



SIVILOMBUDET

BODØ KOMMUNE
Postboks 319
8001 BODØ

Vår referanse
2023/1460

Deres referanse

Vår saksbehandler
Tonje Østvold Byhre

Dato
03.12.24

Sivilombudets tilbakemelding på Bodø kommunes oppfølging etter besøksrapport Nordland fengsel, avdeling Bodø 20.-22. november 2023

Vi viser til brev fra Bodø kommune av 29. oktober 2024 der kommunen orienterer om sin oppfølging av Sivilombudets anbefalinger gitt i rapport etter besøk til Nordland fengsel, avdeling Bodø, 20.–22. november 2023.

Kommunen gir tydelig uttrykk for at de ønsker å gjøre endringer i tråd med Sivilombudets anbefalinger, og gir svar til hver enkelt anbefaling. De viser til at besøksrapportens funn og anbefalinger er gjennomgått av kommunens fengselshelsetjeneste, legevakt og kommuneoverlege, samt er gjort kjent på ledelsesnivå i kommunen. De har også hatt egne møter med Bodø fengsel og Nordlandssykehuset. Dette ser vi som positivt, og gir et godt grunnlag for videre tverretattlig og tverrfaglig samarbeid som vil kunne komme de innsatte til gode.

Under går vi gjennom svarene fra kommunen, og det kommer frem hvilke punkter vi følger opp videre med kommunen. Anbefalingene er nummerert nedenfor jf. besøksrapporten.

Organisering og samarbeid

21. Fengselet bør sikre at helsetjenestene får egnede lokaler og nok plass, herunder sikre at helsetjenestenes kapasitet ikke blir forringet på grunn av lokalene.

Kommunen skriver at fengselet har angitt tentativ byggestart i uke 47, og at utbygging og utbedring av lokaler vil tas opp i samarbeidsmøter med fengselet og sykehuset underveis i prosessen. Vi ser det som positivt at de tre partene møtes jevnlig og gjensidig holder hverandre oppdatert, det vil kunne bidra til at nødvendige lokaler for helsetjenestene kommer på plass så raskt som mulig.

22. Fengselet, kommunen og sykehuset bør sikre fast møtестruktur mellom partene på lokalt ledelsesnivå.

Vi merker oss at de tre partene skal møtes fast hvert halvår, og ved behov skal det innkalles til ekstraordinære møter.

23. Fengselet, kommunen og sykehuset bør samarbeide om helsefremmende tiltak for de innsatte. Dette bør inkludere tiltak både for å forebygge og redusere helseskader, og tiltak for å forebygge selvmord og selvskading.

Kommunen skriver at de tre partene har etablert en felles arbeidsgruppe. Gruppens mandat er tredelt; å utarbeide forslag til møtestruktur for de tre partene for å sikre god intern kommunikasjon i den daglige driften, å utarbeide forslag til tiltak og felles rutiner for forebygging og reduksjon av helseskader, å utarbeide forslag til tiltak og felles rutiner for forebygging av selvmord og selvskading. Kommunen har også foreslått utbedring av luftgården til Bodø fengsel i tråd med Sivilombudets anbefalinger.

Vi ser det som positivt at de tre partene har snakket sammen og utvidet samarbeidet seg imellom. Mandatet til arbeidsgruppen virker både å kunne forbedre rammene for samarbeidet mellom partene, og samtidig sørge for tiltak/felles rutiner som konkret vil kunne komme de innsatte til gode.

Vi ber om informasjon om tidsrammen for arbeidsgruppen, og om tiltak og felles rutiner som arbeidsgruppen kommer frem til.

Helsekartlegging

24. Kommunen bør sikre kartlegging og vurdering av helsebehov ved innkomst og senest innen 24 timer, også utenfor helseavdelingens åpningstid.

Vi merker oss at kommunen har hatt en fagdag for helsepersonell, hvor også prosedyren for innkomstsamtale ble revidert. Videre skriver kommunen at de jobber med ulike alternativer for å sikre innkomstsamtale innen 24 timer, også utenfor vanlig åpningstid. Dette omfatter blant annet omdisponering av ressurser/helsepersonell internt i kommunen, ytterligere samarbeid med legevakten, eller økning av ressurser i fengselshelsetjenesten. En avklaring vil skje innen 01.02.25. Vi ser dette som positivt, og legger til grunn at kommunens avklaring sikrer at nyinnsatte får innkomstsamtale innen 24 timer, uavhengig av hvilke(t) alternativ som besluttes.

25. Kartlegging og vurdering av selvmordsrisiko bør alltid gjøres ved innkomst, og underveis ved behov.

Vi merker oss at kommunen har revidert sin rutine ved innkomst jf punkt 24, og at det skal innhentes journal fra pasientens fastlege så snart som mulig etter innsettelse gitt samtykke fra pasienten. En slik praksis vil kunne gi viktig helseinformasjon tidlig i forløpet. Sett i sammenheng med arbeidsgruppens mandat om å utarbeide tiltak/felles rutiner for forebygging av selvmord og selvskading jf punkt 23, vil det samlet sett kunne gi et bedre grunnlag for å identifisere eventuelle risikofaktorer for selvmord både ved innkomst og senere i forløpet.

Kommunen skriver imidlertid ikke hvordan de bedre kan sikre at dette faktisk gjøres ved innkomst og underveis ved behov. På besøkstidspunktet hadde kommunen allerede en mal

for inkomstsamtale hvor selvmordstanker/-forsøk skulle kartlegges, men hvor vi fant at dette ikke alltid ble gjort i praksis.

Vi ber om en tilbakemelding på hvordan kommunen bedre kan sikre gjennomføringen av en slik rutine.

26. Kommunen bør sikre kartlegging og vurdering av rusproblematikk, inkludert abstinensstilstander og registrering av vitale mål.

Kommunen viser til revidert prosedyre for inkomstsamtale jf punkt 24, og at de har arbeidet for å sikre bedre kartlegging av abstinensstilstander inkludert at det skal journalføres vitalia under inkomstsamtalen. Det står imidlertid ikke konkret hvordan kommunen har arbeidet for at dette sikres. På besøkstidspunktet hadde kommunen allerede en mal for inkomstsamtale hvor rushistorikk skulle kartlegges og vitalia tas, men hvor vi fant at dette ikke alltid ble gjort i praksis.

Vi ber om en tilbakemelding på hvordan kommunen bedre kan sikre gjennomføringen av en slik rutine.

27. Kommunen bør ha et kamera tilgjengelig slik at eventuelle skader på innsatte kan dokumenteres i journal.

Vi merker oss at kommunen har kjøpt et kamera som er tilgjengelig for dokumentasjon.

28. Kommunen bør sikre at unge innsatte får alders- og situasjonstilpasset informasjon og oppfølging.

Vi merker oss at kommunen vil utrede muligheten for en alderstilpasset inkomstsamtale, og samarbeide tett med kriminalomsorgen med tanke på ungdomsteam og unge innsatte. Temaet vil også tas opp i arbeidsgruppen jf punkt 23.

Kommunen skriver videre at de vil kunne innhente kompetanse og veiledning på alderstilpasset kommunikasjon med unge voksne, både internt i kommunens ulike tjenester og fra Nordlandssykehuset.

Samlet sett virker det som kommunen både ønsker å øke kompetansen sin og styrke det konkrete samarbeidet med fengselet og sykehuset. Dette vil klart kunne komme de unge innsatte til gode.

Kontakt med helsetjenesten

29. Kommunen og fengselet bør sammen sikre at innsatte kan henvende seg direkte til helseavdelingen uten at taushetsbelagt helseinformasjon blir tilgjengelig for uvedkommende.

Vi merker oss at det nå er montert låsbare postkasser i alle avdelinger i fengselet, og at de innsatte oppfordres til å levere henvendelser i en lukket konvolutt før de legges i postkassen.

Vi ser det som positivt at låsbare postkasser er montert, men understreker at helseavdelingen selv bør ha nøklene til postkassene og hente henvendelsene for å sikre at personvernet ivaretas uten at det er avhengig av at de innsatte har tilgang til konvolutter og at disse limes igjen. En egen postkasse for helseavdelingen vil også begrense mulighetene for at konvolutter eller lapper som skal til ulike mottakere kommer feil. Vi har tidligere erfart fra noen helseavdelinger i fengsler at det er helseavdelingen selv som står for å tømme postkassene.¹

Videre har fengselet i sitt svarbrev² til Sivilombudet beskrevet at de ønsker en mer direkte kommunikasjon mellom innsatte og helseavdelingen, og at de avventer konklusjon fra helseavdelingen.

Vi ber om en tilbakemelding på hva kommunen og fengselet kommer frem til når det gjelder kommunikasjonen mellom innsatte og helseavdelingen.

Medisinhandling

30. Fengselet og kommunen bør sammen sikre systemer for forsvarlig medisinhandling.

Vi merker oss at kommunen over år har gitt opplæring og informasjon om medisinhandling til fengselets ansatte, samt at kommunen oppdaterte sine rutiner i etterkant av legemiddelrevisjon ved farmasøyt i februar 2022.

Kommunen skriver at det er et gjenstående arbeid, i hovedsak hos fengselet, herunder gjennomføring av medisinkurs for ansatte i regi av farmasøyt. Noe som fengselet også bekrefter i sitt svarbrev til Sivilombudet.³

Verken kommunen eller fengselet beskriver hvordan de skal sikre medisinoppbevaringen på vaktrommene. Vi minner om at vi under besøket fant at medisindosettene lå åpent tilgjengelig på vaktrommene hvor veldig mange ansatte har tilgang.

Vi ber om en tilbakemelding på hvordan kommunen og fengselet kan sikre forsvarlig medisinoppbevaring på vaktrommene.

Kontinuitet i helseoppfølgingen

31. Fengselet og kommunen bør hver for seg holde oversikt over avlyste og utsatte fremstillinger til helsetjenester, og sammen jobbe for at de innsatte får nødvendig helseoppfølging.

Kommunen skriver at fengselet selv skal sørge for ny timebestilling dersom en fremstilling avlyses grunnet ressursmangel hos fengselet.

¹ Se besøksrapportene fra Halden fengsel (2024) kapittel 10.3. og Bredtveit fengsel (2023) kapittel 10.2.2.

² Se <https://www.sivilombudet.no/wp-content/uploads/2024/11/Oppfolging-1-fra-Bodo-fengsel-31.10.24.pdf>

³ Ibid.

Vi legger til grunn at fengselet også må holde helseavdelingen fortløpende orientert, og at det er helseavdelingen og/eller den eksterne helseinstansen som kan vurdere om neste tidspunkt anses helsemessig forsvarlig.

Vi merker oss at kommunen utreder muligheten for tekniske løsninger i journalsystemet for å få en bedre oversikt over fremstillinger. Vi er enige i at en slik fremtidig løsning vil kunne være et gode, både som oversikt i den enkeltes journal, på tvers av journaler og som tema i samarbeidsmøter mellom kommune og fengsel. Samtidig savner vi en beskrivelse av tiltak dersom det datatekniske ikke ordner seg, eventuelt hvor lang tid det vil ta.

Vi ber om en tilbakemelding på tidsrammen for en slik datateknisk løsning, og eventuelle tiltak som kommunen kan iverksette i mellomtiden, inkludert dersom det ikke blir en fullgod datateknisk løsning.

Helseoppfølging av isolerte innsatte

32. Kommunen bør sikre daglig tilsyn og oppfølging av innsatte som er isolerte, uavhengig av om det er vedtak fattet av fengselet, full isolasjon av retten eller selvisolasjon.

Kommunen skriver at de har endret sine interne rutiner til å gjelde alle innsatte som er isolerte, uavhengig av årsak for isolasjon. Videre utreder de alternativer for å sikre daglig tilsyn av innsatte som er isolerte, også utenfor helseavdelingens åpningstid, og temaet vil tas opp i arbeidsgruppen jf punkt 23 og ses i sammenheng med kartleggingen jf punkt 24. Dette ser vi som positive tiltak.

Kommunen vurderer sammen med fengselet om de skal ha en felles prosedyre for oppfølging av innsatte som er isolerte. En slik prosedyre vil både kunne tydeliggjøre ansvarsforholdet mellom fengsel og kommune, praktiske forhold som hvem som gjør hva og når, og kunne gi en felles forståelse for at isolasjon er helseskadelig og at det kan gi økt selvmordsrisiko.

33. Kommunen bør sikre en systematisk og helhetlig oversikt over innsatte som er isolerte, inkludert årsak til isolasjonen, hvor lenge isolasjonen varer, eventuelle negative helseeffekter, og når helsepersonell har gjennomført tilsyn herunder både helseavdeling og legevakt.

Vi merker oss at kommunen internt har hatt møter med helseavdelingen i fengselet, legevakt og kommuneoverlege, og at de i fellesskap har blitt enige om å bedre dokumentasjonen og informasjonsflyten når en innsatt er isolert. Det skal journalføres at en innsatt er isolert, årsak til isolasjon, lengde, isolasjonsskader og negative helseeffekter. Videre skal det sendes PLO-melding (pleie- og omsorgsmelding) dersom pasienten har vært i kontakt med legevakt. Dette er tiltak som vil kunne bidra til at innsatte som er isolerte får nødvendig tilsyn og helseoppfølging, og at helseproblemer og en eventuell negativ helseutvikling fanges opp så tidlig som mulig.

Videre oppfølging

Samlet innebærer dette at vi ønsker mer informasjon om kommunens oppfølging av følgende anbefalinger 23, 25, 26, 29, 30 og 31.

Frist for tilbakemelding til Sivilombudet er **torsdag 27. februar 2025**.

Vi minner om at svaret skal utformes på en slik at det kan offentliggjøres. Dersom svarene inneholder opplysninger som ikke kan offentliggjøres må det opplyses om dette og sendes en sladdet versjon som kan offentliggjøres. Hjemmel for å unnta opplysningene må oppgis. Med mindre annet blir opplyst, vil det bli lagt til grunn at svarene kan offentliggjøres i sin helhet.

Har dere spørsmål eller behov for avklaringer ta kontakt med seniorrådgiver Tonje Østvold Byhre: tby@sivilombudet.no, tlf.: 411 050 94.

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:

BODØ FENGSEL	Postboks 694	4302	SANDNES
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET	Postboks 8011 Dep	0030	OSLO
HELSEDIREKTORATET	Postboks 220 Skøyen	0213	OSLO