

Oslo, 5. august 2019

Legeforeningen v/Siri Næsheim

H e r

**Høringssvar fra Norsk psykiatrisk forening – forslag til endringer i straffegjennomføringsloven**

Forslagene fra Justis- og beredskapsdepartementet har vært behandlet i foreningens Utvalg for rettspsykiatri og i styret.

**1) Forslag til ny § 29 a i straffegjennomføringsloven som innebærer at bestemmelsen vil gi hjemmel for å ta i bruk** **elektroniske pust- og bevegelsessensorer i fengselsceller, for å forebygge og forhindre selvmord og overdosedødsfall, kap. 4 i departementets høringsnotat.**

Norsk psykiatrisk forening har tre kommentarer:

1. Elektroniske pust- og bevegelsessensorer i fengselsceller har psykologiske og juridiske implikasjoner. Det å være konstant overvåket kan skape frykt for hvor overvåkningsdata lagres og hva det brukes til i fremtiden etc.
2. Teknologiske løsninger vil videre alltid være beheftet med mulig tekniske feil, systemer som «henger seg» mm. De er derfor aldri helt sikre. Spesifikt på denne type overvåking er det viktig å huske at sensorer for bevegelse og pust kun vil kunne registrere når folk slutter å puste/bevege seg. De kan da ha vært normalt aktive frem mot å utføre f.eks. et voldelig selvmord eller lage en felle for angrep av personale som kommer inn i cella: man får en alarm når de setter seg helt stille eller slutter å puste - og da kan det være for sent. Man må altså ikke stole blindt på slike systemer. Man må derfor uansett ha menneskelig tilsyn og oppmerksomhet.

Systemene kan altså i beste fall være et supplement som gir høyere sikkerhet. De kan ikke fjerne det nåværende behovet for menneskelig tilsyn. Det er alltid en viss risiko for at innføring av slike systemer fører til reduksjon i ressurser til tilsyn eller reduksjon i de ansattes oppmerksomhet – i så tilfelle risikerer man en betydelig øket fare: altså det motsatte av intensjonen.

1. Denne type overvåkningssystemer er i utvikling, altså på forskningsstadiet. Både i Norge og i verden foregår det forsknings- og innovasjonsprosjekter på om elektroniske pust- og bevegelsessensorer virker og hvordan de virker. Bl.a. undersøkes dette ved akuttavdelingen ved St Olavs hospital, Divisjon psykisk helse. Forslaget til lovendring er derfor noe prematurt.

Vi anbefaler at man avventer noen få år og ser hva forskningen viser. Er det nyttig å satse på denne type overvåking eller ikke? Det er viktig at man i en lov ikke gir hjemmel for metoder som fortsatt er under vitenskapelig utprøving. Heri inngår også at man må unngå at det allerede i dag igangsettes tiltak/investering i utstyr m.m som ikke fungerer godt nok, eventuelt rett og slett ikke virker slik intensjonen er.

***Konklusjon: Norsk psykiatrisk forening vil fraråde at man på det nåværende tidspunkt lager en ny § 29 a i straffegjennomføringsloven som innebærer at man gir hjemmel for å ta i bruk elektroniske pust- og bevegelsessensorer i fengselsceller, for å forebygge og forhindre selvmord og overdosedødsfall, kap. 4 i Departementets høringsnotat.***

**2) Forslag til et nytt andre ledd i** **straffegjennomføringsloven § 38 som uttrykkelig gir hjemmel for bruk av spytthette på en innsatt for å avverge fysiske angrep som kan være egnet til å vekke frykt, smerte eller annet betydelig ubehag, og en justering av loven som innebærer at det vil angis en noe lavere terskel for bruk av spytthette, håndjern, transportjern, «bodycuff» og tilsvarende tvangsmidler enn for mer inngripende tvangsmidler, som sikkerhetscelle og sikkerhetsseng, kap. 5 i departementets høringsnotat.**

Vi har to kommentarer:

1. Å ha lavere terskel for det som anses som mindre inngripende maktmidler er i utgangspunktet et godt prinsipp. I mange situasjoner vil imidlertid det som listes opp i Lovforslaget som *mindre inngripende* kunne oppleves som svært inngripende for en enkeltperson. Det er stor forekomst av traumatiske opplevelser i fengselspopulasjonen sammenlignet med befolkningen ellers. Eksempelvis kan spytthette, «bodycuff» og lignende fysiske tiltak oppleves meget dramatisk for en person som har opplevd fysiske overgrep/frihetsberøvelse, vært i livsfare ved kvelning etc - hvor sikkerhetscelle kan være en bedre løsning.
2. Norsk psykiatrisk forening mener også at lovforslaget står i motsetning til forslag om ny Tvangsbegrensningslov (NOU 1029:14). Forslaget til et nytt andre ledd i straffegjennomføringsloven § 38 senker terskel for bruk av makt/mekaniske tvangsmidler o.l i kriminalomsorgen samtidig som man i Tvangsbegrensnings-loven vil heve terskel for bruk av alle slike midler i helse- og omsorgssektoren.

Her må man ha in mente at en betydelig del av populasjonen i kriminalomsorgen har samtidige helseproblemer, og da særlig psykiske problemer. Tilsvarende har noen av pasientene i helse – og særlig psykisk helsevern – kontakt med kriminalomsorgen. Og det er i en del tilfeller i behov av samtidig tjeneste fra begge sektorer. Det er derfor bemerkelsesverdig at man innfører lover om tvangsbruk som står i motsetning til hverandre når det ofte vil kunne gjelde personer med samme grunnproblemer.

Mens man i helse- og omsorgssektoren før kunne ivareta mennesker med samtidig utfordrende atferd fordi man kunne bruke enkelte tvangsmidler, ønsker man i dag at tvangsmidlene skal fjernes. Men en slik endring kan medføre at personer som i en del tilfeller egentlig ville hatt det best innen helse og omsorg, nå av sikkerhetshensyn må flyttes til kriminalomsorgen fordi det her kan brukes tvangsmidler/makt for å gi sikkerhet. Det totale tilbudet til og opplevelsen for personen blir dermed betydelig mere negativt.

Helse/omsorg og kriminalomsorg kan sees som helt ulike arenaer, men realiteten er at det ofte er betydelig overlapp og samarbeid der begge instanser er involvert, og dersom lovendringene gjennomføres som planlagt, må det bli enda mere overføring fra helse til kriminalomsorg.

***Konklusjon: Norsk psykiatrisk forening mener at det nye forslaget til annet ledd i*** ***straffegjennomføringsloven § 38 er prematurt. Det er absolutt nødvendig at man samkjører forslag til nye ledd i straffegjennomføringsloven § 38 med Tvangsbegrensningslovens forslag.***

Med vennlig hilsen

Ulrik Fredrik Malt Solveig Klæbo Reitan

Leder i Norsk psykiatrisk forening Leder, Utvalg for rettspsykiatri