytter, medlem av Den europeiske torturforebyggingskomité (CPT) og leder for CPTs delegasjon til Norge i 2018 og Jens Modvig, leder av FNs torturkomité (CAT) i København, Danmark
30. januar	Studiebesøk til Ballerup i Danmark "Prosjekt beltefritt center", Region Hovedstadens Psykiatri med fokus på effektive strategier for reduksjon av tvangsbruk inne på psykiatriske døgnposter
23.–25. april	FNs torturkomités muntlige høring av Norge, inkludert formøte med komitéen, i Genève, Sveits
24. April	Møte med Association of the Prevention of Torture (APT) i Genève, Sveits
24. April	Møte med FNs høykommissær for menneskerettigheter (OHCHR) i Genève, Sveits
26.–27. juni	Deltakelse på konferansen «Second UK Mental Disability Law Conference» i Nottingham, Storbritannia
29.–30. august	Møte for nordiske forebyggingsorganer, avholdt i Lund, Sverige
3.–4. desember	Nettverksmøte for torturforebygging i OSSE-regionen i regi av Association for the Prevention of Torture (APT) og OSSEs kontor for menneskerettigheter (ODIHR) i Milano, Italia



Budsjett og regnskap 2018

KATEGORI	BUDSJETT 2018	REGNSKAP 2018
LØNN *	8 135 000,00	6 951 103,00
DRIFTSKOSTNADER FBE	3 365 000,00	
Produksjon og trykk av besøksrapporter, årsmelding og informasjonsmateriell		231 995,00
Innkjøp av eksterne tjenester (inkl. oversetter- og tolketjenester)		155 191,00
Reiser (besøk og møter)		534 482,00
Andre driftskostnader		297 996,00
Andel av Sivilombudsmannens felleskostnader (inkl. husleie, strøm, IT-tjenester, vakt hold, renhold m.m)		2 139 594,00
SUM KRONER	11 500 000,00	10 310 361,00

* Mindreforbruket av lønn i 2018 skyldes i stor grad sykepengerefusjoner. Det er ikke tillatt å budsjettere med slike refusjoner.

Lovtekster

FNs torturkonvensjon

(utvalgte artikler)

Konvensjon mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff

Artikkel 1

1. I denne konvensjon skal uttrykket «tortur» bety enhver handling hvorved alvorlig smerte eller lidelse, enten fysisk eller psykisk, bevisst blir tilføyet en person i den hensikt å oppnå fra vedkommende eller en tredje person opplysninger eller en tilståelse, straffe vedkommende for en handling som denne person eller en tredje person har begått eller mistenkes for å ha begått, eller true eller tvinge vedkommende eller en tredje person, eller av hvilken som helst årsak basert på diskriminering av noen art, når slik smerte eller lidelse påføres av eller på tilskyndelse av eller med samtykke eller aksept fra en offentlig tjenestemann eller annen person som opptrer i embets medfør. Det omfatter ikke smerte eller lidelse som alene stammer fra, er forbundet med eller følger av lovlige straffereaksjoner.

2. Denne artikkel skal ikke begrense anvendelsen av noe internasjonalt dokument eller nasjonal lovgivning som inneholder eller kan inneholde bestemmelser med videre anvendelsesområde.

Artikkel 2

1. Enhver konvensjonspart skal treffe effektive lovgivningsmessige, forvaltningsmessige, judicielle eller andre tiltak for å forhindre torturhandlinger på noe område under dens jurisdiksjon.

2. Ingen særlige omstendigheter av noen art, hverken krigstilstand eller trussel om krig, intern politisk ustabilitet eller annen offentlig krisesituasjon kan påberopes for å rettferdiggjøre tortur.

3. Ordre fra en overordnet tjenestemann eller offentlig myndighet kan ikke påberopes for å rettferdiggjøre tortur.

Artikkel 3

1. Ingen konvensjonspart skal utvise, sende tilbake («refouler») eller utlevere en person til en annen stat når det er skjellig grunn til å tro at vedkommende vil være i fare for å bli utsatt for tortur.

2. For å avgjøre om slik grunn foreligger, skal de kompetente myndigheter ta alle relevante forhold i betraktning, herunder, der dette er aktuelt, om det i den stat det gjelder finnes et gjennomført mønster for grove, åpenbare eller omfattende brudd på menneskerettigheter.

Artikkel 4

1. Enhver konvensjonspart skal påse at alle former for tortur er straffbare handlinger etter dens straffelovgivning. Det samme skal gjelde for forsøk på tortur og for en handling utført av enhver person, som utgjør medvirkning eller delaktighet til tortur.

2. Enhver konvensjonspart skal gjøre disse overtredelser straffbare med egnede straffereaksjoner som tar hensyn til deres alvorlige karakter.

Artikkel 5

1. Enhver konvensjonspart skal treffe de tiltak som måtte være nødvendige for at den skal kunne utøve jurisdiksjon over straffbare handlinger som nevnt i artikkel 4 i følgende tilfelle:

(a) Når de straffbare handlinger finner sted på hvilket som helst område under dens jurisdiksjon, eller ombord i et skip eller luftfartøy registrert i vedkommende stat;

(b) Når den påståtte gjerningsmann er borger av vedkommende stat;

(c) Når offeret er borger av vedkommende stat dersom vedkommende stat finner det hensiktsmessig.

2. Hver konvensjonspart skal likeledes treffe de tiltak som måtte være nødvendige for at den skal kunne utøve sin jurisdiksjon over slike straffbare handlinger i tilfelle hvor den mistenkte gjerningsmann befinner seg på noe område under dens jurisdiksjon, og den ikke utleverer ham etter artikkel 8 til noen av de stater som er nevnt i denne artikkels punkt 1.

3. Denne konvensjon utelukker ikke noen strafferettslig jurisdiksjon som utøves i samsvar med intern lovgivning.

Artikkel 6

1. Etter å ha forvissnet seg om, ved gransking av de opplysninger som er tilgjengelige, at forholdene gjør det berettiget, skal enhver konvensjonspart på hvis territorium en person som er påstått å ha begått en straffbar handling som nevnt i artikkel 4 oppholder seg, ta ham i varetekt eller treffe andre rettslige tiltak for å sikre hans tilstedeværelse. Varetekten og andre rettslige tiltak skal være i overensstemmelse med lovgivningen til denne stat, men kan bare opprettholdes for så lang tid som er nødvendig for at straffesak eller utleveringssak skal kunne reises.

2. Slik stat skal uten opphold foreta en foreløpig undersøkelse av saksforholdet.

3. Enhver person som holdes i varetekt i henhold til denne artikkels punkt 1, skal få hjelp til å komme i øyeblikkelig forbindelse med den nærmeste behørig representant for den stat som han er statsborger i, eller, dersom han er uten statsborgerskap, med representant for den stat der han til vanlig har sitt opphold.

4. Når en stat i henhold til denne artikkel har satt en person i varetekt, skal den øyeblikkelig underrette de stater som er nevnt i artikkel 5, punkt 1 om at vedkommende person holdes i varetekt, og om de forhold som berettiger tilbakeholdelse av ham. Den stat som foretar den foreløpige undersøkelse som er omtalt i denne artikkels punkt 2, skal straks meddele resultatet av undersøkelsen til de nevnte stater, og skal opplyse om den har til hensikt å utøve sin jurisdiksjon.

Artikkel 7

1. Den konvensjonspart, på hvis territorium under dens jurisdiksjon en person som mistenkes for å ha begått en straffbar handling som nevnt i artikkel 4 blir pågrepet, skal, i de tilfelle som er nevnt i artikkel 5, hvis den ikke utleverer vedkommende, overlate saken til de kompetente myndigheter med henblikk på tiltale.

2. Disse myndigheter skal treffe sin avgjørelse etter de samme retningslinjer som gjelder for enhver annen alvorlig borgerlig straffbar handling etter vedkommende stats rett. I de tilfelle som er nevnt i artikkel 5, punkt 2, skal kravene til bevis som er nødvendige for straffefølgning og dom på ingen måte være mindre strenge enn de som gjelder i de tilfelle som er henvist til i artikkel 5, punkt 1.

3. Enhver person som det innledes straffefølgning mot i forbindelse med noen av de straffbare handlinger som er nevnt i artikkel 4, skal være garantert rettfærdig behandling på alle stadier av rettergangen.

(Artikler 8-9)

Artikkel 10

1. Enhver konvensjonspart skal påse at opplæring og informasjon om forbudet mot tortur fullt ut er inkludert i opplæring av sivilt eller militært rettshåndhevelsespersonell, medisinsk personell, offentlige tjenestemenn og andre personer som kan komme til å medvirke ved varetekt, forhør eller behandling av noen person underkastet enhver form for arrest, forvaring eller fengsling.

2. Enhver konvensjonspart skal inkludere dette forbud i de regler eller instruksjoner som utferdiges med hensyn til slike personers plikter og oppgaver.

Artikkel 11

Enhver konvensjonspart skal holde under systematisk oppsikt sine forhørsregler, instruksjoner, metoder og praktisering så vel som tiltak truffet for varetekt og behandling av personer underkastet enhver form for arrest, forvaring eller fengsling på noe område under dens jurisdiksjon, med sikte på å hindre at noe tilfelle av tortur finner sted.

Artikkel 12

Enhver konvensjonspart skal sørge for at dens kompetente myndigheter iverksetter omgående og upartiske undersøkelser, i ethvert tilfelle der det er rimelig grunn til å anta at en torturhandlung har funnet sted på noe område under dens jurisdiksjon.

Artikkel 13

Enhver konvensjonspart skal påse at enhver person som påstår å ha blitt utsatt for tortur på noe område under dens jurisdiksjon, har rett til å klage til, og til å få sin sak omgående og upartisk gransket av, dens kompetente myndigheter. Tiltak skal treffes for å sikre at klageren og vitner blir beskyttet mot enhver mishandling eller intimidering som følge av klagen eller ethvert avgitt vitneprov.

Artikkel 14

1. Enhver konvensjonspart skal i sitt rettssystem sikre at offeret for en torturhandlung får oppreisning og har en rett til rettfærdig og rimelig erstatning som kan håndheves, herunder midler for en så fullstendig rehabilitering som mulig. I det tilfelle offeret dør som følge av en torturhandlung, skal hans etterlatte ha rett til erstatning.

2. Ikke noe i denne artikkel skal innvirke på noen rett som et offer eller andre personer måtte ha til erstatning ifølge den nasjonale lovgivning.

Artikkel 15

Enhver konvensjonspart skal påse at enhver forklaring som det er påvist er avgitt som et resultat av tortur, ikke skal bli påberopt som bevis i noen rettergang, unntatt mot en person anklaget for tortur som bevis på at forklaringen er avgitt.

Artikkel 16

1. Enhver konvensjonspart skal påta seg å forhindre på ethvert område under dens jurisdiksjon, andre former for grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff som ikke kvalifiserer som tortur etter definisjonen i artikkel 1, når slike handlinger blir utført av eller på tilskyndelse av eller med samtykke eller aksept fra en offentlig tjenestemann eller annen person som opptrer i embets medfør. Spesielt skal forpliktelsene i artiklene 10, 11, 12 og 13 gjelde ved at henvisningene til tortur erstattes med henvisninger til andre former for grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

2. Bestemmelsene i denne konvensjon utelukker ikke bestemmelsene i noe annet internasjonalt dokument eller nasjonal lovgivning som forbyr grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff eller som angår utlevering eller utvisning.

(Artikler 17-33)

Torturkonvensjonens tilleggsprotokoll (OPCAT)

(utvalgte artikler)

Valgfri protokoll til konvensjonen mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff

Del I

Generelle prinsipper

Artikkel 1

Formålet med denne protokoll er å etablere et system med regelmessige besøk foretatt av uavhengige internasjonale og nasjonale organer til steder der personer er berøvet sin frihet, for å forebygge tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Artikkel 2

Det skal opprettes en underkomité for forebygging av tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff (heretter kalt «Underkomiteen for forebygging») under De forente nasjoners komité mot tortur som skal utføre oppgavene fastsatt i denne protokoll.

Underkomiteen for forebygging skal utføre sitt arbeid innenfor rammen av De forente nasjoners pakt og skal la seg veilede av målsettingene og prinsippene i paktens samt av De forente nasjoners normer for behandling av personer som er berøvet sin frihet.

Underkomiteen for forebygging skal likeledes la seg veilede av prinsippene om fortrolighet, upartiskhet, ikke-selektivitet, universalitet og objektivitet.

Underkomiteen for forebygging og statspartene skal samarbeide om gjennomføringen av denne protokoll.

Artikkel 3

Hver statspart skal på nasjonalt plan opprette, utpeke eller opprettholde et eller flere besøksorganer for forebygging av tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff (heretter kalt «nasjonal forebyggende mekanisme»).

Artikkel 4

Hver statspart skal i samsvar med denne protokoll tillate at mekanismene nevnt i artikkel 2 og 3 kan besøke ethvert sted under dens jurisdiksjon og kontroll der personer er eller kan være berøvet sin frihet, enten som følge av en beslutning truffet av en offentlig myndighet eller etter dens tilskyndelse eller med dens uttrykkelige eller stilltiende samtykke (heretter kalt «steder for frihetsberøvelse»). Slike besøk skal foretas med sikte på å styrke, om nødvendig, beskyttelsen av disse personer mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Med uttrykket «frihetsberøvelse» menes i denne protokoll enhver form for varetekt eller fengsling eller at en person plasseres i offentlig eller privat forvaring som vedkommende ikke kan forlate av egen vilje, etter beslutning av en rettslig, forvaltningsmessig eller annen myndighet.

Del II Underkomiteen for forebygging

Artikkel 5

Underkomiteen for forebygging skal bestå av ti medlemmer. Etter den 50. ratifikasjon av eller tiltredelse til denne protokoll skal antallet medlemmer økes til 25.

Medlemmene av Underkomiteen for forebygging skal velges blant personer med høy moralsk integritet og dokumentert yrkeserfaring fra rettspleien, særlig strafferetten, fra fengsels- eller politiadministrasjon eller fra ulike fagområder som er relevante for behandlingen av personer som er berøvet friheten.

Sammensetningen av Underkomiteen for forebygging skal ta behørig hensyn til en rimelig geografisk fordeling blant statspartene og til at deres ulike samfunnsformer og rettssystemer er representert.

Sammensetningen skal også ta hensyn til en balansert kjønnsrepresentasjon på grunnlag av prinsippene om likestilling og ikke-diskriminering.

Underkomiteen for forebygging kan ikke ha to medlemmer som er borgere av samme stat.

Medlemmene av Underkomiteen for forebygging skal tjenestegjøre i personlig egenskap, de skal opptre uavhengig og upartisk og stå til disposisjon for å kunne tjene underkomiteen på en effektiv måte.

(Artikler 6-10)

Del III

Mandatet til Underkomiteen for forebygging

Artikkel 11

Underkomiteen for forebygging skal besøke stedene nevnt i artikkel 4 og gi statspartene anbefalinger om beskyttelse av personer som er berøvet sin frihet, mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff, med hensyn til de nasjonale forebyggende mekanismene:

- om nødvendig gi statspartene råd og bistå dem ved opprettelsen av slike mekanismer,
- opprettholde direkte, og om nødvendig fortrolig, kontakt med de nasjonale forebyggende mekanismene og tilby dem opplæring og faglig bistand med sikte på å styrke deres kapasitet,
- gi dem råd og bistå dem i vurderingen av behovene og hvilke virkemidler som er nødvendige for å gi personer som er berøvet sin frihet, sterkere beskyttelse mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff,
- gi anbefalinger til og framsette kommentarer overfor statspartene med sikte på å styrke kapasiteten og mandatet til de nasjonale forebyggende mekanismene for forebygging av tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff,
- samarbeide om å forebygge tortur i sin alminnelighet med de relevante organer og mekanismer i De forente nasjoner samt med de internasjonale, regionale og nasjonale institusjonene og organisasjonene som arbeider for å styrke beskyttelsen av alle mennesker mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Artikkel 12

For at Underkomiteen for forebygging skal kunne overholde sitt mandat som fastsatt i artikkel 11, forplikter statspartene seg til

- å motta Underkomiteen for forebygging på sitt territorium og gi den adgang til steder for frihetsberøvelse som definert i artikkel 4 i denne protokoll, å la Underkomiteen for forebygging få tilgang til alle relevante opplysninger den ber om for å kunne vurdere behovene og hvilke tiltak som bør gjennomføres for å gi personer som er berøvet sin frihet, sterkere beskyttelse mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff,
- å oppmuntre til og legge forholdene til rette for kontakt mellom Underkomiteen for forebygging og de nasjonale forebyggende mekanismene,
- å gjennomgå anbefalingene fra Underkomiteen for forebygging og innlede en dialog med underkomiteen om mulige gjennomføringstiltak.

Artikkel 13

Underkomiteen for forebygging skal, først ved loddtrekning, fastsette et program for regelmessige besøk til statspartene for å oppfylle sitt mandat som fastsatt i artikkel 11.

Etter konsultasjoner skal Underkomiteen for forebygging underrette statspartene om sitt program, slik at de uten opphold kan treffe de praktiske foranstaltninger som er nødvendige for at besøkene skal kunne gjennomføres.

Besøkene skal foretas av minst to medlemmer av Underkomiteen for forebygging. Disse medlemmene kan om nødvendig ledsages av eksperter som har dokumentert yrkeserfaring fra og kunnskap på områdene omfattet av denne protokoll, og som skal velges fra en liste med eksperter utarbeidet på grunnlag av forslag fra statspartene, De forente nasjoners høykommissær for menneskerettigheter og De forente nasjoners senter for internasjonal kriminalitetsforebygging. De berørte statsparter skal under utarbeidelsen av listen foreslå maksimalt fem nasjonale eksperter. Den berørte statspart kan motsette seg at en bestemt ekspert deltar under besøket, og Underkomiteen for forebygging skal da foreslå en annen ekspert.

Dersom Underkomiteen for forebygging anser det nødvendig, kan den foreslå et kort oppfølgingsbesøk etter et ordinært besøk.

Artikkel 14

For at Underkomiteen for forebygging skal kunne oppfylle sitt mandat, forplikter statspartene i denne protokoll seg til å gi den

- ubegrenset tilgang til alle opplysninger om antall personer som er berøvet sin frihet på steder for frihetsberøvelse som definert i artikkel 4, samt antall slike steder og deres beliggenhet,
- ubegrenset tilgang til alle opplysninger om behandlingen av slike personer samt forholdene de lever under,
- med forbehold for nr. 2 nedenfor, ubegrenset adgang til alle steder for frihetsberøvelse og deres anlegg og lokaler,
- mulighet til å føre private samtaler uten vitner til stede med personer som er berøvet sin frihet, enten personlig eller med tolk dersom det anses nødvendig, samt med enhver annen person Underkomiteen for forebygging mener kan tilføre relevant informasjon,
- frihet til å velge hvilke steder den ønsker å besøke, og hvilke personer den ønsker å snakke med.

Det kan framsettes innsigelser mot besøk til et bestemt sted for frihetsberøvelse bare av tvingende og presserende grunner knyttet til landets forsvar, den offentlige sikkerhet, naturkatastrofer eller alvorlige ordensforstyrrelser ved stedet som skal besøkes, slik at besøket ikke lar seg gjennomføre inntil videre. Erklært unntakstilstand skal ikke i seg selv brukes av en statspart som grunnlag for å motsette seg besøk.

Artikkel 15

Ingen myndighet eller tjenestemann skal beordre, anvende, tillate eller tolerere at det iverksettes sanksjoner mot en person eller organisasjon for å ha oversendt opplysninger, uriktige eller ikke, til Underkomiteen for forebygging eller til underkomiteens representanter, og en slik person eller organisasjon skal heller ikke lide overlast på annen måte.

Artikkel 16

Underkomiteen for forebygging skal oversende sine anbefalinger og kommentarer i fortrolighet til statsparten og, dersom det er aktuelt, til den nasjonale forebyggende mekanismen.

Underkomiteen for forebygging skal offentliggjøre sin rapport sammen med eventuelle kommentarer fra den berørte statspart når statsparten ber om det. Dersom statsparten offentliggjør deler av rapporten, kan Underkomiteen for forebygging offentliggjøre hele eller deler av rapporten. Personopplysninger kan imidlertid ikke offentliggjøres uten den berørte persons uttrykkelige samtykke.

Underkomiteen for forebygging skal hvert år legge fram en offentlig rapport om sin virksomhet for De forente nasjoners komité mot tortur.

Dersom statsparten nekter å samarbeide med Underkomiteen for forebygging i samsvar med artikkel 12 og 14, eller nekter å treffe tiltak for å bedre situasjonen i lys av underkomiteens anbefalinger, kan De forente nasjoners komité mot tortur, på anmodning fra Underkomiteen for forebygging, ved flertallsavgjørelse blant medlemmene og etter at statsparten har fått anledning til å gjøre sitt syn kjent, beslutte å uttale seg offentlig om saken eller å offentliggjøre underkomiteens rapport.

Del IV Nasjonale forebyggende mekanismer

Artikkel 17

Hver statspart skal, senest ett år etter at denne protokoll er trådt i kraft, ratifisert eller tiltrådt, opprettholde, utpeke eller opprette en eller flere uavhengige nasjonale forebyggende mekanismer for å forebygge tortur på nasjonalt plan. Mekanismer opprettet av desentraliserte enheter kan utpekes som nasjonale forebyggende mekanismer for denne protokolls formål dersom de er i samsvar med protokollens bestemmelser.

Artikkel 18

Statspartene skal garantere funksjonsmessig uavhengighet for de nasjonale forebyggende mekanismene og også uavhengighet for deres personell.

Statspartene skal treffe nødvendige tiltak for å sikre at den nasjonale forebyggende mekanismens eksperter har nødvendig kompetanse og fagkunnskap. De skal bestrebe seg på å oppnå en balansert kjønnsrepresentasjon og en tilfredsstillende representasjon av landets etniske grupper og minoriteter.

Statspartene forplikter seg til å stille de nødvendige ressurser til rådighet for at de nasjonale forebyggende mekanismene skal fungere etter sin hensikt.

Når statspartene oppretter nasjonale forebyggende mekanismer, skal de ta behørig hensyn til prinsippene om statusen til nasjonale institusjoner for fremme og beskyttelse av menneskerettighetene.

Artikkel 19

De nasjonale forebyggende mekanismene skal som et minimum ha myndighet til

- regelmessig å undersøke behandlingen av personer som er berøvet sin frihet på steder for frihetsberøvelse som definert i artikkel 4, med sikte på å styrke, om nødvendig, beskyttelsen av disse personer mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff,
- å gi vedkommende myndigheter anbefalinger med sikte på å bedre behandlingen av og forholdene for personer som er berøvet sin frihet, og å forhindre tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff, under hensyntagen til De forente nasjoners relevante normer, å framlegge forslag og kommentarer vedrørende eksisterende lovgivning eller lovforslag.

Artikkel 20

For at de nasjonale forebyggende mekanismene skal kunne oppfylle sitt mandat, forplikter statene som er part i denne protokoll, seg til å gi dem tilgang til alle opplysninger om antall personer som er berøvet sin frihet på steder for frihetsberøvelse som definert i artikkel 4, samt antall slike steder og deres beliggenhet, tilgang til alle opplysninger om behandlingen av slike personer samt forholdene de lever under, adgang til alle steder for frihetsberøvelse og deres anlegg og lokaler, mulighet til å føre private samtaler uten vitner til stede med personer som er berøvet sin frihet, enten personlig eller med tolk dersom det anses nødvendig, samt med enhver annen person den nasjonale forebyggende mekanismen mener kan tilføre relevant informasjon, frihet til å velge hvilke steder de ønsker å besøke, og hvilke personer de ønsker å snakke med, rett til å kontakte Underkomiteen for forebygging, til å sende den opplysninger og til å ha møter med den.

Artikkel 21

Ingen myndighet eller tjenestemann skal beordre, anvende, tillate eller tolerere at det iverksettes sanksjoner mot en person eller organisasjon for å ha oversendt opplysninger, uriktige eller ikke, til den nasjonale forebyggende mekanismen, og en slik person eller organisasjon skal heller ikke lide overlast på annen måte.

Fortrolige opplysninger innhentet av den nasjonale forebyggende mekanismen skal være undergitt taushetsplikt. Personopplysninger kan ikke offentliggjøres uten den berørte persons uttrykkelige samtykke.

Artikkel 22

Vedkommende myndigheter hos den berørte statspart skal gjennomgå den nasjonale forebyggende mekanismens anbefalinger og innlede en dialog med den om mulige gjennomføringstiltak.

Artikkel 23

Statspartene i denne protokoll forplikter seg til å offentliggjøre og spre de nasjonale forebyggende mekanismenes årlige rapporter.

(Artikler 24-37)

Sivilombudsmannsloven

(utvalgte paragrafer)

Lov om Stortingets ombudsmann for forvaltningen (sivilombudsmannsloven)

Lov 22. juni 1962 nr. 8. Sist endret ved lov 21. juni 2013 nr. 89

§ 1. Valg av ombudsmann

Etter hvert stortingsvalg velger Stortinget en ombudsmann for forvaltningen, Sivilombudsmannen. Valget gjelder for 4 år fra 1 januar året etter stortingsvalget.

Ombudsmannen må fylle vilkårene for å være høyesterettsdommer. Han må ikke være medlem av Stortinget.

Hvis ombudsmannen dør eller blir ute av stand til å utføre sitt verv velger Stortinget en ny ombudsmann for den gjenværende del av tjenestetiden. Det samme gjelder dersom ombudsmannen sier fra seg vervet eller Stortinget med et flertall på minst to tredjedeler av de avgitte stemmer beslutter å frata ham vervet.

Er Ombudsmannen på grunn av sykdom eller av andre grunner midlertidig forhindret fra å utføre sitt verv, kan Stortinget velge en stedfortreder til å gjøre tjeneste så lenge fraværet varer. Ved fravær inntil 3 måneder kan Ombudsmannen bemyndige kontorsjefen til å gjøre tjeneste som stedfortreder.

Finner Stortingets presidentskap at ombudsmannen bør anses som inhabil ved behandlingen av en sak, velger det en setteombudsmann til å behandle saken.

Endret ved lover 8. feb. 1980 nr. 1 (ikr. 1. mars 1980 iflg. stortingsvedtak 19. feb. 1980), 6. sept. 1991 nr. 72.

§ 2. Instruks

Stortinget fastsetter alminnelig instruks for Ombudsmannens virksomhet. For øvrig utfører Ombudsmannen sitt verv selvstendig og uavhengig av Stortinget.

Endret ved lov 8. feb. 1980 nr. 1 (ikr. 1. mars 1980 iflg. stortingsvedtak 19. feb. 1980).

§ 3. Formål

Som Stortingets tillitsmann skal ombudsmannen på den måte som fastsatt i denne lov og i hans instruks, søke å sikre at det i den offentlige forvaltning ikke øves urett mot den enkelte borger og bidra til at offentlig forvaltning respekterer og sikrer menneskerettighetene.

Endret ved lover 8. feb. 1980 nr. 1 (ikr. 1. mars 1980 iflg. stortingsvedtak 19. feb. 1980), 16. jan. 2004 nr. 3 (ikr. 1. jan. 2004), 29. juni 2007 nr. 82 (ikr. 1. juli 2007).

§ 3a. Nasjonal forebyggende mekanisme

Ombudsmannen er nasjonal forebyggende mekanisme som beskrevet i artikkel 3 i valgfri protokoll 18. desember 2002 til De forente nasjoners internasjonale konvensjon 10. desember 1984 mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff. Ombudsmannen skal etablere et rådgivende utvalg for arbeidet som nasjonal forebyggende mekanisme.

Tilføyd ved lov 21. juni 2013 nr. 89 (ikr. 1. juli 2013).

§ 4. Arbeidsområde

Ombudsmannens arbeidsområde omfatter den offentlige forvaltning, og alle som virker i dens tjeneste. Arbeidsområdet omfatter også frihetsberøvedes forhold i private institusjoner når frihetsberøvelsen har grunnlag i en beslutning truffet av en offentlig myndighet eller finner sted etter tilskyndelse fra en offentlig myndighet eller med samtykke eller tilslutning fra en offentlig myndighet.

Ombudsmannens arbeidsområde omfatter ikke:

- a) forhold som Stortinget har tatt standpunkt til.
 - b) avgjørelser truffet i statsråd,
 - c) domstolenes virksomhet,
 - d) Riksrevisjonens virksomhet,
 - e) saker som etter Stortingets bestemmelse hører under Ombudsmannsnemnda eller Ombudsmannen for Forsvaret,
 - f) avgjørelser som etter bestemmelse i lov bare kan treffes av kommunestyret, fylkestinget eller samkommunestyret selv, med mindre avgjørelse er truffet av formannskapet, fylkesutvalget, et fast utvalg, kommunerådet eller fylkesrådet etter lov av 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner § 13. Avgjørelse som her nevnt kan Ombudsmannen likevel ta opp til undersøkelse av eget tiltak når han finner at hensynet til rettssikkerheten eller andre særlige grunner tilsier det.
- Stortinget kan i Ombudsmannens instruks fastsette:
- a) om en bestemt offentlig institusjon eller virksomhet skal anses for å være offentlig forvaltning eller en del av statens, kommunenes eller fylkeskommunenes tjeneste etter denne lov,
 - b) at visse deler av et offentlig organs eller en offentlig institusjons virksomhet skal falle utenfor Ombudsmannens arbeidsområde.

Endret ved lover 22. mars 1968 nr. 1, 8. feb. 1980 nr. 1 (ikr. 1. mars 1980 iflg. stortingsvedtak 19. feb. 1980), 19. des. 1980 nr. 63, 11. juni 1993 nr. 85, 15. mars 1996 nr. 13, 2. des. 2011 nr. 46 (ikr. 1. jan. 2012), 25. mai 2012 nr. 28 (ikr. 1. juli 2012 iflg. res. 25. mai 2012 nr. 449), 21. juni 2013 nr. 89 (ikr. 1. juli 2013).

(§§ 5-6)

§ 7. Rett til å få opplysninger

Ombudsmannen kan hos offentlige tjenestemenn og hos alle andre som virker i forvaltningens tjeneste, kreve de opplysninger han trenger for å kunne utføre sitt verv. Som nasjonal forebyggende mekanisme har Ombudsmannen tilsvarende rett til å kreve opplysninger fra person i tjeneste for private institusjoner som nevnt i § 4 første ledd annet punktum. I samme utstrekning kan han kreve fremlagt protokoller og andre dokumenter.

Ombudsmannen kan kreve bevisopptak ved domstolene etter reglene i domstoloven § 43 annet ledd. Rettsmøtene er ikke offentlige.

Endret ved lover 22. mars 1968 nr. 1, 8. feb. 1980 nr. 1 (ikr. 1. mars 1980 iflg. stortingsvedtak 19. feb. 1980), 17. juni 2005 nr. 90 (ikr. 1. jan. 2008 iflg. res. 26. jan. 2007 nr. 88) som endret ved lov 26. jan. 2007 nr. 3, 2. des. 2011 nr. 46 (ikr. 1. jan. 2012), 21. juni 2013 nr. 89 (ikr. 1. juli 2013).

§ 8. Adgang til lokaler, tjenestesteder mv.

Ombudsmannen har adgang til tjenestesteder, kontorer og andre lokaler for ethvert forvaltningsorgan og enhver virksomhet som går inn under hans arbeidsområde.

Endret ved lover 8. feb. 1980 nr. 1 (ikr. 1. mars 1980 iflg. stortingsvedtak 19. feb. 1980), 21. juni 2013 nr. 89 (ikr. 1. juli 2013).

§ 9. Dokumentoffentlighet og taushetsplikt

Ombudsmannens saksdokumenter er offentlige. Ombudsmannen avgjør med endelig virkning om et dokument helt eller delvis skal unntas fra offentlighet. Nærmere regler, herunder om adgangen til å unnta dokumenter fra offentlighet, gis i ombudsmannens instruks.

Ombudsmannen har taushetsplikt med omsyn til opplysninger han får i sin tjeneste om forhold av personlig karakter. Taushetsplikten gjelder også opplysninger om drifts- og forretningshemmeligheter og informasjon som er gradert i henhold til sikkerhetsloven eller beskyttelsesinstruksen. Taushetsplikten varer ved også etter ombudsmannens fratreden. Den samme taushetsplikt påhviler hans personale og andre som bistår ved utførelsen av Ombudsmannens arbeidsoppgaver.

Endret ved lover 8. feb. 1980 nr. 1 (ikr. 1. mars 1980 iflg. stortingsvedtak 19. feb. 1980), 28. juli 2000 nr. 74 (ikr. 1. jan. 2001 iflg. stortingsvedtak 14. juni 2000 nr. 863), 2. des. 2011 nr. 46 (ikr. 1. jan. 2012), 21. juni 2013 nr. 89 (ikr. 1. juli 2013).

§ 10. Avslutning av Ombudsmannens saksbehandling

Ombudsmannen har rett til å uttale sin mening om forhold som går inn under hans arbeidsområde.

Ombudsmannen kan påpeke at det er gjort feil eller utvist forsømmelig forhold i den offentlige forvaltning. Om han finner tilstrekkelig grunn til det, kan han meddele påtalemyndigheten eller tilsettingsmyndigheten hva han mener i den anledning bør foretas overfor vedkommende tjenestemann. Kommer Ombudsmannen til at en avgjørelse må anses ugyldig eller klart urimelig, eller klart strir mot god forvaltningspraksis, kan han gi uttrykk for dette. Mener Ombudsmannen at det knytter seg begrunnet tvil til forhold av betydning i saken, kan han gjøre vedkommende forvaltningsorgan oppmerksom på det.

Finner ombudsmannen at det foreligger forhold som kan medføre erstatningsansvar, kan han etter omstendighetene gi uttrykk for at det bør ytes erstatning.

Ombudsmannen kan la saken bero med retting av feilen eller med den forklaring som gis.

Ombudsmannen skal gi klageren og den eller dem saken angår underretning om resultatet av sin behandling av en sak. Han kan også gi overordnet forvaltningsorgan slik underretning.

Ombudsmannen avgjør selv om, og i tilfelle i hvilken form, han skal gi offentligheten meddelelse om sin behandling av en sak.

Som nasjonal forebyggende mekanisme kan Ombudsmannen gi anbefalinger med sikte på å bedre behandlingen av og forholdene for frihetsberøvede og forebygge tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff. Ansvarlig myndighet skal gjennomgå anbefalingene og innlede en dialog med Ombudsmannen om mulige gjennomføringstiltak.

Endret ved lover 8. feb. 1980 nr. 1 (ikr. 1. mars 1980 iflg. stortingsvedtak 19. feb. 1980), 21. juni 2013 nr. 89 (ikr. 1. juli 2013).

§ 11. Innberetning om mangler i lovverk og praksis

Bli Ombudsmannen oppmerksom på mangler ved lover, administrative forskrifter eller administrativ praksis, kan han gi vedkommende departement underretning om det.

Endret ved lov 8. feb. 1980 nr. 1 (ikr. 1. mars 1980 iflg. stortingsvedtak 19. feb. 1980).

§ 12. Melding til Stortinget

Ombudsmannen skal gi Stortinget årlig melding om sin virksomhet. Det skal avgis en særskilt melding om virksomheten som nasjonal forebyggende mekanisme. Meldingene trykkes og offentliggjøres.

Ombudsmannen kan gi Stortinget og vedkommende forvaltningsorgan særskilt melding om han finner det formålstjenlig.

Endret ved lover 22. mars 1968 nr. 1, 3. feb. 1980 nr. 1 (ikr. 1. mars 1980 iflg. 19. feb. 1980), 21. juni 2013 nr. 88, 21. juni 2013 nr. 89 (ikr. 1. juli 2013).

Instruks for Stortingets ombudsmann for forvaltningen

(utvalgte paragrafer)

Vedtatt av Stortinget 19. februar 1980 med hjemmel i lov av 22. juni 1962 nr. 8 om Stortingets ombudsmann for forvaltningen § 2.

§ 1. Formål

(Til ombudsmannslovens § 3.)

Stortingets ombudsmann for forvaltningen – Sivilombudsmannen – skal arbeide for at det i den offentlige forvaltning ikke blir gjort urett mot den enkelte borger og at embets- og tjenestemenn og andre som virker i forvaltningens tjeneste ikke gjør feil eller forsømmer sine plikter.

§ 2. Arbeidsområde

(Til ombudsmannslovens § 4.)

Stortingets kontrollutvalg for etterretnings-, overvåkings- og sikkerhetstjeneste skal ikke anses som en del av offentlig forvaltning etter sivilombudsmannsloven. Ombudsmannen skal ikke behandle klager på etterretnings-, overvåkings- og sikkerhetstjenestene som kontrollutvalget har behandlet.

Ombudsmannen skal ikke behandle klager på saker behandlet av Stortingets utvalg for rettfærdsvederlag.

Unntaket for domstolens virksomhet etter lovens § 4 første ledd c) omfatter også avgjørelser som ved klage, anke eller annet rettsmiddel kan innbringes for en domstol.

Endret ved stortingsvedtak 22 okt 1996 nr. 1479, 2 des 2003 nr. 1898 (i kraft 1 jan 2004), 17 juni 2013 nr. 1251 (i kraft 1 juli 2013).

(§§ 3-8)

§ 8a. Særregler for Ombudsmannen som nasjonal forebyggende mekanisme

Ombudsmannen kan få bistand fra personer med særlig fagkyndighet i forbindelse med arbeidet som nasjonal forebyggende mekanisme etter sivilombudsmannsloven § 3a.

Ombudsmannen skal etablere et rådgivende utvalg som skal bidra med kompetanse, informasjon, råd og innspill til arbeidet som nasjonal forebyggende mekanisme.

Det rådgivende utvalget skal være sammensatt av medlemmer med blant annet barnefaglig kompetanse og kompetanse på menneskerettigheter og psykiatri. Utvalget skal ha en god kjønnsbalanse, og hvert kjønn skal være representert med minst 40 prosent. Utvalget kan være sammensatt av både norske og utenlandske medlemmer.

Tilføyd ved stortingsvedtak 17. juni 2013 nr. 1251 (i kraft 1. juli 2013)

(§§ 9-11)

§ 12. Årlig melding til Stortinget.

(Til ombudsmannslovens § 12.)

Ombudsmannens årlige melding til Stortinget skal avgis innen 1. april hvert år og omfatte ombudsmannens virksomhet i tidsrommet 1. januar – 31. desember det foregående år.

Meldingen skal inneholde en oversikt over behandlingen av de enkelte saker som Ombudsmannen mener har alminnelig interesse, og nevne de tilfeller der han har gjort oppmerksom på mangler ved lover, administrative forskrifter eller administrativ praksis eller har gitt særskilt melding etter ombudsmannslovens § 12 annet ledd. I meldingen skal ombudsmannen også orientere om sitt arbeid med å overvåke og kontrollere at offentlig forvaltning respekterer og sikrer menneskerettighetene.

Når Ombudsmannen finner grunn til det, kan han unnlate å nevne navn i meldingen. Meldingen skal uansett ikke inneholde opplysninger som er undergitt taushetsplikt.

Omtalen av saker hvor Ombudsmannen har gitt uttalelse som nevnt i ombudsmannslovens § 10 annet, tredje og fjerde ledd, skal inneholde et referat av hva vedkommende forvaltningsorgan eller tjenestemann har uttalt om klagen, jfr. § 6 første ledd tredje punktum.

Det skal avgis en egen melding om virksomheten som nasjonal forebyggende mekanisme innen 1. april hvert år. Meldingen skal omfatte tidsrommet 1. januar-31. desember det foregående år.

Endret ved stortingsvedtak 14. juni 2000 nr. 1712 (i kraft 1. jan 2001), 12. juni 2007 nr. 1101 (i kraft 1. juli 2007), 17. juni 2013 nr. 1251 (i kraft 1. juli 2013).

(§ 13)



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
E-post: postmottak@sivilombudsmannen.no
www.sivilombudsmannen.no



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