Sivilombudet Stortingets Ombud For Kontroll Med Forvaltningen
Postboks 3 Sentrum
0101 Oslo

Deres ref.:	Vår ref.:	Saksbehandler:	Dato:
2025-93	25/7770 - 10	Eirik Nygård Molund	31.08.2026

Svar på Sivilombudets besøksrapport – Trandum helsetjeneste, Ullensaker kommune
Ref. Inga Tollefsen Laupstad. Rapport: 2025-93

SVARBREV

Oppfølging av Sivilombudets anbefalinger 21-24

Besøksrapport fra Politiets utlendingsinternat på Trandum

Til: Sivilombudet
Rapport: 2025-93, besøk 23.–25. november 2025
Avsender: Ullensaker kommune
Dato: 31. august 2026

Ansvarlig for det faglige arbeidet i avdelingen og for innholdet i dette svaret: Avdelingsleder Eirik Nygård Molund ved Trandum Helsetjeneste i Ullensaker kommune

Kort om Ullensaker kommune sin oppfølging

Ullensaker kommune viser til Sivilombudets besøksrapport etter besøket ved Politiets utlendingsinternat på Trandum 23.–25. november 2025. Kommunen takker for anbefalingene i rapporten. De gir helseavdelingen en tydelig retning for hvilke områder som må prioriteres videre.

Helseavdelingen har nå gått gjennom prosedyrer og hvordan disse er tatt i bruk, samt avdelingens praksis på områder der arbeidet med prosedyrer er kommet ulikt langt. Vi har også gått gjennom relevante prosedyrer som gjelder i kommunen, og funnet at flere av disse må tilpasses forholdene ved Trandum.

Det gjenstår derfor arbeid med å ferdigstille og tilpasse prosedyrer, sikre at disse blir tatt i bruk, gi nødvendig opplæring og kontrollere at praksis og journalføring følger anbefalingene i rapporten. Enkelte

anbefalinger krever også praktiske løsninger og samarbeid med Politiets utlendingsenhet. Dette beskrives nærmere under de enkelte anbefalingene.

PRESISERINGER

Kommunen har ansvar for helsehjelpen og de helsefaglige vurderingene, uavhengig av hvilken betydning helsehjelpen eller vurderingene kan få for den internertes sak.

Driften av internatet er planlagt overtatt av Kriminalomsorgen fra 2027

BEGREP

- PU brukes som forkortelse for Politiets utlendingsenhet
- PU Trandum brukes som forkortelse for ansatte i PU ved internatet
- Ansatte ved internatet brukes om de som jobber i PU Trandum i avdelingene der de internerte oppholder seg.
- Helseavdelingen brukes når vi viser til Trandum Helsetjeneste, Ullensaker kommune

Innhold

Kort om Ullensaker kommune sin oppfølging 1
De internertes forløp 4
Anbefaling 21 - innkomst, selvmordsrisiko, sårbarhet og tortur 5
Helse ved henting 5
Ankomst og innkomst 5
Den internerte kan være utilgjengelig for samtale om enkelte temaer 6
Vurdering og journalføring av selvskadings- og selvmordsfare 6
Istanbul-protokollen 6
Anbefaling 22 - helseoppfølging under oppholdet 8
Den internertes forløp og individuelle behov 8
Helseoppfølging gjennom hele oppholdet 8
Oppfølging ved mer enn helt korte opphold 8
Samarbeid med PU Trandum - tverrfaglig møte 9
Taushetsplikt, samtykke og utveksling av opplysninger 9
Samarbeid med PU - anbefaling om kortere opphold 10
Anbefaling 23 - konfidensialitet og profesjonell tolk 11
Kontakt med helseavdelingen 11
Profesjonell tolk 11
Overhøring av konsultasjoner 12
Anbefaling 24 - sikkerhetsavdeling og sikkerhetsceller 13
Dagens praksis 13
Internerte på særlig sikret avdeling og sikkerhetscelle 14
Samlet oversikt over arbeid som skal gjennomføres 15
Opplæring og kontroll 18
Avslutning 18

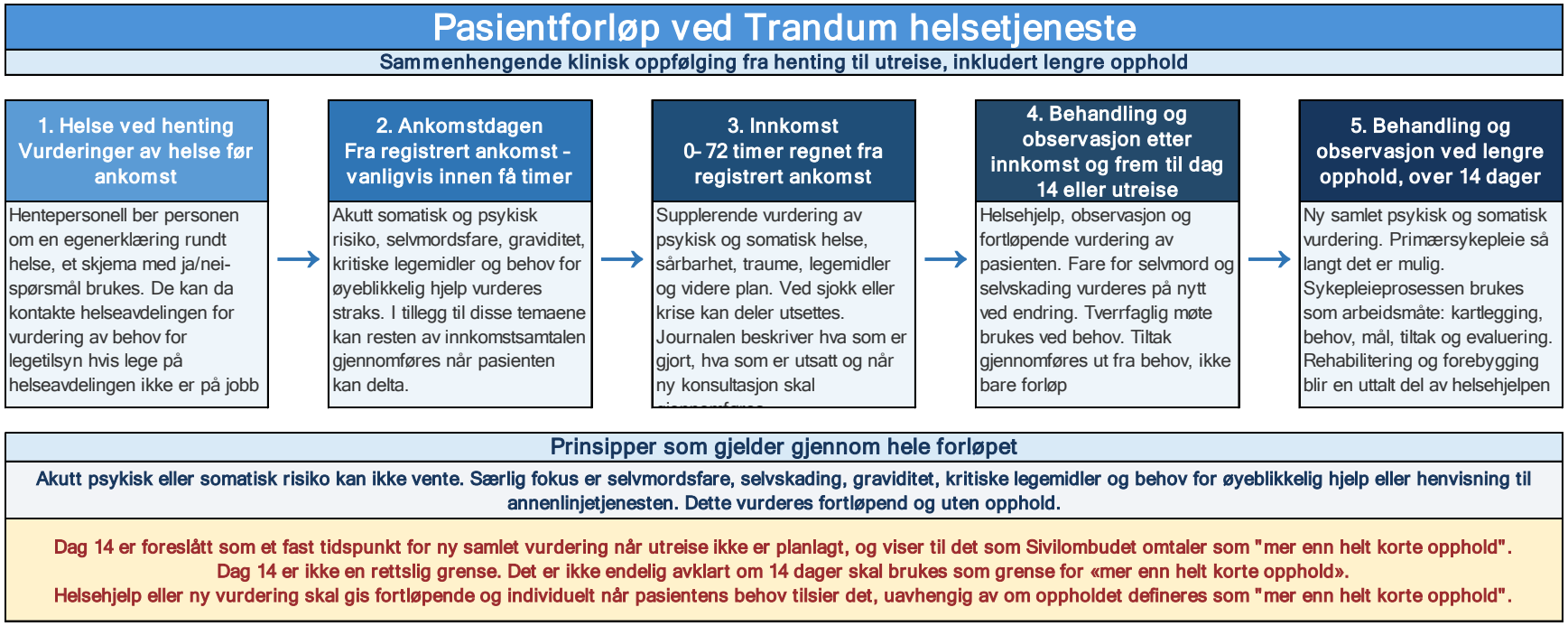
De internertes forløp

Anbefalingene berører ulike deler av den internertes forløp. Helseavdelingen har ut fra erfaringer analysert og definert forløpet for å kunne målrette tiltak, prosedyrer og journalføring bedre.

Forløpet er beskrevet i figuren under og danner rammen for tiltakene og prosedyrene som omtales videre i svaret.

I forløpet har helseavdelingen:

- tilføyd et tidsrom før ankomst som ikke tidligere er beskrevet, med arbeidstittelen «helse ved henting»
- definert en trinnvis innkomst der ankomst er den første delen og omfatter den første samtalen med den internerte



Svar på anbefalingene 21-24

Anbefaling 21 - innkomst, selvmordsrisiko, sårbarhet og tortur

---

Sitat:

> *21. Kommunen bør ved innkomst til internatet dokumentere selvskadings- og selvmordsfare, særlige sårbarheter som lav eller høy alder, torturerfaringer og psykiske helseplager. Kommunen bør sørge for at alt helsepersonell ved internatet har kompetanse i å avdekke torturerfaringer, herunder i å bruke Istanbul-protokollen.*

Helse ved henting

Helse ved henting er utviklet i samarbeid mellom PU Trandum og helseavdelingen. Ordningen omfatter en endring av PU Trandum sitt skjema for bestilling av plass på internatet og en frivillig egenrapportering fra personen som hentes. Personellet som gjennomfører hentingen, kan kontakte helseavdelingen for å få vurdert om personen trenger legetilsyn før ankomst eller har behov for helsehjelp som må avklares før eller ved starten av oppholdet.

Helseavdelingen har erfart at enkelte internerte ved ankomst har behov for umiddelbar vurdering med tanke på henvisning til spesialisthelsetjenesten. En slik vurdering må gjøres av lege. Helseavdelingens lege er til stede tre dager i uken og kan da vurdere behovet og eventuelt henvise videre. Når legen ikke er til stede, kan helseavdelingen ikke selv gjøre denne vurderingen eller henvise.

I disse tilfellene er det svært viktig at personellet som henter, kontakter helseavdelingen slik at egenmeldingen kan vurderes med tanke om vedkommende må vurderes av lege før ankomst. Dette er viktig av hensyn til pasientsikkerheten, ved mistanke om et mulig akutt sykdomsforløp og for å sikre riktig bruk av ressurser.

Ordningen prøves nå ut. Både PU Trandum og helseavdelingen er aktivt medvirkende. Innholdet er ennå ikke endelig avtalt og bare delvis skriftlig beskrevet. Det er derfor ikke avgjort om løsningen som prøves ut, blir den endelige. Målet er uansett at personens behov for helsehjelp skal vurderes fra frihetsberøvelsen starter, innenfor gjeldende regler angående personvern og taushetsplikt.

Ankomst og innkomst

Helseavdelingen anser ankomst som en del av innkomsten. Ved ankomst avklares helsemessige forhold som må håndteres ved starten av oppholdet. Innkomsten er den samlede kartleggingen av den internertes psykiske og somatiske helse og kan, når det er nødvendig, gjennomføres i flere trinn, innen 72 timer.

Helseavdelingen bruker i dag et eget skjema ved innkomstsamtalen. Skjemaet omfatter blant annet:

- behov for profesjonell tolk

- psykisk og somatisk helse
- tidligere innleggelser
- allergier, tuberkulosestatus og legemiddelbruk
- rusmiddelbruk og mulige abstinenser
- selvmordsfare, tidligere selvmordsforsøk og selvskading
- voldsrisiko
- om personen har vært utsatt for vold, tortur eller menneskehandel

Helsepersonellets vurderinger fra innkomstsamtalen dokumenteres i pasientens journal. Skjemaet er under utvikling og endres ved behov for å kunne kartlegge og dokumentere helse og særlige sårbarheter på best mulig måte.

Den internerte kan være utilgjengelig for samtale om enkelte temaer

Årsaken til at fullstendig kartlegging må fordeles over tid, er at personer som nettopp er frihetsberøvet, kan være i sjokk eller krise og ha begrenset evne til å svare på spørsmål om belastende erfaringer, for eksempel tortur. Hele innkomstkartleggingen gjennomføres ved den første konsultasjonen dersom personen kan delta. Når deler av innkomsten må utsettes, er målet å fullføre innen 72 timer etter ankomst.

Helsepersonellet dokumenterer hva som er vurdert, hva som gjenstår, og når dette skal følges opp. Praksisen er under utprøving. Det skal utarbeides en prosedyre som beskriver gjennomføringen og journalføringen.

Vurdering og journalføring av selvskadings- og selvmordsfare

Kommunens prosedyre «Kartlegging og oppfølging av selvmordsrisiko hos brukere» er utarbeidet for fengselet i kommunen og skal tilpasses driften på internatet. Praksis er delvis etablert med utgangspunkt i prosedyren. Selvmordsfare vurderes ved innkomst og på nytt når den internertes helsetilstand eller situasjon gir grunn til det.

Fortløpende vurderinger er særlig viktige på internatet. Mange oppholder seg bare noen få dager, og endringer kan komme raskt. Ved lengre opphold kan innlåsing og situasjonen på internatet bidra til at psykiske eller somatiske symptomer oppstår eller forverres. Vurderingene skal gjøres systematisk ved «mer enn helt korte opphold».

Den daglige kontakten mellom helseavdelingen og PU Trandum gjør at helseavdelingen får beskjed når ansatte ved internatet observerer relevante endringer eller hendelser

Den tilpassede prosedyren skal beskrive hvordan både selvskadingsfare og selvmordsfare skal vurderes, følges opp og dokumenteres. Den skal også beskrive hvordan relevant informasjon, herunder observasjoner og avtalte tiltak, skal formidles mellom PU Trandum og helseavdelingen.

Istanbul-protokollen

Alle ansatte i helseavdelingen skal få grunnopplæring i Istanbul-protokollen. Opplæringen skal gjøre de ansatte i stand til å kjenne igjen mulige fysiske og psykiske tegn på tortur eller annen alvorlig mishandling, stille spørsmål uten å påføre pasienten unødig belastning, journalføre pasientens opplysninger og kliniske funn samt vite når pasienten skal henvises til behandling eller en mer omfattende undersøkelse.

Før helsepersonellet har samtale med internerte om tortur eller alvorlig mishandling, skal pasienten få vite hvorfor spørsmålene stilles og hvordan opplysningene kan bli brukt. Samtalen skal bygge på pasientens samtykke til å delta i samtalen og svare på spørsmålene om tortur eller alvorlig mishandling. Samtalen gjennomføres slik at pasienten får kontroll over tempoet og hvilke opplysninger som gis. Unødvendige gjentakelser og spørsmål som kan påføre pasienten ny belastning, skal unngås.

Helsepersonellet skal journalføre pasientens egne opplysninger, relevante kliniske funn og forhold som har begrenset samtalen eller undersøkelsen. Det må fortsatt avklares hvor pasienter som trenger en fullstendig medisinsk eller psykologisk vurdering etter Istanbul-protokollen, skal henvises.

Helseavdelingen har kontakt med Regionale ressurssentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). Det er planlagt et møte i løpet av de neste ukene med RVTS som har sagt seg villig til å bidra med grunnopplæring og støtte arbeidet med lokal praksis og prosedyre.

Helseavdelingen bruker ikke foto som del av dokumentasjonen i dag. I løpet av de neste ukene skal kommunen avklare om foto er nødvendig i tillegg til vanlig journalføring. RVTS kan bidra i denne avklaringen. Dersom foto skal brukes, må formål, rettslig grunnlag, utstyr, lagring, tilgang og tilknytning til journal være avklart før ordningen tas i bruk.

Anbefaling 22 - helseoppfølging under oppholdet

> *22. Kommunen bør sikre tilstrekkelig helseoppfølging underveis i interneringen, særlig av psykisk helse. Kommunen bør også ha et system for oppfølging av utlendinger som har mer enn helt korte opphold ved internatet, og samarbeide med Politiets utlendingsenhet om oppfølgingen av disse internerte.*

Den internertes forløp og individuelle behov

Helseavdelingen har, som nevnt ovenfor, arbeidet med å beskrive fasene i den internertes forløp fra henting til utreise. Inndelingen bygger på erfaringer fra driften. Oppfølgingen skal likevel ikke styres av faseinndelingen alene, men skje i to parallelle spor:

- En fast inndeling av oppholdet skal sikre at bestemte vurderinger og tiltak gjennomføres i de ulike fasene.
- Den internertes individuelle psykiske og somatiske behov skal vurderes fortløpende. Disse behovene kan utløse helsehjelp eller tettere oppfølging uavhengig av hvilken fase den internerte er i.

Faseinndelingen skal dermed bidra til en systematisk praksis uten å erstatte helsepersonellets individuelle vurderinger.

Helseoppfølging gjennom hele oppholdet

Kommunens svar på den første delen av anbefaling 22 fremgår av omtalen under anbefalingene 21–24:

- Under anbefaling 21 beskrives helse ved henting, ankomst, innkomst og vurdering av selvskadingsfare, selvmordsfare, andre sårbarheter og mulige torturerfaringer.
- Under anbefaling 22 beskrives den løpende oppfølgingen, oppfølging ved lengre opphold og samarbeidet med PU Trandum.
- Under anbefaling 23 beskrives kontakt med helseavdelingen, profesjonell tolk og konfidensialitet.
- Under anbefaling 24 beskrives helsefaglig oppfølging ved plassering i sikkerhetsavdeling eller sikkerhetscelle.

Oppfølgingen må starte raskt fordi mange internerte oppholder seg på internatet bare noen få dager. Helseavdelingen gjør nye vurderinger når helsetilstanden eller situasjonen endrer seg.

Ved «mer enn helt korte opphold» kan innlåsing og situasjonen på internatet bidra til at psykiske eller somatiske symptomer oppstår eller forverres.

Oppfølging ved mer enn helt korte opphold

Helseavdelingen utarbeider en prosedyre for oppfølging av internerte med mer enn helt korte opphold. Utgangspunktet er at det skal gjøres en ny samlet helsefaglig vurdering etter 14 dager dersom utreise

ikke er planlagt. Individuelle psykiske eller somatiske behov kan gjøre at den særskilte oppfølgingen starter tidligere.

Vurderingen skal bygge på sykepleieprosessen og omfatte den internertes aktuelle psykiske og somatiske helse, endringer siden innkomst, gjennomførte tiltak, behov for videre helsehjelp og en plan for den videre oppfølgingen. Vurderingen og planen skal dokumenteres i pasientens journal. Ansvaret ligger hos helseavdelingen og skal ivaretas gjennom den daglige driften. Denne praksisen er langt på vei allerede etablert i helseavdelingen og bygger på kunnskap og ferdigheter som inngår i sykepleiernes grunnutdanning.

Prosedyren er under arbeid, og deler av praksisen prøves ut.

Samarbeid med PU Trandum - tverrfaglig møte

PU Trandum og helseavdelingen er i ferd med å prøve ut et daglig tverrfaglig møte, rundt månedsskiftet august – september. Evalueringen skal skje fortløpende. Den enkelte internerte vurderes når det foreligger relevante observasjoner eller hendelser, eller når oppfølgingen krever tiltak som må planlegges i samarbeid mellom helseavdelingen og PU Trandum.

Deltakere skal være representanter fra helseavdelingen og PU Trandum, blant annet ansatte som arbeider direkte med de internerte.

Aktivitetslederen kan delta når vedkommende har observasjoner som er relevante for oppfølgingen, eller når avtalte tiltak skal formidles. Aktivitetslederen kan iverksette både individuelle tiltak og aktiviteter for flere internerte, som gruppetrening. Helseavdelingen og PU Trandum har erfart at slike tiltak kan være svært nyttige både for den enkelte og for gruppen.

Erfaringene fra utprøvingen skal brukes når helseavdelingen og PU Trandum utarbeider felles prosedyre for tverrfaglig møte. Prosedyren skal beskrive møtefrekvens, deltakere, hvilke saker som skal tas opp, ansvar for tiltak og regler for deling av opplysninger. Prosedyren skal godkjennes av avdelingsleder for helseavdelingen og representanter for PU Trandum.

Taushetsplikt, samtykke og utveksling av opplysninger

Helseavdelingen innhenter samtykke før helseopplysninger utveksles med konkrete mottakere, blant andre PU Trandum, helseinstitusjoner eller den internertes advokat. Utvekslingen skal være knyttet til et konkret behov for helsehjelp eller annen oppfølging. Samtykket skal være informert og beskrive hvilke opplysninger som kan deles, med hvem, til hvilket formål og hvor lenge det gjelder. Avdelingen har utformet samtykkeskjemaer på flere språk.

Med samtykke fra den internerte kan helseavdelingen formidle nødvendige opplysninger til PU Trandum.

Dersom samtykke ikke foreligger, skal helseavdelingen foreta en konkret vurdering av om det er grunnlag for å gi opplysningene uten samtykke. Dette kan blant annet gjelde opplysninger om matallergier, hjertetilstander, astma, diabetes og epilepsi, når tilstanden kan medføre alvorlige konsekvenser for den internertes helse.

Informasjonen skal begrenses til det ansatte ved internatet trenger å vite om observasjoner, tiltak og når helseavdelingen skal kontaktes.

Samarbeid med PU - anbefaling om kortere opphold

I noen helt få saker har helseavdelingen vurdert at oppholdet på internatet fører til alvorlig forverring av den internertes helsetilstand. Helseavdelingen ga da PU en skriftlig og konkret helsefaglig anbefaling om at oppholdet skulle gjøres så kort som mulig. Anbefalingene ble gitt fordi situasjonen krevde rask avklaring.

Denne praksisen er ikke nedfelt i en prosedyre. Praksisen skal beskrives skriftlig som del av arbeidet med kommunikasjon og informasjonsdeling mellom helseavdelingen og PU. Behovet for samtykke skal vurderes konkret i hver sak.

Anbefaling 23 - konfidensialitet og profesjonell tolk

> *23. Kommunen bør sikre at all kontakt mellom helsepersonell og pasient skjer i full konfidensialitet, herunder at de internerte kan ta kontakt med helseavdelingen konfidensielt, at det brukes profesjonell tolk når det er behov for det, og at ansatte ved internatet ikke kan overhøre konsultasjonen.*

Kontakt med helseavdelingen

Det er etablert en generell praksis i samarbeid med PU Trandum som gjør at internerte kan kontakte helseavdelingen uten å oppgi medisinske opplysninger til ansatte ved internatet. Den internerte kan henvende seg muntlig eller bruke en helselapp. Ansatte ved internatet kontakter deretter helseavdelingen. Konsultasjonen gjennomføres vanligvis innen én til to timer etter henvendelsen.

Under innkomsten får den internerte informasjon og veiledning om hvordan helseavdelingen kontaktes, om rammene for konfidensialitet på internatet og om retten til profesjonell tolk ved behov. Personer som ikke kan lese eller skrive, får informasjonen muntlig.

Når helselapp brukes, legges den i en selvklebende, lukket konvolutt. Henvendelsen formidles ved at PU Trandum ringer helseavdelingen, leverer den lukkede selvklebende konvolutt direkte eller legger den i helseavdelingens egen postkasse på internatet. Postkassen kontrolleres flere ganger hver dag. Den internerte velger selv om opplysninger om egen helsetilstand skal deles med ansatte ved internatet, blant annet når vedkommende ber om hjelp til å skrive helselappen.

En prosedyre som beskriver denne praksisen, er under utarbeidelse.

Profesjonell tolk

Helseavdelingen bruker profesjonell tolk ved behov. Ved utgangen av juli 2026 hadde avdelingen gjennomført litt over 300 tolkesamtaler fordelt på om lag 650 konsultasjoner. Tolketjenesten leveres av Kommunalt tolkesamarbeid på Romerike i Lørenskog kommune. Behovet for profesjonell tolk kartlegges ved ankomst.

Kommunens prosedyre for bestilling og bruk av tolk er delvis innført. Helseavdelingen følger prosedyren når det gjelder plikten til å bruke kvalifisert tolk, vurdering når en person motsetter seg tolk, valg mellom fremmøte-, skjerm- og telefontolk, tolkenes taushetsplikt og bestillingsrutiner.

Når en situasjon ikke kan vente til kvalifisert tolk er tilgjengelig, skal helsepersonellet begrense samtalen til det som er nødvendig for å håndtere situasjonen. Vurderingen skal dokumenteres, og pasienten skal få en ny samtale med profesjonell tolk så snart det lar seg gjennomføre.

Følgende deler er ikke ferdig innført eller tilpasset: ordningen for tolketjeneste til døve, døvblinde og hørselshemmede, anbefalingene fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet og planlagt opplæring i bruk av tolk. Når det gjelder kontroll av tolkens ID ved telefontolking, bestiller helseavdelingen tolk via

Kommunalt tolkesamarbeid på Romerike i Lørenskog kommune sin nettbaserte ordning og får videreformidlet navn og telefonnummer. Helseavdelingen skal planlegge opplæring og vurdere hvordan disse delene skal tas i bruk.

Overhøring av konsultasjoner

Konsultasjoner gjennomføres uten ansatte ved internatet til stede når helsepersonellet i samarbeid med PU Trandum vurderer dette som sikkerhetsmessig forsvarlig. Lokalene er ikke utformet slik at en ansatt kan ha visuell kontakt med konsultasjonen uten samtidig å kunne overhøre samtalen, verken på helseavdelingen eller sikkerhetsavdelingen. Når hensynet til helsepersonellets sikkerhet krever at en ansatt er til stede eller i umiddelbar nærhet, kan full lydmessig skjerming derfor ikke alltid sikres.

PU Trandum har ansvar for de sikkerhetsfaglige vurderingene og føringene som helsepersonellet skal følge. Helsepersonellet får i dag sikkerhetsopplæring som tilsvarer opplæringen ansatte ved PU Trandum får. Ansatte ved PU Trandum har erfaring med sikkerhet eller relevant utdanning, mens helsepersonell ikke nødvendigvis har denne bakgrunnen.

PU Trandum og helseavdelingen har derfor sett behov for en egen sikkerhetsopplæring tilpasset helsepersonell uten slik erfaring eller utdanning. Arbeidet med en egen prosedyre er planlagt, men ikke startet.

Prosedyren skal beskrive hvordan sikkerhetsvurderingen skal gjennomføres, hvor den ansatte og den internerte skal plasseres, og hvordan overhøring skal begrenses mest mulig. Den internerte skal informeres når en sikkerhetsvurdering gjør at konsultasjonen ikke kan gjennomføres uten at andre kan høre deler av samtalen.

Anbefaling 24 - sikkerhetsavdeling og sikkerhetsceller

> *24. Kommunen bør sikre at plassering i sikkerhetsavdelingen og i sikkerhetscelle dokumenteres i journal. Dokumentasjonen bør inneholde konkret informasjon om de spesielle fysiske forholdene, hvor inngripende tiltaket er, om bruk av makt i forbindelse med plasseringen og hvordan plasseringen påvirker den internertes helse.*

Dagens praksis

Helseavdelingen og PU Trandum har etablert en praksis som dekker deler av anbefalingen. Praksisen bygger på følgende oppgaver og ansvarsdeling:

- Ansatte ved internatet sørger for rask kontakt med helseavdelingen når en plassering på særlig sikret avdeling eller sikkerhetscelle planlegges eller gjennomføres.
- Helseavdelingen vurderer behovet for helsefaglig tilsyn og hvilke helserelaterte observasjoner og tiltak ansatte ved internatet skal gjennomføre. Sykepleier kan rekvirere at slike tiltak blir iverksatt eller skjerpet.
- Helseavdelingen fører selv tilsyn med pasienten minst én gang hver dag.
- Lege og sykepleier vurderer fortløpende om det er behov for annet eller tettere tilsyn, herunder legetilsyn.
- Helserelaterte tiltak skal bare reduseres eller avsluttes i samråd med lege.

Fengselshelsetjenesten i kommunen har utviklet et skjema for skriftlig formidling av tiltak. Skjemaet skal tilpasses driften på internatet. Inntil skjemaet tas i bruk, formidles tiltakene muntlig og dokumenteres i pasientens journal.

Journalføring i enkeltsaker

Føringene over beskriver faste rammer for samarbeidet mellom helseavdelingen og PU Trandum. I den enkelte saken journalføres følgende opplysninger når de er relevante:

når helseavdelingen ble varslet, og om varslingen gjaldt plassering på sikkerhetsavdeling eller sikkerhetscelle, bruk av makt, skade eller endringer i den internertes helsetilstand

eventuell kontakt med legevakten eller 113 mens helseavdelingen ikke var til stede, samt opplysninger fra kontakten som er relevante for den videre helsehjelpen

relevante hendelser som skjedde når helsepersonell ikke var på jobb, og som PU Trandum rapporterer om når helsepersonell er tilbake på jobb

hvilke tiltak som ble iverksatt, og når de startet og ble avsluttet

pasientens egen beskrivelse av oppholdet, tiltakene og hendelsene som førte til plasseringen

kliniske funn, med særlig oppmerksomhet på psykisk helse og relevante somatiske endringer

andre relevante forhold

I enkelte saker beskriver journalen også hvor inngripende tiltaket var, nærmere opplysninger om bruk av makt og hvordan plasseringen påvirket den internertes helse. Det er ikke fastsatt tydelige krav til denne dokumentasjonen. De særlige fysiske forholdene ved plasseringen har ikke vært dokumentert.

En prosedyre som beskriver føringer rundt denne praksisen, er under utarbeidelse.

Internerte på særlig sikret avdeling og sikkerhetscelle

Kommunens «Prosedyre for oppfølging av innsatte på isolasjon, sikkerhetscelle og sikkerhetsseng ved Fengselshelsetjenesten» er ennå ikke tilpasset forholdene på Trandum. Kommunen skal tilpasse prosedyren til driften på internatet innen utgangen av 2026.

Internatet har følgende rom:

8 forsterkede rom som brukes ved delvis utelukkelse (trinn 1) og hel utelukkelse (trinn 2)
3 sikkerhetsceller (trinn 3)

Trinnene angir ulike grader av sikring og utelukkelse:

Trinn 1: særlig sikret avdeling med tilgang til fellesskapet og felles oppholdsrom på avdelingen
Trinn 2: særlig sikret avdeling eller innlåsing på celle på ordinær avdeling, med utelukking helt fra fellesskapet
Trinn 3: sikkerhetscelle

Den tilpassede prosedyren skal omfatte helsefaglig oppfølging ved plassering på trinn 1–3. Den skal stille tydelige krav om at forhold fra Sivilombudets anbefaling dokumenteres i pasientens journal:

- de særlige fysiske forholdene ved plasseringen
- hvor inngripende tiltaket er
- om det ble brukt makt i forbindelse med plasseringen
- hvordan plasseringen påvirker den internertes helse

Når prosedyren er tilpasset og tatt i bruk, skal helseavdelingen gjennomgå et utvalg journaler for å kontrollere om opplysningene blir dokumentert.

Samlet oversikt over arbeid som skal gjennomføres

Anbe-faling	Arbeid som skal gjennomføres	Fremdrift	Beskrivelse
21	Videreutvikle «Helse ved henting», ordning og skjema	Ordningen prøves ut nå. PU Trandum og helseavdelingen deltar i arbeidet. Innholdet er bare delvis beskrevet, og det er ikke avgjort om dagens løsning blir den endelige.	PU Trandums skjema for bestilling av plass endres. Det skal brukes egenrapportering fra personen som hentes. MePersonellet som henter, skal kunne kontakte helseavdelingen for å avklare om personen bør vurderes av lege før ankomst, eller om andre helsebehov må håndteres før eller ved starten av oppholdet.
21	Skjema for innkomstsamtalen	Skjemaet brukes i dag. Det evalueres fortløpende og endres ved behov.	Skjemaet sikrer at helsepersonellet vurderer og dokumenterer om internerte er særlig sårbare. Skjemaet avdekker forhold som behov for tolk, psykisk og somatisk helse, tidligere innleggelser, legemidler, rus, selvmordsfare, vold, tortur og menneskehandel.
21	Prosedyre for innkomst i flere trinn: ankomst og innkomst	Praksisen prøves ut nå og inkluderer de to første punktene i tabellen. Det vurderes hvilken prosedyrestruktur som bør gjelde	Prosedyren skal beskrive hva som skal gjennomføres i den første innkomstsamtalen, hvilke temaer som kan tas opp senere når pasienten ikke klarer å delta, og hvordan innkomsten skal fullføres innen 72 timer. Den skal også kreve at helsepersonellet journalfører hva som er vurdert, hva som gjenstår og når resten skal følges opp.
21	Tilpasning av prosedyre «Kartlegging og oppfølging av selvmordsrisiko hos brukere»	Det er etablert en praksis. Den kommunale prosedyren skal tilpasses internatet	Prosedyren skal beskrive hvordan selvskadingsfare og selvmordsfare vurderes ved innkomst og på nytt når den internertes helse eller situasjon endrer seg. Den skal også beskrive videre oppfølging, journalføring og hvordan PU Trandum og helseavdelingen formidler relevante observasjoner og avtalte tiltak.
21	Prosedyre for arbeid etter Istanbul-protokollen	Helseavdelingen har kontakt med RVTS, og et møte er planlagt i løpet av de neste ukene. Det er ikke avklart hvor pasienter skal henvises for en fullstendig vurdering, eller om foto skal brukes.	Prosedyren skal hjelpe ansatte med å kjenne igjen mulige tegn på tortur, stille spørsmål uten å påføre pasienten unødig belastning og journalføre pasientens opplysninger og kliniske funn. Den skal beskrive pasientens valg om å delta i samtalen og når pasienten skal henvises videre. Dersom foto skal brukes, må prosedyren beskrive formålet, hvilket utstyr som kan brukes, hvordan bildene skal lagres, hvem som skal ha tilgang, og hvordan de skal knyttes til journalen.

22	Prosedyre for oppfølging ved mer enn helt korte opphold	Prosedyren er under arbeid, og deler av praksisen prøves ut. Definering av "mer enn helt korte opphold" som 14 dager må særlig evalueres	Prosedyren skal sikre en ny samlet vurdering etter 14 dager når utreise ikke er planlagt. Vurderingen kan gjøres tidligere når den internertes psykiske eller somatiske behov tilsier det. Den skal bygge på sykepleieprosessen, omfatte en plan for videre helsehjelp og dokumenteres i journalen.
22	Prosedyre for daglig tverrfaglig møte	Møtet skal prøves ut fra månedsskiftet august–september. Erfaringene skal vurderes fortløpende og brukes når prosedyren skrives.	Prosedyren skal beskrive hvor ofte møtet holdes, hvem som deltar, hvilke internerte som skal tas opp, hvem som har ansvar for avtalte tiltak, og hvilke opplysninger som kan deles. Prosedyren skal godkjennes av avdelingsleder for helseavdelingen og representanter for PU Trandum.
22	Prosedyre for samtykke, kommunikasjon og deling av opplysninger	Deler av praksisen er etablert, men det mangler en overordnet prosedyre som beskriver hvordan den samlede vurderingen skal gjennomføres.	Helseavdelingen innhenter samtykke før helseopplysninger utveksles med konkrete mottakere, blant andre PU Trandum, helseinstitusjoner eller den internertes advokat. Den skal beskrive hva samtykket skal omfatte, og hvor lenge det skal gjelde. Den skal også beskrive hvordan helseavdelingen vurderer om nødvendige opplysninger kan gis til PU Trandum uten samtykke. I tillegg skal den regulere hvordan helseavdelingen gir PU skriftlige anbefalinger om kortere opphold når oppholdet fører til alvorlig forverring av helsen.
23	Prosedyre for internertes konfidensielle kontakt med helseavdelingen	Praksisen er etablert, og prosedyren er under utarbeidelse. Arbeidet gjennomføres i samarbeid med PU Trandum.	Prosedyren skal beskrive hvordan den internerte kan kontakte helseavdelingen muntlig eller med helselapp uten å oppgi medisinske opplysninger til ansatte ved internatet. Den skal også beskrive bruk av selvklebende konvolutt, hvordan henvendelsen leveres til helseavdelingen, hvor ofte postkassen kontrolleres, og hvordan personer som ikke kan lese eller skrive, skal få informasjon og hjelp.
23	Fullføre innføringen av kommunens prosedyre for bestilling og bruk av tolk	Prosedyren er delvis innført. Flere deler må avklares og tas i bruk.	Arbeidet skal avklare hvordan tolkens identitet skal kontrolleres ved samtaler på telefon, og hvordan tolketjenesten skal brukes for døve, døvblinde og hørselshemmede. Det skal også avklares hvordan anbefalingene fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet skal følges. Ansatte skal få opplæring i bruk av tolk.

23	Prosedyre for sikkerhet og minst mulig overhøring under konsultasjoner	Praksis er delvis etablert, og prosedyren skal lages. PU Trandum sin sikkerhetsopplæring av helsepersonell vil være en viktig del av prosedyren.	Prosedyren skal beskrive hvordan sikkerheten skal vurderes før og under en konsultasjon, og hvor den ansatte og den internerte skal plasseres. Den skal forklare hvordan overhøring skal begrenses så langt det er mulig. Den internerte skal få informasjon når sikkerheten gjør at konsultasjonen ikke kan gjennomføres uten at andre kan høre deler av samtalen.
24	Skjemaet for skriftlig formidling av helserelaterte tiltak	Fengselshelsetjenesten i kommunen har utviklet skjemaet. Det skal tilpasses driften på internatet. Inntil tilpasning er ferdigstilt, formidles tiltakene muntlig og dokumenteres i journalen.	Skjemaet skal brukes når helseavdelingen ber ansatte ved internatet gjennomføre bestemte observasjoner eller tiltak. Det skal gjøre det tydelig hva som skal gjøres, hvem som skal gjøre det, og når helseavdelingen skal kontaktes.
24	Tilpasning av «Prosedyre for oppfølging av innsatte på isolasjon, sikkerhetscelle og sikkerhetsseng ved Fengselshelsetjenesten»	Prosedyren skal tilpasses internatet innen utgangen av 2026. Etter at den er tatt i bruk, skal helseavdelingen kontrollere et utvalg journaler.	Prosedyren skal beskrive den helsefaglige oppfølgingen ved plassering på trinn 1–3. Journalen skal ha et spesielt fokus på de særlige fysiske forholdene, hvor inngripende plasseringen var, om det ble brukt makt, og hvordan plasseringen påvirket den internertes helse.

Opplæring og kontroll

Nye eller endrede prosedyrer skal gjennomgås med de ansatte før de tas i bruk. Helseavdelingen skal registrere hvem som har fått opplæring.

Det er ikke tilstrekkelig at en prosedyre er skrevet og godkjent. Etter at den er tatt i bruk, skal helseavdelingen kontrollere et utvalg journaler for å undersøke om de ansatte faktisk følger den.

Kontrollen skal undersøke tiltak og journalføring ved alle deler av den internertes forløp.

Avslutning

Oppfølgingen av anbefalingene innebærer et omfattende endringsarbeid for både helseavdelingen og PU Trandum. Det arbeides parallelt med alle tiltakene og prosedyrene som er omtalt i svaret. Flere av tiltakene er allerede tatt i bruk eller under utprøving, selv om tilhørende prosedyrer og skjemaer ennå ikke er ferdigstilt.

Det er vanskelig å fastsette en presis dato for ferdigstilling av hvert enkelt tiltak. Tidspunktene som er angitt i teksten, er derfor foreløpige anslag. Flere av tiltakene må utformes, prøves ut, evalueres og forankres i både kommunen og PU. Dette er nødvendig for å avklare ansvar, sikre at tiltakene er relevante og fungerer i praksis, og ivareta faglige og rettslige krav.

Opplæring er en sentral del av gjennomføringen. Ansatte ved helseavdelingen må forstå og kunne bruke prosedyrene riktig i den daglige oppfølgingen av de internerte. Det må derfor settes av tid til opplæring, praktisk utprøving, veiledning og kontroll av at endringene etterleves.

Kommunen tar sikte på at prosedyrer og skjemaer skal være ferdigstilt, nødvendig opplæring gjennomført og endringene fullt implementert innen 31. mai 2027.

Arbeidet skal følges opp gjennom internkontroll. Opplæring av nyansatte, vedlikehold av kompetanse og kontroll av praksis skal inngå som en varig del av driften.

Til slutt skal det nevnes at oversikten over planlagte prosedyrer bygger på dagens vurdering. Strukturen kan bli endret etter hvert som helseavdelingen og PU Trandum får nye erfaringer. Det kan bli aktuelt å slå sammen prosedyrer eller utarbeide prosedyrer som ikke er omtalt i denne planen. Slike endringer skal ikke redusere omfanget av oppfølgingen, men bidra til at anbefalingene ivaretas på en relevant, helhetlig og praktisk måte.

Med hilsen

Siri Rinnan Gulpinar
Enhetsleder

Eirik Nygård Molund
avdelingsleder

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur

Vedlegg

- 14250-1 Prosedyre for oppfølging av innsatte på isolasjon, sikkerhetscelle
- Forslag helseavklaring egenerklæring ved henting ikke vurdert spørsmålene
- Helselapp
- Innkomstskjema
- Prosedyre for bestilling og bruk av tolk
- Prosedyre for kartlegging og oppfølging av selvmordsrisiko hos brukere, Helsevern (1)
- Under utprøving mer enn helt korte opphold
- UTKAST tema i tverrfaglig møte

-