



SIVILOMBUDET

OSLO KOMMUNE BYDEL 9 BJERKE
Bydelsdirektør Bovild Tjønn
Postboks 13 Økern
0508 OSLO

Vår referanse
2023/779

Deres referanse

Vår saksbehandler
Tonje Østvold Byhre

Dato
06.05.2024

Tilbakemelding på svar på oppfølging fra bydel Bjerke

Vi viser til brev datert 1. desember 2023 fra bydel Bjerke som svar på vårt brev av 13. november 2023. I februar 2024 varslet vi bydelen om at Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt hadde fått utsatt sin svarfrist, og at svaret til bydelen ville bli forsinket fordi vi vurderte det hensiktsmessig å behandle oppfølgingen fra fengselet, regionen og bydelen samlet når vi visste mer om den nye organiseringen av fengselet.

Siden Sivilombudets forrige utveksling med bydelen har de kvinnelige innsatte ved Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt, avdeling høy sikkerhet, blitt midlertidig flyttet til en del av Romerike fengsel, avdeling Ullersmo. Som bydelen bemerker er det følgelig noen anbefalinger i vår besøksrapport som det ikke lenger er naturlig at bydelen følger opp. Samtidig har Justis- og beredskapsdepartementet uttalt at de vil vurdere langsiktige løsninger for Bredtveit fengsel. I en nylig rapport ved Statsbygg og Kriminalomsorgs-direktoratet foreslås det at kapasiteten til Bredtveit fengsel erstattes av nybygg på samme tomt.¹

Vår tilbakemelding vil derfor hensynta både dagens situasjon og et fremtidig fengsel i bydel Bjerke.

Vi merker oss at bydelen har svart mer utfyllende og konkret på de fleste av anbefalingene i vår besøksrapport.

Om trepartssamarbeidet mellom bydel, fengselspsykiatrisk poliklinikk og fengsel

1) Bydel Bjerke, fengselspsykiatrisk poliklinikk og fengselet bør samarbeide om å iverksette lavterskel helsefremmende tiltak. Dette bør omfatte tiltak for å forebygge selvmord og selvskading, og for å sikre at innsatte ikke blir isolert dersom de skader seg selv eller vurderes som selvmordsnære.

Bydelen beskriver å ha gjennomført et samarbeidsmøte med fengselet og fengselspsykiatrisk poliklinikk, hvor partene la en plan for et felles årshjul med fokusområder, herunder psykisk uhelse, ernæring, kvinnehelse, isolasjon og selvmordsforebygging. Tiltak på disse områdene

¹ Statsbygg og Kriminalomsorgsdirektoratet: «Fremtidig fengselkapasitet», 08.03.24.

vil kunne komme både de innsatte og de ansatte til gode. Gitt et fremtidig fengsel på Bredtveit vil det være viktig at dette samarbeidet raskt kan gjenopptas.

Om samarbeidet mellom bydel og fengsel

2) Bydel Bjerke og fengselet må sammen sikre systemer for forsvarlig medisinhandling og oppfølging ved avvik.

Vi merker oss at bydelen har laget ny prosedyre for håndtering av medisnavvik. Prosedyren beskriver blant annet ansvarsfordelingen mellom fengselet og helseavdelingen når det er ansatte i fengselet som deler ut medisiner som praktisk bistand, helseavdelingens avviksføring med konkret beskrivelse av type avvik og mulige helsekonsekvenser for den innsatte, samt tiltak/strakstiltak, og at slike avvik vil tas opp med fengselets leder direkte eller i samarbeidsmøter mellom partene. Prosedyren beskriver også muligheten for at helseavdelingen kan gi opplæring til ansatte i fengselet og kompetanseoverføring. Vi ser dette som positive tiltak, som i sum vil kunne sikre bedre medisinhandling for de innsatte. Vi bemerker også at helseavdelingen generelt bør ha rutiner for medisinhandling, inkludert ansvar for opplæring av de ansatte i fengselet, både for medisnutdeling som praktisk bistand, og spesielt dersom de ansatte i fengselet defineres som medhjelpere.

3) Bydel Bjerke og fengselet må sikre at kommunikasjon mellom innsatte og helseavdelingen skjer på en måte som ivaretar innsattes rett til fortrolighet.

Bydelen skriver at i samarbeid med fengselet har det blitt satt opp postkasser med lås. Dette ser vi er et positivt tiltak, som gjør at de innsatte selv kan kontakte helseavdelingen på en fortrolig måte.

4) Bydel Bjerke og fengselet bør hver for seg holde oversikt over avlyste og utsatte fremstillinger til helsetjenester.

Vi merker oss at bydelen har laget ny prosedyre der avlyste eller avbrutte fremstillinger blir avviksført, inkludert beskrivelse av helsemessige konsekvenser/hastegrad, at helseavdelingen bestiller ny time, og at avvikene vil tas opp med fengselets leder direkte eller i samarbeidsmøte lokalt. Prosedyren beskriver videre at dersom avvikene gjelder varetektsinnsatte skal seksjonssjef melde bekymringen til politiet skriftlig. Samlet ser vi at slike tiltak som involverer både fengsel (og politi) og helseavdeling vil kunne bidra til færre avlysninger og dermed bedre kontinuitet i helseoppfølgingen for de innsatte, som igjen vil kunne redusere risikoen for at alvorlig helseproblematikk ikke blir fanget opp i tide.

Om anbefalinger som kun er rettet til bydelen

5) Bydel Bjerke bør sikre forsvarlig journalføring.

Bydelen skriver at journalføring vil bli en naturlig del av internkontrollen på fagmøter, og at stikkprøver vil bli gjennomgått i de samme fagmøtene. Det fremkommer ikke informasjon om hvem (hvilken funksjon/rolle, helsefaglig/juridisk kompetanse, ledelsesnivå) som deltar i

fagmøtene eller hvor hyppig møtene skal være, men vi merker oss dette som et positivt tiltak som vil kunne bidra til bedret journalføring. Vi legger til grunn at en slik internkontroll og kvalitetssikring av journalføring vil bli ivaretatt ved et fremtidig fengsel i bydelen.

6) Bydel Bjerke bør sikre kartlegging og vurdering av helsebehov ved innkomst og senest innen 24 timer. Alle nye innsatte som kommer inn i fengselet etter arbeidstid bør få helsevurdering fra legevaktslege.

Vi merker oss at bydelen konstaterer at de skal sikre helsekartlegging og vurdering ved innkomst og senest innen 24 timer, med tilhørende dokumentasjon i journal. Det skal også tas stikkprøver av journal. Svaret beskriver imidlertid ikke hvordan bydelen vil sikre helsekartlegging/vurdering ved innkomst utenom helseavdelingens åpningstid. Vi legger til grunn at dette sikres når et fengsel i bydelen eventuelt gjenetableres.

7) Bydel Bjerke bør sikre kartlegging og vurdering av selvmordsrisiko, inkludert alvorlig og/eller gjentatt selvskading, både ved innkomst og underveis i fengselsoppholdet.

Bydelen skriver at de vil utarbeide en ny prosedyre når ny organisering er klar. Så vidt vi forstår vil prosedyren omhandle kartlegging og vurdering av selvskadings- og/eller selvmordsproblematikk, både ved innkomst og underveis i fengslingen. Samtidig savner vi en mer utfyllende og konkret beskrivelse av innholdet i en slik prosedyre. Vi legger til grunn at det vil komme på plass når et fengsel i bydelen eventuelt gjenetableres.

8) Bydel Bjerke bør sikre daglig tilsyn og oppfølging av innsatte som er isolert, også de som er utelukket fra fellesskapet. Bydelen bør sikre en helhetlig oversikt over gjennomførte tilsyn, også når disse er gjennomført av legevakt.

Bydelen skriver at dette ikke lenger er aktuelt og viser samtidig til en ny prosedyre vedrørende hvordan det skal meldes dersom innsattes soningsforhold er helseskadelige og/eller tilgang til helse- og omsorgstjenester ikke er dekket. Prosedyren omhandler ikke oppfølgingen av isolerte innsatte, men beskriver blant annet at isolasjon som forårsaker/forverrer helseproblemer kan være et eksempel på helseskadelige soningsforhold. Vi savner fortsatt en konkret beskrivelse av hvilken oppfølging isolerte innsatte skal få fra helsepersonell. Vi legger til grunn at bydelen lager en prosedyre som omhandler daglig tilsyn og helseoppfølging til innsatte som er isolerte, inkludert utenom vanlig arbeidstid når et fengsel i bydelen eventuelt gjenetableres.

9) Bydel Bjerke bør føre en systematisk oversikt over alle innsatte som er isolerte, årsak til isolasjonen, hvor lenge isolasjonen varer og negative helseeffekter av isolasjonen.

Bydelen viser til sitt svar under punkt 8. Vi har forståelse for at det per tid ikke er noen innsatte på Bredtveit fengsel, og at en slik oversikt derfor ikke er nødvendig. Samtidig legger vi til grunn et fremtidig fengsel i bydelen, og at bydelen i så henseende vil sikre en slik oversikt.

10) Bydel Bjerke bør ha en prosedyre som beskriver hvordan helseavdelingen skal melde om mangelfulle vilkår for god helseoppfølging, om helseskadelige forhold, og ved bekymring for soningsdyktighet.

Bydelen viser til sitt svar under punkt 8 og vedlagte prosedyre. Vi ser prosedyren som et positivt tiltak. Den beskriver konkrete eksempler på helseskadelige soningsforhold, på forhold ved fengselet som kan frata innsatte muligheten til å motta helse- og omsorgstjenester og på forhold som kan bidra til at helse- og omsorgstjenesten ikke får utført lovpålagte tjenester. Videre gir prosedyren en praktisk oversikt over gjeldende saksgang fra helseavdelingen til fengselet, fra det lokale nivået og oppover i forvaltningslinjen til begge sektorer dersom uenighet. Erfaringsvis kan saksbehandling hos Statsforvalteren og/eller det regionale kriminalomsorgskontoret ta lang tid. Vi savner derfor en nærmere beskrivelse av hva bydelen kan gjøre i hastesaker som helsepersonell melder direkte til fengselet, hvor fengselet er uenig.

Vi ser at prosedyren er hentet fra Helsedirektoratets utkast til nasjonale faglige råd for kommunale helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel, og legger til grunn at eventuelle endringer fra Helsedirektoratets side ved ferdigstilling blir hensyntatt av bydelen.

11) Bydel Bjerke bør sikre at innsatte får tilgang til kvinnelig lege.

Bydelen skriver at de innsatte får tilbud om fremstilling til kvinnelig gynekolog ved behov, og at de er i dialog med Dr. Dropin om et samarbeid. Vi legger til grunn at bydelen sikrer tilgang til kvinnelig lege gitt et fremtidig kvinnefengsel i bydelen.

12) Bydel Bjerke bør sikre at pasienter med sammensatte, alvorlige eller langvarige helseproblemer får en helhetlig og koordinert oppfølging.

Bydelen skriver at innsatte med sammensatte, alvorlige eller langvarige helseproblemer allerede drøftes i eksisterende samarbeidsfora med fengsel og fengselspsykiatrisk poliklinikk. Vi merker oss dette, samtidig som vi savner et svar på anbefalingen. I tillegg til å drøfte aktuelle innsatte med fengsel og poliklinikk, i henhold til samtykke fra pasienten eller definerte unntak fra taushetsplikten mv., viser vi til rapportens konkrete beskrivelser av mangelfull dokumentasjon, manglende systematikk og manglende helhetlig oversikt over pasientforløp hvor det var flere eksterne helsetjenester involvert. Det gjaldt både somatikk og psykisk helsevern, både sykehus og legevakt, og der hvor det var flere sykehus/eksterne helseaktører involvert.

Vi legger til grunn at bydelen vil sikre en helhetlig og koordinert oppfølging for denne gruppen innsatte når et fengsel i bydelen eventuelt gjenetableres.

13) Bydel Bjerke bør sikre kapasitet til å drive forebyggende og helsefremmende tiltak for de innsatte.

Bydelen viser til sitt svar under punkt 1. Vi legger til grunn at bydelens samarbeid med fengsel og fengselspsykiatrisk poliklinikk om planlegging og gjennomføring av forebyggende

og helsefremmende tiltak for de innsatte, vil kunne gjenopptas i et fremtidig fengsel i bydelen.

14) Bydel Bjerke bør sikre at alle henvendelser fra innsatte til helseavdelingen og svar journalføres. Den innsatte bør få oppgitt tid for konsultasjon i svaret fra helseavdelingen.

Bydelen skriver at dette gjøres. Vi merker oss dette, samtidig savner vi en beskrivelse av hvordan bydelen har sikret seg at det faktisk gjøres. I rapporten beskriver vi konkret at det ikke var noe system for å dokumentere når helseavdelingen mottok samtaleapp fra innsatte eller når innsatte fikk svar, og at innsatte opplevde at det kunne ta lang tid før de fikk noen tilbakemelding.

15) Bydel Bjerke bør ha et kamera tilgjengelig slik at eventuelle skader på innsatte kan dokumenteres av helsepersonell i helsejournalen.

Bydelen skriver at kamera er bestilt. Det ser vi som et positivt tiltak.

16) Bydel Bjerke bør sikre mer systematisk bruk av tolk i samtaler med helsetjenesten.

Bydelen skriver at de følger Oslo kommunes prosedyre og har vedlagt gjeldende prosedyre om bruk av tolk og tolketjenester i møte med minoritetsspråklige pasienter/brukere. Prosedyren fastslår blant annet at tolk skal bestilles hvis det er den minste tvil, at tolken skal være godkjent jf. Nasjonalt tolkeregister, at det skal avklares med pasient/bruker om tolkens kjønn har betydning, at barn og pårørende ikke skal brukes som tolk og at man skal vurdere om det er mest hensiktsmessig med fremmøtetolk, telefontolk eller skjermtolk i den konkrete situasjonen. Prosedyren er konkret og praktisk skrevet, men det står ingenting om innsatte i fengsel og de spesielle fysiske og sikkerhetsmessige forhold som da vil kunne gjelde. Vi savner også en konkret beskrivelse av bydelens tiltak når det gjelder sikring av mer systematisk tolkebruk for de innsatte. Vi legger til grunn at dette blir ivaretatt i et fremtidig fengsel i bydelen.

Som det følger av gjennomgangen ovenfor er det flere punkter der vi savner noe informasjon om bydelens oppfølging. Ettersom bydelen ikke lenger har et fengsel, anser vi det imidlertid ikke hensiktsmessig med videre oppfølging av rapportens funn. Vi har derfor understreket behov for oppdateringer på flere punkter, som vi legger til grunn at bydelen følger opp når et fengsel eventuelt gjenetableres i bydel Bjerke.

Besøket anses med dette avsluttet overfor bydel Bjerke.

For sivilombudet

Helga Fastrup Ervik
avdelingssjef

Tonje Østvold Byhre
seniorrådgiver

Dette brevet er godkjent etter gjeldende interne rutiner og har derfor ikke håndskrevet underskrift.

Kopi til:

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET	Postboks 8011 Dep	0030	OSLO
HELSEDIREKTORATET	Postboks 220 Skøyen	0213	OSLO
STATSFORVALTEREN I OSLO OG VIKEN	Postboks 325	1502	MOSS
JUSTIS- OG BEREDSKAPSDEPARTEMENTET	Postboks 8005 Dep.	0030	OSLO
KRIMINALOMSORGSDIREKTORATET	Postboks 694	4302	SANDNES
KRIMINALOMSORGEN REGION ØST AVD ADMINISTRASJON	Postboks 694	4302	SANDNES
BREDTVEIT FENGSEL OG FORVARINGSANSTALT	Postboks 694	4302	SANDNES
OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF	Postboks 4956 Nydalen	0424	OSLO
OSLO KOMMUNE HELSEETATEN	Postboks 4716	0506	OSLO