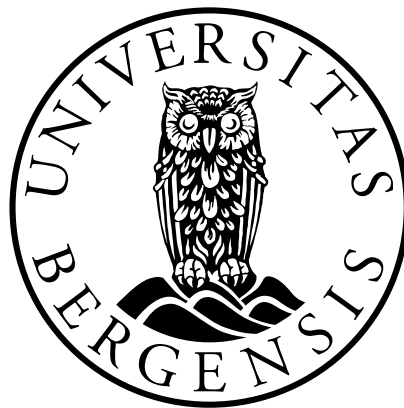


Ivaretagelsen av innsatte med alvorlige psykiske lidelser og funksjonsnedsettelse

*En kritisk analyse av reglene for og tilbudene
under straffegjennomføringen*

Kandidatnummer: 35

Antall ord: 13818



JUS399 Masteroppgave
Det juridiske fakultet

UNIVERSITETET I BERGEN

11.12.2023

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	4
1.1	Bakgrunn og kontekst.....	4
1.2	Oppgavens formål og problemstillinger.....	6
1.3	Metodiske perspektiver.....	6
1.4	Avgrensninger.....	7
1.5	Videre disposisjon.....	8
2	Straffegjennomføring og innsatte med psykiske lidelser.....	9
2.1	Oversikt.....	9
2.2	Oppgavens perspektiv på betydningen av psykiske lidelser.....	9
2.3	Utilregnelighet som systempremiss for straffrihet.....	10
2.4	Relevante regler som hensyntar psykiske lidelser i straffegjennomføringen.....	11
2.4.1	Fengselsstraff som utgangspunkt.....	11
2.4.2	Soningsudyktighet.....	12
2.4.3	Overføring.....	13
2.5	I hvilken utstrekning kan tvungent psykisk helsevern supplere tilbudet i fengselet?.....	14
3	Illustrasjon: Et blikk på de som dømmes til fengselsstraff.....	16
3.1	Oversikt.....	16
3.2	Dommene som illustrerer sykdomsbildet.....	16
3.2.1	Funksjonssvikt som grense for utilregnelighet.....	16
3.2.2	Kognitiv funksjonsnedsettelse.....	17
3.2.3	Tilregnelighet og idømt fengselsstraff.....	18
3.3	Diskusjon: Hva viser dommene og hvilken relevans har funnene for eventuelle tiltak i kriminalomsorgen?.....	19
4	Krav til ivaretagelsen av de innsatte.....	20
4.1	Oversikt.....	20
4.2	Straffegjennomføringslovens formål.....	21
4.2.1	Hensynet til sikkerhet.....	21
4.2.2	Hensynet til den innsatte.....	22
4.2.3	Koblingen mellom formålsbestemmelsen i strgfjl. § 2 og innholdsbestemmelsen i strgfjl. § 3.....	23
4.3	Menneskerettslige sider ved behandling av alvorlig psykisk syke innsatte.....	24
4.3.1	EMK art. 3.....	24
4.3.2	EMK art. 5.....	26

4.3.3	Forholdet mellom EMK art. 3 og art. 5.....	27
4.3.4	SP art. 10	28
4.3.5	CRPD	29
4.3.6	De europeiske fengselsreglene og Mandelareglene	30
5	Regler og tilbud for ivaretagelse av innsatte: kritisk analyse.....	32
5.1	Oversikt	32
5.2	Ordinær fengselsstraff	32
5.2.1	Ressursavdelinger.....	34
5.3	Soningsudyktighet	35
5.3.1	Strpl. § 459	35
5.3.2	Straffavbrudd.....	36
5.4	Overføring	36
5.4.1	Straffegjennomføring i institusjon	36
5.4.2	Straffegjennomføring i sykehus	38
6	Behov for endringer?.....	40
6.1	Oversikt	40
6.2	Endringer som kan gjøres innenfor gjeldende regelverk.....	40
6.2.1	Bedre praktisering av regelverket	40
6.2.2	Endringer i eksisterende tilbud.....	41
6.3	Behov for regelrevisjon og nye regler	43
6.3.1	Revisjoner i straffegjennomføringsloven	43
6.3.2	Behov for nye regler og soningsformer.....	44
7	Konklusjon	47
	Litteraturliste	49
	Lister over tabeller, figurer o.l.	55

1 Innledning

1.1 Bakgrunn og kontekst

I dag dømmes mange lovbrytere med alvorlige psykiske lidelser (herunder også innsatte med funksjonsnedsettelse, jf. psykisk utviklingshemming) til fengsel og forvaringsstraff. Det er en konsekvens av hvordan reglene om straffansvar, og særlig strafferettslig utilregnelighet, er utformet. Bare den som på handlingstiden var «så syk» at vedkommende var utilregnelig frifinnes fra straffansvar, og kan under gitte vilkår idømmes tvungent psykisk helsevern eller tvungen omsorg. Terskelen for utilregnelighet er imidlertid streng og knytter seg bare til tilstanden på handlingstiden. Alle lovbrytere med psykiske lidelser som var tilregnelige på handlingstiden kan straffes, og i tillegg kan også psykiske utfordringer oppstå eller oppdages under soningen.

For håndtering av disse domfelte med psykiske lidelser har norske myndigheter stadig mottatt kritikk. Både FNs menneskerettighetskomité og den europeiske torturovervåkingskomiteen har kritisert ivaretagelsen og håndteringen av innsatte med psykiske lidelser.¹ Sivilombudet kunne senest i juni 2023 vise betydelig svikt i soningsforholdene ved Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt. Utilstrekkelig håndtering av psykisk helse i fengselet får utslag i forverring av den psykiske helsen, selvskading og selvmord.² Som følge av utilstrekkelig tilbud og håndtering av denne persongruppen, forekommer ofte tvangstiltak som isolasjon og uhjemlet maktbruk for å avbøte problemet.³ Det er grunn til å tro at utilstrekkelig håndtering av psykiske lidelser ikke er unikt for Bredtveit. Også ved Ila fengsel og forvaringsanstalt ble det funnet at de innsatte hadde krav på et behandlingstilbud som fengselet ikke var i stand til å gi med de ressursmessige rammene som forelå. Fengselsledelsen selv bemerket at det som kunne tilbys ved daværende avdeling for innsatte med psykiske lidelser kunne karakteriseres som umenneskelig eller nedverdiggende behandling.⁴

¹ CAT C/NOR/CO/8 s. 5 og CPT (2011) 70 s. 27.

² Sivilombudets besøksrapport nr. 75 Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt og Ullersmo fengsel, avdeling Zulu Øst 13.-16. mars 2023 s. 5-7.

³ Sivilombudets besøksrapport nr. 75 Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt og Ullersmo fengsel, avdeling Zulu Øst 13.-16. mars 2023 s. 7 og CAT C/NOR/CO/8 s. 5.

⁴ Sivilombudsmannens besøksrapport til Ila fengsel og forvaringsanstalt 6.-9. mars 2017, s. 6.

Samtidig rapporteres en økning i andelen innsatte med psykiske lidelser.⁵ En undersøkelse gjort av domfelte i fengsler i 2014, som imidlertid bygget på selvrapporing, viste at 92% av de domfelte hadde tegn på personlighetsforstyrrelse eller andre psykiske lidelser.⁶ Det finnes imidlertid mørketall, ettersom innsatte som av helsemessige årsaker ble vurdert som ute av stand til å gjennomføre intervjuet eller der samtykkeevnen var uklar, ble ekskludert.⁷ I en undersøkelse gjort av Senter for omsorgsforskning, Øst på oppdrag av Kriminalomsorgsdirektoratet i 2022 ble det funnet at 86% av ansatte i kriminalomsorgen kjente til innsatte med alvorlige psykiske lidelser, mens 100% av respondentene i fengselshelsetjenesten kjente til dette.⁸ I tillegg skaper økningen av innsatte med psykiske lidelser belastning på de ansatte, slik at de ansatte også kan rapportere om psykiske belastninger.⁹

Økningen i andelen innsatte med psykiske lidelser og forholdene de soner straffen i, reiser spørsmål om hvordan innsatte med psykiske lidelser ivaretas under straffegjennomføringen. Dette er i henhold til soningsforhold, tilrettelegging av soningen i fengsel, hvilken tilgang det er til helsetjenester i fengslene, og hvilken adgang det er til overføring fra fengsel til sykehus når de innsatte har behov for det.

⁵ Bostad (2022), «Flere innsatte sliter med psykiske lidelser», Oslo Universitetssykehus. <https://www.oslo-universitetssykehus.no/avdelinger/klinikk-psykisk-helse-og-avhengighet/psykisk-helse-nasjonale-og-regionale-funksjoner/regional-sikkerhetsseksjon-rsa/fengselspsykiatrisk-poliklinikk/flere-innsatte-sliter-med-psykiske-lidelser/>. Lest 15.11.23.

⁶ Kriminalomsorgsdirektoratet 2022.

<https://img3.custompublish.com/getfile.php/5181741.823.wlqustlizblbwa/Kriminalomsorgens+%C3%A5rsrapport+2022+m.+vedlegg.pdf?return=www.kriminalomsorgen.no>. Lest 16.11.23.

⁷ Cramer 2014, s. 15.

<https://img3.custompublish.com/getfile.php/2777715.823.fc patebqqqs/Endelig+rapport+psykiske+lidelser.pdf?return=kriminalomsorgen.custompublish.com>. Lest 04.12.23.

⁸ Senter for omsorgsforskning, Øst. https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/2992945/Kartlegging_innsatte.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Lest 16.11.23.

⁹ Kriminalomsorgen. <https://www.kriminalomsorgen.no/kriminalomsorgen-oeker-sitt-fokus-paa-ansattes-psykiske-helse.6607606-516313.html>. Lest 15.11.23.

1.2 Oppgavens formål og problemstillinger

Oppgavens formål er en avklaring og kritisk analyse av gjeldende regelverk for ivaretagelsen av innsatte med psykiske lidelser. Den overordnede problemstillingen er hvordan reglene i straffegjennomføringsloven, også sett i lys av de tilbud som i dag finnes for ivaretagelsen av denne gruppen innsatte, oppfyller straffegjennomføringens formål om tilfredsstillende forhold for de innsatte, særlig med hensyn til menneskerettslige krav.

For å besvare denne problemstillingen, må oppgaven videre ta stilling til i) hva som inngår i kravet til tilfredsstillende forhold for innsatte med psykiske lidelser, som må sees i lys av ii) menneskerettslige forpliktelser, som utpensler krav og retningslinjer for ivaretagelsen av innsatte i norske fengsler. Basert på disse avklaringene vil det vurderes iii) hvordan reglene og tilbudene i fengslene forholder seg til formålet om tilfredsstillende forhold, og relaterte menneskerettslige forpliktelser, om det iv) er behov for endringer, og i så fall hvilke.

1.3 Metodiske perspektiver

Oppgaven omfatter ulike metodiske perspektiver for å besvare problemstillingene. Utgangspunktet tas i et rettsdogmatisk perspektiv, der alminnelig juridisk metode¹⁰ benyttes for å forstå hva som er gjeldende rett. I dette tilfellet er straffegjennomføringsloven (strgjfl.) det sentrale undersøkelsesobjektet for å analysere hvilke regler i straffegjennomføringen som hensyntar psykiske lidelser. Straffegjennomføring inngår i forvaltningen, og det er på grunn av forvaltningsskjønnet lite prøvet i domstolen.¹¹ Det er derfor lite Høyesterettspraksis som gir veiledning til anvendelsen av strgjfl. Sentrale kilder i straffegjennomføringen er dermed loven, forskrift om straffegjennomføring og relevante retningslinjer for straffegjennomføringen. Reglens innhold analyseres i lys av menneskerettighetene og straffegjennomføringens formål.¹²

Når det gjelder analysen av menneskerettighetene er både Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) og Den internasjonale konvensjonen om sivile og politiske rettigheter (SP) tatt inn som vedlegg til menneskerettsloven, og går ved motstrid foran annen lovgivning.¹³ De menneskerettslige forpliktelsene hadde påvirkning på utformingen av strgjfl.,

¹⁰ Bernt og Doublet (1998) s. 12-13.

¹¹ Gröning (2013) s. 153.

¹² Grunnloven (GrL.) § 92.

¹³ Menneskerettsloven (mrl.) § 3, jf. § 2.

og lovgivningen skal derfor tolkes i lys av disse.¹⁴ I tillegg vil Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), De europeiske fengselsreglene og FNs standard minimumsregler for behandling av innsatte (Mandelareglene) trekkes inn i analysen.

I tillegg har oppgaven en rettspolitisk dimensjon, som retter seg mot hvordan rettsreglene burde være.¹⁵ Det legges her til grunn at forskjellen mellom rettsdogmatikk og rettspolitikk er at førstnevnte vil konkludere på hva som er gjeldende rett, mens rettspolitikken vil inneholde formålsbetraktninger primært rettet til lovgiver og de som anvender loven.¹⁶ Ved tolkning av reglene kan det åpnes et spillerom, der rettspolitiske betraktninger kan innebære videreutvikling i tanken om hvordan retten burde være.¹⁷ Formålet med oppgaven er å gi innspill om straffegjennomføringen for innsatte med psykiske lidelser, særlig sett i lys av formålene og de konstitusjonelle premissene som allerede ligger til grunn for straffegjennomføringen. Menneskerettighetene vil her danne et sentralt utgangspunkt for analysen av mangler i gjeldende regelverk og praktiseringen av dem, samt av hvilke endringer som bør gjøres.¹⁸ Oppgaven tar sikte på å gi et bidrag til hvordan straffegjennomføringsloven i så fall kan endres for å ivareta de menneskerettslige forpliktelsene.

1.4 Avgrensninger

Av hensyn til oppgavens rammer har noen avgrensninger vært nødvendige. En første avgrensning gjelder forvaringsstraff og varetekt. De spesielle hensynene som gjør seg gjeldende for forvaringsstraffen, særlig med hensyn til rehabilitering og endring¹⁹, vil her falle utenfor problemstillingens rekkevidde. Videre vil oppgaven avgrenses til problemstillinger under soning av idømt straff, og dermed avgrenses mot varetekt. Oppgavens drøftelser vil likevel kunne ha relevans også for personer i varetekt og innsatte som soner forvaringsstraff.

Når det kommer til valg av saker avsagt av Den europeiske menneskerettighetsdomstolen (EMD) er søket avgrenset til bestemmelsene som er relevante for behandlingen av innsatte. Dette har både en materiell side i form av EMK art. 3 og en prosessuell side for frihetsberøvede i EMK art. 5. Avgjørelsene som omhandler innsatte med psykiske lidelser og krav til

¹⁴ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 12.

¹⁵ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 13.

¹⁶ Bernt og Doublet (1998) s. 233.

¹⁷ Ross (1953) s. 421.

¹⁸ Horn (2017) s. 165.

¹⁹ Forskrift om særreaksjonen forvaring § 3 og Gröning, Jacobsen og Husabø (2023) s. 625-629.

ivaretagelse av disse i fengsel, vil benyttes til å belyse hva innsatte har materielt og prosessuelt krav på. Siden det er snakk om persongruppen med alvorlige psykiske lidelser, vil tilbudene for innsatte med moderate psykiske plager falle utenfor problemstillingen.

Det bemerkes at majoriteten av saker avsagt av EMD omhandler livstidsstraff. Samtidig er disse sakene relevante for oppgavens analyser, ettersom de utpensler innholdet i de tjenester som de innsatte har krav på.

1.5 Videre disposisjon

For å forstå hvordan gjeldende regelverk ivaretar individuelle forhold som psykiske lidelser i straffegjennomføringen er det relevant å først skissere hvilken persongruppe av innsatte det er tale om. Oppgaven vil derfor i kapittel 2 illustrere hvem som faller innenfor kategorien psykiske lidelser. Siden problemstillingen dreier seg om regelverket for straffegjennomføringen i fengselet er det de som er funnet tilregnelige, men som likevel kan være svært psykisk syke. For å kunne besvare spørsmålet om regelverket ivaretar innsatte med psykiske lidelser vil det i kapittel 2 gis en deskriptiv beskrivelse av gjeldende regelverk som skal ta hensyn til psykiske lidelser i straffegjennomføringen. For å forstå sykdomsbildet til denne gruppen og hvor alvorlige psykiske lidelser en innsatt kan ha i fengsel, vil kapittel 3 inneholde tre illustrerende eksempler. For å undersøke hvordan psykiske lidelser håndteres i fengselet vil det i kapittel 4 vises til styrende hensyn for straffegjennomføringen. For å vurdere om gjeldende regelverk oppfyller formålet om tilfredsstillende forhold for den innsatte, vil menneskerettslige forpliktelser og anbefalinger gjennomgå i kapittel 4. De menneskerettslige forpliktelsene vil danne et absolutt minimumskrav for hva innsatte med psykiske lidelser har krav på i straffegjennomføringen. Med en forståelse av hvilke hensyn og menneskerettslige forpliktelser som er styrende for straffegjennomføringen av innsatte med psykiske lidelser, vil gjeldende regelverk analyseres i lys av hensyn og menneskerettslige forpliktelser i kapittel 5. Analysen av regelverket i et menneskerettslig perspektiv vil peke på om regelverket er tilstrekkelig utformet og praktisert for å ivareta de menneskerettslige forpliktelsene. Derfor vil kapittel 6 gjennomgå spørsmål om tilbudet i straffegjennomføringen er tilstrekkelig utformet og praktisert, for å unngå risikoen for brudd på menneskerettslige forpliktelser.

2 Straffegjennomføring og innsatte med psykiske lidelser

2.1 Oversikt

Det er strafferettsystemets logikk at idømt straff skal gjennomføres, og det finnes derfor få og snevre unntak fra dette utgangspunktet. Det betyr at innsatte i fengsel kan sone sin straff selv om de har alvorlige psykiske lidelser. Det finnes særregler som likevel tar hensyn til psykisk sykdom i straffegjennomføringen. Reglene innehar imidlertid en høy terskel for at sykdommen skal ha betydning. Den høye terskelen begrunnes i utgangspunktet om at man dømmes til straff når man er tilregnelig og skal gjennomføre straffen.

Opplegget for denne delen er å gi en deskriptiv analyse av særreglene hvor psykisk sykdom likevel er relevant i straffegjennomføringen. Samtidig reiser kapitlet spørsmål om gjeldende regler allerede gir innsatte oppfølgingen som sikrer dem tilfredsstillende forhold i straffegjennomføringen.

2.2 Oppgavens perspektiv på betydningen av psykiske lidelser

Folkehelseinstituttet reserverer betegnelsen «psykisk lidelse» for tilstander der symptombelastningen er stor og varer over tid, og som oppfyller kriteriene for en klinisk diagnose.²⁰ Psykiske lidelser omfatter her ulike diagnoser, fra mindre alvorlige som angst til alvorlige diagnoser slik som schizofreni. De psykiske lidelsene vil ofte føre til et (større eller mindre) funksjonstap, som relasjon til skole, sosialt samvær eller jobb. Mange med mindre alvorlige diagnoser vil imidlertid ofte fungere slik at de ikke oppfattes som «syke».²¹ Der det er relevant vil oppgaven i omtalen av psykiske lidelser lene seg på anerkjente diagnosesystemer, slik som ICD-10²².

²⁰ Folkehelseinstituttet 2023. <https://www.fhi.no/he/folkehelse/rapporten/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/?term=>. Lest 17.11.23.

²¹ Norsk Helseinformatikk 2021. <https://nhi.no/symptomer/psyke-og-sinn/psykiske-helseproblemer>. Lest 17.11.23.

²² ICD-10 er Verdens helseorganisasjons internasjonale klassifikasjon for diagnoser. Klassifikasjonen inneholder beskrivelser av trekk ved sykdommer, og retningslinjer for klinisk virksomhet. ICD-11 er under en oppdatert

Hvilke diagnostiske kriterier som er innfridd sier likevel lite om personens atferd, og gir dessuten ikke tilstrekkelig informasjon om tilstandens alvorlighetsgrad. Det er alvorligheten som er relevant i problematikken om psykiske lidelser i fengselet. Samtidig inkluderes de som ikke bare har psykoselignende tilstander, men også de med psykiske lidelser som kan gi utslag i utagering. Hvilken diagnose den innsatte har er ikke relevant når personens atferd nødvendiggjør helsehjelp. Dette er i tråd med forståelsen av psykiske lidelser fra Folkehelseinstituttets, Norsk Helseinformatikk og Legeforeningen. Det relevante for oppgaven er derfor tilstanden av funksjonssvikt som innebærer eller utløser behovet for helsehjelp i fengselet, på tvers av diagnostiske kategorier.

2.3 Utilregnelighet som systempremiss for straffrihet

For å fritas for straffansvar må man anses utilregnelig på handlingstidspunktet. Den praktiske konsekvensen utilregnelighetsregelen har for psykisk syke i fengsel er at man kan idømmes fengselsstraff selv om man er alvorlig syk. Utilregnelighetsregelen er dermed ikke en markør på hvem som er psykisk syk eller frisk. Den høye terskelen for hvem som kan anses utilregnelig og på hvilke vilkår er nedfelt i strl. § 20. For denne oppgaven er det særlig psykisk lidelse og utviklingshemming som er relevant, som fremgår av § 20 bokstav a og c.

Begge grunnvilkårene er har en snever avgrensning. Kriteriet «sterkt avvikende sinnstilstand» i § 20 bokstav a er ment særlig å ramme de aktive psykosene.²³ For at andre tilstander skal omfattes av vilkåret må de ha en slik symptomtyngde at utslaget kan likestilles med psykosenes symptomtyngde.²⁴

Ved psykisk utviklingshemming er det kun «høygradig psykisk utviklingshemming» som kan fritas for straffansvar. Terskelen gis av en veiledende grense på IQ ca. 60, men funksjonsevnen er til sist avgjørende.²⁵ Selv om et av grunnvilkårene er oppfylt, skal det i en skjønnsmessig vurdering legges vekt på «graden av svikt i virkelighetsforståelse og funksjonsevne».²⁶

versjon som inneholder vesentlige endringer. Denne er under utvikling og det arbeides med å innføre denne. Direktoratet for e-helse u.å. <https://www.ehelse.no/kodeverk-og-terminologi/ICD-10-og-ICD-11/icd-11>. Lest 17.11.23.

²³ HR-2023-1243-A avsnitt 35.

²⁴ HR-2023-1243-A avsnitt 36.

²⁵ Prop.154 L (2016-2017) s. 229.

²⁶ Strl. § 20 (3).

Dersom man ikke har skyldene etter strl. § 20 vil man likevel kunne dømmes til overføring til tvungent psykisk helsevern etter strl. § 62 eller tvungen omsorg etter § 63. Den høye terskelen for utilregnelighet, og reglenes store rom for skjønn innebærer imidlertid at de som dømmes til fengsel vil kunne være like syke som de som finnes utilregnelige.

2.4 Relevante regler som hensyntar psykiske lidelser i straffegjennomføringen

2.4.1 Fængselsstraff som utgangspunkt

Gjennomføring av fængselsstraff reguleres av strgjfl.²⁷ Fængselsstraffen kan etter strgjfl. § 10 gjennomføres enten i fængsel med høyt eller lavt sikkerhetsnivå, i overgangsbolig, utenfor fængsel med særlige vilkår etter strgjfl. § 16, eller som prøveløslatt på vilkår etter strgjfl. § 43.

Fængselsstraff gjennomført i fængsel med høyt sikkerhetsnivå reguleres av strgjfl. § 10 bokstav a, mens fængselsstraff gjennomført i fængsel med lavt sikkerhetsnivå reguleres av strgjfl. § 10 bokstav b. I utgangspunktet plasseres de domfelte i fængsel med høyt sikkerhetsnivå, med mindre noe annet er lovbestemt.²⁸ Dersom straffen er inntil to år kan den gjennomføres i fængsel med lavere sikkerhetsnivå, eller i overgangsbolig om straffen er enda lavere.²⁹ Det er lengden på straffen som avgjør hvordan straffen skal gjennomføres. Hva slags gjennomføringsform som er aktuelt beror på en konkret vurdering, hvor det skal tas hensyn til den domfeltes psykiske helsetilstand og behov for behandling.³⁰ I tillegg blir innsatte tilbudt helsetjenester ved innsettelse, hvor oppfølging av psykisk helse vil være relevant. For å forhindre blant annet selvskading og selvmord kartlegges den enkelte ved innsettelse. I risikovurderingen skal den innsattes atferd og stemningsleie vurderes, og det skal legges vekt på psykiske lidelser.³¹

Fængselstjenesten drives etter importmodellen, som skal sikre at de innsatte har krav på ordinære tjenester i fængselet.³² Gjennom importmodellen har den innsatte tilgang på helsetjenestene som ville vært tilbudt utenfor fængselet.³³

²⁷ Strgjfl. § 1 (1).

²⁸ Strgjfl. § 11 (1).

²⁹ Strgjfl. § 11 (4) og (5).

³⁰ Kriminalomsorgen. Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt 11.1.1.

³¹ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven s. 2.

³² Christie (1970) s. 75.

³³ Forskrift om straffegjennomføring § 3-16.

I tillegg kan det i avdeling med høyt sikkerhetsnivå tilrettelegges for innsatte med «særlige behov».³⁴ Disse avdelingene kan alternativt innrettes med særlig høyt sikkerhetsnivå.³⁵ Bestemmelsen hjemler en adgang til å opprette ressursavdelinger i fengselet for innsatte med særlige behov. Bakgrunnen for ressursavdelingene er at Stortinget ønsket å styrke arbeidet med å ivareta innsatte med psykiske problemer.³⁶ Åpningen i strgjfl. § 10 (2) forstås som at kriminalomsorgen kan ta høyde for individuelle tilpasninger, slik at gjennomføringen i fengsel er tilrettelagt for den enkelte. Kontekstuel er disse særlige behovene oppført i sammenheng med forvaring, men ordlyden utelukker ikke at bestemmelsen åpner opp for andre tilfeller enn forvaringsdømte. Ifølge proposisjonen kan slike «særlige behov» også være innsatte med psykiske problemer, eller innsatte med personlighetsforstyrrelser som kommer til uttrykk i aggresjon eller isolasjon.³⁷

2.4.2 Soningsudyktighet

Domfelte som ikke kan gjennomføre straff blir omtalt som soningsudyktige. Soningsudyktige kan enten få soningsutsettelse etter strpl. § 459 eller straffavbrudd etter strgjfl. § 35.³⁸

Før straffegjennomføring kan straffen utsettes etter strpl. § 459. Dette er i tilfeller der domfelte er utilregnelig på grunn av «sterkt avvikende sinnstilstand» eller fullbyrding er «utilrådelig» på grunn av vedkommendes helsetilstand.³⁹ Koblingen til utilregnelighetsvilkåret i strpl. § 20 viser den høye terskelen for å anses soningsudyktig grunnet psykiske lidelser.⁴⁰ Er man tilregnelig og fullbyrdingen ikke er utilrådelig må man gjennomføre straffen i fengsel. Den høye terskelen for å utsette soningen ivaretar utgangspunktet om at tilregnelige skal gjennomføre straffen i fengsel.

Straffen avbrytes etter strgjfl. § 35 dersom domfeltes helsetilstand «tilsier» det, eller det foreligger «særlig tungtveiende grunner som ikke kan avhjelpest på annen måte».⁴¹ Det kreves altså nødvendige grunner hvor den innsattes situasjon ikke kan avhjelpest på andre måter i fengselet. Det må uansett alltid inntas i vurderingen om de eventuelle problemene kan løses på

³⁴ Strgjfl. § 10 (2).

³⁵ Strgjfl. § 10 (2).

³⁶ Ot.prp. nr.5 (2000-2001) s. 72

³⁷ Ot.prp. nr.5 (2000-2001) s. 71.

³⁸ Prop. 132 L (2018-2019) s. 18.

³⁹ Strpl. § 459 (1).

⁴⁰ Prop. 66 L (2019-2020) s. 153.

⁴¹ Strgjfl. § 35.

andre måter før straffavbrudd, slik som overføring til institusjon etter strgjfl. § 12 eller sykehus etter strgjfl. § 13 inngår her.⁴² Dersom fengselet kan ivareta de helsemessige utfordringene, skal det ikke innvilges straffavbrudd. Derfor kreves det at helsetilstanden er dokumentert, og at den er av en slik karakter at det kun er avbrudd som vil hjelpe.⁴³ Det kan være aktuelt med straffavbrudd der en ser at helsetilstanden kan hjelpes av dagplassering i sykehus eller poliklinisk behandling. Dette er fordi en slik tilknytning til sykehuset ikke tilfredsstiller kravene til straffegjennomføring.⁴⁴

2.4.3 Overføring

Gjennomføring av straff kan skje i institusjon etter strgjfl. § 12, eller i sykehus etter strgjfl. § 13.

Overføring av den innsatte til institusjon gjøres dersom det er «nødvendig for å bedre domfeltes evne til å fungere sosialt og lovlydig, eller andre tungtveiende grunner taler for det».⁴⁵ Kriminalomsorgen skal ikke beslutte overføring dersom «sikkerhetsmessige grunner» taler mot det, eller det er «grunn til å anta» at domfelte vil unndra soningen.⁴⁶

Bruken av ordet «institusjon» kan tilsi at dette også gjelder psykiatriske institusjoner. Likevel var endringen fra fengselslovens formulering «behandlingsinstitusjon» til «institusjon» ment å passe bedre for institusjoner som ikke drev med tradisjonell behandling i medisinsk eller psykiatrisk forstand.⁴⁷

Gjennomføring av straff i sykehus er aktuelt dersom behandling av sykdom gjør det «nødvendig» med heldøgnsopphold, og behandlingen ikke kan gis under ordinær gjennomføring.⁴⁸ Straff kan gjennomføres ved heldøgnsopphold i sykehus dersom behandling av sykdommen gjør det nødvendig, og behandling ikke kan gis tilstrekkelig under ordinær straffegjennomføring.⁴⁹ Det gis likevel ikke adgang til gjennomføring av hele straffen under det psykiske helsevern etter § 13.⁵⁰

⁴² Storvik (2022) s. 424.

⁴³ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt 35.4.

⁴⁴ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt 35.4.

⁴⁵ Strgjfl. § 12.

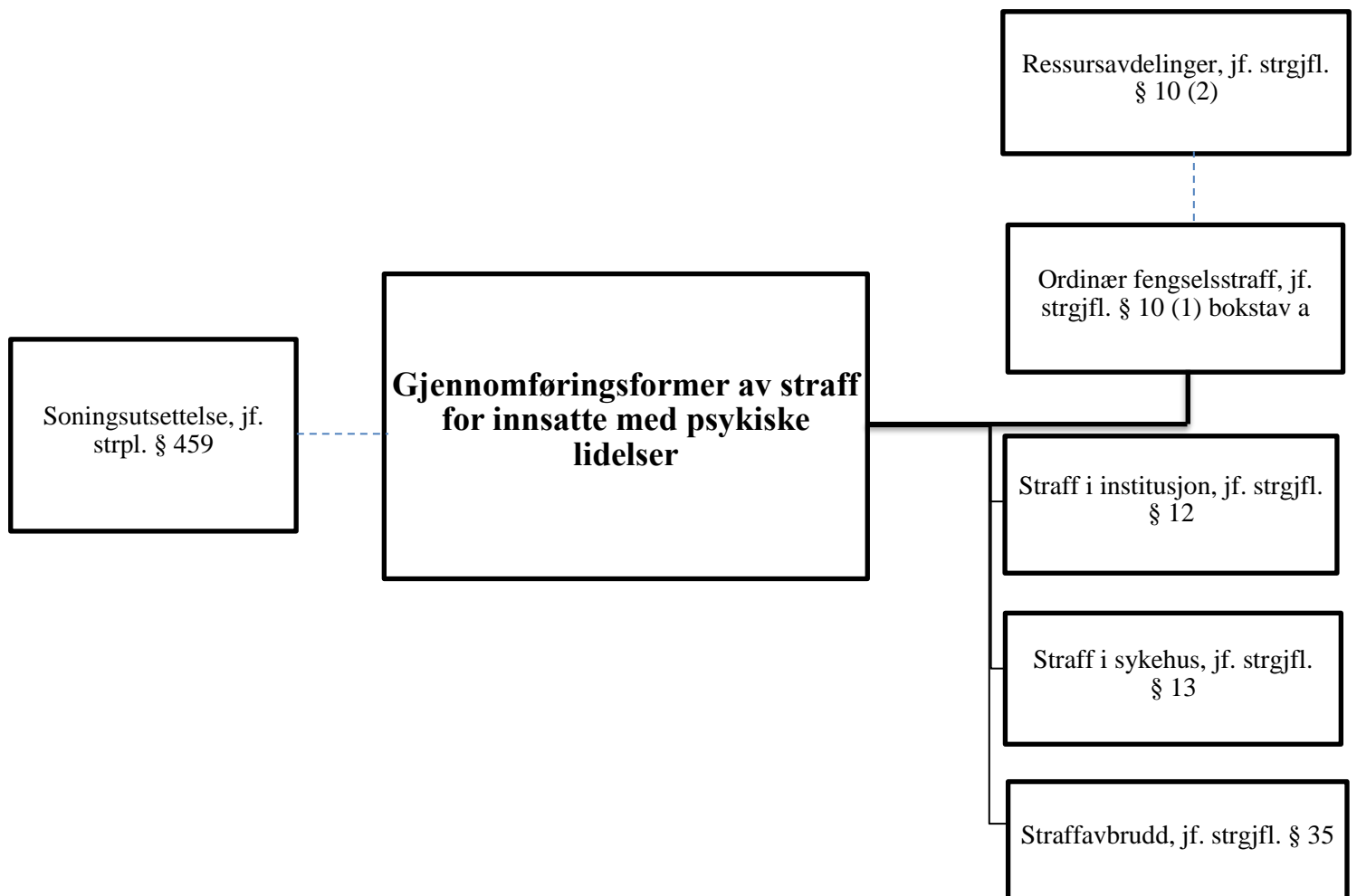
⁴⁶ Strgjfl. § 12.

⁴⁷ Ot.prp. nr.5 (2000-2001) s. 225.

⁴⁸ Strgjfl. § 13.

⁴⁹ Strgjfl. § 13.

⁵⁰ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt. 13.1.



Figur 1. Figuren viser en oversikt over gjeldende regelverk og praktisering av det der psykiske lidelser er relevant ved straffegjennomføring.

2.5 I hvilken utstrekning kan tvungent psykisk helsevern supplere tilbudet i fengselet?

Straffegjennomføringens regelverk inneholder flere løsninger for å ivareta innsatte med psykiske lidelser. Gjennomgangen av reglene i strgjfl. reiser spørsmål om innsatte med psykiske lidelser kan søke psykisk helsehjelp utenom alternativene opplistet i figur 1. Dersom tilbud i det psykiske helsevernet kan supplere tilbudene i straffegjennomføringen, kan det psykiske helsevernet dekke tilbudene som ikke gis i fengselet.

Behandling i det psykiske helsevernet omfatter både frivillig og tvungent psykisk helsevern.⁵¹ Som nevnt i 2.3 avgrenser oppgaven til dom på overføring til tvungent psykisk helsevern etter strl. § 62 og overføring til tvungen omsorg etter § 63.

Et vilkår for vedtak om tvungent psykisk helsevern er at vedkommende har «alvorlig sinnslidelse».⁵² Vilkåret om alvorlig sinnslidelse er ment å ha tilknytning til psykosene, men er ikke begrenset til disse tilstandene. Det må gjøres en helhetsvurdering, hvor det legges vekt på utslagene sykdomstilstanden gir.⁵³ I tillegg må vedkommendes utsikt til bedring reduseres i betydelig grad, eller vedkommende på grunn av sinnslidelsen utgjør en nærliggende og alvorlig fare for seg selv og andre.⁵⁴ De som ikke regnes å oppfylle vilkåret etter helhetsvurderingen vil fremdeles være svært syke, og tidvis også farlige i fengselet.

En mulig løsning innenfor tvungent psykisk helsevern kunne vært overføring til døgnopphold på sikkerhetsavdelinger. Sikkerhetsavdelingene skal behandle pasienter med «alvorlig sinnslidelse eller mistanke om dette», i tillegg til at det må foreligge «aktuell risiko for alvorlig voldelig atferd».⁵⁵ Ordlyden er tilsvarende som for vilkåret «alvorlig sinnslidelse» for vedtak for tvungent psykisk helsevern i § 3-3. Proposisjonen gir ikke anvisning på at «alvorlig sinnslidelse» skal forstås annerledes enn i § 3-3. En harmonisk tolkning mellom bestemmelsene tilsier at vilkårene skal forstås likt. Med en slik forståelse av vilkåret oppstår de samme utfordringene som ved anvendelsen av § 3-3, nemlig at en stor del av innsatte i fengselet vil falle utenfor bestemmelsens virkeområde. De vil fremdeles gjennomføre straffen i fengsel, hvor det er manglende tilpasset tilbud for deres psykiske lidelser.

Bestemmelsene om psykisk helsevern kan ikke supplere bestemmelsene i strgf. til å dekke tilbudet i fengselet fullt ut. Dette medfører innholdsmessige mangler i tilbud for innsatte med psykiske lidelser i fengslene.

⁵¹ Psykisk helsevernloven § 1-2.

⁵² Psykisk helsevernloven § 3-3 nr. 3.

⁵³ Ot.prp. nr. 11 (1998-1999) s. 154-155.

⁵⁴ Psykisk helsevernloven § 3-3 nr. 3 bokstav a og bokstav b.

⁵⁵ Psykisk helsevernloven § 4A-2.

3 Illustrasjon: Et blikk på de som dømmes til fengselsstraff

3.1 Oversikt

Opgavens analyse retter seg mot gruppen innsatte som ofte vurderes for utilregnelighet i straffesaker i domstolene, men som finnes tilregnelig og dømmes til fengselsstraff. Dommene fra disse sakene inneholder ofte omfattende vurderinger av vedkommendes sykdomsbilde, og viser at de domfelte ofte er alvorlig psykisk syke.

Disse dommene vil i det følgende drøftes, for å gi en nærmere forståelse av hvem som kan bli idømt straff, og hvor syke disse personene kan være. I tillegg vil dommene belyse hvordan dommerne i straffutmålingen kan vektlegge psykisk sykdom, i de saker der tiltalte straffes. De vurderinger og momenter som fremheves i sakene vil kunne ha overføringsverdi til håndteringen av psykisk sykdom innenfor straffegjennomføringen. Som oppgaven vil komme tilbake til, er det til ettertanke at det per dags dato ikke finnes særlige retningslinjer for straffegjennomføringens innhold i tilfeller der den domfelte var nær grensen for å bli funnet utilregnelig.

3.2 Dommene som illustrerer sykdomsbildet

3.2.1 Funksjonssvikt som grense for utilregnelighet

TSOS-2022-1336 omhandlet en mann som forsøkte å drepe både seg selv og sin kone ved å kjøre inn i en annen bil i 180 km/t. Spørsmålet i saken var om mannen var tilregnelig i handlingsøyeblikket. Saken ble anket til lagmannsretten (LB-2022-88489) som fant han tilregnelig, men som fant at strl. § 78 bokstav d trakk i formildende retning. Høyesterett avgjorde saken i HR-2023-1242-A, hvor saken endte med frifinnelse.

Mannen hadde diagnosen F23.3 Akutt paranoid psykose, som var aktiv på handlingstidspunktet. Han hadde redusert virkelighetsforståelse, og hørte stemmer av kommenterende, ikke kommanderende karakter. Tingretten fant det etter en totalvurdering av tiltaltes fungering ikke rimelig og rettferdig å unnta straffansvar. I straffutmålingen bemerket

tingretten at mannen fremstod som «klart behandlingstrengende», men nevnte ikke betydningen av dette. Tingretten uttrykte at det likevel ikke forelå formildende omstendigheter i saken. Mannen ble idømt fengsel i ti år.

I lagmannsretten delte retten seg i spørsmålet om mannen hadde skyldevne. Samlet sett var retten enige om at mannen oppfylte grunnvilkåret «sterkt avvikende sinnstilstand» i strl. § 20 bokstav a. Flertallet kom til at tilstanden ikke kunne fritta fra straff. Virkelighetsforståelsen og funksjonsevnen var ikke svekket i en slik grad at han manglet evnen til å analysere totalsituasjonen på gjerningstidspunktet. Flertallet bemerket at han kunne klandres til tross for den helsemessige tilstanden, og begrunnet dette i rettferdighets- og rimelighetsbetraktninger. Mindretallet la mindre vekt på funksjonsevnen, og vektla avviket mellom realiteten og mannens oppfattelse av omverdenen. Lagmannsretten vektla sinnstilstanden i formildende retning og reduserte straffen fra ti til åtte år etter § 78 bokstav d.

I likhet med lagmannsretten fant Høyesterett at mannen oppfylte grunnvilkåret i strl. § 20 bokstav a. Hva gjaldt utilregnelighetsvurderingen i tredje ledd vektla Høyesterett at psykosen påvirket mannens handlingsvalg. Høyesterett vektla funksjonsnivået i mindre grad, og la heller avgjørende vekt på at psykosen gjorde han ute av stand til å vurdere totalsituasjonen. Høyesterett fant derfor at det ikke var rettferdig eller rimelig å holde mannen strafferettslig ansvarlig, og frifant mannen.

Saken endte med forskjellig utfall i hver instans, som viser utfordringene ved utilregnelighetssakene. Samtidig er dette en person som både har begått drapsforsøk og har en psykisk lidelse. Dommen gir eksempel på en som ikke egner seg for fengsel. Selv om dette tilfellet endte med frifinnelse, illustrerer det persongruppen som kan idømmes straff i fengsel. Det reiser spørsmål om hva slags oppfølging som tilbys i fengselet.

3.2.2 Kognitiv funksjonsnedsettelse

TOSL-2021-54425 omhandlet en mann tiltalt for grove kroppskrenkelser, trusler, skadeverk og hensynsløs atferd. Tingretten fant at mannen var tilregnelig ved handlingstidspunktene. Det var faglig uenighet mellom de rettsoppnevnte sakkyndige og den rettsmedisinske kommisjon om mannen både hadde begått handlingene i psykotisk tilstand, og om han var psykisk utviklingshemmet. Tingretten la de sakkyndiges vurdering til grunn, og tilsluttet at mannen var tilregnelig.

I straffutmålingen trakk mannens tilstand i formildende retning etter strl. § 78 bokstav d. Tilstanden fikk imidlertid ikke bare betydning for straffens lengde, men også valg av fengselsstraff. Retten unntok utgangspunktet om ubetinget fengselsstraff, og ga mannen betinget fengselsstraff. Valg av straff ble begrunnet med at tiltaltes utviklingshemming gjorde ubetinget fengselsstraff uforsvarlig og lite hensiktsmessig. Tingretten viste i vurderingen av straffutmålingen til at tiltalte syntes å være i en bedre livssituasjon, og at han generelt var sårbar. Fengselsopphold ble funnet å være «svært uheldig for hans psykiske helse», slik at tiltalte ble idømt betinget fengsel i 90 dager. Individuelle hensyn ble vektlagt i reaksjonsfastsettelsen, utover fastsettelsen av reaksjonens lengde.

3.2.3 Tilregnelighet og idømt fengselsstraff

TBUS-2021-47020 omhandlet en mann tiltalt for å ha oppbevart narkotika opptil flere ganger. Mannen hadde i en tidligere straffesak fått diagnosen paranoid schizofreni, men var grunnet antipsykotiske medisiner i en stabil tilstand. Tingretten la ved vurderingen i 2021 vekt på at han ikke hadde psykotiske symptomer. Det var ingen indikasjon på endring i hans fungering eller virkelighetsforståelse som skulle tilsi at han var utilregnelig.

Mannens psykiske tilstand fikk imidlertid betydning i straffutmålingen. Straffen for overtredelsene var i utgangspunktet på omkring 100 dager. Det hadde i den tidligere saken blitt reist spørsmål om mannen var lettere psykisk utviklingshemmet, slik at det var relevant med fastsettelse av straff under minstestrafen etter § 80 bokstav f. Konklusjonen i rapporten ble at mannen led av en psykisk lidelse med en betydelig svekket evne til å forstå omverdenen på handlingstidspunktet. Retten tilføyde at det ikke var forhold i 2021 som tilsa at tilstanden var mindre velbehandlet enn ved undersøkelsen i 2016. Straffen ble satt til fengsel i 60 dager, og begrunnet med at den straffbare handlingen ikke skyltes hans utviklingshemming eller schizofreni.

Vedkommende hadde et sammensatt sykdomsbilde, med flere psykiske lidelser. Selv om stabil helsetilstand ble vektlagt, knyttes det ingen bemerkninger til hvordan oppfølging mannen kunne få som ville imøtekommet hans sykdomsbilde.

3.3 Diskusjon: Hva viser dommene og hvilken relevans har funnene for eventuelle tiltak i kriminalomsorgen?

Dommene viser hvordan utilregnelighet fungerer som et systempremiss. Slik straffegjennomføringens regler er strukturert er konsekvensen at det ikke er noen oppfølging av psykisk sykdom etter utilregnelighetsvurderingen. Unntaket fra dette utgangspunktet er at selv om man er tilregnelig, kan psykisk sykdom tale for reduksjon i straffelengde etter strl. § 78 og § 80.

Redusert straffelengde kan ha en positiv betydning for den enkelte, særlig hvor innsatte kan bli utsatt for isolasjon og andre negative innvirkninger i straffegjennomføringen. Det kan likevel stilles spørsmål ved om reduksjon i straffelengde ivaretar sitt formål. Formålet med å redusere straffelengden er at straffen skal være proporsjonal, sett i lys av den innsattes sykdom. Straffens innhold påvirkes likevel ikke av vedkommendes psykiske lidelser. Sett i et systemperspektiv er det til ettertanke at det ikke tas høyde for den praktiske betydningen fengselsstraffen har for den enkelte. Reduksjon i straffelengde vil ikke ivareta vedkommendes individuelle behov med hensyn til straffegjennomføringens form og innhold.

På den andre siden illustrerer dommene at domstolen ikke har andre muligheter til å ta hensyn til psykiske lidelser hvor domfelte er tilregnelig, enn å redusere straffen. Det finnes ikke noen særlige reaksjonsalternativer for de som er veldig syke, men tilregnelige. Slik manglende innholdsmessig tilrettelegging for psykiske lidelser fører til at straffesystemet ikke har en reell mulighet til å gi domfelte tilrettelagt straff. Mens det er et anerkjent premiss at psykisk sykdom kan lede til kvantitativ reduksjon sett ut ifra proporsjonalitet, er det ikke drøftet hvilken betydning psykisk sykdom har på substansielle konsekvenser i soningen.

Gjennomgangen av dommene viser etter oppgavens syn en systemmangel i straffesystemet. Lovgiver har ikke tatt innover seg betydningen av straffens innhold, og kun ilagt psykiske lidelser betydning i straffens lengde. I lys av denne erkjennelsen skal de substansielle konsekvensene av manglende tilbud i strgfjl. for ivaretagelse av psykiske lidelser i fengselet analyseres i et menneskerettsperspektiv.

4 Krav til ivaretagelsen av de innsatte

4.1 Oversikt

Straffegjennomføringen må sees i lys av sitt formål. For ivaretagelse av innsatte med psykiske lidelser er særlig formålet om å sikre innsatte «tilfredsstillende forhold» relevant. For å vite hva som er «tilfredsstillende forhold» etter strgfjl. § 2 vil oppgaven trekke inn menneskerettslige forhold.

Det er flere menneskerettslige regler som er aktuelle for straffegjennomføringen i fengselet. Relevant for gjennomgangen er de menneskerettslige forpliktelsene som gir absolutte krav for tilfredsstillende forhold etter strgfjl. § 2. Rettspraksis fra EMD benyttes for å utpensle innholdet i EMK art. 3 og art. 5. Rettspraksis må tolkes dynamisk og kontekstuel.⁵⁶ I denne oppgaven vil uttalelser fra EMD benyttes til å belyse hva som inngår i forpliktelsene etter EMK.

CRPD er ratifisert i norsk rett. Det pågår et arbeid med å inkorporere denne som vedlegg til menneskerettsloven.⁵⁷ Konvensjonen skal fremme og sikre menneskerettighetene og de grunnleggende frihetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne.⁵⁸ Gjennomføringen av konvensjonen overvåkes av CRPD-komiteen.

Opgaven vil også se til retningslinjer som norske myndigheter ikke er juridisk bundet av, men som fungerer som anbefalinger. De europeiske fengselsreglene er anbefalinger om minimumsstandarder for fengselsforhold. Reglene er vedtatt av Europarådets ministerkomité. Disse er aktuelle å trekke inn fordi EMD tidvis vektlegger anbefalingene i sin anvendelse av EMK.⁵⁹ I oppgavens rettspolitiske del vil reglene trekkes inn, ettersom de kan veilede lovgivning for straffegjennomføringen. Mandelareglene er uttrykk for en bred enighet på verdensbasis om minimumsregler som gjelder for behandlingen av innsatte. FNs medlemsstater anbefales å implementere reglene i lovgivning og praksis.⁶⁰

⁵⁶ Aall (2022) s. 45-46.

⁵⁷ Kultur og like-stillingsdepartementet 2022. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringa-vil-inkorporere-crpd-i-norsk-lov/id2931738/>. Lest 07.12.23.

⁵⁸ CRPD art. 1.

⁵⁹ Se for eksempel *Stummer mot Østerrike* [GC] 2011, no. 37452/02, avsnitt 49-57.

⁶⁰ FNs standard minimumsregler United Nations Office on Drugs and Crime, The United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf, s. 1. Lest 09.12.23.

4.2 Straffegjennomføringslovens formål

Straffegjennomføringen reguleres av strgjfl.⁶¹ Bestemmelsene i strgjfl. skal tolkes i lys av formålsbestemmelsen i § 2 og innholdsbestemmelsen i § 3.⁶²

Formålsparagrafen sier at straffegjennomføringen skal gjøres på en måte som tar «hensyn til formålet med straffen», som «motvirker nye straffbare handlinger», som er «betryggende for samfunnet» og som «sikrer de innsatte tilfredsstillende forhold».⁶³ Kravene bestemmelsen utpeker kan sentreres rundt to akser, hensynet til sikkerhet og hensynet til den innsatte.

4.2.1 Hensynet til sikkerhet

Hensynet til sikkerhet skal ivaretas ved at straffegjennomføringen gjøres i tråd med «formålet med straffen», på en måte som «motvirker nye straffbare handlinger» på en «betryggende måte for samfunnet».⁶⁴ Formuleringene er vide, og gir dermed kriminalomsorgen forvaltningsskjønn i straffegjennomføringen.⁶⁵

I straffegjennomføringen skal «formålet med straffen» ivareta hensynene som ligger til grunn for strafferetten. Straffens tilsiktede virkninger skal virke avskrekkende og holdningsskapende, forhindre lovbryteren i å begå nye straffbare handlinger, og gjengjelde lovbruddet med forholdsmessig straff.⁶⁶ Straffen må gjennomføres på en måte som er i tråd straffens individuelle og allmennpreventive virkning.⁶⁷ Kriminalomsorgen skal ha fleksibilitet i behandlingen av den enkelte, men § 2 skal også sette begrensninger for kriminalomsorgen.⁶⁸ Dette får sitt utslag i at hensynet til individet må vike i visse situasjoner hvor det kan antas å stride mot den alminnelige rettsoppfatningen, for eksempel overføring til et lavere sikkerhetsnivå.⁶⁹ Avveilingen har likevel en side til menneskerettslige aspekter, slik at sikkerhetshensynet aldri kan begrunne brudd på absolutte rettigheter.

Straffegjennomføring som «motvirker nye straffbare handlinger» forstås som at straffen skal gjennomføres på en måte som virker avskrekkende på individet. Det er frihetsberøvelsen selv

⁶¹ Strgjfl. § 1.

⁶² Storvik (2022) s. 48.

⁶³ Strgjfl. § 2 (1).

⁶⁴ Strgjfl. § 2 (1).

⁶⁵ Gröning (2013) s. 153.

⁶⁶ Ot.prp. nr. 90 (2003-2004) s. 78.

⁶⁷ Gröning (2013) s. 178.

⁶⁸ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 218.

⁶⁹ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 218.

som skal være avskrekkende. Straffen skal gjennomføres på en måte som er «betryggende for samfunnet». Samfunnets sikkerhet vektlegges tyngst i en avveining mellom sikkerhetshensynet og hensynet til den enkelte innsatte. Det står ikke eksplisitt i forarbeidene hva som ligger i vilkåret, men vilkåret kan kobles opp til de øvrige sikkerhetsvilkårene i formålsbestemmelsen. Storvik viser til at i tvilstilfeller mellom innsattes behov og hva som er betryggende for samfunnet, vil sikkerhetshensyn vektlegges.⁷⁰

4.2.2 Hensynet til den innsatte

Straffegjennomføringen skal sikre den innsatte «tilfredsstillende forhold» innenfor rammene som sikkerhetshensynene oppstiller.⁷¹ Hva som er «tilfredsstillende forhold» er vidt formulert, og forstås som at straffegjennomføringen så langt det er mulig innenfor sikkerhetshensynet skal imøtekomme den enkeltes behov. Samtidig betyr ikke tilfredsstillende forhold at straffegjennomføringen må være optimal for hver enkelt. Ordlyden indikerer dermed et minimumskrav for den enkelte innsatte. Menneskerettighetene vil fungere som en nedre grense for hva som er tilfredsstillende forhold.

Samtidig gir ikke «tilfredsstillende forhold» en presis rettslig skranke. Formuleringen er vid, og proposisjonen gir heller ikke konkrete holdepunkter for innholdet. Den vide formuleringen må sees i lys av at innholdet i straffen avhenger av gjennomføringsformen den innsatte befinner seg i.⁷² Innenfor gjennomføringsformen skal kriminalomsorgen sikre at straffen ivaretar prinsipper som humanitet, rettssikkerhet, likebehandling og normalitet.⁷³ Straffegjennomføringen aktualiserer statens positive forpliktelser for å sikre at innsattes soning gjøres i tråd med menneskerettslige regler.

Menneskerettslige forpliktelser vil kunne gi holdepunkter for hva innsatte med psykiske lidelser har absolutt krav på i gjennomføringen. Det må likevel presiseres at det må skilles mellom absolutte krav og andre retningslinjer. Det er kun de absolutte kravene som kan medføre risiko for menneskerettsbrudd dersom de ikke blir ivaretatt, og gjennomgås i punkt 4.2. Målsetningene kan nedprioriteres i en forholdsmessighetsvurdering sett opp mot andre rettigheter.⁷⁴

⁷⁰ Storvik (2022) s. 52.

⁷¹ Strgjfl. § 2.

⁷² Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 218.

⁷³ Gröning (2013) s. 153.

⁷⁴ Gröning (2013) s. 183.

4.2.3 Koblingen mellom formålsbestemmelsen i strgjfl. § 2 og innholdsbestemmelsen i strgjfl. § 3

Gjennomføringen av reaksjonen skal være «sikkerhetsmessig forsvarlig».⁷⁵ Valg av gjennomføringsform må sikre samfunnet fra den innsatte, men også gjennomføres på en måte som er trygg for den innsatte. Dette kan kobles mot formålet om å sikre den innsatte tilfredsstillende forhold. Innholdet skal tilrettelegges slik at domfelte selv kan motvirke ny kriminalitet, men hele tiden innenfor forsvarlige rammer.⁷⁶ Innholdet i straffegjennomføringen skal bygge på tiltakene kriminalomsorgen har til «rådighet» for å fremme domfeltes tilpasning til samfunnet.⁷⁷ Formuleringen forstås i likhet med formålsparagrafen at oppfølgingen skal være individuelt tilpasset innenfor rammen som hensynet til sikkerhet setter.

Valget av gjennomføringsform gjøres konkret, og individuelle hensyn som psykisk helsetilstand og behov for behandling står sentralt.⁷⁸ Hensynet til sikkerhet ivaretas i valg av gjennomføringsform ved at det tas hensyn til hvilket sikkerhetsnivå som anses nødvendig ut ifra forbrytelsens objektive grovhet, straffetidens lengde, tidligere kriminalitet og opplysninger om eventuelt tidligere fengselsstraff.⁷⁹

De ulike hensynene som skal tas i straffegjennomføringen kan harmoneres, men kan også stå i et motstridende forhold. Formålsparagrafen i strgjfl. § 2 viser harmoniseringen av hensynene. Strgjfl. § 3 viser at det både skal tas hensyn til sikkerheten og oppfølgingen av den enkelte. Individuelle hensyn må vike i straffegjennomføringen hvor sterkere hensyn taler for å vektlegge hensynet til sikkerhet.⁸⁰ Oppsummert ser en at det er enkelte skranker for ivaretagelsen av den innsatte som danner et viktig bakteppe i analysen av reglene. Derfor skal relevante menneskerettslige forpliktelser gjennomgås, for å avgjøre om reglene i strgjfl. gir innsatte med psykiske lidelser tilfredsstillende forhold, sett opp mot menneskerettslige krav.

⁷⁵ Strgjfl. § 3 (1).

⁷⁶ Ot.prp. nr.5 (2000-2001) s. 219.

⁷⁷ Strgjfl. § 3 (1).

⁷⁸ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt 11.1.1.

⁷⁹ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt 11.1.1.

⁸⁰ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 218.

4.3 Mennekerettslige sider ved behandling av alvorlig psykisk syke innsatte

4.3.1 EMK art. 3

Det følger av EMK art. 3 at ingen skal utsettes for «tortur eller for umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff». Problemstillingen avgrensar mot tortur, da dette forstås som en fysisk krenkelse med hensikt om å skade vedkommende⁸¹, og problemstillingen ser på hva som inngår i statens positive forpliktelse i helsetilbudet i fengselet. Det er derfor spørsmål om forbudet mot «umenneskelig eller nedverdiggende behandling» setter en skranke for tjenestene som tilbys i fengselet for innsatte med psykiske lidelser. Ordlyden er vid og forstås både som en negativ og positiv forpliktelse.

Generell helsehjelp for innsatte kan utledes av statens positive plikt etter art. 3. EMD har ved flere anledninger uttalt at staten er forpliktet til å gi nødvendig helsehjelp, særlig i fengselet hvor innsatte på grunn av frihetsberøvelsen er avhengig av at fengselet har et tilbud om helsehjelp.⁸² Det kreves en viss grad av alvor for å utgjøre risiko for brudd på art. 3, og vurderingen gjøres konkret.⁸³ Det er ikke nok til å utgjøre brudd på art. 3 at behandlingen ikke har vært tilfredsstillende, forsinket eller ikke-eksisterende.⁸⁴ For å innebære en risiko for brudd på art. 3 må det ha vært svikt i behandlingen av den aktuelle tilstanden, og dokumenteres at det ikke ble gitt behandling som var tilstrekkelig.⁸⁵

Sentralt for problemstillingen er hva som følger av statens positive forpliktelser etter art. 3 for det psykiske helsetilbudet i fengsel for innsatte med psykiske lidelser.

Murray mot Nederland omhandlet en mann med psykiske lidelser dømt til livstid, men som ble funnet tilregnelig da han drepte en seks år gammel jente. Klagen dreide seg om at manglende oppfølging av psykiske lidelser medførte at mannen reelt sett ikke hadde mulighet til å søke prøveløslatelse. EMD uttalte at staten plikter til å gi innsatte i straffegjennomføring en adgang til rehabilitering, slik at den innsatte har en reell mulighet til å avslutte fengselsoppholdet ved

⁸¹ Torturkonvensjonen art. 1.

⁸² *Kudla mot Polen* [GC] 2000, no. 30210/96, avsnitt 94 og *Wenerski mot Polen* [J] 2009, no. 44369/02, avsnitt 61.

⁸³ *Aerts mot Belgia* [J] 1998, no. 25357/94, avsnitt 64.

⁸⁴ *Krivolapov mot Ukraina* [J] 2018, no. 5606/07, avsnitt 76.

⁸⁵ *Krivolapov mot Ukraina* [J] 2018, no. 5606/07, avsnitt 76.

livstidsstraff.⁸⁶ Manglende helsetilbud for psykisk helse vil kunne være risiko for brudd på EMK art. 3.⁸⁷ Videre uttalte EMD at forpliktelsen kan strekke seg så langt at staten må overføre innsatte til spesielle behandlingsinstitusjoner som kan gi dem denne behandlingen.⁸⁸

Slawomir Musiał mot Polen omhandlet en varetektsfengslet mann som var diagnostisert med blant annet schizofreni. Klagen gikk på at de sanitære fengselsforholdene var utilstrekkelige. Selv om sanitære forhold ikke er relevant for den positive forpliktelsen om psykiske helsetjenester i fengselet, har knytter EMDs uttalelser seg til håndtering av innsatte med psykiske lidelser. I motsetning til den nyere *Murray*-saken, uttalte EMD at art. 3 ikke kan forstås som en generell forpliktelse til å overføre en innsatt til sivilt sykehus eller løslatelse grunnet utfordringer med behandling av sykdom i fengselet.⁸⁹ Samtidig gjaldt *Murray*-saken livstidsstraff, mens *Slawomir Musiał* gjaldt varetektsfengsling. *Murray*-saken må forstås som at staten plikter til å overføre den innsatte til et tilstrekkelig behandlingstilbud om fengselet ikke kan tilby det selv. *Slawomir Musiał*-saken omhandlet varetekt, og nyanseforskjellene mellom sakene må derfor sees i lys av at de omhandler to forskjellige former for straff. Kravet etter art. 3 kan likevel ikke forstås som å differensiere mellom ulike type straffer. Det må være behovet for den relevante tjenesten som er av betydning. Denne forståelsen får støtte av EMDs uttalelser om varetekt, hvor det er helsetilbudets kvalitet som er av betydning for om EMK art. 3 er krenket, ikke type straff som den innsatte er ilagt. Det reiser heller spørsmål om art. 5, som gjennomgås under. EMD begrunner dette med at det i straffegjennomføringen av psykisk syke personer må tas hensyn til deres sårbarhet og hvordan bestemte behandlinger kan påvirke dem.⁹⁰

Det er statens plikt til å sikre tilstrekkelig rehabiliteringstilbud for at den innsatte skal kunne ivareta prosessuelle rettigheter, slik som å søke prøveløslatelse.⁹¹ Det en viss fleksibilitet i standarden for de generelle helsetjenestene, noe som også er i tråd med statens skjønnsmargin på området. Standarden for helsetjenestene må sees opp mot praktiske løsninger i fengselet.⁹² Samtidig gir *Murray*-saken veiledning på kvaliteten i helsetjenestene. Det skal gis mulighet for behandling, uansett om vedkommende har søkt om dette eller ikke.⁹³ Art. 3 kan derfor gi staten plikt til å omplassere personer til spesielle institusjoner, slik at de kan motta tilstrekkelig

⁸⁶ *Murray mot Nederland* [GC] 2016, no. 10511/10, avsnitt 103-104.

⁸⁷ *Murray mot Nederland* [GC] 2016, no. 10511/10, avsnitt 105.

⁸⁸ *Murray mot Nederland* [GC] 2016, no. 10511/10, avsnitt 105.

⁸⁹ *Slawomir Musiał mot Polen* [J], 2009, no. 28300/06, avsnitt 86.

⁹⁰ *Slawomir Musiał mot Polen* [J], 2009, no. 28300/06, avsnitt 86 og 87.

⁹¹ *Murray mot Nederland* [GC] 2016, no. 10511/10, avsnitt 105 og 117.

⁹² *Blokhin mot Russland* [GC] 2016, no. 47152/06, avsnitt 138.

⁹³ *Murray mot Nederland* [GC] 2016, no. 10511/10, avsnitt 117.

behandling.⁹⁴ Likevel kan langvarig opphold ved psykiatrisk institusjon være mentalt nedbrytende, og dermed i strid med art. 3. EMD stilte i *Aerts mot Belgia* krav om at staten innenfor institusjonene må sikre muligheter for å oppnå rehabilitering.⁹⁵ Dette må ikke forveksles med at staten har en plikt til at den enkelte skal bli behandlet, men forstås som at staten plikter til å ha et tilbud som tilrettelegger for rehabilitering.

4.3.2 EMK art. 5

EMK art. 5 oppstiller et utgangspunkt om at man ikke lovlig kan berøves sin frihet, bortsett fra i de tilfeller som bestemmelsen angir. Både den som er «domfelt» kan berøves sin frihet etter bokstav a, og den som er «sinnslidende» kan berøves sin frihet etter bokstav e. Frihetsberøvelsen er i seg selv ikke problematisk sett i lys av oppgavens problemstilling. Aktuelt for oppgaven er hvilke minimumskrav som gjelder i soningsforholdene i fengselet for innsatte med psykiske lidelser.

Som gjennomgangen i kapittel 2 viser vil de fleste innsatte med psykiske lidelser gjennomføre straffen i ordinært fengsel. Dette er personer som er frihetsberøvede fordi de er «domfelt», og faller innenfor virkeområdet til art. 5 bokstav a. Frihetsberøvelse av denne gruppen er klart ikke i strid med art. 5. Kravet er likevel at frihetsberøvelsen er nødvendig sett ut ifra omstendighetene, og mindre inngripende tiltak er utilstrekkelige for å sikre individet eller samfunnet.⁹⁶ Det kreves derfor en sammenheng mellom grunnlaget for frihetsberøvelsen og sted og vilkår for den.⁹⁷ I *Ilseher mot Tyskland* behandlet EMD en innsatt som i løpet av soningen av ordinær fengselsstraff ble overført til forvaring. Klageren hevdet at livstidsstraffen var i strid med EMK art. 5 bokstav a, c og e. Domstolen fant at frihetsberøvelse av en innsatt med psykiske lidelser vil overholde art. 5 (1) dersom personen er overført til en passende behandlingsinstitusjon.⁹⁸

Gjennomføring av frihetsberøvelse som ikke gjennomføres i en passende institusjon kan medføre risiko for brudd på art. 5.⁹⁹ Fra *Ilseher-saken* kan det utledes et utgangspunkt om at det avgjørende er om det er sammenheng mellom frihetsberøvelsen og gjennomføringens

⁹⁴ *Murray mot Nederland* [GC] 2016, no. 10511/10, avsnitt 105.

⁹⁵ *Aerts mot Belgia* [J] 1998, no. 25357/94, avsnitt 65-66.

⁹⁶ *Ilseher mot Tyskland* [GC] 2018, nos. 10211/12 og 27505/14, avsnitt 137.

⁹⁷ *Ilseher mot Tyskland* [GC] 2018, nos. 10211/12 og 27505/14, avsnitt 138.

⁹⁸ *Ilseher mot Tyskland* [GC] 2018, nos. 10211/12 og 27505/14, avsnitt 141.

⁹⁹ *W.P. mot Tyskland* [J] 2016, no.55594/13, avsnitt 65.

vilkår. Dette er i tråd med de prosessuelle garantiene som art. 5 er ment å gi. Staten har en plikt etter EMK art. 5 til å sikre passende og individualisert terapi innenfor disse rammer.¹⁰⁰ Det er derfor en sammenheng mellom lovligheten av frihetsberøvelsen av personer med psykiske lidelser og behandlingen de får for den.¹⁰¹ Et fengsel med psykiatrisk tilbud kan være tilstrekkelig, dersom behandlingen er i tråd med dette kravet.¹⁰² For at frihetsberøvelsen skal være lovlig er kvaliteten på behandlingen dermed av betydning.

4.3.3 Forholdet mellom EMK art. 3 og art. 5

Frihetsberøvelse etter art. 5 må sees i sammenheng med andre konvensjonsbestemmelser. Det prosessuelle vernet som art. 5 gir, suppleres med det materielle vernet i art. 3. En slik harmonisk tolkning medfører at det må være sammenheng mellom frihetsberøvelsen og dens gjennomføring, og at gjennomføringen ivaretar de absolutte rettighetene etter art. 3. Relevant for problemstillingen er innholdet i helsetilbudet for psykisk syke i fengselet.

I *Rooman mot Belgia* hevdet klageren at hans manglende psykiatriske behandling i fengsel var i strid med både art. 3 og art. 5 (1) bokstav e. Mannen var en del av den tysktalende minoriteten i Belgia. Det var psykiatriske tjenester i fengselet, men grunnet manglende tolk kunne han ikke benytte tjenesten. EMD fant at fengslingen i lange perioder uten passende medisinsk behandling kunne utgjøre brudd på art. 3, hvilket var tilfellet her.¹⁰³ Hva gjaldt art. 5 fant EMD ingen krenkelse, ettersom det var en sammenheng mellom den psykiske lidelsen og frihetsberøvelsen. EMD uttalte at frihetsberøvelse av en innsatt med psykiske lidelser kun er i samsvar med art. 5 der oppholdet gjennomføres i behandlingsinstitusjon for dette formål. Dette gjelder selv der tilstanden ikke kan behandles.¹⁰⁴

Sammenhengen mellom formålet med frihetsberøvelsen og omstendigheten den gjennomføres i vil avhenge av intensiteten og tyngden av disse omstendighetene.¹⁰⁵ Det betyr at behandlingstilbudene kan være i tråd med art. 3, men være utilstrekkelige sett i lys av art. 5 (1) i henhold til å opprettholde tvungen frihetsberøvelse.¹⁰⁶

¹⁰⁰ *Rooman mot Belgia* [GC] 2019, no. 18052/11, avsnitt 205.

¹⁰¹ *Rooman mot Belgia* [GC] 2019, no. 18052/11, avsnitt 208.

¹⁰² *Rooman mot Belgia* [GC] 2019, no. 18052/11, avsnitt 209.

¹⁰³ *Rooman mot Belgia* [GC] 2019, no. 18052/11, avsnitt 212.

¹⁰⁴ *Rooman mot Belgia* [GC] 2019, no. 18052/11, avsnitt 193.

¹⁰⁵ *Rooman mot Belgia* [GC] 2019, no. 18052/11, avsnitt 213.

¹⁰⁶ *Rooman mot Belgia* [GC] 2019, no. 18052/11, avsnitt 213.

4.3.4 SP art. 10

Det fremgår av SP art. 10 nr. 1 at alle som er berøvet friheten skal behandles «humant» og med «respekt for menneskets iboende verdighet». Formuleringen forstås som et absolutt minimumskrav og en nedre grense for hva som kan være «tilfredsstillende forhold» i strgjfl. § 2. FNs menneskerettskomité, som overvåker gjennomføringen av konvensjonen, har uttalt at minimumskravet gjelder uavhengig av ressurser.¹⁰⁷ Staten har dermed en plikt å behandle den innsatte humant og med respekt for verdigheten betingelsesløst i straffegjennomføringen.

Hva som er «tilfredsstillende forhold» i strgjfl. § 2 må være i tråd med respekt for menneskets verdighet. Hvor langt dette vernet gjelder, og hvor individualisert det skal være fremgår ikke uttrykkelig. Det følger av SP art. 10 nr. 3 at straffesystemet skal behandle innsatte på en måte som har hovedformål om å «forbedre dem» og bringe dem tilbake til samfunnet. I dette ligger det en positiv forpliktelse for staten til å sørge for at fengselsoppholdet er av en slik rehabiliterende karakter at den innsatte kan anses forbedret. Hva gjelder psykiske lidelser kan forpliktelsen forstås som at fengselet skal ha et tilbud som er tilstrekkelig til å kunne rehabilitere de psykiske lidelsene.

Fengselsstraffen skal dermed ikke kun være gjengjeldende for straffen, men også være rehabiliterende.¹⁰⁸ Dette kan trekkes inn i avveiningen som må gjøres i strgjfl. § 2, hvor de individuelle hensynene skal veies mot og innenfor hensynet til sikkerhet. Selv om det i tvilstilfeller vil være sikkerhetshensynet som veier tyngst, er det i straffegjennomføringen et mål om rehabilitering. Samtidig må det stilles spørsmål om hvilket innhold dette målet har. Komitéuttalelsene kan tas til inntekt for at staten skal tilrettelegge fengselsstraffen som en rehabiliterende gjennomføringsform i større grad enn den er strukturert nå. Uttalelsene kan også forstås som at rehabilitering er et krav, som skal vektlegges tyngre i den konkrete vurderingen av valg av straffegjennomføringsform enn den gjør i dag.

For å sikre prinsippet i art. 10 nr. 3 forespurte komitéen om informasjon om tiltak i fengselsstraffen.¹⁰⁹ Komitéen uttrykte bekymring for bruk av isolasjon og generell tvangsbruk mot innsatte, og pekte på at myndighetene skulle avskaffe bruken av full isolasjon for innsatte

¹⁰⁷ UN Human Rights Committee, General Comment No. 21 (1992) pkt. 4.

¹⁰⁸ UN Human Rights Committee, General Comment No. 21 (1992) pkt. 10.

¹⁰⁹ UN Human Rights Committee, General Comment No. 21 (1992) pkt. 12.

med psykiske helseproblemer. I stedet for full isolasjon burde tilpassede helsetilbud tilbys i fengselet.¹¹⁰

4.3.5 CRPD

Persongruppen som omfattes av CRPD er blant annet mennesker med «mental» funksjonsnedsettelse.¹¹¹ Samtidig kan det være personer som av andre grunner omfattes av konvensjonen som har psykiske lidelser mens de gjennomfører straff i fengsel, slik at konvensjonen er aktuell.

Etter konvensjonens art. 14 skal staten sikre at frihetsberøvede personer med nedsatt funksjonsevne har tilgang på de samme garantiene som andre i henhold til menneskerettslige standarder.¹¹² CRPD-komiteen har uttalt at konvensjonen forplikter staten til å tilrettelegge slik at personer med funksjonsnedsettelser som gjennomfører straff skal kunne leve selvstendig.¹¹³ Manglende tilgjengelighet og rimelige tilrettelegging for innsatte med nedsatt funksjonsevne i fengsler kan utgjøre risiko for brudd på art. 15 (2).¹¹⁴

Gjennom art. 25 forplikter staten seg til å sørge for høyest oppnåelig helsestandard, og særlig ta hensyn til helserelatert rehabilitering.¹¹⁵ Bestemmelsen spesifiserer ikke om dette gjelder generelt eller i bestemte sektorer. For å skape sammenheng i regelverket og for at konvensjonen skal oppnå sitt formål må art. 25 forstås som også å gjelde helsetjenester i fengselet. Det er i tråd med importmodellen og normalitetsprinsippet som gjelder i fengselshelsetjenesten.

CRPD-komiteen har uttalt at staten etter art. 25 skal sørge for at helsetjenester er tilgjengelige, uten at funksjonsevnen har betydning.¹¹⁶ Samtidig må art. 25 forstås som at fengselshelsetjenesten skal gjøre sitt ytterste for å tilpasse behandlingen til vedkommendes individuelle forutsetninger. Det betyr at fengselet må skaffe helsetjeneste som er i tråd med art. 25, dersom dette ikke allerede er en del av fengselshelsetjenesten. En slik forståelse vil være i tråd med å sikre den innsatte «tilfredsstillende forhold» etter strgf. § 2. Samtidig må det

¹¹⁰ CCPR/C/NOR/CO/7, s. 4-5.

¹¹¹ CRPD art. 1.

¹¹² CRPD art. 14 nr. 2.

¹¹³ Report of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, A/72/55, s. 19.

¹¹⁴ Report of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, A/72/55, s. 20.

¹¹⁵ CRPD art. 25 (1).

¹¹⁶ Report of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, A/72/55, s. 12.

trekkes fram at dette ikke gjelder lenger enn utgangspunktet for en funksjonsfrisk, og at dette ikke betyr at staten sikrer at rehabilitering skal oppnås.

Hva gjelder rehabilitering stadfester art. 26 at staten plikter å «opprette, styrke og videreutvikle» rehabiliteringstjenester.¹¹⁷ Selv om fengselet eller fengselshelsetjenesten ikke er nevnt i bestemmelsen, forstås konvensjonens formål som også å gjelde i fengselet. Importmodellen vil også her sikre at forpliktelsen også gjelder i fengselet.

På nasjonalt plan har Likestillings- og diskrimineringsombudet ansvar for å overvåke den nasjonale gjennomføringen av konvensjonen.¹¹⁸ Ombudet har uttalt at fengslene ikke er tilrettelagt slik at innsatte med utviklingshemming har likeverdige soningsforhold. Heller ikke innsatte som er psykisk syke med svakt funksjonsnivå får imøtekommet sitt behov under straffegjennomføringen.¹¹⁹

4.3.6 De europeiske fengselsreglene og Mandelareglene

Det følger av regel 12.1 i de europeiske fengselsreglene at innsatte med psykiske lidelser hvor tilstanden er uforenlig med straffegjennomføring, skal gjennomføre straffen i en innretning som er tilpasset den psykiske helsetilstanden.¹²⁰ Hvis disse likevel soner i fengsel, skal det være spesielle reguleringer for soningen som tar hensyn til deres behov og tilstand.¹²¹ Det skal være spesialiserte fengsler eller avdelinger i fengslene som er under helsemessig kontroll for de med psykiske lidelser.¹²² Fengselet skal gi psykiatrisk behandling, særlig for å forhindre selvmord.¹²³

En anbefaling i Mandelareglene er at innsatte med alvorlige psykiske lidelser ikke skal gjennomføre straffen i fengsel, men overføres til en tilpasset institusjon, dersom soning i fengsel medfører en forverring av tilstanden.¹²⁴ Samtidig gjelder denne regelen for også de som er utilregnelige. Regler om overføring der personen blir utilregnelig finnes allerede i norsk

¹¹⁷ CRPD art. 26 (1).

¹¹⁸ Kultur og likestillingsdepartementet. 2022. <https://www.regjeringen.no/no/tema/likestilling-og-mangfold/likestilling-og-inkludering/konvensjoner/fn-konvensjonen-om-rettar-til-menneske-med-nedsett-funksjonsevne-crpd/id2426271/>. Lest 07.12.23.

¹¹⁹ Innsatt og utsatt rapport 2017, https://www.ldo.no/globalassets/ldo_2019/03_ombudet-og-samfunnet/rapporter/soningsforhold/soningsrapport-web.pdf. Lest 07.12.23.

¹²⁰ De europeiske fengselsreglene regel 12.1.

¹²¹ De europeiske fengselsreglene regel 12.2.

¹²² De europeiske fengselsreglene regel 47.1.

¹²³ De europeiske fengselsreglene regel 47.2.

¹²⁴ Mandelareglene regel 109 nr. 1.

lovgivning allerede.¹²⁵ Samtidig er det anbefalt at også andre innsatte med psykiske lidelser kan følges opp i spesielle fasiliteter.¹²⁶ Uansett er det anbefalt at alle innsatte med behov for psykiatrisk hjelp skal ha tilgang på dette.¹²⁷

¹²⁵ Psykisk helsevernloven § 3-3 nr. 3.

¹²⁶ Mandelareglene regel 109 nr. 2.

¹²⁷ Mandelareglene regel 109 nr. 3.

5 Regler og tilbud for ivaretagelse av innsatte: kritisk analyse

5.1 Oversikt

Straffegjennomføringsloven har som et av sine formål å sikre den innsatte «tilfredsstillende forhold».¹²⁸ For å klarlegge innholdet i formålet har oppgaven vist til menneskerettslige forpliktelser og anbefalinger. Felles for disse er krav til rehabilitering for psykiske lidelser under soning av fengselsstraffen. Oppgaven vil nå kritisk gjennomgå reglene for straffegjennomføring og tilbudene for ivaretagelse av innsatte med psykiske lidelser. Kapittel 2.4 ga en introduksjon av reglene som oppgaven nå skal kritisk drøfte i lys av menneskerettighetene og straffegjennomføringslovens formål. Reglene er strukturert etter tre hovedpunkter, i) ordinær fengselsstraff, herunder ressursavdelinger, ii) soningsudyktighet, herunder soningsutsettelse og straffavbrudd, og iii) overføring til institusjon eller sykehus.

5.2 Ordinær fengselsstraff

Som nevnt er utgangspunktet at fengselsstraff gjennomføres i fengsel med «høyt sikkerhetsnivå» etter strgfjfl. § 10 (1) bokstav a.¹²⁹ Majoriteten av innsatte med psykiske lidelser vil gjennomføre straffen i fengsel med høyt sikkerhetsnivå. Innholdet i straffen avhenger av gjennomføringsformen den innsatte befinner seg i.¹³⁰ Det betyr at sikkerhetsaspektet vil sette visse grenser for individuelle tilpasninger. Sett i lys av menneskerettsforpliktelsene kan det reises spørsmål om begrunnelsen i sikkerhetsaspektet er god nok. Det er klart at det må tas hensyn til sikkerheten for å verne allmennheten. Det er også en sentral del av straffegjennomføringens formål. Samtidig må det spørres om det eksisterer tilbud i fengslene som kan gi et rehabiliterende tilbud. Forpliktelser om et slikt tilbud kan utledes av EMK art. 3 og art. 5, SP art. 10, og anbefalt i de europeiske fengselsreglene og Mandelareglene.

Utgangspunktet i strgfjfl. § 10 (1) bokstav a forstås slik at alle innsatte starter soningen i fengsel med høyt sikkerhetsnivå. Ordlyden gir ikke uttrykk for unntak på grunn av individuelle forhold.

¹²⁸ Strgfjfl. § 2.

¹²⁹ Strgfjfl. § 10 første ledd bokstav a.

¹³⁰ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 218.

Samtidig følger det av retningslinjene at psykisk helsetilstand kan nødvendiggjøre unntak fra utgangpunktet. Dette er kun i tilfeller hvor gjennomføring i fengsel med høyt sikkerhetsnivå «vanskeliggjøres» på grunn av den psykiske (eller fysiske) helsetilstand. Da blir vedkommende direkte innsatt i fengsel med lavere sikkerhetsnivå.¹³¹ Retningslinjene inneholder ikke videre veiledning på hva som inngår i at gjennomføringen vanskeliggjøres. Likevel kan dette forstås som en åpning i strgjfl. § 10 (1) bokstav a til å ta hensyn til psykiske lidelser der ordinær straffegjennomføring på grunn av denne vil være krevende både for individet og fengselet.

Samtidig inneholder ikke strgjfl. § 10 eller retningslinjene anvisning på individuelle tilpasninger i straffens innhold der vedkommende overføres til lavere sikkerhetsnivå. Selv om personen kan overføres til lavere sikkerhetsnivå, kan vedkommende fremdeles ha behov for helsemessig hjelp. EMD pekte i *Rooman-saken* på at det stilles krav til innholdet i straffegjennomføringen, hvor det skal være fokus på rehabilitering. Rehabilitering inngår i forpliktelsen etter SP art. 10. Strgjfl. § 10 (1) bokstav a kan dermed ikke gi innsatte tilbudene som SP art. 10 forplikter til.

Formuleringen i «tilfredsstillende forhold» er vag. Vagheten i «tilfredsstillende forhold» medfører utfordringer for kriminalomsorgen. I tillegg viser gjennomgangen av reglene i kapittel 2 at kriminalomsorgen ikke har alternativer til å sikre den enkelte tilfredsstillende forhold i straffegjennomføringen. Systemet er ikke godt nok tilrettelagt individet og rehabilitering, slik at det ikke finnes løsninger for kriminalomsorgen til å gi individet.

Når det ikke er konkrete retningslinjer for hvordan kriminalomsorgen kan sikre den enkelte tilfredsstillende forhold, skaper det utfordringer i vektingen mellom sikkerhetshensynet og ivaretagelsen av den innsatte. Løsninger som tjener fellesskapet og deres sikkerhet og ikke den enkelte, er i tråd med ordlyden. På den andre siden trenger ikke hensynet til den innsatte og hensynet til sikkerhet å stå i et motsetningsforhold. Hva gjelder hensynet til den enkelte vil tilrettelagt behandling og oppfølging kunne virke rehabiliterende, noe som kan dempe personens utfordringer som for eksempel utagering. Formålsparagrafen i strgjfl. legger til rette for dette, men vi har ikke disse løsningene i dag. Reglene kan harmoniseres med forpliktelsene om rehabiliterende tilbud fra EMK art. 3 og art. 5 og SP art. 10. Ordlyden strenger ikke for annen praktisering, men dette fordrer andre tilbud som er av rehabiliterende karakter i fengselet.

¹³¹ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt 11.1.5.

5.2.1 Ressursavdelinger

Det kan ikke utledes et varig soningstilbud tilpasset innsatte med psykiske lidelser fra strgjfl. § 10 (1) bokstav a. Samtidig er det en åpning for å opprette ressursavdelinger for å tilrettelegge for innsatte med «særlige behov» i strgjfl. § 10 (2). Ordlyden i strgjfl. § 10 (2) kan forstås som at det er en åpning i regelverket for å opprette avdelinger som vil være av rehabiliterende karakter. Ressursavdelingene er tiltenkt innsatte med psykiske lidelser, både de som «er vanskelige og de som har det vanskelig».¹³² Departementet viste i det opprinnelige forslaget at en aktuell gruppe for ordningen var innsatte med psykiske problemer og personlighetsforstyrrelser som ga uttrykk i aggresjon, slik at man skal kunne tilrettelegge for individuelle løsninger.¹³³ En slik regel vil kunne ivareta kravene etter EMK art. 3 og art. 5, SP. Art. 10 og CRPD art. 14 og art. 15, og sikre den innsatte «tilfredsstillende forhold» etter strgjfl. § 2. Ressursavdelingene er dessuten i tråd med anbefalingene i de europeiske fengselsreglene og Mandelareglene.

Praktiseringen av § 10 (2) er likevel ikke rettet etter en slik forståelse. Adgangen til ressursavdelingene snevrere praktisert enn hva regelen kan forstås som. Forslag om ressursavdelinger ble lagt fram som et soningsalternativ på lik linje med lukket anstalt, åpen soning, frigangshjem, sikkerhetsavdeling, ressursavdeling og fullbyrding utenfor anstalt.¹³⁴ Hadde forslaget blitt fulgt opp ville vi hatt et alternativ i tråd med EMK art. 3 og art. 5, SP art. 10 og CRPD art. 14 og art. 15. I 2018, om lag 20 år senere, vedtok Stortinget å bevilge midler til en nasjonal forsterket fellesskapsavdeling (NFFA) ved Ila fengsel og forvaringsanstalt. Denne avdelingen har seks plasser og er den første av denne typen ressursavdeling.¹³⁵ Avdelingen er kun for menn, og det er blitt foreslått etablering av NFFA ved Skien fengsel for kvinner.¹³⁶

Utover de få plassene ved NFFA, etterlater praktiseringen av gjeldende regler et hull i tilbudene for innsatte med psykiske lidelser. Det er en mulighet for et slikt tilbud etter § 10 (2), men det er ikke oppført som egen gjennomføringsform. En slik praktisering av § 10 (2) baseres på en snever tolkning av bestemmelsen, og er utilstrekkelig sett i lys av menneskerettslige

¹³² St.meld. nr. 27 (1997-1998) punkt 4.4.3.

¹³³ St.meld. nr. 27 (1997-1998) punkt 4.4.3.

¹³⁴ St.meld. nr. 27 (1997-1998) punkt. 1.3.1.

¹³⁵ Kriminalomsorgen 2023. <https://www.kriminalomsorgen.no/ny-unik-avdeling-aapnet-i-oppusset-fengsel.6601887-516313.html>. Lest 30.11.23.

¹³⁶ Justis- og beredskapsdepartementet 2023. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringens-gjenoppbygging-av-kriminalomsorgen-fortsetter/id2996954/>. Lest 30.11.23.

forpliktelser. Det opprinnelige forslaget om ressursavdelinger som egen straffegjennomføringsform ville ivaretatt det rehabiliterende tilbudet som nevnte menneskerettslige forpliktelser og anbefalinger etterlyser.

5.3 Soningsudyktighet

5.3.1 Strpl. § 459

Fullbyrding av straff kan utsettes etter strpl. § 459 der domfelte er utilregnelig på grunn av «sterkt avvikende sinnstilstand» eller fullbyrding er «utilrådelig» på grunn av vedkommendes helsetilstand.¹³⁷

Som nevnt er utgangspunktet i strafferettssystemet at man skal gjennomføre straffen man er idømt. For å unnta dette utgangspunktet kobler strpl. § 459 denne snevre unntaksregelen til utilregnelighetsvilkåret. Det er til ettertanke at utilregnelighetsregelen fungerer som en markør på hvem som er for syk til å sone straff og ikke. Utilregnelighetsregelen baseres på en tanke om klanderverdighet, hvor man fritas straff fordi man ikke anses klanderverdig. Strpl. § 459 bygger på andre hensyn, og vurderingsnormen knytter seg til hvem som er for syke til å gjennomføre sin straff. Alternativet for denne gruppen er å utsette straffen, uten at noen andre strafferettslige konsekvenser tilkjennes så lenge personen anses soningsudyktig. Det viser et hull i lovgivningen, hvor andre straffereformer eller straffegjennomføringsformer kunne både ivaretatt formålet med straff og ivaretatt vedkommendes behov.

Slik regelen er praktisert etter utilregnelighetsnormen i strl. § 20, vil personen måtte sone når personen anses tilregnelig slik strl. § 20 krever. Det kan fremdeles være «utilrådelig» at personen soner, selv om personen ikke er utilregnelig etter strl. § 20. Dersom utilrådelighetsvilkåret i strpl. § 459 heller var koblet opp mot når soning ville kunne anses «umenneskelig eller nedverdiggende» ville formuleringen ivaretatt formålet med § 459. Ved å koble utilrådelighetsvilkåret opp mot art. 3 ville vedkommende sonet straffen i fengsel. Samtidig viser gjennomgangen av koblingen mellom art. 3 og art. 5 at fengselet i så fall måtte tilrettelagt soningen og hatt et tilbud av rehabiliterende karakter. Slike tilbud finnes ikke i dag, annet enn i ressursavdelingene for en liten gruppe. Hadde det vært tilrettelagte straffegjennomføringsformer med rehabiliterende karakter ville vi hatt et tilbud for

¹³⁷ Strpl. § 459 (1).

soningsudyktige som også hadde ivaretatt straffesystemets utgangspunkt om at man skal sone sin straff.

5.3.2 Straffavbrudd

Straffen kan etter § 35 avbrytes hvis helsetilstanden tilsier at gjennomføring av straffen må avbrytes, eller det foreligger «særlig tungtveiende grunner» som ikke kan avhjelpes på andre måter. Ordlyden forstås som at straffegjennomføring blir belastende i slik grad at det taler for at de individuelle hensynene skal vektlegges.

Samtidig ligger det i proposisjonen en plikt til at kriminalomsorgen må undersøke om problemene kan avhjelpes på en annen måte.¹³⁸ Her må det særlig tas hensyn til om tilstanden vil avhjelpes av overføring til institusjon etter § 12 eller overføring til sykehus etter § 13.¹³⁹ Verken § 12 eller § 13 gir hjemmel for overføring til et tilbud som kan gi denne oppfølgingen slik at helsetilstanden ville blitt forbedret. Ved en slik tidsbestemt praktisering av reglene som det er i dag, vil vedkommende ikke få den behandlingen som retningslinjene til § 35 legger opp til. Manglende tilbud etter §§ 12 og 13 kunne vært avhjulpet ved at reglene ga hjemmel for langvarig tilbud eller andre helsetjenester som kan hjelpe vedkommende på sikt. Et slikt tilbud plikter også staten til å tilrettelegge for etter EMK og CRPD. Samtidig er terskelen for straffavbrudd høy. Der straffavbrudd ikke innvilges, vil personen fremdeles gjennomføre straffen i fengsel. Gjennomføringen er til tross for alvorlig psykisk helsetilstand, uten at personen kan benytte et tilstrekkelig tilbud.

5.4 Overføring

5.4.1 Straffegjennomføring i institusjon

Straffen kan gjennomføres i institusjon i «særlige tilfeller», dersom dette er «nødvendig» for å bedre den innsattes evne til å fungere sosialt eller lovlydig, eller andre «tungtveiende» grunner taler for det.¹⁴⁰

¹³⁸ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 163.

¹³⁹ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt. 35.4

¹⁴⁰ Strgjfl. § 12.

Som vist i kapittel 2.4.2 mente lovgiver å bruke ordet «institusjon» for å gå vekk fra behandlingsinstitusjoner, slik at bestemmelsen skulle ta sikte på andre institusjoner enn psykiatriske institusjoner. Samtidig kan sterke psykiske problemer som kan medføre soningsudyktighet, være eksempler på «særlig og tungtveiende grunner» for at oppholdet i institusjon skal være lenger enn den normale tiden på tolv måneder.¹⁴¹

Det fremgår av retningslinjene til strgfjl. at den domfelte kan overføres til institusjon hvis den fysiske eller psykiske helsetilstanden er av en slik karakter at straffegjennomføring i fengsel vil representere en urimelig belastning for den innsatte.¹⁴² Det fremgår ikke av retningslinjene hva som utgjør en urimelig belastning. Selv om forarbeidene ekskluderer strgfjl. § 12 som en hjemmel for overføring til psykiatrisk institusjon viser retningslinjene at § 12 åpner for at domfelte kan overføres til institusjon der belastningen i fengselet blir urimelig.

Det er ikke lett å identifisere hvor grensen går mellom institusjon som ikke er psykiatrisk institusjon, og hvor overføring til institusjon skal skje grunnet den psykiske helsetilstanden. Overføring gjelder likevel kun i en kort periode ettersom opphold i institusjon vanligvis har en varighet på tolv måneder.¹⁴³ Institusjonsoppholdet er dermed ikke ment å tjene som varig soningsform. Varigheten skal være slik at oppholdet får en behandlingsmessig eller rehabiliterende effekt.¹⁴⁴ Institusjonsoppholdet skal ta sikte på tilpasning til den enkeltes behov.

Samtidig er § 12 ingen hjemmel for en soningsform som er i tråd med forpliktelsen om rehabiliterende soningstilbud etter EMK art. 3 og art. 5, og SP art. 10. Straffegjennomføringsloven mangler dermed en hjemmel for overføring til psykiatrisk institusjon. Dette er et bevisst valg fra lovgiver, med begrunnelsen om at gjennomføring av straff skal skje i fengselet. En slik betraktning ligger til grunn for straffe- og særreaksjonssystemet.¹⁴⁵

¹⁴¹ Forskrift om straffegjennomføring § 3-5 og Storvik (2022) s. 193.

¹⁴² Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt 12.3.

¹⁴³ Forskrift om straffegjennomføring § 3-5

¹⁴⁴ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt 12.9.

¹⁴⁵ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 225.

5.4.2 Straffegjennomføring i sykehus

Straffen kan gjennomføres ved heldøgnsopphold i sykehus dersom behandlingen av sykdommen gjør det «nødvendig».¹⁴⁶ Strgjfl. § 13 gir ikke anvisning på hvor lenge personen kan gjennomføre straffen i sykehus. Formuleringen er kun så lenge behandling gjør det «nødvendig». Forarbeidene sier heller ikke noe om lengden på gjennomføringen i sykehuset. I retningslinjene er det kun så lenge sykdommen varer eller mest hensiktsmessig kan behandles i psykiatrisk institusjon.¹⁴⁷ Samtidig gir retningslinjene anvisning på at det ikke gis adgang til gjennomføring av hele straffen under det psykiske helsevern etter § 13.¹⁴⁸ Gjeldende praktisering er ikke egnet til å gi et tilbud for innsatte med psykisk helsetilstand som vil trenge langvarig behandling. I tillegg viser retningslinjene at man ikke kan sone hele straffen i sykehus. Samtidig kan det stilles spørsmål ved når den psykiske lidelsen kvalifiserer til syk nok til at heldøgnsopphold i sykehus er nødvendig. Om dette begrenses til for eksempel aktive psykoseepisoder vil det kunne innebære at den innsatte blir overført tilbake til fengsel når psykosen ikke lenger er i aktiv fase. Det kan tale for at det er behov for et alternativ hvor psykiske lidelser kan bli behandlet over lenger tid, og ikke i det korte tidsaspektet som strgjfl. § 13 legger opp til.

EMK art. 3 forplikter staten til å gi et helsetilbud som skal kunne behandle tilstanden, og sett i lys av importmodellen gjelder dette også i fengselet. Etter *Murray-saken* vil manglende helsetilbud kunne medføre risiko for brudd på EMK art. 3. Samtidig gir strgjfl. § 13 tilgang på psykisk helsehjelp for en periode. Det reiser spørsmål om det kreves et tilbud over en lenger tidsperiode etter forpliktelsene i EMK art. 3 enn strgjfl. § 13 nå gir hjemmel for. *Murray-saken* gir uttalelser om at forpliktelsen i art. 3 kan strekke seg til at staten må overføre til spesielle behandlingsinstitusjoner for å gi denne behandlingen.¹⁴⁹ EMD er likevel tilbakeholdne med å oppstille dette som en plikt.

Uttalelsene i både *Murray-* og *Rooman-saken* kan trekke i retning av at det trengs et behandlingstilbud som åpner for lengre behandling. Den innsatte må overføres til passende behandlingsinstitusjon for at det ikke skal kunne medføre risiko for brudd på art. 5. Samtidig

¹⁴⁶ Strgjfl. § 13.

¹⁴⁷ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt. 13.1.

¹⁴⁸ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt. 13.1.

¹⁴⁹ *Murray mot Nederland* [GC] 2016, no. 10511/10, avsnitt 105.

gir heller ikke art. 5 krav på hvor lenge denne overføringen må være. Uansett forstås «tilfredsstillende forhold» som at dette skal være konstant, og ikke over en kortere periode.

Hele forutsetningen for overføring er imidlertid at vedkommendes behov skal ivaretas. Sett opp mot «tilfredsstillende forhold» i strgjfl. § 2 kan det tale for at det må være snakk om lenger behandling. Dette er i tråd med EMDs uttalelser i *Inseher-saken*, hvor det fremgår at staten skal sikre passende og individualisert terapi for den enkelte.¹⁵⁰ For at et slikt tilbud skal ha en effekt og i tillegg sikre «tilfredsstillende forhold» for den enkelte, vil ikke overføring til sykehus i en kortere periode ivareta forpliktelsen etter EMK art. 3 og art. 5.

Sett i lys av SP art. 10 skal straffesystemet «forbedre» innsatte og bringe dem tilbake til samfunnet.¹⁵¹ Som nevnt skal straffesystemet og straffegjennomføringsformene ha en rehabiliterende karakter.¹⁵² Det taler for at det må være langsiktige løsninger for ivaretagelse av de innsatte, noe som strgjfl. § 13 ikke gir grunnlag for. Selv om ordlyden ikke stenger for en varig behandling i sykehus, er praktiseringen ikke i tråd med forpliktelsene etter EMK art. 3, art. 5 og SP art. 10. Systemet innehar dermed ikke en soningsform som er av rehabiliterende karakter.

¹⁵⁰ *Inseher mot Tyskland* [GC] 2018, nos. 10211/12 og 27505/14, avsnitt 43.

¹⁵¹ SP art. 10 nr. 3.

¹⁵² UN Human Rights Committee, General Comment No. 21 (1992) pkt. 10.

6 Behov for endringer?

6.1 Oversikt

Gjennomgangen i kapittel 5 har vist at EMK art. 3, art. 5 og SP art. 10 forplikter til at innsatte skal tilbys tjenester i fengselet av rehabiliterende karakter. Med rehabiliterende karakter etter menneskerettighetene menes krav til behandling for sykdom og helsehjelp og krav til å ikke utsettes for uverdige forhold. Slike tjenester kan eksempelvis være opphold i fengsel med psykiatrisk tilbud som er individualisert og tilrettelagt for den innsatte. Sett i lys av drøftelsen i kapittel 5 mangler vi tilbud i fengslene som kan gi mulighet for slik rehabilitering. Et sentralt funn i oppgaven er at formuleringene de aktuelle bestemmelsene i strgfjfl. praktiseres snevrere enn ordlyden tilsier. Et eksempel på dette er strgfjfl. § 10 (2) som hjemler opprettelse av ressursavdelinger. Ressursavdelingene er i tråd med rehabiliterende tjenester som kan utledes av de menneskerettslige forpliktelsene og internasjonale anbefalinger. Likevel er strgfjfl. § 10 (2) praktisert snevrere enn ordlyden legger opp til.

Det skal nå pekes på endringer som er nødvendige for å kunne ivareta forpliktelsene etter menneskerettslige bestemmelser, samt imøtekomme formålet i strgfjfl. § 2. Dette struktureres i to deler, en del som gjennomgår endringer som kan gjøres innenfor gjeldende regelverk og endringer som behøver regelrevisjon.

6.2 Endringer som kan gjøres innenfor gjeldende regelverk

6.2.1 Bedre praktisering av regelverket

Bestemmelsene i strgfjfl. praktiseres snevrere enn ordlyden åpner for. Utgangspunktet er at soningen starter i ordinær fengselsstraff i fengsel med høyt sikkerhetsnivå. Samtidig er det få alternativer til soningen i fengsel for innsatte som allerede ved innsettelse har en alvorlig psykisk lidelse. Dette medfører at åpningen for å ta hensyn til psykisk helsetilstand ved valg av straffegjennomføringsform i strgfjfl. § 10 (1) er innholdsløs.¹⁵³

¹⁵³ Retningslinjer til straffegjennomføringsloven punkt 11.1.1.

Samtidig viser kapittel 4 og kapittel 5 at flere bestemmelser i strgfjl. er vidt nok formulert til at det kan tas individuelle hensyn som vil gi innsatte det tilbudet som EMK og SP kan forplikte til. Selv om de menneskerettslige forpliktelsene ikke gir ubetinget krav om overføring til psykiatriske institusjoner, gir de en anvisning på rehabiliterende tjenester i fengselet. Det krever likevel en annen praktisering av regelverket.

Endringer i praktiseringen av strgfjl., slik som overføring til institusjon i strgfjl. § 12 og til sykehus i § 13, vil kunne gi den innsatte individuell rehabilitering. Selv om det er klar lovgivervilje at overføring til institusjon i § 11 ikke skal innebære overføring til psykiatriske institusjoner¹⁵⁴, ville akkurat en slik endring vært i tråd med forpliktelsene etter EMK art. 3 og art. 5 og SP art. 10. En slik overføring ville i tillegg vært i tråd med anbefalingene i De europeiske fengselsreglene og Mandelareglene. Endringen vil være i strid med lovgivers ønske, men samtidig er gjeldende regler ikke i tråd med internasjonale forpliktelser og anbefalinger.

En slik endring reiser imidlertid visse dilemma. Overføring av innsatte med psykiske lidelser til både institusjon og sykehus i en ubestemt tidsperiode vil innenfor dagens sykehuskapasitet kunne oppta plasser fra andre som trenger psykisk helsehjelp.¹⁵⁵ En endring i praktisering av gjeldende regelverk kan derfor føre til presset sykehuskapasitet. Det taler for at det kreves endringer i regelverket, men også opprettelse av nye tilbud og økt tilføring av ressurser hvis nødvendig. Slik vil innsattes rettigheter ivaretas uten at det medfører at øvrig befolkning mister tilbud i den psykiatriske helsetjenesten. En annen praktisering kan kreve endringer i fengselsvirksomheten, som er avhengige av ressurser og omorganiseringer. Dette vil for eksempel være opprettelse av særegne behandlingstilbud.

6.2.2 Endringer i eksisterende tilbud

Det er likevel muligheter for å sikre innsatte tilfredsstillende forhold i lys av menneskerettslige forpliktelser innenfor gjeldende regelverk. Det finnes en åpning for individuelt tilpassede tilbud i strgfjl. § 10 (2) som ikke blir utnyttet. Formuleringen i § 10 (2) forstås som at ressursavdelinger skal kunne opprettes innenfor flere fengsler med høyt sikkerhetsnivå. Det følger av stortingsmeldingen at ressursavdelinger var tiltenkt i et større omfang enn hva som er utfallet.¹⁵⁶

¹⁵⁴ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 225.

¹⁵⁵ Holst og Kilden (2021).

¹⁵⁶ St.meld. nr. 27 (1997-1998) punkt 4.4.3.

For å imøtekomme forpliktelsene etter EMK og SP må ressursavdelingene være organisert slik at det gir et rehabiliterende tilbud. Det krever ressurser og fagpersoner. En slik organisering er i tråd med det opprinnelige forslaget fra departementet¹⁵⁷, og uttalelsene i stortingsmeldingen om at ressursavdelingene skulle struktureres på en annen måte enn fengselet. Det skulle være opp til kriminalomsorgen å avgjøre hvilke avdelinger som skulle være ressursavdelinger.¹⁵⁸ Opprettelsen av ressursavdelinger vil kreve både utgifter til ombygging, økning i arealer og høyere bemanning.¹⁵⁹ Samtidig vil opprettelsen av ressursavdelinger kunne være utfordrende for kriminalomsorgen å avgjøre, ettersom slike endringer vil kreve ytterligere midler i en allerede presset økonomisk situasjon i kriminalomsorgen. En slik prioritering vil kunne gå på bekostning av øvrige innsatte, og skape etiske dilemmaer om fordeling av ressurser i fengselet. Slike dilemmaer om omfordeling blant innsatte er et argument for at ansvaret for opprettelse av ressursavdelinger må være hos lovgiver, som kan vedta dette i lovs form.

Departementet foreslo opprinnelig flere forskjellige soningsformer, hvor ressursavdelinger skulle være en egen soningsform.¹⁶⁰ Dette ble ikke fulgt opp, men heller formulert som en snever adgang innenfor ordinær fengselsstraff i høyt sikkerhetsnivå i § 10 (1) bokstav a. Det kan stilles spørsmål ved om dette skulle vært oppstilt som en egen bokstav i strgfjfl. § 10 (1). En slik løsning ville ivareta forpliktelsene om å gi et eget rehabiliterende tilbud, slik både internasjonale forpliktelser og anbefalinger fordrer. Ved å opprette egen bokstav i § 10, ville dette også spart kriminalomsorgen for etiske og ressursmessige dilemma i håndteringen av innsatte med psykiske lidelser.

Spørsmålet er hvordan en slik soningsform skulle vært løst. En slik løsning kunne vært basert etter sikkerhetsavdelingene i psykisk helsevernloven kapittel 4A som modell. Selv om ressursavdelingene vil være spesialiserte helsemessige institusjoner, er de likevel ment å være et alternativ til ordinær fengselsstraff. Det er dermed visse sikkerhetsmessige rammer som må foreligge. Samtidig reiser en slik løsning spørsmål om både kapasitet av ansatte og ressurser i kriminalomsorgen og i psykiatrien. Opptar ressursavdelingene allerede eksisterende plasser i psykiatrien vil det kunne gå utover det ordinære helsetilbudet, slik det også ble pekt på i delkapittel 6.2. For å unngå at ressursavdelingene opptar plassene i det ordinære psykiatriske helsetilbudet, men likevel utformes som egen soningsform, kan det være behov for bestemte

¹⁵⁷ St.meld. nr. 27 (1997-1998) punkt 4.4.3.

¹⁵⁸ Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) s. 153.

¹⁵⁹ St.meld. nr. 27 (1997-1998) punkt 1.8.

¹⁶⁰ St.meld. nr. 27 (1997-1998) punkt 1.3.1.

kriterier og klare retningslinjer for når en innsatt kvalifiseres for soning i ressursavdeling. Samtidig vil en slik løsning medføre at det fremdeles vil være innsatte med særlige behov som ikke kvalifiserer til ressursavdelinger. Disse vil sone straffen i ordinært fengsel, slik det er i dag. Denne gruppen vil i så fall være avhengig av at tilbudet i den ordinære fengselsstraffen i strgfjfl. § 10 (1) bokstav a tilpasses individuelle forhold i større grad enn hva tilfellet er i dag.

6.3 Behov for regelrevisjon og nye regler

6.3.1 Revisjoner i straffegjennomføringsloven

Straffegjennomføringslovens regler som skal ivareta innsatte med psykiske lidelser har til felles at de er lite konkrete. Forarbeidene er i tillegg overordnede, hvilket åpner for skjønn i anvendelsen av reglene i straffegjennomføringsloven. Dette skaper flere utfordringer. For det første er det kriminalomsorgen som anvender straffegjennomføringsloven. Kriminalomsorgen er underlagt forvaltningen, hvilket betyr at mange av avgjørelsene er underlagt forvaltningsskjønn og prøves sjelden i domstolene.¹⁶¹ Dette kan avhjelpes dersom det utarbeides klarere retningslinjer for skjønnsmessige kriterier, slik som «tilfredsstillende forhold» i strgfjfl. § 2. Slik reglene er utformet i dag, kan graden av skjønn uten konkrete retningslinjer medføre risiko for menneskerettsbrudd.

For det andre var EMK og SP bindende for utformingen av strgfjfl., og loven skal tolkes i lys av menneskerettighetene.¹⁶² Likevel er det verken i bestemmelsene eller i forarbeidene formulert konkret hvordan de ulike bestemmelsene kobler seg til menneskerettighetene. Ved å koble de menneskerettslige forpliktelsene tettere opp til den enkelte bestemmelsen, kan lovgiver både veilede anvendelsen og gi konkrete holdepunkter for vurderingene. En slik veiledning gjelder særlig de beslutningene som kan utgjøre risiko for brudd på EMK, SP og CRPD. Samtidig ligger det i sakens natur at vurderingene må være konkrete, og at kriminalomsorgen naturligvis må tilstås vidt skjønn for å fatte beslutninger som ivaretar strgfjfl. § 2. Gjennomgangen viser imidlertid at utformingen av dagens regelverk vektlegger sikkerhetshensynet, og at dette ofte vil veie tyngre enn hensynet til den innsatte – uten at denne avveiningen ser ut til å ha

¹⁶¹ Gröning (2013) s. 153.

¹⁶² Ot.prp. nr. 5 (2000-20001) s. 12

menneskerettslig forankring. Utfordringene med vagt regelverk taler for klarere regler og konkrete retningslinjer som er forankret i de materielle bestemmelsene i EMK, SP og CRPD.

6.3.2 Behov for nye regler og soningsformer

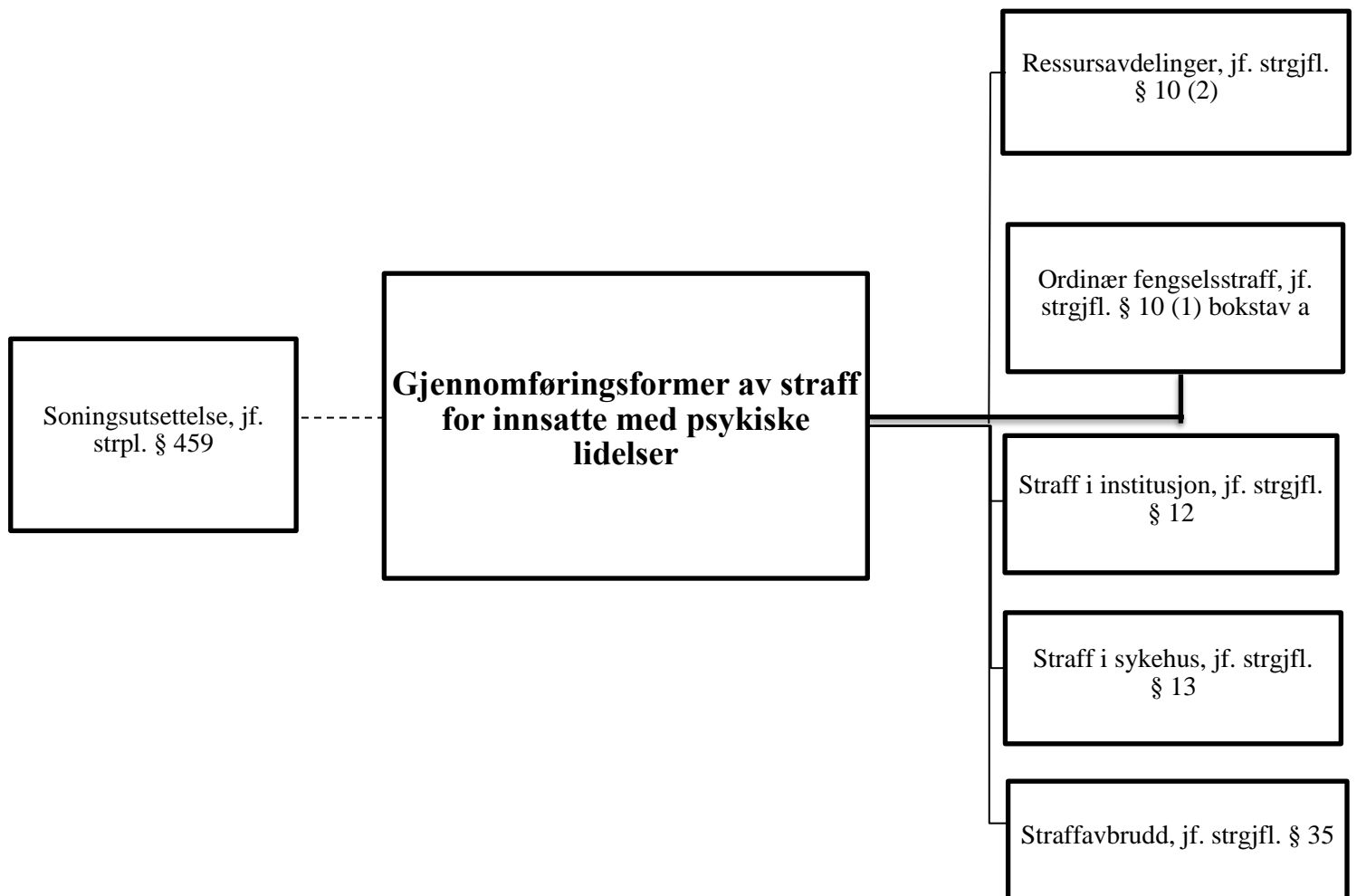
Som gjennomgangen av dommene i kapittel 3 viser finnes det per dags dato ikke alternativer til å ta hensyn til psykiske lidelser, utover bruk av strl. §§ 78 og 80 i straffeutmålingen. Sett i lys av menneskerettighetene er det ikke tilstrekkelig at straffereaksjonens lengde reduseres. Det avgjørende etter EMD-praksis er hvordan straffegjennomføringen imøtekommer behovet for tilpasning til den psykiske lidelsen.

Det er i dag ikke regler for egne soningsformer i strgfvl. som innehar et innhold i tråd med kravene etter EMK art. 3 og art. 5, samt tilrettelagt etter CRPD. En slik mangel kan avhjelpes ved at det opprettes egne soningsformer. I tillegg kan det opprettes regler som tilpasser innholdet i straffen, slik som strl. § 78 og § 80. Ved å opprette reaksjonsregler som tilpasser straffen innholdsmessig etter individuelle forhold, vil den innsatte kunne sikres tilfredsstillende forhold allerede fra soningens start. En slik løsning kan baseres etter strl. §§ 78 og 80 som modell.

Samtidig må det trekkes inn at strl. § 78 og § 80 innehar formuleringer som er knyttet opp mot samme formulering som i § 20 (2) om utilregnelighet. Koblingen til utilregnelighet kan reise de samme problemene som er pekt på i vurderingen av strpl. § 459 i kapittel 2.4.2. Det kan være sterke grunner som taler for å vektlegge psykisk lidelse selv om personen er tilregnelig ut fra et skyldvneperspektiv. I straffegjennomføringen handler relevansen av sykdom primært om hvorvidt de innsatte har tilfredsstillende forhold, særlig med hensyn til menneskerettslige krav. Det er ikke sikkert at grensen for psykisk lidelse fra det perspektivet sammenfaller med grensen for strafferettslig utilregnelighet – som baseres på andre begrunnelser om hvem som skal anses strafferettslig ansvarlig og ikke. På den andre siden viser § 78 og § 80 nettopp klanderbetragtningens relativitet. Selv om man er tilregnelig og kan klandres, vil straffen likevel settes proporsjonalt til ansvaret. Når det først er en åpning for reduksjon på grunn av psykiske lidelser, kan det argumentere for at også det substansielle innholdet i soningen av den fengselsstraff som idømmes må endres for å ivareta menneskerettighetene.

Skal det opprettes regler som kan ta hensyn til straffens substansielle innhold allerede i straffeutmålingen, må det tas stilling til hvordan en slik regel kan utformes. En slik regel kan

enten utformes som en egen form for straff etter strl. § 29, eller en egen straffgjennomføringsform oppstilt i strgjfl. § 10. En egen straffgjennomføringsform kunne vært utarbeidet slik som strgjfl. § 16, som legger til rette for gjennomføring av straff utenfor fengsel på visse vilkår. Et slikt alternativ vil gi domstolene mulighet til å gi straff tilpasset den enkeltes behov. Samtidig vil ikke overføring av kompetansen til domstolene løse utfordringene med utilstrekkelig tilbud for innsatte med psykiske lidelser. Med en slik løsning vil de som har psykiske lidelser, men som ikke dømmes til en slik eventuell straff, fortsatt ha behov for tilrettelegging og oppfølging i fengselet. Utfordringen vil fremdeles være hvilket tilbud som skal gis i fengselet for de som ikke kvalifiserer for en slik straff. Det er behov for å skape et system som ivaretar menneskerettighetene og samtidig ikke fragmenteres i flere løsninger som krever konkrete vurderinger. Et slikt system som ivaretar menneskerettighetene fordrer en kombinasjon av presise regler, konkrete retningslinjer i skjønnsutøvelsen, ressurser og utdanning hvor utøvere forstår reglene og hensynene reglene skal ivareta.



Figur 2. Figuren viser forslag til hvordan gjennomføringsformene kunne sett ut for å ivareta menneskerettslige forpliktelser for innsatte med psykiske lidelser.

7 Konklusjon

Oppgaven har hatt som formål å gi en avklaring og kritisk analyse av gjeldende regelverk for ivaretagelsen av innsatte med psykiske lidelser. Den overordnede problemstillingen har vært hvordan reglene i straffegjennomføringsloven, også sett i lys av de tilbud som i dag finnes for ivaretagelsen av denne gruppen innsatte, oppfyller straffegjennomføringens formål om tilfredsstillende forhold for de innsatte, særlig med hensyn til menneskerettslige krav. For å besvare denne problemstillingen, har oppgaven reist flere underordnede spørsmål.

For det første har oppgaven vist at i) hva som inngår i kravet til tilfredsstillende forhold for innsatte med psykiske lidelser, må sees i lys av ii) menneskerettslige forpliktelser, som utpensler krav og retningslinjer for ivaretagelsen av innsatte i norske fengsler. Straffegjennomføringsloven har som formål å sikre de innsatte tilfredsstillende forhold, samt å ivareta hensynet til sikkerhet. Sett i lys av menneskerettslige forpliktelser ivaretar ikke dagens regelverk tilfredsstillende forhold for innsatte med psykiske lidelser. Gjennomgangen har vist at strgfjfl. innehar regler som etter sin ordlyd og utforming vil kunne åpne for tilbud som vil være i tråd med EMK art. 3 og art. 5 og SP art. 10. De menneskerettslige reglene peker samstemt på at fengselet må gi et tilbud egnet for rehabilitering. I stedet for å vektlegge det individuelle aspektet ved formålsparagrafen i strgfjfl., vektlegger praktiseringen av strgfjfl. heller sikkerhetshensynet. Hensynet til sikkerhet og hensynet til individet trenger likevel ikke utelukke hverandre. I kravet til tilfredsstillende forhold ligger det både en internasjonal og nasjonal forpliktelse til å vektlegge rehabilitering. Dette kan også begrunnes i strafferettens formål om individualpreventive hensyn.

Basert på disse avklaringene har oppgaven vurdert iii) hvordan reglene og tilbudene i fengslene forholder seg til formålet om tilfredsstillende forhold, og relaterte menneskerettslige forpliktelser, om det iv) er behov for endringer, og i så fall hvilke. Ved ordinær fengselsstraff har gjennomgangen vist at det er en åpning i strgfjfl. § 10 (2) for å opprette tilbud i fengselet som skal gi innsatte rehabiliterende behandling. Samtidig er gjeldende praktisering av bestemmelsen lite utnyttet. Forståelsen av strgfjfl. § 12 om overføring til institusjon eller § 13 om overføring til sykehus stenger ikke for å tilrettelegge for tilbud i fengselet av rehabiliterende karakter. Praktiseringen av regelverket er imidlertid snevrere enn ordlyden i bestemmelsene.

Praktiseringen av dagens regelverk utnytter ikke straffegjennomføringens bestemmelser, og etterlater dermed et hull i tilbudet for innsatte med psykiske lidelser. Manglende tilbud følges

ikke opp i straffegjennomføringen, hvor hensynet til rehabilitering av den enkelte skal vektlegges i større grad enn det gjør i dag. Det er dermed behov for endringer i både utformingen av og praktiseringen av dagens regelverk.

Litteraturliste

Norske lover og forskrifter

Lov 17. mai 1814 Kongeriket Norges Grunnlov.

Lov 22. mai 1981 om rettergangsmåten i straffesaker.

Lov 21. mai 1999 om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett.

Lov 2. juli 1999 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern.

Lov 18. mai 2001 om gjennomføring av straff mv.

Lov 20. mai 2005 om straff.

FOR-2002-02-22-183 Forskrift om straffegjennomføring.

FOR-2004-03-05-481 Forskrift om gjennomføring av særreaksjonen forvaring.

Andre offentlige dokumenter

St.meld. nr. 27 (1997-1998) Om kriminalomsorgen.

Ot.prp. nr. 11 (1998-1999) Om lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykiatriloven).

Ot.prp. nr. 5 (2000-2001) Om lov om gjennomføring av straff mv. (straffegjennomføringsloven).

Ot.prp. nr. 90 (2003-2004) Om lov om straff (straffeloven).

Prop. 154 L (2016-2017) Endringer i straffeloven og straffeprosessloven mv. (skyldene, samfunnsvern og sakkyndighet).

Prop. 132 L (2018-2019) Endringer i straffegjennomføringsloven mv. (gjennomføringstiden for straffegjennomføring med elektronisk kontroll mv.).

Prop. 66 L (2019-2020) Endringer i straffeloven mv. (avvergingsplikt, utenomrettslig tvangsekteskap, diskrimineringsvern, skyting mot politiet mv.).

Norske rettsavgjørelser

Høyesterett

HR-2023-1243-A

HR-2023-1242-A

Underinstanser

LB-2022-88489

TSOS-2022-1336

TSOS-2021-54425

TBUS-2021-47020

Retningslinjer og uttalelser fra regjeringen

Retningslinjer

Kriminalomsorgen. Retningslinjer til straffegjennomføringsloven, revidert 27. oktober 2008, lov- og forskningsbestemmelser oppdatert 16. januar 2023.

[Samlefil+retningslinjer+straffegjennomføringsloven.pdf \(custompublish.com\)](#).

Uttalelser fra regjeringen

Kultur- og likestillingsdepartementet, 2022, Regjeringa vil inkorporere CRPD i norsk lov, <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringa-vil-inkorporere-crpd-i-norsk-lov/id2931738/>.

Kultur- og likestillingsdepartementet, 2022, FN-konvensjonen om rett til menneske med nedsett funksjonsevne (CRPD). <https://www.regjeringen.no/no/tema/likestilling-og-mangfold/likestilling-og-inkludering/konvensjoner/fn-konvensjonen-om-rettar-til-menneske-med-nedsett-funksjonsevne-crpd/id2426271/>.

Justis- og beredskapsdepartementet, *Statsbudsjettet 2024: Regjeringens gjenoppbygging av kriminalomsorgen fortsetter*, Pressemelding nr. 79 – 2023, 06.10.23.

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringens-gjenoppbygging-av-kriminalomsorgen-fortsetter/id2996954/>.

Uttalelser fra andre norske organer og institusjoner

Sivilombudsmannen, *Sivilombudsmannens besøksrapport til Ila fengsel og forvaringsanstalt 6.-9. mars 2017*, 2017. [Besøksrapport-Ila-fengsel-og-forvaringsanstalt-2017-Endelig-til-nett.pdf \(sivilombudet.no\)](#).

Bostad, Thale Kristin, *Flere innsatte sliter med psykiske lidelser*, Oslo Universitetssykehus 2022. <https://www.oslo-universitetssykehus.no/avdelinger/klinikk-psykisk-helse-og->

[avhengighet/psykisk-helse-nasjonale-og-regionale-funksjoner/regional-sikkerhetsseksjon-rsa/fengselspsykiatrisk-poliklinikk/flere-innsatte-sliter-med-psykiske-lidelser/](#).

Kriminalomsorgen, *Ny unik avdeling åpnet i oppusset fengsel*, 2023.

<https://www.kriminalomsorgen.no/ny-unik-avdeling-aapnet-i-oppusset-fengsel.6601887-516313.html>.

Sivilombudet, *Sivilombudets besøksrapport nr. 75 Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt og Ullersmo fengsel, avdeling Zulu Øst 13.-16. mars 2023*, 2023. [Besøksrapport-2023-Bredtveit-fengsel-og-forvaringsanstalt-og-Ullersmo-fengsel-avdeling-Zulu-ost.pdf \(sivilombudet.no\)](#).

Kriminalomsorgen. *Kriminalomsorgen øker sitt fokus på ansattes psykiske helse*, 2023.

<https://www.kriminalomsorgen.no/kriminalomsorgen-oeker-sitt-fokus-paa-ansattes-psykiske-helse.6607606-516313.html>.

Norsk helseinformatikk. *Psykiske helseproblemer*, 2021. <https://nhi.no/symptomer/psyke-og-sinn/psykiske-helseproblemer>.

Direktoratet for e-helse, *ICD-10 og ICD-11*, u.å. <https://www.ehelse.no/kodeverk-og-terminologi/ICD-10-og-ICD-11/icd-11>.

Rapporter

Cramer, Victoria, Oslo Universitetssykehus: Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri Helseregion Sør-Øst. 2014. Kompetansesenterets Prosjektrapport 2014-1:

Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler.

<https://img3.custompublish.com/getfile.php/2777715.823.fc patebqqqs/Endelig+rapport+psykiske+lidelser.pdf?return=kriminalomsorgen.custompublish.com>.

Likestillings- og diskrimineringsombudet, *Innsatt og utsatt rapport*, 2017.

https://www.ldo.no/globalassets/_ldo_2019/03_ombudet-og-samfunnet/rapporter/soningsforhold/soningsrapport-web.pdf.

Kriminalomsorgsdirektoratet, *Årsrapport 2022*, 2022.

<https://img3.custompublish.com/getfile.php/5181741.823.wlqustlizblbwa/Kriminalomsorgens+%C3%A5rsrapport+2022+m.+vedlegg.pdf?return=www.kriminalomsorgen.no>.

Kultur- og likestillingsdepartementet, FN-konvensjonen om rett til menneske med nedsett funksjonsevne, 24.11.2022. <https://www.regjeringen.no/no/tema/likestilling-og-mangfold/likestilling-og-inkludering/konvensjoner/fn-konvensjonen-om-rettar-til-menneske-med-nedsett-funksjonsevne-crpd/id2426271/>.

Senter for omsorgsforskning – Øst. Kartlegging av helse- og omsorgsbehov blant innsatte i fengsel. Senter for omsorgsforskning rapportserie nr. 1/2022.

https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/2992945/Kartlegging_innsatte.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Folkehelseinstituttet, Folkehelse rapporten: Psykiske plager og lidelser hos voksne, 2023.
<https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/?term=>.

Litteratur

Aall, Jørgen, *Rettsstat og menneskerettigheter 1*, 1. utg., Fagbokforlaget 2022.

Bernt, Jan Fridthjof og David Roland Doublet, *Vitenskapsfilosofi for jurister – en innføring*, 1. utg., Fagbokforlaget 1998.

Christie, Nils, «Modeller for fengselsorganisasjonen», i *I stedet for fengsel, idéer og forsøk*. Rita Østensen (red.), Pax forlag 1970, s. 70-79.

Gröning, Linda, «Straffgenomføring som en del av straffrättssystemet: – Principförklaring av fängelsestraffets innehåll» *Tidsskrift for Rettsvitenskap* 2013, s. 146-195. DOI:
<https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3096-2013-01-02-04>.

Gröning, Linda, Erling Johannes Husabø og Jørn Jacobsen, *Frihet, forbrytelse og straff*, 3. utg., Fagbokforlaget 2023.

Holst, Øyvind og Stine Kilden, «Justissektorens inntog i norsk psykiatri», *Tidsskriftet den Norske Legeforening* 2021. <https://tidsskriftet.no/2021/06/kronikk/justissektorens-inntog-i-norsk-psykiatri>.

Horn, Thomas, *Fullstendig isolasjon ved risiko og bevisforspillelse – rettspolitiske vurderinger*, 1. utg., Fagbokforlaget 2017.

Ross, Alf, *Om ret og retfærdighed – En indførelse i den analytiske retsfilosofi*, Nyt nordisk forlag Arnold Busck 1953.

Storvik, Birgitte Langset, *Straffegjennomføring*, 4. utg., Cappelen Damm Akademisk 2022.

Konvensjoner

Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, 4 November 1950 (entered into force 3 September 1953).

International Covenant on Civil and Political rights, 16 December 1966 (entered into force 23 March 1976).

Convention against torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, 4 February 1985 (entered into force 26 June 1987) NT V s 852.

Convention on the rights of persons with disabilities, 30 March 2007 (entered into force 03 March 2008).

Avgjørelser fra EMD

Aerts mot Belgia [J] 1998, no. 25357/94, ECHR:1998:0730JUD002535794.

Kudła mot Polen [GC] 2000, no. 30210/96, ECHR:2000:1026JUD003021096.

Wenerski mot Polen [J] 2009, no. 44369/02, ECHR:2009:0120JUD004436902.

Ślawomir Musiał mot Polen [J], 2009, no. 28300/06, ECHR: 2009:0120JUD002830006.

Stummer mot Østerrike [GC] 2011, no. 37452/02, ECHR:2011:0707JUD003745202.

Blokhin mot Russland [GC] 2016, no. 47152/06, ECHR:2016:0323JUD004715206.

Murray mot Nederland [GC] 2016, no. 10511/10, ECHR:2016:0426JUD001051110.

W.P. mot Tyskland [J], 2016, no.55594/13, ECHR:2016:1006JUD005559413.

Ilınseher mot Tyskland [GC] 2018, nos. 10211/12 og 27505/14,
ECHR:2018:1204JUD001021112.

Krivolapov mot Ukraina [J] 2018, no. 5606/07, ECHR:2018:1002JUD000540607.

Rooman mot Belgia [GC] 2019, no. 18052/11, ECHR:2019:0131JUD001805211.

Internasjonale anbefalinger

Council of Europe, Recommendation Rec(2006)2-rev of the Committee of Ministers to member States on the European Prison Rules. Adopted by the Committee of Ministers on 11 January 2006. [09000016809ee581 \(coe.int\)](https://www.coe.int/t/09000016809ee581).

United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (The Nelson Mandela Rules) Adopted by United Nations General Assembly on 17 December 2015, A/RES/70/175. <https://undocs.org/A/RES/70/175>.

Internasjonale uttalelser

Fra FNs torturforebyggingskomité (CAT)

CAT C/NOR/CO/8 - Concluding observations on the eighth periodic report of Norway, adopted by the Committee at its 1646th and 1647th meetings (14 and 15 May 2018). 5 June 2018. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/168/79/PDF/G1816879.pdf?OpenElement>.

Fra Europarådets komité for forebygging av tortur (CPT)

CPT Report to the Norwegian government to the visit to Norway carried out by the European Committee for the prevention of torture and inhuman or degrading treatment of punishment (CPT), from 18 to 27 May 2011, CPT/Inf (2011) 70.

Fra Office of the Human Rights Commissioner for human rights:

UN Human Rights Committee (HRC), *CCPR General Comment No. 21: Article 10 (Humane Treatment of Persons Deprived of Their Liberty)* 10 April 1992 Adopted at the Forty-fourth Session of the Human Rights Committee. [Refworld | CCPR General Comment No. 21: Article 10 \(Humane Treatment of Persons Deprived of Their Liberty\)](#).

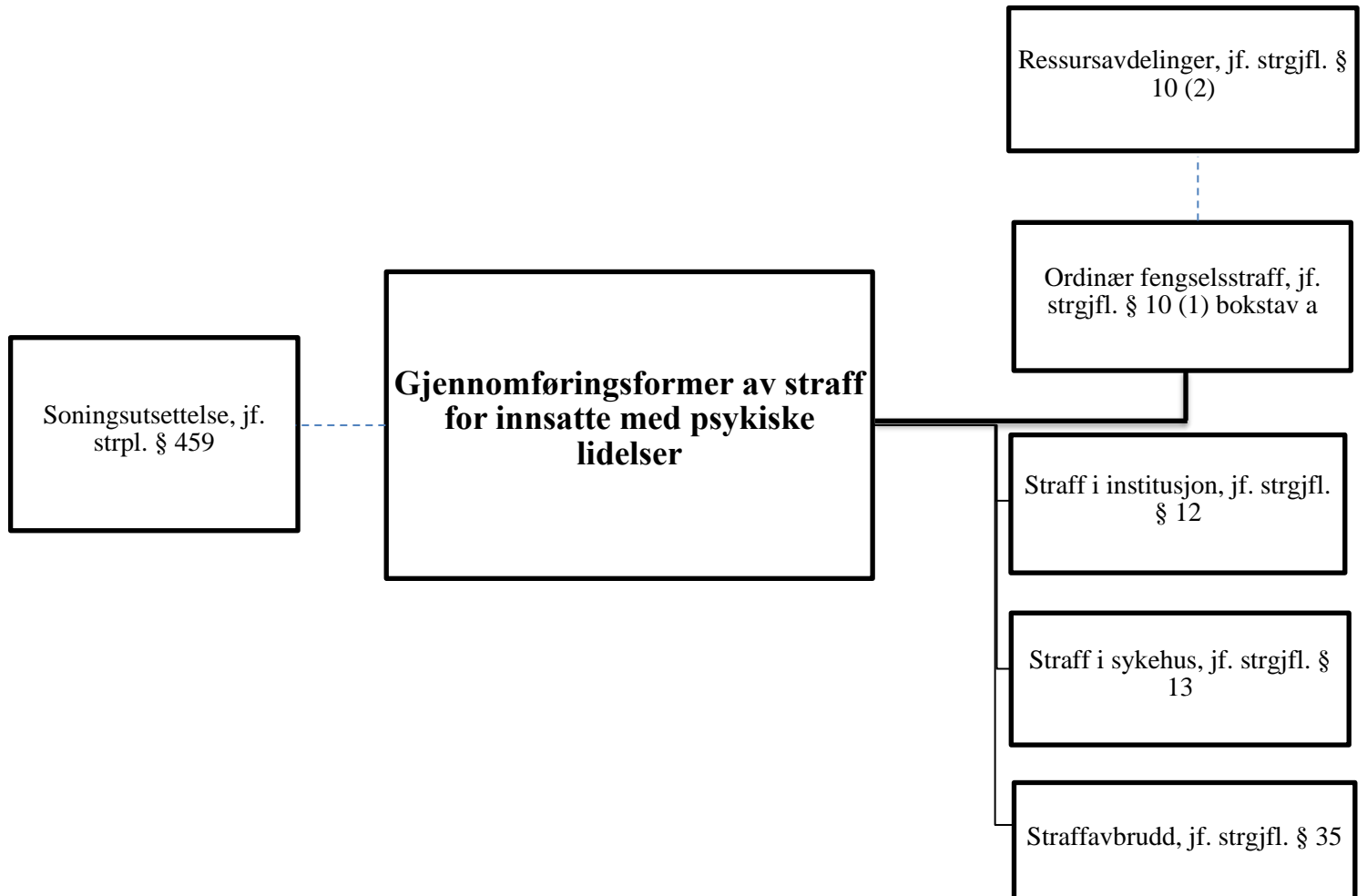
UN Human Rights Committee (HRC), CCPR/C/NOR/CO/7 122nd session, 12 March to 6 April 2018. [1806572 \(un.org\)](#).

Fra UN Report of the Committee on Rights of Persons with Disabilities

UN Report of the Committee on Rights of Persons with Disabilities, A/72/55. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/114/97/PDF/G1711497.pdf?OpenElement>.

Lister over tabeller, figurer o.l.

Figur 1



Figur 2

