
Utvalgte tema fra 2020

Økt isolasjon og tøffere soningsforhold i fengsel under covid-19-pandemien

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet har i løpet av våren 2020 undersøkt hvilke konsekvenser pandemien har hatt for innsatte i et utvalg fengsler. Undersøkelsen viste at mange innsatte opplevde soningen som tyngrer i pandemiens tidlige fase, på grunn av begrensningene som fulgte av smitteverntiltakene.

Inngripende smitteverntiltak i fengslene

Forholdene i fengslene gjør det vanskelig å beskytte seg mot smitte, og innsatte har høyere sykkelighet enn befolkningen ellers. Flere kan derfor risikere et alvorlig sykdomsforløp ved koronasmitte.

Frihetsberøvede er spesielt utsatt for brudd på menneskerettighetene som følge av tiltak for å begrense pandemien. Sivilombudsmannens tidligere besøk til fengsler har dokumentert utstrakt isolasjon selv ved normal drift. Det ble raskt innført inngripende tiltak for å hindre smitteutbrudd i fengslene, og vi var derfor bekymret for hvordan pandemien ville påvirke soningsforholdene. Våren 2020 undersøkte vi hvordan innsatte i fengsel ble ivaretatt den første tiden etter at covid-19-pandemien brøt ut. Undersøkelsen bygger på informasjon vi har innhentet i perioden 12. mars til 14. mai 2020.



Forsiden til rapporten «Undersøkelse under OPCAT-mandatet: Ivaretakelse av innsatte i fengsel under covid-19-pandemien».



En korridor i et fengsel vi har besøkt.

Metodologiske begrensninger og konsekvenser for undersøkelsen

Forebyggingsenhetens arbeid ble også påvirket av pandemien. Vi besluttet 11. mars 2020 å midlertidig innstille våre besøk for ikke å utsette noen for økt smitterisiko. Samtidig var det avgjørende fremdeles å kunne ivareta vårt mandat også i en situasjon der fysiske besøk ikke kunne gjennomføres.

Fysiske besøk gir oss mulighet til å observere forhold ved stedet vi besøker, og vi kan bygge tillit til dem vi snakker med gjennom direkte samtaler. Vi får bedre innsyn i både formelle og uformelle regler og rutiner. Da dette ikke lenger var mulig, måtte vi utvikle våre metoder og ta i bruk andre kilder enn observasjon og intervjuer.

Vi gjennomførte en spørreundersøkelse som ble distribuert til et utvalg innsatte i fire fengsler. En spørreundersøkelse kan ikke erstatte samtalene vi vanligvis har med innsatte, men ga mulighet til å inkludere innsattes perspektiv når fysiske besøk er utelukket. I spørreundersøkelsen spurte vi blant annet om hvordan de innsatte hadde opplevd smitteverntiltakene, hva slags kompenserende tiltak de hadde blitt tilbudt, og om de hadde sittet i karantene på grunn av koronaviruset.

Øvrige kilder var skriftlig informasjon fra sentrale justis- og helsemyndigheter, inkludert dialog med Kriminalomsorgsdirektoratet.¹ Vi gjennomførte telefonintervjuer med fengselsledelsen i ti fengsler, analyserte skriftlig informasjon og prosedyrer fra de samme fengslene og fra fengselshelse-tjenesten i åtte av de ti fengslene. Vi snakket med lederne av tilsynsrådene i kriminalomsorgens fem regioner og hadde dialog med frivillige organisasjoner og medlemmer av forebyggingsenhetens rådgivende utvalg.

Kildegrunnlaget i denne undersøkelsen begrenset muligheten til å etablere sikre funn om lokal praksis i det enkelte fengsel. Anbefalingene som fulgte av rapporten, ble derfor først og fremst adressert til sentrale justis- og helsemyndigheter, og ikke til de enkelte institusjonene.

For å sikre at funnene var så representative som mulig, innhentet vi informasjon fra avdelinger med både høy og lavere sikkerhet, fra kvinnelige og

¹ Se svar fra Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet på skriftlig henvendelse fra Sivilombudsmannen her: <https://www.sivilombudsmannen.no/aktuelt/tortur-forebygging/om-konsekvensene-av-covid-19-for-frihetsberovede-svarbrev-fra-tre-departementer/>

mannlige innsatte, og fra fengsler i alle kriminalomsorgens regioner.

Tiltak for å beskytte innsatte mot smitte

I tiden etter 12. mars ble belegget i fengslene redusert gjennom tiltak som fremskutt løslatelse, soningsavbrudd og overføring til hjemmesonings. Slik unngikk man at innsatte måtte dele celle, og det gjorde det lettere å opprettholde fysisk avstand og ivareta sanitære behov. Dette antas å ha vært viktige tiltak for å begrense risiko for smitte.

Kriminalomsorgen innførte også tiltak for å sørge for at innsatte fikk informasjon om covid-19-pandemien. Kriminalomsorgsdirektoratet samarbeidet blant annet med frivillige aktører om å utvikle informasjonsmateriell og informasjonskanaler tilrettelagt for pårørende.

Smittevern hensyn førte til betydelige begrensninger i innsattes hverdag

Våren 2020 ble det innført en rekke begrensninger i innsattes hverdag med begrunnelse i smittevern. For eksempel ble aktiviteter og arbeidsaktivitet enten stoppet eller kraftig redusert. Undervisnings tilbudet i fengslene ble også i all hovedsak stoppet, fordi det ikke var vurdert som mulig å gå over til digital undervisning slik som i skolene ellers i landet. Det ble innført besøksforbud, men tilrettelagt for at innsatte kunne ha kontakt med advokat på en måte som ivaretok smittevern hensyn, for eksempel via telefon eller gjennom glassvegg.

Betjentene arrangerer diverse leker, konkurranser, utetrening, bingo, quizer, osv. Veldig fornøyd!

Innsatt

For å redusere skadevirkningen av disse begrensningene ble det innført flere kompenserende tiltak. Det ble etablert tilbud om å bruke nettbrett til å holde kontakt med venner og familie som ikke lenger kunne komme på besøk, og den ordinære ringetiden ble utvidet. Flere fengsler opprettholdt også enkelte arbeids- og aktivitetstilbud som var forenlig med smittevern hensyn. Det ble organisert ulike aktiviteter som quiz, spill, utvidet tv-kanaltilbud og trening utendørs. Undersøkelsen viste at det har blitt utvist stor kreativitet i flere fengsler med tanke på å tilby kompenserende aktivitet.

Blir mye alenetid og lange dager da arbeidsaktivitet er stoppet, føler også på isolasjonsfølelse ettersom besøk er stengt.

Innsatt

Til tross for de kompenserende tiltakene som ble innført, er inntrykket at mange innsatte likevel opplevde at de satt mer innelåst på cella i løpet av et døgn enn under normale omstendigheter. Mange opplevde soningen som tyngre på grunn av dette. Flere opplevde også at de ikke fikk tilgang til de kompenserende tiltakene.

Rutinemessig isolasjon av nyinnsatte var problematisk

Et av de mest inngripende smitteverntiltakene som ble innført, var rutiner for utelukkelse fra fellesskapet (isolasjon). Sivilombudsmannen har vurdert om dette var i samsvar med menneskerettslige standarder. Vi har særlig sett på innføringen av rutinemessig isolasjon av nyinnsatte gjennom 14 dagers karantene.

Utelukkelse og isolasjon

Straffegjennomføringsloven § 37 første ledd gir fengselet adgang til å beslutte at en innsatt helt eller delvis skal «utelukkes fra fellesskapet» med andre. Dette kan gjøres dersom det er nødvendig for å hindre at innsatte fortsetter å påvirke miljøet i fengselet på en særlig negativ måte, hindre innsatte i å skade seg selv eller øve vold eller fremsette trusler mot andre, hindre betydelig materiell skade, hindre straffbare handlinger, eller for å opprettholde ro, orden og sikkerhet i fengselet.

Under pandemien ble det besluttet at alle nyinnsatte skulle «helt utelukkes» fra fellesskapet i 14 dager. Ifølge Kriminalomsorgsdirektoratets retningslinjer betyr «hel utelukkelse» fra fellesskapet at innsatte overhodet ikke har noe fellesskap med andre innsatte. Hel utelukkelse utgjør dermed i alle normaltilfeller isolasjon slik dette er definert i Mandelareglene. I denne artikkelen brukes derfor begrepet isolasjon om denne utelukkelsen.

Tiltaket, som ble innført fra sentralt hold via et rundskriv fra Kriminalomsorgsdirektoratet 3. april, førte til at et høyt antall innsatte ble satt i karantene uten påviste symptomer og uten at de hadde vært i en smittesituasjon. I rundskrivet ble tiltaket hjemlet i straffegjennomføringslovens § 37, første ledd e). Etter Sivilombudsmannens syn, som er nærmere begrunnet i rapporten fra undersøkelsen², gir den neppe tilstrekkelig hjemmel for isolasjon begrunnet i smittevernhensyn så lenge tiltaket ikke har sammenheng med den innsattes atferd.

Videre vurderte ombudsmannen om tiltaket var i samsvar med menneskerettslige krav om forholdsmessighet og nødvendighet. I rundskrivet fra Kriminalomsorgsdirektoratet ble det ikke gitt føringer om at fengslene skulle vurdere mindre inngripende tiltak enn isolasjon av nyinnsatte, slik som helsekartlegging og testing. Helsedirektoratet hadde ikke vurdert det slik at utelukkelse fra fellesskapet var nødvendig for å opprettholde smittevern. Sivilombudsmannen mener det er problematisk at Kriminalomsorgen valgte å gå imot helsefaglige råd i dette tilfellet. Isolasjon som iverksettes av smittevernhensyn, bør alltid bygge på medisinsk nødvendighet.

Nyinnsatte er i en særlig sårbar situasjon og har blant annet forhøyet risiko for selvmord. Derfor gir det grunn til bekymring at mange av respondentene i vår undersøkelse oppga at de hadde liten tilgang til kompenserende tiltak, som for eksempel virtuelle besøk, i den tiden de satt i karantene. I undersøkelsen var det kun ca. halvparten av respondentene som oppga å ha sittet isolert, som svarte «ja» på spørsmålene om de hadde blitt tilbudt ekstra ringetid og videosamtale via nettbrett.

Flere respondenter oppga også at de hadde hatt liten tilgang til lufting i perioden. I undersøkelsen

2 Les hele rapporten her: <https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2020/06/Innsattes-forhold-i-fengsel-under-covid-19.pdf>



En luftegård i et fengsel vi har besøkt.

pekte vi på at innsatte som ble isolert på grunn av påvist eller antatt smitte, skulle tilbys daglig opphold i friluft i henhold til Kriminalomsorgsdirektoratets rundskriv. Samtidig fant vi at Helsedirektoratet tilsynelatende hadde gitt føringer til fengsels-helsetjenesten om at innsatte som ble isolert på grunn av smitte, ikke skulle forlate cellen. Dette illustrerer betydningen av tett samordning og dialog mellom kriminalomsorgen og helsemyndighetene.

—
Isolasjonen var utrolig krevende og vond. Jeg vurderte [...] å ta livet mitt. [...] Jeg har aldri sittet inne før, så overgangen var vanvittig [...] Jeg unner ingen det samme.

Innsatt
—

Innsattes helserettigheter må ivaretas under en pandemi

Fengselshelsetjenesten spiller en essensiell rolle i å ivareta de innsattes helse, også under en pandemi. Sivilombudsmannen har flere ganger påpekt at kapasiteten i fengselshelsetjenesten er for lav.³ Undersøkelsen viste at utfordringene som gjelder helsetjenestens generelle kapasitet, ble forsterket under pandemien. Innsatte opplevde det som vanskeligere å få kontakt med helsetjenesten under covid-19-pandemien enn ellers, fordi helsetjenestene måtte prioritere øyeblikkelig hjelp. Det fremstod også som at isolasjonsskader og psykiske påkjenninger som følge av karantene og isolasjon ikke fikk et tilstrekkelig fokus.

Sivilombudsmannen understreker at innsatte i karantene og isolasjon er fratatt friheten, og ikke kan ivareta sine interesser på egen hånd. Derfor er det uheldig at de innsatte som har sittet i karantene og isolasjon, ikke har fått nødvendig tilsyn fra fengselshelsetjenesten. Av de 50 respondentene som oppga å ha sittet i karantene eller isolasjon, var det kun én som oppga å ha blitt tilsett daglig av helsetjenesten. Dette bryter med Mandelareglene og med WHO's midlertidige retningslinjer om covid-19 i fengsler, som fastsetter at isolerte innsatte skal ha tilsyn henholdsvis daglig eller to ganger om dagen.⁴

«[...] hadde samtale på tre minutter med helse på innkomstdagen, ingen videre oppfølging.»

Innsatt



Legekantoret i et fengsel vi har besøkt.

3 Se blant annet Særskilt melding, Dokument 4:3 (2018/19), kap. 10; Sivilombudsmannens rapport etter besøk til Oslo fengsel, 19.-22-november 2018; Arendal fengsel 6.-8. februar 2018; Åna fengsel, 13.-15. november 2017; Ullersmo fengsel, 29.-31. august 2017; Bergen fengsel 4.-6 november 2014.

4 Mandelareglene, regel 46 nr. 1; Verdens helseorganisasjon (WHO) Europa, «Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention: interim guidance», 15. mars 2020, s. 21.

Rettsikkerhet

Selv om justis- og helsemyndighetene hadde løpende dialog under pandemien, så vi at kriminalomsorgen opplevde det som krevende å tilpasse helsemyndighetenes generelle smittevernråd til situasjonen i fengslene. Vi fant også eksempler på at noen kommuner innførte inngripende hastedtak om smitteverntiltak i fengslene før det ble utformet sentrale føringer. Uklare hjemmelsgrunnlag og manglende nasjonale føringer som er tilpasset situasjonen i fengsel, øker risikoen for at inngripende tiltak innføres lokalt uten at det blir gjennomført en tilstrekkelig forholdsmessighetsvurdering.

Tilsynsrådene for kriminalomsorgen gjennomførte ikke fysiske tilsyn i perioden, men opprettholdt i hovedsak behandlingen av enkelthenvendelser fra innsatte. Alternative metoder for tilsyn hadde til en viss grad blitt vurdert, men ikke iverksatt. Begrensningene som ble innført overfor innsatte, tilsa at man burde hatt ordninger for tilsyn som kan fungere effektivt også under en pandemi.

Konklusjon

Pandemien skapte en uoversiktlig situasjon, spesielt i den innledende fasen. Tiltakene som ble iverksatt, må vurderes i lys av tilgjengelig informasjon om viruset og smittenivået i samfunnet i tiden da tiltakene ble iverksatt. Kriminalomsorgen lyktes i å unngå store smitteutbrudd i fengslene og iverksatte et bredt spekter av tiltak for å sikre innsattes rettigheter under pandemien.

Samtidig konkluderte Sivilombudsmannens undersøkelse med at det har vært store variasjoner i innsattes tilgang til kompenserende tiltak i en vanskelig periode. Undersøkelsen viste at mange innsatte opplevde høy grad av isolasjon i perioden. Ekstra bekymringsverdig var det at inngripende tiltak som karantene og isolasjon ble innført på uklart hjemmelsgrunnlag, og at innsatte i karantene og isolasjon ikke fikk tilstrekkelig tilsyn fra helse-tjenesten.

Formålet med undersøkelsen var å bidra til redusert risiko for umenneskelig og nedverdiggende behandling i forbindelse med håndteringen av et eventuelt nytt smitteutbrudd. I undersøkelsen ble det gitt åtte sentrale tilbakemeldinger til ansvarlige myndigheter. Disse omhandlet blant annet behovet for tett samordning og dialog mellom kriminalomsorgen og helsemyndighetene. Rapporten fra undersøkelsen ble oversendt Justis- og beredskapsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Kriminalomsorgsdirektoratet og Helsedirektoratet. Den ble også gjort tilgjengelig for samtlige fengsler og overgangsboliger i alle kriminalomsorgens regioner. I tillegg ble funnene fra undersøkelsen delt med nasjonale forebyggingsorganer i andre land. Rapporten er også tilgjengelig på Sivilombudsmannens nettsider.⁵