



SIVILOMBUDET

FROLAND KOMMUNE
Frolandsveien 995
4820 FROLAND

Vår referanse
2023/2898

Deres referanse
2023/2032

Vår saksbehandler
Mari Dahl Schlanbusch

Dato
19.05.2025

Avslutning av oppfølging etter besøksrapport Agder fengsel, Froland avdeling av 5.12.2024

Vi viser til dialog med Froland kommune i forbindelse med oppfølgingen av Sivilombudets besøk til Agder fengsel, avdeling Froland, 31. oktober til 02. november 2023. I brev av 25. november 2024 ba vi om ytterligere tilbakemeldinger på hvordan Froland kommune følger opp anbefalingene vi har gitt. Kommunen gav svar til dette i brev av 5. desember 2024.

Nedenfor går vi igjennom svarene fra kommunen, og avslutter med dette vår oppfølging av besøket. Vi ønsker allikevel særlig å rette kommunens oppmerksomhet mot vår tilbakemelding om kommunens rutiner for tilsyn med isolerte innsatte.

Vi minner om at offentlige myndigheters ansvar øker når mennesker er fratatt friheten og er helt avhengige av andre for ivaretagelse av retten til helsehjelp og for å sikre grunnleggende behov i hverdagen. Å bli utsatt for tvang og isolasjon underveis i frihetsberøvelsen øker de offentlige myndigheters ansvar ytterligere, spesielt for innsatte med sårbarhetsfaktorer som eksempelvis ung alder, kjent sykdom eller nedsatt funksjonsnivå i tillegg til tvangsbruken.

Samarbeid om helsefremmende tiltak

I anbefalingen gitt til både kommunen og fengselet ba vi om ytterligere beskrivelse av rammene for en prosjektsøknad fra sykehuset om å opprette en boenhet for sårbare innsatte. Vi ba også om en tilbakemelding på hvilke tiltak fengselet og helsetjenestene hadde planlagt i påvente av svar på søknaden, og i tilfelle den ikke ble innvilget.

Kommunen oppgir at søknaden ble avslått. Videre oppgir kommunen at kriminalomsorgen, kommunen og spesialisthelsetjenesten har opprettet faste, månedlige møter for å diskutere enkeltinnsatte med spesielle utfordringer. I tillegg oppgir kommunen at de nå er representert i innsattes 'progresjonsteam' som skal sikre et godt koordinert soningsopphold og en god tilbakeføring til samfunnet. Vi ser det som positivt at helsetjenesten (gitt samtykke fra den det gjelder) samarbeider med kriminalomsorgen og spesialisthelsetjenesten om enkeltinnsatte på denne måten.

Vi gjør oppmerksom på at fengselet skriver i sitt svarbrev til oss av 31.3.25, angående samme anbefaling «P.t er det ikke iverksatt noen alternative tiltak. Agder fengsel er per nå et av få fengsler som ikke har rettede midler til tiltak rundt sårbare innsatte. Vi har ønske om å få på plass både rusmestringsteam og aktiviseringsteam, men situasjonen i dag er manglende

finansiering samt reell reduksjon i budsjett for 2025.» Vi forutsetter at fengselet og kommunen er samkjørte i sin oppfølging av anbefalinger som krever samarbeid.

Kartlegging av helsebehov ved inntøkt, inkludert vurdering av selvmordsrisiko

I oppfølgingsbrevet ba vi kommunen om å beskrive hvordan de har sikret at kartlegging og vurdering av selvmordsrisiko alltid gjøres ved inntøkt, at tiltak beskrives og at dette journalføres.

Vi merker oss at kommunen har revidert inntøktsskjemaet slik at det presiseres at selvmordsrisiko skal kartlegges og tiltak skal beskrives. Videre framkommer det at ansatte i helseavdelingen er gjort kjent med at dette skjemaet alltid skal benyttes og skal dokumenteres i helsejournal. Det var også vedlagt utklipp fra revidert inntøktsskjema som detaljerer spørsmål knyttet til psykisk helse og selvmordsrisiko.

Kartlegging av rusproblematikk

Vi ba kommunen om å beskrive hvordan de har sikret at rusproblematikk, abstinenslaster og vitale parameter blir dokumentert ved inntøkt.

Vi merker oss at kommunen har revidert skjemaet som benyttes ved inntøkt slik at det spesifiserer at rushistorikk og vitale parameter skal kartlegges ved inntøkt. Videre informerte kommunen i sitt brev om at ansatte i helseavdelingen er gjort kjent med at alt som kartlegges skal journalføres i innsattes helsejournal. Det ble også vedlagt utklipp fra revidert inntøktsskjema som detaljerer spørsmål rus, inkludert abstinenslaster og vitale parameter.

Informasjon og oppfølging av unge innsatte

I vårt oppfølgingsbrev til kommunen ba vi om ytterligere beskrivelse av tiltak som sikrer alders- og situasjonstilpasset informasjon og oppfølging overfor unge innsatte. Kommunen beskriver at inntøktsskjema er revidert slik at det inkluderer et eget punkt om den innsatte faller inn i aldersgruppen 18-24 år. Disse får tilbud om ekstra oppfølging med samtaler med en hyppighet som avtales med den enkelte innsatte. Unge innsatte merkes i helsejournal som «ung innsatt», en informasjon som automatisk kommer opp når man åpner deres journal. I tilfeller hvor den innsatte har takket nei til tilbud om oppfølging, men hvor kommunen eller andre anser at det er et oppfølgingsbehov, oppsøkes den innsatte på nytt og man prøver å få til et samarbeid.

Sivilombudet ser positivt på endringene som har blitt gjort og mener de kan bidra til at unge innsatte ikke går under radaren. Vi minner allikevel om at det å være ung innsatt er en sårbarhet i seg selv, og at det alltid vil være behov for oppfølging. Det er derfor viktig at Froland kommune sikrer at det alltid iverksettes tiltak for å motivere innsatte for oppfølgingssamtaler, dersom de takker nei til tilbud om oppfølging.

Forsvarlig medisinbehandling

I vårt oppfølgingsbrev ba vi kommunen om å beskrive nærmere hvilke tiltak de kan iverksette for å sikre forsvarlig medisinbehandling ved dosettbruk og ved medisinopplagring på vaktrommene. Informasjonen i kommunens svarbrev skiller seg imidlertid ikke fra informasjonen i kommunens første svar til oss av 12. august 2024.

Vi gjentar at vi mener overgangen til multidose vil kunne forenkle medisinhandteringen både for de innsatte og de ansatte, og til dels kunne medføre færre medisnavvik som har med oppbevaring og utdeling å gjøre. Vi savner imidlertid en beskrivelse av tiltak som skal sikre at medisintrallene låses som de skal med tanke på at veldig mange ansatte har tilgang til vaktrommene hvor trallene står. I fengselets svar til oss av 19.08.24 beskriver fengselet at de har skjerpet inn at medisinskapene er låst i henhold til rutine. Gitt dette, anser Sivilombudet at det totalt foreligger informasjon som tilsier at det har blitt iverksatt tiltak for at medisinhandteringen kan gjennomføres forsvarlig.

Informasjon om nyinnsettelse, fremstillinger og overføringer

Vi ba kommunen om en tilbakemelding på hva de, sammen med fengselet, har gjort for å sikre informasjonsflyt om alle nyinnsettelse og overføringer. I kommunens svar kommer det ikke fram noen ny informasjon sammenliknet med hva som ble beskrevet i kommunens første svar til oss av 12. august 2024. Vi minner om at besøksrapporten avdekket at det ikke alltid ble gitt beskjed om overføringer og nyinnsettelse fra fengselets side, eksempelvis ved innsettelse i helg, og at det manglet et system som sikret at helseavdelingen fikk slik informasjon fra fengselet.

I fengselets svar til oss av 31.3.25, angående samme anbefaling, beskrives det at det «for å sikre informasjonsflyten når det gjelder innsettelse som skjer i helg/helligdager er det innført rutine om at ansvarshavende sykepleier møter operative ledere og etasjeledere første virkedag, på morgenen.» Vi legger til grunn at denne rutinen er innført og gjort kjent for alle helseavdelingens ansatte.

Daglig tilsyn og oppfølging med isolerte innsatte, inkludert god journalføring

I vårt oppfølgingsbrev ba vi om en nærmere beskrivelse av hvordan kommunen kan sikre at daglig tilsyn med innsatte som er isolert på cellen gjennomføres og at helsepersonell journalfører fra tilsynene. I tilbakemeldingen beskriver kommunen at ansatte er gjort kjent med rutiner for tilsyn, at dette skal dokumenteres i journal, og at det er avtalt med legevakt at det skal sendes e-melding med rapport som lagres i journal, dersom legevakt har vært på tilsyn utenfor fengselets åpningstider. Rutinene som beskrives for tilsyn er at innsatte på sikkerhetscelle skal ha tilsyn hver dag, og at tilsynet gjennomføres av hjemmesykepleien eller Arendal Legevakt ved helg. Innsatte på fullstendig isolasjon fra retten skal få tilbud om tilsyn/samtale med sykepleier fra helseavdelingen hver dag, evt. med sykepleier fra hjemmesykepleien ved helg. Innsatte på full utelukkelse etter strgf. § 37 skal få tilsyn når det er «medisinske grunner for tilsyn». Kommunens svar presiserer at dette kan være «når den innsatte ber om det, eller når opplysninger fra kriminalomsorgen eller andre gir grunn til å tro at den innsatte har behov for tilsyn». Ved behov for tilsyn på lørdag eller søndag, gjennomføres dette av hjemmesykepleien, eventuelt Arendal Legevakt ved akutt behov for medisinsk tilsyn.

Sivilombudet ser positivt på at det er iverksatt tiltak for å sikre at rutinen følges og at det sikres tilstrekkelig journalføring. Vi er imidlertid bekymret for at en formulering om «tilsyn ved medisinsk behov» lett kan tolkes restriktivt i en hektisk hverdag med bemanningsutfordringer og samtidighetskonflikter. I Særskilt melding til Stortinget om isolasjon og mangel på menneskelig kontakt i norske fengsler (Dokument 4:3 (2018–

2019) påpeker vi at internasjonale menneskerettighetsstandarder, herunder FNs minimumsregler for behandling av innsatte (Mandela-reglene) regel 46 nr. 1 og De europeiske fengselsreglene, regel 43.2., setter krav om daglig helsetilsyn av isolerte innsatte. Vår forståelse er at Helse- og omsorgsdepartementet har slått fast at innsatte som er utelukket fra fellesskapet med andre innsatte store deler av døgnet, daglig må følges opp av helsepersonell, og at dette allerede følger av det generelle lovfestede forsvarlighetskravet.¹

Sivilombudets vurdering er at helsetjenestenes rutiner bør ta utgangspunkt i at alle isolerte skal ha daglig tilsyn fra helsepersonell.

Avslutning av oppfølging

Vi avslutter med dette oppfølgingen av besøket overfor Froland kommune.

For sivilombudet

Helga Fastrup Ervik
avdelingssjef

Mari Dahl Schlanbusch
seniorrådgiver

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

Kopi til:

JUSTIS- OG BEREDSKAPSDEPARTEMENTET	Postboks 8005	0030	OSLO
	Dep.		
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET	Postboks 8011	0030	OSLO
	Dep		
KRIMINALOMSORGSDIREKTORATET	Postboks 694	4302	SANDNES
HELSEDIREKTORATET	Postboks 220	0213	OSLO
	Skøyen		
KRIMINALOMSORGEN REGION SØRVEST AVD	Postboks 694	4302	SANDNES
ADMINISTRASJONEN			
AGDER FENGSEL AVD FROLAND	Postboks 694	4302	SANDNES

¹ Gjengitt i Justis- og beredskapsdepartementets høringsnotat om endring i straffegjennomføringsloven og helse- og omsorgstjenesteloven, 2. februar 2023, side 87

