



STORTINGET

# Representantforslag 226 S

(2022–2023)

fra stortingsrepresentantene Ingvild Wetrhus Thorsvik, Guri Melby, André N. Skjelstad og Abid Raja

Dokument 8:226 S (2022–2023)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Wetrhus Thorsvik, Guri Melby, André N. Skjelstad og Abid Raja om å bedre psykisk helsetilbud for innsatte i fengsel

Til Stortinget

## Bakgrunn

Helsetilbudet til psykisk syke innsatte i norske fengsler er per i dag ikke en rettsstat verdig. Personer som sitter i fengsel, har i likhet med resten av befolkningen krav på helsetjenester når de trenger det. Allikevel soner mange mennesker som opplever å ikke få det helsetilbudet som de har krav på.

Tall fra Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI) viser at det siden 2018 har vært 87 selvdropsforsøk og nesten 200 selvskadingsepisoder i Bredtveit kvinnefengsel. Etter et tilsyn i kvinnefengselet i mars 2023 varslet Sivilombudet Justis- og beredskapsdepartementet om «kritiske og livstruende forhold». Sivilombudet pekte i den forbindelse på flere alvorlige funn. Det er et høyt antall innsatte som skader seg selv, og som begår selvdropsforsøk. Det er omfattende bruk av glattcelle og belteseng. Det er klare mangler i forebygging av selvdrap, og det er manglende kapasitet, kompetanse og ivaretagelse av ansatte.

Tor Erik Larsen, leder av Kriminalomsorgens Yrkesforbund, gikk 7. april 2023 ut i VG og sa at man kan få situasjoner lik den på Bredtveit flere andre steder dersom de ansatte i førstelinjen ikke sikres de nødvendige rammebetingelsene til å utføre jobben de er satt til å gjøre.

## Dagens helsehjelp i fengsel og rehabiliteringsmålsettingen

Pasient- og brukerrettighetsloven sier at alle pasienter har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b (2), jf. § 1-3 (1) bokstav a. Flere organisasjoner som jobber med innsatte, forteller at mange innsatte likevel har begrenset tilgang på spesialisthelsetjenester, særlig psykisk helsehjelp. Innsatte må derfor ut av fengselet for å få tilgang på tjenester fra spesialisthelsetjenesten og er dermed helt avhengige av å få innvilget fremstilling fra fengselet. Ofte mangler imidlertid fengslene ressursene til å innvilge dette.

Fengselsstraffen skal gjennomføres på en måte som «motvirker nye straffbare handlinger, [...] og som [...] sikrer de innsatte tilfredsstillende forhold», jf. straffegjennomføringsloven § 2. Nesten alle innsatte skal på et tidspunkt tilbakeføres til samfunnet utenfor fengslene. Det er derfor avgjørende å forberede den enkelte innsatte på livet utenfor murene på best mulig måte. Dette er både den innsatte og samfunnet for øvrig tjent med. Dersom det psykiske helsetilbudet i fengslene ikke forbedres, risikerer man at enda flere blir sykere av å sone. Man risikerer også at de faller tilbake til kriminalitet og dermed utgjør en større trussel mot samfunnet etter endt soning.

Senter for omsorgsforskning skriver i sin undersøkelse «Kartlegging av helse- og omsorgsbehov blant innsatte i fengsel» fra 2022 at det er en økning i antall innsatte med omfattende helse- og omsorgsbehov. Forslagsstillerne mener at flere helsetjenester må kunne tilbys inne i fengselet, særlig spesialisthelsetjenester som behandling av psykiske lidelser. I tillegg mener forslagsstillerne at det må treffes tiltak som øker helsepersonell

og fengselsansatte sin kompetanse om innsattes helseutfordringer, særlig om skadevirkninger ved isolasjon.

## Menneskerettslige rammer for behandling av psykisk syke innsatte

Norske myndigheter er forpliktet til å «respektere og sikre» menneskerettighetene i Grunnloven og bindende konvensjoner som inngås med andre land, jf. Grunnloven § 92. En sentral konvensjon er Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK), som er gjort til norsk rett etter menneskerettsloven § 2. Ved motstrid går konvensjonens bestemmelser foran annen lovgivning, jf. menneskerettsloven § 3. EMK artikkel 3 inneholder et forbud mot tortur og umenneskelig eller nedverdiggende behandling. Myndighetene har et ansvar for å sørge for at ingen blir utsatt for slik behandling. Tilsvarende følger av Grunnloven § 93 fjerde ledd.

Grunnloven § 93 skal tolkes i lys av EMK artikkel 3 og tilhørende praksis fra Den europeiske menneskerettsdomstolen (EMD). EMD har flere ganger konkludert med brudd på EMK artikkel 3 i tilfeller hvor psykisk syke innsatte ikke har fått tilfredsstillende helsehjelp, se blant annet Murray vs. Nederland, der det ble konstatert brudd på artikkel 3 fordi nederlandske myndigheter unnlot å overføre klageren til en institusjon med tilstrekkelige behandlingsmuligheter for psykisk syke innsatte. For ytterligere eksempler, se EMDs gjennomgang av egen praksis på fengselsrettens område s. 36.

Det følger av høyesterettspraksis at FNs «Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners», vedtatt av FNs generalforsamling i desember 2015, de såkalte «Mandela-reglene», er et uttrykk for en generell konsensus om

«what is generally accepted as being good principles and practice in the treatment of prisoners and prison management»,

jf. den innledende Preliminary observation 1, se HR-2019-2048-A avsnitt 69.

Videre fremgår det av «Mandela-reglene» at innsatte skal bli

«treated with the respect due to their inherent dignity and value as human beings.»,

jf. regel nr. 1.

Regel nr. 25 sier at ethvert fengsel skal ha

«a health-care service tasked with evaluating, promoting, protecting and improving the physical and mental health of prisoners [...]».

Videre følger det av regel nr. 109:

«Persons who are found to be not criminally responsible, or who are later diagnosed with severe mental disabilities and/or health conditions, for whom staying in prison would mean an exacerbation of their condition, shall not be detained in prisons, and arrangements shall be made to transfer them to mental health facilities as soon as possible.»

## Særlig om selvdrap i fengsel

Forslagsstillerne mener at antall sengeplasser i psykiatrien må økes. Gjennom den siste forskningen på forekomsten av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler fremkom det at hele 92 prosent av innsatte i norske fengsler viste tegn til psykiske lidelser, jf. «Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler» (Cramer 2014). Undersøkelsen viser blant annet at 42 prosent av domfelte hadde en angstlidelse, 12 prosent var suicidale og 4 prosent hadde en pågående psykose.

Organisasjoner som arbeider med innsatte, forteller at de erfarer at mange innsatte er for syke til å sone i ordinært fengsel. Samtidig gjør mangel på antall plasser i psykiatrien det umulig å legge disse menneskene inn på psykiatriske avdelinger. Dette fører til omfattende bruk av uverdige tiltak som isolasjon og sikkerhetsseng i norske fengsler. Denne praksisen har Norge blitt kritisert for en rekke ganger, blant annet av FNs komité mot tortur (CAT).

Norge har nesten fire ganger så mange selvdrap per 100 000 innsatte som gjennomsnittet i Europa, og den ledende dødsårsaken i norske fengsler er selvdrap, jf. «Suicide in prison and after release: a 17 year national cohort study» (PriSUD 2021). I perioden 2008 til 2023 har minst 71 mennesker tatt sitt eget liv bak fengselsmurene. Medregnet det siste registrerte dødsfallet i Bredtveit kvinnefengsel 11. mars 2023 er antallet minst 72 mennesker. Dette viser behovet for en kraftig satsing på det psykiske helsetilbudet i fengsel.

Sivilombudet uttaler i sin rapport «Selvmord og selvmordsforsøk i fengsel» fra 2023 at «[r]isikoen for selvdrap er spesielt høy det første døgnet etter innsettelse». Det er derfor åpenbart at fengselshelsetjenestens løsning slik den er i dag, hvor det i veilederen «Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel» punkt 3.1.1 anbefales at samtale med innsatte «bør gjennomføres i løpet av et døgn», ikke er tilstrekkelig.

Etter forslagsstillerens syn bør det lovfestes en strengere plikt for kriminalomsorgen og helsetjenesten til å gjennomføre samtaler for å kartlegge selvdropsfare så snart som mulig, slik kravet også er etter de europeiske fengselsreglene punkt 42.1. Det bør også finnes løsninger som fører til at alle straffedømte som tas ut av fengsel på grunn av alvorlig psykisk sykdom, umiddel-

bart gis en medisinsk utredning og begjæres innlagt i psykiatrien dersom det er nødvendig.

Videre må det lovfestes en meldeplikt for fengslene til statsforvalteren ved selvdrap, ved selvdropsforsøk og ved uforsvarlig eller manglende medisinsk behandling. Dette er etter forslagsstillernes syn avgjørende for at statsforvalteren skal kunne oppfylle sin rolle som tilsynsorgan for helsetjenesten i fengsel.

## Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen utrede en lovfesting av obligatorisk gjennomføring av helseundersøkelse av den innsatte umiddelbart etter innsettelse, og senest innen åtte timer, for å kartlegge eventuelle helseproblemer og selvdropsfare.
2. Stortinget ber regjeringen sørge for at flere helsetjenester kan tilbys inne i fengselet, særlig spesialisthelsetjenester som behandling av psykiske lidelser, slik at tilgangen til helsehjelp ikke blir betinget av fengselets kapasitet til å fremstille den innsatte.
3. Stortinget ber regjeringen treffe tiltak som øker helsepersoneell og fengselsansatte sin kompetanse om innsattes helseutfordringer, særlig om skadevirkninger ved isolasjon.
4. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å lovfeste en meldeplikt for fengselslegene til statsforvalteren ved selvdrap, selvdropsforsøk og ved uforsvarlig eller manglende medisinsk behandling.
5. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å øke bevilgningene til kriminalomsorgen for å styrke det psykiske helsetilbudet i fengslene, og utrede det reelle behovet for psykologer og psykiatere i norske fengsler.
6. Stortinget ber regjeringen sørge for at straffedømte som på grunn av alvorlig psykisk sykdom utelukkes fra fellesskapet, gis en medisinsk utredning etter utelukkelsen. Stortinget ber også regjeringen finne løsninger for at disse individene begjæres innlagt i psykiatrien dersom nødvendig.
7. Stortinget ber regjeringen utrede en lovfesting av at det skal utarbeides tiltaksplaner for psykisk helsetilbud for innsatte i fengslene, og at disse skal brukes aktivt, både ved soningsstart og underveis i soningen. Tiltaksplanen må inneholde både akutte og langsiktige tiltak som er godt begrunnet og individuelt tilpasset, og som evalueres og justeres over tid.
8. Stortinget ber regjeringen sikre at innsatte gis bedre og gratis tilgang til å ringe hjelpeinstanser som f.eks. Mental Helse, og at disse samtalene ikke inngår i innsattes ringeminutter.
9. Stortinget ber regjeringen om å øke antall sengeplasser i psykiatrien.

20. april 2023

**Ingvild Wetrhus Thorsvik**

**Guri Melby**

**André N. Skjelstad**

**Abid Raja**

