

# Til Sivilombudet

---

Postboks 3 Sentrum  
0101 Oslo

Oslo, 10.10.2025

## **Svar fra Bydel Gamle Oslo vedrørende besøk av Sivilombudet i 2025.**

Bydelshelsetjenesten i Oslo fengsel viser til Sivilombudets besøksrapport nr. 86 etter inspeksjon i Oslo fengsel 10.–12. februar 2025, der bruken av sikkerhetscelle ble undersøkt, med svarfrist 13.10.2025. Vi gir her tilbakemeldinger fra helseavdelingen på oppfølging av rapportens funn og anbefalinger slik Sivilombudet ber om.

Bydelshelsetjenesten deler flere av bekymringene som kommer frem i rapporten. Vi vil bruke Sivilombudets besøksrapport i det videre kvalitets- og utviklingsarbeidet vårt. I svaret som følger, fokuseres det i hovedsak på tiltak det er realistisk og mulig å få til med de ressursene vi har tilgjengelig i dag.

I det følgende vil vi ta for oss anbefalingene fra Sivilombudet som angår helsetjenesten og i den rekkefølgen de kommer i rapporten.

Vi har også samsnakket med fengselet og systematisk gått igjennom aktuelle bemerkninger som krysser helseavdelingen og kriminalomsorgen/ fengselet.

Rapporten er i sin helhet gjort tilgjengelig for alle innsatte og ansatte.

Helseavdelingen ved Oslo fengsel har gjennomgått rapportens funn og anbefalinger, og har iverksatt følgende konkrete forbedringstiltak for å sikre forsvarlig helsehjelp til innsatte plassert på sikkerhetscelle:

### **\*\*Varsling og tidlig helsevurdering\*\***

- CPT har anbefalt umiddelbar varsling og tilsyn fra helsepersonell så snart som mulig og senest samme dag etter plassering på sikkerhetscelle, og deretter tilsyn minst daglig så lenge plasseringen opprettholdes.

Det er presisert i rutinen at helsepersonell varsles snarest mulig ved plassering på sikkerhetscelle, også utenfor ordinær arbeidstid. Det skal føres protokoll for tilsyn og hvilken kontakt det har vært med helsepersonell.

Dette er i tråd med straffegjennomføringsloven § 38.

### **\*\*Dokumentasjon og journalføring\*\***

- Alle vurderinger dokumenteres i pasientjournalen, inkludert innsattes helsetilstand, anbefalinger og vurdering av forholdsmessighet. De fysiske omgivelsene, inkludert hygiene og renhold, temperatur, lysforhold og ventilasjon bør også undersøkes. Dette følger kravene i helsepersonelloven § 4 og pasientjournalforskriften § 8.

Helsejournalene som er gjennomgått inneholdt ikke beskrivelser av sikkerhetscella eller utformingens betydning for innsattes helsetilstand. Det var heller ikke dokumentert at innsatte fikk mat gjennom gulvluka og ikke hadde mulighet til å ivareta egen hygiene. Dette ble bemerket som en svakhet.

Vi har nå etablert en rutine for dette. Det foreligger nå maler helseavdelingen kan ta i bruk for tilsyn i sikkerhetscelle. En mal er for førstegangstilsyn på sikkerhetscella og en annen er for videre tilsyn på sikkerhetscella. I rutinen gjelder særlig følgende:

Å sikre dosett til innsatte og at signeringsark for gitt medikamenter er tilgjengelig ved sikkerhetscelle. Ifølge fengselets rutiner gjøres dette i etterkant av plassering på sikkerhetscelle. Dosett oppbevares i skap i 1. avdeling, det er låsbart skap i 1. avdeling.

Dokumentasjon av utdeling av mat: fengselet setter primært føringer for dette. Gulvluke benyttes kun når nødvendig, dette inkluderes i fengselets rutiner. Det innebærer sikkerhetsmessige vurderinger som handler om forsvarlighet. Fra et helsemessig perspektiv, er det anbefalt og ønskelig at den innsatte får mat gjennom luke i dør og ikke via gulvluka. Kriminalomsorgen skal skaffe servise i papp som passer luke i dør i størrelse og utforming. Dette slik at den innsatte kan få servert mat og drikke via luke i dør.

Mulighet for å ivareta personlig hygiene: Den innsatte får etter en sikkerhetsmessig vurdering fra fengselet tilbud om dusj. Inkluderes i deres rutine. Fengselet bestiller og skaffer fingertannbørste for ivaretagelse av tannhygiene. Fengselet bestiller også våtservietter slik at den innsatte kan få gjennomført et minimum av personlig stell/ ivaretagelse av personlig hygiene der dette er riktig alternativ.

Rutinen inkluderer også kartlegging, vurdering, dokumentasjon og eventuelle tiltak rundt bekymring grunnet isolasjon fra helsetjenesten til kriminalomsorgen. Vi kartlegger utvikling av isolasjonsskader, evt andre grunner til bekymring. Vi sender bekymringsmelding til kriminalomsorgen dersom det vurderes som riktig og vi dokumenterer i journal når bekymringsmelding er gitt kriminalomsorgen. Dette har vi en etablert rutine for på helseavdelingen.

Videre kartlegges bruk av tvangsmidler/ fysisk maktanvendelse i forbindelse med plassering. Er fysisk makt anvendt fra Kriminalomsorgen sin side i forbindelse med plassering på sikkerhetscelle? Også dette dokumenteres i protokoll hos vaktleder. Fengselet får dette grundig inn i sine rutiner. Dokumentasjon skal foreligge i pasientens helsejournal. Dersom uklarheter eller manglende informasjon rundt dette, skal henvendelse rettes til vaktleder for å få tilstrekkelig med opplysninger slik at vi kan få kartlagt godt nok og slik at

vi kan ivareta den innsatte på en best mulig måte. Dette er nedfelt i mal for førstegangstilsyn på sikkerhetscelle.

**\*\*Fortrolig kontakt og pasientrettigheter\*\***

- Det tilstrebes i høy grad at den innsatte tilbys samtale med helsepersonell uten tilstedeværelse av betjent, med mindre sikkerhetsmessige hensyn tilsier noe annet. Dette er i samsvar med pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2. Fengselet setter primært føringer for dette hvor sikkerhetsmessige vurderinger basert på forsvarlighet er det som legges til grunn for vurderingen. Kriminalomsorgen har også ansvaret for helsepersonells sikkerhet i fengselet. Det er viktig for sikkerheten til ansatte på helseavdelingen at betjent/ vaktleder posisjonerer seg på en slik måte at det er sikkerhetsmessig forsvarlig å gå i samtale med den innsatte på sikkerhetscelle. Grunnet potensielt forhøyet voldspotensiale hos den innsatte i den aktuelle situasjon kan også helsepersonell være mer utsatte i den direkte kontakten med den innsatte på sikkerhetscelle. Vi vil allikevel tilstrebe så langt det er mulig å gi den innsatte anledning til en fortrolig samtale med helsepersonell dersom den sikkerhetsmessige vurderingen legger til rette for dette.

I rutinen gis den innsatte mulighet til kontakt med helsetjenesten utenom tilsyn på sikkerhetscelle. Her ansvarliggjøres fengselet og deres plikt til å minne den innsatte på dette og å tilby han det. Betjent tar kontakt på vegne av helse og påmeldingsskjema for kontakt vil gjøres tilgjengelig for den innsatte ved sikkerhetscelle.

**\*\*Oppfølging etter opphold\*\***

- Ved avslutning av opphold på sikkerhetscelle vurderes behov for videre helsehjelp, inkludert henvisning til spesialisthelsetjenesten, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b. Vi har allerede en velfungerende rutine for henvisning til FPP, inkludert ø-hjelps henvisning.

**\*\*Tverrfaglig samarbeid og kompetanseheving\*\***

- Det etableres rutiner for tverrfaglig evaluering ved gjentatt eller langvarig bruk av sikkerhetscelle. Dette er nå en del av fengselets interne protokoll. Vi evaluerer sammen med aktuelle i kriminalomsorgen, inkludert spesialister i FPP og TSB når de er aktuelle å involvere. Dette nedfelles i helseavdelingens interne rutiner.

Jeg viser til kommentar i rapport der innsatt kort tid etter at han kom til sikkerhetscellen fikk konstatert av helsepersonell at hånden hans var brukket. Den innsatte var svært frustrert og lot seg ikke undersøke av helsepersonell. Noe som er svært fortvilende, aller mest for innsatt, men også for helsepersonell og ansatte i Kriminalomsorgen. Vi erkjenner at innsatte på sikkerhetscelle er særlig sårbare, og helseavdelingen deler Sivilombudets bekymring. Vi opplever situasjoner som denne ytterst krevende. Og det er vanskelig å ikke komme i posisjon til å yte den helsehjelpen pasienten klart er i behov av. Til tross for et

klart helsebehov hos den innsatte, kan vi ikke tvinge vedkommende til å motta helsehjelp med mindre det vurderes som absolutt livsnødvendig. Helseavdelingen prioriterer tiltak som skal sikre forsvarlig helsehjelp og redusere risikoen for helseskader. Vi samarbeider tett med Kriminalomsorgen for å sikre nødvendig helsehjelp til innsatte. Men vi jobber alltid for å øke kvaliteten på tjenesten vår slik at vi kan yte best mulig helsetjenester til innsatte.

På generell basis skal helsepersonell gi rask oppfølging og daglig tilsyn av innsatt på sikkerhetscelle, dette i tråd med Helsedirektoratets veileder.

Helsepersonell skal utelukkende vurdere behov for helsehjelp, og ikke ta del i beslutningen om bruk av tvangsmidler. Herunder skal helsepersonell gi tydelige helsemessige anbefalinger til kriminalomsorgen.

Ved behov kan det kreves tettere oppfølging enn én gang per dag, basert på innsattes helsetilstand. Og vi vil i det videre fortsette arbeidet med å sikre kvaliteten på tjenesten. Vi vil fortsette å evaluere og forbedre praksis i samarbeid med kriminalomsorgen og relevante faginstanser/ samarbeidspartnere.

Rapporten peker på alvorlige mangler ved fengselets rutiner for varsling av helsepersonell ved plassering av innsatte på sikkerhetscelle, særlig ved plasseringer som skjer utenfor helseavdelingens åpningstid. Vi erkjenner at manglende og forsinket varsling innebærer en betydelig risiko for brudd på innsattes rett til helsehjelp og kan medføre umenneskelig eller nedverdiggende behandling.

I lys av dette har Oslo fengsel og helseavdelingen iverksatt følgende tiltak:

**\*\*Ny varslingsrutine\*\***

-Rapporten viser ved 7 av de 56 plasseringene som ble gjennomgått, var det ingen tegn i helsejournal på at helseavdelingen var kjent med plasseringen. Dette viser en ikke god nok varslingspraksis.

I ny mal skal det kartlegges dag og tidspunkt helsetjenesten fikk opplysninger om overføring til sikkerhetscelle. Samt dag og tidspunkt for første tilsyn i sikkerhetscelle fra helseavdelingen. Videre kartlegges det bruk av makt i forbindelse med plassering på sikkerhetscelle. Alt skal dokumenteres i pasientens journal. I fengselets protokoll er tidspunkt (dato og klokkeslett) for når helse er varslet dokumentert.

Dag og tidspunkt for overføring til sikkerhetscelle står som nevnt i fengselets protokoll, tilgjengelig rett etter overføring. Helseavdelingen blir varslet enten via telefon eller direkte ved at vaktleder kommer til helseavdelingen med informasjon, dette innenfor helseavdelingens åpningstid. Dersom behov kan fengselet ved vaktleder konsulteres slik at helseavdelingen kan få de nødvendige opplysninger fra protokoll.

Det er nå etablert en rutine der hensikten er å sikre at helsepersonell varsles umiddelbart ved alle plasseringer på sikkerhetscelle – uavhengig av tidspunkt.

- Ved plasseringer utenfor helseavdelingens åpningstid kan vakthavende betjent kontakte legevakt eller tilgjengelig helsefaglig ressurs for vurdering og dokumentasjon. AMK og legevakt varsles av fengselet dersom nødvendig, det er lav terskel for å varsel hhv AMK og legevakt fra fengselets side. Dette er også nedfelt i deres rutiner.

#### **\*\*Tydelig ansvar og opplæring\*\***

- Ansvar for varsling er tydeliggjort i interne prosedyrer, og alle ansatte har fått mulighet til å gjøre seg kjent med rutinen.

- I vaktlogg skal det komme tydelig frem om varsling er gjennomført og dokumentert, dette for å sikre.

- Det er gjennomført et samarbeidsmøte (20.08.25) der samhandling mellom legevakt, Oslo fengsel og helseavdelingen var fokus. Også rutiner og hendelser ble drøftet. Det berammes et nytt møte over nyttår. Legevakten kaller inn. Målet er økt forståelse og bedre samhandling.

#### **\*\*Lovgrunnlag og retningslinjer\*\***

- Tiltakene er utformet i tråd med straffegjennomføringsloven § 38 tredje ledd, som pålegger kriminalomsorgen å varsle lege snarest mulig ved bruk av tvangsmidler.

- Helsedirektoratets veileder for helse- og omsorgstjenester til innsatte er lagt til grunn for rutineutviklingen.

#### **\*\*Evaluerings og kvalitetssikring\*\***

- Det er etablert en ordning for månedlig gjennomgang av alle sikkerhetscelleplasseringer, med særlig søkelys på om varsling har skjedd i henhold til rutinen.

- Avvik rapporteres og følges opp i samarbeid mellom fengselet og helseavdelingen.

Vi anerkjenner viktigheten av rask helsefaglig vurdering ved bruk av sikkerhetscelle, og vil fortsette arbeidet med å sikre at innsattes rett til helsehjelp ivaretas fullt ut – også ved bruk av inngripende tiltak. Rutiner og tiltak skal evalueres.

Med vennlig hilsen,

**Anette Torsøe**

Teamleder, Helseavdelingen

Oslo fengsel