



SIVILOMBUDET

JUSTIS- OG BEREDSKAPSDEPARTEMENTET
Postboks 8005 Dep.
0030 OSLO

Vår referanse
2025/2126

Deres referanse

Vår saksbehandler
Kristin Rydning

Dato
30.06.2025

Høringsuttalelse – NOU 2025: 2 Samfunnsvern og omsorg

Vi viser til Justis- og beredskapsdepartementets brev 3. april 2025, der NOU 2025: 2 Samfunnsvern og omsorg er sendt på høring.

Sivilombudets mandat er å «føre kontroll med den offentlige forvaltningen og alle i dens tjeneste for å hindre at det øves urett mot den enkelte, og for å bidra til at forvaltningen respekterer og sikrer menneskerettighetene». ¹ Ombudet har et særskilt ansvar for å forebygge at personer som er fratatt friheten utsettes for tortur og annen umenneskelig eller nedverdiggende behandling. ²

1. Innledning

Straffereaksjonsutvalgets utredning er omfattende, og behandler flere komplekse problemstillinger og områder. Sivilombudet har konsentrert sine merknader om enkelte problemstillinger og temaer som har vært berørt i våre klagesaker, uttalelser og funn fra besøk til fengsler.

Sivilombudet viser for øvrig til innspill gitt til utvalget underveis i arbeidet med utredningen. Undertegnede holdt, sammen med seniorrådgiver Tonje Ø. Byhre fra Forebyggingsenheten, et innlegg under et utvalgsmøte 5. september 2023. Her ble blant annet funn og anbefalinger ombudet har kommet med etter besøk til fengsler og tilhørende helsetjenester til de innsatte, og til regionale sikkerhetsavdelinger (RSAer) presentert for utvalget. I april 2024 møtte leder for Forebyggingsenheten, Helga Fastrup Ervik, utvalgets leder og sekretariat. I dette møtet ble også aktuelle funn fra Forebyggingsenhetens undersøkelser av fengsler og helsetjenester til innsatte gjennomgått.

2. Ivaretagelse av helsen til innsatte i fengsel

¹ Sivilombudsloven § 1

² Se sivilombudsloven § 17

Sivilombudet registrerer at mange av utvalgets funn og anbefalinger samsvarer med funn og bekymringer vi har pekt på i våre besøksrapporter.³

Ombudet er enig med utvalget i anbefaling om å sikre et helhetlig ansvar for innsatte med alvorlige psykiske lidelser og funksjonsnedsettelse. Ombudet har funnet at dagens helsetjenester, både kommunale og spesialisthelsetjenester, ikke er dimensjonert for innsattpopulasjonen, med høyere sykkelighet og mer omfattende rusproblematikk enn i befolkningen ellers. En tydelig avklaring av hvordan disse sårbare gruppene skal ivaretas, og innenfor hvilke rammer, er helt avgjørende.

Som utvalget, understreker Sivilombudet at helsehjelp og innleggelse i psykisk helsevern skal være like tilgjengelig for innsatte som for resten av befolkningen. Gjennom våre undersøkelser og besøk har vi avdekket at det er store forskjeller i helsetjenestenes kompetanse og kapasitet på kommunalt nivå. Tilsvarende har vi funnet variasjoner i spesialisthelsetjenestene når det gjelder bemanning, stedlig tilstedeværelse og faglighet. Utvalgets anbefaling om å øke antall døgnplasser i psykisk helsevern, inkludert intermediaære plasser, langtidsplasser, rehabiliteringsplasser og overgangsboliger, er derfor en direkte og nødvendig respons på denne mangelen på dimensjonering. Ombudet ser også, i likhet med utvalget, positivt på at flere spesialenheter som NFFA er planlagt etablert, og er enig i at behovet for ytterligere slike enheter bør utredes. Dette vil kunne bidra til bedre tilpasset omsorg for innsatte med særskilte behov.

Utvalgets fremheving av at tilstrekkelig antall ansatte i kriminalomsorgen er avgjørende for å ivareta innsatte, inkludert de med psykiske lidelser, samsvarer med ombudets observasjoner. Høy grad av isolasjon fører til at helsetjenestene må prioritere tilsyn, noe som reduserer tid og kapasitet til andre arbeidsoppgaver. Like viktig er det også at isolasjon skaper og forverrer helseproblemer og dermed øker behovet for helseoppfølging. En økt grunnbemanning i fengslene, særlig i høysikkerhetsfengsler, som utvalget anbefaler, vil frigjøre ressurser og legge til rette for målrettede miljøterapeutiske tiltak som vil redusere helseskader av isolasjon hos de innsatte. Dette vil redusere belastningen på helsetjenestene. Utvalgets forslag om å styrke kriminalomsorgens ansatte med økt kunnskap om psykiske lidelser og somatiske helsebehov, samt å inkludere ansatte med annen fagkompetanse enn fengselsfaglig utdanning i boavdelinger, er også svært viktig for å bedre den helhetlige omsorgen for innsatte. Etablering av ressursteam eller aktivitetsteam, som utvalget foreslår, vil kunne være et virkemiddel for å sette inn en ekstra innsats der den alminnelige bemanningen ikke strekker til.

³ Se bl.a. Besøksrapport fra Oslo fengsel 19. – 22.11.2018, besøksrapport fra Halden fengsel 17. – 19.10.2023, Besøksrapport til Bredtveit fengsel 13. – 16.03.2023, rapport om selvmord og selvmordsforsøk i fengsel (publisert 09.08.2023) og Særskilt melding til Stortinget om isolasjon og mangel på menneskelig kontakt i norske fengsler (dok 4: 3 (2018-2019))

3. Forvaring

Utvalget gjennomgår forvaringsinstituttet i kapittel 15, og skriver om utfordringer med kapasiteten på forvaringsavdelinger i punkt 15.6. Utvalgets vurderinger og anbefalinger om forvaring fremgår av kapittel 27. Som utvalget også refererer til, uttalte ombudet seg om situasjonen for forvaringsdømte som venter i kø for plass på forvaringsavdeling 9. april 2024 (SOM-2023-4092).

Ombudets undersøkelse avdekket at en stor andel forvaringsdømte må starte soningen i ordinært fengsel. Ombudet uttalte at kriminalomsorgens praksis med svært forsinket overføring til forvaringsavdeling for så mange forvaringsdømte på grunn av langvarig plassmangel, er i strid med regelverket og de forutsetninger som lovgiver la til grunn da forvaringsinstituttet ble innført. Ombudets undersøkelse avdekket et mangelfullt system for å sikre at straffen til forvaringsdømte som må sone lenge i ordinært fengsel mens de står i kø for plass på forvaringsavdeling, får det innholdet det er ment å ha. Forvaringsdømte i kø får i dag i stor grad det samme soningstilbudet som andre domfelte, og ikke et særskilt tilrettelagt tilbud som de ville fått på forvaringsavdeling. Dersom den forvaringsdømte ikke gis en reell mulighet til å redusere gjentakelsesfaren gjennom egnet behandling og oppfølging, uttalte ombudet at fortsatt frihetsberøvelse etter utløpet av minstetiden kan være i strid med det menneskerettslige vernet mot vilkårlig frihetsberøvelse i EMK artikkel 5 nr. 1 a. Situasjonen i kriminalomsorgen ga en klar risiko for at det i enkeltsaker kan forekomme krenkelse av EMK artikkel 5 nr. 1 a.

Ombudet deler utvalgets vurdering om at det er uakseptabelt at noen forvaringsdømte i dag må vente lenge på å få en særskilt tilrettelagt forvaringsplass, med de konsekvenser det kan få for den enkelte. For å øke rettssikkerheten til de forvaringsdømte i kø og for å redusere risikoen for menneskerettslig brudd, kom Sivilombudet med flere anbefalinger til Kriminalomsorgsdirektoratet. Disse er under arbeid hos en arbeidsgruppe i direktoratet. Utvalget viser til at kriminalomsorgen arbeider med å øke antallet forvaringsplasser, og i brev 20. mai 2025 fra direktoratet ble ombudet orientert om at det innen 1. juli 2025 skal opprettes 15 nye forvaringsplasser ved Ila fengsel og forvaringsanstalt (i tillegg til 5 som allerede har vært besluttet tidligere).

4. Særreaksjonene

I utredningens kapittel 28 drøfter utvalget utfordringene knyttet til særreaksjonene for personer med alvorlige psykiske lidelser eller utviklingshemming. Der fremhever utvalget at selv om psykisk lidelse sjelden er direkte knyttet til kriminalitet, kan det være en risikofaktor for vold, og viktigheten av å styrke det sivilrettslige helsevernet for å forebygge straffbare handlinger understrekes. Sivilombudet er enig i utvalgets vurdering av at en styrking av det sivilrettslige helsevernet er viktig med tanke på forebygging.

Utvalget påpeker også at det er et «gap i tiltakskjeden» mellom sykehusopphold og kommunale botilbud, som dels medfører at domfelte til tvungent psykisk helsevern blir

værende lenger enn nødvendig i døgninstitusjon i psykisk helsevern, og dels at kommunene må bosette domfelte som de opplever ikke å ha kompetanse, ressurser eller et relevant lovverk for å håndtere. Sivilombudet er oppmerksom på denne problemstillingen. I 2022 ble en enkeltsak hvor denne problematikken kom på spissen, klaget inn hit. Saken gjaldt utfordringer i forbindelse med overføring av en domfelt fra tvunget psykisk helsevern med døgnopphold til tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold. I forbindelse med behandlingen av saken gjorde ombudet Helse- og omsorgsdepartementet oppmerksom på⁴ at det tilsynelatende er mangler eller uklarheter ved regelverket på dette området. Ombudet anbefalte departementet å følge dette opp. I den aktuelle klagesaken ble blant annet problemstillingen knyttet til pasientens mulighet til å samtykke til tvang og restriktive tiltak, og kommunens hjemmel til tvang i pasientens eget hjem som forutsetning for utskrivning fra institusjon, tatt opp. Denne konkrete saken, og flere saker som er omtalt i mediene, gir eksempler på at pasienter som en faglig ansvarlig mener er utskrivningsklare, ikke skrives ut, men fortsatt må oppholde seg på institusjon. Dette til tross for at faglig ansvarlig i den aktuelle saken mente at «pasienten hadde bedre funksjonsnivå når hun var hjemme» og at «tilbakeføring til egen leilighet formentlig [vil] hindre ytterligere funksjonsfall og institusjonalisering hos klageren og forhåpentligvis føre til at klager gjenvinner den funksjon hun hadde forut for innleggelsen».

I 2020 tok Sivilombudet opp utfordringer knyttet til særreaksjonsdømte utlendinger uten oppholdstillatelse i Norge med Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. Selv om faglig ansvarlig vurderer at særreaksjonsdømte uten lovlig opphold er utskrivningsklare, blir de i enkelte tilfeller likevel værende i institusjon med døgnopphold. Dette skyldes at de mangler rett til nødvendige og stabile velferdstjenester, som er en forutsetning for å kunne følge dommens krav til å ivareta samfunnsvernet. Dersom tvungent psykisk helsevern opprettholdes, i en situasjon hvor det ikke hadde vært nødvendig med tvungen behandling for en person med oppholdstillatelse, vil det på et tidspunkt vil være fare for overtredelse av menneskerettighetene. Bakgrunnen for at ombudet tok opp problemstillingen, var erfaringer fra behandlingen av en klagesak som gjaldt Utlendingsnemndas behandling av en begjæring om omgjøring av avslag på opphold etter utlendingsloven § 38 fra en utlending som i mer enn 15 år hadde oppholdt seg i Norge under dom på tvunget psykisk helsevern (SOM-2018-1308).

Utvalget foreslår å etablere nye overgangs- og sikkerhetsboliger i spesialisthelsetjenesten. Ombudet stiller seg positiv til dette forslaget. Boligene vil bidra til å frigjøre plasser på ordinære døgninstitusjoner, og redusere faren for at pasienter med for høy sikkerhetsmessig risiko overføres til kommunene. Dette vil også være en mer verdig boform enn mangeårig døgninnleggelse i sikkerhetsavdeling. Ombudet forstår det slik at de foreslåtte overgangs- og sikkerhetsboligene både vil løse problemet med det omtalte «gapet i tiltakskjeden», og at de

⁴ Jf. sivilombudsloven § 25 tredje ledd.

samtidig være et alternativ for særreaksjonsdømte uten lovlig opphold som er utskrivningsklare.

Utvalget anbefaler også at det bør utredes videre om domfelte og andre med vedtak om tvungent psykisk helsevern bør få anledning til å samtykke til kontrolltiltak i bolig. Ombudet er enig i at dette bør utredes videre og vurderes som et alternativ ved siden av de foreslåtte overgangs- og sikkerhetsboligene.

Hanne Harlem
sivilombud

Dette brevet er godkjent elektronisk og har derfor ikke håndskrevet underskrift.