

Justis- og beredskapsdepartementet

Postboks 8005 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

15/1078-8

Karen A. Vogt

27.02.2015

Høringsuttalelse - Forslag til endringer i straffegjennomføringsloven

1. Innledning

Justis- og beredskapsdepartementet sendte 30. januar 2015 på høring et forslag om endring av straffegjennomføringsloven, med høringsfrist 27. februar 2015.

Høringsnotatet fra Justis- og beredskapsdepartementet ender ut i et forslag om at straffegjennomføringsloven gis en ny § 1 a, der det foreslås at Kriminalomsorgen gis rett til å beslutte at domfelte som er dømt til ubetinget fengselsstraff i Norge, kan få gjennomføre straffen i en annen stat som Norge har inngått avtale med, jf. utkastets første ledd.

I utkastet til ny § 1 a foreslås det i annet ledd at domfelte som gjennomfører straff i annen stat skal anses som innsatt i norsk fengsel og ha likeverdige rettigheter og plikter som innsatte i norske fengsler.

I bestemmelsens tredje ledd foreslås det at Staten skal sørge for at domfelte som gjennomfører straff i en annen stat etter første ledd, skal få tilbud om helsehjelp som er likeverdig med det tilbudet domfelte ville hatt krav på ved soning i Norge. Det foreslås at Statens helsetilsyn skal føre tilsyn med at Kriminalomsorgsdirektoratet følger opp dette kravet. Det foreslås også at pasient- og brukerrettighetslovens klageregler i lovens kapittel 7 skal gjelde i disse sakene, ved at den innsatte skal kunne klage til norske helsemyndigheter via Kriminalomsorgsdirektoratet.

Det er i bestemmelsens fjerde ledd også gitt en hjemmel for at departementet i forskrift kan fastsette de unntak fra straffegjennomføringsloven som er nødvendig for å kunne gjennomføre soning i annen stat.

2. Generelt om bruk og forståelse av begrepet «likeverdig»

I høringsnotatet brukes begrepet «likeverdig» i en rekke sammenhenger, uten at det går frem hva som skal vektlegges i vurderingen av om tjenestene og helsehjelpen er likeverdig med det tilbudet den innsatte har krav på ved soning i Norge.

Helsedirektoratet - Divisjon primærhelsetjenester

Avdeling minoritetshelse og rehabilitering

Karen A. Vogt, tlf.: 24163544

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Det skilles i høringsnotatet ikke mellom om det skal være krav til et likeverdig tilbud om helsetjenester på systemnivå, eller om den enkelte innsatte skal få en helsehjelp som er likeverdig med det som ville være å anse som nødvendige helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven ved soning i norsk fengsel.

Uklarheten i bruken av begrepet likeverdig fremgår også når det knyttes til krav til kvalitet og forsvarlighet. I punkt 2.4.4, side 11, annet avsnitt: «Lovutkastet forutsetter imidlertid at kjøp av ulike tjenester innebærer at tjenestene må oppfylle samme krav til kvalitet og forsvarlighet som tilsvarende tjenester som ytes av kriminalomsorgens forvaltningssamarbeidspartnere i Norge». På side 12, tredje avsnitt står det imidlertid at den innsatte skal gis forsvarlig helsehjelp av likeverdig kvalitet som tilsvarende helsehjelp i Norge, og at lovutkastet «forutsetter at kjøp av ulike tjenester innebærer at tjenestene må oppfylle likeverdige krav til forsvarlighet og kvalitet som tilsvarende tjenester som ytes av helsetjenesten i Norge.»

Vi kommer tilbake til kravet til likeverdige helse- og omsorgstjenester i kommentarene til de enkelte punktene i høringsnotatet. Vi mener imidlertid at når det gjelder kvalitet og forsvarlighet må det være samme krav som til helse- og omsorgstjenester ved soning i Norge, slik det også står på side 11 i høringsnotatet.

3. Om høringsnotatet og merknader til høringsnotatets kapitler

Høringsnotatet tar opp flere viktige problemstillinger i tilknytning til straffegjennomføring i annet land. I det følgende har vi knyttet kommentarer til punktene i notatet. Vi finner imidlertid at det er flere forhold som burde vært utdypet, deriblant bruk av kvalifisert tolk, ivaretagelsen av de innsattes rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven som informasjon, medvirkning og samtykke til helsehjelp, individuell plan og rehabilitering og bruk av tvangsmidler og isolasjon. Det er også behov for en avklaring av innsattes rett til tannhelsetjeneste ved soning i annet land. Tannhelsetjeneste til de innsatte er fylkeskommunens ansvar i Norge.

Høringsnotatet omtaler ikke spørsmål rundt gjennomføring av tiltak som for eksempel nevnt i straffegjennomføringsloven § 29. I helsepersonelloven § 12 er det gitt en rettslig hjemmel for bistand fra helsepersonell. Dette gjelder ved soning i Norge. Dersom det ønskes slik bistand fra helsepersonell ved soning i annet land, må det avklares med vedkommende lands myndigheter hvilke rettsregler som gjelder for dette i landet.

Belgia har erfaring med å sende domfelte til soning i Nederland. Europarådets torturovervåkingskomité (CPT) hadde i 2012 flere innsigelser til den helsehjelpen denne gruppen innsatte ble gitt, se link til rapport. Vi mener dette gir grunn til bekymring og tilsier en grundig gjennomgang av hvordan dette skal unngås dersom norske domfelte skal innsettes til soning i et annet land.
(<http://www.cpt.coe.int/documents/bel/2012-19-inf-eng.pdf>).

Merknader til høringsnotatets punkt 2.2. s. 4

Helsedirektoratet er enig i at straffegjennomføringsloven § 7a ikke gir kriminalomsorgen adgang til å få utlevert taushetsbelagte opplysninger om innsattes helseforhold for eksempel for å kunne vurdere om domfelte er egnet til soning i utlandet. Lovteksten i § 7a bokstav c, som gjengitt på side 4 i høringsnotatet, åpner ikke for utlevering av taushetsbelagte helseopplysninger til et slikt formål.

Merknader til høringsnotatets punkt 2.4.1

I høringsnotatets punkt 2.4.1 andre avsnitt på side 8, er det skrevet at straffegjennomføringen i annen stat i utgangspunktet ikke skal påvirke den innsattes rettigheter og plikter etter annen lovgivning, men at i praksis må deler av tjenestetilbudet ytes gjennom kjøp av tjenester av tilsvarende kvalitet i soningslandet. I punkt 2.4.2, nederst på side 8 og øverst på side 9 er dette presisert til at den innsatte også må kunne få et likeverdig helsetilbud under soningen i utlandet som vedkommende har rett til ved soning i Norge.

Ved disse formuleringene har man gitt et mål som skal oppfylles når noen sendes til soning i annet land enn Norge, nemlig at den innsatte skal ha helsehjelp av like god kvalitet og med samme krav til forsvarlighet ved soning i annen stat som vedkommende ville fått ved å sone i Norge. Dette er en målsetning som Helsedirektoratet gir sin tilslutning til, forutsatt at den innsattes rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven og annen helselovgivning, oppfylles i soningslandet. Dette må være rettslig regulert. Det som ikke omfattes av norsk jurisdiksjon, må avtales med det aktuelle soningslandet. Spørsmålet er derfor om forslaget til rettslige reguleringer av de mer detaljerte aktiviteter som er drøftet senere i høringsnotatet, vil føre til at denne målsetningen nås, se våre merknader til punkt 2.4.4.

Det er i høringsnotatet flere steder skrevet at den domfelte som skal sone i et annet land, skal gis «likeverdig» helsehjelp som innsatte i norske fengsler. Det innebærer at vedkommende må få oppfylt alle sine rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven. Det gjelder, blant annet, følgende rettigheter:

- a. Rett til helse- og omsorgstjenester som bestemt i pasient- og brukerrettighetslovens kapittel 2,
- b. Rett til medvirkning og informasjon som bestemt i pasient- og brukerrettighetslovens kapittel 3,
- c. Rett til journalinnsyn som bestemt i pasient- og brukerrettighetslovens kapittel 5,
- d. Rett til personvern ved at det bevares taushet om helseopplysninger som bestemt i helsepersonelloven §§ 21 flg.

Det er grunn til å peke på at om dette lar seg gjøre i praksis under soning i annet land, vil avhenge av hva som rent faktisk er mulig å *avtale* med soningslandets sentrale myndigheter, fengselsmyndigheter og helsemyndigheter. Det vil ikke kunne inngås avtaler i strid med preseptorisk lovgivning i soningslandet. Avtaler må gjøres innenfor de rammer som landets lovgivning, setter. Vi forutsetter at dersom det viser seg at en

norsk innsatt får/har så store psykiske lidelser at tvungen behandling er aktuelt, blir vedkommende sendt hjem til Norge.

I høringsnotatets punkt 2.4.1 tredje avsnitt på side 8, er det skrevet:

«Innsatte som skal tilbakeføres til det norske samfunnet skal i utgangspunktet bare sone i annen stat på begynnelsen av soningstiden, og deretter tilbakeføres til Norge for videre progresjon.»

Det kunne med fordel vært sagt mer om tilbakeføring til Norge i den siste delen av soningstiden. Både angivelse av tid for tilbakeføring i forhold til løslatelse og mål for tilbakeføringen bør utdypes.

Merknader til høringsnotatets punkt 2.4.2

I høringsnotatets punkt 2.4.2 andre avsnitt på side 8 står:

«Straffegjennomføringen skal kunne skje uavhengig av samtykke fra domfelte.»

Vi antar at det her menes at innsetting til soning i annen, land kan skje uten at den innsatte samtykker til dette. Vi ønsker likevel å påpeke at helseopplysninger som kriminalomsorgen ønsker i forbindelse med innsetting til soning i et annet land, ikke kan utleveres til kriminalomsorgen uten samtykke fra den domfelte.

Merknader til høringsnotatets punkt 2.4.4

Den rettslige reguleringen av hvilke rettigheter og plikter den innsatte som skal sone i et annet land, skal ha når det gjelder nødvendig helsehjelp, drøftes i høringsnotatets punkt 2.4.4., fra nederst på side 10 til midt på side 14. Nedenfor nevnes og kommenteres punktvis de temaene som tas opp i høringsnotatet:

a) Domfelte (og) innsatte skal gis tjenester innenfor andre forvaltningsområder, selv om frihetsstraffen gjennomføres i utlandet.

Det gjelder:

- Medlemskap i folketrygden,
- Rett til opplæring og utdanning,
- Rett til sosiale ytelser og trygdeytelser.

Vi har ingen bemerkninger til dette.

b) Det foreslås i den nye bestemmelsen i straffegjennomføringslovens § 1 a en uttrykkelig hjemmel for at domfelte som soner i annet land, skal regnes som innsatt i fengsel i Norge, med likeverdige rettigheter og plikter som ville ha vært knyttet til straffegjennomføringen i Norge. Dette gjelder også rett til likeverdige tilbud om andre offentlige ytelser, for eksempel helsetjenester.

Med likeverdige tilbud må det bety at den domfelte under soning i et annet land får oppfylt alle sine rettigheter som bestemt i pasient- og brukerrettighetsloven.

Et likeverdig helsetilbud kan i noen tilfelle kreve mer individuell tilrettelegging ved soning i et annet land, blant annet på grunn av behov for tolk.

c) Tjenestene, som dels må kjøpes i soningslandet, skal, etter forslaget, side 11 i høringsnotatet, oppfylle samme krav til kvalitet og forsvarlighet som tilsvarende tjenester som ytes i Norge.

Dette må til for å oppfylle den innsattes rett til å få likeverdig helsehjelp i soningslandet som vedkommende ville fått under soning i Norge.

d) Helsehjelpen som skal ytes i soningslandet, særlig de helsetjenestene som gjelder dekning av de mer daglige behov for helsetjenester og akuttbehandling, skal, etter forslaget, leveres på soningsstedet og av helsepersonell og helsetjenesten i soningslandet.

I avtalene med soningslandet må det presiseres at det er en forutsetning for leveranse av slike helsetjenester at tjenestene i soningslandet må være organisert slik at den innsatte mottar tilpasset og forståelig informasjon om helsehjelpen som tilbys, herunder at den er på et språk vedkommende forstår, og at det skal benyttes kvalifisert tolk når det er nødvendig med tolk for å kunne gi den informasjon pasienten har krav på og behov for. Å benytte kvalifisert tolk og å inneha nødvendig kompetanse i bruk av tolk, er avgjørende for å kunne yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester når det er en språkbarriere. Det må gå frem av avtalen at det er tilstrekkelig tilgang på kvalifiserte tolker.

En stor andel innsatte i norske fengsler har høy sykkelighet knyttet til rus og psykiske lidelser, se rapporten «Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler»¹ Å sikre likeverdig helsehjelp for innsatte som sliter med milde eller moderate rus- eller psykiske problemer, og som ikke har behov for spesialisthelsetjenester, kan være en utfordring ved soning i et land der helsepersonellet snakker et annet språk enn domfelte.

e) Helsehjelp som ytes i mottakerlandet, vil ikke være regulert av regler gitt i norske lover og forskrifter. Det skal imidlertid sikres likeverdige tjenester. De rettigheter innsatte til soning i andre land har krav på, foreslås i høringsnotatet å falle utenfor det som norske kommuner og helseforetak har ansvaret for.

Soning i et annet land innebærer at det skjer utenfor norsk jurisdiksjon, hvilket betyr at norske rettsregler ikke gjelder for forholdet, heller ikke den kommunale helse- og omsorgstjenesteloven eller spesialisthelsetjenesteloven. Det samme gjelder alle Helsedirektoratets retningslinjer og veiledere, deriblant IS-1971 «Veileder for helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel» samt alle veiledere og retningslinjer innen somatikk, psykisk helsevern og rus.

De innsatte vil derimot ha de samme rettigheter og plikter som andre innsatte i vedkommende land. Dersom de innsatte skal få oppfylt kravet om at de skal ha likeverdige helse- og omsorgstjenester som under soning i Norge, må dette derfor avtales med myndighetene i vedkommende land. Den innsattes rettigheter og plikter vil bero på denne avtalen, mens forslaget til ny § 1 a i straffegjennomføringsloven vil gi den innsatte en rettighet overfor den norske stat.

¹ Cramer, Victoria (2014): Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler. Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, Helseregion Sør-Øst. Prosjektrapport 2014-1

f) I forslaget til ny lovbestemmelse skal den norske staten ha plikt til å sørge for at innsatte som soner i utlandet får et tilbud om helsetjenester som er likeverdige med det tilbudet de ville hatt krav på ved soning i Norge. Statens ansvar for å sørge for et likeverdig tilbud må innebære at det inngås avtale som sikrer at den domfelte får oppfylt alle sine rettigheter etter norsk lovgivning, og at det stilles samme krav til kvalitet og forsvarlighet som til helse- og omsorgstjenester i Norge.

g) Dersom innsatte som soner i utlandet, får behov for spesialisthelsetjenester, kan de, dersom det er mulig og forsvarlig, etter forslaget i høringsnotatet, transporteres til Norge for behandling i den norske spesialisthelsetjenesten. Ellers må de behandles i mottakerlandet etter avtaler Kriminalomsorgen har inngått om levering av spesialisthelsetjenester til de som soner i utlandet.

Dette innebærer at norske myndigheter, før det inngås avtale om soning i annen stat, må undersøke om helsetjenesten i den aktuelle staten faktisk kan levere forsvarlige og likeverdige tilbud om helsetjenester til de som soner i vedkommende land, også når det gjelder spesialisthelsetjenester.

Europarådets torturovervåkningskomite (CPT) hadde i 2012 flere innsigelser til den helsehjelpen Belgiske innsatte som sonet i Nederland, ble gitt, se link til rapport ovenfor under vårt kapittel 3. En av innsigelsene gikk på transport i forbindelse med helsehjelp i Belgia. Kriminalomsorgen må sørge for å avtalefeste gode rutiner ved hjemtransport til Norge.

h) Det foreslås i høringsnotatet at Statens helsetilsyn skal føre tilsyn med at den norske staten oppfyller sine plikter om å sørge for et helsetjenestetilbud i soningslandet som er likeverdig med helsetjenestetilbudet til innsatte i norske fengsler. Kriminalomsorgen foreslås i den forbindelse gitt en plikt til å gi nødvendige opplysninger til Helsetilsynet til bruk i tilsynssakene. Helsetilsynet skal, etter forslaget, kunne gi Kriminalomsorgsdirektoratet pålegg etter helsetilsynsloven § 5. Dette blir dermed en *indirekte* form for tilsyn, som, etter det som er skrevet i høringsnotatet, blir på et mer overordnet nivå og av systemmessig karakter.

Det er vist til at helsetilsynsloven gjelder for Statens helsetilsyns tilsynsaktiviteter og at tilsynet skal være av systemmessig karakter. Etter helsetilsynsloven § 3 skal enhver som yter helse- og omsorgstjenester, etablere et internkontrollsystem for virksomheten og sørge for at virksomhet og tjenester planlegges, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lover og forskrifter. Siden Statens helsetilsyn skal føre et systemmessig tilsyn med Kriminalomsorgsdirektoratet, må dette innebære at Kriminalomsorgsdirektoratet har plikt til å utvikle et slikt internkontrollsystem for de helsetjenester som skal ytes til innsatte i andre land. Ellers vil ikke Statens helsetilsyn få et tilfredsstillende grunnlag for å føre systemtilsyn.

i) Tilsynet med hvordan helsepersonell og helsetjenesten i mottakerlandet fungerer når det ytes individuell helsehjelp til den innsatte i utenlandsk fengsel, må imidlertid utføres av tilsynsmyndigheten i vedkommende land. Det foreslås ikke i høringsnotatet at det skal inngås avtale med soningslandet om at norske tilsynsmyndigheter skal føre *direkte* tilsyn i soningslandet.

Dette må føre til at det må foretas en undersøkelse av hvordan tilsynsordningen i soningslandet er, før det inngås avtale om at norske domfelte skal sone i landet.

Innsatte som mener at de ikke får nødvendig helsehjelp i den staten straffen sones i, foreslås gitt rett til å fremme en rettighetsklage etter pasient- og brukerrettighetslovens kapittel 7. Klagen skal, etter forslaget, sendes til Fylkesmannen via Kriminalomsorgsdirektoratet, som, på vegne av den norske stat, er ansvarlig for at rettigheten oppfylles. Dersom klagen fører frem vil Kriminalomsorgsdirektoratet, etter forslaget, være ansvarlig for å sørge for at forholdene rettes opp.

Helsedirektoratet er uenig i at en slik rettighetsklage skal sendes Fylkesmannen via Kriminalomsorgsdirektoratet. Klagen vil inneholde helseopplysninger som er taushetsbelagte og som kriminalomsorgen ikke skal ha tilgang til.

Ved rettighetsklager etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2 er normal saksgang i Norge at pasienten først henvender seg til behandlingsstedet og krever oppfylt sin rett til nødvendig helsehjelp. Dersom pasienten ikke får nødvendig helsehjelp kan han/hun klage til Fylkesmannen i det fylket der behandlingen skulle vært gitt. Her ytes behandlingen i en annen stat, og det fremgår av høringsnotatet at klager skal sendes til Fylkesmannen via Kriminalomsorgsdirektoratet som ansvarlig på vegne av staten for at retten til helsehjelp oppfylles.

Helsedirektoratet vil bemerke at dersom det skal innføres en ordning der klage etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2 skal sendes til Kriminalomsorgsdirektoratet, innebærer det at taushetsbelagte helseopplysninger må sendes til en instans som ikke er del av helse- og omsorgstjenesteforvaltningen. Det må i så fall skaffes en rettslig hjemmel for at Kriminalomsorgsdirektoratet skal kunne håndtere taushetsbelagte helseopplysninger. Vi forutsetter da at Kriminalomsorgsdirektoratet vil ha den nødvendige kompetanse på å vurdere disse klagenes som førsteinstans.

j) Klage på utførelsen av de konkrete helsetjenester må sendes til klageorganet i soningslandet. Her er det i høringsnotatet skrevet at dette for eksempel kan gjelde klager på manglende eller dårlig informasjon og medvirkning under gjennomføringen av helsehjelpen.

Siden innsatte som er innsatt til soning i utenlandsk fengsel, skal ha de samme rettigheter som innsatte som soner i Norge, må det avtales med soningslandets myndigheter hvordan klagebehandlingen i soningslandet skal foregå. Dette må være avtalt klageordning også etter andre bestemmelser i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7 enn etter § 7-2, dersom slik klage ikke kan sendes til Fylkesmannen.

k) Etter pasientskadelovens § 19 vil loven gjelde for svikt i helsetjenester som gis i utlandet etter oppdrag fra norske myndigheter, og som det offentlige helt eller delvis bekoster. Den foreslåtte ordningen omfattes med andre ord av NPE-ordningen (Norsk pasientskadeerstatning).

Helsedirektoratet støtter at domfelte innsatte som soner i et annet land, foreslås gitt de samme rettigheter til nødvendig helsehjelp som de som soner i Norge, og at dette også skal gjelde personer uten fast opphold i Norge, jf. forskrift av 16. desember 2011 nr. 1255. Utfordringen er hvordan man skal sikre likeverdige tjenester både på system og individnivå, jf. merknadene ovenfor.

Vi støtter også at de innsatte kan klage til Fylkesmannen etter pasient- og brukerrettighetslovens kapittel 7, samt at Kriminalomsorgsdirektoratet blir pliktsubjekt og at Statens helsetilsyn skal føre tilsyn med at direktoratet følger opp sine plikter på området.

Imidlertid kan ikke tilsynet med den konkrete helsehjelpen fra helsepersonell og helseinstitusjoner i mottakerlandet følges opp direkte av norske tilsynsmyndigheter. Ansvarlige norske myndigheter får derfor en særlig plikt til å utføre en grundig vurdering av helsetjenesten i mottakerlandet, før det inngås avtale om soning i et annet land for personer som er domfelt i Norge.

Det må avtales med soningslandets helsemyndigheter konkret hvilke plikter helsepersonellet og helsetjenesten i soningslandet skal oppfylle for å oppfylle de rettigheter den innsatte har etter pasient- og brukerrettighetsloven, samt de øvrige rettigheter som er omtalt foran.

Kriminalomsorgen må sørge for at domfelte før soning i et annet land, får nødvendig informasjon om rettigheter og plikter under soningen.

Merknader til høringsnotatets punkt 2.4.5

Utteksling av helseopplysninger med helsepersonell i annet land

Det drøftes i høringsnotatets punkt 2.4.5 fra midt på side 14 til midt på side 15 problemstillinger relatert til utveksling av helseopplysninger mellom helsepersonell i mottakerlandet og helsepersonell i Norge. Her omtales forslagene punktvis:

a) Oversendelse av helseopplysninger fra helsepersonell i mottakerstaten til helsepersonell i Norge vil følge mottakerstatens rettslige reguleringer på området.

Hvilke rettslige reguleringer dette er, må avklares i forbindelse med inngåelse av den avtalen som skal inngås med soningslandets myndigheter.

b) For oversendelse av taushetsbelagt informasjon fra helsepersonell i Norge til helsepersonell i mottakerlandet, er det skrevet i høringsnotatet at de samme regler vil gjelde som ved utveksling av taushetsbelagt informasjon mellom helsepersonell i Norge. Dette ikke er rett forståelse av gjeldende lovgivning på området.

Helsepersonelloven gjelder bare innenfor norsk jurisdiksjon og kan ikke anvendes i andre land, heller ikke som rettslig hjemmel for å overføre helseopplysninger til helsepersonell i et annet land. Det er derfor bare samtykke som kan gi rettslig hjemmel for utlevering av helseopplysninger til helsepersonell i utlandet. Skal det gis en rettslig hjemmel for overføring av taushetsbelagt informasjon fra norsk helsepersonell til helsepersonell i utlandet uten samtykke fra den opplysningene gjelder, må det gis en ny lovhjemmel for dette i helsepersonelloven.

Det er i personopplysningslovens kapittel V gitt generelle regler om overføring av personopplysninger til utlandet, som under enhver omstendighet vil gjelde på dette området. I personopplysningslovens § 30, første ledd bokstav a), forutsettes det samtykke til overføringen fra den opplysningen gjelder, før personopplysninger kan overføres til utlandet.

I høringsnotatet er det skrevet at oversendelse av taushetsbelagt informasjon fra norsk helsepersonell i utgangspunktet bør være basert på samtykke fra den som skal sone i et annet land, jf. helsepersonelloven § 22. Samtidig nevnes mulige hjemmelsgrunnlag som helsepersonelloven §§ 25 og 45, der det bare er krav om at pasienten ikke motsetter utlevering av helseopplysninger til samarbeidende personell, men ikke kreves uttrykkelig samtykke.

Det er i høringsnotatet for øvrig bare gitt en oppregning av mulige hjemmelsgrunnlag, uten at det er problematisert i høringsnotatet når den enkelte rettslige hjemmel tenkes benyttet i praksis. Det er vist til bestemmelsene i helsepersonellovens §§ 25 og 45. Vi mener at det uansett ikke kan presumeres samtykke etter disse bestemmelsene for overføring av helseopplysninger til helsepersonell i utlandet. Det er ikke tilstrekkelig at pasienten ikke motsetter seg overføring av helseopplysninger

c) Det vises videre i høringsnotatet til bestemmelsene i helsepersonelloven §§ 23 nr. 4, 25, 45 og 45 a.

Ingen av disse gir rettslig hjemmel for overføring av helseopplysninger til helsepersonell i utlandet, uten samtykke fra den personen opplysningene gjelder. Dette omtales derfor ikke ytterligere her.

Utlevering av helseopplysninger til kriminalomsorgen

Høringsnotatet, punkt 2.4.5, to siste avsnitt på side 15, tar opp spørsmålet om hvilken rolle helsepersonell i Norge skal ha ved vurderingen av hvem som er *egnet* til straffegjennomføring i utlandet på grunn av helseproblemer. Justis- og beredskapsdepartementet understreker at det er kriminalomsorgen som må ta stilling til hvor den enkelte domfelte skal gjennomføre straffen, herunder om vedkommende kan sone i utlandet. Tilstrekkelig kunnskap om domfeltes helsetilstand er imidlertid en viktig del av denne vurderingen.

Som omtalt under merknaden til høringsnotatet pkt. 2.2 støtter Helsedirektoratet Justisdepartementets vurdering at straffegjennomføringsloven § 7a bokstav c ikke gir hjemmel til å få utlevert taushetsbelagte helseopplysninger med det formål å vurdere

om en innsatt er egnet for soning i annet land. (I høringsnotatet pkt. 2.4.5, side 15, vises det til straffegjennomføringsloven § 7 c, men vi legger til grunn at dette er en feilskrift, siden det henvises til omtalen innledningsvis).

I høringsnotatet legges det til grunn at dette ikke vil være noe stort problem, da det antas at den domfelte selv vil ha interesse av å få saken best mulig opplyst. Justis- og beredskapsdepartementet er usikker på om det er nødvendig med enhjemmel for å utlevere helseopplysninger med sikte på å vurdere domfelte for straffegjennomføring i annet land, da innsatte som motsetter seg overføring av helsemessige grunner vil ha en sterk egeninteresse i å medvirke til å opplyse saken. Det vises til at domfelte som har betydelige helseproblemer, normalt også vil være godt kjent av kriminalomsorgen på grunn av behov for tilrettelagt soningstilbud. Departementet ber imidlertid om høringsinstansenes syn på denne problemstillingen.

Helsedirektoratet har vurdert og konkludert med at straffegjennomføringsloven § 7 a bokstav c ikke er en rettslig hjemmel som kan benyttes til å kunne få utlevert helseopplysninger uten samtykke, med det formål å vurdere om domfelte er egnet for straffegjennomføring i et annet land.

Dersom kriminalomsorgen trenger helseopplysninger for å kunne vurdere om en domfelt er egnet for soning i annet land, bør dette løses ved at vedkommende gir samtykke til innhenting av de relevante og nødvendige opplysningene, jf. helsepersonelloven § 22.

Et samtykke til utlevering av helseopplysninger etter helsepersonelloven § 22 skal være informert og frivillig. Den innsatte kan imidlertid komme i en tvangssituasjon dersom han/hun nekter å gi taushetsfritak for å utlevere helseopplysninger til Kriminalomsorgen, hvis unnlattelse av å gi taushetsfritak medfører innsetting i fengsel i utlandet uten at helsetilstanden er vurdert.

Det må presiseres at Kriminalomsorgen må ha alle nødvendige opplysninger for å kunne avgjøre om en innsatt er egnet for overføring til fengsel i utlandet. Dersom en innsatt motsetter seg overføring av helsemessige grunner, men ikke vil gi samtykke til utlevering av helseopplysninger til Kriminalomsorgen, må Kriminalomsorgen innhente en sakkyndig vurdering.

Helsepersonells rolle

Helsedirektoratet vurderer det slik at helsepersonell i fengselshelsetjenesten i Norge ikke bør bistå med medisinskfaglig vurdering av om en innsatt er egnet for soning i utenlandsk fengsel. De er i et pasient-behandler forhold til den innsatte i det norske fengselet, og bør ikke være en del av prosessen med utvelgelse for gjennomføring av straff i annet land.

Utlevering av opplysninger de har mottatt som behandler, vil ikke kunne benyttes uten samtykke fra den innsatte dersom opplysningene skal inngå i en sakkyndig vurdering av egnethet for soning utenlands. Dersom den innsatte selv uttrykker ønske om en uttalelse fra fengselslegen, vil det måtte gis taushetsfritak for bruk av helseopplysninger som er fremkommet i beholdersituasjonen.

Helsepersonell i fengselshelsetjenesten skal gi individuell helsehjelp som undersøkelse og behandling. Det er ikke helsepersonells oppgave å delta i utvelgelse av domfelte for soning i utlandet. Beslutninger om soning i utenlandsk fengsel er kriminalomsorgens ansvar.

Det helsepersonell som skal bistå med medisinskfaglige vurderinger før beslutning om soning i utlandet fattes, vil kunne sies å være i samme situasjon som ved vurderinger av soningsdyktighet og om det skal gis soningsutsettelse med hjemmel i straffeprosesslovens § 459. I spørsmål om soningsutsettelse blant annet på grunn av helsetilstand fatter kriminalomsorgen vedtak. Forvaltningsloven gjelder med de unntak som fremgår av straffegjennomføringsloven § 7. Ved uenighet om beslutningen i disse sakene kan den dømte kreve spørsmålet behandlet av domstolene etter straffeprosesslovens § 462.

Helsedirektoratet ber departementet vurdere om det skal være tilsvarende mulighet for overprøving av kriminalomsorgens beslutning ved uenighet om egnethet for straffegjennomføring i annet land.

Merknader til pkt. 2.4.7

Det foreslås i høringsnotatet pkt. 2.4.7, side 17, at det i § 1 a fjerde ledd skal gis en forskriftshjemmel som gir mulighet til å fastsette de unntak i straffegjennomføringsloven som er nødvendige for at straff skal kunne gjennomføres i en annen stat.

Forslag til ny § 1 a fjerde ledd: *«Departementet kan i forskrift fastsette de unntak fra denne loven som er nødvendige for at straff skal kunne gjennomføres i annen stat etter første ledd».*

Det har vært drøftet om forskriftshjemmelen eksplisitt bør vise til bestemmelser som det kan gjøres unntak fra eller om den bør utformes mer generelt. Sett ut ifra et rettssikkerhetsmessig synspunkt ville det være en fordel med direkte henvisning til aktuelle lovbestemmelser i straffegjennomføringsloven. På den annen side er det vanskelig på forhånd å angi eksakt hvilke unntak som det kan være aktuelt å gjøre, heter det i høringsnotatet.

Helsedirektoratet vil fraråde at det gis en slik generell forskriftshjemmel. Vi anser at dette vil innebære en vesentlig svekkelse av de innsattes rettssikkerhet. Innsatte er i en sårbar situasjon og skal ha den rettssikkerhet som lovverket gir. Skal det gis forskriftshjemmel for å gjøre unntak fra lovens bestemmelser må det fremgå klart hvilke bestemmelser som er aktuelle og rammene for eventuelle unntak.

4. Merknader til lovendringsforslagene

I forslaget til ny § 1 a annet ledd fastslås det at domfelte som gjennomfører straff i en annen stat etter § 1a første ledd, er å anse som innsatt i fengsel i Norge og skal ha «likeverdige rettigheter og plikter» som følge av dette.

I forslaget til tredje ledd første punktum heter det: « *Staten skal sørge for at domfelte som gjennomfører straff i en annen stat etter første ledd får tilbud om helsehjelp som er likeverdig med det tilbudet domfelte ville hatt krav på ved soning i Norge*».

Som påpekt tidligere, er det ikke klart hva som ligger i begrepet likeverdig, hvilke kriterier som skal ligge til grunn og hva som skal vektlegges, i vurderingen av om helsetilbudet er likeverdig. Helsedirektoratet mener det må gå fram av lovteksten at de innsatte som soner i annet land, har de samme rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven som innsatte som soner i Norge. På dette grunnlag vil det måtte inngås avtaler med soningslandet som sikrer de innsatte de samme rettigheter som de ville hatt i Norge.

Det foreslås derfor at følgende tas inn som nytt annet punktum i § 1 a tredje ledd:

«Domfelte som gjennomfører straff i en annen stat etter første ledd, skal ha de samme rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven og annen norsk helselovgivning som de ville hatt ved soning i Norge.

Tredje ledd fortsetter deretter som foreslått, slik at «Statens helsetilsyn fører tilsyn.....» blir nytt tredje punktum osv.

I tredje ledd første punktum bør «tilbud om helsehjelp» erstattes med «tilbud om helse- og omsorgstjenester» da dette samsvarer med hva kommunen skal tilby etter helse- og omsorgstjenestelovens bestemmelser ved soning i Norge.

Det bør vurderes om krav til samme kvalitet og forsvarlighet til helse- og omsorgstjenestene kan innarbeides i lovteksten. Dersom dette ikke gjøres, må det fremgå klart av forarbeidene at lovutkastet forutsetter at tjenestene må oppfylle samme krav til kvalitet og forsvarlighet som tilsvarende tjenester i Norge

Vennlig hilsen

Svein Lie e.f.
divisjonsdirektør

Karen A. Vogt
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk