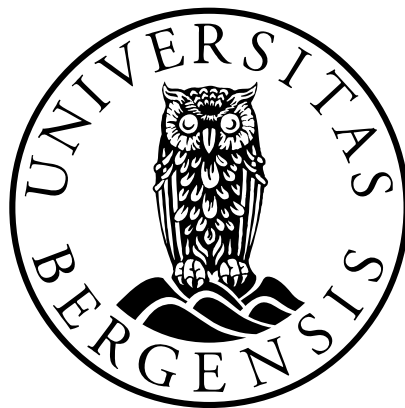


*I kva grad set menneskerettane skrankar ved bruk av
isolasjon overfor innsette med psykiske lidingar i
fengsel?*

Kandidatnummer: 60

Mengd ord: 14 744



JUS399 Masteroppgåve
Det juridiske fakultet

UNIVERSITETET I BERGEN

03.06.19

Innholdsliste

1. Innleiing.....	4
1.1 Tema.....	4
1.2 Bakgrunn og aktualitet	4
1.3 Metode og rettskjelder.....	6
1.4 Rettsleg omgrepsavklaring og avgrensingar av emnet.....	8
1.5 Framstillinga i det vidare.....	10
2. Isolasjon av psykisk sjuke i norske fengsel	10
2.1 Kva er isolasjon?	11
2.2 Det nasjonale utgangspunktet.....	12
2.3 Kvifor held isolasjonspraksisen av psykisk sjuke fram?.....	13
2.4 Sivilombudsmannen si oppfatning	14
3. Kryssande legislative omsyn.....	15
3.1 Rettstryggleik og fengselsmessige omsyn.....	15
3.2 Avveging mellom respekt for personleg integritet og fengselsmessige omsyn	16
4. Nasjonal rett om isolasjon av psykisk sjuke	17
4.1 Grunnlova.....	17
4.2 Straffegjennomføringslova	19
4.2.1 Isolasjon som førebyggjande tiltak etter straffegjennomføringslova § 37	20
4.2.2 Isolasjon på særleg avdeling etter straffegjennomføringslova § 17 (2)	21
4.2.3 Isolasjon som etterfølgjande reaksjon etter straffegjennomføringslova § 40 (2) bokstav d.....	23
4.2.4 Er føresegnene i samsvar med eit eventuelt lovkrav?	24
5. Internasjonal rett om isolasjon av psykisk sjuke	25
5.1 Oversikt over internasjonale konvensjonar og standardar	25
5.1.1 Oppsummering	29

5.2 Kort om statane si sikreplikt.....	29
6. Forbod mot tortur, umenneskeleg og nedverdiggande behandling.....	29
6.1 Ordlyd.....	29
6.1.1 Nærare om vurderinga i EMK artikkel 3.....	30
6.2 Statane sin skjønnsmargin.....	31
6.3 Isolasjon av psykisk sjuke.....	32
6.3.1 Dommar frå EMD som synleggjer dei rettslege skrankane for isolasjonsbruk overfor psykisk sjuke.....	32
6.3.2 Oppsummering.....	38
6.4 Samanhengen med artikkel 8.....	39
7. Avslutning.....	40
7.1 Er norske reglar i samsvar med krava som vert stilt opp i dei internasjonale menneskerettane?.....	40
7.2 Rettspolitiske vurderingar og avsluttande merknader.....	41
8. Kjeldeliste.....	44

1. Innleiing

1.1 Tema

Tema for masteroppgåva er fengselsslutta isolasjon av psykisk sjuke. Den konkrete problemstillinga er i kva grad menneskerettane set skrankar for isolasjonsbruk overfor innsette med psykiske lidingar i fengsel.

Fengselsstraff er eit svært sterkt inngrep mot den som vert straffa.¹ Å isolere nokon frå fellesskapet er eit endå større inngrep og avgrensar den fengsla sin autonomi ytterlegare. Av den grunn vert isolasjon ofte skildra som ei form for «imprisonment within the prison».² Fleire tek til orde for at dei er sterkt uroa over isolasjonsbruken i norske fengsel. Belastinga og dei helsemessige følgjene gjer at isolasjon vert kraftig kritisert. I følgje forskning vil sjølv heilt kortvarige opphald kunne føre til psykiske skadar hos den innsette.³

Isolasjon kan likevel vere naudsynt for å sikre tryggleik i fengsla. Når ein vel så alvorlege inngrep er det like fullt ein risiko for at behandlinga vert umenneskeleg. Dette gjeld særleg overfor psykisk sjuke som er ei svært sårbar gruppe. Retten til vern mot umenneskeleg og nedverdiggjande behandling følgjer av Grunnlova § 93 (2) og er ein heilt fundamental menneskerett.⁴ Det er vidare eit grunnleggjande prinsipp at menneskerettane også gjeld for dei som er fridomsrøva, med dei avgrensingar som følgjer naturleg av straffegjennomføringa.⁵

1.2 Bakgrunn og aktualitet

Innhaldet i fengselsstraffa har variert gjennom tidene. Variasjonane skuldast i stor grad ulike syn på kva fengselsstraffa bør innehalde for å oppnå føremålet med straffa, men er også ei følgje av ressursane fengselsvesenet har hatt tilgjengeleg.⁶ Synet har særleg endra seg når det gjeld fangane sin tilgang til fellesskap med kvarandre. På 1800-talet vart isolasjon sett på som rehabiliterande og gunstig, medan fellesskap med andre innsette vart rekna som skadeleg.⁷ Ein hadde ei førestilling om at den innsette gjennom å sitte i einsemd på cella skulle verte eit betre menneske.⁸ Etter kvart vart det likevel klart at isolasjon kunne ha særleg helseskadelege

¹ NOU 2003: 15 s. 52

² Horn (2017) *Fullstendig isolasjon ved risiko for bevisforspillelse* s. 47 og 202 (heretter Horn (2017)). Sjå også Horych mot Polen (2012) avsnitt 92

³ Smith (2006) *The Effects of Solitary Confinement on Prison Inmates: A Brief History and Review of the Literature* s. 495

⁴ 17. mai 1814 Kongeriket Noregs Grunnlov (heretter GrL.)

⁵ Dickson mot Storbritannia (2007) avsnitt 68

⁶ Eskeland (1989) *Fangerett* s. 46

⁷ Horn (2017) s. 35

⁸ NRK (2018) *Fengslet og forlatt*

effektar. Det var likevel ikkje før langt utpå 1900-talet at ein gjekk vekk frå isolasjonsprinsippet. I dag er det brei semje om at isolasjon kan vere svært skadeleg, og at tiltaket ikkje fremjar ei tilbakeføring til samfunnet som er kriminalomsorga sitt overordna mål.⁹ Dette har resultert i hovudregelen om fellesskap med andre innsette i straffegjennomføringslova § 17.¹⁰

Trass i stadig meir kunnskap om verknader av isolasjon, held ein likevel fram med å isolere innsette. Tal frå kriminalomsorga viser ei auke av innsette utan fellesskap i 2018 samanlikna med målingane frå 2016 og 2017.¹¹ Isolasjonsbruken er eit svært omdiskutert tema som har fått mykje plass i media dei siste åra. Regjeringa har i fleire år lova å få ned tala på overdriven isolasjon etter mange år med kritikk. Det er eit mål i Granavolden-plattformen som vart signert av Høgre, Frp, Venstre og KrF i januar 2019.¹² Kritikken har også ein internasjonal dimensjon gjennom kritikk frå internasjonale overvakingorgan. FNs menneskerettskomité (HRC), FNs torturkomité (CAT) og Europarådets komité for førebygging av tortur (CPT) har alle uttrykt si uro over bruk av fengselsslutta isolasjon i Noreg. CPT har ved fleire besøk avdekt alvorlege psykiske symptom hos innsette som er isolerte.¹³

Sivilombudsmannen er sterkt bekymra. Han hevdar isolasjon av menneske med psykiske lidningar er uendra til trass for mykje og gjenteken kritikk.¹⁴ Dei kritikkverdige forholda kjem klart fram i ei rekke av hans rapportar, sjå særleg rapporten frå 2-4. mai 2018 der han slår fast at Bergen fengsel bryt lova når dei isolerer psykisk sjuke.¹⁵

Etter samtalar med tilsette i Bergen fengsel vart det avdekket at dei jamleg hadde innsette med så store psykiske lidningar at dei risikerte lang tids isolasjon frå fellesskapet. Dei hadde så lågt funksjonsnivå at dei ikkje kunne vere saman med andre.¹⁶ Ved Ila fengsel og forvaringsanstalt kom det fram at fengselsleinga meinte dei fleste langtidsutestengde burde vore overført til psykisk helsevern, og at enkelte hadde store psykiske lidningar som vart forverra under opphaldet.¹⁷ Praksis med isolering av personar med psykiske lidningar og utilstrekkeleg

⁹ Nasjonal institusjon for menneskerettigheter (2012) (no Norges institusjon for menneskerettigheter), *Bruk av isolasjon i fengsel. Norsk lov og praksis i et menneskerettslig perspektiv* s. 4 (heretter NI temarapport)

¹⁰ Lov 18. mai 2001 nr. 21 om gjennomføring av straff (straffegjennomføringsloven) (heretter strgfj.)

¹¹ Kriminalomsorgen årsrapport 2018 s. 18

¹² Granavolden-plattformen 17. januar 2019 s. 22

¹³ NI temarapport s. 6-7

¹⁴ Falkanger (2018) *Isolasjon av psykisk syke er uverdige* s. 2 (heretter Falkanger (2018))

¹⁵ Sivilombudsmannens besøksrapport frå Bergen fengsel (2018) (heretter besøksrapport Bergen (2018)) og Bergens Tidende (BT) *Innsatte i fengsel isoleres ulovlig og får ikke helsehjelp. Nå kan regelverket bli endret*

¹⁶ Besøksrapport Bergen (2018) s. 28

¹⁷ Besøksrapport Ila (2017) s. 28-29

helsehjelp har også blitt kjent ved Ullersmo fengsel, Arendal fengsel og Stavanger fengsel for å nemne nokre.¹⁸

Innsette i fengsel lid i mykje større grad av psykisk sjukdom enn befolkninga elles. Norsk forskning syner at 73% av innsette hadde personlegdomsforstyringar, 42% hadde ei angstliding, 23% hadde stemningslidingar medan 4% hadde hatt ei aktiv psykose i løpet av livet. Det vart påvist sjølvmondsrisiko hos 12% av dei innsette.¹⁹

Psykisk sjuke er overrepresenterte når det gjeld bruk av isolasjon.²⁰ I staden for behandling, vert fleire isolerte som ei kortsiktig løysing, men isolasjonen kan også strekke seg over fleire månader, til og med år. Det kan verke som at isolasjonen medfører ein vond sirkel. Fleire vert psykisk sjuke av isolasjonen eller den allereie eksisterande sjukdommen vert forverra, noko som igjen kan føre til at dei vert ytterlegare isolerte.²¹ Ofte vel også innsette sjølv å isolere seg etter kvart som dei ikkje fungerer i fellesskap med andre.

Innsette i fengsel har i utgangspunktet rett til helsehjelp på lik line med resten av befolkninga.²² Terskelen er likevel svært høg for å verte overført til spesialisthelsetenesta i løpet av soning. Systemet er underlagt politiske føringar som går ut på at dei innsette ikkje skal bu på psykiatriske institusjonar. Fleire endar opp med å gå fram og tilbake mellom fengsel og spesialisthelsetenesta.²³ Dei vert nærast å rekne som «kasteballar» i systemet. Etter korte opphald kjem dei tilbake til fengsla der dei ofte vert sitjande isolert utan eit adekvat behandlingstilbod.²⁴ Utfordringa er at ein ikkje har kunnskap eller bemanning til å handtere dei i fengsla.²⁵

1.3 Metode og rettskjelder

På nasjonalt plan er det i hovudsak straffegjennomføringslova som er den viktigaste rettskjelda. Den regulerer gjennomføring av fengselsslutta isolasjon, jf. strgfjfl. § 1. Lova vert supplert av førearbeid, rettspraksis og juridisk teori.

¹⁸ Besøksrapport Ullersmo (2017) s. 28-29, Arendal (2018) s. 31 og Stavanger (2016) s. 27 og 35

¹⁹ Cramer (2014) *Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler* s. 5 og 31

²⁰ NI temarapport s. 52

²¹ Falkanger (2018) s. 3

²² Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 41 og Recommendation no. (2006) 2 of the committee of Ministers to member states on the European Prison Rules (Dei europeiske fengselsreglane), punkt 40.3

²³ Falkanger (2018) s. 3

²⁴ *Ibid*

²⁵ Norges institusjon for menneskerettigheter, årsmelding (2018-2019) s. 25 (heretter NIM årsmelding)

Relevante rundskriv, retningslinjer og forskrifter utdjuvar føresegnene. Rundskriv kan likestillast med retningslinjer og kriminalomsorga må halde seg til dei. Domstolen vektlegg desse så lenge dei ikkje er i strid med rettskjelder av høgare rang.²⁶ Dei får også auka vekt sidan det er lite rettspraksis om isolasjon av psykisk sjuke. Ein kjem heller ikkje utanom dei internasjonale kjeldene når ein er på straffegjennomføringa sitt område. Det er difor føremålstenleg å nemne noko om høvet mellom folkerett og nasjonal rett.

Noreg byggjer i utgangspunktet på eit dualistisk prinsipp. Det vil seie at folkeretten ikkje har direkte verknad i den interne retten. Staten har likevel folkerettsleg plikt til å respektere folkerettsleg sedvane og traktatar staten er bunden av, men for at det skal oppstå rettar eller pliktar for borgarane må traktaten gjennomførast i nasjonal rett ved transformasjon, inkorporasjon eller ved å konstatere rettsharmoni.²⁷ Det dualistiske prinsippet følgjer av føresegnene i Grunnlova om kven som utøver lovgjevande, utøvande og dømmende makt.²⁸

Folkeretten er ofte ein tolkingsfaktor når ein skal finne kva som er gjeldande norsk rett. Dess meir vekt ein legg på folkeretten, dess mindre praktisk betyding har den dualistiske tilnærminga.²⁹ Dualismen vert også modifisert av presumsjonsprinsippet som handlar om at norsk rett så langt som mogleg skal tolkast i samsvar med Noregs folkerettslege plikter.³⁰ Vidare har Høgsterett einstemmig i plenum klargjort at Grunnlova § 92 må forståast som eit pålegg til domstolane og andre styresmakter om å handheve menneskerettane på det nivå dei er gjennomført i norsk rett.³¹ Utsegna er med å forsterke «prinsippet» om at norsk rett stemmer overeins med folkeretten.³²

Ved fengselsslutta isolasjon vil fleire av dei relevante kjeldene vere folkerettslege reglar. Der er ei rekke sentrale internasjonale konvensjonar og menneskerettslege overvåkingsorgan som fastset reglar og retningslinjer som legg avgrensingar på dei statlege myndigheitene sin bruk av isolasjon.³³ Deira vekt vert kommentert under punkt 5.1.

²⁶ Storvik (2017) *Straffegjennomføring* s. 30 (heretter Storvik (2017))

²⁷ Ot.prp. nr. 93 (2008-2009) s. 11-12

²⁸ Grl. §§ 3, 49 og 88

²⁹ Ot.prp. nr. 93 (2008-2009) s. 11

³⁰ *Ibid* s. 11-12

³¹ HR-2016-2554-P avsnitt 70 og 140

³² Smith (2017) *Konstitusjonelt demokrati* s. 144

³³ NI temarapport s. 26

Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK) er særleg sentral.³⁴ Konvensjonen er inkorporert i nasjonal rett gjennom menneskerettslova § 2 og gjeld «som norsk lov». ³⁵ Ved eventuell motstrid vil føresegna i EMK gå framfor anna intern lovgjeving, jf. mrl. § 3. Det same gjeld for FN-konvensjonen om sivile og politiske rettar (SP). Dei er følgeleg ikkje berre inkorporert ved norsk rett, men er sikra eit ytterlegare vern. Det styrka vernet er i tråd med føremålet med menneskerettslova om å styrke stillinga menneskerettane har i norsk rett, jf. mrl. § 1.

Norske domstolar skal ved tolkinga av EMK bruke den same metoden som Den europeiske menneskerettsdomstolen (EMD) jf. Rt. 2005 s. 833 avsnitt 45. Ein reservasjon følgjer av at det i første rekke er EMD som skal utvikle konvensjonen, jf. same avsnitt. Utgangspunktet for tolkinga av EMK er dei internasjonale prinsippa for traktattolking som er kodifisert i Wienkonvensjonen artikkelane 31-33.³⁶ Noreg har ikkje slutta seg til konvensjonen, men den gjeld som internasjonal sedvanerett. I artikkel 31 heiter det at konvensjonar skal tolkast i samsvar med ei vanleg forståing av ordlyden, og i lys av føremål og kontekst.

EMD vart oppretta for å sikre at føresegnene i EMK vart følgde av medlemslanda, jf. EMK artikkel 19. Ei avgjerd i EMD er berre rettsleg bindande for statane som er partar i saka, sjå artikkel 46. Dei andre medlemslanda vil føye seg etter dommen, då den har rettskjeldemessig betyding, og ein reknar med at domstolen vil kome til same løysing i liknande saker.³⁷ Korleis EMD tolkar konvensjonen er difor avgjerande sidan avgjerda vil ha verknad utover dei konkrete partane. Avgjerder frå EMD vil altså ha stor vekt ved tolkinga av straffegjennomføringslova.

1.4 Rettsleg omgrepsavklaring og avgrensingar av emnet

Det finst mange ulike former for isolasjon som til dømes isolasjon i politiarrest, under varetektsfengsling, i utlendingsinternat eller innan psykisk helsevern. Her vil ulike føremål og omsyn gjere seg gjeldande og ei komparativ analyse ville gått på kostnad av meir sentrale spørsmål. Framstillinga vert difor avgrensa til isolasjon i fengsel. Fengselsslutta isolasjon

³⁴ Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK), vedteke 4. november 1950

³⁵ Lov 21. mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettsloven) (heretter mrl.)

³⁶ Wienkonvensjonen om traktatretten, vedteke 22. mai 1969

³⁷ Høstmølingen (2012) *Internasjonale menneskerettigheter* s. 98

brukast overfor domfelte personar som sonar i fengsel. Verksemda ligg under kriminalomsorga.³⁸

Sjølv om dei ulike isolasjonsformene fremjar ulike føremål, kan dei likevel reise fleire av dei same problema. Internasjonalt verkar det ikkje som EMD skil tydeleg mellom isolasjon av varetektsinnsette og domfelte i sine avgjerder. Dommar som gjeld isolasjon i varetekt vil difor brukast i avhandlinga dersom EMD ikkje gjev skilet noko betyding.³⁹ Eit forsøk på ein definisjon av isolasjon vert utforma i punkt 2.1.

Det avgrensast i det vidare mot isolasjon av barn. Ei rekke andre omsyn vil gjer seg gjeldande ettersom isolasjon av barn er svært inngripande. Vurderinga ligg difor utanfor kjernen for avhandlinga.

Som nemnt er tema for framstillinga isolasjon av psykisk sjuke innsette. Dei vert dømde til fengsel fordi dei vert rekna som tilreknelege etter straffelova § 20.⁴⁰ Dersom retten vurderer ein person som utilrekneleg, kan retten avseie dom på overføring til tvunge psykisk helsevern etter straffelova § 62 jf. § 20 bokstav b og d eller tvungen omsorg etter §§ 63 og 64 jf. § 20 bokstav c. Synspunktet er at den som er utilrekneleg manglar skuldevne og ikkje kan straffast.⁴¹

Sjølve omgrepet *psykisk sjuk* omfattar mykje. Det er inga klar definisjon i helselovgjevinga.⁴² Ei naturleg forståing av omgrepet peikar på ein tilstand som innfrir ei rekke symptom som påverkar tankar, kjensler og åtferd hos ein person.⁴³ Psykiske lidningar omfattar eit vidt spekter av ulike lidningar av ulik alvorsgrad.⁴⁴

FN-konvensjonen om rettar til menneske med nedsett funksjonsevne (CRPD) gjev ein definisjon. Konvensjonen gjeld for psykisk sjuke med nedsett funksjonsevne og definerer dei som personar med «long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interactions with various barriers may hinder their full and effective participation in society

³⁸ Kriminalomsorga er namnet straffegjennomføringslova har på forvaltingsapparatet som har ansvar for gjennomføringa av lova

³⁹ Rohde mot Danmark (2005) avsnitt 96 (heretter Rohde-saka). Dommen gjaldt isolasjon under varetekt. Fleirtalet viste til Öcalan mot Tyrkia (2005) som gjaldt isolasjon i fengsel

⁴⁰ Lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff (straffeloven)

⁴¹ NOU 1990: 5 s. 71

⁴² Sjå motsetnadsviis Lov 24 juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m (helse og omsorgstjenesteloven), lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven) og lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrrettigheter (pasient- og brukerrrettighetsloven)

⁴³ Inspirert av Cramer (2014) *Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler* s. 7

⁴⁴ *Ibid*

on an equal basis with others».⁴⁵ Vidare definerer World Health Organization (WHO) psykiske lidningar som ulike tilstandar, med ulike symptom som generelt er karakterisert av ein kombinasjon av atypiske tankar, kjensler, åtferd og forhold til andre.⁴⁶

Basert på dei ulike definisjonane kan ein slå fast at samlebetekninga *psykisk sjukdom* famnar breitt. Ein slik brei terminologi vert også brukt av EMD, då domstolen ofte brukar omgrepet «mentally ill».⁴⁷ Avhandlinga vil i det vidare nytte seg av denne breie forståinga, men vil som nemnt gjelde dei som er dømde til fengsel og ikkje tvunge psykisk helsevern.

1.5 Framstillinga i det vidare

Framstillinga er hovudsakeleg rettsdogmatisk og vil forsøke å finne fram til gjeldande rett på området. Vurderinga krev først at dei norske rammene som vert oppstilt for fengselsslutta isolasjon, vert klargjort. Dei gjev grunnlag for å svare på problemstillinga. Framstillinga er ikkje uttømmende. Tre av dei norske isolasjonsføresegnene, samt Grunnlova vil verte presentert i kapittel 4. Fokus vil her vere på kva vern psykisk sjuke har etter intern rett.

Avhandlinga vil deretter i kapittel 5 og 6 presentere dei internasjonale rammene for isolasjon og identifisere i kva grad internasjonale menneskerettar set skrankar. Særleg sentral er EMK artikkel 3 som regulerer forbodet mot tortur, umenneskeleg og nedverdiggande behandling. Analysen vil sjå på om og eventuelt i kva grad, skrankane for å isolere psykisk sjuke har utvikla seg gjennom ei rekke dommar frå EMD.

Vidare vil framstillinga vurdere om dei interne reglane lever opp til skrankane som folkeretten teiknar opp i punkt 7.1. Avslutningsvis i punkt 7.2 vert det presentert ei rekke forslag som eventuelt kan forbetre dagens løysing for isolerte innsette med psykiske lidningar. Her kjem det rettspolitiske aspektet fram.

2. Isolasjon av psykisk sjuke i norske fengsel

Det verkar hensiktsmessig å gjere nærare greie for kva isolasjon er, kvifor ein isolerer, samt omsyna bak før dei norske rammene for fengselsslutta isolasjon vert presentert.

⁴⁵ FN konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) vedteke 13. desember 2006, artikkel 1 (2)

⁴⁶ https://www.who.int/mental_health/management/en/

⁴⁷ Sjå m.a Babar Ahmad og andre mot Storbritannia (2012) avsnitt 101 (heretter Babar Ahmad-saka)

2.1 Kva er isolasjon?

Det finst ingen definisjon av isolasjon i straffegjennomføringslova.

Straffegjennomføringslova brukar heller ikkje omgrepet isolasjon, men «utelukke[lse] fra fellesskapet», sjå mellom anna strgjfl. § 37. Begge omgrepa vil brukast i det vidare. Omgrepa er forbundne med ei avskjering av sosial kontakt med andre menneske over tid. Det vert såleis eit unntak frå hovudregelen om fellesskap etter straffegjennomføringslova § 17. Sentrale aspekt ved isolasjon er ein reduksjon av meningsfull sosial kontakt med andre menneske, samt ein reduksjon av fysisk og mental stimuli, både når det gjeld mengd og kvalitet.⁴⁸

Avskjeringa kan vere både frivillig eller ved tvang. Vedtak om tvungen isolasjon vert fatta av kriminalomsorga, lokalt nivå, jf. strgjfl. § 6. Det er også mogleg for innsette å isolere seg av eigen fri vilje. Då er det vedkommande sjølv som vel å avstå frå sosialt samvær med andre innsette, eller vel ei overføring til tryggleikscelle. Terminologien «frivillig isolasjon» kan likevel vere uheldig ettersom innsette ofte vel å isolere seg av frykt for andre innsette.⁴⁹ «Frivillig isolasjon» reiser ei rekke problemstillingar som går utanfor hovudfokus for avhandlinga. Avhandlinga vil difor ikkje gå nærare inn på terminologien.

I følge TOSLO-2015-107496-3 punkt 3.2 går det fram at det heller ikkje finst ein internasjonalt anerkjent definisjon av isolasjon.⁵⁰ Eit forsøk på ein definisjon er gjort i Istanbulerklæringa. Definisjonen er seinare adoptert av FNs spesialrapportør for tortur og vart også vist til i den nemnde tingrettsdommen.⁵¹ Vidare er definisjonen anerkjent av EMD.⁵² Erklæringa definerer isolasjon som:

«the physical isolation of individuals who are confined to their cells for twenty-two to twenty-four hours a day. In many jurisdictions prisoners are allowed out of their cells for one hour of solitary exercise. Meaningful contact with other people is typically reduced to a minimum. The reduction in stimuli is not only quantitative but also qualitative. The available stimuli and the occasional social contacts are seldom freely chosen, are generally monotonous, and are ofte not empathetic».⁵³

⁴⁸ Horn (2017) s. 29

⁴⁹ Horn mfl. (2013) *Isolasjon i skandinaviske fengsler* s. 189

⁵⁰ Sjå også rapport frå FNs spesialrapportør (2011), A/66/268 avsnitt 25

⁵¹ *Ibid* og TOSLO-2015-107496-3 punkt 3.2

⁵² Babar Ahmad-saka avsnitt 120

⁵³ The Istanbul Statement on the Use and Effects of Solitary Confinement, vedteke 9. desember 2007 s. 1 (heretter Istanbulerklæringa)

Ein annan definisjon av isolasjon («solitary confinement»⁵⁴) som er mindre utfyllande går fram av Mandela-reglane: «solitary confinement shall refer to the confinement of prisoners for 22 hours or more a day without meaningful human contact».⁵⁵ CPT hevdar isolasjon er «whenever a prisoner is ordered to be held separately from other prisoners».⁵⁶

Dei tre definisjonane gjev uttrykk for nærast same meiningsinnhald, men med små variasjonar. I tråd med definisjonane inneberer isolasjon at ein i hovudsak er utestengt frå det ordinære fangefellesskapet over ei viss tid med ein snever tilgang til meiningsfull, sosial kontakt med andre.

I følgje retningslinene til straffegjennomføringslova kan utestenginga vere heil eller delvis. Heil utestenging er når «innsatte overhodet ikke har noe fellesskap med andre innsatte i løpet av dagen». Det vert presisert at kompenserte tiltak som samsitting ikkje er å rekne som fellesskap.⁵⁷ Sjølv om vedkommande får tilsyn eller anna samvær med ein tilsett i fengselet, vert det rekna som heil utestenging så lenge vedkommande ikkje får opphalde seg med andre innsette. Delvis utestenging betyr at tilgangen til fellesskapet som til ei kvar tid gjeld på avdelinga, vert delvis innskrenka.⁵⁸ Den innsette er til dømes sysselsatt i fellesskap med andre på dagtid gjennom skule, men utestengt på kveldstid.⁵⁹

2.2 Det nasjonale utgangspunktet

Hovudregelen er at soning skal skje i fellesskap med andre innsette så langt det er praktisk mogleg etter strgf. § 17 (1). Fellesskap med andre innsette er vanlegvis det tiltaket som er best eigna til å kunne normalisere situasjonen den innsette er i, og til å motverke eventuelle skadelege følgjer av fridomsrøvinga.⁶⁰ Isolasjon utgjer klart eit inngrep og ligg i kjernen for legalitetsprinsippet. Fellesskapet kan difor berre avgrensast med heimel i lov.

Kriminalomsorga kan slutte heil eller delvis utestenging frå fellesskapet dersom vilkåra i straffegjennomføringslova §§ 17 (2), 29 (2), 37, 38, 39 eller 40 (2) bokstav d er innfridd. Det kan gjerast mellom anna som eit førebyggjande tiltak etter § 37, eller som ein reaksjon på brot

⁵⁴ «Solitary confinement» vert nytta som samleomgrep for dei ulike formene isolasjon, jf. m.a CPT/Inf(2011) 28 avsnitt 54 og El-Masri mot Makedonia. Andre omgrep vert også brukt som «segregation». CAT har mellom anna brukt «isolation» eller «exclusion» sjå CAT/C/NOR/CO/8 punkt 17-18.

⁵⁵ FNs reviderte minimumsstandarder for behandling av innsatte regel 44 (heretter Mandela-reglane). Det er denne definisjonen Sivilombudsmannen viser til i sine rapportar, sjå m.a besøksrapport Ullersmo (2017) s. 18

⁵⁶ CPT/Inf(2011)28 avsnitt 54

⁵⁷ Retningsliner frå Kriminalomsorgens sentrale forvaltning (2002) punkt 37.4 (heretter KSF-2002-9001)

⁵⁸ KSF-2002-9001 punkt 37.4

⁵⁹ Storvik (2017) s. 284

⁶⁰ KSF-2002-9001 punkt 37.4 og Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 69

av reglar ved gjennomføringa av straffa etter § 40 (2) bokstav d. Dersom fellesskapet vert innskrenka til dømes ved delvis utestenging, må enkeltvedtak treffast, jf. forvaltningslova § 2 bokstav b.⁶¹

2.3 Kvifor held isolasjonspraksisen av psykisk sjuke fram?

FNs spesialrapportør for tortur peikar på at negative helseeffektar kan oppstå berre etter få dagar i isolasjon. Risikoen aukar for kvar dag ein sit isolert, noko som gjeld uavhengig av personlege eigenskapar og psykisk tilstand.⁶² EMD slutta seg til CPT sine utsegn i Babar Ahmad-saka avsnitt 207 om at isolasjon er eit av dei mest alvorlege tiltaka ein kan bli utsett for i fengsel. I same avsnitt går det fram at alle former for «solitary confinement without appropriate mental and physical stimulation are likely, in the long term, to have damaging effects». Isolasjon «should be ordered only exceptionally and after every precaution has been taken».⁶³ Tilsvarande går fram av Dei europeiske fengselsreglane, regel 53.1.

Basert på det som kjem fram er det klart at isolasjon er skadeleg. Når ein ser verknadane av isolasjon, kan det vere vanskeleg å forstå kvifor den lause isolasjonspraksisen lever vidare. Delvis kan ein tenke seg at lange tradisjonar gjer det vanskeleg å kvitte seg med praksisen.

I følge ein artikkel i Bergens Tidende (BT) skuldast framhaldet av praksisen at styresmaktene manglar oversikt over isolasjonsbruken.⁶⁴ BT avdekka nyleg at tilsynsråda, som skal halde tilsyn med fengsla og behandlinga av dei innsette,⁶⁵ utfører sporadiske tilsyn som ikkje vert dokumentert eller systematisk følgt opp. I praksis fører dette til at ingen vaktar dei som er meint å vakte.⁶⁶ I nokre fengsel vert ikkje tvangsbruken kontrollert i det heile.⁶⁷

Kriminalomsorga har heller ikkje oversikt over kor hyppig råda har besøkt kvart enkelt fengsel.⁶⁸ Det kjem fram at råda ikkje fungerer tilfredsstillande mange stader. Det er usikkert om tilsynsordninga sikrar fangane sin rettstryggleik i tilstrekkeleg grad.⁶⁹

⁶¹ Lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)

⁶² A/66/268 avsnitt 62-63 og Istanbulerklæringa s. 2

⁶³ Babar Ahmad-saka avsnitt 212 og Onoufriou mot Kypros (2010) avsnitt 70

⁶⁴ BT: *Helvete er fravær av de andre*

⁶⁵ Strgjfl. § 9

⁶⁶ BT: *Helvete er fravær av de andre*

⁶⁷ BT: *Tilsynsleder- flere fengsler forsøkte å skjule tvangsbruken for meg*

⁶⁸ BT: *Selv om de har færre innsatte, sjekkes Trondheim fengsel dobbelt så ofte som Bergen*

⁶⁹ Eskeland (1989) *Fangerett* s. 449

Innsatte med psykiske lidningar er svært sårbare for umenneskeleg og nedverdiggande behandling. Dei fleste er ikkje flinke til å bruke moglegheitene dei har til å fremje klager på vedtak, og dei fleste står utan talspersonar. Dette er truleg årsaka til lite praksis på området.

Isolasjon vert ofte brukt i mangel på andre alternativ. Straffegjennomføringslova har føresegn om alternativ til fengselssoning, mellom anna soning i institusjon eller sjukehus etter §§ 12 og 13. Realiteten er likevel at innsette som burde få sone på psykiatrisk sjukehus, ikkje får høve til det grunna kapasitetsmangel.⁷⁰ Talet på sengeplassar har også vorte redusert.⁷¹ Psykotiske fangar vert ofte «behandla» med isolasjon, og der det er fare for sjølv mord kan vedkommande bli plassert på tryggleikscelle når psykiatriske institusjonar avslår søknad om overføring. Konsekvensen blir at innsette som treng behandling vert sitjande i fengsel, ofte isolerte.⁷² Enkelte har også så lite potensiale for betring at dei ikkje er ønskt i psykiatrien.⁷³

I ein rapport frå kriminalomsorgsdirektoratet og Helsedirektoratet går det fram at nokre innsette med psykiske lidningar har ei vanskeleg handterbar åtferd og eit svært lågt funksjonsnivå. For at det skal vere trygt å handtere desse, «kan det måtte vere opptil 3-4 tjenestemenn rundt den enkelte innsatte. Det er ikke mulig med så høy bemanning innenfor eksisterende ressursramme over tid». Ofte er utestenging det einaste verkemiddelet kriminalomsorga har.⁷⁴ Ombudsmannen er også samd i at tryggleiksrisiko og mangel på tilsette, medfører at psykisk sjuke vert isolert i større grad.⁷⁵

Basert på dette kan ein slutte at den hyppige isolasjonspraksisen skuldast ei rekke forhold der ressursar er ein særleg tungtvegande faktor. Manglande ressursar i kombinasjon med lite kontroll frå tilsynsorgan og omtrent ingen klager frå dei det gjeld, fører til at den lite stringente isolasjonspraksisen får halde fram og situasjonen vert uverdigg.

2.4 Sivilombudsmannen si oppfatning

Sivilombudsmannen har eit mandat som gjev eit særskilt ansvar for å førebyggje tortur, umenneskeleg eller nedverdiggande behandling av fridomsrøva menneske. Tildelinga av mandatet er ei følgje av at Noreg slutta seg til tilleggsprotokollen til FN's torturkonvensjon

⁷⁰ BT: *Helvete er fravær av de andre*

⁷¹ NRK *Fengslet og forlatt*

⁷² Eskeland (1989) *Fangerett* s. 169

⁷³ NRK: *Fengslet og forlatt*

⁷⁴ Kriminalomsorgsdirektoratet og Helsedirektoratet (2016) *Oppfølging av innsatte med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer* s. 14 (heretter HDRI og KDI (2016))

⁷⁵ Falkanger (2018) s. 2 og 3

(OPCAT).⁷⁶ I tråd med Sivilombudsmannslova § 3a⁷⁷ oppretta Sivilombudsmannen ei førebyggingsseining som utfører ei rekke besøk til stader der menneske er fridomsrøva, mellom anna fengsel.⁷⁸

Sivilombudsmannslova seier ingenting om vekta fråsegna frå Sivilombudsmannen nyt. Etter sivilombudsmannslova § 10 (7) går det fram at Ombudsmannen kan «gi anbefalinger med sikte på å bedre behandlingen av og forholdene for frihetsberøvede og forebygge tortur og annan grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff». Ordlyden av «anbefalinger» peikar på at utsegna er rådgjevande. Dei er ikkje bindande. På bakgrunn av autoriteten og tillita Ombudsmannen har, nyt han likevel stor respekt og utsegnene hans vert tillagt gjennomgåande stor vekt av kriminalomsorga.⁷⁹

Sivilombudsmannen har teke til orde for at innsette med psykiske lidningar sonar under «uverdige forhold» i norske fengsel, og at forholda er i strid med internasjonale standardar. Isolasjon gjer dei sjuke endå sjukare. Sivilombudsmannen hevdar staten må gje desse eit behandlingstilbod og kutte isolasjonen.⁸⁰

3. Kryssande legislative omsyn

3.1 Rettstryggleik og fengselsmessige omsyn

Vurderinga av om ein skal fatte vedtak om isolasjon, vil ofte byggje på ei avveging mellom fleire ulike omsyn som isolasjonen skal ivareta. Det er ei naturleg følgje av området ein er på då isolasjon av psykisk sjuke er svært inngripande. Ofte vil innsette med store psykiske helseutfordringar ha ein mindre føreseieleg åtferd og utgjere ein større trugsel mot tryggleiken til andre innsette og også mot seg sjølve. Det vil også kunne vere situasjonar der dei tilsette må handle raskt for å få kontroll. Avgjerdene som vert tekne er difor hyppig prega av skjønn og risikovurderingar.

To overordna omsyn som stadig kjem i konflikt ved isolasjonsvurderinga, er omsynet til den innsette sin rettstryggleik, her særleg respekt for fangens integritet, opp mot såkalla

⁷⁶ Innst. 325 S (2014-2015) s. 3

⁷⁷ Lov 22. juni 1962 nr. 8 om Stortingets ombudsmann for forvaltningen (Sivilombudsmannsloven)

⁷⁸ Sjå <https://www.sivilombudsmannen.no/torturforebygging/mandat/>

⁷⁹ Storvik (2017) s. 36

⁸⁰ Falkanger (2018) s. 1-3

fengselsmessige omsyn.⁸¹ Fengselsmessige omsyn er definert som omsyn til ro, orden og tryggleik i fengselet.⁸² Isolasjon av ein innsett med dårleg psykisk helse er eit inngrep i den innsette sin personlege integritet.

3.2 Avveging mellom respekt for personleg integritet og fengselsmessige omsyn

Fengselslova av 1958 vektla i liten grad rettstryggleiksverdiar. Lova vart avløyst av straffegjennomføringslova i 2001. Utforminga av straffegjennomføringslova vektla heller ikkje rettstryggleiksverdiar i særleg grad.⁸³ Det verkar derimot som at vekta av fengselsmessige omsyn har auka, i alle fall når ein set det opp mot respekt for personleg integritet.⁸⁴ Dette vert støtta opp av førearbeida til straffegjennomføringslova. Her går det fram at lovutkastet samla sett utgjer ei vesentleg innstramming når det gjeld reglane for gjennomføring av fengselsstraff etter kapittel 3 i lova.⁸⁵ Eskeland konkluderer også med at omsynet til fanganes rettstryggleik omtrent alltid vert underordna fengselsmessige omsyn.⁸⁶

Det kan dermed verke som at omsynet til dårleg psykisk helse hos den innsette som oftast må vike for behovet fengsla har til å ivareta ro, orden og tryggleik. Spørsmålet er om prioriteringa kan forsvarast sett i lys av krava som menneskerettane stiller. Dette vil eg kome nærare inn på frå kapittel 5 og utover. Interessant for avhandlinga er om menneskerettane vil kunne setje ei skranke for kor mykje vekt fengselsmessige omsyn kan få, slik at omsynet til ro, orden og tryggleik ikkje kan vege tyngre enn den innsette si psykiske helse i alle høve. Formelt sett vil isolasjon av omsyn til tryggleik i fengsla alltid vere eit legitimt omsyn, og følgeleg vere lovleg å ta, jf. mellom anna strgf. § 17 (2). I praksis er det likevel vanskeleg å vite om det faktisk er omsynet til tryggleik i fengsla, og ikkje andre illegitime føremål som grunnleggjer ei utestenging frå fellesskapet.

Overgangen mellom isolasjon og fellesskap er vidare flytande.⁸⁷ Straffegjennomføringslova har ingen konkrete krav til kva eit fellesskap skal innebere. Kva som vert rekna som isolasjon og følgeleg krev enkeltvedtak varierer óg truleg frå fengsel til fengsel. Dette gjev kriminalomsorga ein større grad av fleksibilitet. Ein risikerer å få eit system der

⁸¹ Eskeland (2001) *Rettsikkerhet og fengselsmessige hensyn i den nye straffegjennomføringsloven* s. 99 (heretter Eskeland (2001))

⁸² *Ibid*

⁸³ *Ibid* s. 105-106

⁸⁴ *Ibid* s. 106

⁸⁵ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 7

⁸⁶ Eskeland (2001) s. 98. Sjå også KSF-2002-9001 punkt 1.4

⁸⁷ Eskeland (1983) *Isolasjon og fangers rettsikkerhet* s. 26

kriminalomsorga i realiteten står fritt til å avgjere om innsette skal isolerast og i kva grad, utan at vedtak må treffast dersom dei sjølv ikkje reknar utestenginga som isolasjon. Dette svekker rettstryggleiken til den innsette betrakteleg.

4. Nasjonal rett om isolasjon av psykisk sjuke

Kapittel 4 vil presentere kva som går fram av dei nasjonale reglane når det gjeld isolasjon av psykisk sjuke. Kva som følgjer av dei internasjonale kjeldene vil utdjupast i kapittel 5 og 6.

4.1 Grunnlova

Grunnlova er *lex superior*. Prinsippet gjev Grunnlova forrang framfor anna lovgjeving i tilfelle motstrid mellom reglane. Sjølvve betydinga av grunnlovsvernet har likevel vore beskjeden. Det er mellom anna ei følgje av at internasjonale reglar Noreg har slutta seg til, som EMK, gjev eit betre vern.⁸⁸

Formelt sett ragar ikkje EMK like høgt som Grunnlova. Grunnlova gjev likevel konstitusjonell forankring for å trekke inn internasjonale menneskerettar som EMK ved tolkinga av grunnlovsføresegnene, sjå Grl. § 92.⁸⁹ Dette er i tråd med sjølvve hovudføremålet med grunnlovsreforma om å styrke grunnlovsvernet.⁹⁰ I følgje Lønning-utvalet må menneskerettsføresegnene i Grunnlova tolkast i lys av dei internasjonale menneskerettskonvensjonane og praksis knytt til dei.⁹¹

Etter grunnlovsreforma av 2014 formulerer § 93 (2) eit forbod mot tortur, umenneskeleg eller nedverdige behandling. Følgjeleg nyt psykisk sjuke innsette i fengsel eit vern etter Grunnlova. Tilsvarande rettar har ein i EMK artikkel 3 og SP art. 7.

TOSLO-2015-107496-3 gjaldt spørsmålet om soningshøva til Anders Behring Breivik var i strid med EMK artikkel 3. Avgjerda viser berre kort til dei tilsvarande føresegnene i Grunnlova § 93 (2), men går ikkje nærare inn på Grunnlova. Breivik er dømt til forvaring og sonar på særleg høgt tryggleiksnivå der han i realiteten sit isolert. Klaga gjaldt først og fremst

⁸⁸ Aall (2018) s. 24

⁸⁹ *Ibid* s. 46 og Dok. nr. 16 (2011-2012) s. 86 flg.

⁹⁰ Dok. nr. 16 (2011-2012) s. 13

⁹¹ *Ibid* s. 90 og s. 109. Sjå også Rt. 2015 s. 93 avsnitt 57 og 60, samt HR-2016-2554-P avsnitt 81

at han ikkje fekk samvær med andre innsette. Eit sentralt spørsmål for tingretten var om isolasjonen var strengt naudsynt.

På tidspunktet for avgjerda hadde Breivik vore underlagt eit soningsregime som utgjorde isolasjon i nærare 5 år. Det verka ikkje som at han hadde pådratt seg isolasjonsskadar, og han fekk jamleg oppfølging av helsepersonell. Han måtte likevel sjåast på som mentalt sårbar i følge sin advokat.⁹² Fengselet kontrollerte besøk, korrespondanse og telefonsamtalar. Alle besøk vart gjennomførte med glasvegg. Tingretten kom til at soningsregimet krenka EMK artikkel 3. Avgjerande moment var isolasjonens lengde, mangelfull grunngjeving ved vurderinga av om isolasjonen var strengt naudsynt og avgrensa forvaltningsmessige klagemoglegheiter. Vidare var det ikkje sett i verk nok kompensierende tiltak og heller ikkje teke omsyn til hans psykiske helsetilstand i tilstrekkeleg grad. Sett saman med dei andre strenge restriksjonane, såg ein behandlinga som umenneskeleg. Dei tryggleiksmessige aspekta hadde fått for mykje vekt.⁹³

Breivik si psykiske helse har vore omdiskutert, og saka er difor ikkje fullt ut anvendeleg for avhandlinga. Dommen gjev likevel nokre retningslinjer og syner mellom anna at psykisk helse er eit tungtvegande moment i vurderinga. Saka vart anka til lagmannsretten som kom til motsett konklusjon i LB-2016-111749. Dette var etter ei lemping på det tyngande isolasjonsregimet. Saka vart anka vidare til Høgsterett sitt ankeutval som forkasta anka i HR-2017-1127-U. Det same gjorde EMD i medhald av EMK artikkel 35 (3) bokstav a og (4) då klaga var openbart ugrunna (manifestly ill-founded).⁹⁴

Grunnlova set altså grenser for isolasjon, men til no er ankenektinga i Breivik-saka den einaste avgjerda frå Høgsterett om isolasjon som viser til Grunnlova § 93 (2).⁹⁵ Innhaldet i § 93(2) er ikkje særleg presisert gjennom rettspraksis, og det er difor vanskeleg å vite kvar grensa går. Det er likevel ingen haldepunkt for at føresegna skal forståast på ein annan måte enn føresegna i EMK artikkel 3.⁹⁶

Dette vert støtta opp av Stortingets menneskerettsutval. Utvalet legg til grunn at Grunnlova § 93 (2) fullt ut blir dekt av EMK artikkel 3.⁹⁷ I LB-2016-8370 punkt 5.6 konkluderer difor

⁹² TOSLO-2015-107496-3 punkt 3.3.4

⁹³ *Ibid* punkt 3.3.5

⁹⁴ HR-2017-1127-U avsnitt 36 og Hansen mot Noreg (2018) avsnitt 160

⁹⁵ HR-2017-1127-U avsnitt 10

⁹⁶ Horn (2017) s. 194

⁹⁷ Dok. nr. 16 (2011-2012) s. 109 punkt 20.6

lagmannsretten med at det ligg føre ei krenking av § 93 (2) dersom rettane etter EMK artikkel 3 er krenka. Dommen er rettskraftig, men gjaldt fengsling av ein utanlandsk familie på Trandum. Konklusjonen frå lagmannsretten verkar likevel føresett av den same utgreiinga frå menneskerettsutvalet punkt 22.6 og vert difor lagt til grunn i avhandlinga.

Samsvaret mellom EMK og Grunnlova, og den manglande utpenslinga av kva som ligg i § 93 (2) fører difor til at EMK artikkel 3 vert styrande for framstillinga. Skrankane kjem også klarast fram av europeisk praksis.

4.2 Straffegjennomføringslova

Isolasjonsbruken må vere i samsvar med dei overordna føremåla § 2. Den skal gjennomførast på ein måte som er i tråd med «formålet med straffen», som «motvirker nye straffbare handlinger» og som er «betryggende for samfunnet». Innanfor desse rammene skal dei innsette sikrast «tilfredsstillende forhold», jf. strgjfl. § 2.

Ordlyden av «formålet med straffen» viser til sjølve hensikta med straffa, og er eit overordna omsyn som set avgrensingar for kriminalomsorga si behandling av den innsette. Forholda skal mellom anna leggje til rette for endra livsførsel og hindre tilbakefall slik at ei tilbakeføring til samfunnet vert mogleg.⁹⁸

Gjennomføringa skal vidare sikre tryggleik og førebyggje ny kriminalitet, jf. «motvirke[r] nye straffbare handlinger» og «betryggende for samfunnet». Tryggleik har stor vekt, sjå mellom anna strgjfl. § 3. Føreligg motstrid mellom samfunnets tryggleik og individuelle behov hos den innsette, vil tryggleik alltid vege tyngst.⁹⁹ Samtidig skal kriminalomsorga sikre den innsette «tilfredsstillende forhold». Dette må sikrast med avgrensingane som § 2 stiller opp. Kva som er tilfredsstillande må vurderast i lys av tryggleiksregime som gjeld på avdelinga.¹⁰⁰ For den som sit isolert betyr dette å avhjelpe skadelege verknader av isolasjon, til dømes gjennom fellesskap med andre innsette eller kontakt med tilsette.¹⁰¹

⁹⁸ Forskrift 22. februar 2002 nr. 183 om straffegjennomføring § 1-2(1) (heretter FOR-2002-183) og Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 149

⁹⁹ KSF-2002-9001 punkt 1.4

¹⁰⁰ LB-2016-111749 punkt 1.3 og Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 149

¹⁰¹ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 149

Det er straffegjennomføringslova §§ 17 (2), 37 og 40 (2) bokstav d som vert hovudfokus for avhandlinga. Framstillinga vil vurdere om, og i tilfelle kor godt dei ulike heimlane legitimerer isolasjon av psykisk sjuke.

4.2.1 Isolasjon som førebyggjande tiltak etter straffegjennomføringslova § 37

Etter § 37 (1) kan kriminalomsorga slutte heil eller delvis utestenging frå fellesskapet med andre innsette dersom der er «nødvendig» for å hindre at den innsette påverkar miljøet i fengselet på ein særleg negativ måte, hindre sjølvskading, vald eller trugslar mot andre, hindre materiell skade, hindre straffbare handlingar eller for å oppretthalde ro, orden og tryggleik. Opprekninga er uttømmande,¹⁰² og er i tråd med føremålsføresegna i § 2. Fengselet kan også slutte isolasjon dersom innsette ønskjer det sjølv, eller om bygningsmessige eller bemanningsmessige forhold gjer det naudsynt, jf. avsnitt 9. Dette fell utanfor avhandlinga si rekkevidde.

Psykisk sjukdom kan klart føre til at innsette fell innanfor fleire av dei ulike alternativa. Ordlyden av «nødvendig» peikar likevel på ein viss terskel. Ein må vurdere om mindre inngripande tiltak er tilstrekkeleg. Vilkåret «nødvendig» krev også ei forholdsmessigvurdering sjølv om dette ikkje kjem eksplisitt fram av føresegna.¹⁰³ Ein må sjå om utestenginga er eigna til å innfri føremålet med utestenginga, og om føremålet kan vekte opp for eventuelle ulemper ved isolasjonen, her individuelle føresetnader hos den innsette.¹⁰⁴

Felles for utestengingskriteria er at dei vil hindre uønskt åtferd, samt at dei er svært skjønsmessig formulert, sjå særleg føremålet «ro, orden og sikkerhet» i bokstav e. Bokstav e fangar opp fleire tilfelle som ikkje vert dekkja av dei andre alternativa, og gjev i realiteten kriminalomsorga ei generalfullmakt til å slutte isolasjon.¹⁰⁵ Dette er problematisk då det er lite føreseieleg. Det er også medrekna at det kan omfatte mindre alvorlege høve.¹⁰⁶

Endå meir problematisk er det at bruk av isolasjon kan strekke seg opp til eitt år, men også utover dette dersom den innsette ønskjer det, sjå § 37 (5). Etter førearbeida må isolerte innsette prøvast i fellesskapet etter eitt år. Dersom den innsette ikkje fungerer i fellesskapet, kan vedkommande verte utsatt for ny utestenging, sjølv om den innsette ikkje ønskjer dette.¹⁰⁷

¹⁰² Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 164

¹⁰³ KSF-2002-9001 punkt 37.6, og ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 157

¹⁰⁴ KSF-2002-9001 punkt 37.6

¹⁰⁵ Eskeland (2001) s. 102

¹⁰⁶ Storvik (2017) s. 283

¹⁰⁷ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 164

Som tidlegare nemnt er det nettopp dei med psykiske lidningar som ofte ikkje fungerer i fellesskap. I realiteten betyr dette at innsette som set seg i mot isolasjon, kan haldast isolert på ubestemt tid som eit ledd i å førebyggje uønskt åtferd.¹⁰⁸

Sjølvve tilgangen til å isolere som førebyggjande tiltak, syner at fengselsmessige omsyn er tillagt svært stor vekt på kostnad av omsynet til fangens integritet. Eskeland tek til orde for at den vide tilgangen til å isolere på kostnad av rettstryggleik, går for langt.¹⁰⁹ Han meiner lova ikkje gjev tilstrekkeleg gode nok skrankar som hindrar isolasjon over lang tid.¹¹⁰ Så lenge den innsette utgjer ein trugsel mot mellom anna ro, orden og tryggleik kan vedkommande haldast isolert. Det er først når trugselen opphøyrer at vedkommande kan kome ut i fellesskapen att. Dette medfører i realiteten at isolasjonen er utan tidsavgrensing, ettersom det er opp til kriminalomsorga å vurdere når den innsette ikkje utgjer ein trugsel mot tryggleiken i fengselet. Utforminga av regelen er ikkje tilfredsstillande i eit rettstryggleiksperspektiv.

Heil eller delvis utestenging skal likevel ikkje vare lengre enn naudsynt, og grunnlaget skal heile tida vurderast, jf. fjerde avsnitt. Vidare fordrar sjuande avsnitt at utestenging skal brukast med varsemd, slik at ingen vert påført «unødig skade eller lidelse». Her kjem omsynet til innsette si psykiske helse fram. I følgje forskrifta skal skadelege følgjer av utestenging så langt det er mogleg, «forebygges eller bøtes på».¹¹¹ Kva som er meint med føresegna er meir usikkert. Det står likevel ingenting utrykkeleg i § 37 om psykisk sjuke.

4.2.2 Isolasjon på særleg avdeling etter straffegjennomføringslova § 17 (2)

Fellesskap i avdeling med særleg høgt tryggleiksnivå eller ressursavdeling kan avgrensast heilt eller delvis av omsyn til «ro, orden og sikkerhet», eller dersom omsynet til «innsatte selv eller andre innsatte tilsier det», og det ikkje vert eit «uforholdsmessig inngrep» etter § 17 (2) jf. § 10 (2).

Føresegna seier ingenting om at isolasjon må vere naudsynt. Såleis verkar terskelen lågare enn etter § 37 (1). Paragrafen gjev inntrykk av at det er fellesskap med andre innsette som må grunngevast.¹¹² På same måte som etter § 37 er alternativa like fullt svært skjønsmessige. § 17 (2) gjev heller inga tidsavgrensing. Tidsubestemt isolasjon kan lett kome i strid med

¹⁰⁸ Eskeland (2017) *Strafferett* s. 501

¹⁰⁹ Eskeland (2001) s. 102

¹¹⁰ *Ibid*

¹¹¹ FOR-2002-183 § 3-35(2)

¹¹² *Ibid* § 6-3 (2) og NI temarapport s. 35

internasjonale reglar som Dei europeiske fengselsreglane. I regel 53.3 heiter det at lengd på tiltak skal vere regulert i nasjonal lovgjeving.¹¹³

Ei avgrensing ligg likevel i at utestenginga ikkje skal utgjere eit «uforholdsmessig inngrep». Ordlyden peiker på ei brei vurdering. I følge førearbeida må det gjerast ei avveging av om tryggleiksmessige forhold gjer at framleis utestenging er «forholdsmessig» i høve der innsette er eller vert påført helsemessige påkjenningar, eller skadar ved framleis utestenging. Det må handle om helsemessige påkjenningar eller skadar av ein viss grad.¹¹⁴

Førearbeida syner altså at psykisk sjukdom er eit moment i heilskapsvurderinga. Kva som ligg i helsemessige påkjenningar eller skadar av ein «viss grad» er likevel uklart. Det er heller ingen føringar i førearbeida.

Fleire ekspertar er uroa for at dei skjønsmessige føresegnene i både §§ 37 og 17 (2) vil kunne nyttast som straff i praksis, men formelt under ein annan merkelapp.¹¹⁵ Formuleringane kan vidare vere i strid med minstekrava til klar utforming som følgjer av menneskerettane, sjå tilrådinga frå CPT om at lova bør «specify the precise circumstances in which each form of solitary confinement can be imposed».¹¹⁶

Noregs Institusjon for menneskerettar (NIM) er også uroa. NIM er eit offentleg organ som arbeider for å fremje og verje menneskerettane i Noreg.¹¹⁷ Organet er samlokalisert med Sivilombudsmannen, og skal vere administrativt tilknytt han i følge Innst. 240 S (2013-2014) s. 3. NIM hevdar at dei skjønnsprega formuleringane i §§ 17 (2) og 37 også kan vere i strid med lovkravet slik det formulerast av EMD.¹¹⁸ Vilråra verkar vanskelege å etterprøve i praksis, noko som kan opne for misbruk. Ein har likevel behov for skjønnsprega vilkår for at forvaltninga skal fungere effektivt. Trass i dette skal skjønnsmarginen til forvaltninga avgrensast der det er tale om alvorlege inngrep.¹¹⁹

NIM deler Eskeland sitt syn ovanfor i punkt 4.2.1, og argumenterer for at styresmaktene ved utforminga av lova har gjeve fengselsmessige omsyn for stor vekt.¹²⁰ I TOSLO-2015-107496-

¹¹³ Sjå også A/66/268 avsnitt 31

¹¹⁴ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 156

¹¹⁵ Eskeland, (2001) s. 98 flg. og Horn mfl. (2013) *Isolasjon i Skandinaviske fengsel* s. 185

¹¹⁶ CPT/Inf (2011) 28-part2 avsnitt 55

¹¹⁷ NIM årsmelding s. 2

¹¹⁸ Punkt 4.2.4 og NI Temarapport s. 36

¹¹⁹ NI Temarapport s. 37

¹²⁰ *Ibid* s. 36-37

3, Breivik-saka, meinte tingretten at omsynet til tryggleik i fengselet tok overhand på kostnad av hans personlege integritet, sjå punkt 3.3.5 i dommen. NIM si uro gjeld også den manglande tidsavgrensinga i føresegnene.¹²¹

4.2.3 Isolasjon som etterfølgjande reaksjon etter straffegjennomføringslova § 40 (2)

bokstav d

I 2001 vedtok Stortinget at bruk av fullstendig isolasjon som disiplinærstraff ikkje lenger var tillate etter norsk rett.¹²² Lova gjev likevel tilgang til å reagere med delvis isolasjon etter straffegjennomføringslova § 40 (2) bokstav d. Høgsterett har slått fast at dette ikkje er å rekne som straff verken etter norsk rett eller etter EMK.¹²³ I følge føresegna kan kriminalomsorga isolere den innsette i opptil 20 dagar når vedkommande har «brutt reglene for ro, orden og disiplin» eller «forutsetninger og vilkår fastsatt i eller i medhold av denne loven». Brotet må vere gjort forsettleg eller aktaust.

Vilkåra i § 40 (2) bokstav d gjev ein vid tilgang til å isolere innsette. Utestenginga kan til dømes innebere jobb på føremiddagen, men full utestenging på ettermiddagen. I realiteten kan føresegna bety at vedkommande vert utestengt frå fellesskapet heile døgnet dersom vedkommande ikkje har jobb, skule eller andre aktivitetar på dagtid.¹²⁴ I følge retningslinene er føremålet med føresegna å sikre ro, orden og disiplin, førebyggje ny kriminalitet samt markere grensene for kva som er akseptabel atferd under soninga.¹²⁵ Reaksjonane skal ikkje vere meir inngripande enn naudsynt for å innfri føremålet med tiltaket.¹²⁶ Føresegna peiker på ei forholdsmessigvurdering. Det ligg altså ein viss terskel her, sjølv om ikkje § 40 (2) bokstav d eksplisitt stiller opp eit naudsyntkrav.

Føresegna i § 40 (2) bokstav d er tidsavgrensa. Heimelen gjev dermed ikkje like stor grunn til uro angående grad av rettsvise med omsyn til lengda på inngrepet som §§ 37 og 17 (2) gjer. Uroa knytt til dei skjønsprega vilkåra gjer seg likevel óg gjeldande for § 40. Felles for dei tre er at ei forholdsmessigvurdering må gjerast, sjølv om det berre er § 17 (2) som eksplisitt nemner forholdsmessigkravet.¹²⁷ At alle krev ei forholdsmessigvurdering skapar best samanheng i regelverket. Kravet til forholdsmessigheit burde kome fram av lovteksten for å

¹²¹ *Ibid* s. 34 og 36

¹²² *Ibid* s. 28

¹²³ Rt. 2003 s. 1100 avsnitt 35 og 54

¹²⁴ Inspirert av Storvik (2017) s. 306

¹²⁵ KSF-2002-9001 punkt 3.43

¹²⁶ *Ibid*

¹²⁷ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 157 og KFS-2002-9001 punkt 37.12 og 37.6

styrke rettstryggleiken. § 40 (2) bokstav d manglar også ei tydeleg regulering av føremålet med inngrepet.

Sjette avsnitt seier at ein reaksjon kan avbrytast eller heilt eller delvis ettergjevast dersom helsemessige grunnar talar for det. I følgje førearbeida bør kriminalomsorga også vere varsam med å isolere innsette der handlinga er utløyst av alvorlege psykiske vanskar.¹²⁸ Vidare syner retningslinene frå kriminalomsorga at personlege forhold som psykisk helse skal sjåast hen til.¹²⁹ Det er altså klart at psykisk helse er eit moment i vurderinga på same måte som etter §§ 17 (2) og 37. Likevel er ikkje psykisk helse ei absolutt sperre for isolasjon, verken etter §§ 40 (2) bokstav d, 37 eller 17 (2).

4.2.4 Er føresegnene i samsvar med eit eventuelt lovkrav?

Krav om heimel i lov ved inngrep frå styresmaktene er eit grunnleggjande menneskerettsleg prinsipp. I intern norsk rett går dette fram av legalitetsprinsippet som er kodifisert i Grunnlova § 113.¹³⁰ Legalitetsprinsippet krev formell lov som grunnlag for inngrep.¹³¹ Ulovfesta rett og folkerett vert ikkje akseptert. Fengselsslutta isolasjon er i utgangspunktet lovleg dersom vilkåra i straffegjennomføringslova er innfridd.

Legalitetsprinsippet skil seg frå konvensjonen sitt lovkrav. Som avhandlinga vil kome til, vert isolasjon av psykisk sjuke innsette vanlegvis vurdert etter EMK artikkel 3. Artikkel 3 er ikkje utforma på same måte som mange av dei meir «klassiske» føresegnene i EMK, til dømes artikkel 8. Artikkel 8 (2) inneheld mellom anna eit lovkrav som stiller krav til grunnlag i nasjonal rett. I motsetnad til legalitetsprinsippet vert ulovfesta rett og folkerett her akseptert, men regelen må vere i samsvar med «the rule of law». I dette ligg eit krav til at regelen må vere tilgjengeleg og presis.¹³²

Føresegna i artikkel 3 stiller derimot opp eit absolutt forbod mot integritetskrenkingar av ein viss alvorsgrad.¹³³ Dersom terskelen i artikkel 3 er overskriden, vert det konkludert med brot. Det kan dermed ikkje stillast opp eit krav om lovheimel for slike alvorlege integritetskrenkingar.¹³⁴ Domstolen har likevel lagt stor vekt på om inngrepsheimelen er vag

¹²⁸ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 165

¹²⁹ KSF-2002-9001 punkt 3.43

¹³⁰ Prinsippet gjaldt tidlegare på ulovfesta grunnlag, men som konstitusjonell sedvanerett i følgje Høgsterett, sjå Rt. 2014 s. 1105 avsnitt 24

¹³¹ Aall (2018) s. 115

¹³² Big Brother Watch og andre mot Storbritannia (2018) avsnitt 305

¹³³ Punkt 6.1

¹³⁴ NI Temarapport s. 15

etter artikkel 3. I *Piechowicz mot Polen* la EMD mellom anna vekt på at unntaka frå isolasjonsføresegna var for vagt formulert.¹³⁵ Dommen talar for at det gjeld nokre krav også etter artikkel 3, sjølv om det ikkje kan kallast eit lovkrav. Kravet til norsk lovtekst er dessutan for å hindre unntak frå artikkel 3, ikkje for å kunne gjere unntak som etter artikkel 8 (2). Fråvær av lov som regulerer isolasjon ville auka risikoen for at behandlinga vart vilkårleg og lite tryggande, og etter omstenda nedverdige eller umenneskeleg.

Dei nemnde føresegnene i straffegjennomføringslova gjev svært skjønnsprege vilkår for å isolere innsette. Ein kan difor ikkje sjå heilt vekk frå at føresegnene kan vere i strid med krava etter artikkel 3.

5. Internasjonal rett om isolasjon av psykisk sjuke

5.1 Oversikt over internasjonale konvensjonar og standardar

Som tidlegare nemnt, gjev isolasjon risiko for helseskadar, særleg av psykisk karakter. Personar med psykiske lidingar er særleg sårbare dersom dei vert utestengde frå fellesskapet. Fleire internasjonale retningsliner og konvensjonar omhandlar difor isolasjon av psykisk sjuke i fengsel.¹³⁶ Døme på slike sentrale internasjonale konvensjonar er FN's torturkonvensjon med tilhøyrande tilleggsprotokoll, FN-konvensjonen om rettar for menneske med nedsett funksjonsevne (CRPD), EMK, SP og Dei europeiske fengselsreglane.

Både FN og Europarådet har utarbeidd ikkje-bindande retningsliner for straffegjennomføring, mellom anna Mandela-reglane, samt dei nemnde europeiske fengselsreglane. Statane rettar seg normalt etter tilrådingane sjølv om det ikkje er ei plikt. På denne måten nyt dei stor gjennomslagskraft, og får betydning ved tolkinga av straffegjennomføringslova.¹³⁷ Ein av grunnane til dette er at EMD ofte sluttar seg til tilrådingane. I det vidare vert den mest relevante folkeretten kommentert. EMK artikkel 3 med sentrale avgjerder frå EMD vert presentert i kapittel 6.

SP artiklane 7 og 10 fastset skrankar for bruk av isolasjon. Artikkel 7 har nærast same ordlyd som EMK artikkel 3, og set eit forbod mot tortur, umenneskeleg eller nedverdige behandling eller straff. I tillegg vernar artikkel 7 mot grusom behandling og krev samtykke

¹³⁵ *Piechowicz mot Polen* (2012) avsnitt 168 og 177

¹³⁶ Besøksrapport Bergen (2018) s. 28

¹³⁷ Storvik (2017) s. 37

ved medisinske eller vitenskapelige eksperimenter. I følge SP artikkel 10 skal alle som er fridomsrøva behandlast humanitært og med respekt for deira ibuande verdigheit. Artikkel 10 gjev eit forsterka vern, då terskelen for krenking er lågare enn etter artikkel 7.¹³⁸

CRPD er ratifisert av Noreg. Noreg er følgjeleg bunden av den. Konvensjonen forbyr diskriminering grunna nedsett funksjonsevne, og pålegg mellom anna staten å sikre at personar med nedsett funksjonsevne ikkje vert utsett for tortur eller grusom, umenneskeleg eller nedverdiggjande straff, jf. artikkel 15. I følge CRPD-komiteén skal ikkje isolasjon av psykisk sjuke finne stad dersom isolasjonen medfører at tilstanden blir forverra. Ei slik plassering vil kunne kome i strid med føresegna i CRPD artikkel 15.¹³⁹

Dei europeiske fengselsreglane er også sentrale. Reglane vart vedtekne av Europarådets ministerkomité i ei revidert utgåve 11. januar 2006. Ved utforminga av reglane er det teke omsyn til praksis utvikla av CPT og EMD.¹⁴⁰ Reglane kan difor til ein viss grad seiast å kodifisere ein minimumsstandard for fengsla i Europa.¹⁴¹ EMD viser til fengselsreglane i ei rekke dommar. Domstolen understrekar at reglane er tilrådingar, men tillegg fengselsreglane stor vekt i sine avgjerder.¹⁴²

Eit grunnleggjande prinsipp går fram av regel 4 som seier at ressursmangel ikkje kan rettferdiggjere soningsforhold som krenker innsette sine menneskerettar. Regel 12.1 gjev at personar som er mentalt sjuke og har ein helsetilstand som ikkje samsvarar med soning i fengsel, bør sone i institusjon tilpassa psykisk sjuke. Dersom personane likevel unntaksvis vert haldne i fengsel, skal det føreliggje «special regulations that take account of their status and needs».¹⁴³ Vidare er helsetenesta i fengsla pålagt å behandle og oppdage psykiske lidningar, sjå regel 40.4.

Mandela-reglane er eit anna regelsett av betydning. Reglane er ikkje rettsleg bindande, men gjev ei rekke minimumsreglar for behandlinga av innsette.¹⁴⁴ Dei legg også viktige føringar for isolasjon. Isolasjon skal berre nyttast under ekstraordinære tilhøve, som siste utveg, for så kort tid som mogleg og med ein uavhengig klagemoglegheit, samt berre etter godkjenning av

¹³⁸ Horn (2017) s. 194

¹³⁹ Besøksrapport Bergen (2018) s. 28

¹⁴⁰ Dei europeiske fengselsreglane føreord

¹⁴¹ NI Temarapport s. 9

¹⁴² Renolde mot Frankrike (2008) avsnitt 95

¹⁴³ Dei europeiske fengselsreglane regel 12.2

¹⁴⁴ Mandela-reglane får ei tyngre rettskjeldemessig vekt ved at EMD og internasjonale organ viser til dei, sjå m.a Murray mot Nederland avsnitt 72 og CAT/CNOR/CO/8 punkt 18. Samt Høgsterett i Rt. 1998 s. 1190 på s. 1204.

ein kompetent myndigheit, sjå regel 44. Svært viktig er regel 45 som seier at «[t]he imposition of solitary confinement should be prohibited in the case of prisoners with mental or physical disabilities when their conditions would be exacerbated by such measures».

Det er oppretta ei rekke overvåkingsorgan som skal halde kontroll med behandlinga av innsette i fengsel og andre institusjonar, der det ofte er risiko for tortur, umenneskeleg eller nedverdiggande behandling. Særleg sentrale er Europarådets komité for førebygging av tortur (CPT), FNs torturkomité (CAT), FNs menneskerettskomité (HCR) og FNs spesialrapportør mot tortur og anna grusom, umenneskeleg eller nedverdiggande behandling.

CPT vart oppretta i samband med at Europarådets torturførebyggingskonvensjon vart vedteken.¹⁴⁵ Komitéen er eit sjølvstendig overvåkingsorgan som arrangerer besøk til fengsel og andre institusjonar, for å føre tilsyn med behandlinga av personar som er fridomsrøva.¹⁴⁶ Etter besøka utarbeidar komitéen rapportar med deira funn, tilrådingar og kommentarar. Retningslinene er ikkje rettsleg bindande.¹⁴⁷ Trass i dette sluttar EMD seg ofte til tilrådingane frå CPT. Rapportane vert brukt som argument i vurderinga av om det er tale om brot på EMK artikkel 3 og vert dermed vektige bidrag. I mellom anna Rooman mot Belgia viste EMD til ein rapport frå CPT som konkluderte med at tilbodet for dei innsette med psykisk lidning ikkje var godt nok.¹⁴⁸

Komitéen har sidan 1993 jamleg vore på besøk til norske fengsel, sist i mai/juni 2018.¹⁴⁹ Ved alle besøka har CPT retta kritikk mot norsk regelverk og isolasjonsbruken i norske fengsel. Kritikken er i aukande grad retta mot isolasjonsbruken overfor personar med psykiske lidningar. I sine standardar heiter det at psykisk sjuke «should be kept and cared for in a hospital facility which is adequately equipped and possesses appropriately trained staff. That facility could be a civil mental hospital or a specially equipped psychiatric facility within the prison system».¹⁵⁰

CAT kontrollerer gjennomføringa av FNs torturkonvensjon og tilleggsprotokollen.¹⁵¹

Komitéen vart oppretta i medhald av FNs torturkonvensjon artikkel 17. Etter artikkel 16 i

¹⁴⁵ Ot.prp.nr.5 (2000-2001) s. 15

¹⁴⁶ <https://www.coe.int/en/web/cpt/faqs#what-does-the-cpt-do>

¹⁴⁷ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 15

¹⁴⁸ Rooman mot Belgia (2019) avsnitt 119-120

¹⁴⁹ CPT/Inf (2019) 1, oversikt over besøksrapportar <https://www.coe.int/en/web/cpt/norway>

¹⁵⁰ CPT/Inf (93) 12-part avsnitt 43

¹⁵¹ Konvensjon mot tortur og anna grusom, umenneskeleg eller nedverdiggande behandling eller straff (FNs torturkonvensjon), vedteke 10. desember 1984

torturkonvensjonen pliktar konvensjonspartane å hindre grusom, umenneskeleg eller nedverdige behandling eller straff.

I den siste rapporten frå juni 2018 framhevar CAT at Noreg må ta naudsynte grep for å sikre at innsette med alvorlege psykiske lidingar får tilstrekkeleg helsehjelp. Isolasjon bør berre gjennomførast dersom den er «strictly necessary» og lovgjevinga bør reviderast for å redusere isolasjonsbruken til «exceptional circumstances».¹⁵² Bruken av heil isolasjon av psykisk sjuke personar bør også verte forbode, særleg når isolasjonen forverrar deira tilstand.¹⁵³

Gjennomføringa av SP vert overvaka av HRC.¹⁵⁴ Etter komitéen undersøkte forholda i norske fengsel i april 2018, oppmoda dei Noreg sterkt om å avskaffe isolasjonsbruken overfor personar med psykiske lidingar. Så sant det er mogleg bør ein bruke alternative metodar. Vidare burde det norske regelverket fastsetje eit øvre tak på kor mange dagar ein innsett kan vere isolert.¹⁵⁵

FNs spesialrapportør har vore særleg pådrivar for ein høgare terskel for isolasjonsbruk. Han er samd i at isolasjon berre bør brukast under «very exceptional circumstances, as a last resort, for as short a time as possible».¹⁵⁶ Føresegna skjerpar kravet ved å leggje til «very». Vidare seier han at isolasjon utover 15 dagar bør verte forbode.¹⁵⁷ Spesialrapportøren framhevar at isolasjon er spesielt alvorleg for dei som allereie har psykiske helseproblem, og meiner at «[s]tates should abolish the use of solitary confinement for [...] persons with mental disabilities».¹⁵⁸ I rapporten hevdar spesialrapportøren at fullstendig isolasjon av psykisk sjuke, uavhengig av lengd, er umenneskeleg og nedverdige behandling og i strid med SP artikkel 7 og FNs torturkonvensjon artikkel 16.¹⁵⁹ Rapporten er eit sterkt rettspolitisk signal om at ein bør unngå isolasjon av psykisk sjuke.¹⁶⁰

¹⁵² CAT/C/NOR/CO/8 punkt 18

¹⁵³ CAT/C/NOR/CO/8 punkt 20

¹⁵⁴ HRC vart oppretta i medhald av SP artikkel 28 flg.

¹⁵⁵ CCPR/C/NOR/CO/7 punkt 27

¹⁵⁶ A/66/268 avsnitt 89

¹⁵⁷ *Ibid* avsnitt 88

¹⁵⁸ *Ibid* avsnitt 86

¹⁵⁹ *Ibid* avsnitt 78

¹⁶⁰ Horn (2017) s. 261

5.1.1 Oppsummering

Dei nemnte konvensjonane og overvakingsorgana er delvis overlappende når det gjeld synet på isolasjon av psykisk sjuke. Overvakingsorgana tilrår typisk eit totalforbod mot isolasjon av psykisk sjuke, særleg der isolasjonen fører til ei forverring. Det ligg likevel ikkje eit eksplisitt forbod her sidan tilrådingane ikkje er rettsleg bindande. EMD vel likevel ofte å slutte seg til soft-law standardane som gjer at tilrådingane hardnar. På denne måten gjev dei viktige bidrag til utviklinga av juridiske standardar som set strengare skrankar for bruk av isolasjon, og dei medfører ofte endringar i praksis.¹⁶¹ Samtidig kan EMD si tilslutning til dei «mjuke» kjeldene gjer at skilet mellom «soft law» og «hard law» vert meir uklart på nokre områder.

5.2 Kort om statane si sikreplikt

I følgje EMK artikkel 1 skal partane «sikre» ein kvar dei rettar og fridommar som er fastlagt i konvensjonen. Tilsvarande føresegn går fram av Grunnlova § 92. Føresegna tolkast slik at dei gjev staten ei dobbel gjennomføringsplikt. Styresmaktene må unngå å krenkje menneskerettane, men er også plikta til å aktivt sikre menneskerettane gjennom positive tiltak.¹⁶² Eit døme på positive skritt kan vere å gje nærare lovreglar som regulerer isolasjonsbruk. Staten kan i verste fall verte ansvarleg for unnlatingar.¹⁶³

6. Forbod mot tortur, umenneskeleg og nedverdiggende behandling

6.1 Ordlyd

Det heiter i EMK art. 3 at «ingen må bli utsatt for tortur eller for umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff». Som nemnt i punkt 4.1 går tilsvarande fram av Grunnlova § 93 (2), og dei er meint å ha same meiningsinnhald.¹⁶⁴ Alternativa som er relevante for Noreg er «umenneskelig eller nedverdiggende behandling». EMK gjev ingen definisjon av vilkåra.

Den naturlege forståinga av «umenneskelig [...] behandling» viser til ei behandling som er sterkt krenkande, medan «nedverdiggende behandling» peikar på ei behandling som er audmjukande og gjev ei kjensle av å vere underlegen. Ordlyden av «ingen må bli utsatt» syner

¹⁶¹ NI Temarapport s. 26

¹⁶² Ot.prp. nr. 93(2008-2009) s. 12

¹⁶³ Aall (2018) s. 59

¹⁶⁴ Dok. nr. 16 (2011-2012) s. 109 punkt 20.6

at forbodet er absolutt. Ein kan under inga omstende gjere unntak frå rettane.¹⁶⁵ Dei er også ufråvikelege i krisetid, jf. EMK artikkel 15 (2).

6.1.1 Nærare om vurderinga i EMK artikkel 3

I følge EMD-praksis er behandlinga «umenneskelig» der den er planlagt, brukt over lengre tid, samt at den har ført til skade på lekam eller intens fysisk eller psykisk smerte.¹⁶⁶ EMD reknar behandlinga som «nedverdige» når den er eigna til å skape ei kjensle av frykt, uro eller av å vere mindreverdige og som kan bryte ned den fysiske eller psykiske motstandskrafta hos vedkommande.¹⁶⁷

Distinksjonen mellom omgrepa «nedverdige» og «umenneskelig» er eit spørsmål om grad.¹⁶⁸ Dei skil seg frå kvarandre i grovheit. Derimot er det ikkje alltid EMD sontrar mellom omgrepa. Domstolen kjem i fleire avgjerder til at behandlinga er både umenneskeleg og nedverdige.¹⁶⁹

Sjølv om artikkel 3 er absolutt i sin karakter, ligg det ei avgrensing av føresegna si rekkevidde. Menneskerettsdomstolen har understreka at artikkel 3 først kjem til bruk når omstenda rekker eit minimumsnivå av grovheit.¹⁷⁰ Vurderinga av om minimumsnivået av alvor er nådd er i følge EMD relativ. Vurderinga beror på «all the circumstances of the case, such as the duration of the treatment, its physical or mental effects and, in some cases, the sex, age and state of health of the victim, etc».¹⁷¹ Utsegna frå EMD syner at ein må gjere ei slags forholdsmessigvurdering for å sjå om kvart enkelt inngrep er innanfor konvensjonens rammer.¹⁷² Domstolen legg også vekt på dei konkrete soningshøva, inngrepets strengheit og føremål, jf. Rohde-saka avsnitt 93.

Det gjeld altså eit forholdsmessigkrav, som etter straffegjennomføringslova, sjølv om dette ikkje kjem utrykkeleg fram av føresegna. Det same viser Høgsterett som peiker på at artikkel 3 også vil utgjere ei grense for tiltak som er legitimt grunngeve, i den grad dei i form, intensitet eller varigheit går lengre enn naudsynt, eller på anna vis er uforholdsmessig

¹⁶⁵ *Ibid* s. 93 punkt 16.3 og Piechowicz mot Polen (2012) avsnitt 158

¹⁶⁶ M.a Kudla mot Polen (2000) avsnitt 92

¹⁶⁷ M.a Labita mot Italia (2000) avsnitt 120

¹⁶⁸ Irland mot Storbritannia (1978) avsnitt 167

¹⁶⁹ Razvyazkin mot Russland (2012). Avhandlinga vil difor ikkje sonde mellom dei to omgrepa mm. EMD gjer ei sontring sjølv.

¹⁷⁰ M.a Irland mot Storbritannia (1978) avsnitt 162

¹⁷¹ *Ibid* og Mursic mot Kroatia (2016) avsnitt 97

¹⁷² Sjå også Aall (2018) s. 186

belastande.¹⁷³ Naudsyntkravet er ein viktig del av forholdsmessigvurderinga. Dersom isolasjon ikkje er naudsynt, er det vanskeleg å argumentere for at tiltaket vert forholdsmessig. I snever forstand vert forholdsmessigvurderinga ei vurdering av om påkjenninga ved isolasjonen og føremålet ein ønskjer å oppnå står i rimeleg høve til kvarandre. Vurderinga etter artikkel 3 liknar dermed langt på veg den meir klassiske strukturen som ein til dømes finn i artikkel 8(2).

For at behandlinga skal vere umenneskeleg eller nedverdiggande, må lidinga eller audmjukinga overstige den uunngåelege lidinga eller audmjukinga som er knytt til ei lovleg fridomsrøving.¹⁷⁴ Dette peikar på ein høg terskel. I Breivik-saka konkluderte likevel tingretten, etter ei samla og grundig vurdering, med at soningsforholda, her graden av isolasjon, overskreid den innbaka terskelhøgda i artikkel 3, sjå TOSLO-2015-107496-3 punkt 3.3.5. I følge tingretten var ikkje inngrepet naudsynt.

6.2 Statane sin skjønnsmargin

Statane har ein skjønnsmargin («margin of appreciation») ved inngrep i, og sikring av rettar. Skjønnsmarginen handlar om kor inngåande EMD prøver konvensjonsmessigheita av statlege tiltak.¹⁷⁵ Det er ofte forholdsmessigvurderinga som er avgjerande for utfallet av mange saker og EMD krev difor at denne er grundig gjennomført, og avgjer om statens vurderingar ligg innanfor EMK sine rammer.¹⁷⁶

I utgangspunktet vil staten ha best føresetnad for å vurdere politisk omstridde spørsmål.¹⁷⁷ Noregs nærleik og kjennskap til lokale høve kan gjere dei betre eigna til å vurdere om isolasjonen er naudsynt.¹⁷⁸ Styresmaktene har difor ein viss skjønnsmargin ved forholdsmessigvurderinga.

Artikkel 3 omhandlar likevel rettar som etter sin karakter peikar på ei inngåande prøvingsintensitet.¹⁷⁹ Artikkel 3 sin absolutte karakter gjev lite rom for skjønn. Også alt som har med retten til fridom og personleg tryggleik etter EMK artikkel 5 og langt på veg

¹⁷³ HR-2017-1127-U avsnitt 12 og Bouyid mot Belgia (2015) avsnitt 86-88

¹⁷⁴ Labita mot Italia (2000) avsnitt 120

¹⁷⁵ Andenæs og Bjørge (2012) *Menneskerettene og oss*, s. 83

¹⁷⁶ Andenæs (2019) I: *Knophs oversikt over Norges rett*, s. 69

¹⁷⁷ *Ibid*

¹⁷⁸ Aall (2018) s. 157

¹⁷⁹ *Ibid* s. 156

tilsvarende SP artikkel 9 er utsett for inngående prøving. Isolasjon utgjør eit radikalt inngrep, og skjønnsmarginen til nasjonale styresmakter vert ut i frå dette snevrare.

6.3 Isolasjon av psykisk sjuke

Terskelen i artikkel 3 kan vise seg annleis når det gjeld isolasjon av psykisk sjuke, samt innsette som utviklar ei psykisk lidning i løpet av isolasjonsperioden. Avhandlinga vil no ta føre seg kva faktoren psykisk sjukdom gjer med terskelen. I og med at det skal gjerast ei konkret vurdering, er det ikkje mogleg å måle dette til ein gjeven storleik. Det vil variere frå person til person kor godt rusta ein er til å tole isolasjonen. Tolegrensa vil sannsynlegvis vere lågare for den som allereie er psykisk sjuk.

Det som er sikkert er at påviselege fysiske eller psykiske verknader er sentrale i vurderinga. EMD-praksis kjem med nokre presiseringar. Dei nærare rammene og skrankane som vert oppstilt for isolasjon av psykisk sjuke i EMD, vil gjerast greie for i det vidare.

6.3.1 Dommar frå EMD som synleggjer dei rettslege skrankane for isolasjonsbruk overfor psykisk sjuke

Bruk av isolasjon er i seg sjølv ikkje eit brot på artikkel 3.¹⁸⁰ EMD reknar likevel utan vidare total sensorisk og sosial isolasjon som eit brot på artikkel 3.¹⁸¹ Under total isolasjon er den innsette unndrege ei kvar form for menneskeleg kontakt og fysisk stimuli.¹⁸² Dette er noko anna enn heil isolasjon som vart definert i punkt 2.1. Det som ikkje er total isolasjon vert av EMD kalla relativ isolasjon.¹⁸³ Relativ isolasjon er ei form for fråvær av kontakt med andre innsette, sjå HR-2017-1127-U avsnitt 15.

Domstolen har unnlåte å kome med ei nedre tidsgrense for kva som utgjør brot på artikkel 3.¹⁸⁴ Domstolen har likevel uttala at «solitary confinement [...]cannot be imposed on a prisoner indefinitely». Dette gjeld også for relativ isolasjon.¹⁸⁵ Dersom fleire moment talar for krenking, kan sjølv heilt kortvarig isolasjon medføre at terskelen er overskriden. Keenandommen er illustrerande. Saka omhandla ein psykisk sjuk innsett som tok livet sitt medan han var underlagt isolasjon i fengselet. Han leid av ei personlegdomforstyrning og ein kronisk psykisk sjukdom. Isolasjonen var meint å vare 7 dagar. Det mangelfulle tilsynet og den

¹⁸⁰ Rohde-saka avsnitt 93

¹⁸¹ M.a Öcalan mot Tyrkia (2005) avsnitt 191

¹⁸² Horn (2017) s. 29

¹⁸³ *Ibid* s. 201

¹⁸⁴ Babar Ahmad-saka avsnitt 210

¹⁸⁵ Ramirez Sanchez mot Frankrike avsnitt 145 og A-66-268 avsnitt 87

utilstrekkelege behandlinga av ein innsett med kjent sjølvmondsrisiko og kjente psykiske problem førte til at behandlinga var umenneskeleg og nedverdiggande.¹⁸⁶ Det er den kumulative effekten som er avgjerande.¹⁸⁷ Det er difor vanskeleg å gje absolutte grunnsetningar til dømes knytt til lengde.

Menneskerettsdomstolen har generelt stilt seg streng til langvarig isolasjon og ønskjer at den skal vere «as short as possible».¹⁸⁸ Domstolen har likevel godteke svært langvarig isolasjon der soningshøva elles er gode, og den innsette vert sett på som farleg. EMD rekna ikkje 8 år og 2 månader som over minimumsnivået av grovheit i Ramirez Sanchez. Vedkommande sat i relativ isolasjon, og fekk besøk av helsepersonell, ektefelle, advokatar og tilsette.¹⁸⁹ I dommen fastset EMD i tillegg eit krav om tilstrekkeleg grunngjeving for utestenginga. Krava vert strengare dess lengre isolasjonen varer, sjå avsnitt 139.

I LB-2016-111749, Breivik-saka, konstaterte ikkje lagmannsretten brot på artikkel 3 sjølv om isolasjonen på tidspunktet for domsavseiinga hadde vart i heile fem og eit halvt år.

Isolasjonen utgjorde relativ isolasjon. Tingretts- og lagmannsrettsdommane illustrerer kor konkret heilskapsvurderinga i artikkel 3 kan vere, då det vart konkludert med brot i tingretten men ikkje i lagmannsretten.¹⁹⁰

Spørsmålet er om det var lempinga på restriksjonane som vart gjort etter tingrettsdommen som vart avgjerande, eller om lagmannsretten samt EMD og Høgsterett sine ankeutval sette terskelen for brot etter artikkel 3 for høgt. Ankeutvalet i EMD kom til at det var ein balanse mellom isolasjonsgraden, herunder effekten på helsa, og graden av kompenserande tiltak, på same måte som Høgsterett sitt ankeutval.¹⁹¹ Dersom Breivik si psykiske helse i større grad hadde vore påverka, samt at han ikkje jamt fekk oppfølging frå helsepersonell, kunne nok utfallet vorte annleis.

Rohde mot Danmark gjaldt isolasjon i varetekt, men vert likevel rettleiande for analysen.¹⁹² I følgje ein rettspsykiatrisk rapport vart den innsette rekna som psykotisk. Det var sannsynleg at den langvarige isolasjonen frå dei andre innsette på ei trong celle var årsaka til hans psykiske

¹⁸⁶ Keenan mot Storbritannia (2001) avsnitt 112 og 116

¹⁸⁷ Onoufriou mot Kypros (2010) avsnitt 68

¹⁸⁸ Rohde-saka avsnitt 79

¹⁸⁹ Ramirez Sanchez mot Frankrike (2006) avsnitt 131, 136 og 150

¹⁹⁰ TOSLO-2015-107496-3 og LB-2016-111749

¹⁹¹ Hansen mot Noreg (2018) avsnitt 151-152

¹⁹² Punkt 1.4

problem, samt at problema vart forverra. Klagaren var under relativ isolasjon som varte om lag 1 år, noko som i seg sjølv kunne gje grunn til uro basert på ei rekke utsegn frå CPT om isolasjonens skadeverknader.¹⁹³

Lengd og intensitet må sjåast opp mot soningshøva elles. Den innsette fekk ha kontakt med både familie, vennar, tilsette i fengselet, sosialarbeider og helsepersonell. Vidare hadde klagaren tv, tilgang til aviser og treningsrom, samt tilgang til å lese bøker og få undervising.¹⁹⁴ Etter ei heilskapsvurdering kom difor fleirtalet til at verken lengda på isolasjonen eller det klagaren meinte var eit utilfredsstillande tilsyn med hans helse, var ei krenking av artikkel 3. Som ein kan sjå av både Ramirez Sanchez-saka, Rohde-dommen og Breivik/Hansen-saka, har kompenserande tiltak og fysiske forhold mykje å seie i vurderinga. Domstolen verkar open for å godta svært langvarig isolasjon der det er gjeve ei forsvarleg grunngeving og kompenserande tiltak som sosiale stimuli og menneskeleg kontakt vert sikra til ein viss grad.¹⁹⁵ Rohde-saka vart likevel kritisert i ettertid då det vart sagt at EMD hadde vore for passiv til dei psykiske skadefølgjene av isolasjonen.¹⁹⁶

I Renolde-saka var spørsmålet om isolasjon på straffecelle med ei lengd på 45 dagar krenka artikkel 3, sett i lys av hans helsetilstand. Isolasjonsregimet Renolde var under tillet ikkje besøk eller kontakt med andre innsette. Han leid av angst, og isolasjonen forverra truleg tilstanden. Til slutt tok han livet sitt.¹⁹⁷ Sjølvmondsrisikoen var kjent mellom dei tilsette, då Renolde også hadde forsøkt å ta livet sitt 18 dagar tidlegare. I følgje ein rapport hadde han ei rekke psykiske problem som paranoid personlegdomforstyrning og psykose. Han fekk medisinar, utan at nokon sikra at han fekk desse i seg. Dette spelte truleg ei rolle i hans sjølv mord.

EMD samanlikna saka med Keenan-dommen der sju dagar isolasjon i straffeavdelinga for ein psykisk sjuk person var i strid med artikkel 3. 45 dagar i straffecelle var mykje strengare, og EMD konstaterte difor brot på artikkel 3.¹⁹⁸ Artikkel 2 var også krenka. I vurderinga tydeleggjer EMD at sårbarheita hos psykisk sjuke krev eit styrka vern. Innsette med kjente psykiske problem som også utgjer ein sjølvmondsrisiko, krev særlege tilpassa tiltak knytt til

¹⁹³ Rohde-saka avsnitt 97

¹⁹⁴ *Ibid*

¹⁹⁵ Sjå også Babar Ahmad-saka avsnitt 116

¹⁹⁶ Engbo og Smith, *Fængsler og menneskerettigheder* (2012) s. 131

¹⁹⁷ Renolde mot Frankrike (2008) avsnitt 125-126

¹⁹⁸ *Ibid* avsnitt 128-130

deira tilstand for å sikre at ein handlar i samsvar med konvensjonen.¹⁹⁹ Formuleringane indikerer ein tendens til senka terskel for brot overfor psykisk sjuke, særleg der tilstanden vert forverra.

CPT har gjeve uttrykk for at utilstrekkeleg helsehjelp fort kan føre til umenneskeleg og nedverdige behandling.²⁰⁰ Vidare har menneskerettsdomstolen slått fast at staten pliktar å gje innsette tilstrekkeleg og naudsynt behandling. Helsa må vere «adequately secured».²⁰¹ I Razvyazkin mot Russland gav EMD retningsliner for vurderinga av om helsehjelpa er «adequate[e]». Styresmaktene må fastsetje ei korrekt diagnose, ha omsorg og føre jamt tilsyn med den innsette der tilstanden krev det. Staten må vidare ha ein strategi med mål om forbetring, eller i det minste hindre at tilstanden vert forverra.²⁰²

For å kunne laste staten fordrar det at staten visste eller burde vite om helse- eller sjølvmondsrisikoen. Ei manglande vurdering av helsetilstanden kan difor føre til brot.²⁰³ I Rohde-saka fann fleirtalet derimot at Rohde hadde fått tilstrekkeleg overvaking, vurdering og tilsyn grunna sin helsetilstand. Tilsynet vart også intensivert ved behov, og det var ikkje tale om umenneskeleg eller nedverdige behandling.²⁰⁴ Mindretalet var likevel ikkje samd i konklusjonen, då dei meinte at tilsynet ikkje var tilstrekkeleg og at tilsynet burde vore utført av psykolog og psykiater, ikkje ordinære legar og sjukepleiarar.

Intensjonane styresmaktene har hatt med tiltaket er også av betydning. Det er ikkje eit vilkår for brot at styresmaktene har vektlagt eit illegalt føremål. Dersom føremålet er å audmjuke eller bryte ned den innsette, vil det likevel lettare vere tale om ei krenking.²⁰⁵

Behandlinga i HR-2017-1127-U, Breivik-saka, var ei ankenekting, men Høgsterett kom likevel med nokre betraktningar. Ankeutvalet la vekt på at isolasjonen av Breivik var naudsynt ettersom han var farleg, men også for å verje Breivik mot angrep frå andre innsette.²⁰⁶ Isolasjonsbruken var følgjeleg grunngeve i legitime føremål, noko som tala for at isolasjonen var konvensjonsmessig.

¹⁹⁹ *Ibid* avsnitt 109 og 128

²⁰⁰ CPT/Inf. (93)12 avsnitt 30

²⁰¹ Razvyazkin mot Russland (2012) avsnitt 116

²⁰² *Ibid* avsnitt 117

²⁰³ Jashi mot Georgia (2013) avsnitt 62

²⁰⁴ Rohde-saka avsnitt 99-100 og 110

²⁰⁵ Gäfgen mot Tyskland (2010) avsnitt 88

²⁰⁶ HR-2017-1127-U avsnitt 23-24

Som nemnt vart det heller ikkje krenking i Ramirez Sanchez. Sanchez vart, som Breivik, sett på som ein særleg farleg terrorist. Omsynet til å trygge samfunnet mot farlege personar og kjempe mot alvorleg kriminalitet gjer isolasjonen i større grad legitim og hevar terskelen.²⁰⁷

Sanchez tok heller ikkje psykisk skade av isolasjonen og saka vert ikkje direkte rettleiande for framstillinga. Avgjerda gjev likevel nokre haldepunkt når det gjeld føremål og lengd av isolasjon som vektige moment i heilskapsvurderinga. Dommen syner også at forbodet mot umenneskeleg og nedverdiggande behandling er ein fundamental verdi i eit demokratisk samfunn, og gjeld uavhengig av om ein er terrorist eller drapsmann, jf. avsnitt 115.

Cocaign mot Frankrike gjaldt ein innsett med alvorlege psykiske problem. Under soninga av ein dom for valdtekt, drap han ein annan innsett og åt vedkommandes innvoll. Den innsette måtte sitje 45 dagar på ei disiplinær celle som i realiteten utgjorde isolasjon. EMD kom fram til at det ikkje førelåg brot på artikkel 3. Før disiplinærstraffa hadde klagaren fått behandling i tre veker på psykiatrisk sjukehus. Behandlinga vart rekna som tilstrekkeleg, og ein kunne ikkje peike på ei forverring av hans mentale tilstand. Intensiteten av behandlinga oversteig ikkje det uunngåelege nivået av lidning som er knytt til ei fridomsrøving.²⁰⁸

I Bamouhammad mot Belgia leid klagaren av fengselspsykose. EMD kom fram til at klagaren hadde blitt utsett for umenneskeleg og nedverdiggande behandling. Klagaren sona 7 år av straffa isolert. Særleg tungtvegande var momentet om at klagaren stadig vart overført mellom ulike fengsel, noko som hindra psykologisk overvaking og tilsyn. At vedkommande var i behov av slikt tilsyn, gjekk klart fram av alle medisinske rapportar. I følge ekspertar hadde helse hans forverra seg medan han sat isolert. Isolasjonen vart likevel ikkje oppheva. Retten kom fram til at fengselet ikkje hadde teke tilstrekkeleg omsyn til hans sårbarheit, samt gjeve han forseinka behandling. Fengselet nekta også å vurdere alternativ soning trass i hans svekka psykiske helse. Graden av alvor i saka gjekk difor utover terskelen i EMK artikkel 3.²⁰⁹

At ei forverring eller ein risiko for forverring av tilstanden kan medføre brot, vart gjenteke i Rooman mot Belgia frå 2019, sjå avsnitt 144. Sidan isolasjon gjev risiko for helseskadar, pliktar styresmaktene å effektivt følgje opp den innsette si psykiske helse.²¹⁰ Dei som allereie

²⁰⁷ Horn 2017 s. 218 og Horych mot Polen avsnitt 94

²⁰⁸ Cocaign mot Frankrike (2011) avsnitt 74-75

²⁰⁹ Bamouhammad mot Belgia (2015) avsnitt 155

²¹⁰ Onoufriou mot Kypros (2010) avsnitt 70 og CAT/C/NOR/CO/8 punkt 18

er psykisk sjuke er overeksponerte. Helseproblema treng ikkje å vere synlege før plikta til å føre tilsyn inntreff.²¹¹

I Murray-saka uttala domstolen at det ikkje er tilstrekkeleg at innsette med mentale lidningar vert undersøkte og diagnostiserte. Domstolen understreka at plikta under artikkel 3 kan gå så langt at statar er nøydd til å overføre fangar med psykiske helseproblem til sjukehus for å få tilstrekkeleg behandling.²¹² Tilsvarande går fram av Dei europeiske fengselsreglane, regel 46.1, samt CPT sin rapport frå 2011. Her tilrår CPT norske styresmakter å ta naudsynte grep for å sikre at «prisoners suffering from severe mental illness» vert «transferred to an appropriate psychiatric unit/hospital».²¹³

Riviere-saka konkluderer med det same i avsnitt 55. Dommen omhandla ein psykotisk innsett med suicidale tendensar. Tilstanden var kjent for fengselet. I følgje ein psykiater var medisinsk hjelp naudsynt, og han vart innlagt på sjukehus i ein månad. Fengselsstyresmaktene hadde ikkje vore passive, men forsøkt å gje vedkommande psykiatrisk hjelp. Retten meinte likevel at tilsynet og behandlinga ikkje var tilstrekkeleg sett opp mot alvorsgraden av hans mentale tilstand. Retten konkluderte difor med brot.²¹⁴

I tilfelle der den innsette vert vurdert som farleg har vedkommande like fullt rett på behandling i psykiatrisk spesialisthelseteneste. Dette viste menneskerettsdomstolen i Mouisel mot Frankrike.²¹⁵

I ein nyare dom frå 2016, W.D mot Belgia, gjekk EMD endå lengre. Domstolen påpeika at konvensjonen ikkje berre gav styresmaktene ei plikt til å gje den psykisk sjuke lovbyrtaren passande medisinsk behandling. Behandlinga måtte óg vere eigna til å hjelpe lovbyrtaren med å bli reintegrert i samfunnet. Då dette ikkje vart gjeve klagaren, vart det konstatert nedverdige behandling, samt brot på EMK artikkel 5.²¹⁶

I Rooman mot Belgia frå 2019 hevda den innsette at han ikkje hadde fått tilstrekkeleg behandling, samt at den manglande behandlinga fråøva han moglegheita til betring av hans alvorleg mentale lidning. Den innsette var rekna som farleg. Det var på denne bakgrunn han

²¹¹ Horn (2017) s. 214

²¹² Murray mot Nederland (2016) avsnitt 105-106, samt Rooman mot Belgia (2019) avsnitt 148

²¹³ CPT/Inf (2011) 33 avsnitt 70

²¹⁴ Riviere mot Frankrike (2006) avsnitt 76-77

²¹⁵ Mouisel mot Frankrike (2002)

²¹⁶ W.D mot Belgia (2016) avsnitt 116

var isolert. Styresmaktene hadde ikkje gjeve den innsette tilstrekkeleg behandling frå 2004 fram til 2017. Den 13 år lange isolasjonen utan håp om betring førte til krenking av artikkel 3.²¹⁷ Det var inga krenking frå 2017 og utover då tilhøva vart betra.

CAT er uroa over «the severe insufficiency of mental health care services and of the capacities of inpatient psychiatric wards to accommodate prisoners with serious mental illnesses, which often result in their placement in isolation [...] which leads to a further deterioration of their health». På bakgrunn av fråsegna tilrår CAT Noreg å sikre psykisk sjuke innsette full tilgang til tilstrekkeleg behandling i alle fengsel, samt auke kapasiteten i psykiatriske avdelingar.²¹⁸

I følgje HRC bør statar «revise outdated laws and practices in the field of mental health in order to avoid arbitrary detention». Vidare bør partane tilby behandling og rehabilitering slik at ein kan rettferdiggjere fridomsrøvinga.²¹⁹ Merknadane gjeld retten til fridom og personleg tryggleik etter SP artikkel 9 som langt på veg svarar til EMK artikkel 5. Etter artikkel 9 nr. 1 må fridomsrøvinga ikkje verte vilkårleg. Isolasjon som utgjer brot på artikkel 3 kan vere vilkårleg, og følgjeleg vere omfatta av føresegna. Merknadane kan difor vere rettleiande for avhandlinga, sjå merknadane punkt 5.

6.3.2 Oppsummering

Avgjerdene syner at det skal temmeleg mykje til for at isolasjon er i strid med artikkel 3. EMD stiller ikkje opp noko absolutt forbod mot å isolere psykisk sjuke innsette i fengsel. Det er heller ikkje mogleg å skissere ein fast terskel for brot. Ein fast terskel er heller ikkje føremålstenleg. Det er også vanskeleg å trekke ut generelle retningslinjer eller sikre slutningar frå avgjerdene over til eit nytt saksforhold, sidan avgjerdene er knytt til dei konkrete tilhøva i saka, dei faktiske variasjonane i faktum kan vere store, samt at statane har ein viss skjønnsmargin. Vidare er lovgjevinga i dei ulike landa ulike, samt samfunnstilhøva elles.

Det verkar likevel klart at momentet psykisk sjukdom gjer noko med terskelen som ligg i artikkel 3. Tendensen er også at EMD i nyare dommar legg større vekt på skadeverknadane av isolasjon, samt stiller større krav til styresmaktene om aktive tiltak. I somme høve set EMD absolutte skrankar, mellom anna eit forbod mot total isolasjon. Isolasjonen kan heller ikkje

²¹⁷ Rooman mot Belgia (2019) avsnitt 157-159

²¹⁸ CAT/C/NOR/CO/8 punkt 19-20

²¹⁹ General comment no. 35 CCPR/C/GC/35 punkt 19

vere på ubestemt tid. Andre gongar krev domstolen at staten må overføre psykisk sjuke innsette til psykiatrisk institusjon der vedkommande kan få tilstrekkeleg helsehjelp. Dersom det ikkje vert gjennomført, kan det medføre brot. EMD har vore særleg streng der tilstanden til den innsette vert forverra samtidig som vedkommande ikkje får adekvat behandling. Der tilsyn skjer hyppig og behandling er tilstrekkeleg, verkar det derimot som at EMD ikkje legg stor vekt på sjølve skadeverknaden av isolasjonen.

Dersom ein ser rettskjeldene, og særleg EMD-praksisen, opp mot isolasjonshøva i Noreg kan situasjonen verke urovekkande. I Åna fengsel medfører mangel på tilsette at innsette som ein fryktar skal ta sjølvmod vert sett på tryggleikscelle utan å forsøke andre tiltak først.²²⁰ På Ullersmo vart psykisk sjuke isolerte over lang tid. Grunna dårlege behandlings- og aktivitetstilbod vart mange sjukare av isolasjonen.²²¹ Også fleire sit isolert i Bergen utan eit forsvarleg behandlingstilbod. Somme får isolasjonsskadar. Mange er berre ute av cella éin time om dagen, og sosial kontakt er oftast i samband med måltid og sjekk frå fengselsbetjentar.²²² Såleis kan tilhøva i Noreg peika mot at isolasjonsbruken utgjer brot på menneskerettane.

6.4 Samanhengen med artikkel 8

I Costello-Roberts mot Storbritannia slo EMD fast at ein kan vurdere brot etter artikkel 8 dersom ein ikkje når opp til den høge terskelen etter artikkel 3.²²³ Terskelen i denne artikkelen er altså høgare enn terskelen i artikkel 8. Dei same inngrepa kan etter forholda vurderast etter begge artiklar.²²⁴ I følge TOSLO-2015-107496-3 punkt 1 er utgangspunktet at dei mest intense inngrepa vert dekkja av artikkel 3, slik at artikkel 8 då vert konsumert. I Piechowicz mot Polen opna domstolen for å vurdere isolasjonen etter både artikkel 3 og 8. Det at domstolspraksisen opnar for å vurdere om retten til privatliv etter artikkel 8 er krenka dersom behandlinga ikkje er i strid med artikkel 3, er også eit teikn på at EMD gjev skadeverknadane større vekt.

²²⁰ Falkanger (2018) s. 2. Sjå også besøksrapport Åna (2017) s. 27-28

²²¹ Falkanger (2018) s. 2. Sjå også besøksrapport Ullersmo (2017) s. 28-29

²²² Falkanger (2018) s. 2. Sjå også besøksrapport Bergen (2018) s. 24

²²³ Costello-Roberts mot Storbritannia (1993) avsnitt 34 og 36

²²⁴ TOSLO-2015-107496-3

7. Avslutning

7.1 Er norske reglar i samsvar med krava som vert stilt opp i dei internasjonale menneskerettane?

Det som verkar klart etter gjennomgangen av både nasjonal og internasjonal rett er at den internasjonale retten stiller opp strengare reglar og krav enn den nasjonale. Illustrerande er straffegjennomføringslova § 37 (9) som seier at innsette kan stengast ute frå fellesskapet av omsyn til bemanning. Motsetnadsvis heiter det i Dei europeiske fengselsreglane at ressursmangel aldri legitimt kan rettferdiggjere ei krenking av menneskerettane, jf. regel 4. Den nasjonale retten samsvarar ikkje med folkeretten på dette punktet. Vidare tilrår fleire av FNs overvaksingsorgan som FNs spesialrapportør og CAT, eit totalforbod mot isolasjon av psykisk sjuke,²²⁵ medan psykisk helse berre er eit moment i vurderinga etter strgjfl. §§ 17 (2), 37 og 40 (2) bokstav d.²²⁶ Det ligg vidare i komiteane og fengselsreglane sin rådgevinge og rettspolitiske natur at desse stiller opp strengare reglar og krav enn EMD med sin bindande funksjon.

Føresegnene i straffegjennomføringslova er svært skjønsmessige, noko som kan gjere det uklart om isolasjonsheimlane står i samsvar med minstekrava til klar utforming etter menneskerettane. Formuleringane kan i alle fall vere i strid med tilrådinga frå CPT om presis utforming av lovheimelen.²²⁷

Trass i skjønnsprege vilkår skal psykisk helse vektleggjast i vurderinga, sjå til dømes § 37 (7), og tilhøyrande forskrift.²²⁸ Dette burde kome tydelegare fram av straffegjennomføringslova. Avgjerande vekt får likevel som oftast tryggleiksomsynet, noko som dels kan undergrave helseaspektet i lova. Fleire avgjerder frå EMD syner at tryggleik ikkje alltid kan vere avgjerande. Som tidlegare nemnt uttala domstolen i Mouisel mot Frankrike at ei manglande overføring til sjukehus eller institusjon der dette er naudsynt, kan utgjere brot, sjølv der den innsette er farleg og utgjer ein trugsel. EMD set her ei øvre skranke for kor mykje vekt fengselsmessige omsyn kan få. For at norsk rett skal vere meir i tråd med den internasjonale retten, bør difor omsynet til personleg integritet få auka vekt på trass av tryggleiksomsynet.

²²⁵ A/66/268 avsnitt 86 og CAT/C/NOR/CO/8 punkt 20

²²⁶ Punkt 4.2.1, 4.2.2 og 4.2.3

²²⁷ Punkt 4.2.2

²²⁸ Punkt 4.2.1

Menneskerettsdomstolen og dei internasjonale overvakingsorgana set også ei skranke gjennom å vere samde om at isolasjon skal avgrensast til «exceptional circumstances», berre så lenge isolasjonen er naudsynt, og for kortast mogleg tid. Den nasjonale og internasjonale kritikken syner at norsk bruk av isolasjon ikkje er avgrensa til desse tilfella.²²⁹ I realiteten vert mange psykisk sjuke isolert grunna deira psykiske helse utan at det er tryggleiksmessige grunnar til isolasjonen. Fengselet melder sjølv at årsaka er manglande ressursar. Illustrerande er også vilkåra i straffegjennomføringslova som seier at ein kan isolere av omsyn til å halde ro og orden, samt av bygningsmessige omsyn. Dette underbyggjer at norsk isolasjonspraksis kan vere ulovleg i ein framtidig dom mot Noreg.

NIM hevdar i sin årsmelding at det er ein betydeleg risiko for at Noreg krenker det absolutte forbodet mot umenneskeleg og nedverdiggande behandling overfor psykisk sjuke.²³⁰ Ut frå analysen er det difor ein betydeleg risiko for at Noreg bryt folkeretten om vi vel å halde fram med utestenging av psykisk sjuke, særleg der tilstanden vert forverra, samt at dei ikkje får behandlinga dei har rett på eller tilstrekkeleg oppfølging frå helsepersonell. «Kasteball»-tendensen i Noreg er difor truleg også problematisk. Fengsla melder sjølv at desse fangane vert utsett for umenneskeleg behandling.²³¹

Ein konklusjon på om isolasjon av psykisk sjuke innsette er ulovleg kan likevel ikkje gjevast på generelt grunnlag. Det er ein høg terskel for brot, og kvar sak krev ei konkret vurdering av om det nasjonale regelverket er i samsvar med EMK artikkel 3. Isolasjon er i utgangspunktet heller ikkje i strid med EMK artikkel 3. Kva EMD vil kome til i ei framtidig sak mot Noreg er difor vanskeleg å spå. Så lenge ein held seg innanfor det nasjonale lovverket, skal det likevel ein del til for at isolasjonen medfører menneskerettsbrot, sjølv om det norske regelverket kan seiast å vere mangelfullt.

7.2 Rettspolitiske vurderingar og avsluttande merknader

I det vidare vil eg presentere nokre forslag til korleis styresmaktene bør løyse utfordringane dei står overfor. Det overordna målet er å redusere isolasjonsbruken. For å redusere bruken av isolasjon, må ein først utvikle straffegjennomføringslova slik at den speglar Noreg sine menneskerettslege plikter. Ein manglar tydelege skrankar og rammer for isolasjonsbruken.²³² Ein bør også redusere grad av skjønn i vilkåra. Terskelen bør hevast, samt at ein bør ha

²²⁹ Horn 2017 s. 23

²³⁰ NIM årsmelding s. 26

²³¹ Falkanger (2018) s. 3

²³² NI temarapport s. 62

strengere reglar om forbod med ein gong den innsette vert psykisk sjuk av isolasjonen. Ei vidare utpensling av vilkåra kunne eventuelt gått fram av forskrift.²³³ Det er i alle fall klart at ein ryddig isolasjonspraksis krev ryddige lovreglar, forskrifter og retningsliner med tilstrekkeleg rettleiing.

Ei endring av lova vil likevel misse si betyding dersom ikkje styresmaktene får kontroll over praktiseringa av regelverket og kor mange psykisk sjuke som sit isolert.²³⁴ Her må ein få betre ordningar for registrering av isolasjonstiltak. Det vil gje ein meir sikker statistikk og oversikt over omfanget av isolasjonen, noko som igjen vil betre utgangspunktet for løysing av problemet, samt ein meir konsekvent og føreseieleg praksis.

Føremålsparagrafen i straffegjennomføringslova § 2 tydeleggjer kva som skal til for å redusere negative verknader av fengselsslutta isolasjon.²³⁵ Lova burde krevje at isolasjon berre blir brukt i ekstraordinære tilfelle og for kortast mogleg tid, slik dette vert stilt opp i internasjonale standardar. Regelverket burde samtidig hatt føresegner direkte retta mot isolasjon av psykisk sjuke slik at deira rettstryggleik vert forsterka. Eventuelt kunne dette vorte utpensla i forskrift.

Fleire av isolasjonsheimlane er tidsubestemde, noko som skapar lite rettsvisse. Ein burde sett eit øvre tak for dagar ein kan sitje isolert. Til dømes 15 dagar som tilrådd av FN's spesialrapportør.

Det er kriminalomsorga som har endeleg avgjerdsmynde når det gjeld helsetenester til dei innsette.²³⁶ Dette helsetilbodet må betrast. Sidan ei overføring til psykisk helsevern ofte er kortvarig, kan det også vere vanskeleg å vite kva ein skal gjere med den innsette i det vidare løp. Eit forslag har vore ei eiga fengselsavdeling for innsette med alvorlege, psykiske symptom som i stor grad er aggressive.²³⁷ Ei slik avdeling krev økonomiske ressursar.

Alle er samde om at det trengst auka midlar til kriminalomsorga. Ein treng auka bemanning men også auka kompetanse i fengsla. Opplæring av fengselsbetjentar knytt til handtering av dei med psykiske lidningar og isolasjon er ein del av dette. Det beste hadde truleg vore å få opp tala på helsepersonale i fengsla. Det burde vidare vore gjennomført ei grundig medisinsk

²³³ *Ibid* s. 63

²³⁴ BT: *Myndighetene har ikke kontroll på hvor mye innsatte har vært isolert i fengsel*

²³⁵ Inspirert av NI temarapport s. 62

²³⁶ Soningsrapport frå Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) s. 12

²³⁷ Rapport KDI og HDRI s. 14

vurdering før den innsette vert isolert. Ei manglande undersøking kan gjer det vanskeleg å avgjere om det var isolasjonen som gjorde den innsette psykisk sjuk eller om den innsette allereie var sjuk og eventuelt vart forverra.

15. april 2018 vart det fremja eit representantforslag på Stortinget som omhandla psykisk sjuke i fengsel og korleis desse betre kan ivaretakast. Eit av forslaga var at regjeringa måtte lage ein plan for å styrke behandlingstilbodet i fengsla og at dei som er alvorleg psykisk sjuke burde innleggast dersom naudsynt. Det vart også bedt om ein gjennomgang av praksis, forskrifter og ressursbruk for å unngå isolasjon av psykisk sjuke.²³⁸ Forslaget blei ikkje vedteke.

I Statsbudsjettet for 2019 vart likevel ei styrking av behandlingstilbod innan psykisk helsevern og ein reduksjon av isolasjonsbruken overfor psykisk sjuke i fengsel nemnt som eit mål.²³⁹ Målet om å få ned isolasjonsbruken er også nedfelt i Granavolden-plattformen. På s. 22 går det fram at «[r]egjeringa vil redusere bruken av isolasjon, og legger til grunn at bruken av isolasjon kan være skadelig for den innsatte». Fråsegna verkar lovande, men på s. 4 heiter det at kor langt regjeringa lukkast i å nå måla er avhengig av det økonomiske handlingsrommet. Igjen ligg mykje på politiske vurderingar og prioriteringar av midlar.

Kriminalomsorga tek saka på alvor. Noreg har på mange områder vore i front når det gjeld å ivareta menneskerettane, og ønskjer å halde fram med å vere eit føregangsland.²⁴⁰ Sivilombudsmannen har også teke i bruk det sterkaste verkemiddelet han har; ei særskilt melding til Stortinget. Eit mogleg utfall av saka er ei høyring på Stortinget.²⁴¹ Eit auka fokus gjev inntrykk av at utviklinga generelt går i rett retning.

Ut frå analysen er det likevel klart at det framleis trengst store endringar. Mykje er ressurs spørsmål og er avhengig av eit fyldigare budsjett. Det overordna ansvaret ligg hos politikarane. Dei har truleg for lite inngåande kjennskap om temaet. Ein vinn nok heller ikkje politiske val på å føreslå meir pengar til kriminalomsorga. Dette avgjer uansett ikkje noko som helst etter Grunnlova eller folkeretten. Vert det konstatert brot, så føreligg eit brot. Noreg har difor ei plikt til å stille dei midlane som krevst til disposisjon for at staten skal unngå grunnlovsbrot og folkerettsbrot.

²³⁸ Dokument 8:227 S (2017-2018) s. 4

²³⁹ Prop. 1 S (2018-2019) s. 106

²⁴⁰ St.meld.nr. 37 (2007-2008) s. 7

²⁴¹ BT *Mange innsatte lever isolert i fengsel. Nå skal saken behandles i Stortinget*

8. Kjeldeliste

Lover

1814	Kongeriket Noregs Grunnlov 17. mai 1814 (Grunnloven)
1962	Lov 22. juni 1962 nr. 8 om Stortingets ombudsmann for forvaltningen (sivilombudsmannsloven)
1967	Lov 10. februar 1967 om behandling av forvaltningssaker
1981	Lov 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker (straffeprosessloven)
1999	Lov 21. mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettsloven)
1999	Lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernlov)
1999	Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
2001	Lov 18. mai 2001 nr. 21 om gjennomføring av straff mv. (straffegjennomføringsloven)
2005	Lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff (straffeloven)
2011	Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m (helse- og omsorgstjenesteloven)

Forskrifter og retningsliner

2002	Forskrift 22. februar 2002 nr. 183 om straffegjennomføring
2002	Retningsliner frå Kriminalomsorgens sentrale forvaltning KSF-2002-9001, 16. mai 2002

Traktatar og konvensjonar

CRPD	FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne, vedteke av FNs generalforsamling 13. desember 2006
------	---

CPT	Europeisk konvensjon om forebyggelse av tortur og umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff, vedteke av Europarådet 26. november 1987
De europeiske fengselsreglene	Recommendation no. (2006) 2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules. Adopted by the committee of Ministers on 11 January 2006 at the 952nd meeting og the Ministers' Deputies
EMK	Konvensjon om beskyttelse av menneskerettighetene og de grunnleggende friheter (Den europeiske menneskerettskonvensjonen), vedteke 4. november 1950
FNs torturkonvensjon	Konvensjon mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff, vedteke 10. desember 1984
Istanbulerklæringa	The Istanbul Statement on the Use and Effects of Solitary Confinement. Adopted on 9. December 2007 at the International Psychological Trauma Symposium, Istanbul
Mandela-reglene	FNs reviderte minimumsstandarder for behandling av innsatte, UN Nelson Mandela Rules. Adopted 1957. Vedteke 22. mai 2015
OPCAT	Valfri protokoll til FNs konvensjon om tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff, vedteke 18. desember 2002
SP	FN konvensjonen om sivile og politiske rettigheter, vedteke 16. desember 1966
Wienkonvensjonen	Wienkonvensjonen om traktatretten, vedteke 22. mai 1969

Førearbeid

Ot.prp. nr. 5 (2000-2001)	Om lov om gjennomføring av straff mv. (straffegjennomføringsloven)
Ot.prp. nr. 93 (2008-2009)	Om lov om endringar i menneskerettsloven mv. (inkorporering av kvinnediskrimineringskonvensjonen)
St.meld. nr. 37 (2007-2008)	Straff som virker- mindre kriminalitet- tryggere samfunn (kriminalomsorgsmelding)

NOU 1990: 5	Strafferettslige utilregnelighetsregler og særreaksjoner, Straffelovkommisjonens delutredning IV
NOU 2003: 15	Fra bot til bedring, utredning fra Sanksjonsutvalget
Innst. 325 S (2014-2015)	Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om Sivilombudsmannens forebyggingsenhet mot tortur og umenneskelig behandling ved frihetsberøvelse-Årsmelding 2014
Innst. 240 S (2013-2014)	Innstilling fra Stortingets presidentskap om å etablere en ny nasjonal institusjon for menneskerettigheter organisatorisk underlagt Stortinget og knyttet til Stortingets ombudsmann for forvaltningen
Dokument 16 (2011-2012)	Rapport fra Menneskerettighetsutvalget om menneskerettigheter i Grunnloven

Forslag til stortingsvedtak

Dokument 8:227 S	Om håndtering av alvorlig psykisk syke i fengsler (2017-2018)
Prop. 1 S (2018-2019)	Statsbudsjettet 2019, Tilråding fra Justis- og beredskapsdepartementet

Rettspraksis

Avgjerder frå Høgsterett

Rt. 1998 s. 1190

Rt. 2003 s. 1100

Rt. 2005 s. 833

Rt. 2014 s. 1105

Rt. 2015 s. 93

HR-2016-2554-P

HR-2017-1127-U

Avgjerder frå underinstansar

LB-2016-111749

LB-2016-8370

TOSLO-2015-107496-3

Avgjerder frå Den europeiske menneskerettsdomstolen

Irland mot Storbritannia	Application no. 5310/71, 18. Januar 1978
Costello-Roberts mot Storbritannia	Application no. 13134/87, 25. mars 1993
Labita mot Italia	Application no. 26772/95, 6. april 2000
Kudla mot Polen	Application no. 30210/96, 26. oktober 2000
Keenan mot Storbritannia	Application no. 27229/95, 3. april 2001
Mouisel mot Frankrike	Application no. 67263/01, 14. november 2002
Öcalan mot Tyrkia	Application no. 46221/99, 1. mai 2005
Rohde mot Danmark	Application no. 69332/01, 21. juli 2005
Ramirez Sanchez mot Frankrike	Application No. 59450/00, 4. juli 2006
Riviere mot Frankrike	Application no. 33834/03, 11. juli 2006
Dickson mot Storbritannia	Application no. 44362/04, 4. desember 2007
Renolde mot Frankrike	Application no. 5608/05, 16. oktober 2008
Onoufriou mot Kypros	Application no. 24407/04, 7. januar 2010
Gäfgen mot Tyskland	Application no. 22978/05 1. juni 2010
Cocaign mot Frankrike	Application no. 32010/07, 3. november 2011
Babar Ahmad og andre mot Storbritannia	Application no. 24027/07, 11949/08, 36742/08, 36742/08, 66911/09 og 67354/09, 10. april 2012

Piechowicz mot Polen	Application no. 20071/07, 17. april 2012
Horych mot Polen	Application no. 13621/08, 17. april 2012
Razvyazkin mot Russland	Application no. 13579/09, 3. juli 2012
El-Masri mot Makedonia	Application no. 39630/09, 13. desember 2012
Jashi mot Georgia	Application no. 10799/06, 8. januar 2013
Bouyid mot Belgia	Application no. 23380/09, 28. september 2015
Bamouhammad mot Belgia	Application no. 47687/13, 17. november 2015
Murray mot Nederland	Application no. 10511/10, 26. april 2016
Mursic mot Kroatia	Application no. 7334/13, 20. oktober 2016
W.D mot Belgia	Application no. 73548/13, 6. november 2016
Hansen mot Noreg	Application no. 48852/17, 21. juni 2018
Big Brother Watch og andre mot Storbritannia	Application no. 58170/13, 62322/14 og 24960/15, 13. september 2018
Rooman mot Belgia	Application no. 18052/11, 31. januar 2019

Sivilombudsmannen besøksrapportar

Bergen fengsel 2.-4. mai 2018	https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2019/01/Bergen-fengsel.pdf [sist opna 01.02.19]
Åna fengsel 13.-15. november 2017	https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2018/03/Besøksrapport-2017-Åna-fengsel.pdf [sist opna 29.04.19]
Ullersmo fengsel 29.-31. august 2017	https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2018/02/Besøksrapport-2017-Ullersmo-fengsel.pdf [sist opna 16.03.19]

Ila fengsel og forvaringsanstalt 6.-9. mars 2017

<https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2017/08/Besøksrapport-Ila-fengsel-og-forvaringsanstalt-2017-Endelig-tilnett.pdf> [sist opna 29.04.19]

Arendal fengsel 7.-8. februar 2018

https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2018/09/SOM_FE_Rapport_Arendal_fengsel_2018_WEB.pdf [sist opna 29.04.19]

Stavanger fengsel 16.-18. august 2016

<https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2017/04/Stavanger-fengsel-besøksrapport-2016.pdf> [sist opna 29.04.19]

Andre internasjonale kjelder

CPT

CPT/Inf (93) 12-part, *Health care services in prisons*, Extract from the 3rd General Report of the CPT, published in 1993

CPT/Inf (2011) 28-part 2, *Solitary confinement of prisoners*, Extract from the 21st General Report of the CPT, published in 2011

CPT/Inf (2011) 33, Report to the Norwegian Government on the visit to Norway carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). From 18 to 27 May 2011

CPT/Inf (2019) 1, Report to the Norwegian Government on the visit to Norway carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). From 28 May to 5 June 2018

CAT

CAT/C/NOR/CO/8, Committee against Torture, *Concluding observations on the eighth periodic report of Norway** 5. juni 2018

FNs spesialrapportør

A/66/268, Report of the UN Special Rapporteur on Torture and inhumane and degrading treatment or Punishment 5. august 2011

FNs generalsekretær A/63/175, Sixty third session Item 67 (a) of the provisional agenda* Promotion and protection of human rights: implementation of human rights instruments

HRC CCPR/C/NOR/CO/7, FNs menneskerettskomité 122. sesjon, 12. mars til 6. april 2018

CCPR/C/GC/35, FNs menneskerettskomité, General comment no. 35: Article 9, 112. sesjon, 7.-31. oktober 2014

Juridisk litteratur

Fagbøker

- Aall, Jørgen *Rettsstat og menneskerettigheter* 5. utg. Bergen: Fagbokforlaget, 2018
- Andenæs, Mads og Bjørge, Eirik *Menneskerettene og oss*, Oslo: Universitetsforlaget, 2012
- Andenæs, Mads «Menneskerettene», I: *Knophs oversikt over Norges rett*, 15. utg. Harald Irgens-Jensen (red.), Oslo: Universitetsforlaget, 2019
- Engbo, Hans J., Smith, Peter S. *Fængsler og menneskerettigheder* København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2012
- Eskeland, Ståle *Fangerett: En studie av rettssikkerhet ved fullbyrdelse av fengselsstraff*. 2. utg. Oslo: TANO A.S, 1989
- Eskeland, Ståle *Strafferett*. 5. utg. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag, 2017
- Horn, Thomas *Fullstendig isolasjon ved risiko for bevisforspillelse*. Bergen: Fagbokforlaget, 2017
- Høstmælingen, Njål *Internasjonale menneskerettigheter* 2.utg. Oslo: Universitetsforlaget, 2012
- Smith, Eivind *Konstitusjonelt demokrati Statsforfatningsretten i prinsipielt og komparativt lys*, 4. utg. Bergen: Fagbokforlaget, 2017
- Storvik, Birgitte Langset *Straffegjennomføring*, 3. utg. Oslo: Cappelen Damm akademisk, 2017

Artiklar

- Eskeland, Ståle *«Isolasjon og fangers rettssikkerhet»*, Kritisk juss, 1983 s. 23-26
- Eskeland, Ståle *«Rettsikkerhet og fengselsmessige hensyn i den nye straffegjennomføringsloven»*, Juss-Buss- Tvers igjennom lov til seier- Jubileumsskrift til Juss-Buss, 2001, s. 98-108
- Falkanger, Aage Thor Kronikk: *«Isolasjon av psykisk syke innsatte er uverdig»*, 2018
URL:<https://www.sivilombudsmannen.no/aktuelt/isolasjon-av-psykisk-syke-innsatte-er-uverdig/> [sist opna 01.04.19]
- Smith, Peter S, Horn, Thomas,
- Nilsen, Johannes F. og Rua, Marte *«Isolasjon i skandinaviske fengsler»*, Publisert i Kritisk juss (39), 2013, s. 170-191

Media

- Bergens Tidende *Tilsynsleder:- Flere fengsler forsøkte å skjule tvangsbruken for meg* Publisert 11.12.18, URL: <https://www.bt.no/nyheter/i/9mwedW/Tilsynsleder--Flere-fengsler-forsokte-a-skjule-tvangsbruken-for-meg> [sist opna 10.05.19]
- Selv om de har færre innsatte, sjekkes Trondheim fengsel dobbelt så ofte som Bergen* Publisert 21.12.18 URL: https://www.bt.no/nyheter/i/a2ng32/Selv-om-de-har-farre-innsatte_-sjekkes-Trondheim-fengsel-dobbelt-sa-ofte-som-Bergen [sist opna 12.04.19]
- Helvete er fravær av de andre* Publisert 07.01.19 URL: <https://www.bt.no/btmeneringer/kommentar/i/Eo8pV5/helvete-er-fravr-av-de-andre> [sist opna 12.05.19]
- Innsatte i fengsel isoleres ulovlig og får ikke helsehjelp. Nå kan regelverket bli endret.* Publisert 21.01.19 URL: <https://www.bt.no/nyheter/lokalt/i/bKIWXI/Innsatte-i-fengsel-isoleres-ulovlig-og-far-ikke-helsehjelp-Na-kan-regelverket-bli-endret> [sist opna 01.02.19]

Mange innsatte lever isolert i fengsel. Nå skal saken behandles i Stortinget Publisert 07.02.19 URL:
<https://www.bt.no/nyheter/lokalt/i/J1m3vb/Mange-innsatte-lever-isolert-i-fengsel-Na-skal-saken-behandles-i-Stortinget> [sist opna 07.02.19]

Myndighetene har ikke kontroll på hvor mye innsatte har vært isolert i fengsel Publisert 26.03.19 URL:
<https://www.bt.no/nyheter/lokalt/i/BJABX9/Myndighetene-har-ikke-kontroll-pa-hvor-mye-innsatte-har-var-til-isolert-i-fengsel> [sist opna 12.04.19]

NRK

Dokumentaren *Fengslet og forlatt* (2018) URL:
<https://tv.nrk.no/serie/brennpunkt/2018/MDDP11000518/avspiller> [sist opna 04.02.19]

Forsking og andre kjelder

Cramer, Victoria

Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler, 2014, Oslo universitetssykehus: Kompetansesenter for sikkerhets- fengsel- og rettspsykiatri Helseregion Sør-Øst Prosjektrapport 2014-1. URL:
<http://www.kriminalomsorgen.no/getfile.php/3194559.823.pftsyerewx/Forekomst+av+psykiske+lidelser+hos+domfelte+i+norske+fengsler+-+rapport.pdf> [sist opna 01.03.19]

Smith, Peter S.

The Effects of Solitary Confinement on Prison Inmates: A Brief History and Review of the Literature. Crime and Justice, 2006, vol. 34, no. 1
URL:https://www.jstor.org/stable/10.1086/500626?seq=1#metadata_info_tab_contents [sist opna 15.03.19]

Sivilombudsmannen

Sivilombudsmannen sine nettsider om torturforebyggingsmandatet URL:
<https://www.sivilombudsmannen.no/torturforebygging/mandat/> [sist opna 11.05.19]

WHO

Verdas helseorganisasjon:
https://www.who.int/mental_health/management/en/ [sist opna 11.05.19]

CPT CPT sine nettsider om kva CPT gjer URL:
<https://www.coe.int/en/web/cpt/faqs#what-does-the-cpt-do>

Besøksrapportar CPT:
<https://www.coe.int/en/web/cpt/norway>

Rapportar

KDI Kriminalomsorgsdirektoratet, Årsrapport for Kriminalomsorgen, 2018
<https://www.regjeringen.no/contentassets/b04b5cf8bb32490c990a82fd90fa05a0/arsrapport-2018-kdi.pdf> [sist opna 28.05.19]

HDRI og KDI Rapport frå Helsedirektoratet og Kriminalomsorgsdirektoratet: *Oppfølging av innsatte med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer*, 2016

LDO Rapport frå Likestillings- og diskrimineringsombudet *Innsatt og utsatt- Rapport om soningsforholdene til utsatte grupper i fengsel*, 2017

NI Nasjonal institusjon for menneskerettigheter ved UiO: Norsk senter for menneskerettigheter. Temarapport: *Bruken av isolasjon i fengsel. Norsk lov og praksis i et menneskerettighetsperspektiv*. Oslo 2012

NIM Norges institusjon for menneskerettigheter NIMs årsmelding. Dokument 6 (2018-2019) *Menneskerettighetene i Norge*, 2018