



## STORTINGET

# Innst. 584 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget  
fra kontroll- og konstitusjonskomiteen

Dokument 4:1 (2020–2021)

---

### **Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om Melding for året 2020 fra Sivilombudsmannen om forebygging av tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff ved frihetsberøvelse**

---

Til Stortinget

#### **Sammendrag**

##### **Innledning**

2020 ble et uvanlig år også for Sivilombudsmannens forebyggingsenhet. Covid-19-pandemien endret risikobildet og synliggjorde sårbarhet for nye grupper mennesker. Metodeutvikling og besøk til nye sektorer ble derfor viktig. Våren 2020 ble det gjennomført besøk til barnevernsinstitusjoner og institusjoner innen psykisk helsevern for barn og unge. Høsten ble brukt til å gjennomføre besøk til sykehjem og til bofellesskap for mennesker med utviklingshemming.

Året startet med åpen høring i Stortingets kontroll- og konstitusjonskomité om Sivilombudsmannens særskilte melding til Stortinget om isolasjon og mangel på menneskelig kontakt i norske fengsler. Her deltok jus- og innvandringsminister Jøran Kallmyr, helseminister Bent Høie og lederne for Kriminalomsorgsdirektoratet og Helsedirektoratet. Meldingen bygget på funn fra forebyggingsenhetens besøk til 19 norske fengsler gjennom fem år og er det sterkeste virkemiddelet Sivilombudsmannen har. At kontroll- og konstitusjonskomiteen besluttet å holde en åpen høring utgjorde en viktig milepæl for arbeidet med å begrense isolasjon i norske fengsler.

### **Sivilombudsmannens forebyggingsmandat**

14. mai 2013 vedtok Stortinget at Norge skulle slutte seg til tilleggsprotokollen til FNs torturkonvensjon (OPCAT). Stortinget tildelte Sivilombudsmannen oppgaven med å utøve mandatet som er fastsatt i OPCAT. I 2014 ble forebyggingsenheten opprettet som en egen avdeling for å ivareta denne delen av ombudsmannens arbeid.

Sivilombudsmannen ved forebyggingsenheten foretar regelmessig besøk til steder der mennesker er fratatt friheten, for eksempel fengsler, politiarrester, institusjoner innen psykisk helsevern og barnevernsinstitusjoner. Besøkene kan skje med eller uten forhåndsvarsel.

Sivilombudsmannen har adgang til alle steder for frihetsberøvelse og til å føre private samtaler med personer som er fratatt friheten. Ombudsmannen har også tilgang til alle nødvendige opplysninger av betydning for forholdene under frihetsberøvelse.

Under besøkene søker forebyggingsenheten å avdekke risikofaktorer for krenkelse gjennom egne observasjoner og samtaler med de berørte. Samtaler med personer som er fratatt friheten, er særlig prioritert.

Sivilombudsmannen har, som en del av forebyggingsarbeidet, utstrakt dialog med nasjonale myndigheter, kontroll- og tilsynsorganer i forvaltningen, andre ombud, sivilt samfunn, forebyggingsorganer i andre land og internasjonale aktører på menneskerettighetsfeltet.

Det er opprettet et rådgivende utvalg som bidrar med kompetanse, informasjon, råd og innspill til forebyggingsarbeidet.

### ***FNs torturkonvensjon***

FNs konvensjon mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff slår fast at tortur og umenneskelig behandling er forbudt, og at dette forbudet aldri kan fravikes. Stater som slutter seg til konvensjonen, forplikter seg til å forby, forebygge og straffeforfølge all bruk av tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff. Ifølge konvensjonen skal enhver konvensjonspart «sørge for at dens kompetente myndigheter iverksetter omgående og upartiske undersøkelser, i ethvert tilfelle der det er rimelig grunn til å anta at en torturhandling (eller andre former for grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff) har funnet sted på noe område under dens jurisdiksjon».

Norge sluttet seg til torturkonvensjonen i 1986. Torturforbudet er nedfelt i ulike deler av norsk lovgivning, inkludert i Grunnloven § 93.

### ***Torturkonvensjonens tilleggsprotokoll (OPCAT)***

Tilleggsprotokollen til FNs torturkonvensjon har som formål å forhindre og forebygge tortur og umenneskelig behandling av mennesker som er fratatt friheten. Den ble vedtatt av FNs generalforsamling i 2002 og trådte i kraft i 2006. Bakgrunnen for protokollen er at mennesker som er fratatt friheten, befinner seg i en spesielt utsatt situasjon og står overfor økt risiko for å bli utsatt for tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Stater som slutter seg til tilleggsprotokollen, forplikter seg til å etablere eller utpeke ett eller flere nasjonale forebyggingsorganer som gjennomfører regelmessige besøk til steder hvor personer er eller kan være fratatt friheten, med sikte på å styrke beskyttelsen av disse personene mot tortur og umenneskelig behandling.

De nasjonale forebyggingsorganene har mulighet til å gi anbefalinger som peker på risikofaktorer for integritetskrenkelser. De kan også legge frem forslag og kommentarer til eksisterende lovgivning eller lovforslag.

Forebyggingsorganene skal være uavhengige av myndighetene og stedene for frihetsberøvelse, ha nødvendige ressurser til rådighet og ha ansatte med nødvendig kompetanse og fagkunnskap.

Tilleggsprotokollen har også opprettet en internasjonal forebyggingskomité som arbeider parallelt med de nasjonale forebyggingsorganene, FNs underkomité for forebygging (SPT). SPT kan besøke alle steder for frihetsberøvelse i statene som har sluttet seg til tilleggsprotokollen. I tillegg kan SPT gi råd og veiledning til de nasjonale forebyggingsorganene.

### **Arbeidsmetoder**

Hovedoppgaven er å undersøke, avdekke og forstå de konkrete utfordringene på hvert sted som blir besøkt. Ombudsmannen gir anbefalinger om hvordan risiko for umenneskelig behandling kan begrenses for å styrke beskyttelsen av dem som er fratatt friheten, og arbeider dialogbasert for å skape endring.

Forebyggingsenhetens arbeidsmetoder skal sikre at risiko for tortur og umenneskelig behandling identifiseres, slik at det kan forebygges at mennesker utsettes for slike krenkelser. Risiko for tortur eller umenneskelig behandling påvirkes blant annet av rettslige og institusjonelle rammer, fysiske forhold, opplæring, ressurser, ledelse og institusjonskultur. Forebyggingsenheten har derfor en bred metodologisk tilnærming.

Sentralt står besøkene til steder der mennesker er frihetsberøvet. Besøkene gir mulighet til å snakke med personer som selv er fratatt friheten, og de gir et godt innblikk i forholdene på steder hvor mennesker er fratatt friheten i Norge.

### ***God kartlegging legger grunnlaget for et godt besøk***

Det inngår et betydelig kartleggingsarbeid i prioriteringen av hvilke steder som skal besøkes, og når de skal besøkes. Ombudsmannens kildetilgang er avgjørende for et systematisk og godt forebyggingsarbeid. Gjennomgang av relevant dokumentasjon i forkant av besøk gjør det mulig å identifisere risikofaktorer for uverdigg og umenneskelig behandling.

Mandatet omfatter alle steder der mennesker er eller kan være fratatt friheten. Dette betyr at stedene forebyggingsenheten besøker, kan være svært ulike i størrelse, organisering og styring.

Besøkene må også planlegges slik at forebyggingsenheten får anledning til å snakke med flest mulig på den aktuelle institusjonen. Antall personer som er fratatt friheten, ansatte, turnus og leders tilstedeværelse er eksempler på faktorer som er relevante i planleggingen av et besøk.

I forkant av besøkene blir det utarbeidet intervjuer som er tilpasset de ulike gruppene forebyggingsenheten ønsker å snakke med i løpet av et besøk. Samtalene gjennomføres som delvis strukturerte intervjuer med to av forebyggingsenhetens medlemmer til stede. Dette sikrer at informasjonen som mottas, blir tilstrekkelig dokumentert. I tillegg til intervjuer blir det utarbeidet dokumenter som tar for seg konkrete problemstillinger forebyggingsenheten forventer å møte på institusjonen. Disse kan avhenge av type institusjon, om det er en privat eller statlig aktør, størrelse og så videre.

Stedene informeres som hovedregel ikke om når besøket planlegges gjennomført. Som regel blir det informert om at et besøk vil finne sted i løpet av en periode på 2–12 måneder. Dette gjør det mulig å hente inn in-

formasjon fra en rekke kilder i forkant av besøket. Sentrale kilder i denne fasen er dokumenter tilsendt fra stedet som skal besøkes, tilsynsmyndigheter, myndighetsorganer og andre relevante instanser. Det rådgivende utvalget blir informert og medlemmene blir bedt om informasjon dersom de har det. Sivilombudsmannen har tilgang til alle nødvendige opplysninger av betydning for forholdene under frihetsberøvelse. Dette kan for eksempel være vedtak, journaler, protokoller, statistikk og interne dokumenter om drift. I noen tilfeller gjennomføres også helt uanmeldte besøk. Dette vil være besøk til steder der fordelene ved å komme helt uvarslet antas å være større enn fordelene ved å kunne innhente informasjon fra stedet i forkant.

Høsten 2020 valgte forebyggingsenheten å varsle stedene om dato for besøket én til to uker i forkant av besøket. Dette var fordi den pågående pandemien la press på bemanningssituasjonen, og det var behov for noe tilrettelegging for å kunne gjennomføre besøkene på en trygg måte med tanke på smittevern. En annen viktig grunn til at det ble varslet, var at disse besøkene var til steder for mennesker med kognitiv svikt (demens og utviklingshemming) som kan ha stort behov for å være forberedt for å oppleve et besøk som trygt. Denne metoden vil bli evaluert på bakgrunn av erfaringene etter de første besøkene til sykehjem og boliger for mennesker med utviklingshemming.

### ***Samtaler med mennesker som er fratatt friheten***

Når forebyggingsenheten er på besøk, undersøkes forholdene på stedet gjennom egne observasjoner, samtaler og gjennomgang av dokumenter. Det blir tatt bilder for å dokumentere utforming og tilstand på lokalene, informasjonsoppslag og utstyr.

Forebyggingsenheten prioriterer alltid å gjennomføre private samtaler med dem som er eller kan være fratatt friheten. Disse samtalene er en spesielt viktig kilde til informasjon ettersom de frihetsberøvede har førstehåndskunnskap om forholdene på stedet. De befinner seg i en utsatt situasjon og har et særlig krav på beskyttelse. Ved behov benyttes tolk og andre nødvendige tilrettelegginger. Det gjennomføres også samtaler med ansatte, ledelse, helsetjenester og andre relevante parter. I 2020 er det utviklet nye metoder som blant annet innebærer systematisk informasjonsinnhenting fra pårørende til dem som er fratatt friheten. I noen tilfeller vil de som er fratatt friheten, ikke selv være i stand til å gi informasjon om hvordan de har det, eller de kan være i en situasjon som gjør dem ekstra sårbare som kilder. I slike situasjoner vil pårørende og verger kunne være ekstra viktige kilder til informasjon om forholdene på stedet. Den foreløpige erfaringen med en systematisert kontakt med pårørende var at dette ga mye og nyttig informasjon.

### ***Alle funn offentliggjøres***

Etter at besøket er gjennomført, utarbeides det en rapport som beskriver de risikofaktorene som ble avdekket under besøket. I denne fasen innhentes det ofte mer dokumentasjon for å supplere kildene på de områdene det er nødvendig. Dette omfatter ofte rutiner og prosedyrer, lokale retningslinjer, tvangs vedtak, logger, planer og helsedokumentasjon.

Besøksrapportene publiseres på Sivilombudsmannens nettside.

I tillegg til å beskrive funn inneholder rapportene anbefalinger til stedet om endringer der det er behov for det. Målet med anbefalingene er å minske risikoen for at mennesker som er fratatt friheten, skal bli utsatt for tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Besøksrapportene sendes i kopi til ansvarlig departement, direktorat, forvaltningstilsyn og medlemmene i det rådgivende utvalget. I tillegg utgis de i papirutgave. Hvert sted mottar et visst antall rapporter som skal gjøres tilgjengelig både for de frihetsberøvede, de ansatte og andre som kan ha nytte av dem, som pårørende.

Stedene som har blitt besøkt, får en frist for å orientere ombudsmannen om hvordan de har fulgt opp anbefalingene i rapporten. Informasjon om stedets oppfølging publiseres også på ombudsmannens nettside. Enkelte anbefalinger krever begrenset innsats å følge opp, mens andre er krevende. Dette innebærer at oppfølgingen av et besøk noen ganger kan ta lang tid, mens den andre ganger avsluttes relativt raskt.

### ***Metodeutvikling: Koronapandemien og besøk til nye sektorer***

Smitteverntiltak har påvirket hverdagen i mange ulike typer institusjoner, og mange har opplevd en mer innskrenket hverdag som følge av dette. Informasjon fra flere kilder pekte i retning av at mennesker på sykehjem og mennesker med utviklingshemming som bor i egen bolig med assistanse fra kommunen, ble underlagt inngrepene restriksjoner under pandemien. Forebyggingsenheten har derfor brukt mye tid dette året på å forberede besøk til sykehjem og boliger for personer med utviklingshemming.

Hverken pasienter på sykehjem eller mennesker med utviklingshemming som har behov for assistanse fra kommunen, er i utgangspunktet fratatt friheten. Likevel kan det være tilfeller hvor disse menneskene og deres situasjon faller inn under ombudsmannens mandat. På sykehjem kan det i noen tilfeller fattes lovlig vedtak om innleggelse eller tilbakeholdelse mot beboerens vilje. Pasienter på sykehjem kan også i praksis være underlagt omfattende begrensninger, for eksempel låste dører og andre bevegelseshindrende tiltak, uten at det er fattet lovlig vedtak. Det er også kjent at mennesker med utviklingshemming som mottar helse- og om-

sorgstjenester i sitt eget hjem, kan være utsatt for omfattende begrensninger som kan utgjøre frihetsberøvelse.

Den europeiske menneskerettsdomstolen (EMD) har slått fast at dersom en institusjon utøver fullstendig og effektiv kontroll av omsorgen og bevegelsesfriheten til en person, kan dette innebære frihetsberøvelse til tross for at oppholdet i seg selv er frivillig. Underkomiteen for forebygging av tortur (SPT) understreker at ethvert sted en person ikke kan forlate av egen fri vilje, eller steder der man mistenker at personer kan være utsatt for slike bevegelsesbegrensninger, faller inn under besøksmandatet, såfremt det er en situasjon der staten har, eller må forventes å ha en «regulerende funksjon».

### **Nasjonal og internasjonal dialog**

Å spre kunnskap om situasjonen for dem som er fratatt friheten i Norge, er en sentral del av forebyggingsarbeidet. Det blir derfor jobbet strategisk og overordnet med kunnskapsdeling og informasjons- og påvirkningsarbeid. Dette blir gjort gjennom seminarer, forelesninger, opplæring og dialog med relevante institusjoner.

Internasjonal dialog og samarbeid har vært spesielt avgjørende i 2020. Pandemien har skapt nye utfordringer og problemstillinger som ombudsmannen har hatt stor nytte av å diskutere løpende med andre nasjonale forebyggingsenheter og med internasjonale organisasjoner og menneskerettighetsorganer. Utveksling av kunnskap og ideer om nye måter å drive arbeidet på har skjedd på ulike digitale plattformer. Samarbeidet mellom forebyggingsenhetene i de nordiske landene har på samme måte vært fruktbart.

### **Forebyggingsenhetens medarbeidere**

Forebyggingsenheten er tverrfaglig sammensatt. De ansatte er utdannet innen jus, politifag, kriminologi, sosiologi og psykologi, samt ansatte med tverrfaglig utdanningsbakgrunn. Enheten er organisert som en egen avdeling hos Sivilombudsmannen og behandler ikke individuelle klager.

### **Eksterne eksperter**

Forebyggingsenheten har mulighet til å innhente eksterne ekspertise til enkelte besøk eller i andre sammenhenger. Eksterne eksperter kan for eksempel være tilknyttet forebyggingsenhetens besøksteam under forberedelsene til og gjennomføringen av ett eller flere besøk. De kan også bidra i utarbeidelsen av besøksrapporten og med faglig rådgivning og med intern kompetansebygging.

I 2020 ble det innhentet kunnskap og opplæring fra flere eksterne eksperter innen eldreomsorg og forholdene for mennesker med utviklingshemming. Dette omfattet både kunnskap om boforhold, medisinske forhold, re-

gelverk og om gode metoder for å innhente informasjon og gjennomføre intervjuer.

Det har også vært nødvendig å benytte eksterne eksperter i arbeidet med å lage operative prosedyrer for besøk under pandemien. Forebyggingsenheten har utarbeidet en egen veileder for hvordan besøkene skal gjennomføres på en smittevernmessig trygg måte. I dette arbeidet har det vært dialog med Folkehelseinstituttet.

### **Økt isolasjon og tøffere soningsforhold i fengsel under covid-19-pandemien**

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet har i løpet av våren 2020 undersøkt hvilke konsekvenser pandemien har hatt for innsatte i et utvalg fengsler. Undersøkelsen viste at mange innsatte opplevde soningen som tyngre i pandemiens tidlige fase, på grunn av begrensningene som fulgte av smitteverntiltakene.

#### **INNGRIPENDE SMITTEVERNTILTAK I FENGSLENE**

Forholdene i fengslene gjør det vanskelig å beskytte seg mot smitte, og innsatte har høyere sykkelighet enn befolkningen ellers. Flere kan derfor risikere et alvorlig sykdomsforløp ved koronasmitte.

Frihetsberøvede er spesielt utsatt for brudd på menneskerettighetene som følge av tiltak for å begrense pandemien. Sivilombudsmannens tidligere besøk til fengsler har dokumentert utstrakt isolasjon selv ved normal drift. Det ble raskt innført inngripende tiltak for å hindre smitteutbrudd i fengslene, og forebyggingsenheten var derfor bekymret for hvordan pandemien ville påvirke soningsforholdene. Våren 2020 ble det undersøkt hvordan innsatte i fengsel ble ivaretatt den første tiden etter at covid-19-pandemien brøt ut. Undersøkelsen bygger på informasjon innhentet i perioden 12. mars til 14. mai 2020.

#### **METODOLOGISKE BEGRENSNINGER OG KONSEKVENSER FOR UNDERSØKELSEN**

Forebyggingsenhetens arbeid ble også påvirket av pandemien. Enheten besluttet 11. mars 2020 å midlertidig innstille besøk for ikke å utsette noen for økt smitterisiko. Samtidig var det avgjørende fremdeles å kunne ivareta mandatet også i en situasjon der fysiske besøk ikke kunne gjennomføres.

Da fysiske besøk ikke lenger var mulig, måtte forebyggingsenheten utvikle nye metoder og ta i bruk andre kilder enn observasjon og intervjuer.

Forebyggingsenheten gjennomførte en spørreundersøkelse som ble distribuert til et utvalg innsatte i fire fengsler. En spørreundersøkelse kan ikke erstatte samtaler med innsatte, men ga mulighet til å inkludere innsattes perspektiv når fysiske besøk er utelukket.

Øvrige kilder var skriftlig informasjon fra sentrale justis- og helsemyndigheter, inkludert dialog med Kri-

minalomsorgsdirektoratet. Det ble gjennomført telefonintervjuer med fengselsledelsen i ti fengsler, analysert skriftlig informasjon og prosedyrer fra de samme fengslene og fra fengselshelsetjenesten i åtte av de ti fengslene. Forebyggingsenheten snakket med lederne av tilsynsrådene i kriminalomsorgens fem regioner og hadde dialog med frivillige organisasjoner og medlemmer av forebyggingsenhetens rådgivende utvalg.

Kildegrunnlaget i denne undersøkelsen begrenset muligheten til å etablere sikre funn om lokal praksis i det enkelte fengsel. Anbefalingene som fulgte av rapporten, ble derfor først og fremst adressert til sentrale justis- og helsemyndigheter, og ikke til de enkelte institusjonene.

For å sikre at funnene var så representative som mulig, ble det innhentet informasjon fra avdelinger med både høy og lavere sikkerhet, fra kvinnelige og mannlige innsatte, og fra fengsler i alle kriminalomsorgens regioner.

#### TILTAK FOR Å BESKYTTE INNSATTE MOT SMITTE

I tiden etter 12. mars ble belegget i fengslene redusert gjennom tiltak som fremskutt løslatelse, soningsavbrudd og overføring til hjemmesoning. Slik unngikk man at innsatte måtte dele celle, og det gjorde det lettere å opprettholde fysisk avstand og ivareta sanitære behov. Dette antas å ha vært viktige tiltak for å begrense risiko for smitte.

Kriminalomsorgen innførte også tiltak for å sørge for at innsatte fikk informasjon om covid-19-pandemien. Smittevern hensyn førte til betydelige begrensninger i innsattes hverdag. Våren 2020 ble det innført en rekke begrensninger i innsattes hverdag med begrunnelse i smittevern. For eksempel ble aktiviteter og arbeidsaktivitet enten stoppet eller kraftig redusert. Undervisningstilbudet i fengslene ble også i all hovedsak stoppet, fordi det ikke var vurdert som mulig å gå over til digital undervisning slik som i skolene ellers i landet. Det ble innført besøksforbud, men tilrettelagt for at innsatte kunne ha kontakt med advokat på en måte som ivaretok smittevern hensyn, for eksempel via telefon eller gjennom glassvegg.

For å redusere skadevirkningen av disse begrensningene ble det innført flere kompenserende tiltak. Det ble etablert tilbud om å bruke nettbrett til å holde kontakt med venner og familie som ikke lenger kunne komme på besøk, og den ordinære ringetiden ble utvidet.

Til tross for de kompenserende tiltakene som ble innført, er inntrykket at mange innsatte likevel opplevde at de satt mer innelåst på cella i løpet av et døgn enn under normale omstendigheter. Mange opplevde sovingen som tyngre på grunn av dette. Flere opplevde også at de ikke fikk tilgang til de kompenserende tiltakene.

#### RUTINEMESSIG ISOLASJON AV NYINNSATTE VAR PROBLEMATISK

Et av de mest inngripende smitteverntiltakene som ble innført, var rutiner for utelukkelse fra fellesskapet (isolasjon). Sivilombudsmannen har vurdert om dette var i samsvar med menneskerettslige standarder. Det er særlig sett på innføringen av rutinemessig isolasjon av nyinnsatte gjennom 14 dagers karantene.

Tiltaket, som ble innført fra sentralt hold via et rundskriv fra Kriminalomsorgsdirektoratet 3. april, førte til at et høyt antall innsatte ble satt i karantene uten påviste symptomer og uten at de hadde vært i en smittesituasjon. I rundskrivet ble tiltaket hjemlet i straffegjennomføringslovens § 37, første ledd e). Etter Sivilombudsmannens syn, som er nærmere begrunnet i rapporten fra undersøkelsen, gir den neppe tilstrekkelig hjemmel for isolasjon begrunnet i smittevernhensyn så lenge tiltaket ikke har sammenheng med den innsattes atferd.

Videre vurderte ombudsmannen om tiltaket var i samsvar med menneskerettslige krav om forholdsmessighet og nødvendighet. I rundskrivet fra Kriminalomsorgsdirektoratet ble det ikke gitt føringer om at fengslene skulle vurdere mindre inngripende tiltak enn isolasjon av nyinnsatte, slik som helsekartlegging og testing. Helsedirektoratet hadde ikke vurdert det slik at utelukkelse fra fellesskapet var nødvendig for å opprettholde smittevern. Sivilombudsmannen mener det er problematisk at Kriminalomsorgen valgte å gå imot helsefaglige råd i dette tilfellet. Isolasjon som iverksettes av smittevernhensyn, bør alltid bygge på medisinsk nødvendighet.

Nyinnsatte er i en særlig sårbar situasjon og har blant annet forhøyet risiko for selvmord. Derfor gir det grunn til bekymring at mange av respondentene i undersøkelsen oppga at de hadde liten tilgang til kompenserende tiltak, som for eksempel virtuelle besøk, i den tiden de satt i karantene. I undersøkelsen var det kun ca. halvparten av respondentene som oppga å ha sittet isolert, som svarte «ja» på spørsmålene om de hadde blitt tilbudt ekstra ringetid og videosamtale via nettbrett.

Flere respondenter oppga også at de hadde hatt liten tilgang til lufting i perioden. I undersøkelsen ble det pekt på at innsatte som ble isolert på grunn av påvist eller antatt smitte, skulle tilbys daglig opphold i friluft i henhold til Kriminalomsorgsdirektoratets rundskriv. Samtidig fant forebyggingsenheten at Helsedirektoratet tilsynelatende hadde gitt føringer til fengselshelsetjenesten om at innsatte som ble isolert på grunn av smitte, ikke skulle forlate cellen. Dette illustrerer betydningen av tett samordning og dialog mellom kriminalomsorgen og helsemyndighetene.

## INNSATTES HELSERETTIGHETER MÅ IVARETAS UNDER EN PANDEMI

Fengselshelsetjenesten spiller en essensiell rolle i å ivareta de innsattes helse, også under en pandemi. Sivilombudsmannen har flere ganger påpekt at kapasiteten i fengselshelsetjenesten er for lav. Undersøkelsen viste at utfordringene som gjelder helsetjenestens generelle kapasitet, ble forsterket under pandemien. Innsatte opplevde det som vanskeligere å få kontakt med helsetjenesten under covid-19-pandemien enn ellers, fordi helsetjenestene måtte prioritere øyeblikkelig hjelp. Det fremstod også som at isolasjonsskader og psykiske påkjenninger som følge av karantene og isolasjon ikke fikk et tilstrekkelig fokus.

Sivilombudsmannen understreker at innsatte i karantene og isolasjon er fratatt friheten, og ikke kan ivareta sine interesser på egen hånd. Derfor er det uheldig at de innsatte som har sittet i karantene og isolasjon, ikke har fått nødvendig tilsyn fra fengselshelsetjenesten. Av de 50 respondentene som oppga å ha sittet i karantene eller isolasjon, var det kun én som oppga å ha blitt tilsett daglig av helsetjenesten. Dette bryter med Mandelareglene og med WHO's midlertidige retningslinjer om covid-19 i fengsler, som fastsetter at isolerte innsatte skal ha tilsyn henholdsvis daglig eller to ganger om dagen.

## RETTSSIKKERHET

Selv om justis- og helsemyndighetene hadde løpende dialog under pandemien, opplevde kriminalomsorgen det som krevende å tilpasse helsemyndighetenes generelle smittevernråd til situasjonen i fengslene. Forebyggingsenheten fant også eksempler på at noen kommuner innførte inngripende hastevedtak om smitteverntiltak i fengslene før det ble utformet sentrale føringer. Uklare hjemmelsgrunnlag og manglende nasjonale føringer som er tilpasset situasjonen i fengsel, øker risikoen for at inngripende tiltak innføres lokalt uten at det blir gjennomført en tilstrekkelig forholdsmessighetsvurdering.

Tilsynsrådene for kriminalomsorgen gjennomførte ikke fysiske tilsyn i perioden, men opprettholdt i hovedsak behandlingen av enkelthenvendelser fra innsatte. Alternative metoder for tilsyn hadde til en viss grad blitt vurdert, men ikke iverksatt. Begrensningene som ble innført overfor innsatte, tilsa at man burde hatt ordninger for tilsyn som kan fungere effektivt også under en pandemi.

## KONKLUSJON

Pandemien skapte en uoversiktlig situasjon, spesielt i den innledende fasen. Tiltakene som ble iverksatt, må vurderes i lys av tilgjengelig informasjon om viruset og smittenivået i samfunnet i tiden da tiltakene ble iverksatt. Kriminalomsorgen lyktes i å unngå store smit-

teutbrudd i fengslene og iverksatte et bredt spekter av tiltak for å sikre innsattes rettigheter under pandemien.

Samtidig konkluderte Sivilombudsmannens undersøkelse med at det har vært store variasjoner i innsattes tilgang til kompenserende tiltak i en vanskelig periode. Undersøkelsen viste at mange innsatte opplevde høy grad av isolasjon i perioden. Ekstra bekymringsverdig var det at inngripende tiltak som karantene og isolasjon ble innført på uklart hjemmelsgrunnlag, og at innsatte i karantene og isolasjon ikke fikk tilstrekkelig tilsyn fra helsetjenesten.

Formålet med undersøkelsen var å bidra til redusert risiko for umenneskelig og nedverdiggende behandling i forbindelse med håndteringen av et eventuelt nytt smitteutbrudd. I undersøkelsen ble det gitt åtte sentrale tilbakemeldinger til ansvarlige myndigheter. Disse omhandlet blant annet behovet for tett samordning og dialog mellom kriminalomsorgen og helsemyndighetene. Rapporten fra undersøkelsen ble oversendt Justis- og beredskapsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Kriminalomsorgsdirektoratet og Helsedirektoratet. Den ble også gjort tilgjengelig for samtlige fengsler og overgangsboliger i alle kriminalomsorgens regioner. I tillegg ble funnene fra undersøkelsen delt med nasjonale forebyggingsorganer i andre land. Rapporten er også tilgjengelig på Sivilombudsmannens nettsider.

## Barns rettigheter bør ivaretas bedre i psykisk helsevern

I løpet av året offentliggjorde Sivilombudsmannen tre rapporter fra besøk til sykehusavdelinger der barn og unge kan være innlagt mot sin vilje. Besøksrapportene viser at rettssikkerheten til barn som innlegges på sykehus i det psykiske helsevernet, bør styrkes.

## *Barn og unges menneskerettigheter når de innlegges mot sin vilje*

Når barn innlegges på institusjon mot sin vilje, legger dette begrensninger på deres frihet og mulighet til å bestemme ting selv. Alle barn som er innlagt på en helseinstitusjon, har likevel rett til å bli hørt i spørsmål som gjelder dem selv. Barns meninger skal tillegges vekt i takt med alder og modenhet. Ved alle handlinger og avgjørelser som berører barn, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn.

Barn og unge som er fratatt friheten, er ekstra sårbare for integritetskrenkelser og har derfor krav på særlig beskyttelse. Ifølge FNs barnekonvensjon skal barn som er fratatt friheten, behandles med menneskelighet og med respekt for sin verdighet. Frihetsberøvelsen må skje på en måte som tar hensyn til barnets behov i forhold til alderen. Barn er mer sårbare enn voksne og er derfor gitt et sterkere vern om sin personlige integritet. Det skal mindre til før forbudet mot tortur og

umenneskelig eller nedverdiggende behandling brytes når det gjelder barn.

FN har laget egne regler for beskyttelse av barn som er fratatt friheten. Disse kalles Havanareglene. Reglene slår blant annet fast at barn bør ha et fysisk miljø med lokaler som tar hensyn til behov for privatliv, sanseopplevelser, mulighet for kontakt med jevnaldrende og deltagelse i fysisk trening og fritidsaktiviteter. Barn som fratras friheten, skal sikres grunnleggende utdanning. Ut-danningen skal tilpasses barn med nedsatt funksjonsevne. Barn bør også ha mulighet til å tilbringe tid utendørs hver dag, med tilbud om fysisk aktivitet og annen fritidsaktivitet. Barns rett til helse skal ivaretas, og medisin-er bør som utgangspunkt kun gis på grunnlag av informert samtykke fra barnet selv. Barn skal også ha mulighet til kontakt med familie, venner og relevante organisasjoner gjennom besøk og telefon. Bruk av inngripende tvang og makt kan kun skje i ekstraordinære tilfeller der andre tiltak er forsøkt, og kun der dette er regulert i lov.

### ***Besøk viser at barn trenger bedre beskyttelse mot inngripende tvang***

Inngripende makt og tvangsmidler skal kun brukes overfor barn ved overhengende fare for at de skader seg selv eller andre, som en siste utvei og for kortest mulig tid. Det kan bare skje i tilfeller som er tydelig regulert i lov og forskrift, og det stilles strenge krav til dokumentasjon. Flere menneskerettighetsorganer har anbefalt å forby tvangsmidler, isolasjon og liknende tiltak overfor barn. Den europeiske torturforebyggingskomiteen har uttalt at det kun er akseptabelt å holde barn fast til faren for skade er over.

Likevel er det etter psykisk helsevernloven tillatt å gi barn tunge medikamenter mot barnets vilje i akutte situasjoner. Barn over 16 år kan i tillegg bli lagt i belter eller isolert på rommet. Det er ekstra problematisk at den norske loven tillater bruk av særlig inngripende tvangsmidler som belter for å hindre skade på gjenstander. Menneskerettslige krav tyder på at så inngripende tiltak kun er tillatt for å hindre overhengende fare for skade på personer.

Funn fra besøkene viser at barn som er innlagt i psykisk helsevern, kan bli utsatt for svært inngripende former for tvang. I forbindelse med ett av besøkene fant forebyggingsenheten at barn under 16 år hadde blitt utsatt for lovstridig bruk av belter og isolering. Forebyggingsenheten fant også at en ungdom over 16 år hadde blitt brakt til sykehuset av politiet iført spyttette, og siden lagt i belter. Ungdommen var beltelagt i fem timer og ett kvarter. Det var ikke tilstrekkelig dokumentert hvorfor det var nødvendig å opprettholde tiltaket i fire og en halv time etter at ungdommen hadde sovnet. Slike forhold vil lett kunne medføre brudd på forbudet mot umenneskelig behandling.

Bruk av skjerming er et annet inngripende tiltak som brukes overfor barn og unge. Noen ungdommer opplever skjerming i lang tid, med gjentatte vedtak og mye tvangsbruk. Ved to av de tre av de besøkte stedene, kritiserte forebyggingsenheten skjermingspraksisen.

Funnene viste også at barn utsettes for inngripende behandlingstiltak mot sin vilje, som tvangsernæring der pasienten lider av alvorlig spiseforstyrrelse. For at behandling med tvang ikke skal bryte med barnets rett til vern om personlig integritet, må behandlingen være nødvendig for å hindre alvorlig helseskade. Måten behandlingen gjennomføres på, må også være forholdsmessig. Ved to av besøkene ble det funnet eksempler på situasjoner som ga bekymring for at tvangsernæring ble gjennomført uten at tiltaket var strengt nødvendig. I noen tilfeller var det også brukt betydelig fysisk makt for å gjennomføre sondeernæringen.

Ett av besøkene ga særlig grunnlag for bekymring. Bekymringen gjaldt summen av inngripende tiltak som ledd i behandlingen av spiseforstyrrelser. Ombudsmannen pekte på at ansatte ikke opplevde å ha tilstrekkelig kompetanse i metoden som behandlingstiltakene bygget på. Stedets metoder omfattet også andre behandlingstiltak med tvilsom eller manglende hjemmel i lov. Blant annet ble en del aktiviteter gjort avhengig av at pasientene gjennomførte måltidene, uten at dette hadde en medisinsk begrunnelse.

Barn har rett til beskyttelse mot alvorlige krenkelser som vold, mishandling og seksuelle overgrep. Steder der barn kan være innlagt mot sin vilje, har ansvar for å beskytte barn mot slike krenkelser. Funn fra besøkene viser at det er behov for å gjøre mer for å beskytte barn og unge mot slike hendelser mens de er innlagt i sengepost. Ombudsmannen har etterlyst klare rutiner for å forebygge vold og overgrep. Ombudsmannen har understreket behovet for at ansatte tør å snakke med hverandre om hvordan de bør opptre overfor sårbare barn og unge.

### ***God praksis for å ivareta barns behov***

Ombudsmannens funn dette året har også vist eksempler på steder som lykkes godt med å tilby behandling til barn og unge som ivaretar grunnleggende rettigheter. Spesielt ved ett besøk fant forebyggingsenheten at sengeposten hadde laget trygge og omsorgsfulle rammer for barn. Sengepostens valg om å ikke være godkjent for tvangsinngivelser hadde fått flere positive konsekvenser for hvordan barn og unge ble ivaretatt. Det ble lagt stor vekt på å ha tilbud og oppfølging som la til rette for at barna selv skulle ønske å ta imot behandling.

Sengeposten jobbet godt med å gi barn og unge informasjon om rettighetene sine, daglige rutiner og hva helsebehandlingen skulle bestå i. Funnene tydet på at barn og unge i stor grad ble hørt og fikk være med å be-

stemme ting som var viktige for dem. En styrking av barns rett til å bli hørt og til å delta i beslutninger som berører dem, er et viktig tiltak for å sikre at barns rettigheter blir ivaretatt.

### ***Klage- og tilsynsordninger som ivaretar barn***

Effektive klage- og tilsynsordninger er viktige for å ivareta barn og unges rettssikkerhet og for å forebygge integritetskrenkninger. Sivilombudsmannens funn har vist at de lokale kontrollkommisjonene, som skal sikre barns rettssikkerhet i psykisk helsevern, arbeider ganske ulikt. Funnene viser blant annet at flere kontrollkommisjoner ikke har hatt praksis for å besøke sengepostene der pasientene oppholder seg.

Barn og unge under 16 år har svakere klagerettigheter enn voksne, men barn over 12 år som er uenige i innleggelsen sin, kan klage til kontrollkommisjonen. Funnene viser at enkelte institusjoner og kontrollkommisjoner ikke har rutiner som sikrer at det blir fanget opp om barn og unge er uenige i innleggelsen.

Samtidig er det funnet eksempler på kontrollinstanser som fører effektiv kontroll med forholdene for barn og unge.

### ***Behov for et lovverk som bedre ivaretar barn i psykisk helsevern***

Ombudsmannens funn fra besøkene i psykisk helsevern for barn og unge viser at lov om psykisk helsevern ikke gir en god nok beskyttelse av barns personlige integritet og rettssikkerhet. Det er uklart hvordan enkelte regler skal brukes overfor barn, og reglene gir gjennomgående et for svakt vern mot integritetskrenkninger. De grunnleggende rettighetene i FNs barnekonvensjon om barnets beste, barns rett til medbestemmelse og til utvikling, er ikke innarbeidet i loven. Alle sykehus er forpliktet til å sikre at barn og unges menneskerettigheter overholdes, selv om rettighetene ikke er skrevet direkte inn i lov om psykisk helsevern. Det kan imidlertid være krevende for helsepersonell å forstå hvordan denne loven skal anvendes slik at barns menneskerettigheter respekteres fullt ut.

Et gjennomgående rettssikkerhetsproblem er at tvang overfor barn under 16 år ikke juridisk regnes som tvang. Når barn er under 16 år, innlegges de på foreldrenes samtykke uavhengig av om innleggelsen skjer i tråd med eller mot barnets vilje. Innleggelsen omfattes derfor ikke av lovens strenge vilkår for tvangsinnleggelse. Dette svekker rettssikkerheten til barn og unge og gjør det også vanskelig å holde oversikt over hvor mye tvang de under 16 år faktisk utsettes for.

Heller ikke inngripende behandlingstiltak som skjerming, sondeernæring eller tvangsmedisinering regnes som tvang overfor barn under 16 år. Slike tiltak hviler på samtykke fra foreldrene eller andre med foreldreansvar. Beslutningen blir derfor ikke nedtegnet

i et vedtak som gir grunnlag for klagerett. Under besøkene har forebyggingsenheten funnet at både sengepostene og kontrollkommisjonen mangler oversikt over tiltak som skjer mot de yngste barnas vilje. Dette er uholdbart. Barn er mer sårbare enn voksne, og mangler i lovgivningen gir økt risiko for at barn og unge utsettes for brudd på sine menneskerettigheter. I juli 2019 foreslo et lovutvalg endringer i reglene om tvang mot barn og unge i helse- og omsorgstjenestene. Dersom forslagene blir vedtatt, vil de på flere områder styrke barn og unges rettssikkerhet, selv om det også er utfordringer med forslagene. Ombudsmannen har i sitt høringsvar understreket behovet for at barns rettssikkerhet og beskyttelse styrkes.

### ***Når ungdom bor alene med voksne på barnevernsinstitusjon***

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet har siden 2016 besøkt 21 barnevernsinstitusjoner. Under besøkene har forebyggingsenheten flere ganger møtt ungdommer som bor alene sammen med ansatte, uten andre barn eller ungdommer.

### ***Ulike grunner til at ungdom bor alene med voksne***

Noen ungdommer bor alene som en frivillig løsning basert på god dialog mellom ungdommen og institusjonens ansatte. Dette er ungdom som forteller at de trenger mer ro og struktur enn det en tilværelse i et bofelleskap med andre ungdommer har gitt. Ungdommene opplever at skole- og aktivitetstilbudet gir dem den kontakten med jevnaldrende som de trenger og ønsker.

Situasjonene som har vekket ombudsmannens bekymring, er der ungdom ufrivillig har bodd alene med ansatte, uavhengig av om det har vært fattet vedtak om plassering i «enetiltak», eller ikke.

Noen ganger har det vært vanskelig å få en god forklaring fra institusjonen på hvorfor ungdom bor alene. Ved enkelte institusjoner har ungdommer som strever psykisk, som har et høyt konfliktnivå med ansatte eller andre ungdommer, eller som har omfattende rusproblemer, blir plassert alene fordi institusjonen opplever det som vanskelig å få til gode løsninger sammen med andre ungdommer.

Andre steder har en ungdom bodd alene, også over flere måneder, fordi institusjonen venter på en ny ungdom som det vil passe å plassere sammen med den som allerede bor der. Ved flere tilfeller har dette vært situasjonen uten at det er gjort en vurdering om at ungdommen bør, eller selv vil, bo alene på institusjonen. Situasjonen har «bare blitt slik», uten at man har planlagt for det, og uten at det er gjort en vurdering av om dette er til det beste for barnet.



### **Forbudet mot isolasjon på barnevernsinstitusjon**

Omgang med jevnaldrende er viktig for barns normalutvikling. Hjernen er i utvikling langt ut i 20-årene, og normalutvikling er avhengig av tilstrekkelig relasjonell trygghet, sosial kontakt og modell-læring.

Isolasjon er ikke tillatt på barnevernsinstitusjoner, verken for å straffe, behandle eller oppdra. Det er viktig å merke seg at barnevernlovgivningen definerer isolasjon som at barn holdes atskilt fra andre jevnaldrende ved institusjonen og kun har kontakt med ansatte. Denne definisjonen avviker fra hvordan man vanligvis forstår isolasjon, og senker terskelen for når man kan si at en ungdom er isolert.

### **Bruk av tvang kan forsterke isolasjon**

Flere av ungdommene forebyggingsenheten har møtt eller som har bodd alene på institusjonen, har samtidig vært underlagt en rekke tvangsvedtak. Mange av disse vedtakene gjelder begrensninger i bevegelsesfriheten og begrensninger i bruk av elektroniske kommunikasjonsmidler. Når de er fratatt mobil og ikke får lov til å bevege seg fritt, kan det innebære at de lever på institusjon med minimal kontakt med jevnaldrende.

Den isolasjonspregede tilværelsen til disse ungdommene er i noen tilfeller blitt begrunnet med at dette over tid ville «tine opp» eller «ramme inn» den enkelte ungdom slik at ansatte kunne «komme i posisjon» til å hjelpe ungdommen. Det har vært vanskelig å se at dette har vært en vellykket strategi overfor de ungdommene det gjaldt.

Tvert imot har ombudsmannen vært bekymret for at slike forhold kan bidra til at ungdommene opplever seg isolert og forlatt, og at dette kan føre til avmaktfølelse, utagering og en eskalering av atferd preget av mistro til voksne.

Disse forholdene vekker bekymring for om barn lever i situasjoner som innebærer brudd på forbudet mot isolasjon etter rettighetsforskriften. Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK) artikkel 8 slår fast at begrensninger i privatlivet kun kan skje med hjemmel i lov, og må være nødvendig og forholdsmessig i hvert enkelt tilfelle. I tilfeller der en persons frihet allerede er begrenset fordi man er tvangsplassert, ser Den europeiske menneskerettsdomstolen strengt på tiltak som begrenser personens frihet enda mer.

### **Å få på plass skole- og aktivitetstilbud kan ta for lang tid**

Barn og unge som er på en barnevernsinstitusjon, har samme rett til skolegang som andre barn. FNs retningslinjer for alternativ omsorg for barn understreker at de som er ansvarlige for barn under alternativ omsorg, må «tilstrebe å fremme og verne om alle rettigheter som er spesielt relevante for barn uten omsorg fra foreldre, inkludert blant annet tilgang til utdanning [...]».

På noen besøk har ombudsmannen sett at det har gått lang tid uten at man har klart å få i gang et skoletilbud, eller at tilbudet har vært svært begrenset. Det samme gjelder fritidsaktiviteter og omgang med jevnaldrende utenfor skoletid. Dette har blitt satt på spissen når ungdommen heller ikke bor sammen med andre ungdommer på institusjonen.

Alle har behov for venner, tilhørighet og fellesskap, og sosial omgang. Gode relasjoner og mestringsarenaer utenfor institusjonen er viktige for at ungdommene skal lykkes etter at de flytter ut. Mange ungdommer sliter med å finne venner når de bor på institusjon, og de som flytter mye, opplever å miste kontakt med venner. Ungdom på behandlingsinstitusjoner og i enetiltak er spesielt utsatt. For disse er det ofte et mål at de skal bryte kontakten med gammelt nettverk og bygge nytt.

Skolen skal i tillegg til faglig læring bidra til at elevene utvikler sosiale ferdigheter. Barn har også rett til fritid og fritidsaktiviteter.

### **Høy utskifting av ansatte kan gi utrygghet**

Institusjonen skal være ungdommens hjem i den perioden ungdommen er plassert der. Stabilitet og kontinuitet i ansattgruppen er en viktig faktor for å sikre barn og unges trygghet. Ofte vil en del av begrunnelsen for å flytte et barn eller en ungdom til et «enetiltak» være nettopp behovet for stabil og tett oppfølging.

Det kan imidlertid være høy utskifting av personale, også ved institusjoner der ungdom bor alene med ansatte, og til tross for at de ansatte går i medlevertturnus. På ett sted måtte ungdommen forholde seg til 31 ansatte i medlevertturnus de fire til fem månedene ungdommen hadde vært plassert der alene. På et annet sted hadde ungdommen møtt 21 ansatte i medlevertturnus i løpet av fire måneder. Begge stedene ble det brukt mange vikarer som ikke inngikk i faste vaktlag eller var fast ansatt ved ett bofellesskap. Mange skifter i medlevertturnusen ga risiko for at de ansatte ikke rakk å bli kjent med ungdommen eller å planlegge aktiviteter.

En hverdag der det stadig er nye ansatte på jobb, vil kunne føre til utrygghet, ensomhet og vansker med å etablere tillit og relasjoner som legger til rette for god behandling. Når ungdom bor alene med ansatte, har de ingen andre som kan bidra til å gi dem en opplevelse av stabilitet og trygghet i hverdagen.

### **Å flyttes langt bort**

Noen ganger flyttes ungdom som plasseres alene, svært langt. Dette kan være for å fjerne ungdommen fra et vennemiljø som er vurdert som destruktivt for ungdommen, ofte på grunn av rus. Å bli flyttet til avsidesliggende institusjoner, i noen tilfeller til små hus i helt andre deler av landet, kan imidlertid oppleves dramatisk og skremmende.

Denne flytteprosessen gir i seg selv et dårlig utgangspunkt for å skape trygghet og gode relasjoner. Der som en i tillegg blir plassert på en avsides plass med forhold som er helt ukjente for ungdommen, kan det også gi en opplevelse av å bli forlatt og miste selvråderett. Dette vil forsterkes dersom ungdommen i tillegg ilegges mange begrensninger og får svakt aktivitets- og skoletilbud. En slik situasjon kan gjøre det vanskelig å få til den endringen man ønsker når man plasserer ungdom på tvang over lengre tid i en institusjon.

### **Ungdom med store psykiske helseutfordringer**

I forbindelse med flere besøk har forebyggingsenheten sett at ungdom som bor alene med ansatte, har store psykiske helseutfordringer. Ansatte i barnevernet har ikke nødvendigvis den kompetansen som trengs for å ivareta ungdommens psykiske helse når ungdommen strever med omfattende problemer. Samtidig er det ikke alltid at en innleggelse i psykisk helsevern er svaret for ungdommer. Et opphold på en barnevernsinstitusjon med trygge rammer og stabilt personale kan være bedre enn korte innleggelser i sykehus der personalet jobber tredelte turnuser.

Dette krever imidlertid at spesialisthelsetjenesten følger aktivt opp med ambulerende og veiledende tjenester for å sikre riktig utredning, behandling og optimale omsorgsforhold for ungdommen. Spesialisthelsetjenesten kan ha en opplevelse av at ungdommens behov ivaretas i barnevernet, men kan være lite bevisst på at dette ofte skjer med bruk av inngripende tvang og kontroll.

### **Svekket rettssikkerhet for barn som bor alene**

Samlet viser funnene at barn og unge som er plassert alene på en institusjon med bare ansatte, kan være utsatt for omfattende inngrep som i noen tilfeller kan utgjøre krenkelser av deres rettigheter.

I en rapport om barn som bor på barnevernsinstitusjon, beskriver Barneombudet mange av de samme risikofaktorene, og anbefaler blant annet bedre analyser og vurderinger av barnets behov i forkant av at barn blir plassert på en institusjon. I en undersøkelse gjort av Riksrevisjonen var ett av hovedfunnene at behovene til flere barn ikke er godt nok kartlagt ved valg av institusjon. Også Helsetilsynets rapport «Omsorg og rammer. Når barn trenger mer» peker på noen av de problematiske sidene ved «enetiltak».

Når barn og unge bor alene med ansatte, blir de avhengig av de ansatte på en måte som kan utfordre rettssikkerheten.

På bakgrunn av de utfordringene Sivilombudsmannen hittil har funnet når det gjelder barn som bor alene med ansatte, anser ombudsmannen det som sannsynlig at det vil være behov for å foreta flere besøk til denne typen institusjoner.

### **Besøk, oppfølging og noen resultater i 2020**

Våren 2020 ble alle besøk midlertidig innstilt. Arbeid med besøk ble likevel opprettholdt gjennom året. Forebyggingsenheten hadde allerede gjennomført fem besøk, og i løpet av året ble det publisert tre besøksrapporter på bakgrunn av disse besøkene. På høsten ble det gjennomført fem besøk innen to nye sektorer. Gjennom året fulgte forebyggingsenheten også opp tolv steder som ble besøkt i 2018 og 2019.

#### **Besøk i 2020**

I løpet av 2020 er det gjennomført besøk til 10 steder. Antallet besøk ble noe redusert på grunn av pandemien.

I januar og februar 2020 besøkte Sivilombudsmannens forebyggingsenhet en langtidsavdeling og en akuttavdeling ved barnevernsinstitusjonen Olivia Solhaugen i Hadeland, en akuttenuhet og en utrednings- og behandlingsenhet ved St. Olavs hospital, Barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk, seksjon Lian (BUP Lian) og barne- og ungdomspsykiatrisk sengepost ved Sykehuset Levanger.

Høsten 2020 gjennomførte forebyggingsenheten besøk til to sykehjem, Høyås bo- og rehabiliteringssenter i Nordre Follo kommune og Åsgårdstrand sykehjem i Horten kommune. På Høyås besøkte forebyggingsenheten en demensavdeling med 31 plasser, og på Åsgårdstrand sykehjem besøkte forebyggingsenheten tre poster med til sammen 26 plasser.

I tillegg ble det gjennomført besøk til tre bofelleskap for mennesker med utviklingshemming i Drammen kommune.

Etter hvert besøk offentliggjør Sivilombudsmannen en rapport som beskriver funn og gir anbefalinger for å forebygge tortur, umenneskelig og nedverdiggende behandling.

#### **Besøksrapporter i 2020**

##### **OLIVIA SOLHAUGEN, HADELAND**

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet besøkte Olivia Solhaugens barnevernsavdelinger i Hadeland i januar 2020. Det ble gjennomført separate besøk til avdelingene Myrheim og Storetjern. Myrheim er en langtidsavdeling der ungdom kan plasseres i inntil ett år, med mulighet for forlengelse. Storetjern er en akuttavdeling der ungdom i utgangspunktet ikke skal være lenger enn seks uker. Begge avdelingene tar imot ungdom i alderen 13–18 år som blir plassert uten å ha gitt eget samtykke.

Under besøket var ombudsmannens samlede inntrykk at begge avdelingene hadde tilgjengelig, tilstedeværende og tydelig ledelse. I perioden rundt besøkstidspunktet hadde begge avdelingene også stabilitet og kontinuitet i ansattgruppen.

Institusjonen drev systematisk kompetanseheving og kursing av ansatte. Opplæringen ble gjennomført basert på halvårslige planer, var obligatorisk og godt kjent blant de ansatte. Institusjonen hadde en egen faglig leder med ansvar for å sikre kontinuerlig fagutvikling. Gjennomgang av dokumentasjon i forbindelse med besøket viste at denne strukturen satte institusjonen i stand til å tilegne seg ny kunnskap og forankre den i organisasjonen relativt raskt.

Olivia Solhaugen har tidligere fått kritikk av Bufetat og Statsforvalteren, tidligere Fylkesmannen, for manglende kompetanse på ungdom med rusproblematikk. På besøkestidspunktet hadde alle ansatte fått opplæring i dette.

Det stilles strenge krav til dokumentasjon av tvangsbruk på barneverninstitusjoner. Avgjørelser som innebærer bruk av tvang er enkeltvedtak etter forvaltningsloven. Disse avgjørelsene skal protokollføres og sendes til tilsynsmyndighetene. Olivia Solhaugen hadde en egen mal for tvangsprotokollene. Malen var godkjent av Statsforvalteren, men hadde etter ombudsmannens vurdering flere svakheter. Den sikret blant annet ikke datering av signaturer eller av tidspunkt for når vedtaket var blitt gjennomgått med ungdommen. Malen la heller ikke til rette for en god registrering av varigheten av tvangsbruken og manglet felt for registrering av plasseringsdato slik at det ble umulig å se når i oppholdet tvangen ble utført.

Forebyggingsenheten kom over tvangsprotokoller der det ikke var sannsynliggjort at vilkårene for bruk av fysisk makt var til stede. Protokoller manglet også dokumentasjon av hvorfor tvang var ansett nødvendig. I noen tvangsprotokoller var det svakt dokumentert hvorfor ansatte hadde gått inn i situasjonen. I noen av disse tilfellene synes de ansattes handlinger heller å eskalere situasjonen.

Olivia Solhaugen manglet egne prosedyrer om forebygging av tvang. Det var likevel tydelig i øvrige rutiner at institusjonen jobbet med dette.

Sivilombudsmannens inntrykk av institusjonens samarbeid med andre aktører som helsetjenester, politi og skole var godt. Samarbeidet syntes å være preget av dialog og systematikk. Det var enkelte unntak. Noen ungdommer hadde ikke fått et tilfredsstillende skoletilbud.

#### SYKEHUSET I LEVANGER, AVDELING FOR BARNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet besøkte BUP sengepost, Sykehuset Levanger i februar 2020. Besøkets viktigste funn var at posten ga en trygg og omsorgsfull ramme for behandling av sårbare barn og unge. Kulturen var preget av høy grad av åpenhet, respekt og omsorg. Måten barna ble ivaretatt på, fremstod som

et eksempel til etterfølgelse for andre steder i det psykiske helsevernet.

Sengeposten hadde valgt å ikke være godkjent for tvangsinnleggelse. Dette hadde fått flere positive konsekvenser for hvordan barn og unge ble ivaretatt. Utgangsdørene var ikke låst.

Det ble lagt stor vekt på å ha et tilbud som la til rette for at barna selv skulle ønske å ta imot behandling. Aktivitetstilbudet ved sengeposten var godt og variert. Det fantes både faste aktiviteter som gym og ulike frivillige aktiviteter, som ungdommene fikk være med å påvirke.

Sengeposten jobbet godt med å gi barn og unge informasjon om rettighetene sine, daglige rutiner og hva helsebehandlingen skulle bestå av. Funnene tydet på at barn og unge i stor grad ble hørt og fikk være med å bestemme ting som var viktige for dem.

Det manglet felles retningslinjer for hvordan mishandling og overgrep skal forhindres, og hvordan mistanke om slike forhold skal følges opp. Ansatte opplevde ikke at slike ting ble snakket om i særlig grad, selv om posten hadde enkle rutiner for å forhindre slike hendelser. Det ble ikke gjort noen funn under besøket som ga mistanke om slike forhold.

Det skjedde unntaksvis at utagerende ungdommer ble innlagt på tvang i en sengepost for voksne med låste dører. Ungdommene ble da lagt inn ved voksenklinikken, som lå i gangavstand fra BUP sengepost. De siste tre årene hadde totalt 18 unge under 18 år vært innlagt ved voksenposten. Fire av disse var under 16 år. Gjennomgang av disse sakene tydet på at barna hadde blitt fulgt opp tett av ansatte fra BUP sengepost. De fleste innleggelsene var kortvarige.

Frihetsberøvelse av barn sammen med voksne er problematisk. FNs barnekonvensjon krever at barn skal være atskilt fra voksne, med mindre det motsatte anses å være til barnets beste.

Barn og ungdom som ble innlagt mot sin vilje på voksenpsykiatrisk akuttseksjon, ble plassert i skjermet enhet, men atskilt fra voksne pasienter.

BUP sengepost hadde ingen vedtak i årene 2017–2019 om bruk av mekaniske tvangsmidler, isolasjon eller korttidsvirkende legemidler. Sengeposten hadde ikke mekaniske tvangsmidler eller isolasjonsrom. Det var heller ingen vedtak om skjerming, selv om de hadde lokaler som kunne brukes til dette. Ingen av barna forebyggingsenheten snakket med hadde opplevd tvangstiltak, og det var ingen vedtak om tvang i 2019. De lave tvangstallene og funnene tyder på at sengeposten lykkes i å forebygge bruk av tvang i sengeposten.

#### ST. OLAVS HOSPITAL, BARNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK KLINIKK, SEKSJON LIAN

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet besøkte i februar 2020 St. Olavs hospital, Barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk, seksjon Lian (BUP Lian), døgnenhetene.

BUP Lian har to døgnenheter, en akuttenhet med seks plasser og en utrednings- og behandlingssenheter med åtte plasser.

Aktivitetstilbudet på akuttheten var begrenset, og postens organisering var i stor grad rigget for korte opphold. Forebyggingsenheten fant imidlertid flere eksempler på at pasienter hadde lengre opphold på akuttenheten. Ved begge enhetene var foreldre i all hovedsak innlagt sammen med sine barn. I lys av dette fremstod lokalene og pasientrommene som trange.

Akuttenheten hadde en egen skjermingsenhet. Denne ga et svært nakent og sterilt inntrykk. Forebyggingsenheten fant eksempler på at opphold på skjerming hadde vart over lengre tid, der enkelte av pasientene også hadde andre begrensninger som til sammen utgjorde store inngrep i privatliv og mulighet til selvbestemmelse. Enkelte av disse ble samtidig utsatt for mye bruk av fysisk tvang.

I ett soverom på skjermingsenheten var det plassert en belteseng. Beltesengen var ikke blitt brukt de siste årene. Ombudsmannen anbefalte at sykehuset vurderte å fjerne beltene.

Ved ankomst var det rutine at ungdommenes bad/toalett og klesskap der bagasje ble oppbevart, skulle være låst det første døgnet. Dette ble begrunnet med sikkerhetshensyn; behandler måtte ha vurdert ungdommen før bad og skap eventuelt kunne låses opp. Ombudsmannen ser det som tvilsomt om psykisk helsevernloven tillater rutinemessig innlåsing av alle personlige eiendeler og begrenset tilgang til toalett for alle det første døgnet.

Enkelte ungdommer opplevde å ha fått lite informasjon om rettigheter og klagemuligheter. Det kom også frem at ungdom ikke fikk skriftlige vedtak om tvang. Ofte fikk heller ikke foreldrene dette. Ved besøks-tidspunktet fant forebyggingsenheten også at BUP Lian ikke hadde rutiner for å sikre systematiske evalueringssamtaler med pasienter i etterkant av bruk av inngripende tvang, slik loven krever.

Sykehuset hadde startet en ny behandlingsform for spiseforstyrrelser, kalt «Familiebasert behandling».

Mange ansatte sa at de ikke følte seg rustet til å utføre oppgavene de ble satt til overfor disse pasientene. Flere ansatte mente også at den nye behandlingen innebar mer bruk av tvangsernæring ved bruk av sonde, og at det var belastende å være involvert i en behandling med så mye tvang. Samlet sett ga funnene grunn til bekymring for at behandlingsmetoden ikke var tilstrekkelig faglig forankret hos de ansatte, og at den hadde flere elementer som stod i et problematisk forhold til barns rettigheter etter FNs barnekonvensjon.

Det fremstod som at lange innleggelse eller at barn ble utsatt for mye tvang ikke førte til flere kontroller fra kontrollkommissjonen. De oppsøkte heller ikke pasienter selv og hadde ikke utført stedlige velferdskontroller

det siste året før varslingen av forebyggingsenhetens besøk. Det var ikke etablert et godt system for å fange opp og sikre at kontrollkommissjonen fikk forelagt spørsmål om innleggelse der barn under 16 år motsatte seg innleggelse eller ønsket å skrive seg ut senere i oppholdet. Det fantes ikke en oversikt over antall ungdommer under 16 år som var uenige i innleggelsen, verken ved akutt- eller utrednings- og behandlingssenheter. Ombudsmannens forebyggingsenhet fant tilfeller der ungdom under 16 år åpenbart ikke ønsket å være innlagt, uten at dette hadde utløst kontakt med kontrollkommissjonen. Flere forhold syntes å bidra til at terskelen for å klage ble svært høy, og at ungdom ikke turte å klage selv om de i utgangspunktet ønsket det.

#### STAVANGER SYKEHUS, AVDELING PSYKISK HELSEVERN BARN OG UNGE

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet besøkte i oktober 2019 Helse Stavanger HF, Avdeling for barn og unge. Dette er en døgnavdeling i det psykiske helsevernet for barn og unge med tre sengeposter. Én sengepost er for barn inntil 13 år, og to sengeposter er for ungdom mellom 13 og 18 år. Ombudsmannen besøkte alle tre postene.

Sivilombudsmannen var særlig kritisk til utforming av skjermingslokalene. Lokalene var utformet på en måte som kunne virke skremmende og utrygg for sårbar ungdom. Lokalene bestod av pasientrom med toalett, en gang, en sluse mellom pasientrommet og et rom som ble kalt forsterket skjermingsrom. Det var ikke tilgang til stue eller fellesrom.

De forsterkede skjermingsrommene liknet glattceller og var helt uten møbler bortsett fra en plassbygd seng med en plastmadrass. Vinduene var dekket med frosting slik at det ikke var mulig å se ut. Dørene inn til rommet hadde to runde inspeksjonsvinduer. Slike vinduer kan gi en økt opplevelse av å bli bevoktet og øker risikoen for at rommet brukes til isolasjon. Rommets glatte preg bidro til å viske ut skillet mellom skjerming og tvangsmidler. En dokumentgjennomgang viste at flere ungdommer hadde opplevd dette rommet som veldig ubehagelig og skummelt.

Funnene tydet på at de fleste ungdommene som hadde blitt skjermet, fikk påvirke aktiviteter og behandlingen sin, og at det ble tatt hensyn til den enkeltes behov.

Statsforvalteren i Rogaland, tidligere Fylkesmannen i Rogaland, har tidligere konkludert med at det er ulovlig å bruke forsterkede skjermingsrom som oppholdsrom. Statsforvalteren har gitt pålegg om å sikre at rommene omgjøres til vanlige rom, og at skjermingslokalene ellers får en mer forsvarlig utforming.

Funn under besøket tydet på at det hadde skjedd en positiv utvikling med økt involvering av barn og unge de siste årene. Noen av ungdommene opplevde likevel be-

grenset mulighet til å være med å påvirke behandlingen, og flere ansatte mente at det fortsatt var behov for å styrke barns medbestemmelse.

Ifølge klinikkens statistikk var bruk av tvangsmidler og skjerming betydelig redusert de siste årene. Selv om tallene fremstod som delvis upålitelige, peker de samlet sett i en positiv retning. Ungdomspostene hadde tidligere hatt mer bruk av isolasjon enn mange voksenalderlige sengeposter, og det var derfor viktig at bruk av isolasjon ble klart redusert i 2019.

Statsforvalteren har i en tidligere sak påpekt lovbrudd ved bruk av isolasjon og mekaniske tvangsmidler mot en ungdom under 16 år ved en av ungdomspostene. Avdelingen hadde arbeidet mye med å følge opp saken, blant annet ved å styrke opplæringen. Det ble ikke gjort funn av flere tilfeller av ulovlig bruk av tvangsmidler mot barn under 16 år.

Under besøket kom det frem at politiet i noen tilfeller hadde brukt inngripende maktmidler i forbindelse med henting og innleggelse på avdelingen. Flere ansatte opplevde at politiet hadde en lav terskel for bruk av håndjern, og hadde sett flere ungdommer med såre håndledd etter håndjern. Politiet hadde ved minst to anledninger brukt spyttstøtte på ungdom som ble fraktet til avdelingen. Bruk av spyttstøtte mot barn er ydmykende og kan skape angst og panikk, særlig for sårbare barn. Slik tvangsbruk gir en høy risiko for umenneskelig og nedverdiggende behandling. Sykehuset hadde i ett av disse tilfellene klaget til politiet. På besøkstidspunktet forelå det ingen formell samarbeidsavtale mellom avdelingen og lokalt politi. Flere i ledelsen erkjente et behov for tettere dialog med politiet.

Det kom også frem at kontrollkommisjonen ikke hadde som praksis å oppsøke sengepostene der barn og unge oppholdt seg, for å henvende seg til dem direkte. Det vanlige var at kommisjonen fikk beskjed av de ansatte dersom barn og unge ville snakke med dem. Å snakke direkte med pasienter er en sentral del av et tilsynsbesøk. Unnlattelse av å gjøre dette øker risikoen for at alvorlige forhold i sengepostene ikke oppdages.

#### STENDI NYMOGÅRDEN

Sivilombudsmannen besøkte i november seks avdelinger under Stendi Nymogården barnevernsinstitusjon. Avdelingene er langtidssavdelinger innen barnevernet og tar imot ungdom fra hele landet. To av avdelingene var godkjent for å ta imot ungdom som plasseres uten eget samtykke.

På besøkstidspunktet bodde det kun én ungdom ved fire av de seks besøkte avdelingene. Noen av ungdommene forebyggingsenheten møtte, hadde minimal kontakt med jevnaldrende og lite eller ingen skole- eller aktivitetstilbud. Samlet var det grunn til bekymring for at Nymogården på besøkstidspunktet ikke klarte å bøte på de isolasjonsliknende forholdene som ungdom plas-

sert på tvang bodde under, og å legge til rette for en god utvikling for ungdom som var plassert der.

Til tross for at institusjonen hadde et eget program for opplæring og trening i forebygging og håndtering av tilspissede situasjoner, var det flere ansatte som uttrykte at de ikke følte seg trygge på hvordan de skulle bruke fysisk makt overfor ungdom i akutte faresituasjoner.

Funnene viste at det var en risiko for at ungdommer som er plassert på Nymogården på tvang, ikke ble møtt med den samme traumebevissthet og kompetanse som barn som ikke var plassert på tvang. Funn under besøket skapte særlig bekymring for at ungdommer plassert på tvang i svært liten grad opplevde at de fikk medvirke i små og store avgjørelser som angikk dem, og det virket som ansatte hadde store vansker med å etablere et samarbeid med ungdommene.

Under besøket kom det frem at det var høy utskifting av ansatte og manglende stabilitet i vaktlagene på flere avdelinger.

Ungdommene syntes å være kjent med sin rett til å klage til Statsforvalteren, tidligere Fylkesmannen, både ved bruk av tvang og på andre forhold under oppholdet ved institusjonen. Under besøket kom det imidlertid frem at en av ungdommene ble nektet privat kommunikasjon med advokat, Statsforvalteren og Sivilombudsmannen. Å frata ungdommer retten til fortrolig kontakt med advokat og klageinstanser er et alvorlig inngrep i ungdommens rettssikkerhet. Det er spesielt bekymringsfullt at tvangsplasserte ungdommer, som også er gitt begrensninger i bevegelsesfriheten, utsettes for en så inngripende kontroll og praksis.

I forbindelse med besøket kom det frem at ungdom i to situasjoner med bruk av fysisk makt i 2019 var blitt lagt i mageleie. Dette er en maktbruk med spesielt høy risiko. Begrunnelsene i de to vedtakene var utilstrekkelige. I begge situasjoner tydet beskrivelsen på at ansatte hadde bidratt til eskalering. Ett av vedtakene var underkjent av Statsforvalteren. Denne hendelsen var blitt grundig gjennomgått med de fleste ansatte, og ungdommen hadde fått en beklagelse. Det var likevel svært bekymringsfullt at en ansatt som var involvert i begge disse situasjonene, ikke hadde fått noen tilbakemelding eller deltatt i prosessen i etterkant. En slik manglende oppfølging øker risikoen for fremtidige krenkelser. Sivilombudsmannen fant også to eksempler på at ungdom siste år hadde blitt skadet i forbindelse med tvangsbruk ved Nymogården. Det var ikke rutiner for å melde skade på ungdom i institusjonens avvikssystem.

Forebyggingsenheten møtte ungdom som hadde sammenhengende og omfattende begrensninger over flere måneder. Gjennomgang av vedtak om begrensning i bevegelsesfriheten i 2019 viste at mange av vedtakene var godt begrunnet, mens noen ikke inneholdt dokumentasjon av hvorfor begrensninger var nødvendig.

Et vedtak om å inndra ungdommens mobiltelefon ble blant annet begrunnet med at ungdommen hadde brukt mobilen til å ta opptak som de ansatte ikke hadde samtykket til. Dette er ikke en begrunnelse som tilfredsstillende vilkåret om at begrensning i bruken må være «nødvendig av hensyn til behandlingsopplegget eller formålet med plasseringen».

### **Oppfølging etter besøk**

En viktig del av forebyggingsarbeidet finner sted etter at rapportene er publisert. Alle de besøkte stedene blir bedt om å gi en skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp, innen tre måneder etter at besøksrapporten foreligger. På bakgrunn av den skriftlige rapporteringen, blir det vurdert om tiltakene stedene har iverksatt er tilfredsstillende. All korrespondanse med stedene er offentlig og publiseres fortløpende på Sivilombudsmannens nettsider. I løpet av året har ombudsmannen hatt dialog med en rekke tidligere besøkte institusjoner.

Enkelte anbefalinger krever begrenset innsats fra stedene, mens andre er mer krevende å følge opp. Dette innebærer at også forebyggingsenhetens arbeid i etterkant av besøkene kan ta lang tid, mens den andre gangen avsluttes relativt raskt.

Gjennom 2020 har ombudsmannen hatt dialog med tolv steder i etterkant av besøk gjort i 2018, 2019 og 2020. Fire av disse var ikke avsluttet ved årets slutt.

Tilbakemeldingene som er mottatt i løpet av 2020, tyder generelt på at stedene følger opp anbefalingene på en grundig måte. Det er blitt iverksatt en rekke tiltak som er viktige for å redusere risikoen for umenneskelig og nedverdiggende behandling. I en del tilfeller er institusjonene overrasket over funnens, men i mange tilfeller kjenner stedene seg igjen. Dette gir grunnlag for en konstruktiv dialog om den risikoen forholdene kan skape, og behovet for endring. Samtidig understreker dette viktigheten av forebyggingsenhetens besøk; selv om utfordringene kan være kjent, kan det være behov for en ekstern pådriver for å sikre endring.

### **Noen resultater i 2020**

#### **ENDRING AV FYSISKE FORHOLD**

Barnevernsinstitusjonen Buskerud og Vestfold ungdomssenter akutt, avdeling Barkåker hadde et eget rom som ble kalt «isolasjonsrom». Rommet liknet en glattcelle og fremstod som skremmende og uegnet til å ivareta barn og unges trygghet, integritet og verdighet. Rommet skulle kun brukes i akutte faresituasjoner. Under besøket kom det imidlertid frem at rommet også hadde blitt brukt til kroppsvisitering. Forebyggingsenheten var også kritisk til at institusjonen hadde låste ytterdører.

I etterkant av besøksrapporten arbeidet institusjonen grundig med å følge opp anbefalingene. Blant annet

ble isolasjonsrommet avskaffet, låsmekanismen for hoveddøren ble endret slik at den kunne åpnes fra innsiden, og alle dørhåndtak som var kuleformet og vanskelige å åpne, ble byttet ut.

#### **BEDRE DOKUMENTASJON AV BRUK AV TVANG**

God dokumentasjon av tvangsbruk er avgjørende for rettssikkerheten til mennesker som er fratatt friheten. Vedtak skal skrives slik at den det gjelder, tilsynsmyndighetene og andre kan forstå hvorfor det er brukt tvang, og om vilkårene er oppfylt.

I etterkant av besøk til barnevernsinstitusjonen Olivia Solhaugen endret institusjonen sine prosedyrer for utfylling av tvangsprotokoll. De nye prosedyrene gjør det blant annet klart at tvangsprotokollen skal gjennomgå med barnet så snart som mulig etter tvangsbruken, og at protokollen skal være gjennomgått med barnet før utflytting. Dersom en gjennomgang før barnet flytter, ikke lar seg gjennomføre, skal institusjonen sikre at tvangsprotokollen sendes til barnets nye bostedsadresse.

I etterkant av besøket til barnevernsinstitusjonen Humana øst, avdeling Jessheim og Hol gård styrket institusjonen opplæring, blant annet ved at en medarbeider i 100 prosent stilling ble satt til å jobbe systematisk med opplæring av ansatte. Som en del av dette ble det innført ny opplæring i hvordan vedtak og protokoll skal skrives.

#### **STYRKING AV KLAGEADGANG OG KONTROLL**

Alle som fratras friheten, har rett til informasjon om klageretten sin, inkludert en forklaring om hvordan klagesystemet fungerer i praksis. Informasjonen bør gjøres tilgjengelig på et språk som er lett å forstå, og ansatte bør bidra med veiledning. Klageordningen må gjøres tilgjengelig for personer med særlige behov for tilpasning, som barn og unge.

Besøket til Avdeling for psykiske helsevern for barn og unge ved Stavanger universitetssjukehus avdekket at sengepostene manglet god skriftlig informasjon om barn og unges rettigheter. Flere innlagte barn og unge var usikre på hvilke rettigheter de hadde. Det kom også frem at kontrollkommisjonen ikke oppsøkte sengepostene for barn og unge for å henvende seg til dem direkte. Når kontrollorganene ikke selv oppsøker sengeposten og pasientene, øker dette risikoen for at alvorlige forhold i sengepostene ikke oppdages.

Etter besøket laget sykehuset et nytt velkomsthfte i samarbeid med klinikkens ekspertråd. Hftet ga blant annet informasjon om brukervedvirkning, informasjon til pårørende, aktivitetsplan og kontaktinformasjon dersom man har spørsmål eller ikke er fornøyd med tilbudet på posten. På bakgrunn av besøket anmodet Helsedirektoratet kontrollkommisjonen om å besøke sengepostene månedlig. I svarbrev fra sykehuset har

ombudsmannen fått bekreftet at kontrollkommisjonen nå oppsøker alle barn og unge som er innlagt på postene, og tilbyr samtale.

#### ANBEFALINGER SOM KREVER ØKTE RESSURSER

Enkelte av forebyggingsavdelingens anbefalinger kan ikke løses lokalt på de besøkte institusjonene alene, men avhenger av rammebetingelser som ikke bestemmes av institusjonen selv.

Oppfølgingen i etterkant av besøket til Oslo fengsel i november 2018 viste at fengselet og helse avdelingen hadde igangsatt en rekke tiltak, både strakstiltak og et mer omfattende langsiktig arbeid for å bedre forholdene ved fengselet. Samtidig varslet fengselet og helseavdelingen om at de ikke var i stand til å imøtekomme flere av anbefalingene på grunn av bemannings-, bygg- og ressursituasjon.

Ifølge fengselets redegjørelse var det for eksempel ikke mulig å bedre dusjforholdene som ombudsmannen hadde påpekt representerte flere risikoforhold. Ombudsmannen avsluttet besøket etter å ha konstatert at dusjfasilitetene var uholdbare, og at den pågående pandemien forsterket alvorret i situasjonen.

#### OPPFØLGING SOM STREKKER UT I TID

Enkelte ganger strekker Sivilombudsmannens oppfølging av institusjoner seg over en lengre periode etter at besøket har funnet sted. Dette kan henge sammen med at anbefalingene innebærer endringer som krever tid. Sivilombudsmannen ønsker å holdes orientert også om slike større endringsprosesser og venter derfor i noen tilfeller med å avslutte arbeidet med besøket. Andre ganger kan det også være utslag av at institusjonens orientering om hvordan anbefalingene er fulgt opp, ikke inneholder tilstrekkelig informasjon. I enkelte tilfeller er årsaken til at etterarbeidet som følger besøkene tar tid, uenighet om de faktiske forholdene eller manglende vilje til å endre praksis.

Dette betyr at Sivilombudsmannens arbeid med besøk i noen tilfeller kan vare over et år etter at besøket er gjennomført. Alle brev mellom Sivilombudsmannen og institusjonen i denne oppfølgingsprosessen er offentlige og publiseres fortløpende på ombudsmannens hjemmeside.

I løpet av 2020 har fem besøk gitt behov for dialog over en lengre periode: besøkene til barnevernsinstitusjonene Stendi Nymogården og Jong ungdomshjem, avdeling for barn og unge ved Helse Stavanger HF, samt sikkerhetsavdelingene og avdeling for alderspsykiatri ved Sykehuset i Østfold, Kalnes.

#### Nasjonal dialog

Til tross for en brå stans i fysiske møter har Sivilombudsmannens forebyggingsenhet i 2020 videreført dialogen med sivilsamfunn og myndigheter, først og fremst

digitalt. Gjennom året har det nasjonale nettverket bidratt sterkt til å sikre forebyggingsenheten oppdatert informasjon om hvordan smitteverntiltak har blitt gjennomført, og hvilke konsekvenser de har hatt for mennesker som er fratatt friheten. Ombudsmannen har samtidig styrket sin kunnskapsformidling og fortløpende publisert relevant informasjon om covid-19 og frihetsberøvelse på nettsidene.

#### Rådgivende utvalg

Forebyggingsenhetens rådgivende utvalg er sammensatt av 17 medlemmer fra organisasjoner som har kompetanse på områder som er viktige for mandatet. Utvalgets medlemmer bidrar med kunnskap, råd og innspill til forebyggingsarbeidet.

Gjennom 2020 har rådgivende utvalg møttes tre ganger, de to siste digitalt. I tillegg har det vært løpende dialog med medlemmene ved behov.

Møtene i rådgivende utvalg har berørt en rekke tematiske områder. Særlig har utvalgets innspill og råd være nyttige i arbeidet med å styrke bruken av pårørende som informasjonskilde, og for å sikre oppdatert informasjon om situasjonen for frihetsberøvede under koronapandemien. Det har også vært et forum for å presentere nye rapporter og høringsinnspill og å diskutere og utvikle besøks-metodikk. Medlemmer har også brukt forumet til å ta opp saker de jobber med, som er relevante for forebyggingsarbeidet.

#### Annet formalisert samarbeid

Sivilombudsmannen er representert i det rådgivende utvalget til Norges nasjonale institusjon for menneskerettigheter (NIM), hvor det jevnlig tas opp tema av interesse for ombudsmannen generelt og forebyggingsarbeidet spesielt. I tillegg holdes det løpende kontakt med Barneombudet og Likestillings- og diskrimineringsombudet.

Nytt av året er etableringen av jevnlig møter og tettere kontakt mellom forebyggingsenheten og Røde Kors' besøkstjeneste på Trandum. Hensikten er å ha god dialog om ulike problemstillinger som gjelder utlendingsinternatet. Ombudsmannen har også i 2020 hatt kontakt med tilsynsrådet for politiets utlendingsinternat Trandum om tilsynsrådets arbeid og situasjonen ved Trandum.

I tillegg har forebyggingsenheten gitt innspill til pågående forsknings- og utredningsprosjekter. Forebyggingsenheten har deltatt i referansegruppene til et forskningsprosjekt om enetiltak og rustiltak i barnevernet i regi av OsloMet og Høgskolen i Østfold, og et forskningsprosjekt om kvinnelige innsatte med behov for helsehjelp i regi av Institutt for kriminologi og retts-sosiologi ved Universitetet i Oslo.

## DOM OM KROPPSVISITASJON

I juli 2020 fastslo Gulating lagmannsrett at Bergen fengsel hadde utsatt en vare-tektningsrett for nedverdiggende behandling i strid med EMK artikkel 3. Dommen var enstemmig.

Den innsatte måtte ved en rekke anledninger gjennomføre kroppsvisitasjoner med full avkledning og sette seg ned i dyp knebøy for at underlivet kunne undersøkes visuelt. Ifølge dommen ble kroppsvisitasjon gjennomført som en rutine uten at det ble gjort individuelle risiko- og forholdsmessighetsvurderinger.

Funn fra ombudsmannens fengselsbesøk over flere år viser at en tilsvarende visitasjonspraksis er utbredt i kriminalomsorgen, og berører et stort antall av innsatte. Sivilombudsmannens forebyggingsenhet har etter besøk til fengsler med høy sikkerhet flere ganger kritisert at kroppsvisitasjoner gjennomføres rutinemessig med full avkledning uten individuelle risikovurderinger. Ombudsmannen har anbefalt at kroppsvisitasjon med full avkledning bør skje trinnvis, ved at innsatte får tilbake klær på overkroppen før plagg nedentil fjernes, for å gjøre visitasjonsprosessen så skånsom som mulig.

### *Dialog med sivilsamfunn og myndigheter under pandemien*

Da forebyggingsenheten i mars midlertidig innstilte alle besøk, ble det satt i gang et systematisk arbeid for å utforske nye måter å jobbe under mandatet på. Mange frihetsberøvede befinner seg i risikogrupper og er ekstra utsatte for smitte. Forbudet mot umenneskelig og nedverdiggende behandling er absolutt og gjelder også under akutte krisesituasjoner. Å opprettholde og videreutvikle dialogen med sentrale nasjonale aktører var helt sentralt for ivaretagelsen av ombudsmannens mandat i denne perioden.

I løpet av mars kontaktet ombudsmannen en rekke sivilsamfunnsaktører og myndighetsorganer, inkludert tilsynsmyndigheter. Dette ble i hovedsak gjennomført over telefon, men det ble også sendt brev til Justisdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet samt Barne- og familiedepartementet. Det var viktig for Sivilombudsmannen å få oversikt over iverksatte og planlagte smitteverntiltak for frihetsberøvede under covid-19-pandemien, informasjon om eventuelle midlertidige regelverksendringer og et inntrykk av smitteverntiltakenes konsekvenser for frihetsberøvedes menneskerettigheter.

Parallelt ble det arbeidet med kunnskapsformidling. I mai ble det opprettet en informasjonsside på Sivilombudsmannens nettsider om arbeidet med forebygging og covid-19.

### *Kompetansebygging gjennom eksterne eksperter*

Høsten 2020 gjennomførte ombudsmannen intern kompetansebygging om risikoforhold og regelverk

innen de to nye sektorene som det ble gjennomført besøk til. Dette gjaldt sykehjemsektoren, der beboere i noen tilfeller kan være innlagt mot sin vilje, eller i realiteten holdt tilbake. Videre var det nødvendig å styrke forebyggingsenhetens kompetanse om regelverket og forholdene for personer med utviklingshemming som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester i eget hjem. Noen av dem som mottar slike tjenester, opplever institusjonsliknende forhold som i praksis er så omfattende at forebyggingsenheten anser dem som omfattet av sitt mandat. Eksterne eksperter med høy kompetanse innen ulike fagområder som besøkene berørte, holdt i løpet av høsten og vinteren fem undervisningsøkter for Sivilombudsmannens medarbeiderne.

### **Internasjonalt samarbeid**

Koronapandemien påvirket også de internasjonale sidene av forebyggingsarbeidet i 2020. De fysiske møtene blant internasjonale aktører var få, samtidig som de nye utfordringene understreket betydningen av dialog på tvers av landegrenser. Sivilombudsmannen har dette året bidratt med innspill til internasjonale menneskerettighetsorganer om forvaltning av forebyggingsoppgaver under covid-19-pandemien. Ombudsmannen har delt funn og erfaringer i internasjonale digitale fora og videreført samarbeidet med en rekke internasjonale aktører.

For å kunne dele erfaringer og informasjon med internasjonale aktører på forebyggingsfeltet, publiseres temarapporter og sammendrag og anbefalinger fra besøksrapportene også på engelsk på Sivilombudsmannens nettside.

Årsmeldingen redegjør nærmere for den internasjonale kontakten.

### **Komiteens merknader**

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, lederen Dag Terje Andersen, Eva Kristin Hansen og Magne Rommetveit, fra Høyre, Svein Harberg og Bente Stein Mathisen, fra Fremskrittspartiet, Solveig Horne, fra Senterpartiet, Nils T. Bjørke, fra Sosialistisk Venstreparti, Freddy André Øvstegård, fra Venstre, Terje Breivik, og uavhengig representant Ulf Isak Leirstein, viser til Melding for året 2020 fra Sivilombudsmannen om forebygging av tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff ved frihetsberøvelse, jf. Dokument 4:1 (2020–2021). Sivilombudsmannens forebyggingsenhet mot tortur og umenneskelig behandling ved frihetsberøvelse ble opprettet våren 2014, som følge av at Norge vedtok å slutte seg til tilleggsprotokollen til FNs torturkonvensjon (OPCAT) i mai 2013. Komiteen peker på



den viktige rollen forebyggingsenheten har spilt de siste årene.

Komiteen viser til at FNs torturkonvensjon slår fast at tortur og umenneskelig behandling er absolutt forbudt, og at dette forbudet aldri kan fravikes. Som følge av at Norge har sluttet seg til konvensjonen, er vi forpliktet til å forby, forebygge og straffeforfølge all bruk av tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff. Land som er tilsluttet tilleggsprotokollen, er forpliktet til å etablere nasjonale forebyggingsorganer som gir anbefalinger i arbeidet for å forhindre tortur og umenneskelig behandling. Komiteen understreker viktigheten av at forebyggingsarbeidet skjer i et organ som er uavhengig av myndighetene og har tilstrekkelige ressurser og kompetanse.

Komiteen viser til at Sivilombudsmannens forebyggingsenhet i 2020 har gjennomført besøk til institusjoner innen barnevern, psykisk helse for barn og unge, sykehjem og bofellesskap for mennesker med utviklingshemming. Antallet besøk ble noe redusert på grunn av pandemien, men forebyggingsenheten gjennomførte totalt 10 besøk i løpet av året. Komiteen merker seg og støtter Sivilombudsmannens oppfølging, anbefalinger og resultater fra disse besøkene.

Komiteen merker seg videre med tilfredshet at forebyggingsenheten mener den åpne høringen om den særskilte meldingen om isolasjon i norske fengsler utgjorde en viktig milepæl for arbeidet med å begrense isolasjon i norske fengsler.

Komiteen merker seg at forebyggingsenheten har respondert på pandemien i 2020, og viser til at årsmeldingen omtaler utstrakt kommunikasjon med nasjonale og internasjonale partnere, at forebyggingsenheten lanserte en egen nettside, og at det ble gjennomført en større undersøkelse av forholdene i fengsler under pandemien.

Komiteen merker seg at smitteverntiltak har påvirket hverdagen i mange ulike typer institusjoner, og at mange har opplevd en mer innskrenket hverdag som følge av dette.

Komiteen viser til at forebyggingsenheten i årets melding særlig løfter frem temaene barns rettigheter i psykisk helsevern og ungdom som bor alene med voksne på barnevernsinstitusjon.

### **Barns rettigheter bør ivaretas bedre i psykisk helsevern**

Komiteen viser til at Sivilombudsmannen i løpet av året har offentliggjort tre rapporter fra besøk til sykehusavdelinger der barn og unge kan være innlagt mot sin vilje. Komiteen merker seg at rapportene viser at rettssikkerheten til barn som innlegges på sykehus i det psykiske helsevernet, bør styrkes. Komiteen peker på at barn og unge som er fratatt friheten, er ekstra sårbare for integritetskrenkelser og derfor har krav på særlig be-

skyttelse. Ifølge FNs barnekonvensjon skal barn som er fratatt friheten, behandles med menneskelighet og med respekt for sin verdighet, og FN har laget egne regler for beskyttelse av barn som er fratatt friheten.

Komiteen merker seg at funn fra besøkene viser at det er behov for å gjøre mer for å beskytte barn og unge mot krenkelser mens de er innlagt i sengepost. Komiteen støtter ombudsmannens etterlysning av klare rutiner for å forebygge vold og overgrep, og behovet for at ansatte snakker med hverandre om hvordan de bør opptre overfor sårbare barn og unge.

Komiteen vil vise til ombudsmannens funn av positive eksempler der sengeposter har lyktes godt med å ivareta grunnleggende rettigheter.

Komiteen understreker at en suksessfaktor er at barn og unge blir hørt og får være med og bestemme over forhold som er viktige for dem.

Komiteen understreker videre at effektive klage- og tilsynsordninger er viktige for å ivareta barn og unges rettssikkerhet og for å forebygge integritetskrenkelser.

Komiteen påpeker at funnene viser at enkelte institusjoner og kontrollkommisjoner ikke har rutiner som sikrer at det blir fanget opp om barn og unge er uenige i innleggelsen, og forutsetter at dette følges opp.

Komiteen merker seg at ombudsmannens funn fra besøkene i psykisk helsevern for barn og unge viser at psykisk helsevernloven ikke gir en god nok beskyttelse av barns personlige integritet og rettssikkerhet. De grunnleggende rettighetene i FNs barnekonvensjon om barnets beste, barns rett til medbestemmelse og til utvikling, er ikke innarbeidet i loven. Komiteen viser blant annet til at tvang overfor barn under 16 år, skjerming og inngripende tiltak som sondeernæring eller tvangsmedisinering av barn under 16 år, ikke regnes som tvang etter loven.

Komiteen påpeker at det er alvorlig at barns rettigheter ikke ivaretas i psykisk helsevern. Komiteen er tilfreds med at Sivilombudsmannens forebyggingsenhet har prioritert dette området under pandemien når psykisk helsevern for barn og unge får mindre oppmerksomhet.

### **Når ungdom bor alene med voksne på barnevernsinstitusjon**

Komiteen viser til at Sivilombudsmannens forebyggingsenhet har besøkt 21 barneverninstitusjoner siden 2016. Komiteen setter pris på at forebyggingsenheten prioriterer barnevernsområdet, og mener det er viktig med oppmerksomhet om dette feltet.

Komiteen merker seg at det kan være ulike årsaker til at barn bor alene med voksne på barneverninstitusjon, og at noen ungdommer bor alene som en frivillig løsning basert på god dialog. Andre ganger viser forebyggingsenheten til at det har vært vanskelig å få en god forklaring fra institusjonen på hvorfor ungdom bor ale-

ne, og det er særlig grunn til å være bekymret for situasjoner der ungdom ufrivillig har bodd alene med ansatte. Komiteen understreker at isolasjon på barnevernsinstitusjon er forbudt.

Komiteen deler den forebyggende enhetens bekymring for om barn lever i situasjoner som innebærer brudd på forbudet mot isolasjon, og forutsetter at dette følges opp. Komiteen merker seg at ombudsmannen finner at det har gått for lang tid uten at man har fått i gang skole- og aktivitetstilbud for barn på institusjon, og forutsetter at dette følges opp. Komiteen viser til at høy utskifting av ansatte på institusjon kan gi utrygghet, og at stabilitet og kontinuitet er viktige faktorer for å sikre barn og unges trygghet. Komiteen peker på at det å flyttes langt bort på institusjon til avsides plasser kan oppleves dramatisk og skremmende for barna. Det kan i tillegg føre til begrensninger for aktivitets- og skoletilbudet. Komiteen understreker videre viktigheten av at barn og unge på institusjon får riktig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, når forebyggingsenheten i flere av sine besøk finner at ungdom som bor alene med ansatte, har store psykiske helseutfordringer. Komiteen merker seg ombudsmannens funn om at barn og

unge som er plassert alene på en institusjon med bare ansatte, kan være utsatt for omfattende inngrep som i noen tilfeller kan utgjøre krenkelser av deres rettigheter, og at avhengigheten barna får av de ansatte i slike situasjoner, kan utfordre rettssikkerheten deres. Komiteen tar til etterretning at Sivilombudsmannen finner det nødvendig å foreta flere besøk til denne typen institusjoner, og ber samtidig regjeringen være særlig oppmerksom på om rettighetene til disse barna ivaretas.

### **Komiteens tilråding**

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til dokumentet og råår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 4:1 (2020–2021) – Melding for året 2020 fra Sivilombudsmannen om forebygging av tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff ved frihetsberøvelse – vedlegges protokollen.

Oslo, i kontroll- og konstitusjonskomiteen, den 25. mai 2021

**Dag Terje Andersen**

leder

**Freddy André Øvstegård**

ordfører



