

**SIVILOMBUDET STORTINGETS OMBUD FOR
KONTROLL MED FORVALTNINGEN**Postboks 3 Sentrum
0101 OSLODato:01.03.2025
Saksbehandler:Anette K. Finnset-Thuv
Telefon direkte:
Deres ref.:
Løpenr.:19072/2025
Saksnr./vår ref.:2023/2142
Arkivkode:F71

Tilbakemelding fra Bodø kommune etter Sivilombudets tilbakemelding etter besøk i Nordland fengsel avdeling Bodø

Det vises til besøksrapport nr. 79, etter Sivilombudets forebyggingsenhets besøk i Nordland Fengsel, avdeling Bodø (høy sikkerhet) 20.-22. november 2023. Bodø Kommune er gitt frist for tilsvarende svar på Sivilombudets anbefalinger til 27. februar 2025.

Bodø Kommune er blitt bekjent at Sivilombudet viser i sin rapport til Nasjonale faglige råd, som har vært på høring med frist for innspill 19. januar 2025. Bodø kommune ønsker å påpeke at retningslinjene Sivilombudet viser til, ikke er vedtatt. Bodø Kommune har derfor forholdt seg til Veileder for helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel fra januar 2013/ oppdatert 2016.

I det videre medfører iverksetting og gjennomføring av enkelte anbefalinger fra Sivilombudet, økte økonomiske utlegg på kommunen. Sett i lys av revidering av tilskuddsordning, medfølger det ingen økte bevilgninger for styrking av helsetjenesten i fengsel, for å imøtekomme anbefalinger fra Sivilombudet. Kommunen vil selvsagt søke å innrette seg etter Nasjonale faglige råd når disse er vedtatt.

Anbefalinger

23. Fengselet, kommunen og sykehuset bør samarbeide om helsefremmende tiltak for de innsatte. Dette bør inkludere tiltak både for å forebygge og redusere helseskader, og tiltak for å forebygge selvmord og selvskading.

Kommunen skriver at de tre partene har etablert en felles arbeidsgruppe. Gruppens mandat er tredelt; å utarbeide forslag til møtestruktur for de tre partene for å sikre god intern kommunikasjon i den daglige driften, å utarbeide forslag til tiltak og felles rutiner for forebygging og reduksjon av helseskader, å utarbeide forslag til tiltak og felles rutiner for forebygging av selvmord og selvskading.

Kommunen har også foreslått utbedring av lufttegården til Bodø fengsel i tråd med Sivilombudets anbefalinger. Vi ser det som positivt at de tre partene har snakket sammen og utvidet samarbeidet seg imellom. Mandatet til arbeidsgruppen virker både å kunne forbedre rammene for samarbeidet

mellom partene, og samtidig sørge for tiltak/felles rutiner som konkret vil kunne komme de innsatte til gode. Vi ber om informasjon om tidsrammen for arbeidsgruppen, og om tiltak og felles rutiner som arbeidsgruppen kommer frem til.

Arbeidsgruppen har kommet frem til følgende punkter:

- Arbeidsgruppen tar sikte på å ferdigstille arbeidet innen utgangen av 2025.
- I etterkant av forrige tilsvar, har det blitt brakt på det rene at forskningsprosjektet man ønsket å igangsette med tanke på fysisk aktivitet, ikke lar seg gjennomføre. Bodø Kommune har i møte med operative ledere i oktober 2024, derfor fremmet forslag om ombygging av eksisterende luftegård til også å kunne tjene formål som treningspark. Etter det kommunen erfarer er både skisser og kostnadsoverslag klare, og man avventer mot vår og bedre arbeidsforhold. Det vil gi betydelige bedre forutsetninger for innsatte til å ivareta egen helse, og samtidig motta kvalifisert veiledning og oppfølging i et tilrettelagt miljø.
- Med tanke på selvmordsnære innsatte, har arbeidsgruppen kommet frem til at samme kartleggingsskjema som ved innkomst, kan brukes i kartlegging av suicidalitet fortløpende under soning. Kartlegging, konklusjon og tiltak dokumenteres i Kriminalomsorgens system. Arbeidsgruppen vil også søke å etablere en rutine som sikrer at det dokumenteres hos Kriminalomsorgen at helsetjenesten har tatt tilsett og vurdert innsatte.
- Innkomstsamtale utenfor fengselshelsetjenesten: arbeidsgruppen har i fellesskap kommet frem til at Kriminalomsorgen fortsetter kartlegging av risiko for suicid og alvorlig selvskade ved bruk av skjema som tidligere. Ved behov for helsefaglig vurdering av innsatte, kontaktes legevakt dersom Kriminalomsorgen i samarbeid med innsatte, ikke kan iverksette tiltak som sikrer innsattes liv og helse til fengselshelsetjenesten er til stede.
- Sysselsetting og aktivitet: Utbedring av lokaler og tilbud vil etter ferdigstillelse gi mulighet for økt aktivitet. Kriminalomsorgen etablerer kompenserende tiltak i byggeperioden.
- For å fange opp informasjon rundt innsatte, fortsetter fengselshelsetjenesten å delta på felles morgenmøter daglig, samt møte ved vaktskifte fredag ettermiddag. Videre vil fengselshelsetjenesten delta på møter ved vaktskifte på ettermiddag ved behov. Fengselslege deltar på morgenmøte der dette anses hensiktsmessig.
- Videre foreslås det å gjennomføre eget dialogmøte med akuttpostene ved Nordlandssykehuset for å bli kjent med hverandre, utvikle erfaring og forståelse, samt generelt få til et tettere samarbeid.

24. Kommunen bør sikre kartlegging og vurdering av helsebehov ved innkomst og senest innen 24 timer, også utenfor helseavdelingens åpningstid.

Vi merker oss at kommunen har hatt en fagdag for helsepersonell, hvor også prosedyren for innkomstsamtale ble revidert. Videre skriver kommunen at de jobber med ulike alternativer for å sikre innkomstsamtale innen 24 timer, også utenfor vanlig åpningstid. Dette omfatter blant annet omdisponering av ressurser/helsepersonell internt i kommunen, ytterligere samarbeid med legevakten, eller økning av ressurser i fengselshelsetjenesten. En avklaring vil skje innen 01.02.25. Vi ser dette som positivt, og legger til grunn at kommunens avklaring sikrer at nyinnsatte får innkomstsamtale innen 24 timer, uavhengig av hvilke(t) alternativ som besluttet.

Fengselshelsetjenesten har etter samarbeidsmøte med Bodø legevakt 30.01.25 besluttet at innkomstsamtale for personer med innsettelse på helg og ellers utenfor fengselshelsetjenestens åpningstider, hvor det medfører ventetid på mer enn 24 timer, ivaretas av Bodø Legevakt. Ansvar for varsling til legevakten legges til Kriminalomsorgen, som har oversikt over eventuelle nyinnsettelser. Legevakten vil da dokumentere samtalen og eventuell kartlegging og tiltak, og fengselshelsetjenesten varsles med elektronisk melding i pasientjournal (PLO). Tidspunkt for evaluering av ordningen er satt til januar 2026.

25. Kartlegging og vurdering av selvmordsrisiko bør alltid gjøres ved inntak, og underveis ved behov.

Vi merker oss at kommunen har revidert sin rutine ved inntak jf punkt 24, og at det skal innhentes journal fra pasientens fastlege så snart som mulig etter inntak gitt samtykke fra pasienten. En slik praksis vil kunne gi viktig helseinformasjon tidlig i forløpet. Sett i sammenheng med arbeidsgruppens mandat om å utarbeide tiltak/felles rutiner for forebygging av selvmord og selvskadning jf punkt 23, vil det samlet sett kunne gi et bedre grunnlag for å identifisere eventuelle risikofaktorer for selvmord både ved inntak og senere i forløpet.

Kommunen skriver imidlertid ikke hvordan de bedre kan sikre at dette faktisk gjøres ved inntak og underveis ved behov. På besøkstidspunktet hadde kommunen allerede en mal for inntakssamtale hvor selvmordstanker/-forsøk skulle kartlegges, men hvor vi fant at dette ikke alltid ble gjort i praksis. Vi ber om en tilbakemelding på hvordan kommunen bedre kan sikre gjennomføringen av en slik rutine.

Kommunen ved fengselshelsetjenesten har det siste året gjennomgått rutiner for inntakssamtaler. I dette arbeidet har man også besluttet at innsatte får i tillegg til samtale med sykepleier, også inntakssamtale med lege som fast praksis. Dette gir legen et godt utgangspunkt for å bli kjent med innsatte, og sammenstille opplysninger fra inntakssamtale med sykepleier. Det er videre gjort endringer i rutiner for opplæring av nyansatte med tanke på kartlegging av selvmordsrisiko, slik at det dokumenteres dersom innsatte ikke ønsker å svare på slike spørsmål i inntakssamtalen.

Arbeidsgruppen vil også se på hvilke tiltak man kan iverksette for å sikre informasjonsoverføring ved bekymring for enkeltinnsatte utenfor fengselshelsetjenestens åpningstider. Videre er det gjennomført kompetansehevende tiltak i form av kurs om forebygging av suicid.

26. Kommunen bør sikre kartlegging og vurdering av rusproblematikk, inkludert abstinensstilstander og registrering av vitale mål.

Kommunen viser til revidert prosedyre for inntakssamtale jf punkt 24, og at de har arbeidet for å sikre bedre kartlegging av abstinensstilstander inkludert at det skal journalføres vitalia under inntakssamtalen. Det står imidlertid ikke konkret hvordan kommunen har arbeidet for at dette sikres. På besøkstidspunktet hadde kommunen allerede en mal for inntakssamtale hvor rushistorikk skulle kartlegges og vitalia tas, men hvor vi fant at dette ikke alltid ble gjort i praksis. Vi ber om en tilbakemelding på hvordan kommunen bedre kan sikre gjennomføringen av en slik rutine.

Kommunen ved fengselshelsetjenesten har hatt fokus på kartlegging av abstinensstilstander. Man erfarer at innsatte i noen tilfeller og av ulike årsaker i inntakssamtale ikke oppgir reell rusbruk. Det gir fengselshelsetjenesten utfordringer med å få oversikt over faktiske abstinensstilstander og eventuelt pågående rusbruk. Fengselshelsetjenesten har derfor etablert et tett samarbeid med legevakt, der man varsler legevakt i forkant av helg, dersom man har gjort vurderinger og eller har informasjon som tilsier at det kan bli behov for abstinensvurdering utenfor fengselshelsetjenestens åpningstid.

Det har også vært økt fokus på dokumentasjon når pasienten ikke ønsker å opplyse om rushistorikk, eller ikke ønsker måling av vitalia. Samtidig er rutine for opplæring av nyansatte gjennomgått og revidert, slik at man sikrer god opplæring.

29. Kommunen og fengselet bør sammen sikre at innsatte kan henvende seg direkte til helseavdelingen uten at taushetsbelagt helseinformasjon blir tilgjengelig for uvedkommende.

Vi merker oss at det nå er montert låsbare postkasser i alle avdelinger i fengselet, og at de innsatte oppfordres til å levere henvendelser i en lukket konvolutt før de legges i postkassen. Vi ser det som positivt at låsbare postkasser er montert, men understreker at helseavdelingen selv bør ha nøklene til postkassene og hente henvendelsene for å sikre at personvernet ivaretas uten at det er avhengig av at de innsatte har tilgang til konvolutter og at disse limes igjen. En egen postkasse for helseavdelingen vil også begrense mulighetene for at konvolutter eller lapper som skal til ulike mottakere kommer feil. Vi har tidligere erfart fra noen helseavdelinger i fengsler at det er helseavdelingen selv som står for å tømme postkassene. Videre har fengselet i sitt svarbrev til Sivilombudet beskrevet at de ønsker en mer direkte kommunikasjon mellom innsatte og helseavdelingen, og at de avventer konklusjon fra helseavdelingen. Vi ber om en tilbakemelding på hva kommunen og fengselet kommer frem til når det gjelder kommunikasjonen mellom innsatte og helseavdelingen.

Kommunen ved fengselshelsetjenesten har gjennom møter i arbeidsgruppen, åpnet for at helsepersonell har nøkler til postkasse, og selv tømmer disse.

Ettersom fengselshelsetjenesten nå er delvis etablert i midlertidige lokaler i tråd med pågående byggeprosess, og samtidig vil ha stort fokus på nyansatte og opplæring av disse, er det ønskelig at kommunikasjon mellom innsatte og helseavdelingen evalueres fortløpende.

Fengselshelsetjenesten står i en stor omveltning, og ny struktur og drift er ikke fullstendig avklart på det nåværende tidspunkt.

30. Fengselet og kommunen bør sammen sikre systemer for forsvarlig medisinhandling.

Vi merker oss at kommunen over år har gitt opplæring og informasjon om medisinhandling til fengselets ansatte, samt at kommunen oppdaterte sine rutiner i etterkant av legemiddelrevisjon ved farmasøyt i februar 2022. Kommunen skriver at det er et gjenstående arbeid, i hovedsak hos fengselet, herunder gjennomføring av medisinkurs for ansatte i regi av farmasøyt. Noe som fengselet også bekrefter i sitt svarbrev til Sivilombudet. Verken kommunen eller fengselet beskriver hvordan de skal sikre medisinnoppbevaringen på vaktrommene. Vi minner om at vi under besøket fant at medisindosettene lå åpent tilgjengelig på vaktrommene hvor veldig mange ansatte har tilgang. Vi ber om en tilbakemelding på hvordan kommunen og fengselet kan sikre forsvarlig medisinnoppbevaring på vaktrommene.

Kommunen ved fengselshelsetjenesten skal i mars 2025 bistå inn i kurs i medikamenthåndtering for ansatte i Kriminalomsorgen sammen med tilsynsfarmasøyt fra Nordlandssykehuset. Samtidig vil helsepersonell påse at både dør til vaktrom og medisinskap er forsvarlig låst når helsepersonell forlater.

31. Fengselet og kommunen bør hver for seg holde oversikt over avlyste og utsatte fremstillinger til helsetjenester, og sammen jobbe for at de innsatte får nødvendig helseoppfølging.

Kommunen skriver at fengselet selv skal sørge for ny timebestilling dersom en fremstilling avlyses grunnet ressursmangel hos fengselet.

Vi legger til grunn at fengselet også må holde helseavdelingen fortløpende orientert, og at det er helseavdelingen og/eller den eksterne helseinstansen som kan vurdere om neste tidspunkt anses helsemessig forsvarlig. Vi merker oss at kommunen utreder muligheten for tekniske løsninger i journalsystemet for å få en bedre oversikt over fremstillinger. Vi er enige i at en slik fremtidig løsning vil kunne være et gode, både som oversikt i den enkeltes journal, på tvers av journaler og som tema i samarbeidsmøter mellom kommune og fengsel. Samtidig savner vi en beskrivelse av tiltak dersom det datatekniske ikke ordner seg, eventuelt hvor lang tid det vil ta. Vi ber om en tilbakemelding på tidsrammen for en slik datateknisk løsning, og eventuelle tiltak som kommunen kan iverksette i mellomtiden, inkludert dersom det ikke blir en fullgod datateknisk løsning.

Fengselshelsetjenesten erfarer at det på nåværende tidspunkt ikke er mulig å etablere datateknisk løsning i journalprogram som ivaretar en slik registrering. Det vil derfor etableres eget elektronisk skjema tilgjengelig for alle ansatte til registrering av utsatte og avlyste helserelaterte fremstillinger.

Med hilsen

Arne Myrland
Avdelingsdirektør Helse- og
Omsorgsavdelingen

Dette brevet er godkjent elektronisk og har derfor ikke underskrift

Kopi til:

Stian Wik Rasmussen
Wenche Klingen
Raymond Dokmo