

UiO : **Det juridiske fakultet**

Bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle i fengsel og i psykiatri – like inngrep, ulik rettssikkerhet?

En komparativ redegjørelse og vurdering av de materielle, personelle og prosessuelle vilkår for vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle i straffegjennomføringsloven og psykisk helsevernloven.

Kandidatnummer: 531

Leveringsfrist: 25.04.19

Antall ord: 17983



Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING.....	1
1.1	Problemstilling og aktualitet	1
1.2	Avgrensning	2
1.3	Statistikk om tvangsbruk.....	3
1.4	Metode	3
1.4.1	Særtrekk ved rettskildebildet	3
1.4.2	Begrepsavklaringer	6
1.5	Videre fremstilling	8
2	MATERIELLE VILKÅR FOR VEDTAK OM BRUK AV SIKKERHETSSENG OG SIKKERHETSCELLE.....	9
2.1	Formål og hensyn.....	9
2.1.1	Straffegjennomføringsloven	9
2.1.2	Psykisk helsevernloven.....	9
2.1.3	Sammenligning	10
2.2	Hvilke tilfeller sikkerhetsseng og sikkerhetscelle kan brukes	11
2.2.1	Straffegjennomføringsloven	11
2.2.2	Psykisk helsevernloven.....	12
2.2.3	Sammenligning	13
2.3	Mindre inngripende tiltak og nødvendighetskravet	13
2.3.1	Straffegjennomføringsloven	13
2.3.2	Psykisk helsevernloven.....	14
2.3.3	Sammenligning	16
2.4	Forholdsmessighetsvurdering	17
2.4.1	Straffegjennomføringsloven	17
2.4.2	Psykisk helsevernloven.....	17
2.4.3	Sammenligning	18
3	PERSONELLE VILKÅR FOR Å FATTE VEDTAK OM SIKKERHETSSENG OG SIKKERHETSCELLE.....	20
3.1	Personell kompetanse til å fatte vedtak.....	20
3.1.1	Straffegjennomføringsloven	20
3.1.2	Psykisk helsevernloven.....	21
3.1.3	Sammenligning	21

4	PROSESSUELLE VILKÅR FOR Å KLAGE PÅ VEDTAK OM BRUK AV SIKKERHETSSENG OG SIKKERHETSCELLE.....	24
4.1	Tilsyn fra personale.....	24
4.1.1	Straffegjennomføringsloven	24
4.1.2	Psykisk helsevernloven.....	24
4.1.3	Sammenligning	24
4.2	Tidsgrenser og innberetning.....	26
4.2.1	Straffegjennomføringsloven	26
4.2.2	Psykisk helsevernloven.....	26
4.2.3	Sammenligning	27
4.3	Klageadgang.....	28
4.3.1	Straffegjennomføringsloven	28
4.3.2	Psykisk helsevernloven.....	28
4.3.3	Sammenligning	28
4.4	Veiledningsplikt	29
4.4.1	Straffegjennomføringsloven	29
4.4.2	Psykisk helsevernloven.....	29
4.4.3	Sammenligning	30
4.5	Klageinstansens kompetanse.....	30
4.5.1	Straffegjennomføringsloven	30
4.5.2	Psykisk helsevernloven.....	30
4.5.3	Sammenligning	31
4.6	Dokumentinnsyn og tilstedeværelse	32
4.6.1	Straffegjennomføringsloven	32
4.6.2	Psykisk helsevernloven.....	33
4.6.3	Sammenligning	33
4.7	Klagefrist og behandlingsfrist.....	34
4.7.1	Straffegjennomføringsloven	34
4.7.2	Psykisk helsevernloven.....	35
4.7.3	Sammenligning	35
4.8	Representasjon fra fullmektig	36
4.8.1	Straffegjennomføringsloven	36
4.8.2	Psykisk helsevernloven.....	37
4.8.3	Sammenligning	37
4.9	Fri rettshjelp i klagesaker	38
5	UAVHENGIGE KONTROLLORGANER	40
5.1	Tilsynsrådene for fengsler.....	40

5.2	Kontrollkommisjonen for psykisk helsevern	40
5.3	Sammenligning	41
5.4	Tilgang til kontroll ved overprøving av domstolene.....	42
6	VURDERING AV RETTSSIKKERHETEN.....	44
6.1	Substansiell rettssikkerhet ved reglens innhold	44
6.2	Kritikk av forvaltningens etterlevelse av reglene	47
6.2.1	Innledning	47
6.2.2	Brudd på materielle vilkår.	47
6.2.3	Brudd på regler om personell kompetanse	48
6.2.4	Brudd på prosessuelle vilkår.....	48
6.2.5	Kritikk av kontrollorganer	49
6.3	Etterlevelse i lys av trinnhøyere rettsnormer	50
6.3.1	Forholdsmessighet og torturforbudet.....	50
6.3.2	EMD-praksis.....	51
6.4	Delegert lovgivningsmyndighet i lys av legalitetsprinsippet.....	53
6.5	Rettspolitiske synspunkter	54
6.5.1	Behov for økt etterlevelse av reglene	54
6.5.2	Mulige forbedringer i straffegjennomføringsloven	56
6.5.3	Bedring av forholdene til alvorlig psykisk syke innsatte	57
6.6	Konklusjon.....	58
	KILDEREGISTER	59

1 Innledning

1.1 Problemstilling og aktualitet

Temaet for oppgaven er bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle etter straffegjennomføringsloven (strgjfl.) og psykisk helsevernloven (phvl).¹ Frihetsberøvelse i form av innesperring i fengsel eller psykiatrisk institusjon er noe av det mest inngripende staten iverksetter overfor borgerne. Bruk av tvang innenfor disse institusjonene er desto mer inngripende tiltak. Temaet er valgt fordi det er interessant å undersøke om rettsgarantier på inngripende områder faller likt ut.

Problemstillingen er om de materielle, personelle og prosessuelle reglene for vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle etter strgjfl. § 38 og phvl. § 4-8 gir det samme rettslige vern – i teori og i praksis.

Fordi institusjonene er bygget på ulike formål for gjennomføringen, er det interessant å foreta en komparasjon av vilkårene for å fatte vedtak om bruk av tvang, samt det forvaltningsrettslige klagesporet for å avdekke likheter og forskjeller i det rettslige vernet.

Temaet er aktuelt av flere grunner. Europarådets torturkomité (CPT) gjennomførte sitt sjette besøk til Norge i 2018 for å føre tilsyn med hvordan personer som blir fratatt sin frihet blir behandlet.² Komiteen fant flere svakheter ved norske myndigheters bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle i fengsel og i psykiatriske institusjoner.³ Utvalget ba Norge om å endre praksis, samt utvikle retningslinjer for å sikre bedre etterlevelse av regelverket.⁴

Undersøkelser viser at en svært høy andel av innsatte har alvorlige psykiske lidelser,⁵ og at det forekommer omfattende bruk av tvangsmidler overfor psykisk syke innsatte. I årsmeldingen for 2018 kom Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) med anbefaling til Regjeringen om å nedsette et utvalg for å sikre at strgjfl. bedre ivaretar innsattes vern mot umenneskelig eller nedverdiggende behandling og retten til nødvendig helsehjelp. Institusjonen anbefalte også å innføre tiltak for å forebygge tvangsmiddelbruk ovenfor psykisk syke innsatte.⁶

¹ Lov 18. mai 2001 nr. 21 om gjennomføring av straff (straffegjennomføringsloven), lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven).

² European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) (2019).

³ CPT/Inf (2019)1 side 4 og 8.

⁴ *Ibid.* side 47-48 og 53-54.

⁵ Cramer (2014) side 5, 29-33. 8 % av de innsatte hadde ingen tegn på psykisk lidelse.

⁶ NIM (2019) side 24-27.

Regjeringen har oppnevnt et lovutvalg som skal utrede behovet for revisjon og modernisering av tvangsreglene i helse- og omsorgssektoren innen 15. juni 2019.⁷ To av formålene er å avdekke uhensiktsmessige forskjeller mellom regelsettene, samt undersøke om dagens tvangsregler støtter opp under målsettingene bak dem og overordnede rettssikkerhetsgarantier.⁸ Oppdraget avgrenser mot tvangsbruk i fengsel. Som følge av anbefalingene fra CPT og NIM kan det være grunn til å se nærmere på tvangsmiddelbruk etter strgjfl.

Når en anvender tvang i psykiatri, befinner en seg i kjerneområdet for behovet for rettssikkerhetsgarantier. Særlig viktig er muligheten for rask, uavhengig og inngående kontroll av både saksbehandling, faktisk- og rettslig grunnlag, skriver Bårdsen (2016) i *Kritisk Juss*. Han fremhever at en del viktige spørsmål innen psykiatrien ikke kommer så lett for domstolene, særlig ikke for Høyesterett, for eksempel vedtak om tvangsmedisinering.⁹ Betragtningene gjør seg gjeldende for vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle, også i fengsel. Det er derfor interessant å se nærmere på forvaltningssporet for klage og kontroll av vedtakene, for å se om det gir et tilstrekkelig rettslig vern.

1.2 Avgrensning

Flere tvangsmidler og tvangstiltak som oppgaven ikke undersøker kan være aktuelle å bruke i samspill med sikkerhetsseng og sikkerhetscelle. Etter strgjfl. er disse §§ 37, 39, § 40 annet ledd bokstav d og øvrige tvangsmidler godkjent i retningslinjene til § 38.¹⁰ Innenfor phvl. avgrenses det mot § 4-3, jf. § 4-8 bokstav c og d, samt øvrige tvangsmidler som følger av bokstav a.

Av plasshensyn avgrenses det mot drøftelse av hvilket beviskrav som gjelder for det faktiske grunnlaget for tvangsmiddelbruk og for at nytten av tiltaket er tilstrekkelig sannsynliggjort.¹¹

Det avgrenses mot redegjørelse for hvordan en fremmer klage til Sivilombudsmannen og Pasient- og brukerombudet.¹² I fremstillingen av klageadgang og kontrollorganer vil det fokuseres

⁷ Regjeringen (2016a).

⁸ Regjeringen (2016b).

⁹ Bårdsen (2016) side 261.

¹⁰ Kriminalomsorgen (2008). Retningslinjer til lov om gjennomføring av straff og til forskrift til loven (KSF-2002-9001) (heretter: Retningslinjene til strgjfl.). Punkt 38.1. [Hentet fra Kriminalomsorgen.no pga. nylige oppdateringer].

¹¹ Hovedregelen i sivile saker er alminnelig sannsynlighetsovervekt, men det kan gjelde et skjerpet beviskrav i saker med særlig belastende konsekvenser for en part, jf. bla. Rt. 2015 side 921 (beviskravet for straffbar handling ved overføring til høysikkerhetsfengsel) og HR-2018-874-A. Ved vurderingen må en avveie mot-hensyn som taler for alminnelig beviskrav, jf. HR-2018-874-A.

¹² Lov 22. juni 1962 om Stortingets ombudsmann for forvaltningen § 6, Lov 2. juli 1999 om pasient og brukerrettigheter (pbrl.) kapittel 8.

på klageordningene som er hjemlet i de aktuelle lovene. Det faller utenfor oppgavens omfang å redegjøre for alle sider ved forvaltningsrettslig klageadgang, men forvaltningslovens (fvl.) regler vil trekkes frem så langt de har betydning for problemstillingen.¹³

På legalitetsprinsippets område finnes en rekke trinnhøyere rettsnormer som kan gjøre seg gjeldende. Disse vil redegjøres for der de er av relevans. Av plasshensyn avgrenses det mot en inngående redegjørelse for forholdet til trinnhøyere rettsnormer. For ikke bindende internasjonale rettskilder, soft law, gjelder den samme tilnærmingen.

1.3 Statistikk om tvangsbruk

Statistikk viser at bruk av sikkerhetscelle er det mest utbredte av de to tvangsmidlene i fengsel,¹⁴ mens det i psykiatrien brukes klart mest sikkerhetsseng.¹⁵ Tvangsmidler brukes i vesentlig større omfang i psykiatriske institusjoner enn i fengsel. I 2016 ble det fattet 3,85 vedtak om bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle per 1000 oppholdsdøgn i psykiatrisk institusjon.¹⁶ Forholdstallet for fengsel samme år var 0,3 vedtak per 1000 fengslingsdøgn.¹⁷

Statistikk fra Helsedirektoratet viser at svært få vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle påklages i psykiatrien, og at klagen i hovedsak ikke blir tatt til følge.¹⁸ Helsedirektoratet antar at det ikke har forekommet rettslig prøving av tvangsvedtak, selv om det kan være et tema i saker om tvungent psykisk helsevern.¹⁹

Kriminalomsorgsdirektoratet har ikke oversikt over antall påklagede vedtak, og kjenner ikke til at vedtak om tvangsmidler har blitt bragt inn for domstolene.²⁰

1.4 Metode

1.4.1 Særtrekk ved rettskildebildet

Oppgaven vil følge alminnelig juridisk metode som beskrevet i Eckhoffs rettskildelære.²¹ I det følgende vil det redegjøres for særtrekk ved rettskildebildet for strgfjfl. og phvl.

¹³ Lov 10. februar 1967 nr. 10 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (fvl.).

¹⁴ Kriminalomsorgsdirektoratet (2017).

¹⁵ Helsedirektoratet (2019a).

¹⁶ *Ibid.* Statistisk sentralbyrå (2019b).

¹⁷ Kriminalomsorgsdirektoratet (2017), Statistisk sentralbyrå (2018).

¹⁸ Helsedirektoratet (2019b) side 26.

¹⁹ Hellevik (2019).

²⁰ Dotsetsveen (2019).

²¹ Eckhoff, 5. utgave (2001), trykket 2017, side 19.

Det forvaltningsrettslige legalitetsprinsippet nedfelt i Grunnloven § 113 stiller strenge krav til klar og tydelig hjemmel der det er tale om «inngrep overfor den enkelte».²² Bestemmelsene som vurderes i oppgaven er av svært inngripende karakter, noe som innebærer at ordlyden i lov og forskrift er særlig relevante rettskilder.

Forvaltningspraksis må anvendes i tråd med trinnhøyere rettsnormer. Med mindre forvaltningspraksisen gir et bedre vern enn etter disse, vil den ikke bli avgjørende som tolkningsfaktor.²³ Forvaltningspraksis omfatter både rundskriv og retningslinjer, samt avgjørelser fra særskilte klageorganer i forvaltningen.²⁴ Særlig for strgjfl. finnes omfattende retningslinjer og rundskriv som gir veiledning for hvordan kriminalomsorgen skal praktisere og tolke lov og forskrift, og angir relevante momenter i de skjønsmessige vurderingene.²⁵ Ved vurderingen av vekten til rundskriv og retningslinjer, må en ta i betraktning at de anses som ledd i den forvaltningsrettslige instruksjonsmyndigheten og den arbeidsrettslige styringsretten.²⁶

Uttalelser gitt av Stortingets ombudsmann for forvaltningen er en relevant rettskildefaktor. Uttalelsene blir som regel respektert av forvaltningsorganer de er rettet til, til tross for at de ikke er bindende.²⁷ I fravær av rettspraksis, vil uttalelser fra Sivilombudsmannen ha betydning for å klargjøre rettsreglene i oppgaven.

Som følge av begrenset tilgang på konkrete avgjørelser fra forvaltningen og domstolene i saker om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle, vil spørsmålene primært løses gjennom lov, forskrift, forarbeider og retningslinjer.

Europarådets menneskerettskonvensjon (EMK)²⁸ er inkorporert i norsk rett gjennom menneskerettighetsloven²⁹ § 2 nr. 1. Ved bruk av trinnhøyere rettsnormer tas det utgangspunkt i Grunnloven³⁰ som skal tolkes i lys av internasjonale rettskilder og praksis.³¹

²² Rt. 2014 side 1105 avsnitt 24-26.

²³ Eckhoff (2001) side 127.

²⁴ *Ibid.* side 227-232.

²⁵ Strgjfl. § 1 annet ledd, Forskrift 22. februar 2002 nr. 183 om straffegjennomføring (straffegjennomføringsforskriften) § 9-1.

²⁶ Storvik (2017) side 30.

²⁷ Eckhoff (2001) side 231.

²⁸ Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, 4. November 1950.

²⁹ Lov 21. mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (mrl.).

³⁰ Kongeriket Norges Grunnlov 17. mai 1814.

³¹ Dok.nr.16 (2011-2012) side 13.

Også såkalt internasjonal soft law kan få betydning for reglens innhold, selv om denne ikke er bindende for statene. Ofte gir de uttrykk for verdimesige føringer som det er konsensus om i det internasjonale samfunn.³² Lovgiver har lagt internasjonale retningslinjer og anbefalinger til grunn som retningsgivende i arbeidet med både strgjfl.³³ og phvl.³⁴ De kan derfor utfylle lovtolkningen.

³² NOU 2019:5 side 122, Møse (2002) side 45.

³³ Ot.prp.nr 5 (2001-02) side 14 [i Lovdata].

³⁴ Ot.prp.nr.11 (1998-99) side 32 [i Lovdata].

1.4.2 Begrepsavklaringer

Lovene benytter ulike uttrykk for å angi tvangsmidlene det er tale om. Uttrykket «*tvangsmidler*» er felles for begge lovene, og benyttes som en samlebetegnelse for en rekke ulike inngrep i den personlige frihet, jf. strgjfl. § 38 og phvl. § 4-8. Vedtak om bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle utgjør enkeltvedtak etter begge lovene.³⁵

Strgjfl. § 38, dens forskrift eller retningslinjer definerer ikke *sikkerhetsseng*. I juridisk teori er definisjonen en «seng festet til gulvet så den ikke kan velte, og med remmer som kan spennes rundt innsattes ankler, håndledd og over livet».³⁶ Phvl. § 4-8 annet ledd bokstav a hjemler adgangen til bruk av «mekaniske tvangsmidler som hindrer pasientens bevegelsesfrihet, herunder belter og remmer samt skadeforebyggende spesialklær». I rundskriv utdypes definisjonen som «innretninger som begrenser pasientens mulighet til å bevege armer og/eller ben».³⁷ Innretningen omtales også som «belteseng».³⁸ Definisjonene viser at innretningen er fysisk lik i begge institusjoner. I det følgende vil termen «sikkerhetsseng» anvendes for begge lover.

Heller ikke *sikkerhetscelle* etter strgjfl § 38 er definert i regelverket. Storvik (2017) definerer «sikkerhetscelle» som en «lydisolert celle uten noen annen form for inventar enn en madrass og avtrede nedfelt i gulvet».³⁹ Phvl. § 4-8 annet ledd bokstav b hjemler adgangen til «kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede». I forarbeidene omtales dette som «isolasjon».⁴⁰ Isolasjon etter phvl. § 4-8 har likhetstrekk med skjerming, men ved sistnevnte skal døren ikke lukkes eller låses.⁴¹ Bruk av låste celler etter phvl. § 4-8 kan ha faktiske likhetstrekk med isolasjon som forebyggende tiltak etter strgjfl. § 37. Fordi bestemmelsene har ulike formål, er strgjfl. § 38 den riktige ekvivalenten å vurdere mot phvl. § 4-8. Det legges til grunn at innretningene samsvarer etter de faktiske omstendigheter og praktiske formål, og termen «sikkerhetscelle» vil brukes for begge tiltak.

Uttrykket «*rettssikkerhet*» er mangetydig, og inngår i det forvaltningsrettslige legalitetsprinsipp om å beskytte borgerne for overgrep og vilkårlighet fra myndighetene. Ved utpenslingen av uttrykkets innhold peker juridisk teori på en rekke hensyn som spiller inn i vurderingen av hva

³⁵ Fvl. § 2 første ledd bokstav b jf. bokstav a.

³⁶ Storvik (2017) side 274.

³⁷ IS-2012-9 side 76.

³⁸ Syse (2016) side 221.

³⁹ Side 274.

⁴⁰ Ot.prp.nr. 11 (1998-99) side 163-164.

⁴¹ Phvl. § 4-3 jf. forskrift 16. desember 2011 nr. 1258 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern m.m (psykisk helsevern forskriften) § 18.

som utgjør en rettssikker stat, herunder likebehandling, rettferdighet, kontradiksjon, regelbinding, forutberegnelighet, fleksibilitet.⁴²

Eskeland deler rettssikkerhetsidealet inn i rettssikkerhetsgarantier og rettssikkerhetskrav. Førstnevnte skal sikre at forvaltningens avgjørelser i størst mulig utstrekning samsvarer med innholdet i rettssikkerhetskravene.⁴³ Rettssikkerhetsgarantiene gir uttrykk for hensiktsmessige virkemidler for å realisere rettssikkerhetskravene, men det er ikke et skarpt skille mellom disse. Det materielle innholdet i forvaltningens avgjørelser skal sikres gjennom rettssikkerhetskravene.⁴⁴

Videre skiller Eskeland mellom to ulike typer rettssikkerhetskrav – det substansielle (verdiriktighet) og det formelle (rettsriktighet).⁴⁵ Viktige elementer i substansiell rettssikkerhet er hensynet til personlig integritet, likhet, samt et krav om en kvalitativ minstestandard som grunnlag for forvaltningsavgjørelser. Likhetskravet innebærer at forskjellsbehandling i lovgivningen skal være saklig begrunnet.⁴⁶

Vedrørende den formelle rettssikkerheten viser Eskeland til Andenæs' definisjon av uttrykket for forvaltningens skjønnsmessige avgjørelser:

«Vi kan da sammenfatte kravet til rettssikkerhet som et krav om en saklig motivert og konsekvent praksis til fremme av lovens formål».⁴⁷

Den substansielle definisjonen har hovedfokus på en avveining av overordnede rettsstatlige verdier og at forvaltningsavgjørelser ikke skal stride mot disse.⁴⁸ Den formelle definisjonen er omhandler hvorvidt den enkelte lovs vilkår objektivt er overholdt og slikt sett oppfyller rettssikkerhetskravet. Tilnærmingene er sammen komponenter i rettssikkerhetskravene, men er egnet som separate verktøy for komparasjonen for å analysere om regelsettene i lik grad etterlever rettssikkerhetsgarantiene.

⁴² Eckhoff (2014) side 56-58.

⁴³ Eskeland (1989) side 58-59.

⁴⁴ *Ibid.* side 91.

⁴⁵ *Ibid.* side 58-59.

⁴⁶ *Ibid.* side 63-67.

⁴⁷ Andenæs (1951) side 14 i Eskeland (1989) side 71.

⁴⁸ Eskeland (1989) side 59.

1.5 Videre fremstilling

I kapittel 2 vil det redegjøres for de materielle vilkårene for bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle innenfor strgf. og phv. Lovene vil sammenlignes for å vurdere om vilkårene for bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle oppstiller den samme terskelen for å fatte vedtak.

De personelle vilkårene presenteres i kapittel 3.

I kapittel 4 følger en redegjørelse av reglene for prosessuell kontroll av vedtakene ved forvaltningsrettslige klageordninger, herunder en sammenligning av om regelsettene gir den samme adgangen til å klage, samt kort om søksmålsadgang.

I kapittel 5 presenteres reglene om uavhengige kontrollorganer.

I kapittel 2-5 plasseres det aktuelle vilkåret i teoretisk og kontekstuell betydning i sammenligningspunktene. Det foretas fortløpende vurderinger av om regelsettene oppstiller samme vernet av rettssikkerheten til personene de fattes overfor. Ved komparasjon av lovene vil en substansiell tilnærming til rettssikkerhetskrav og rettssikkerhetsgarantier anvendes for å vurdere om regelsettene oppstiller det samme rettslige vern. Kvalitativ minstestandard blir ikke vurdert.

Deretter følger en overordnet vurdering av det rettslige vernet i kapittel 6. Eksempler fra praksis benyttes for å undersøke forvaltningens etterlevelse av reglene. For denne vurderingen anlegges den formelle tilnærmingen til rettssikkerhetskravene. Videre foretas vurderinger i lys av Grunnloven og EMK. Til sist følger en rettspolitisk vurdering.

2 Materielle vilkår for vedtak om bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle

2.1 Formål og hensyn

2.1.1 Straffegjennomføringsloven

Hovedformålet bak straffegjennomføring er å gjennomføre ubetingede fengselsstraffer og de andre straffesanksjonene i strgjfl. § 1 første ledd. Straffens formål kan deles inn i allmennpreventiv virkning, individualpreventiv og at lovbrøyteren skal ha straff som fortjent.⁴⁹ I tillegg er det et formål å verne samfunnet for forbrytere.

Utover frihetsberøvelsen gjelder normalitetsprinsippet. Det innebærer at innsatte skal ha det så vanlig som mulig i fengsel under sikkerhetsmessig forsvarlige rammer.⁵⁰ Herunder er det et formål å «fremme domfeltes tilpasning til samfunnet»⁵¹ for å motvirke ny kriminalitet, samt skape progresjon i soningen.⁵²

Sikkerhetsmessige hensyn, jf. strgjfl. § 2 og § 3, må balanseres mot hensynet til den individuelle behov. Den alminnelige rettsoppfatning, formålet med straffen, samfunnets sikkerhet og det forebyggende aspekt skal ivaretas ved beslutninger etter loven.⁵³

Innenfor lovens rammer får ovennevnte formål betydning ved den skjønnsmessige vurderingen av om tvangsmidler kan anvendes.

2.1.2 Psykisk helsevernloven

Det underliggende formålet med psykisk helsevern er å undersøke og behandle pasienter med psykiske lidelser, jf. phvl. § 1-1a første ledd. I tillegg er det et formål å verne samfunnet mot potensielt farlige personer, særlig pasienter underlagt tvungen observasjon og/eller tvungent psykisk helsevern.⁵⁴ Hensikten med tvungen innleggelse er å behandle vedkommende slik at han kommer i en sinnstilstand med kontroll over eget liv.⁵⁵

Phvl. er preget av en rekke bestemmelser som skal verne rettssikkerheten til pasienten ved at psykisk helsevern skal skje forsvarlig og i samsvar med menneskerettighetene, jf. blant annet

⁴⁹ Storvik (2017) side 39.

⁵⁰ Strgjfl. § 2 og § 3, Ot.prp.nr. 5 (2000-01) s. 27, Council of Europe (2006): European Prison Rules (EPR) § 5.

⁵¹ Strgjfl. § 3.

⁵² Ot.prp.nr. 5 (2000-01) side 29, EPR § 6.

⁵³ Ot.prp.nr. 5 (2000-01) side 28.

⁵⁴ Phvl. § 1-2.

⁵⁵ Ot.prp.nr. 11 (1998-99) side 44.

§§ 1-1, 2-1 og 4-2. Loven har til formål å begrense tvangsbruk.⁵⁶ Ved vurderinger om bruk av tvangsmidler skal et minste inngreps prinsipp og pasientens rett til medvirkning være av betydning.⁵⁷

2.1.3 Sammenligning

Formålsbestemmelser kan være retningsgivende momenter i de skjønnsmessige vurderingene som skal foretas under den enkelte lov, og sier noe om hvem som er målgruppen for loven. De kan vise hensyn lovgiver søker å ivareta med loven.⁵⁸

Hovedformålene bak strgjfl. og phvl. er ulike. Førstnevnte skal sørge for gjennomføring av ubetingede straffer, mens sistnevnte skal behandle mennesker med psykiske lidelser. Institusjonene utgjør svært forskjellige regimer for henholdsvis straff og sykdom, noe som særlig viser seg ved at en kan være frivillig pasient i psykiatrien, jf. phvl. § 1-2 første ledd.

Lovenes formål sammenfaller for hensynet til behandling og rehabilitering, men det gjennom-syrer phvl. i vesentlig større grad, og er i psykiatrien hovedformålet. I psykiatrien er det også et formål å verne samfunnet for farlige mennesker, men dette er av klart større omfang og relevans i strgjfl. Det tilligger ingen pønale formål bak psykiatriske institusjoner, heller ikke overfor de idømt tvungent psykisk helsevern fordi de er ansett som utilregnelige og/eller utgjør en fare for samfunnet.⁵⁹

Sammenhengen mellom reglene for hvem som idømmes alminnelig fengselsstraff, forvaring, tvungent psykisk helsevern og soning i institusjon medfører at de samme type mennesker i mange tilfelle kan være under de ulike regelsettene.⁶⁰ Mange straffedømte har psykiske lidelser og/eller rusproblemer som medfører at skillelinjene mellom fengsels- og psykiatriske institusjoner på en del punkter er vage.⁶¹ Dette innebærer at det for noen kan være tilfeldig hvilken institusjon de befinner seg i, hvilket er av relevans for komparasjonen av regelsettene.

⁵⁶ Phvl. § 1-1.

⁵⁷ Phvl. § 1-1 annet ledd, Ot.prp.nr. 11 (1998-99) side 41 og Syse (2016) side 93-94.

⁵⁸ Eckhoff (2001) side 112-116.

⁵⁹ Lov 20. mai 2005 om straff (strl.) § 62 jf. § 20.

⁶⁰ Phvl. § 5-6, strgjfl. § 12 og strl. § 62.

⁶¹ Ot.prp.nr. 5 (2000-01) side 56, Cramer (2014) side 29-33.

2.2 Hvilke tilfeller sikkerhetsseng og sikkerhetscelle kan brukes

2.2.1 Straffegjennomføringsloven

Strgjfl. § 38 kan anvendes overfor alle innsatte «i fengsel», jf. § 1. Det følger av strgjfl. § 38 første ledd at «[k]riminalomsorgen kan ta i bruk sikkerhetscelle, sikkerhetsseng eller annet godkjent tvangsmiddel» ved de situasjoner listet opp i bokstav a-f.

Bestemmelsens ordlyd indikerer at samtlige situasjoner i a-f er omfattet av tilfeller sikkerhetsseng og sikkerhetscelle kan anvendes. Bestemmelsens krav til forholdsmessighet (se punkt 2.4), innebærer at sikkerhetsseng og sikkerhetscelle ikke er treffende for alle tilfellene. I retningslinjene til § 38, punkt 38.7, fremgår det at sikkerhetscelle kan brukes ved tilfellene i bokstavene a-c, for å:

- «a) avverge alvorlig angrep eller skade på person,
- b) hindre iverksettelse av alvorlige trusler eller betydelig skade på eiendom,
- c) hindre alvorlige opptøyer eller uroligheter».

Sikkerhetsseng kan brukes for å «hindre en innsatt i å skade seg selv». ⁶²

Ordlyden i bokstav a til c viser at det må oppstå farlige eller akutt truende situasjoner der det foreligger fare for at de opplistede konsekvensene skal inntreffe, for at det er adgang til å vurdere om terskelen for bruk av tvangsmidler er nådd. Ordbruken «alvorlig» indikerer at skadepotensialet må være høyt. Det underliggende formål som søkes dekket av bestemmelsen er hensynet til sikkerheten i fengselet. ⁶³

Situasjonen i bokstav c skiller seg noe fra a og b fordi det etter ordlyden ikke er en nødvendig forutsetning at uroligheter eller opptøyer involverer skade på person eller ting. På den andre siden kan bruken av kvalifikasjonen «alvorlig» indikere at urolighetene eller opptøyene medfører skade. Spørsmålet er ikke regulert i nasjonale rettskilder.

FNs reviderte standard minimumsregler for behandling av innsatte (Mandelareglene) § 47 nr. 2 setter absolutte grenser for tilfellene en kan anvende tvangsmidler. ⁶⁴ Nr. 2 bokstav b sier at tvangsmidler kun kan brukes «to prevent a prisoner from injuring himself or others or from damaging property». Det innebærer at ved uroligheter og opptøyer, jf. strgjfl. § 38 bokstav c,

⁶² Retningslinjene til § 38, punkt 38.7.

⁶³ Strgjfl. § 3.

⁶⁴ A/RES/70/175.

må det innfortolkes et krav om fare for skade på mennesker eller ting. Slutningen underbygges av at en på legalitetsprinsippets område må fortolke ordlyden strengt.⁶⁵

Videre fremgår det av kommentaren til EPR § 68 at det ikke lengre er tillatt å bruke tvangsmidler «on medical grounds», men at slike tilfeller må dekkles av bestemmelsen om å forhindre skade på seg selv eller andre,⁶⁶ sml. strgjfl § 38 bokstav a. Medisinske tilfeller kan etter ordlyden også omfatte psykisk sykdom som årsak til utagering, men det må altså være fare for skade på mennesker for at tvangsmidler kan anvendes.

Det fremgår av ordbruken «avverge» og «hindre» at tvangsmidlene utelukkende kan anvendes med hensikt om å stoppe gjennomføring av de potensielle følgene, men faren for at følgen inntrer må allikevel være nær og reell etter en objektiv vurdering. Sivilombudsmannen har lagt til grunn at det i slike tilfeller må foretas en konkret vurdering av situasjonen, type risiko og risikoens størrelse.⁶⁷

2.2.2 Psykisk helsevernloven

Phvl. § 4-8 gjelder kun «i institusjon for døgnopphold», herunder i regionale sikkerhetsavdelinger, jf. phvl. § 4A-3. Tvangstiltakene kan anvendes overfor pasienter som har døgnopphold både på frivillig og tvangsmessig grunnlag, kapittel 4 gjelder for begge tilfelle, jf. overskriften.⁶⁸ Dersom det foreligger en «akutt situasjon» kan tvangsmidler også anvendes overfor pasienter som ikke er i institusjon for døgnopphold, jf. psykisk helsevernloven § 24 annet ledd. Forutsatt at situasjonen er akutt nok, kan sikkerhetsseng og sikkerhetscelle anvendes overfor samtlige pasienter underlagt phvl.

Phvl. § 4-8 første ledd bestemmer at

«[t]vangsmidler skal bare brukes overfor pasienten når dette er uomgjengelig nødvendig for å hindre ham i å skade seg selv eller andre, eller for å avverge betydelig skade på bygninger, klær, inventar eller andre ting».

Det er forbudt å anvende tvangsmidler i andre situasjoner enn de opplistede, jf. «skal bare». Bruken av termene «hindre» og «avverge» tilsier at sikkerhetsseng og sikkerhetscelle kun kan anvendes med hensikt om å stoppe gjennomføring av følgene. Dette indikerer at faren må være

⁶⁵ Rt. 2014 side 1105 avsnitt 24-26 og 48 og HR-2018-1907-A avsnitt 49 flg.

⁶⁶ Council of Europe (2006a) side 82.

⁶⁷ Sivilombudsmannen (2004) side 176 flg.

⁶⁸ Se også Syse (2018) note 164.

nær og reell. Tvangsmidler er ikke er tillatt i «behandlingsøyemed». ⁶⁹ At faren må knytte seg til «skade» på mennesker eller «betydelig skade» på ting tilsier at bestemmelsen kun kan brukes i alvorlige situasjoner og at det skal mye til. Det skal foretas en konkret og objektiv vurdering av når og hvilket tvangsmiddel som skal brukes. ⁷⁰ Lovgiver har ikke ment at terskelen skal være så høy at «iverksettelsen må utsettes til noen blir skadet», men føre var-prinsippet kan ikke legges til grunn. ⁷¹

2.2.3 Sammenligning

Behovet for å lovregulere i hvilke tilfeller en kan anvende tvangsmidler kan begrunnes i hensynet til forutberegnelighet og likebehandling overfor borgerne vedtak fattes ovenfor, samt for å skape likeartet forvaltningspraksis.

Strgjfl. og phvl. har det samme forbud mot tvangsmiddelbruk i behandlende formål. Tvangsmidlene kan etter begge lover anvendes overfor alle innsatte og pasienter, men kun i forebyggende hensikt ved en alvorlig situasjon, herunder fare for skade på mennesker eller ting. Det må etter begge lover foreligge en nær og reell fare etter en konkret og objektiv vurdering.

Det er anvendt ulik lovteknikk for å angi i hvilke tilfeller tvangstiltakene kan anvendes. I strgjfl. er det listet opp positivt hvilke formål som kan avverges gjennom nokså konkrete typetilfeller, mens phvl. har mer generelle formuleringer. Phvl. gir en videre adgang til å bruke sikkerhets-seng, da den kan anvendes for samtlige tilfeller listet opp i bestemmelsen. Se betydningen av dette i punkt 2.3.

2.3 Mindre inngripende tiltak og nødvendighetskravet

2.3.1 Straffegjennomføringsloven

Strgjfl. § 38 annet ledd oppstiller en plikt til å vurdere mindre inngripende tiltak før en vurderer bruk av tvangsmidler:

«[k]riminalomsorgen skal bare bruke tvangsmidler dersom forholdene gjør det strengt nødvendig, og mindre inngripende tiltak forgjeves har vært forsøkt eller åpenbart vil være utilstrekkelig».

⁶⁹ Forskriften § 25, Ot.prp.nr. 11 (1998-99) side 163.

⁷⁰ *Ibid.* side 120.

⁷¹ Ot.prp.nr. 11 (1998-99) side 120.

Ordlyden «skal bare» sammenholdt med «strengt nødvendig» tilsier at det ikke kan finnes andre muligheter for å avhjelpe situasjonen for at tvangsmidler kan anvendes. «Forgjeves har vært forsøkt» viser til at alternativene ikke var egnet til å løse situasjonen. «Åpenbart utilstrekkelig» tilsier at det må være helt klart at mindre inngripende tiltak ikke vil avhjelpe situasjonen,⁷² dersom kriminalomsorgen unnlater å forsøke disse. Tilsatte plikter å vurdere hvorvidt lempeligere tiltak er utjenlige, og videre må de være sikre på at tiltakene ikke vil fungere. Bestemmelsen stadfester forvaltningens utredningsplikt.⁷³

Ordlyden indikerer at også mellom valg av ulike tvangsmidler innenfor rammen av § 38 gjelder plikten til å vurdere mindre inngripende tiltak. Det henger sammen med forholdsmessighetsvurderingen, se punkt 2.4. Forarbeidene til strgjfl. omtaler sikkerhetsseng og sikkerhetscelle som «de mest inngripende» tvangsmidlene i § 38.⁷⁴ Lovgiver har uttalt at det er grunn til å differensiere bruken av tvangsmidler etter hva slags gode som skal beskyttes. Som eksempel nevnes at terskelen må «ligge mye høyere dersom det dreier seg om å avverge skade på ting, enn skade på person».⁷⁵

For innsatte under 18 år er det en skjerpet terskel for tvangsmiddelbruk, jf. ordlyden «tvingende nødvendig» i § 38 tredje ledd.⁷⁶

2.3.2 Psykisk helsevernloven

Phvl. § 4-8 første ledd første punktum bestemmer at tvangsbruk må være «uomgjengelig nødvendig». Videre fremgår det av annet punktum at

«[t]vangsmidler skal bare brukes når lempeligere midler har vist seg å være åpenbart forgjeves eller utilstrekkelige».

Ordlyden oppstiller forbud mot tvangsbruk i andre tilfeller enn vist til i bestemmelsen, jf. «skal bare». Videre tilsier ordlyden at personalet har plikt til å vurdere hvorvidt mindre inngripende midler kan avhjelpe situasjonen, jf. også utredningsplikten i fvl. § 17.⁷⁷

«Vist seg å være» kan språklig sett bety en plikt til å ha forsøkt, fordi det indikerer at en handling er foretatt. Sammenholdt med «åpenbart forgjeves eller utilstrekkelig» kan ordlyden tolkes dit hen at det må være klart at midlene ikke vil fungere, eller ikke har fungert. Paragraf 4-2 første

⁷² Mindre inngripende tiltak fremgår av strgjfl. §§ 37 og 39 jf. Ot.prp.nr. 5 (2000-01) side 165.

⁷³ Fvl. § 17.

⁷⁴ Ot.prp.nr. 5 (2000-01) side 101.

⁷⁵ Innst.O.nr.60 (2000-01) pkt 7.6.2.

⁷⁶ Retningslinjene til §38 punkt 38.2.

⁷⁷ Mindre inngripende tiltak fremgår av phvl. § 4-3 jf. Ot.prp.nr 11 (1998-99) side 120 og phvl. § 4-7 og § 4-6.

ledd bestemmer at «[e]r mindre inngripende tiltak tilstrekkelig, skal disse benyttes». Det legges til grunn at mindre inngripende tiltak skal benyttes *hvis* de er tilstrekkelige.

Tvangsmidlene listet opp i phvl. § 4-8 annet ledd bokstav a til d er av ulik inngripende karakter. Ordlyden i § 4-8 første ledd annet punktum indikerer at plikten til å vurdere mindre inngripende tiltak også gjelder for det konkrete valget mellom midlene i bokstavene a til d. Dette må ses i lys av forholdsmessighetsvurderingen, se punkt 2.4.

Det er uttalt i forarbeidene at for noen pasienter vil det oppleves mindre inngripende og mer tjenlig med bruk av mekaniske tvangsmidler, enn andre tvangsmidler i bestemmelsen, mens det for andre pasienter kan oppleves skremmende med mekaniske tvangsmidler.⁷⁸ Dette tilsier at vurderingen av hva som er det minst inngripende tvangsmiddelet må foretas konkret ut i fra pasientens personlige forutsetninger, jf. også prinsippene om pasientens selvbestemmelsesrett og rett til å uttale seg.⁷⁹ I en akutt situasjon kan uttalelse være praktisk vanskelig, men forvaltningen plikter som et minimum å vurdere muligheten.

Videre er det forutsatt i juridisk teori at tvangsmidler som brukes etter pasientens oppfordring som beroligende middel i en akutt situasjon, ikke er oppfattet som et tvangsmiddel.⁸⁰ Ordlyden i § 4-8 tilsier at det allikevel må vurderes om mindre inngripende tiltak vil være tilstrekkelige. Dersom en kommer til at det er tilfelle, vil inngrepet være å anse som et tvangsmiddel. Legalitetsprinsippet oppstiller strenge skranker for tolkning, og det kan spørres om standpunktet i teorien er innenfor forskriften § 25 om forbudet mot bruk i behandlingsøyemed. Et ønske om tvangsmiddelbruk kan indikere at pasientens behov ikke blir møtt og at andre løsninger bør søkes, jf. CPTs reviderte standardregler for tvangsmiddelbruk i psykiatrien § 9.⁸¹ Det følger av § 1.4 at tvangsmidler kun kan brukes «as a measure of last resort», altså en siste utvei der ingen andre alternativer vil virke. Sivilombudsmannen har uttalt at dersom en pasient selv ønsker tvangsmiddelbruk, må lovens vilkår allikevel være oppfylt.⁸²

Etter § 4-8 tredje ledd er det et forbud mot å anvende sikkerhetsseng og sikkerhetscelle, jf. annet ledd bokstav a og b overfor pasienter under 16 år.

⁷⁸ Ot.prp.nr 11 (1998-99) side 120.

⁷⁹ Phvl. § 1-1 annet ledd og § 4-2.

⁸⁰ Syse (2018) note 164.

⁸¹ CPT/Inf (2017)6.

⁸² Sivilombudsmannen (2016) side 27.

2.3.3 Sammenligning

Plikten til å vurdere mindre inngripende tiltak inngår i nødvendighetskravet. Det kan utledes fra kriteriene for hva som utgjør et legitimt formål ved inngrep i privatlivet, jf. Grunnloven § 102 og EMK art. 8 nr. 2.⁸³

Begge regelsett oppstiller nødvendighetskrav for tvangsmiddelbruken. «Nødvendig» indikerer at noe kan rettferdiggjøres fordi det ikke kan være annerledes, og reflekterer det forvaltningsrettslige minste inngreps-prinsipp.⁸⁴

Strgjfl. kvalifiserer terskelen med betegnelsen «strengt nødvendig», mens phvl. bruker «uomgjengelig nødvendig». «Uomgjengelig» kan i større grad enn «strengt» tyde på at ingen andre muligheter er tilstrekkelige. Sett i lys av hva «nødvendig» innebærer, får det ikke avgjørende betydning at terskelen skjerpes med ulike ordvalg. Det medfører at nødvendighetskravet må antas likt hva gjelder innholdet.

Strgjfl. og phvl. oppstiller samme plikt til å vurdere mindre inngripende tiltak før tvangsmidler anvendes, herunder at de har vært forgjeves eller utilstrekkelige. Det fremgår av ordlyden i begge lover at det må være «åpenbart» at alternativene ikke fungerer dersom en unnlater å forsøke mindre inngripende tiltak. Begge bestemmelser er utformet slik at kravet til å vurdere mindre inngripende tiltak også gjelder overfor øvrige tvangsmidler i samme bestemmelse.

En forskjell er at psykiatrien har en annen tilnærming til hva som er mindre inngripende tiltak, og åpner for mer utstrakt bruk av sikkerhetsseng dersom det anses formålstjenlig i den konkrete sak. For slik bruk er pasientens rett til å uttale seg viktig.⁸⁵

Strgjfl. har ikke tilsvarende vide reguleringer. Dette må ses i lys av de ulike underliggende formålene bak institusjonene – straff og behandling. Tvang brukes i vesentlig større utstrekning og ulike former i psykiatri, se punkt 1.3. Flere pasienter i psykiatri har omfattende og alvorlige psykiske problemer, hvilket kan begrunne en bredere adgang til å differensiere bruken av tvangsmidler. Samtidig, som pekt på innledningsvis, er det for en andel av pasienter og innsatte vage skillelinjer for hvilket regime de er underlagt. Det innebærer at valg av tvangsmiddel kan bli mer tilfeldig for den andelen som faller mellom de ulike regimene.

⁸³ HR-2016-1286-A avsnitt 25, Dok.nr.16 (2011-2012) side 175-178.

⁸⁴ Prop.L 147 L (2015-16) side 17.

⁸⁵ Phvl. § 4-2.

Selv om det er nyanseforskjeller mellom regelsettene, er de grunnleggende pliktene tilsvarende like, noe som medfører at plikten til å vurdere mindre inngripende tiltak og nødvendighetskravet gir et sammenfallende rettslig vern etter strgjfl. og phvl.

Barn under 18 år har et særskilt vern om privatliv og menneskeverd, samt mot inngrep fra myndighetene, jf. Barnekonvensjonen art 1 jf. art. 3 jf. art 16 og Grunnloven § 104.⁸⁶ Vernet innebærer at det skal mer til for å anvende tvang overfor mindreårige.

På termnivå åpner strgjfl. i større grad for tvangsbruk ovenfor barn. Fordi straffbar lavalder er 15 år,⁸⁷ og det sitter svært få barn i fengsel,⁸⁸ er det ikke gitt at den reelle forskjellen mellom regelsettene er betydelig. Regimenes ulikhet, kan tilsi at behovet for et forbud ikke er like stort under strgjfl, og begge lover har til formål å begrense tvangsbruk overfor barn. Slikt sett sikrer strgjfl. objektiv etterlevelse av substansielle rettssikkerhetskrav.

2.4 Forholdsmessighetsvurdering

2.4.1 Straffegjennomføringsloven

Strgjfl. § 38 oppstiller et forholdsmessighetskrav. Plikten til å vurdere og/eller benytte mindre inngripende tiltak og vurderingen av om inngrepet er nødvendig for å oppnå formålet, innebærer at den potensielle skade ved tvangsmiddelbruken må avveies mot behovet for tvangstiltaket: Det må ikke bli for tyngende for den innsatte å bli underlagt tvang sett hen til situasjonen som skal forhindres.

Strgjfl. § 38 andre ledd fjerde punktum bestemmer at kriminalomsorgen fortløpende skal «vurdere om det er grunnlag for å opprettholde tiltaket». Dette innebærer at forholdsmessighetskravet gjelder hele tiden mens den innsatte er underlagt tvangstiltaket.

2.4.2 Psykisk helsevernloven

Kravet til forholdsmessighet fremgår av phvl. § 4-8 første ledd. Vilkåret henger sammen med plikten til å vurdere mindre inngripende tiltak og kravet til nødvendighet. Det tar sikte på en avveining av den potensielle skade som kan oppstå mot behovet for- og virkningen av tvangstiltaket.

Forholdsmessighetsprinsippet er generelt formulert i phvl. § 4-2:

⁸⁶ United Nations Convention on the Rights of the Child 20. november 1989, inkorporert jf. mrl. § 2 nr. 4.

⁸⁷ Strl. § 20 første ledd bokstav a.

⁸⁸ Statistisk sentralbyrå (2019a) - I gjennomsnitt 3,6 barn i fengsel/år.

«Det kan bare benyttes tiltak som gir en så gunstig virkning at den klart oppveier ulem-
pene med tiltaket».

Viktigheten av å foreta en forholdsmessighetsvurdering påpekes i forarbeidene. Det er forutsatt at situasjonen i forkant av iverksettelsen må være en nødssituasjon der «konsekvensene av skade på det rettsgodet man beskytter må være særdeles betydelig i forhold til den integritets-
krenkelsen pasienten blir utsatt for ved bruk av tvangsmidler».⁸⁹ Hensynet til pasientens selv-
bestemmelsesrett og behov,⁹⁰ kan være i spill ved vurderingen, jf. punkt 2.3.2.

Det fremgår av forskriften § 26 at «[b]ruken av tvangsmidler skal vurderes fortløpende, og straks avbrytes dersom den viser seg ikke å ha de forutsatte virkninger eller har uforutsette negative konsekvenser». Ordlyden innebærer at forholdsmessighetskravet gjelder på alle stadi-
er av tvangsbruken.

2.4.3 Sammenligning

Kravet om forholdsmessighet setter skranker for forvaltningens skjønnsutøvelse, for å sikre at forvaltningens kompetanse kun gjør inngrep i individets frihet der de samlede fordeler oppveier ulem-
pene.⁹¹ Rettspraksis og juridisk teori opererer med et tredelt skille av forholdsmessighets-
prinsippet, herunder egnethet, nødvendighet og forholdsmessighet i snever forstand.⁹² For-
holdsmessighet i snever forstand kan for strgjfl. og phvl. utledes av ordlyden selv, men har sin
bakgrunn i rettigheter etter EMK.⁹³ Se om forholdsmessighetsprinsippet i lys av trinnhøyere
rettsnormer i punkt 6.3.

Felles for begge lovene er at de oppstiller et forholdsmessighetskrav som gjelder kontinuerlig
ved gjennomføringen av tvangstiltaket. Kravet har til formål at inngrepet avsluttes i det øye-
blikk det ikke lengre oppveier de negative konsekvensene det medfører.

Hovedformålene bak lovene, henholdsvis straff og behandling, avgjør ikke om tvangsmiddel-
bruk er forholdsmessig, fordi strgjfl. § 38 og phvl. § 4-8 tar sikte på å avverge akutte nødssi-
tuasjoner med fare for liv eller helse. De kan allikevel ha en viss underliggende betydning ved
en konkret vurdering av om tvangsmiddelbruken, fordi institusjonene huser mennesker med
forskjellige problemer. For eksempel kan det være ulike vurderingskriterier om en har å gjøre
med en utagerende og sint innsatt eller en psykisk syk og forvirret person.

⁸⁹ Ot.prp.nr. 11 (1998-99) side 119.

⁹⁰ Phvl. § 1-1.

⁹¹ Graver (2015) side 128.

⁹² NOU 2019:5 side 157 og Graver (2015) side 128-129.

⁹³ NOU 2019:5 side 157.

Forholdsmessighetskravet gir sammenfallende rettslig vern for strgf. § 38 og phvl. § 4-8.

3 Personelle vilkår for å fatte vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle

3.1 Personell kompetanse til å fatte vedtak

3.1.1 Straffegjennomføringsloven

Etter strgjfl. § 38 har «kriminalomsorgen» personell kompetanse til å beslutte bruk av tvangsmidler. Ordlyden er vid, og kan omfatte alle ansatte.

Utgangspunktet er at det er fengselslederen som skal avgjøre om det kan brukes tvangsmidler. Vedtaksmyndighet kan delegeres skriftlig.⁹⁴ «Ansatte» kan unntaksvis bruke tvangsmidler dersom bruken er «i nødverge eller nødrett».⁹⁵ Forskriften § 3-11 om makt ved tvangsmiddelbruk bruker betegnelsen «tilsatte», som i § 2-2 omhandler «fengselsbetjenter». Hensynet til klarhet, tilsier en avgrensning mot ansatte som ikke arbeider direkte med innsatte, for eksempel jurister på kontoret eller vaskepersonale.⁹⁶

Innholdet i termene «nødverge» og «nødrett» utdypes ikke. Definisjonene i straffeloven § 17 og § 18 legges derfor til grunn, sammenholdt med ordlyden i § 38. Straffelovsbestemmelsene tar sikte på avveininger mellom inngrepet og skadepotensialet. Nødrettsbestemmelsen går ut på å «redde» mens nødverge går ut på å «avverge angrep». Det forutsettes ikke at man er direkte bundet av straffebestemmelsene, men at interessene og formålene er i spill ved vurderingen av hva som utgjør et nødgrunnlag etter strgjfl.

Sett hen til situasjonene § 38 første ledd bokstav a-c etter sin ordlyd omfatter, tyder det på at situasjonen må være for akutt til at ansatte vil ha mulighet til å kontakte fengselsleder før situasjonen håndteres. Skal en for eksempel forhindre iverksettelse av en alvorlig trussel om vold eller selvmordsforsøk, kan det være for sent om en først må rådføre seg med fengselsleder.

Ved bruk av tvangsmidler, følger det av § 38 annet ledd tredje punktum at uttalelse fra lege skal innhentes «så vidt mulig, og tas i betraktning ved vurderingen av om det skal besluttes bruk av sikkerhetscelle eller sikkerhetsseng». Ordlyden indikerer at plikten til å innhente medisinsk uttalelse inntreder dersom det lar seg gjennomføre i øyeblikket, og bør ses i lys av utredningsplikten.⁹⁷ Videre tilsier ordlyden at legeuttalelsen ikke får avgjørende vekt, men skal være av betydning. Kriminalomsorgen plikter å varsle lege «snarest for å gi råd om hvordan det videre bør forholdes» dersom han ikke rådspørres før bruk.⁹⁸

⁹⁴ Retningslinjene til § 38 punkt 38.3.

⁹⁵ *Ibid.*

⁹⁶ Sml. om inhabilitet i NOU 2019:5 side 241.

⁹⁷ Fvl. § 17.

⁹⁸ Retningslinjene punkt 38.7.

3.1.2 Psykisk helsevernloven

Psykisk helsevernloven § 4-8 femte ledd bestemmer at det bare er den «faglig ansvarlige» som kan fatte vedtak om bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle. Den faglig ansvarlige er en «lege med relevant spesialistgodkjenning eller klinisk psykolog med relevant praksis og videreutdanning som fastsatt i forskrift», jf. § 1-4. Kompetanseregelen skal sikre at det foretas en medisinsk vurdering av farer eller ulemper ved bruk av tvangsmidler, jf. Ot.prp.nr 11 (1998-1999) s. 163.

Det kan gjøres unntak fra § 4-8 femte ledd når en «akutt nødssituasjon gjør at umiddelbar kontakt med den faglig ansvarlige ikke er mulig», jf. forskriften § 25. Rundskriv IS-2012-9 beskriver situasjonen som «nødrettslignende»,⁹⁹ og de strafferettslige termene legges til grunn som for strgjfl., punkt 3.1.1. I disse tilfellene kan ansvarshavende ved avdelingen fatte vedtak, under forutsetningen av at faglig ansvarlig «så snart som mulig» underrettes. Eksempler på ansvarshavende er lege, avdelingssykepleier eller psykolog.¹⁰⁰

Etter forskriften § 25 annet ledd tredje punktum skal faglig ansvarlig ta stilling til om fortsatt bruk av tvangsmidler skal opprettholdes, gitt at fortsatt bruk er «nødvendig».

3.1.3 Sammenligning

På legalitetsprinsippets område er det ikke bare en rettssikkerhetsgaranti at inngrepets materielle side er hjemlet i lov. Hvem som har myndighet til å utføre inngrepet er viktig av hensynet til forutberegnelighet, klarhet og likebehandling.¹⁰¹ Lovgiver har forutsatt at vedtak truffet av en person som «overhodet ikke har myndighet til å treffe avgjørelser med det innhold det er tale om» bør lede automatisk til ugyldighet. Det er uten betydning om vedtaket ville blitt det samme dersom en person med riktig kompetanse hadde truffet det.¹⁰² At kompetansereglene følges, er særlig viktig ved bruk av tvangsmidler av hensyn til tillitt til forvaltningen, samt fordi en klage ikke kan reparere den faktiske krenkelsen som kan ha skjedd ved et urettmessig inngrep.

Felles for strgjfl. og phvl. er at det er øverste leder i institusjonen som har personell kompetanse til å fatte vedtak om tvangsmiddelbruk, samt unntaket om at andre ansatte i anstalten kan anvende tvangsmidler uten å kontakte en overordnet dersom det foreligger en nødssituasjon.

Personene med vedtakskompetanse har ulike faglige kvalifikasjoner i strgjfl. og phvl.

⁹⁹ Side 76.

¹⁰⁰ IS-2012-9 side 140.

¹⁰¹ NOU 2019:5 side 536 og 539, Rt. 2014 side 1105 avsnitt 24-26.

¹⁰² NOU 2019:5 side 539 med videre henvisninger.

Forskning viser at utestenging gjennom isolasjon (sikkerhetscelle) og bruk av sikkerhetsseng kan være psykisk og fysisk skadelig. I ytterste konsekvens har tvangsmiddelbruk ledet til dødsfall.¹⁰³ Dette taler for at rettssikkerheten er best vernet av at en med medisinsk kompetanse fatter vedtak som i phvl. Samtidig har legeuttalelser i strgjfl. rådgivende karakter, og reglene medfører at både fengselsleder og lege er involvert i vurderingen. Ordningen i strgjfl. kan medføre ulike innfallsvinkler til vurderingen, og det kan argumenteres for at rettssikkerheten ivaretas bedre av to enn av en.

Faktiske omstendigheter tilsier at når en står ovenfor akutte faresituasjoner som beskrevet i lovenes § 38 og § 4-8, er det psykologiske utfordringer i spill som kan tyde på at medisinsk utdannede er best egnet til å foreta vurderinger. På den andre siden må reglene tolkes i lys av institusjonenes underliggende formål, henholdsvis straff og behandling av psykisk sykdom. Når det er tale om alvorlige nødssituasjoner i fengsel, er tilsatte god trent med hvordan de skal roe ned innsatte og få opphetede situasjoner under kontroll.¹⁰⁴ Selv om mange innsatte lider av psykisk sykdom, er det andre faktiske- og juridiske regimer i fengsel enn i psykiatri. Dette kan tilsi at fengselsfaglig kompetanse er viktigere enn medisinsk når en befinner seg i fengsel.

Nødssituasjonens omstendigheter gjør at det ikke alltid er leder eller faglig ansvarlig som beslutter tvangsbruk, men fengselstilsatte i driftsenheten eller ansvarshavende ved psykiatrisk avdeling. Betrachtingene om institusjonenes ulike formål får anvendelse også for vurderingen av unntaket. Det utgjør en forskjell at andre enn ledere kan fatte vedtak i nødssituasjoner i fengsel, og innebærer at det er mange flere personer som har vedtakskompetanse enn i phvl.

Når det kommer til vurderingen av hvorvidt tiltaket skal opprettholdes, tilsier skadevirkningene av tvangsmidler at medisinsk kompetanse er viktig. Mandelareglene, § 46 nr. 1 bestemmer at helsepersonell ikke skal ha noen rolle i ileggelse av «disciplinary sanctions or other restrictive measures». Etter rule 46 nr. 3 er helsepersonell tillagt en kontrollfunksjon idet de skal «ensure that such separation does not exacerbate the medical condition or mental or physical disability of the prisoner».

Helsepersonell skal altså forsikre at tvangsbruken ikke forverrer den innsattes tilstand. Ordlyden «ensure» tyder på at legens uttalelser har større vekt enn kun rådgivende som etter strgjfl. § 38. Mandelareglens formål er å verne helsepersonell mot rollen som sanksjonerende myndighet overfor innsatte, herunder opprettholde deres uavhengighet og tillitt som behandlere. Det

¹⁰³ NOU 2011:9 side 374.

¹⁰⁴ Retningslinjene til § 38 punkt 38.9, EPR § 66 og § 81.

samme fremgår av CPTs standardregler om helsepersonells rolle ved bruk av isolasjon.¹⁰⁵ Formålene tilsier at rettssikkerheten til innsatte er tilstrekkelig vernet av at legeuttalelser er rådgivende i prosessen.

Etter begge lover skal vedtak nedtegnes så fort som mulig, men det fremgår klarere av i phvl.

¹⁰⁶

Phvls. utforming tar i større grad hensyn til medisinske skadevirkninger ved tvangsbruk. Slik sett kan det synes som at rettssikkerheten er best vernet i phvl. Rettsikkerhetsgarantiene tolket i lys av regimenets formål og oppbygning gjør at strgjfl. og phvl. gir et tilnærmet sammenfallende rettslig vern.

¹⁰⁵ CPT/Inf/E (2002) 1.Rev 2015 side 37.

¹⁰⁶ Strgjfl. 7 bokstav b jf. Ot.prp.nr.5 (2000-01) side 42 og phvl. § 4-8 femte ledd.

4 Prosessuelle vilkår for å klage på vedtak om bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle

4.1 Tilsyn fra personale

4.1.1 Straffegjennomføringsloven

Retningslinjene til § 38 bestemmer at:

«Den innsatte skal ha tilsyn av ansatte minst én gang per time. Kontinuerlig tilsyn skal iverksettes om situasjonen tilsier det. Ved bruk av sikkerhetsseng skal det gjennomføres kontinuerlig tilsyn».

Helsepersonell skal «så vidt mulig» se til den innsatte minst en gang om dagen. Kontinuerlig tilsyn defineres som at en ansatt alltid er i nærheten, om mulig i samme rom, og at den innsatte i alle tilfeller kan kontakte den ansatte.¹⁰⁷ Innsatte under 18 år skal ha kontinuerlig tilsyn ved all tvangsmiddelbruk, jf. § 38 tredje ledd.

4.1.2 Psykisk helsevernloven

Ved bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle skal pasienten ha «kontinuerlig tilsyn av pleiepersonale».¹⁰⁸ Dersom det er brukt sikkerhetsseng følger det av bestemmelsen at pleiepersonell skal oppholde seg i samme rom, med mindre pasienten motsetter seg dette. I tillegg må det være «faglig forsvarlig» at pasienten oppholder seg alene, jf. forskriften § 26 annet ledd. Det skal være kontinuerlig tilsyn uansett om pleiepersonalet er i samme rom eller ikke.¹⁰⁹ Pleiepersonalet skal ikke oppholde seg lengre unna enn at pasienten straks kan tilkalle vedkommende, jf. IS-2017-1 s. 128.

Det følger av phvl. § 4-2 tredje ledd nr. 5 at bruk av tvangsmidler skal evalueres med pasienten «så snart som mulig etter at tiltaket er avsluttet».

4.1.3 Sammenligning

Formålet med å føre tilsyn med personer underlagt tvangsmidler er å sikre en fortløpende vurdering av om vedtaket kan oppheves. Vurderingen er nødvendig for å etterleve kravene om nødvendighet og forholdsmessighet, se punkt 2.3 og 2.4. Det er et formål og en plikt å avhjelpe negative skadevirkninger av tiltaket.¹¹⁰

¹⁰⁷ Retningslinjene til § 38 punkt 38.7.

¹⁰⁸ § 4-8 fjerde ledd

¹⁰⁹ Ot.prp.nr 11 (1998-99) side 163.

¹¹⁰ Strgjf. § 38 annet ledd annet punktum og phvl. § 4-2 første ledd.

Det er pliktig med kontinuerlig tilsyn etter phvl. i alle tilfelle. Etter strgjfl. er undergitt en skjønnsmessig vurdering om tilsynet skal være kontinuerlig ved bruk av sikkerhetscelle. Begge regelsett er i samsvar med internasjonale anbefalinger for sitt fagfelt.¹¹¹ Det kan spørres hvorfor reglene er ulike når det etter begge lover er et strengt vilkår om at tvangsmidler skal avsluttes så snart det ikke er behov for dem.

Spørsmålet må løses med utgangspunkt i institusjonenes ulike karakter, og forutsetningen om at pasienter underlagt phvl. er sykere enn innsatte i fengsel. Det kan ikke legges til grunn at alle utagerende fengselsinnsatte er alvorlig psykisk syke. Hensynet til pasientens helsesituasjon kan tilsi et større behov for kontinuerlig tilsyn ved bruk av tvangsmidler. Under forutsetningen av at det i praksis foretas en «fortløpende» vurdering av opphør etter strgjfl § 38 annet ledd siste punktum, gir lovene et tilnærmet sammenfallende substansielt rettslig vern.

Tilsynet gjennomføres av «pleiepersonell» etter phvl. Disse må forutsettes å ha en viss medisinsk kompetanse. Etter strgjfl. er det alminnelige «tilsatte» som foretar det kontinuerlige tilsynet dersom det anses påkrevet, mens helsepersonell fører tilsyn en gang om dagen. Medisinsk kunnskap er relevant i situasjoner der en person er underlagt et tiltak som kan forverre den mentale eller fysiske tilstanden, se Mandelareglene § 46 nr. 3. Allikevel må reglene ses på bakgrunn av de ulike hovedformålene - straff og behandling.

Plikten til å evaluere tiltaket i etterkant med pasienten i psykiatrien er mer omfattende enn alminnelig forvaltningsrettslig veiledningsplikt.¹¹² Evalueringen ivaretar hensynet til pasientens integritet,¹¹³ kan fungere forebyggende, og avdekke nytten av tvangstiltak.¹¹⁴ Fengselsinnsatte, særlig de alvorlig psykisk syke, kan ha et tilsvarende behov for evaluering i etterkant.

Samtidig må en ha *in mente* at tvangsmidler brukes i vesentlig større utstrekning i psykiatrien enn i fengsel, noe som øker behovet for evaluering. For å gjennomføre fengselsstraff er ikke evaluering i etterkant like nødvendig som for videre behandling av pasienter i psykiatrien.

Med en substansiell tilnærming til rettssikkerhetsgarantiene gir reglene for tilsyn tilnærmet sammenfallende rettslig vern.

¹¹¹ Mandelareglene § 46, CPT/Inf (2017)6 § 7.

¹¹² Fvl. § 11 første ledd.

¹¹³ Phvl. § 1-1 annet ledd og § 2-1 første ledd.

¹¹⁴ NOU 2011:9 side 206-207.

4.2 Tidsgrenser og innberetning

4.2.1 Straffegjennomføringsloven

Det gjelder ingen maksimumsgrenser for varigheten av tvangstiltakene utover § 38 annet ledd siste punktum om at det skal foretas en fortløpende vurdering av opphør, se punkt 2.3 og 2.4.

Strgjfl § 38 tredje ledd har regler for når bruk av tvangsmidler skal meldes til overordnet nivå, og når beslutningsmyndighet flyttes til regionalt nivå.

For sikkerhetsseng skal regionalt nivå ta stilling til «om tiltaket skal opprettholdes» etter 24 timer. Regionen skal vurdere tiltaket på nytt hver 24. time, jf. også strgjfl. § 6 annet ledd. Dersom bruken overstiger 3 døgn, skal tiltaket «meldes til direktoratet», men regionen har fremdeles beslutningsmyndighet.

Hva gjelder sikkerhetscelle er fristene noe lengre, jf. § 38 fjerde ledd. Regionen får beslutningsmyndighet etter 3 døgn,¹¹⁵ og direktoratet etter 6 døgn. Til sammenligning kobles regionen først inn etter 14 dager ved isolasjon etter strgjfl. § 37.

For innsatte under 18 år er fristene for innberetning og overføring av beslutningsmyndighet skjerpet, jf. tredje og fjerde ledd.

4.2.2 Psykisk helsevernloven

Tvangsmidler skal brukes så kortvarig som mulig, vurderes fortløpende, og straks avbrytes dersom bruken viser seg ikke å ha de forutsatte virkninger eller har uforutsette negative konsekvenser, jf. forskriften § 26. Se punkt 2.3 og 2.4.

Tidsgrensen for bruk av sikkerhetscelle (isolasjon) er maksimalt «inntil to timer av gangen», jf. forskriften § 26. Det er ikke tilstrekkelig med en liten pause før en anvender isolasjon på nytt etter to timer, det må gå «noen timer der man vurderer mindre inngripende tiltak».¹¹⁶

Om sikkerhetsseng bestemmer forskriften § 26 at

«[v]ed sammenhengende bruk av mekaniske tvangsmidler ut over åtte timer, skal det så langt det er mulig ut fra pasientens tilstand og forholdene for øvrig, sørges for at pasienten gis friere forpleining i kortere eller lengre tid. Kan dette ikke gjøres, skal årsaken til dette nedtegnes».

¹¹⁵ Strgjfl. § 6 annet ledd.

¹¹⁶ IS-2017-1 side 128.

Det gjelder ingen øvre tidsgrense for bruk av sikkerhetsseng, utover forholdsmessighetskravet. Brukes sikkerhetsseng over lengre tid, skal årsaken nedtegnes hver 8. time. Lengre tid forstås som sammenhengende bruk over flere dager, samt gjentatt bruk over et lengre tidsrom.¹¹⁷

Bruk av tvangsmidler over «lengre tid» skal uoppfordret innberettes til kontrollkommisjonen, jf. forskriften 30 tredje ledd. Tvangsmiddelbruk overfor pasienter som ikke er under tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern med døgnopphold skal «snarest» innberettes til kontrollkommisjonen.¹¹⁸ I tillegg fører Helsedirektoratet generell oversikt over tvangsbruk.¹¹⁹

4.2.3 Sammenligning

Tidsgrenser for inngrep vedtak kan sikre at tvangsmiddelbruk ikke blir gjennomført lengre enn hva som er forsvarlig. Grensene kan også sikre likebehandling i institusjoner under den enkelte lov, jf. Grunnloven § 98. Samtidig konsumeres tidsgrensene til en viss grad av forholdsmessighetskravet. Innberetningsplikt er en viktig rettssikkerhetsgaranti for at myndighetene kan føre kontroll med utøvende forvaltningsorganer.

Regelsettenes utgangspunkt er likt: Tvangsbruken skal være så kortvarig som mulig, og er kontinuerlig underlagt en forholdsmessighetsvurdering.

Til tross for de øvre tidsgrenser for bruk av sikkerhetscelle i phvl., er det ikke gitt at phvl. oppstiller et bedre vern av rettssikkerheten. Begrensningen i phvl. kan i *praksis* medføre at varigheten per person per vedtak blir kortere enn for strgjfl. som ikke oppstiller øvre grenser. Tidsgrensene i phvl. kan medføre hyppigere kontinuerlige vurderinger av opphør. Phvl. oppstiller på termnivå et bedre vern av rettssikkerheten enn strgjfl. Forholdsmessighetskravet, som sammenfaller for begge lover, medfører at prosessreglene gir et tilnærmet sammenfallende rettslig vern.

Strgjfls. frister for melding til overordnet nivå sikrer en fornyet, objektiv vurdering av vedtaket, til trygghet for den innsatte. Det taler for at forskjellen blir noe mindre. Samtidig kan fristene i meldingsreglene tyde på at bruken potensielt *kan* være mer langvarig enn etter phvl.

Med en substansiell tilnærming til rettssikkerhetsgarantiene, med hovedvekt på forholdsmessighetsvurderingen, konkluderes det med at strgjfl. og phvl. gir tilnærmet sammenfallende rettslig vern.

¹¹⁷ IS-2012-9 side 146.

¹¹⁸ Forskriften § 30 fjerde ledd jf. § 24 annet ledd.

¹¹⁹ Forskriften § 30, IS-2012-9 side 145-146.

4.3 Klageadgang

4.3.1 Straffegjennomføringsloven

Utgangspunktet for klage på vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle fremgår av fvl. §§ 16-34, med de saksbehandlingsregler i strgjfl. § 7 som avviker fra fvl.

Etter hovedregelen i fvl. § 28 første ledd kan enkeltvedtak «påklages av en part eller en annen med rettslig klageinteresse i saken». Den innsatte som blir utsatt for bruk av tvangsmidler er part i saken.¹²⁰

Lokalt nivå (fengselet) fatter vedtak etter strgjfl. § 38 i første instans. For disse vedtakene er regionalt nivå overordnet organ og klageinstans.¹²¹ Dersom regionen har opprettholdt vedtak om tvangsmidler utover tidsgrensene i henholdsvis § 38 tredje og fjerde ledd, er Kriminalomsorgsdirektoratet klageinstansen.¹²²

4.3.2 Psykisk helsevernloven

Vedtak om bruk av tvangsmidler kan påklages til kontrollkommisjonen.¹²³ Grunnvilkårene for klage følger av fvl. § 28, jf. phvl. § 1-6. Pasientens pårørende har adgang til å påklage vedtak, jf. phvl § 4-8 femte ledd tredje punktum, med mindre pasienten motsetter seg at pårørende underrettes om vedtak.¹²⁴ Klage fremsettes skriftlig eller muntlig til faglig ansvarlig eller annet helsepersonell, eller direkte til kontrollkommisjonen.¹²⁵

Kontrollkommisjonen er et uavhengig klageorgan som er tillagt myndighet til å treffe avgjørelser i klagesaker, jf. phvl. § 6-3 og § 6-1 første ledd. Kommisjonen er et særlig domstolslignende forvaltningsorgan med hovedansvaret for overprøving av vedtak etter phvl.¹²⁶

4.3.3 Sammenligning

Retten til å kreve ny forvaltningsrettslig behandling av et vedtak gjennom klage er regnet som en viktig rettssikkerhetsgaranti. Overordnet instans kan prøve alle sider av saken, også forvalt-

¹²⁰ Fvl. § 2 første ledd bokstav e.

¹²¹ Strgjfl. § 5 første ledd jf. § 6 første ledd jf. annet ledd jf. fvl. § 28 første ledd.

¹²² Strgjfl. § 38 jf. § 6 jf. fvl. § 28 første ledd første punktum.

¹²³ Phvl. § 4-8 femte ledd annet punktum jf. forskriften § 28.

¹²⁴ Forskriften § 27 tredje ledd.

¹²⁵ Forskriften § 28.

¹²⁶ Ot.prp.nr. 11 (1998-99) side 131.

ningsskjønnet. Det er raskere og billigere å fremme forvaltningsklage enn å gå til Sivilombudsmannen eller domstolene.¹²⁷ Hovedformålet med klageordningen er å sikre rettsriktige avgjørelser og korrigere mangelfulle eller gale avgjørelser.¹²⁸ Adgang til å klage antas derfor å skjerpe saksbehandlingen i første instans.

I begge systemer er det adgang til å påklage vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle. Vedtakenes art gjør at klage ikke gir oppsettende virkning.¹²⁹

En forskjell er at det i psykiatrien er samme organ med beslutningsmyndighet til å avgjøre klager som fører tilsyn med tvangsbruken, se kapittel 5. Betydningen av øvrige forskjeller i klageinstansenes sammensetning og kompetanse vurderes i punkt 4.5.

Konklusjonen er at klageadgangen gir tilnærmet sammenfallende rettslig vern i strgf. og phvl.

4.4 Veiledningsplikt

4.4.1 Straffegjennomføringsloven

Når «sakens art eller partens forhold gir grunn til det» gjelder en særskilt veiledningsplikt, jf. forvaltningsloven § 11 annet ledd. Det legges til grunn at ved de mest inngripende vedtak som sikkerhetsseng og sikkerhetscelle, gjelder en utvidet plikt av hensynet til den innsattes mulighet for å ivareta sine interesser.¹³⁰

De faktiske omstendigheter rundt tvangsmiddelbruk kan ligge slik an at Kriminalomsorgen gis lite rom for veiledning. Plikten til å underrette om vedtak jf. fvl. § 27, herunder opplyse om klageadgang gjelder i alle tilfelle.¹³¹

4.4.2 Psykisk helsevernloven

Psykisk helsevernforskriften § 27 tredje ledd presiserer at fvl. § 17 tredje og fjerde ledd gjelder. Pårørende skal også underrettes om vedtak, med mindre pasienten motsetter seg dette.¹³² Ved underretting av vedtaket skal det opplyses om «pasientens rett til å la seg bistå av advokat eller annen fullmektig etter psykisk helsevernloven § 1-7», jf. forskriften 27 tredje ledd annet punktum. Følgelig gjelder en utvidet veiledningsplikt i phvl., jf. fvl. § 11 annet ledd.

¹²⁷ NOU 2019:5 side 363.

¹²⁸ *Ibid* side 366.

¹²⁹ Fvl. § 42 og psykisk helsevernforskriften § 28 tredje ledd.

¹³⁰ Jf. også Kriminalomsorgens veiledning for saksbehandlingsregler side 6.

¹³¹ Mandelareglene §§ 54-56.

¹³² Forskriften § 27 tredje ledd første punktum.

4.4.3 Sammenligning

Forvaltningens veiledningsplikt er viktig for at individet kan skaffe seg oversikt over rettigheter og plikter, og enklere ivareta sine interesser.¹³³ Ved inngripende tvangsmiddelbruk overfor allerede frihetsberøvede personer, en del av dem ressursvake og/eller psykisk syke, tilsier hensynet til individet at det gjelder en utvidet veiledningsplikt.

Den utvidede veiledningsplikten gjelder for begge regelsett. At den er klarere forutsatt i phvl., må ses i lys av det særskilte og gjennomgående vernet av pasientens integritet.

For dette punkt gir regelsettene likt tilnærmet sammenfallende rettslig vern.

4.5 Klageinstansens kompetanse

4.5.1 Straffegjennomføringsloven

Klageinstansen i saker om strgjfl. § 38 kan prøve alle sider av saken, herunder ta hensyn til nye omstendigheter og ta opp forhold klageren ikke har anført, jf. fvl. § 34 annet ledd. Det fremgår av femte ledd at

«[k]lageinstansen kan selv treffe nytt vedtak i saken eller oppheve det og sende saken tilbake til underinstansen til helt eller delvis ny behandling».

Klageinstansen plikter å utrede saken og sørge for at den er så godt opplyst som mulig, jf. fvl. § 17.

4.5.2 Psykisk helsevernloven

Særlige saksbehandlingsregler for kontrollkommissjonen fremgår av phvl. § 6-4. Øvrige saksbehandlingsregler er regulert i forskrift.¹³⁴ Reglene for klagebehandling er fastsatt i kapittel 7,¹³⁵ og §§ 51-56 gjelder i alle klagesaker.¹³⁶ Det fremgår av § 51 at prosessreglene i lovens § 6-4 ikke gjelder i saker om tvangsmidler.¹³⁷

¹³³ NOU 2019:5 side 246.

¹³⁴ Phvl. § 6-5.

¹³⁵ Forskriften § 29.

¹³⁶ Forskriften § 51.

¹³⁷ Se også Ot.prp.nr. 11 (1998-99) side 166.

Klagebehandlingen skjer ved «avgjørelse» i kommisjonen med «rådslagning og stemmegivning»,¹³⁸ altså en rettssakslignende prosess med muntlig behandling. Vedtaket skal treffes av en fulltallig kommisjon, der lederens stemme gjør utslaget ved stemmelikhet, jf. annet ledd.

Kommisjonen består av en dommerkvalifisert jurist som leder, en lege og to andre medlemmer hvorav et av disse «selv har vært under psykisk helsevern eller er eller har vært nærstående til pasient eller som har representert pasientinteresser i stilling eller verv».¹³⁹ Dette innebærer at kommisjonen har spesialisert og variert kompetanse på psykiatrifeltet. Uavhengigheten sikres av at ingen kan være medlem av en kontrollkommisjon «som skal føre tilsyn med tiltak og institusjoner [...] som vedkommende har noe ansvar for i sin vanlige stilling», jf. phvl. § 6-2 tredje ledd. Det sikrer også uavhengigheten at overordnet myndighet ikke har adgang til å instruere kommisjonen i enkeltsaker.¹⁴⁰

Kommisjonen har plikt til å prøve alle sider av saken, herunder forhold som ikke er påberopt av parten, jf. fvl. § 34 annet ledd. Fvl. § 34 fjerde ledd gjelder tilsvarende. Kommisjonen plikter å utrede situasjonen og sørge for at saken er fullstendig opplyst, jf. forvaltningsloven § 17 og psykisk helsevernloven § 54. Forskriften § 52 hjemler adgang til å be om redegjørelse fra den faglig ansvarlige, og stiller krav til denne. Plikten samsvarer med fvl. § 33 annet ledd.

4.5.3 Sammenligning

Nemder som kontrollkommisjonen for psykisk helsevern står i en slags mellomstilling mellom å være rene klageorganer og forvaltningsdomstoler.¹⁴¹ Derfor blir saksbehandlingen annerledes, selv om formålet ved klagebehandling er det samme som ved ordinær forvaltningsrettslig klage.

Klageinstansenes kompetanse i strgjfl. og phvl. hviler på de samme forvaltningsrettslige hovedregler fordi begge organer kan prøve alle sider av saken, også forhold som ikke er påberopt av parten. Å sikre rettsriktige avgjørelser er hovedformålet bak klagebehandling,¹⁴² noe som i utgangspunktet er likt ivaretatt med begge ordninger.

Klageadgang til et organ utenfor forvaltningen er ansett som en særlig rettssikkerhetsgaranti fordi det kan sikre uavhengighet og fagkunnskap på spesielle områder.¹⁴³ Kontrollkommisjonens spesialisering, uavhengighet, sammensetning (ulik faglig kompetanse, fire medlemmer), og saksbehandlingsregler medfører at klagebehandling treffes på et bredere og mer objektivt

¹³⁸ Forskriften § 55.

¹³⁹ Psykisk helsevernloven § 6-1 tredje ledd jf. § 6-2 første ledd.

¹⁴⁰ Syse (2016) side 306.

¹⁴¹ NOU 2017:8 side 45.

¹⁴² NOU 2019:5 side 366.

¹⁴³ *Ibid.* side 367-368, CPT/Inf(2017)6 § 12.

grunnlag enn etter strgjfl. Dette styrkes ytterligere av pasientens rett til å være tilstede, og uttale seg før kommisjonen avgjør saken, jf. psykisk helsevernforordningen § 56 og § 53.

Evalueringsrapporten av klageordningen etter phvl. viser at klager for kontrollkommisjonen på vedtak etter phvl. § 4-8 i mange tilfeller fremmes sammen med andre klager som pasienten fremmet. Dette førte til at phvl. § 6-4 ble lagt til grunn for saksbehandlingen, og 78 % av sakene ble behandlet i møte med kontradiktorisk behandling med pasient, advokat og faglig ansvarlig tilstede.¹⁴⁴

Kontrollkommisjonens særtrekk med kontradiksjon, muntlig behandling, uavhengighet og bred sammensetning legger til rette for god kontroll i første instans. Det kan trekkes paralleller til rettssikkerhetsgarantier i prinsippet om «access to court» jf. EMK artikkel 6 nr. 1,¹⁴⁵ men faller utenfor oppgavens omfang å analysere.

Ordningsregime med kontrollkommisjonen betyr ikke at strgjfls. ordning er utilstrekkelig. Begrunnelsen for opprettelse av kommisjonen må ses i lys av forpliktelsene EMK artikkel 5 nr. 4 stiller, se punkt 4.7.2. Det er velbegrunnede årsaker til at regimene er ulike, og de grunnleggende prosessuelle rettssikkerhetsgarantiene er tilgjengelig i strgjfl. Når forvaltningsvedtak sjeldent blir fremmet for domstolene, gir phvls. klagebehandling *isolert sett* et bedre rettslig vern fordi den har domstolslignende trekk som legger til rette for særlig god kontroll.

4.6 Dokumentinnsyn og tilstedeværelse

4.6.1 Straffegjennomføringsloven

Strgjfl. § 7 bokstav c begrenser den innsattes innsynsrett i saksdokumenter mer enn fvl. § 18 og § 19.

Innskrenkningen er begrunnet med at sikkerhetsmessige hensyn utgjør legitime grunner for en utvidet beskyttelse av personkrets.¹⁴⁶ Behovet for å tilbakeholde opplysninger av sikkerhetsmessig karakter kan være nødvendig for å opprettholde fengselssystemet,¹⁴⁷ samt beskytte ansatte og innsatte dersom opplysningene er knyttet til konflikt eller andre sensitive opplysninger.¹⁴⁸

¹⁴⁴ Oxford Research (2017) side 48 og 50.

¹⁴⁵ EMD Golder vs. UK avsnitt 34-36.

¹⁴⁶ Ot.prp.nr. 5 (2000-01) side 43.

¹⁴⁷ Rt. 2006 side 1300 avsnitt 37.

¹⁴⁸ Ot.prp.nr. 5 (2000-01) side 42.

4.6.2 Psykisk helsevernloven

Psykisk helsevernloven har en rekke regler som regulerer pasienten og pårørendes rett til innsyn og tilstedeværelse ved behandling i kontrollkommissjonen.

Forskriften § 52 annet ledd bestemmer at redegjørelsen fra faglig ansvarlig skal gjøres kjent for pasient eller fullmektig snarest. Pasienten eller fullmektigen har rett til å gjøres kjent med hvem som er kommisjonens medlemmer, rett til å være tilstede, anledning til å uttale seg før avgjørelse fattes, og gjøres kjent med fremgangsmåte for habilitetsinnsigelser.¹⁴⁹ Reglene utdyper saksforberedelsesreglene i fvl. § 33, og går noe lengre til fordel for pasienten hva tilstedeværelse og informasjon om medlemmer og habilitetsinnsigelser.

Etter forskriften § 56 har pasient eller fullmektig rett til å være til stede dersom det skal opptas forklaringer eller gis muntlige redegjørelser i saken. Annet ledd oppstiller en høy terskel for å nekte tilstedeværelse, jf. «sterke grunner». Dersom det er tilfelle, har pasienten som hovedregel krav på informasjon om hva som har blitt opplyst ved hans fravær, jf. § 56 annet ledd annet punktum. Terskelen er høy for å gjøre unntak, jf. «påtrengende nødvendig». Pasienten har ikke plikt til å møte for kommisjonen eller til å forklare seg, men det er forutsatt i rundskriv at det bør tilrettelegges for oppmøte av hensyn til sakens opplysning.¹⁵⁰

4.6.3 Sammenligning

Innsynsrett og rett til å være tilstede når avgjørelser om ens rettslige forhold fattes er grunnleggende rettssikkerhetsgarantier som sikrer kontradiksjon og personlig integritet, se punkt 1.4.2. De ulike institusjonsformålene, straff og behandling, gir særlig utslag i innsynsretten.

Der strgjfl. begrenser innsynsretten, har pasienten en bred rett til deltakelse og innsyn i behandlingen for kontrollkommissjonen. Hensynet til å ivareta sikkerheten i fengsel tilsier at sensitiv informasjon i visse tilfelle må unndras. Der det ikke er nødvendig, har den innsatte alminnelig innsynsrett.

Ved behandling av sykdom står pasientens rett til innsyn i egen helsesituasjon særlig sterkt, jf. pbrl. § 3-2. Sikkerhetshensynet har ikke samme betydning i phvl., selv om det kan tenkes unntak fra innsyn i helt spesielle situasjoner.¹⁵¹

En substansiell tilnærming til rettssikkerhetsgarantiene tilsier at innsynsretten oppstiller tilnærmet sammenfallende rettslig vern i strgjfl. og phvl.

¹⁴⁹ Forskriften § 53.

¹⁵⁰ IS-6/2016 side 24.

¹⁵¹ Fvl. § 18 flg.

4.7 Klagefrist og behandlingsfrist

4.7.1 Straffegjennomføringsloven

Klagefristen etter straffegjennomføringsloven § 7 bokstav e er som utgangspunkt 7 dager, med unntak av reaksjon på brudd hvor fristen er 48 timer. Lovgiver har begrunnet den korte fristen med at den forenkler systemet og at det i en rekke saker er viktig med en rask reaksjon.¹⁵² Den alminnelige forvaltningsrettslige klagefristen «3 uker fra det tidspunkt underretning om vedtaket er kommet frem til vedkommende part», jf. fvl. § 29 første ledd.

Kriminalomsorgens skal behandle klager «uten ugrunnet opphold», jf. fvl. § 11 a første ledd. Det samme utgangspunkt gjelder i internasjonale rekommandasjoner. I kommentaren til EPR § 70¹⁵³ står det at klager skal bli behandlet «promptly», og etter Mandelareglene § 57 – «promptly» og «without delay». I saker om enkeltvedtak, skal det gis foreløpig svar dersom klagen ikke kan behandles innen «en måned etter at den er mottatt», jf. fvl. § 11 a tredje ledd.

Krav til rask saksbehandling av et kompetent forvaltningsorgan innen en rimelig frist er beskyttet av EMK artikkel 13 om rett til «effective remedy before a national authority».¹⁵⁴ Bestemmelsen er subsidiær til kravet om rettferdig rettergang i artikkel 6 nr. 1. Der den ikke konsumeres av artikkel 6, er artikkel 13 gitt selvstendig innhold, for eksempel om forvaltningsrettslig saksbehandlingsfrist.¹⁵⁵ Vurderingen av hva som er en rimelig frist, må foretas i den konkrete sak og opp mot det nasjonale lovverket.¹⁵⁶ Vedrørende forhold under frihetsberøvelse, kom EMD til i *Kadikis vs. Latvia* at det kan være et problem mot artikkel 13 dersom klagebehandlingen ikke skjer før frihetsberøvelsen er opphørt.¹⁵⁷

En kan altså ikke utlede spesifikke grenser for saksbehandlingsfrist ved tvangsmiddelbruk etter internasjonale kilder, men det bemerkes at det er forutsatt samsvar med disse i forarbeidene til strgjfl., se punkt 1.4.

¹⁵² Ot.prp.nr. 5 (2000-01) side 43.

¹⁵³ Council of Europe (2006a) side 84.

¹⁵⁴ EMD *Silver and others vs. UK* om fengselsmyndighetenes kontroll av korrespondanse, NOU 2019:5 side 192, Kjølbros (2017) side 1129-1131.

¹⁵⁵ EMD *Kudla vs. Poland* avsnitt 146-149.

¹⁵⁶ EMD *Messina vs. Italia* (no. 2) avsnitt 84-95, Kjølbros (2017) side 1131.

¹⁵⁷ Kjølbros (2017) side 1131 (dommen finnes kun på fransk og russisk).

4.7.2 Psykisk helsevernloven

Fristen for å klage på vedtak etter phvl. § 4-8 er «3 uker fra det tidspunkt underretting om vedtaket er kommet frem til vedkommende part», jf. fvl. § 29 første ledd.

Pasienter som har blitt utsatt for bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle har ikke en utvidet rettslig interesse etter den alminnelige klagefristens utløp, i motsetning til for eksempel etter phvl. § 3-7 fjerde ledd.¹⁵⁸

Phvl. fraviker den alminnelige saksbehandlingstiden i fvl. § 11a. Kontrollkommisjonen skal «om mulig treffe sitt vedtak innen to uker etter at saken ble brakt inn for den», jf. psykisk helsevernforskriften § 55 fjerde ledd. Dersom fristen ikke kan overholdes, skal grunnen til det opplyses om i vedtaket. Begrunnelsen for en kort frist er at rettssikkerhetshensyn ved inngripende handlinger går foran hensynet til forvaltningens saksbehandlingsmengde.¹⁵⁹

Fristen må ses i lys av at den er tiltenkt øvrige tvangsvedtak etter loven, særlig vedtak om tvangsinnleggelse og tvungen observasjon.¹⁶⁰ Vedtak etter phvl. § 4-8 ble innlemmet i den allerede eksisterende kontrollkommisjonsordningen ved 1999-loven.¹⁶¹ Rask prøving av selve frihetsberøvelsen er særskilt vernet av Grunnloven § 94 annet ledd og EMK artikkel 5 nr. 4, noe som kan tyde på at den korte behandlingsfristen *også* gjelder for § 4-8 av hensyn til praktisk lovteknikk, og ikke utelukkende fordi tvangsmidler er inngripende.

4.7.3 Sammenligning

Det er et overordnet formål ved forvaltningens saksbehandlingstid at den er kortest mulig, men saken skal også være tilstrekkelig opplyst slik at avgjørelsene blir korrekte og hensiktsmessige.¹⁶² I klagesaker om tvangsmiddelbruk står hensynet til effektiv behandling i et spenningsforhold til hensynet til en riktig og veloverveid klageavgjørelse. Rask saksbehandling har betydning for reell klageadgang, og er derfor en viktig rettssikkerhetsgaranti.¹⁶³

Begge regelsett bygger på utgangspunktet om at det er viktig med rask avgjørelse ved inngripende vedtak. Etter strgjfl. er begrunnelsen sikkerheten i fengselet, mens det i phvl. legges vekt på hensynet til pasientens integritet og videre behandling, hvilket samsvarer med regimenets formål.

¹⁵⁸ Psykisk helsevernloven § 3-7 fjerde ledd jf. Ot.prp.nr.11 s. 136.

¹⁵⁹ Ot.prp.nr.11 (1998-99) s. 136.

¹⁶⁰ Phvl. § 3-2 og § 3-3, Ot.prp.nr.11 (1998-99) side 33.

¹⁶¹ Ot.prp.nr. 11 (1998-99) side 121.

¹⁶² NOU 2019:5 side 188 og 192.

¹⁶³ *Ibid* side 139 og 192.

Forholdsmessighetskravet og inngrepets nødrettslige art tilsier at tvangsmiddelbruken ofte er avsluttet når en klage fremmes. Derfor er ikke hensynet til sikkerheten i fengselet like treffende for å begrunne en kort klagefrist som ved andre inngrep, for eksempel strgjfl. § 14 første ledd om overføring til annet fengsel mot den innsattes vilje. De faktiske omstendigheter omkring tvangsbruken, herunder den psykiske og/eller fysiske tilstanden til personen underlagt tvang, tilsier at en innskrenket klagefrist i strgjfl. kan gjøre det vanskeligere å fremme en klage, dersom vedkommende i tiden etter inngrepet er i en vanskelig situasjon. Dette tilsier at rettssikkerheten ivaretas bedre av phvl. med tre ukers klagefrist, enn med en uke etter strgjfl.

Tvangsmiddelbruken vil som regel være opphørt på tidspunktet klageavgjørelsen foreligger, slik at hensynet til en rask avgjørelse ikke er like viktig som ved selve frihetsberøvelsen. Ved tvangsinnleggelse og tvungen observasjon kan kontrollkommissjonen aktualisere en utskrivning, noe som gjør rask klagebehandling viktigere enn ved vedtak etter phvl. § 4-8.

Hensynet til videre behandling av pasienten kan begrunne at det er forvaltningen som bærer byrden for rask saksbehandlingstid i phvl, men det medfører økte kostnader for myndighetene. Når rehabilitering/behandling er mindre vektige hensyn etter tvangsmiddelbruk i fengsel, er det ikke like avgjørende for rettssikkerheten hvor fort en klageavgjørelse treffes.

Avgjørende er at kort behandlingsfrist i phvl. primært er tiltenkt for å være innenfor menneskerettslige skranker for selve frihetsberøvelsen. Dette tilsier at behandlingsfristen er tilstrekkelig ivaretatt av alminnelig forvaltningsrettslige regler som i strgjfl.

Konklusjonen er at phvls. klagefrist oppstiller bedre rettslig vern enn strgjfl. For behandlingsfristen gir bestemmelsene det samme rettslige vern med en substansiell tilnærming til rettssikkerhetsgarantiene.

4.8 Representasjon fra fullmektig

4.8.1 Straffegjennomføringsloven

Innsatte i fengsel har rett til å la seg bistå av advokat eller annen fullmektig på «alle trinn av saksbehandlingen», jf. fvl. § 12 første ledd. Hvem disse er og forvaltningens adgang til å tilbakevise fullmektiger reguleres av annet ledd.

Straffegjennomføringsloven § 7 bokstav a begrenser de innsattes mulighet for hvem som kan opptre som fullmektig: «Domfelte, innsatte eller tilsatte i kriminalomsorgen kan ikke være fullmektig for en person som er under straffegjennomføring eller innsatt etter denne loven». Regelen utgjør en innskrenkning av den reelle adgangen til bistand.

Paragraf 7 bokstav a innskrenker kun retten til å opptre som fullmektig, ikke adgangen til å hjelpe og veilede, jf. også forvaltningsloven § 11. Begrunnelsen for å begrense adgang i representasjon er å sikre hensynet til sikkerhet i fengselet,¹⁶⁴ herunder sørge for riktig rollefordeling og motvirke at innsatte får et avhengighetsforhold til ansatte¹⁶⁵ eller andre innsatte.

4.8.2 Psykisk helsevernloven

Pasienten har rett til å la seg bistå av «advokat eller annen fullmektig» ved klage til kontrollkommisjonen, jf. phvl. § 1-7 jf. fvl. § 12.

Både pasienten og «hans eller hennes nærmeste pårørende» kan i utgangspunktet påklage vedtaket, jf. phvl. § 4-8 femte ledd tredje punktum, se punkt 4.3.2. Det innebærer at pårørende får partsevne jf. fvl. § 2 første ledd bokstav e.¹⁶⁶ Hvem som er pasientens nærmeste følger av pbrl. § 1-3 bokstav b. Bestemmelsen innebærer at innskrenkingen i fvl. § 12 annet ledd annet punktum bortfaller overfor de nærmeste pårørende. Begrunnelsen for å gi klagerett til pårørende er at pasienter med psykiske problemer ofte kan ha vansker med å ivareta sine rettigheter.¹⁶⁷

Blant annet ved klage til kontrollkommisjonen på vedtak om tvungen observasjon, etablering, opprettholdelse eller opphør av psykisk helsevern har pasienten krav på representasjon og retts hjelp.¹⁶⁸ Det innebærer at pasienter som er under tvungent psykisk helsevern ofte er representert av en advokat ved selve innleggelsen.

Pasienten og fullmektigen har rett til å være tilstede i møter for kommisjonen, jf. psykisk helsevernloven § 56, se punkt 4.5.2.

4.8.3 Sammenligning

Representasjon har betydning for å ivareta rettigheter og plikter, og er særlig viktig i institusjoner der menneskene er avskåret fra samfunnet. Både fengselsinnsatte¹⁶⁹ og pasienter i psykiatri kan være ressursvake slik at de har et ekstra behov for bistand til å fremme rettslig klage på tvangsvedtak.

Innsatte og pasienter har etter begge regelsett rett til fullmektigrepresentasjon. Etter strgjfl. innskrenkes retten noe fra fvl. § 12 ved at myndige personer som er innsatte eller fengselsansatte

¹⁶⁴ Strgjfl. § 3

¹⁶⁵ Sml. fvl. § 6 annet ledd om habilitet.

¹⁶⁶ Phvl. § 1-7 annet ledd og Ot.prp.nr 12 (1998-99) side 35.

¹⁶⁷ Ot.prp.nr. 12 (1998-99) side 35.

¹⁶⁸ Phvl. § 1-7 tredje ledd.

¹⁶⁹ Cramer (2014) side 33.

ikke kan representere. Representasjonsretten i phvl. § 4-8 utvides til en viss grad fra fvl. § 12 ved at pårørende ikke bare representerer, men også gis partsevne.

For en pasient eller innsatt i en sårbar situasjon underlagt et tvangsregime kan det være vanskelig å hevde rettighetene sine, og advokatbistand er dyrt. Det tilsier at det er en ekstra rettssikkerhetsgaranti at de nærmeste kan bistå vedkommende, og underrettes automatisk.

At pårørende er gitt prosessuelle rettigheter samsvarer med behandlingsformålene til psykiatrinstitusjoner. Pasienter kan være i en helsesituasjon som gjør at det ikke er mulig å ivareta sine egne rettigheter. På en annen side, kan det oppstå problemer med at pårørende er gitt vide rettigheter. For eksempel dersom en pasient har en svært god relasjon til sin behandlende lege, og familien klager på vedtak uten at det fanges opp at pasienten ikke ønsker å klage.

Selv om det er høy andel av psykisk sykdom blant innsatte, er ikke psykisk sykdom hovedårsaken til fengselsoppholdet. Det legges til grunn at innsatte i større grad er kapable til å ivareta prosessuelle rettigheter enn pasienter i psykiatri. Innskrenkningen i strgjfl. § 7 bokstav a er forsvarlig begrunnet i lovens formål om å ivareta sikkerheten i fengselet. Forskjellen fra phvl. innebærer ikke et svakere rettslig vern, fordi det fremdeles er adgang til representasjon fra egnede representanter.

Med en substansiell tilnærming til rettssikkerhetsgarantiene, gir strgjfl. et tilstrekkelig rettslig vern. Konklusjonen er at lovene oppstiller tilnærmet sammenfallende rettslig vern.

4.9 Fri rettshjelp i klagesaker

Hverken strgjfl. eller phvl. hjemler automatisk tilgang på fri rettshjelp.¹⁷⁰ Fri rettshjelp til klagebehandling i saker om tvangsmiddelbruk må derfor søkes etter unntaksbestemmelsene i rhjl. for begge regelsett. Derfor behandles dette samlet.

For vedtak etter strgjfl. § 38 må fritt rettsråd til rådgivning og bistand til å skrive klage søkes etter rhjl. § 11 tredje og fjerde ledd. Fri rettshjelp til klagebehandling i kontrollkommisjonen etter phvl., må søkes på grunnlag av unntaket i rhjl. § 16 tredje og fjerde ledd jf. § 11 om fri sakførsel i klage til kommisjonen.

Deler av innholdet i den potensielle bistanden konsumeres av opplysnings- og veiledningsplikt.¹⁷¹ På den annen side er tvangsmidlene av en slik inngripende karakter at det kan foreligge

¹⁷⁰ se motsetningsvis phvl. § 1-7 jf. lov 13. juni 1980 nr. 35 om fri rettshjelp (rhjl.) § 17.

¹⁷¹ Rhjl. § 5 jf. fvl. § 11.

et særlig behov for offentlig dekket bistand fra en ekstern aktør. Vilkårene for rettshjelp blir ikke drøftet av plasshensyn.

En del klager på phvl. § 4-8 fremmes sammen med klager over vedtak som man etter phvl. § 1-7 tredje ledd har fri rettshjelp i, se punkt 4.5.3. Dersom klage over vedtak etter § 4-8 konsumeres av arbeidet advokaten får dekket av rhjl., er tilgangen på gratis rettshjelp noe nærmere i phvl. enn i strgjfl., noe som kan medføre økt rettssikkerhet.

5 Uavhengige kontrollorganer

5.1 Tilsynsrådene for fengsler

I medhold av strgf. § 9 oppnevner fylkesmannen tilsynsråd som «skal føre tilsyn med fengsler [...] og med behandlingen av de domfelte og de innsatte». Minst ett medlem «bør ha dommerkompetanse».¹⁷²

Rådernes oppgave er å sørge for at behandlingen av de domfelte og innsatte skjer i samsvar med gjeldende rett.¹⁷³ Ordningens formål er å fange opp og rådgi spesielt ressursvake innsatte.¹⁷⁴ Dersom innsatte selv ønsker det, har tilsynsrådet rett til å snakke med vedkommende uten at tilsatte i fengselet er til stede, jf. straffegjennomføringsforskriften § 2-3. Innsatte kan henvende seg direkte til tilsynsrådet.¹⁷⁵

Tilsynsrådet besøker landets fengsler jevnlig (minst et månedlig besøk) – varslet eller uanmeldt.¹⁷⁶ Dersom medlemmene finner grunn til det i konkrete saker, kan disse tas opp med overordnet myndighet, regionalt nivå.¹⁷⁷ Tilsynsrådene er ikke tillagt avgjørelsesmyndighet, hvilket innebærer at uttalelsene kun er rådgivende.

5.2 Kontrollkommisjonen for psykisk helsevern

I tillegg til å være klageinstans for tvangsvedtak, se punkt 4.3, er kontrollkommisjonen også et tilsynsorgan som skal «føre den kontroll den finner nødvendig for pasientens velferd», i den utstrekning det er mulig.¹⁷⁸ Formålet med tilsynsordningen er at kommisjonene skal skaffe seg oversikt til å utføre sine oppgaver på forsvarlig måte. Fylkesmannen og Statens helsetilsyn har det overordnede hovedansvaret for tilsyn.¹⁷⁹

Det følger av phvl. § 6-1 annet ledd at kommisjonen kan ta opp saker etter eget initiativ, eller etter henvendelse fra pasient, pårørende, eller personale. Kommisjonen plikter å ta opp forhold den vil påpeke med faglig ansvarlig, og eventuelt fylkesmannen.

¹⁷² Ot.prp.nr.5 (2000-01) side 152 og retningslinjene punkt 9.1.

¹⁷³ Retningslinjene til § 9 punkt 9.1.

¹⁷⁴ Ot.prp.nr. 5 (2000-01) side 46.

¹⁷⁵ Kriminalomsorgen (udatert)(a).

¹⁷⁶ Retningslinjene til § 9 punkt 9.2.

¹⁷⁷ *Ibid.* punkt 9.3.

¹⁷⁸ Phvl. § 6-1 annet ledd.

¹⁷⁹ Lov 30. mars 1984 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m. § 1 og § 2, phvl. § 6-1 fjerde ledd, IS-2012-9 side 169.

Vedtak etter phvl. § 4-8 prøves ikke av kommisjonen av eget tiltak.¹⁸⁰ Kommisjonen plikter å foreta jevnlig anmeldte og uanmeldte besøk i samtlige psykiatriske institusjoner.¹⁸¹ Institusjoner for tvungent psykisk helsevern med døgnopphold skal besøkes månedlig. Kommisjonen skal føre kontroll med bruken av restriktive tiltak, herunder tvangsmidler, jf. forskriften § 63. Nye tvangsinnlagte pasienter skal få tilbud om samtale, og for øvrig kan kommisjonen bistå med råd og hjelp, samt gi pasientene adgang til å fremsette klager, jf. tredje ledd.

Kommisjonen har varslingsplikt til Fylkesmannen dersom den oppdager alvorlige forhold.¹⁸² Den skal avholde seg fra å gå for langt inn i faglige spørsmål som ikke er del av en aktuell klagesak.¹⁸³ Når pasientene fremmer klage til kontrollkommisjonen, avhenger altså kommisjonens kompetanse og videre saksbehandling av hva det klages over.

5.3 Sammenligning

Et viktig formål bak å opprette uavhengige forvaltningsorganer med tilsynsoppgaver er hensynet til demokratisk kontroll med forvaltningen, herunder etterlevelse av lovverk og unngå rolleblanding.¹⁸⁴ Kontroll er særlig viktig ved inngripende tiltak.¹⁸⁵ Tilsynsbesøk innebærer en rettssikkerhetsgaranti ved at et uavhengig organ kan oppdage tilfeller av urettmessig eller uforholdsmessig tvangsbruk som innsatte og pasienter selv kanskje ikke er klar over.

Felles for regelsettene er at det finnes uavhengige organer som skal føre tilsyn med institusjonene, og varsle myndighetene om alvorlige forhold. Opprettelsen av tilsynsordninger er i tråd med internasjonale anbefalinger for fengsler og psykiatriske institusjoner.¹⁸⁶ Organene er sammensatt av presumtvt faglig kompetente medlemmer, men det fremgår mer uttrykkelig i phvl, se punkt 4.5. Formålene bak kontrollen sammenfaller.

Det utgjør en forskjell at det etter phvl. er det samme organ med beslutningsmyndighet til å avgjøre klager som også fører tilsyn med tvangsbruken. For henvendelsene kontrollkommisjonen mottar som de har anledning til å realitetsbehandle, gir ordningen mer realitet til tilsynsfunksjonen.

¹⁸⁰ Se motsetningsvis psykisk helsevernforskriften § 57 og § 58.

¹⁸¹ Forskriften § 62.

¹⁸² *Ibid.*

¹⁸³ Syse (2016) side 303.

¹⁸⁴ NOU 2019:5 side 520 og 525.

¹⁸⁵ NOU 2011:9 side 209.

¹⁸⁶ EPR § 9 og § 93, CPT/Inf (98) 12-part avsnitt 55, Council of Europe (2004) artikkel 36.

På den annen side medfører strgjfls. ordning at tilsynsorganene har større avstand og uavhengighet fra klageorganet. Ved arbeidet med phvl. uttalte lovgiver at «risikoen for at det etableres lojalitetsbånd mellom kontrollkommissjonen og institusjonen som et mindre tungtveiende hensyn enn den rettssikkerhetsmessige garanti det i utgangspunktet er at kontrollkommissjonene utfører en kontroll som nevnt».¹⁸⁷ Det legges til grunn at det ikke er en avgjørende forskjell at klageorganet fører tilsyn, fordi det også er uavhengig som klageorgan.

Det foreligger ulikheter i kompetanse og sammensetning, samt fordeler og ulemper ved henholdsvis tilsynsrådene og kontrollkommissjonen. Grunntrekkene og formålet med tilsynsordningene er like. Derfor gir de uavhengige kontrollorganene i strgjfl. og phvl. tilnærmet sammenfallende rettslig vern.

5.4 Tilgang til kontroll ved overprøving av domstolene.

Muligheten for å bringe et forvaltningsvedtak til domstolene for uavhengig og upartisk overprøving og rettsavklaring er sikret gjennom Grunnloven § 95 og EMK artikkel 6 nr. 1. Se punkt 4.3.3 om forholdet til forvaltningsklage. Tilgang til kontroll ved overprøving av domstolene behandles kort og samlet av plasshensyn.

Fullbyrdelsessøksmål er lite aktuelt for vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle fordi inngrepet vil være opphørt innen saken kommer for domstolene.¹⁸⁸ Fastsettelsessøksmål om gyldigheten av vedtak etter strgjfl. § 38 og phvl. § 4-8 og potensielle erstatningskrav, kan fremmes for domstolene etter de alminnelige prosessreglene i tvisteloven (tvl.).¹⁸⁹

For å fremme søksmål må kravet til rettslig interesse være oppfylt etter helhetsvurdering av tvl. § 1-3. Ved søksmål om lovligheten av fortidige forvaltningsvedtak må dommen ha påviselig betydning for saksøker på avgjørelsestidspunktet.¹⁹⁰ Det følger av HR-2016-2178-U avsnitt 14 at aktualitetskravene ikke er like strenge ved offentligrettslige inngrep i den personlige integritet som for søksmål om formuesrettigheter, men kravet må i alle tilfelle anlegges innen rimelig tid etter at handlingen fant sted.¹⁹¹

Det er sikker rett at det kan reises fastsettelsesdom for at det foreligger brudd på en inkorporert menneskerettskonvensjon. Kravene til reelt behov og aktualitet, jf. tvl. § 1-3, gjelder for slike

¹⁸⁷ Ot.prp.nr 11 (1998-99) side 133.

¹⁸⁸ Skoghøy (2014) side 364.

¹⁸⁹ Lov 17. juni 2005 nr. 90 om mekling og rettergang i sivile tvister, NOU 2001:32 A side 194.

¹⁹⁰ Rt. 2010 side 897 avsnitt 23-25.

¹⁹¹ se også note 189.

søksmål, og er undergitt en helhetlig og konkret vurdering.¹⁹² Staten er rett saksøkt ved søksmål om menneskerettsbrudd, jf. Rt. 2011 side 1666 avsnitt 33 flg. Det bør nedlegges selvstendig påstand om fastsettelse for brudd på menneskerettigheter, selv om retten kan ta stilling til menneskerettsbrudd prejudisielt, for eksempel ved erstatnings- eller gyldighetssøksmål.¹⁹³

Søksmålsbetingelsene samsvarer i begge lover, og regelsettene gir lik tilgang til kontroll ved overprøving.

¹⁹² Rt. 2011 side 1666 avsnitt 32 om phvl § 3-2. Rt. 2015 side 921 avsnitt 82 - ikke reelt behov for fastsettelsesdom ved overføring av innsatt mellom fengsler. HR-2016-2178-U avsnitt 13 om fastsettelsesdom for urettmessig tilbakeholdelse jf. phvl.

¹⁹³ HR-2016-2178-U avsnitt 18-20 med videre henvisninger, Rt. 2004 side 583 avsnitt 27-29

6 Vurdering av rettssikkerheten

6.1 Substansiell rettssikkerhet ved reglens innhold

Ovenfor er reglene i strgf. og phvl. vurdert ut fra Eskelands substansielle tilnærming til rettssikkerhetskrav og rettssikkerhetsgarantier.¹⁹⁴ Sammenligningen tar utgangspunkt i at fengsels- og psykiatrireger har ulike formål og i hovedsak ulik målgruppe.

Her følger en overordnet tabell som oppsummerer sammenligningen:

Vilkår	Sammenfallende substansielt vern	Tilnærmet sammenfallende substansielt vern	Ulikt substansielt vern
2. MATERIELLE VILKÅR			
2.2 Tilfeller for bruk av tvangsmidler.	X		
2.3 Mindre inngripende tiltak og nødvendighetskravet	X		
2.4 Forholdsmessighetsvurdering	X		
3. PERSONELLE VILKÅR			
3.1 Personell kompetanse til å fatte vedtak		X	
4. PROSESSUELLE VILKÅR			
4.1 Tilsyn fra personale		X	
4.2 Tidsgrenser og innberetning		X	
4.3 Klageadgang		X	
4.4 Veiledningsplikt		X	
4.5 Klageinstansens prøvingskompetanse	X		
4.5 Klageinstansens sammensetning og saksbehandling.			X
4.6 Dokumentinnsyn og tilstedeværelse		X	
4.7 Klagefrist			X
4.7 Behandlingsfrist		X	
4.8 Representasjon fra fullmektig		X	
4.9 Fri rettshjelp		X	

¹⁹⁴ Punkt 1.4.2

5. UAVHENGIGE KONTROLLORGA- NER			
5.1-5.3 Tilsynsråd vs. kontrollkommisjon	X		
5.4 Adgang til domstols- kontroll	X		

Grunnleggende for rettssikkerhet er at individet har personlig autonomi, og inngrep i denne må være begrunnet i lov, jf. Grunnloven § 113. Gjør myndighetene inngrep i autonomien, medfører rettssikkerhetskrav at hensynet til likebehandling (forskjellsbehandling skal være saklig begrunnet), og hensynet til personlig integritet må være ivaretatt. Selv om hensynene er klarere uttrykt i phvl., er de allikevel ivaretatt i strgjfl. Det innebærer at begge lovers *materielle vilkår* oppstiller tilstrekkelig og sammenfallende rettslig vern overfor borgere som er underlagt loven.

Reglene om hvem som har *personell* kompetanse til å fatte vedtak er ulike. Forskjellene skyldes de institusjonelle forhold i regimene. Til tross for forskjellene, ivaretar de prosessuelle garantiene rettssikkerhetskravene gjennom at hensynet til likebehandling og personlig integritet er sikret i regelverket.

For den gruppen innsatte som ikke er egnet til å være i fengsel, kan det medføre en svakere rettssikkerhetsgaranti at det ikke er medisinsk fagpersonell som i alle tilfelle treffer vedtak om tvangsmiddelbruk. Det samme gjelder for innsatte som blir flyttet mellom fengsel og utredninger i psykiatriske institusjoner.¹⁹⁵ Problemet skyldes ikke strgjfl. § 38 og phvl. § 4-8, men er på systemnivå. Vilkårligheten i hvor de innsatte med alvorlige psykiske problemer plasseres, sammenholdt med mindre tilgang på helsehjelp i fengsel, kan allikevel gi utslag ved tvangsmiddelbruk.¹⁹⁶

Begge regelsett gir tilgang på grunnleggende *prosessuelle rettssikkerhetsgarantier*. Der hvor strgjfl. går lengre i å begrense individets rettigheter, er innskrenkinger saklig begrunnet i hensynet til sikkerhet i fengsel. Rettssikkerhetsgarantiene kan synes mer tilgjengelig og klarere forutsatt i phvl. som gjennomgående i loven og i § 4-8 i større grad uttrykker rettssikkerhetskrav som respekt for personlig integritet, individets beste og minste inngreps-prinsipp. Det kan begrunnes i institusjonens formål om å behandle psykisk syke pasienter forut, under og etter iverksettelse av vedtak om tvangsmiddelbruk.

¹⁹⁵ NIM (2019) side 25.

¹⁹⁶ *Ibid.* side 24-27.

Klagebehandlingens domstolslignende trekk og uavhengighet i phvl. ivaretar prosessuelle rettsikkerhetsgarantier bedre, se punkt 4.5. Det gjelder også klagefristen som i phvl. i større grad hensyn til respekt for individet fordi den ikke er innskrenket av sikkerhetshensyn, se punkt 4.7.

Allikevel er både klagebehandling og domstolsprøving tilgjengelig for strgjfl. De grunnleggende verdiene om likebehandling under samme lov og hensynet til personlig integritet er ivare tatt, men i mindre grad. At de materielle grunnvilkårene for iverksettelse og opprettholdelse av tvangsmiddelbruk oppstiller den samme høye terskel, gjør at rettsikkerhetsgarantiene som *helhet* har tilnærmet sammenfallende vern i strgjfl., men kontrollkommisjonens prøving gir *isolert* et bedre rettslig vern i phvl.

For den andelen alvorlig psykisk syke innsatte som heller skulle vært i psykiatrien enn i fengsel, kan det medføre vilkårlighet og et ulikt rettslig vern dersom de er underlagt strgjfl. Det er fordi phvls. prosessuelle rettsikkerhetsgarantier er bedre egnet og rettet mot å ivareta psykisk syke, for eksempel gjennom evalueringssamtale etter tvangsmiddelbruk, se punkt 4.1. Klagefrister, behandling i klageinstans og representasjonsregler blir tilfeldige for denne gruppen. Samtidig kan noen behov fanges opp av det vide skjønnet i strgjfl., for eksempel behovet for legebehandling og medisinsk tilsyn.

Nesten alle innsatte har psykiske problemer av ulik alvorlighetsgrad, se punkt 1.1. Undersøkelser viser at 25 % av innsatte har behov for psykisk behandling og oppfølging som fengslene ikke har kompetanse å håndtere.¹⁹⁷ EPR § 12 oppfordrer statene til å sikre at innsatte som er psykisk syke i en slik grad at de ikke passer i fengsel, «should be detained in an establishment specially designed for the purpose». Selv om de substansielle rettsikkerhetskrav og rettsikkerhetsgarantier ivaretas for innsatte og pasienter i kjernemålgruppen for hhv. fengsel og psykiatrisk institusjon, er ivaretagelse av rettighetene til de alvorlig psykisk syke innsatte problematisk.

Forskjellene mellom institusjonene gir ikke størst utslag i en analyse av de konkrete tvangshjemlene strgjfl. § 38 og phvl. § 4-8. Det kan tenkes at ulikhetene kommer tydeligere frem ved en helhetlig analyse av systemene og de institusjonelle forhold.

Tolket i lys av regimenets ulike formål med en substansiell tilnærming til rettsikkerhetskravene og rettsikkerhetsgarantiene gir de materielle, personelle og prosessuelle reglene for vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle etter strgjfl. § 38 og phvl. § 4-8 tilnærmet sammenfallende rettslig vern for den delen av innsatte og pasienter som er i kjernemålgruppen til regimenet.

¹⁹⁷ NIM (2019) side 26 med videre henvisninger.

6.2 Kritikk av forvaltningens etterlevelse av reglene

6.2.1 Innledning

For å sikre reell rettssikkerhet ved inngripende vedtak er det ikke nok at reglene er «gode» og verdiriktige. Forvaltningen må også følge dem. Ved vurderingen av om rettssikkerhetskravene er oppfylt, må en også se på om rettssikkerhetsgarantiene i den enkelte sak praktiseres i samsvar med sitt rettslige innhold.¹⁹⁸ For dette punkt anvendes den formelle tilnærmingen til rettssikkerhet: Om forvaltningens etterlevelse av reglene i praksis er saklig motivert og konsekvent slik at det medfører rettsriktighet, se punkt 1.4.2.

Praksis viser at de formelle kravene til rettssikkerhet ikke alltid etterleves. I det følgende vil det vises til et utvalg av nyere rapporter som retter kritikk mot forvaltningens etterlevelse av strgjfl. og phvl. Eksemplene er ment til å illustrere at det er forskjell på skreven lov og praksis, og gir ikke et uttømmende bilde. Oppgaven har ikke gitt rom for å undersøke primærkilder, og baserer seg på undersøkelser utført av andre.

6.2.2 Brudd på materielle vilkår.

Dersom sikkerhetsseng og sikkerhetscelle brukes utenfor tilfellene som er omfattet av loven, kan det medføre brudd på kravet om at inngrepet må være nødvendig og forholdsmessig.¹⁹⁹

Sivilombudsmannen har kritisert praksis i psykiatrien om *tvangsbruk etter pasientens eget ønske*. Se punkt 2.3.2 om at en ikke kan samtykke seg vekk fra materielle vilkår. I flere tilfeller ble beltelegging presentert som et alternativ for pasienten, som selv kunne velge å samtykke, uten at det forelå tilstrekkelig lovhjemmel. I et annet tilfelle ble pasienten bedt om å si fra når vedkommende «var klar til å bli løst fra beltene».²⁰⁰ Dette indikerer at phvls. § 4-8 vide formuleringer av hvilke tilfeller tvangsmidler kan anvendes i, kan medføre uforholdsmessig og vilkårlig bruk.

Rapporten «Evaluering av kvaliteten på tvangsvedtak» viste at det i psykiatrien har forekommet beltelegging som fremstår som *straff* og derfor er ugyldig.²⁰¹

¹⁹⁸ Eskeland (1989) side 91.

¹⁹⁹ Strgjfl. § 38 annet ledd og phvl. § 4-8 første ledd.

²⁰⁰ Sivilombudsmannen (2016) side 27.

²⁰¹ Oxford Research (2017) side 50.

Sivilombudsmannen har uttalt at det forekommer svært mye skjerming, jf. phvl § 4-3, som har et klart preg av *isolasjon*. Det kan utgjøre en risiko for brudd på forbudet mot tortur og umenneskelig eller nedverdiggende behandling.²⁰² Funnene kan indikere at omfanget av isolasjon, jf. § 4-8, i realiteten er mye høyere, dersom en del vedtak er fattet med feil hjemmel.

Langvarig bruk av tvangsmidler kan lede til brudd på forholdsmessighetskravet. Rapporter fra Sivilombudsmannen viser at det i psykiatriske institusjoner forekommer kritikkverdig langvarig bruk av sikkerhetsseng.²⁰³ Det er også avdekket bruk av isolasjon utover 2 timer, i opptil 6 timer, uten at andre tiltak ble forsøkt.²⁰⁴

6.2.3 Brudd på regler om personell kompetanse

Sivilombudsmannens besøksrapport fra Sandviken sykehus avdekket at det som regel var ansvarshavende sykepleier og ikke faglig ansvarlig som fattet vedtak om tvangsmiddelbruk, særlig dersom hendelsen skjedde på kveldstid. Sivilombudsmannen kunne «ikke se at en generelt manglende tilgang til psykiater eller psykologspesialist på kveldstid kan gi grunnlag for å gjøre unntak fra et lovpålagt kra om rett vedtaksmyndighet».²⁰⁵

6.2.4 Brudd på prosessuelle vilkår

Kontinuerlig *tilsyn* innvirker på hyppigheten av den fortløpende vurderingen forvaltningen plikter å foreta ved bruk av tvangsmidler, og er en forutsetning for opphør av tvangstiltaket i det øyeblikk det ikke lengre er proporsjonalt.

CPTs besøk i Oslo fengsel i 2018 avdekket at medisinsk tilsyn ved bruk av sikkerhetscelle ikke ble utført systematisk. I noen tilfeller var det opp til den ansvarlige fengselsansatte å vurdere hvorvidt helsepersonell ble tilkalt. I Bodø-, Oslo- og Ullersmo fengsel fant CPT tilfeller der helsepersonell fikk beskjed om iverksettelse av sikkerhetscelle, men allikevel ikke fortok omgående undersøkelse av den innsatte. En innsatt hadde oppholdt seg på sikkerhetscelle i 72 timer uten tilsyn fra helsepersonell.²⁰⁶

²⁰² Sivilombudsmannen (2019c) side 30.

²⁰³ Sivilombudsmannen (2017) side 19-21, Sivilombudsmannen (2016) side 25-26, Sivilombudsmannen (2019b) side 26-28.

²⁰⁴ Sivilombudsmannen (2019b) 32-33.

²⁰⁵ *Ibid.* side 25.

²⁰⁶ CPT/Inf (2019)1 side 47.

Det har forekommet brudd på tilsynsreglene overfor en *mindreårig* underlagt sikkerhets seng i Bergen fengsel. Personalet hadde ikke foretatt en fortløpende vurdering. Overfor øvrige innsatte ble det også avdekket manglende tilsyn.²⁰⁷

Ved psykiatrisk klinikk på Haukeland universitetssykehus fant CPT at det hadde forekommet brudd på reglene om kontinuerlig tilsyn. Mange pasienter hadde ikke fått evalueringssamtale etter at tvangsinngrep opphørte.²⁰⁸

På sykehuset UNN hadde en pasient ligget i belter i totalt 25,5 timer etter å «ha fått tilbud om det», og det tok 6 timer før ansvarlig lege ble kontaktet. Vedtak ble først fattet dagen etter at tvangen tiltok, og journalene var mangelfulle.²⁰⁹ Også på Sjukehuset i Ålesund avdekket Sivilombudsmannen brudd på regelverket om tilsynshyppighet.²¹⁰

Når gjennomføringen av tvangsmiddelbruk *ikke dokumenteres* tilstrekkelig gjennom legejournaler og tilsynslogger, kan det bli vanskelig for klageinstansen å vurdere hvorvidt inngrepet var forholdsmessig.

Ved besøk på Haukeland sykehus fant CPT at flere journaler var ufullstendige.²¹¹ Sivilombudsmannen avdekket at innsatte i Bergen fengsel hadde blitt plassert på sikkerhetscelle med begrunnelser som ikke fremgår av strgjfl. § 38.²¹²

Rapporten «Evaluering av kvaliteten på tvangsvedtak» viser at en del av vedtakene for kommisjonen ikke behandles med pasient og/eller fullmektigs tilstedeværelse, men etter skriftlig behandling. Rapporten kritiserte noen få av kontrollkommisjonens vedtak. Materialet var for lite til å si noe systematisk om betydningen, men rapporten peker på viktigheten av *kontradiktorisk klagebehandling*.²¹³

6.2.5 Kritikk av kontrollorganer

Ved lovforarbeidene til både strgjfl. og phvl. ble det gjennomgått kritikk som hadde blitt rettet mot tilsynsordningene. Kontrollkommisjonen ble kritisert for å være lite effektive, lite aktive

²⁰⁷ Sivilombudsmannen (2019a) side 16-22.

²⁰⁸ CPT/Inf (2019)1 side 53.

²⁰⁹ Sivilombudsmannen (2016) side 25.

²¹⁰ Sivilombudsmannen (2017) side 20-21.

²¹¹ CPT/Inf (2019)1 side 53.

²¹² Sivilombudsmannen (2019a) side 16-22.

²¹³ Oxford Research (2017) side 48-50.

og ha for nære bånd til institusjonene.²¹⁴ I 2011 ble det foreslått å adskille kontrollkommisjonens tilsynsmyndighet og klageordning for å sikre tillitt hos pasientene.²¹⁵ Under strgjfl. var det et problem at tilsynsrådsmedlemmene ikke var tilstrekkelig kvalifiserte, og at rådene fungerte lite tilfredsstillende.²¹⁶

Nyere praksis viser at de uavhengige kontrollorganene fremdeles ikke fungerer så godt som tiltenkt.

Justis- og beredskapsdepartementet oppfordret i 2008 til en gjennomgang av tilsynsrådsordningen for fengsler.²¹⁷ I 2013 kritiserte Sivilombudsmannen tilsynsrådene for å ha mange svakheter, blant annet uklart mandat, kompetanse og organisasjon, samt at tilsynsrådene fikk manglende tilgang på tvangsprotokoller.²¹⁸ I 2018 avdekket medieundersøkelser at tilsynsrådsbesøk ikke innrapporteres til regionene, og at medlemmene er svært kritiske til ordningen som følge av svakt mandat og manglende opplæring.²¹⁹

Også ordningen med kontrollkommisjonen for psykisk helsevern fremstår mangelfull. Sivilombudsmannen har kritisert at kommisjonen ikke får mulighet til å snakke med alle pasientene, og heller ikke mulighet til å snakke alene med pasienter på sikkerhetsenheter.²²⁰ Informasjon om kommisjonen er tidvis lite tilgjengelig.²²¹ Evalueringer fra Helsedirektoratet viser at kontrollkommisjonene rundt om i landet har ulik lovforståelse, og at denne kan skyldes manglende rutiner og oppfølging.²²² Videre har CPT anbefalt Norge at samtlige kontrollkommisjoner har minst et medlem som er en kvalifisert psykiater.²²³

6.3 Etterlevelse i lys av trinnhøyere rettsnormer

6.3.1 Forholdsmessighet og torturforbudet.

Til tross for strenge materielle, personelle og prosessuelle krav ved tvangsmiddelbruk og tross inngrepenes meget alvorlige karakter, finnes det systematiske regelbrudd på de fleste områder.

²¹⁴ Ot.prp.nr.11 (1998-99) side 128-129 jf. NOU 1988:8.

²¹⁵ NOU 2011:9 side 211-215.

²¹⁶ Ot.prp.nr.5 (2000-01) side 46.

²¹⁷ St.meld. nr. 37 (2007-2008) side 199.

²¹⁸ Sivilombudsmannen (2013).

²¹⁹ Stortinget (2018-19).

²²⁰ Sivilombudsmannen (2015) side 12, Sivilombudsmannen (2019d) side 41-42.

²²¹ Sivilombudsmannen (2015) side 12.

²²² NOU 2011:9 side 210.

²²³ CPT/Inf (2019)1 side 56.

Praksisen utgjør ikke bare et problematisk forhold til reglene selv, men også til trinnhøyere rettsnormer. Forarbeidene til strgjfl. og phvl. forutsetter samsvar med EMK.²²⁴

Grunnloven § 102 verner retten til respekt for privatlivet og vernet om den personlige integritet. Bestemmelsen skal tolkes i lys av praksis under EMK artikkel 8, og inngrepshjemmelen i nr. 2 er innfortolket i Grunnloven.²²⁵ Redegjørelsen i kapittel 2 viser at proporsjonalitetskravet som kan utledes av strgjfl. § 38 og phvl. § 4-8, samsvarer med inngrepshjemmelen i EMK artikkel 8 nr. 2.

Grunnloven § 93 annet ledd og EMK artikkel 3 oppstiller et absolutt forbud mot «torture or to inhuman or degrading treatment or punishment». Tvangsmiddelbruk kan i ytterste konsekvens utgjøre brudd på torturforbudet. EMK artikkel 8 kan anvendes i de samme tilfellene som artikkel 3 ved bruk av tvangsmidler, men den har et snevrere anvendelsesområde og en lavere terskel for å konstatere krenkelse.²²⁶

Det bemerkes at uforholdsmessig bruk av tvangsmidler mot barn, se punkt 6.2.4, potensielt også kan utgjøre brudd på barns særskilte vern om personlig integritet etter Barnekonvensjonen art 1 jf. art. 3 jf. art 16 og Grunnloven § 104.

6.3.2 EMD-praksis

EMD har ikke behandlet saker om bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle mot Norge. En fullstendig analyse av EMDs praksis om uforholdsmessig bruk av disse tvangsmidlene må ta hensyn til statenes skjønnsmargin og tolkes i lys av medlemslandenes nasjonale regelverk.²²⁷ Oppgavens omfang avgrenser mot en uttømmende analyse av strgjfl. og phvl. i lys av EMDs praksis, men det rettes noen bemerkninger til avgjørelser om EMK artikkel 8 og 3 for å belyse hvor terskelen ligger for å konstatere brudd på menneskerettigheter.

I en psykiatrisk institusjon var det manglende dokumentasjon over hvor lenge og når bruk av sikkerhetsseng tok til og opphørte, samt manglende journalføring av hvorvidt inngrepet var forholdsmessig. Det utgjorde brudd på forbudet mot nedverdiggende og umenneskelig behandling, jf. EMK artikkel 3 i saken *Bures vs. The Czech Republic*. Tvangsmiddelbruken varte i omtrent 2 timer totalt.²²⁸

²²⁴ Ot.prp.nr. 5 (2000-01) side 14-15 og Ot.prp.nr.11 (1998-99) side 34.

²²⁵ Rt. 2014 side 1105 avsnitt 28 og Rt. 2015 side 93 avsnitt 57.

²²⁶ EMD *Herczegafalvy vs. Austria* avsnitt 83-86, LB-2016-111749.

²²⁷ EMK artikkel 8 nr. 2, EMD *Buckley vs. the UK* avsnitt 74-77.

²²⁸ EMD *Bures vs. The Czech Republic* avsnitt 91-104.

I saken *M.S vs. Croatia (No. 2)* utgjorde 15 timer i belter brudd på artikkel 3 om umenneskelig eller nedverdiggende behandling. Domstolens begrunnelse var det ikke fremgikk av journalene at pasienten utgjorde fare for skade eller at tvangsmiddelbruken var en siste utvei. Det var ikke tydeliggjort at tiltaket var nødvendig og forholdsmessig.²²⁹

Tilsvarende brudd som i de to ovennevnte avgjørelser er avdekket i norske psykiatriske institusjoner. For eksempel saken ved sykehuset UNN der pasienten hadde ligget i belter i 25,5 timer totalt, se punkt 6.2.4. Vedtak ble fattet først etter en dag, legen ble underrettet etter 6 timer og journalene var mangelfulle. Det kan stilles spørsmål ved om tilfellet utgjorde brudd på EMK artikkel 8 eller 3.

En innsatt ble i *Hellig vs. Germany* plassert naken på sikkerhetscelle i syv dager, og EMD fant ikke at personalet hadde vurdert mindre inngripende tiltak, for eksempel rivesikkert tøy. Dette utgjorde brudd på artikkel 3.²³⁰

Sivilombudsmannens rapport fra Bergen fengsel viser at sikkerhetscelle har blitt brukt i tilfeller der en *kunne* brukt mindre inngripende tiltak. Selv om det fremgikk av vedtakene at mindre inngripende tiltak hadde vært vurdert, uttalte Sivilombudsmannen at det ikke var nødvendig å bruke sikkerhetscelle i de aktuelle situasjonene. Hendelsene var derfor ikke dekket av strgfjl. § 38. Varigheten av vedtakene det gjaldt var opp til 3 døgn, men de fleste varte under et døgn.²³¹ Sivilombudsmannens funn har visse likhetstrekk med *Hellig vs. Germany*, og det kan spørres hvordan praksisen står seg under EMD.

Ved EMD-avgjørelsene ovenfor er det ikke redegjort for forskjeller i nasjonal lovgivning. Avgjørelsene viser allikevel at mangelfull forholdsmessighetsvurdering, manglende tilsyn og journalføring kan utgjøre brudd på EMK artikkel 3, også ved kortvarig tvangsbruk. Selv om EMK artikkel 8 ikke var anført i de tre siste sakene, konsumeres bestemmelsen av artikkel 3, se punkt 6.3.1.

Det konkluderes med at selv om det ikke har vært noen saker mot Norge om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle i EMD, kan en ikke utelukke at det forekommer brudd på EMK artikkel 8 og 3 i norske fengsler og psykiatriske institusjoner. Dette er en utfordring for etterlevelse av de *formelle* rettsikkerhetskravene og rettsikkerhetsgarantiene.

²²⁹ EMD *M.S vs. Croatia (No. 2)* avsnitt 102-112.

²³⁰ EMD *Hellig vs. Germany* avsnitt 52-58.

²³¹ Sivilombudsmannen (2019a) side 16.

6.4 Delegert lovgivningsmyndighet i lys av legalitetsprinsippet

Grunnloven § 113 krever klar og tydelig hjemmel i lov eller lovhjemlet forskrift ved tvangsinngrep overfor borgerne. Myndighetene kan ikke gå lengre i maktbruken enn hva fullmaktene fra lovgiver gjennom lovens ordlyd gir uttrykk for.²³² Viktige hensyn ved tolkningstvil er tilstrekkelig klarhet og forutsigbarhet for borgerne.²³³ Det følger av rettspraksis at hensynene bak legalitetsprinsippet kan ha betydning som tolkningsmoment, særlig på rettsområder med inngripende avgjørelser.²³⁴

Det er hverken problemer med hjemmelsgrunlaget eller klarhetskravet ved strgjfl. § 38 og phvl. § 4-8. Spenningsforholdet til trinnhøyere rettsnormer er ikke primært knyttet til klargjøring av reglens innhold, til tross for det vide skjønnet. I hovedsak skyldes det mangelfull etterlevelse av regelverket. Derfor er drøftelsen skilt ut til et eget punkt.

Store deler av regelverket for bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle i fengsel, er regulert i retningslinjene til strgjfl. Delegasjonen er gjort i henhold til gjeldende rett.²³⁵ Selv om de viktigste vilkårene for bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle har hjemmel i loven, er det av betydning at den nærmere reguleringen er *gitt av* utøvende myndighet fremfor at de er regulert i selve loven som *binder* den utøvende myndighet.²³⁶

I forarbeidene til phvl. § 4-8 ble det lagt til grunn at «forhold av så sentral betydning for pasientens rettssikkerhet [...] bør reguleres i selve loven».²³⁷ Redegjørelsen i oppgavens kapittel 2-5 viser at ved nærmere fastsettelse av innholdet i reglene i strgjfl. § 38 og phvl. § 4-8 må store deler av regelverket under strgjfl. fastsettes etter retningslinjene. Forarbeidene til phvl. er mer utførlige om § 4-8 enn hva forarbeidene til strgjfl. § 38 er. Se for eksempel at svar på i hvilke tilfeller sikkerhetsseng og sikkerhetscelle kan anvendes (punkt 2.2.), samt hvem som har kompetanse til å fatte vedtak (punkt 3.1.) må søkes i retningslinjene til strgjfl. Dette fremgår av § 4-8 i phvl.

At tvangsmidler forekommer hyppigere i psykiatrien, se punkt 1.3, kan begrunne at temaet er mer omfattende behandlet av lovgiver. Allikevel er det tale om svært inngripende tiltak, og det er vektige hensyn mot fullmaktslovgivning i strgjfl. § 38. Til tross for at tvangsmidler brukes langt oftere i psykiatrien, avdekkes det mange regelbrudd i fengsel. Se punkt 6.2.4 om brudd

²³² Rt. 2014 side 1105 avsnitt 24-26 og 48 og HR-2018-1907-A avsnitt 49 flg.

²³³ HR-2018-1907-A avsnitt 51 jf. Rt. 2014 side 1281.

²³⁴ Rt. 1995 side 530 på side 537, Graver (2015) side 84-87.

²³⁵ Innst.O.nr.60 (2000-01) punkt 7.6.1, NOU 2019:5 side 212, Forskrift 26. juni 2014 nr. 878 om endring i forskrift til lov om straffegjennomføring I § 3-11.

²³⁶ Graver (2015) side 81-82.

²³⁷ Ot.prp.nr.11 (1998-99) s. 119.

på tilsynshyppighet og manglende tilsyn fra helsepersonell, som igjen virker inn på hvorvidt det foretas tilstrekkelige vurderinger av de materielle vilkårene. Kritikken kan tilsi et behov for klarere regulering i lov, men forutsetter en grundigere komparasjon av praksis for å konkludere.

Et annet viktig hensyn er forutsigbarhet for borgerne. Når forvaltningsorganet har myndighet til å bestemme de nærmere rammene for bruk av tvangsmidler, kan farene for misbruk av myndighet i ytterste konsekvens økte. På den andre siden er forvaltningsorganene mindre sårbare for politiske skifter enn hva lovgivningsprosesser er.²³⁸ At vedtak treffes sjelden under strgjfl. kan tilsi at det er verdifullt at reglene er tilgjengelige i loven. Mothensynet er at det ikke er enhver detalj man kan regulere i lov.²³⁹ Dersom fremgangsmåten for eksempel er samlet i forskrift, fremfor at den er spredd i retningslinjer, kan det føre til bedre kjennskap til regelverket.

Fordi det ikke stilles samme krav ved endringsprosesser som ved hjemler i lov, kan retningslinjer endres raskere og mer vilkårlig. Dette kan også medføre mer uklar ordlyd i regelverket, fordi det ikke har gjennomgått den samme omstendelige lovgivningsprosessen. Se for eksempel tolkningen av hvem som omfattes av termen «kriminalomsorgen» i punkt 3.1.1. Fullmaktene gitt etter strgjfl. § 38 er ikke så vide at det er en stor fare for ovennevnte konsekvenser, fordi hovedvilkårene er fastsatt i loven,²⁴⁰ men muligheten er til stede.

Delegasjonen av lovgivningsmyndighet i strgjfl. er ikke i strid med kravet til forutberegnelighet som fremgår av legalitetsprinsippet. Det er allikevel et tankekors at phvl. i større grad ivaretar hensynet til borgernes forutberegnelighet ved bruk av tvangsmidler enn hva strgjfl. gjør.

6.5 Rettspolitiske synspunkter

6.5.1 Behov for økt etterlevelse av reglene

Den dokumenterte praksisen viser at selv om reglenes utforming er innenfor skrankene overordnede rettsnormer setter, medfører manglende etterlevelse at det kan oppstå et spenningsforhold til disse. Det er et mulig resultat av at reglene åpner for et visst skjønn, men det er et skjønn det er vanskelig å unngå. Utfordringen gjelder både under strgjfl. og phvl.

²³⁸ Graver (2015) side 81-83.

²³⁹ *Ibid.* side 82-83.

²⁴⁰ *Ibid.*

For å sikre bedre etterlevelse av de formelle rettsikkerhetskrav er det største behovet at forvaltningen i større grad følger materielle rettsikkerhetsgarantier. Korrekt etterlevelse av regelverket er essensielt for å sikre hensynet til likebehandling, personlig integritet og i ytterste konsekvens forbudet mot umenneskelig eller nedverdiggende behandling.²⁴¹

Statistikk viser at tvangsmiddelbruk i psykiatrien i Norge går noe opp.²⁴² Samtidig påklages relativt få av vedtakene, se punkt 1.3. Selv om tilsvarende statistikk for fengsler ikke er tilgjengelig, viser funnene i kapittel 6.2 at det er behov for praksisendring også under strgfjl. Det er funnet få eksempler på kritikk av klageinstansenes saksbehandling. Det indikerer at dersom vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle påklages, slik at de undergis en ny og objektiv vurdering, kan legalitetskontrollen medføre økte rettsikkerhetsgarantier.

Rapportene viser at det i flere psykiatriske institusjoner er lite tilgjengelig informasjon om klageadgang, noe som kan være en årsak til få klager. Økt veiledning og rettighetsinformasjon kan medføre flere klager. På den annen side tilsier effektivitets- og økonomihensyn at det ikke et mål å generere unødig mange klager. Samtidig avhjelpes problemet om de materielle vilkårene følges.

Sivilombudsmannen og CPT har rettet kritikk mot lite fungerende uavhengige tilsynsordninger. Et viktig virkemiddel for å motvirke vilkårlig og uforholdsmessig bruk av tvangsmidler, er at de uavhengige tilsynsorganene er aktive, har et klart mandat og tilstrekkelig kompetanse. Rapportene viser også at det er et behov for at institusjonene gir tilsynsorganene tilstrekkelig tilgang til dokumenter og mulighet for å snakke med pasienter og innsatte. Selv om Sivilombudsmannen utfører mange av de samme oppgavene som tilsynsorganene, skal tilsynsorganene oftere besøke institusjonene. Det kan virke forebyggende, og de kan hyppigere oppdage mangelfulle rutiner.

Det er ikke et mål at flest mulig forvaltningsvedtak skal ende for domstolene. Allikevel kan det være nyttig i et rettsikkerhetsperspektiv at noen saker om bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle blir prøvet for domstolene. Domstolsprøving kan skape rettsavklaring,²⁴³ og virke preventivt gjennom økt bevissthet omkring temaet. Mothensynet er at en bedømmelse vil bli utpreget konkret, og domstolene trolig vil være varsomme med å gå inn i den skjønsmessige vurderingen.

²⁴¹ Grunnloven § 98, § 93 annet ledd jf. EMK artikkel 3.

²⁴² Innst. 147 L (2016-2107) punkt 1.1. og CPT/Inf (2019)1 side 7.

²⁴³ NOU 2019:5 side 363, Ot.prp.nr. 51 (2004-05) side 14.

Sivilombudsmannen uttalte i august 2018 at «internasjonal rettsutvikling går i retning av en mer kritisk holdning til bruk av tvangsmidler, særlig overfor mennesker i en sårbar situasjon».²⁴⁴ I *MS vs. Croatia* viser EMD til at FNs spesialrapportør mot tortur har anbefalt et absolutt forbud mot bruk av tvangsmidler, og avvikling av lovverk som åpner for det. Domstolen viser også til at CRPD har anbefalt østeriske myndighetene å avskaffe bruk av «restraints» i psykiatriske sykehus og institusjoner.²⁴⁵

Internasjonal rettspraksis viser at det er interessant å se hvordan norske domstoler stiller seg til tvangsmiddelbruk.

6.5.2 Mulige forbedringer i straffegjennomføringsloven

Selv om strgjfl. § 38 i tilstrekkelig grad ivaretar substansielle rettssikkerhetskrav og rettssikkerhetsgarantier, rettes noen bemerkninger til forbedringspunkter i lys av praksis.

For det første er det kanskje mer rettssikkert at lovgiver setter skranker for inngripende tvangsmidler, fremfor at det er den utøvende myndighet som utformer regelverket i retningslinjer.

Dernest viser praksis at det kan være behov for å regelfeste at det bør være kontinuerlig tilsyn ved bruk av sikkerhetscelle for å motvirke uforholdsmessig langvarig bruk. Eksemplene fra praksis viser at en skjønnsmessig regel om tilsyn ikke alltid er tilstrekkelig. Samtidig forekommer brudd også der det er pliktig med kontinuerlig tilsyn. Ressurs- og økonomihensyn kan begrunne hvorfor fengselsansatte ikke følger regelverket. I så fall er økte bevilgninger til Kriminalomsorgen en mulig løsning.

Et tredje innspill kan være å utvide klagefristen i strgjfl. § 7 bokstav b ved bruk av lovens mest inngripende tvangsmidler for å gi innsatte en videre adgang til å fremme klage. En utvidet frist vil ikke medføre store kostnader, og kan bidra til økte rettssikkerhetsgarantier for den andelen innsatte som er alvorlig psykisk syke.

Omfattende og uforholdsmessig tvangsmiddelbruk i fengsel viser at det kan være behov for en evaluering av reglene i strgjfl, på lik linje som utredningen av behovet for revisjon og modernisering av tvangsreglene i helse- og omsorgssektoren.²⁴⁶ Det blir interessant å se om Regjeringen følger NIMs anbefaling om å nedsatte et utvalg for å sikre at strgjfl. i større grad forebygger tvangsmiddelbruk.²⁴⁷

²⁴⁴ Sivilombudsmannen (2019b) side 24.

²⁴⁵ EMD *M.S. vs. Croatia* (no. 2) avsnitt 48-49.

²⁴⁶ Regjeringen (2016a).

²⁴⁷ NIM (2019) side 27.

6.5.3 Bedring av forholdene til alvorlig psykisk syke innsatte

Som nevnt i punkt 2.1.3, er det for noen mennesker mer tilfeldig hvilken institusjon de befinner seg i, avhengig av om de har blitt dømt til tvungent psykisk helsevern eller alminnelig soning, og om de har blitt flyttet mellom institusjoner. EPR. § 12.1 anbefaler statene å overføre psykisk syke innsatte til passende institusjoner.

Medieundersøkelser fra Bergen, Stavanger, Ringerike, Skien og Oslo fengsel i 2016 og 2017 viser at begrunnelsen i 39 % av vedtakene om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle var knyttet til selvskading, selvmordsforsøk eller dårlig psykisk helse.²⁴⁸

CPTs siste rapport viser at de besøkte fengslene hadde problemer med å ivareta alvorlig psykisk syke innsatte, og å få disse overført til psykiatriske institusjoner. De samme funnene gjorde komiteen ved besøket i 2011. Mange av de innsatte er kasteballer mellom institusjonene. Selv om komiteen bemerket seg at Ila fengsel har opprettet et ressursteam for å tilrettelegge for psykisk syke og langvarig isolerte innsatte, anså ikke komiteen det som tilstrekkelig. CPT anbefalte at myndighetene snarest prioriterer å opprette en egen regional sikkerhetsavdeling for å ivareta disse innsatte.²⁴⁹

NIM har også kritisert manglende helsehjelp og omfattende tvangsmiddelbruk ovenfor psykisk syke innsatte, som utfordrer vernet mot umenneskelig eller nedverdiggende behandling i EMK artikkel 3, se punkt 1.1. Institusjonen har bedt Regjeringen følge opp problemene i lov og i praksis.²⁵⁰

I statsbudsjettet for 2019 har Regjeringen innvilget 18,3 millioner for å etablere en nasjonal forsterket fellesskapsavdeling ved Ila fengsel og forvaringsanstalt for å forebygge og hindre langvarig isolasjon for innsatte med alvorlige psykiske lidelser.²⁵¹ Hvilke øvrige tiltak som blir gjort for å forhindre bruk av tvangsmidler overfor innsatte i skjæringspunktet mellom fengsel og psykiatri, gjenstår å se. Det blir interessant å se svaret fra myndighetene til CPT for hvordan de videre vil følge opp denne gruppen innsatte. Daværende justisminister Wara uttalte at «komiteen har en rekke anbefalinger som vi vurderer nøye».²⁵²

²⁴⁸ Bergens Tidende (2018) sitert i NIM (2019) side 25-26.

²⁴⁹ CPT/inf (2019)1 side 6 og 43.

²⁵⁰ NIM (2019) side 26-27.

²⁵¹ Prop. 1 S (2018-2019) side 22.

²⁵² Regjeringen (2019).

6.6 Konklusjon

De materielle, personelle og prosessuelle reglene for vedtak om sikkerhetsseng og sikkerhetscelle etter strgf. § 38 og phvl. § 4-8 gir med en substansiell tilnærming til rettssikkerhetskrav og rettssikkerhetsgarantier et tilnærmet likt rettslig vern i teori. Nyanseskjellene er ikke avgjørende, fordi de materielle vilkårene for iverksettelse og opphør av tvangsmiddelbruk i stor grad gir et sammenfallende vern. Allikevel kan strgf. potensielt gi svakere rettssikkerhetsgarantier for den andelen fengselsinnsatte som er alvorlig psykisk syke og ikke blir tilstrekkelig ivaretatt i fengsel.

Praksis, både i fengsler og i psykiatriske institusjoner, viser at det er behov for at forvaltningen i større grad etterlever reglene for å sikre formell etterlevelse av prosessuelle rettssikkerhetsgarantier og rettssikkerhetskrav. Dersom reglene etterleves ut fra sin ordlyd og formål, vil man ikke komme i konflikt med trinnhøyere rettsnormer, men forvaltningen har ikke særlig mye slingringsmonn.

Systematiske funn av regelbrudd i praksis, sammenholdt med manglende nasjonal rettspraksis, kan tilsi et behov for å få prøvet vedtak om tvangsmidler for domstolene.

Det er klart at fengsler og psykiatriske institusjoner i større grad bør etterleve regelverket for å motvirke vilkårlig og uforholdsmessig bruk av sikkerhetsseng og sikkerhetscelle. Internasjonal rett går i retning av en stadig mer restriktiv holdning til bruk av tvangsmidler. Det blir interessant å se om Norge gjør det samme. Det er viktig å følge med på hva norske myndigheter gjør for å følge opp rapporten fra CPT og anbefalingene fra NIM, samt hva utfallet av utredningen av behovet for revisjon og modernisering av tvangsreglene i helse- og omsorgssektoren blir.²⁵³

²⁵³ Regjeringen (2016)

Kilderegister

Lov, forskrift og konvensjoner

Lov:

- 1814 Kongeriket Norges Grunnlov 17. mai 1814.
- 1962 Lov 22. juni 1962 nr. 8 om Stortingets ombudsmann for forvaltningen (sivilombudsmannloven).
- 1967 Lov 10. februar 1967 nr. 10 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven, fvl.).
- 1980 Lov 13. juni 1980 nr. 35 om fri rettshjelp (rettshjelpsloven, rhjl.).
- 1984 Lov 30. mars 1984 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten m.m (helsetilsynsloven).
- 1999 Lov 21. mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettsloven, mrl.).
- 1999 Lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven, phvl.).
- 1999 Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven, pbrl.).
- 1999 Lov 7. februar 1999 nr. 64 om helsepersonell mv. (helsepersonelloven)
- 2001 Lov 18. mai 2001 nr. 21 om gjennomføring av straff (straffegjennomføringsloven, strgjfl.).
- 2005 Lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff (straffeloven, strl.).
- 2005 Lov 17. juni 2005 nr. 90 om mekling og rettergang i sivile tvister (tvis-teloven, tvl.).

Forskrift:

- 2002 Forskrift 22. februar 2002 nr. 183 om straffegjennomføring (straffegjennomføringsforskriften).

- 2011 Forskrift 16. desember 2011 nr. 1258 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern m.m. (psykisk helsevernforskriften).
- 2014 Forskrift 26. juni 2014 nr. 878 om endring i forskrift til lov om straffegjennomføring.

Konvensjoner:

- 1950 Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, 4. November 1950. (Barnekonvensjonen).
- 1989 United Nations Convention on the Rights of the Child, 20. November 1989. (Europarådets menneskerettskonvensjon, EMK).

Internasjonal og nasjonal rettspraksis

EMD:

- Golder vs. The United Kingdom (1975) Application no. 4451/70, 21. februar 1975.
- Silver and others vs. The United Kingdom (1983) Application no. 7136/75, 25. mars 1983.
- Herczegfalvy vs. Austria (1992) Application no. 10533/83, 24. september 1992.
- Buckley vs. the United Kindom (1996) Application no. 20348/92. 29. september 1996.
- Messina vs. Italy (no. 2) (2000) Application no. 24498/94. 28. september 2000.
- Kudla vs. Poland (2000) Application no. 30210/96. 26. oktober 2000.
- Kadikis c. Lettonie (No. 2) 2006 Requete no. 62393/00.4. mai 2006. Definitif: 4. august 2006. (Se Kjølbro (2017) side 1131.)
- Hellig vs. Germany (2011) Application no. 20999/05. 7. juli 2011. Final: 7. Oktober 2011.

Bures vs. The Czech Republic (2013)

Application no. 37679/08. 18. Oktober 2012. Final: 18. januar 2013.

MS. vs. Croatia (No. 2) (2015)

Application no. 75450/12. 19. februar 2015. Final: 19. mai 2015.

Høyesterett:

Rt. 1995 side 530.

Rt. 2004 side 583.

Rt. 2006 side 1300.

Rt. 2008 side 1409.

Rt. 2010 side 897.

Rt. 2011 side 1666.

Rt. 2014 side 1105.

Rt. 2014 side 1281.

Rt. 2015 side 93.

Rt. 2015 side 921.

HR-2016-1286-A.

HR-2016-2178-U.

HR-2018-874-A.

HR-2018-1907-A.

Underrettspraksis:

LB-2016-111749.

Forarbeider og etterarbeider

- Dok.nr.16 (2011-2012) *Rapport fra menneskerettighetsutvalget om menneskerettigheter i Grunnloven, avgitt 19. desember 2011. Hentet fra regjeringen.no.*
- NOU 1988:8 *Lov om psykisk helsevern uten eget samtykke. 23. mars 1988.*
- NOU 2001:32 Bind A *Rett på sak. Lov om tvisteløsning (tvisteloven). Avgitt til Justis- og politidepartementet 20. desember 2001. Hentet fra regjeringen.no.*
- NOU 2011:9 *Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet – Balansegangen mellom selvbestemmelsesrett og omsorgsansvar i psykisk helsevern. Hentet fra regjeringen.no.*
- NOU 2017:8 *Særdomstoler på nye områder? Vurdering av nye domstolsordninger for foreldretvister, barnevernsaker og utlendingsaker. 9. mars 2017. Hentet fra Lovdata.*
- NOU 2019:5 *Ny forvaltningslov – Lov om saksbehandlingen i offentlig forvaltning (forvaltningsloven). Hentet fra regjeringen.no.*
- Innst.O.nr.60 (2000-2001) *Innstilling fra justiskomiteen om lov om gjennomføring av straff mv (straffegjennomføringsloven). Hentet fra Lovdata.*
- Innst. 147 L (2016-2017) *Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om endringer i psykisk helsevernloven mv. (økt selvbestemmelse og rettssikkerhet). 15. desember 2016. Hentet fra Lovdata.*
- Ot.prp.nr.11 (1998-1999) *Om lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven). Hentet fra Lovdata.*
- Ot.prp.nr. 12 (1998-1999) *Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven). 13. november 1998. Hentet fra Lovdata.*

- Ot.prp.nr. 5 (2000-2001) *Om lov om gjennomføring av straff mv. (straffegjennomføringsloven).* Hentet fra Lovdata.
- Ot.prp.nr.51 (2004-2005) *Om lov om mekling og rettergang i sivile tvister (tvisteloven).* Hentet fra Lovdata.
- Prop. 1 S (2018-2019) *Prop. 1 S (2018-2019) Gul bok. Statsbudsjettet 2019.* 28. september 2018. Hentet fra regjeringen.no
- Prop.L 147 L (2015-2016) *Endringer i psykisk helsevernloven mv. (økt selvbestemmelse og rettssikkerhet).* Hentet fra Lovdata.
- St.meld. nr. 37 (2007-2008) *Straff som virker – mindre kriminalitet – tryggere samfunn (kriminalomsorgsmelding)* 28. september 2008. Hentet fra regjeringen.no.

Forvaltningspraksis

- KSF-2002-9001 Kriminalomsorgsdirektoratet (2008) *Samlefil retningslinjer til straffegjennomføringsloven. Revidert i sin helhet 27. oktober 2008.* (Retningslinjene til strgjfl.) [https://www.kriminalomsorgen.no/get-file.php/3982174.823.tqijnzqtj7zuz/Samlefil+retningslinjer+straffegjennomf%C3%B8ringsloven.pdf] [sitert: 08.04.19].
- Kriminalomsorgen (udatert) *Veiledning om saksbehandlingsreglene i forvaltningsloven og straffegjennomføringsloven § 7.* [http://www.kriminalomsorgen.no/get-file.php/634225.823.ycyqyaxsuf/Veiledning%20-%20saksbehandlingsregler.pdf] [sitert 29.03.2019].
- IS-2012-9 *Rundskriv fra Helsedirektoratet (2012)* [https://lovdata.no/pro/#document/ROO/rundskriv/is-2012-9?from=NL/lov/1999-07-02-62/%C2%A74-8]. [sitert: 27.02.2019]
- IS/6-2016 *Saksbehandlingsrundskriv for kontrollkommisjonene i det psykiske helsevernet IS-6/2016* 19.12.2016.

- [<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Kontrollkomisjonens%20saksbehandling.pdf>]
[siteret: 15.03.2019].
- IS-2017-1 Rundskriv fra Helsedirektoratet (2017) [<https://lovdata.no/pro/#document/ROO/rundskriv/is-2017-1?searchResultContext=2405&rowNumber=1&totalHits=18>]
[siteret: 12.03.2019]
- Sivilombudsmannen (2004) *Årsmelding for 2003. Dokument nr. 4 (2003-2004)*. Mars 2004. [<https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2017/04/A%CC%8Arsmelding-for-Sivilombudsmannen-2003.pdf>] [siteret: 25.02.2019].
- Sivilombudsmannen (2013) *Undersøkelse av tilsynsrådsordningen i kriminalomsorgen. (2011/225)*. 19.03.2013. [<https://www.sivilombudsmannen.no/uttalelser/undersokelse-av-tilsynsradsordningen-i-kriminalomsorgen/>] [siteret: 17.04.2019].
- Sivilombudsmannen (2015) *Besøksrapport. Sykehuset Telemark. 8.-10. april 2015*. 01.09.2015.
[<https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2017/04/Sykehuset-Telemark-bes%C3%B8ksrapport-2015.pdf>] [siteret: 17.04.2019]
- Sivilombudsmannen (2016) *Besøksrapport. Universitetssykehuset Nord-Norge HF. 26-28. april 2016*, 29.08.2016. [<https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2017/02/160829-beskrappport-unn-web-pdf-2.pdf>] [siteret: 01.03.2019].
- Sivilombudsmannen (2017) *Ref. 2017/1792. Besøksrapport. Ålesund sjukehus, avdeling for sjukehuspsykiatri. 19.-21. september 2017*. 12.12.2017. [<https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2017/12/Bes%C3%B8ksrapport-2017-%C3%85lesund-sjukehus.pdf>] [siteret: 03.04.2019]

- Sivilombudsmannen (2019a) *Besøksrapport. Bergen fengsel. 2.-4. mai 2018.* 16.01.19.
[<https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2019/01/Bergen-fengsel.pdf>]
[sitert 04.04.2019].
- Sivilombudsmannen (2019b) *Besøksrapport. Psykiatrisk klinikk, Helse Bergen HF (Sandviken) 14-16. august 2018.* 05.03.19.
[<https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2019/03/Psykiatrisk-klinikk-Sandviken-bes%C3%B8ksrapport-1.pdf>] [sitert 17.04.2019].
- Sivilombudsmannen (2019c) *Årsmelding for 2018. Dokument 4:1 (20182019).*
27.03.2019.
[https://www.sivilombudsmannen.no/wp-content/uploads/2019/03/FOREBENH_%C3%85RSMELDING_2018_NO_forebygging.pdf] [sitert: 17.04.2019].
- Sivilombudsmannen (2019d) *Besøksrapport. Sykehuset Østfold, psykiatrisk avdeling og voksenhabilitering, sikkerhetspsykiatriske seksjoner. 9.-11. oktober 2018.* 01.04.2019 [sitert: 17.04.2019].

Resolusjoner, vedtak og rapporter

Internasjonalt:

- Council of Europe (2004) *Recommendation No. Rec(2004)10 of the Committee of Ministers to member States concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder and its Explanatory memorandum. (Adopted by the Committee of Ministers on 22. September 2004 at the 896th meeting of the Ministers' Deputies).*
[https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec%282004%2910%20EM%20E.pdf]
[sitert: 25.03.2019].
- Council of Europe (2006a). *European Prison Rules. Chapter 2. Commentary on Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers to*

- member states on the European Prison Rules.* [https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016806f3d4f] [sitert: 03.03.2019]
- CPT/Inf (98) 12-part Council of Europe (1998) *Involuntary placement in psychiatric establishments. Extract from the 8th General Report of the CPT, published in 1998.* [<https://rm.coe.int/16806cd43e>] [sitert 25.03.2019].
- CPT/Inf/E (2002) 1. Rev 2015 Council of Europe (2015) *European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). CPT Standards* [<http://agent.echr.am/resources/echr/pdf/ba2e032f91eb6673220a419b698fd89c.pdf>] [sitert: 10.03.2019]
- CPT/Inf (2017)6 Council of Europe (2017) *European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). Means of restraint in psychiatric establishments for adults (Revised CPT Standards).* 21.03.2017. [<https://rm.coe.int/16807001c3>] [sitert: 15.03.2019].
- CPT/Inf (2019)1 The European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). (2019) *CPT/inf (2019)1 Report to the Norwegian Government on the visit to Norway carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 28 May to 5 June 2018.* 17.01.2019. [<https://rm.coe.int/1680909713>] [sitert: 10.02.2019].
- European Prison Rules (EPR) Council of Europe (2006) *European Prison Rules. Chapter 1. Recommendation Rec(2006)2 of the Committee of Ministers to member states on the European Prison Rules European Prison Rules (EPR). (De europeiske fengselsreglene).* [sitert:25.02.2019].

[https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016806f3d4f]
[siteret: 03.03.2019].

Mandelareglene

United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners. A/RES/70/175, resolution adopted by the General Assembly on 17 December 2015. [<https://undocs.org/A/RES/70/175>] [siteret: 15.03.2019].

Nasjonalt:

Cramer, Victoria (2014)

for Kompetansesenter for fengsels-, sikkerhets- og rettspsykiatri for Helseregion Sør-Øst, Oslo universitetssykehus. *Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler*, november 2014. [<http://kriminalomsorgen.custompublish.com/get-file.php/2777715.823.fc patebqq s/Endelig+rapp ort+psy kiske+lidelser.pdf>] [siteret: 18.04.2019].

Helsedirektoratet (2019b)

Kontroll av tvangsbruk 2017, Rapport IS-2803, 20.02.19. [<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1514/Kontroll%20av%20tvangsbruk%202017%20IS-2803.pdf>] [siteret: 25.02.2019].

Norges institusjon for menneskerettigheter(NIM) (2019)

Menneskerettighetene i Norge 2018 – NIMs årsmelding, Dokument 6 (2018-2019), 26.03.2019. [<https://www.nhri.no/2019/nims-arlige-rapp ort-om-menneskerettighetene-til-stortinget-nims-arsmelding-2018/>] [siteret: 18.04.2019].

Oxford Research (2017)

Evaluering av kvaliteten på tvangsvedtak (2017) Oppdragsgiver: Helse- og omsorgsdepartementet. 31. desember 2017. [<https://oxfordresearch.no/wp-content/uploads/2018/01/Evaluering-av-tvangsvedtak.pdf>]. [siteret: 04.02.2019].

Juridisk teori

Bøker:

- Eckhoff, Torstein. *Rettskildelære*, 5 utg., 9. opplag 2017 ved Jan E. Helgesen, Oslo: Universitetsforlaget, 2001.
- Eckhoff, Torstein. *Forvaltningsrett*, 10. utgave 2014 ved Eivind Smith, Oslo: Universitetsforlaget, 2014.
- Eskeland, Ståle. *Fangerett*, 2. utg., Otta: TANO, 1989.
- Graver, Hans Petter. *Alminnelig forvaltningsrett*, 4. utg., Oslo: Universitetsforlaget, 2015.
- Kjølbros, Jon Fridrik. *Den europeiske menneskerettskonvention for praktikere*, 4. utg., København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag, 2017.
- Møse, Erik. *Menneskerettigheter*, 1. utg., Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2002.
- Skoghøy, Jens Edvin A. *Twisteløsning*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget, 2014.
- Storvik, Birgitte. *Straffegjennomføring*, 3. utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, 2017.
- Syse, Aslak. *Psykisk helsevernloven med kommentarer*, 3. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, 2016.

Artikler/tidsskrift:

- Bårdsen, Arnfinn (2016). «Høyesteretts praksis på psykiatrifeltet», *Kritisk Juss*, 2016. Universitetsforlaget, side 238-262 [<https://lovdata.no/pro/#document/JUS/bardsen-a-2016-06/>] [sitert: 11.03.18].

Lovkommentarer:

- Syse, Aslak (2018). *Kommentar til psykisk helsevernloven* i Norsk lovkommentar, Gyldendal Rettsdata [sitert: 02.03.19].

Internettider og andre kilder

- Council of Europe (2019) European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). *The CPT and Norway*. (2019) [https://www.coe.int/en/web/cpt/Norway] [sitert: 15.02.19]
- Kriminalomsorgen (udatert)(a). *Tilsynsråd*. [https://www.kriminalomsorgen.no/tilsynsraad.237906.no.html] [sitert: 24.04.19].
- Regjeringen (2016a) *Tvangslovsutvalget*. [https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/org/styrer-rad-og-utvalg/tvangslovutvalget/id2504904/] [sitert 12.03.2019].
- Regjeringen (2016b) *Mandat for lovutvalg som skal utrede behov for endringer i tvangslovgivningen i helse- og omsorgssektoren*. [https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/org/styrer-rad-og-utvalg/tvangslovutvalget/mandat-for-lovutvalg-som-skal-utrede-behov-for-endringer-i-tvangslovgivningen-i-helse--og-omsorgssektoren/id2504905/] 16.06.2016 [sitert: 12.03.2019].
- Regjeringen (2019) *Torturkomiteens landrapport på Norge er publisert*. 17.01.2019 [https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/torturkomiteens-landrapport-pa-norge/id2625968/] [sitert: 21.04.2019].
- Stortinget (2018-2019) Dokument nr. 15:299 (2018-2019) Skriftlig spørsmål fra Kjersti Toppe (Sp) til justis-, beredskaps- og innvandringsministeren. [https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Sporsmal/Skriftlige-sporsmal-og-svar/Skriftlig-sporsmal/?qid=73987] [sitert: 16.04.19]

Statistikk

Helsedirektoratet (2019a) *Tvangsmidler og skjerming i psykisk helsevern. Statistikkdatabase, Samdata.* [<https://statistikk.helsedirektoratet.no/bi/Dashboard/031bdc12-43f1-4a6d-974a-631473ba7016?e=false&vo=viewonly>] [sitert: 25.02.2019].

Kriminalomsorgsdirektoratet (2017) *Kriminalomsorgens årsrapport for 2016 – Vedlegg 1 Statistikk – utvikling i bruk av tvangsmidler,* 13.02.2017.
[<https://www.kriminalomsorgen.no/get-file.php/3864469.823.sdqybtvax/Vedlegg+1++Statistikk+%E2%80%93+utvikling+i+bruk+av+tvangsmidler++Kriminalomsorgens+%C3%A5rsrapport+2016.pdf>] [sitert:25.02.2019].

Statistisk sentralbyrå (2018) *Fengslinger – statistikkbanktabeller.* [<https://www.ssb.no/fengsling/>] [sitert: 25.02.2019].

Statistisk sentralbyrå (2019a) *Fengslinger. 10531: Innsatte, etter fengslingstype, hovedlovbruddstype, alder, statistikkvariabel og år.* [<https://www.ssb.no/statbank/table/10531/tableViewLayout1/>] [sitert: 03.03.19].

Statistisk sentralbyrå (2019b) *Spesialisthelsetjenesten – statistikkbanktabeller.* [<https://www.ssb.no/helse/statistikker/speshelse>] [sitert: 25.02.2019].

Utilgjengelige kilder

Personlig meddelelse:

Dotsetsveen, Finn, *Kriminalomsorgsdirektoratet*, telefonsamtale, 13.02.2019.

Hellevik, Vårinn, *Helsedirektoratet*, e-post, 13.02.2019.