



Kriminalomsorgen
KDI Kriminalomsorgsfaglig avdeling
KDI Straffegjennomføring

Justis- og beredskapsdepartementet
Avdeling for kriminalitetsforebygging
postmottak@jd.dep.no

Deres ref:

Vår ref:
2025/65892-13

Dato:
21.08.2025

Høring av NOU 2025: 2 Samfunnsvern og omsorg

Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI) viser til høringsbrev fra Justis- og beredskapsdepartementet den 3 april 2025 med foreleggelse av høring fra Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet av NOU 2025: 2 Samfunnsvern og omsorg.

Høringsuttalelsen er utarbeidet i et samarbeid mellom alle kriminalomsorgens regioner, enkelte fengsler, friomsorgskontorer og Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI). Der vi benytter formuleringer som at KDI gir sin støtte, uttaler vi oss på vegne av kriminalomsorgen.

KDI ble i høringsbrevet bedt om å sørge for at det legges til rette for at innsatte i fengsler og forvaringsanstalter kan avgi høringssvar via kontaktutvalg eller på andre måter. Denne anmodningen ble videresendt til kriminalomsorgens regioner og enheter som forespurte innsatte. KDI er ikke kjent med at det kom mange svar fra innsatte, men håper det er avgitt noen høringssvar på regjeringen.no

Det vises til utsatt frist på høringssvar fra JD til 25 august 2025.

Generelle merknader

NOU 2025:2 Samfunnsvern og omsorg anses å være et godt og grundig kunnskapsgrunnlag om innsatte og domfeltes helseutfordringer og behov, og den uholdbare situasjonen mange innsatte i fengsel lever under. Utvalget mener at den sentrale utfordringen er å sikre at det blir tatt et helhetlig ansvar for innsatte med alvorlige psykiske lidelser og funksjonsnedsettelse. I andre tilfeller enn der hvor innsatte etter alminnelige kriterier for innleggelse bør legges inn i psykisk helsevern, mener utvalget at fengslene og helsetjenestene i fengsel, må ivareta innsatte med alvorlige psykiske lidelser og deres særskilte behov. Utredningen belyser bemannings- og ressursituasjonen i kriminalomsorgen, som i liten grad har blitt styrket til tross for at innsatte helseutfordringer

Postadresse: Besøksadresse:
Postboks 694 Solheimsgata 21, 2000 Lillestrøm
4302 Sandnes

Telefon: 51 97 39 00
Telefaks: 51 97 39 01
Org.nr: 911830868 mva

Saksbehandler:
Anne Dahl
E-post:
dokumentsenter@kriminalomsorg.no

har økt betydelig siste 15 år. Dersom kriminalomsorgen skal ha mulighet til å ivareta innsatte med omfattende omsorgsbehov, forutsetter det en langt mer omfattende styrking av bemanningen, både i kriminalomsorgen og i helsetjenestene i fengsel, enn det som har vært tilfelle siste 15 år. 2

KDI støtter utvalget i at den viktigste faktoren for å ivareta innsattes helse, er økt bemanning. En styrket bemanning i fengsel vil kunne hindre utelukkelse, øke aktiviseringen og muliggjøre mer individuell oppfølging. De fleste innsatte har ikke behov for spesialtiltak, men et fellesskap og aktiviteter som er helsefremmende og hindrer forverring av helsetilstanden. Dagens kriminalomsorg makter ikke i tilstrekkelig grad å gi dem et helsefremmende tilbud som legger grunnlaget for å forebygge ny kriminalitet etter endt dom. En del innsatte vil ha behov for døgnopphold i psykiatrien, aktiviseringsteam mv. men basisen for å forebygge ny kriminalitet vil være å styrke grunnbemanningen i fengslene for å kunne ivareta innsatte med økende helseutfordringer.

Utvalget foreslår flere anbefalinger om styrking av døgnplasser i psykisk helsevern og i sikkerhetspsykiatrien for den begrensede gruppen innsatte som har alvorlige psykiske lidelser som krever døgnbemanning i psykiatrien. Forslagene støttes av KDI og kriminalomsorgen.. Imidlertid er den største gruppen innsatte de med sammensatte helseutfordringer, som har behov for en styrket grunnbemanning både fra kriminalomsorgen og fra helsetjenestene i fengsel og behov for en utbedret bygningsmessig tilrettelegging. En slik styrking vil kunne redusere noen av de negative faktorene, som isolasjon, som bidrar til helseplager og forverring av innsattes helsetilstand i dagens fengselsregime. En betydelig styrket grunnbemanning og en utvidet helse- og omsorgstjeneste, og spesialisthelsetjeneste, vil gi kriminalomsorgen bedre forutsetning for å ivareta denne innsatt-gruppen med psykiske lidelser, psykisk utviklingshemming og andre funksjonsnedsettelse.

Vi støtter forslagene om å knytte habiliteringstjenesten nærmere fengslene for å kunne ivareta utviklingshemmede og innsatte med andre utviklingsforstyrrelser på en bedre måte, men savner forslag til flere modeller for samarbeidet mellom kriminalomsorgen, helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten psykisk helsevern. Cirka 60 % av alle innsatte har en psykisk lidelse. Mange er i «gråsonen» mellom fengsel og innleggelse i psykisk helsevern, blir vurdert av psykisk helsevern, men raskt sendt tilbake til fengsel fordi de ikke har en aktiv psykose eller alvorlig nok selvmordsrisiko. Ofte reinnlegges de i psykisk helsevern og blir «svingdørspasienter» mellom fengsel og døgnbasert psykisk helsevern. Fengslene har ingen mulighet til å ivareta disse innsatte på en god nok måte og ingen fengsler har tilstrekkelig helse- og omsorgstjeneste og poliklinisk tilbud fra psykisk helsevern. Disse innsatte blir ofte sykere av å være i fengsel med høyt sikkerhetsnivå. I dag har vi 2 Nasjonale forsterkede fellesskapsavdelinger (NFFA) for kvinner og for menn med til sammen cirka 12 plasser. Dette er ikke tilstrekkelig fordi målgruppen er langt større. I NOU foreslås enkelte nye NFFA og enkelte avdelinger hvor helse- og omsorgstjenesten er til stede i fengslene store deler av døgnet. Disse tiltakene støttes, men med tanke på innsattes omfattende psykiske lidelser, kan ikke kriminalomsorgen ivareta disse alene på avdeling uten langt mer støtte fra helsetjenestene. Denne gruppen innsatte med betydelig behov for helsehjelp, må være et *felles ansvar* for kriminalomsorgen og helsetjenestene. Da må helsetjenestene også bidra med et betydelig antall ansatte slik de gjør i NFFA.

Kritikken mot kriminalomsorgen og helsetjenestene i fengsel fra tilsynsmyndighetene av håndteringen av innsatte med psykiske problemer, gjelder fengsler med høyt sikkerhetsnivå. Det er utfordrende å kunne gi psykisk syke et godt nok tilbud i et strengt

kontrollregime med få utganger og innlåsing på cellen store deler av dagen. Innsatte med 3 psykiske lidelser fungerer langt bedre i fengslar med lavt sikkerhetsnivå, men utfordringen er at mange av disse fengslene ikke er godt nok tilrettelagt, med lav bemanning og forventninger om at innsatte klarer seg selv i aktivisering og fritid. Dersom flere fengslar med lavt sikkerhetsnivå fikk et økonomisk løft og et langt bedre helsetjenestetilbud fra kommuner og helseforetak enn i dag, vil langt flere innsatte med psykiske lidelser kunne starte straffegjennomføringen i eller overføres til lavt sikkerhetsnivå der det er sikkerhetsmessig forsvarlig.

Videre savner vi en grundig evaluering av forvaringsordningen som omtalt i mandatet for utvalget. KDI vil bemerke at mye av straffegjennomføringen skjer i samfunnet. Rapporten bære mye preg av fokus på fengsel og lite på straff i samfunn. Friomsorgskontorene har en viktig rolle i arbeidet med både domfelte med helseutfordringer, unge og forvaringsdømte, og de håndterer mange av de samme innsatte/domfelte som fengslene, men under andre rammer. Særlig når det gjelder oppfølging av prøveløslatte forvaringsdømte, både ordinær prøveløslatelse og prøveløslatelse til refusjonsordningen, vil det være mange av de samme utfordringene som fengslene opplever.

Departementet sendte i 2024 ut et høringsforslag om å utvide adgangen til å gjennomføre straff med elektronisk kontroll (fotlenke), og å åpne for bruk av digitale kontrolltiltak ved blant annet permisjoner og prøveløslatelse fra fengsel og forvaring. Dersom forslagene vedtas vil det ytterligere øke bruk av straffegjennomføring i samfunnet, herunder for forvaringsdømte. Denne målgruppen har i dag få progresjonsmuligheter fra fengsel av sikkerhetsmessige årsaker, men vil med digitale kontrolltiltak få større mulighet til å tilpasse seg samfunnet, hvor friomsorgskontorene har oppfølging og digitale hjelpemidler øker kontrollen og samfunnsbeskyttelsen. Elektronisk kontroll med fotlenke bør kunne være hovedregelen ved prøveløslatelse fra forvaring.

Der det ikke fremstår som mulig å gjennomføre straffen i uoverskuelig fremtid, skal kriminalomsorgen alltid vurdere om domfelte oppfyller vilkårene for å gjennomføre straffen med elektronisk kontroll for varig soningsudyktige (EKVAS). EKVAS skal bidra til at domfelte med alvorlige og godt dokumenterte helseproblemer, som kriminalomsorgen og helsetjenesten ikke kan ivareta på en tilstrekkelig måte under straffegjennomføring i fengsel, overgangsbolig eller institusjon, likevel skal kunne gjennomføre en fengselsstraff. Det skal være høy terskel for å innvilge EKVAS, som et siste alternativ for varig soningsudyktige. Et fåtall innsatte gjennomfører EKVAS og det bør vurderes om «nåløyet er for trangt», gitt det høye antallet innsatte i fengsel med betydelige psykiske lidelser og hvor tilstanden forverres i et fengselsregime.

Høringsuttalelsen vil i det følgende knytte kommentarer særlig til:

- kapittel 25: Utvalgets vurderinger og anbefalinger om ivaretagelse av helsen til innsatte i fengsel
- Kapittel 26: Siktete og domfelte i en barnevernsinstitusjon
- Kapittel 27, - Vurderinger og anbefalinger om forvaring, herunder refusjonsordningen
- Kapittel 29: Forslag om nye overgangsboliger og sikkerhetsboliger for en bedre ivaretagelse av samfunnsvernet og den enkelte.

Innledning

KDI støtter utvalgets vurderinger av utfordringsbildet av innsatte i fengsel. Vi er enig i utvalgets vurderinger av at situasjonen for en del innsatte med alvorlige psykiske lidelser og utviklingshemming i fengsel, er uakseptabel og uholdbar, jf kapittel 5.2.. Dette fordrer strakstiltak på områder som allerede er godt dokumentert, og nærmere utredninger av tiltak som krever mer dokumentasjon før de kan iverksettes.

Det er godt dokumentert at utfordringsbildet blant innsatte er forverret og at deres psykiske lidelser har økt siste 15 år, noe som bør få konsekvenser både for ressurstilgangen og tilretteleggingen fra kriminalomsorgen og fra helsetjenestene. En representativ undersøkelse fra Senter for rus og avhengighetsforskning (SERAF, 2024) fant at 60 prosent av innsatte i norske fengsler har en psykisk lidelse, og at de psykiske lidelsene er fem ganger høyere enn i befolkningen generelt. De vanligste lidelsene er depresjon, ruslidelser og stressrelaterte plager, og mange har flere diagnoser og personlighetsforstyrrelser. Fra 2010 til 2019 økte andelen innsatte i fengsel med psykiske lidelser med 33 prosent. (*SERAF-rapport 5/2024: Levekår, rus og psykisk helse blant personer som har vært fengslet eller gjennomført straff i samfunnet.*). Utfordringsbildet og kunnskapsgrunnlaget er endret og krever handling.

Det har også vært en økning av innsatte med fysiske funksjonsnedsettelse og omfattende hjelpe- og pleiebehov (*Kartlegging av helse- og omsorgsbehov blant innsatte i fengsel (Rapport Senter for omsorgsforskning 2022.. SIFER kompetansesenter og Kriminalomsorgens høgskole og utdanningssenter har i en kunnskapsoppsummering i 2020 vist til at et anslag på 10 prosent utviklingshemmede eller annenkognitiv svikt blant innsatte i norske fengsler, fremstår som rimelig ut fra tilgjengelig kunnskap. Dessuten er det en større gruppe eldre innsatte i fengsel nå enn tidligere. KDI støtter anbefalingene i kapittel 25., oppsummert i kapittel 25.10 og knytter følgende merknader til anbefalingene.*

1. Bedre ressursituasjonen i fengslene

KDI synes det er positivt og viktig at utvalget understreker at" [...] den beste måten å ivareta innsatte på, herunder innsatte med psykiske lidelser, er å ha tilstrekkelig antall ansatte som kan sikre at innsatte får tilgang til fellesskap med andre, aktiviteter og oppfølging av ansatte. [...]. Det sentrale for ivaretagelsen av innsattes helse er at kriminalomsorgen har tilstrekkelig antall ansatte til å ivareta de innsatte og tilby menneskelig kontakt og oppfølging:

Etter KDIs oppfatning må man tilnærme seg spørsmålet om bemanning på følgende måte:

- Grunnbemanningen i fengslene må økes slik at den er tilstrekkelig for å ivareta dagens innsatt-populasjon samt de økte kravene til en moderne straffegjennomføring.
- Det er behov for flere særskilte tiltak, herunder flere aktiviseringsteam og vurdering av behovet for flere avdelinger tilsvarende Nasjonal forsterket fellesskapsavdeling (NFFA). Det er avgjørende at slike særskilte tiltak kommer i tillegg til en tilstrekkelig grunnbemanning og ikke istedenfor.
- Det er behov for flere særavdelinger som er tilpasset ulike innsatt-kategorier.

Målet er at de innsatte ikke får dårligere psykisk helse av rammene i kriminalomsorgen. Vi ser at forslagene i NOU om økt bemanning, aktiviseringsteam og flere

NFFA er kostnadskreven, men er av den oppfatning at dette er helt nødvendig 5 for å sikre innsatte tilfredsstillende forhold, forebygge psykisk uhelse og i ytterste konsekvens forhindre fremtidige menneskerettsbrudd. Utvalget påpeker også at uten reelle budsjettøkninger og økning av bemanningen, vil det på nytt bli begått menneskerettighetsbrudd i fengslene.

Ved endringer i bygningsmassen bør det vurderes hvordan størrelsen på avdelingene påvirker innsatte med behov for tett oppfølging for å kunne fungere i fellesskapet. Med utgangspunkt i utfordringsbildet for innsatte med psykiske utfordringer og behov for habilitering, anbefales det å redusere størrelsen på enkelte avdelinger både i fengsler med høyere og lavere sikkerhetsnivå. Det vises her til kapasitets-gjennomgangen fra KDI med forslag til nedleggelser og ikke minst ombygging av fengsler med lavere sikkerhetsnivå, som vil være helt nødvendig hvis vi skal kunne overføre innsatte med psykiske utfordringer fra høyere til lavere sikkerhetsnivå

Kriminalomsorgen må settes i stand til, og få bemanning, kompetanse og egnede lokaler til å håndtere den store gruppen innsatte som ikke er aktuell for å overføres til døgnbasert psykisk helsevern men blir værende i fengsel. Kriminalomsorgen trenger ressurser til å håndtere denne gruppen, som vil kunne redusere isolasjon og bruk av tvangsmidler overfor syke mennesker.

Et eksempel på at det er mulig å oppnå gode effekter, er overflytting av kvinner med psykiske lidelser og atferdsutfordringer fra Bredtveit til Telemark Skien fengsel. De har ved redusert kapasitet, økt bemanning, mindre avdelinger og økt kompetanse gjennom bedre opplæring fra helsetjenesten (RVTS) og ansettelse av en psykolog som veileder for de ansatte, forbedret kvinnesoningsforhold betraktelig. Fengselet i Skien har ikke benyttet sikkerhetsseng og kun hatt et par enkelttilfeller av sikkerhetscelle siste halvår. Erfaringene fra Skien viser at reduksjon av kapasitet, økt bemanning og økt kompetanse hos kriminalomsorgens ansatte, bidrar til å motvirke uhelse og forverring av tilstanden til innsatte med psykiske lidelser og funksjonsnedsettelse.

2. Øke bemanningen i fengslene

KDI støtter utvalgets vurdering av at det er behov for en vesentlig økning av antall ansatte i kriminalomsorgen for å kunne gi alle innsatte 8 timer fellesskap uavhengig av helsetilstand. Grunnbemanningen i fengslene må økes betydelig og fengslene må få tilstrekkelige økonomiske rammer som setter dem i stand til å ivareta psykisk syke innsatte og forebygge uhelse, slik utvalget omtaler i kapittel 25.3. KDI anmoder Justis- og beredskaps-departementet om at dette prioriteres som et strakstiltak.

KDI støtter utvalgets anbefaling om at isolasjon i fengsel må reduseres. Det vises til Sivilombudets «særskilt melding til Stortinget om innlåning og faktisk isolasjon i fengslene (2024/25)» hvor Sivilombudet også uttaler at en økning i grunnbemanningen i fengslene er helt nødvendig for å redusere isolasjon.

Utvalget foreslår at bemanningen i fengsler med høyt sikkerhetsnivå bør styrkes slik at alle innsatte kan få tilfredsstillende menneskelig kontakt, aktivitet på dagstid og individuell oppfølging. KDI mener at behovet for en slik styrking av bemanningen ikke bare gjelder fengsler med høyt sikkerhetsnivå som har isolerte innsatte. Det er også behov for en slik bemanningsøkning i fengsler med lavere sikkerhetsnivå. Mange av de innsatte med

utviklingshemninger og psykiske lidelser, ville kunne ha profitert på å være på lavere sikkerhetsnivå, med mindre grad av innlåsing og større muligheter for sosial trening, kontakt med pårørende og omverdenen. Dette vil kreve en styrking av bemanningen med mer miljøarbeid, bedre innhold og tilbakeføring ved flere av fengslene med lavere sikkerhetsnivå. Videre vil det kreve bygningsmessige endringer enkeltes steder. 6

3. Andre yrkesgrupper enn fengselsbetjenter bør jobbe i fengslene.

Utvalget anbefaler å supplere fengselsavdelingene med annen fagbakgrunn og kompetanse enn fengselsbetjenter, som miljøterapeuter og ikke bare ha denne kompetansen i særskilte team. KDI støtter dette fordi utfordringsbildet og kunnskapsgrunnlaget om innsattes omfattende omsorgsbehov har endret seg de siste 15 år. Tverrfaglighet kan også gi positive synergieffekter overfor innsatt-gruppen med svært ulike og sammensatte behov.

Vi støtter utvalget i at det er behov for flere andre faggrupper i fengslene, men det må allikevel understrekes at dette bør komme i tillegg til en forsvarlig grunnbemanning av fengselsfaglig utdannede.

Det er også viktig å øke kompetansen til kriminalomsorgens ansatte ved en styrket etter- og videreutdanning. KDI vil presisere at et helt sentralt tiltak i kriminalomsorgen vil være å få etablert en bachelorutdanning for ansatte i kriminalomsorgen med mulighet for mer spesialisering, blant annet innenfor emnet psykiske lidelser.

I NOU 2025: 2 er det uttrykt at de tverrfaglige aktiviseringsteamene og ressursteamene i fengslene er en god løsning for å sette inn en ekstra innsats der hvor den alminnelige bemanningen og de alminnelige tilbudene ikke er tilstrekkelig til å ivareta innsatte. KDI mener at det er behov for flere tverrfaglige aktiviseringsteam og ressursteam i større fengsler med høyt sikkerhetsnivå, både flere team i flere fengsler og en utvidelse av teamene i de største fengslene som har mange innsatte som er isolert.

Aktiviseringsteamene er devaluert av Kriminalomsorgens høgskole og utdanningscenter (KRUS) og erfaringene er gode. KDI og KRUS har utviklet en faglig veileder for isolasjonsreducerende arbeid - aktiviseringsteam og ressursteam i 2025 som angir standarder for kvalitet i det faglige arbeidet.

4. Kriminalomsorgen bør ansette psykologer med veiledningskompetanse

Fengselsfaglig utdannede har behov for veiledning av personer med veiledningskompetanse, psykologisk og miljøterapeutisk kompetanse, for å bedre kunne istandsettes til å ivareta innsatte med psykiske problemer og atferdsutfordringer. Det anses ikke tilstrekkelig med veiledning av ansatte fra spesialisthelsetjenesten som kommer sporadisk til fengslene. Veiledning bør utføres av kompetente fagpersoner med veiledningskompetanse som ansettes i kriminalomsorgen og som har som primæroppgave å veilede ansatte og lage miljøterapeutiske rammeverk for arbeidet i avdelingene. Dette vil både ha effekt på at psykisk syke innsatte blir bedre ivaretatt og at ansatte i fengslene opplever at jobben blir mer meningsfull og satt i en bedre faglig kontekst. Det kan her vises til de positive effektene det har hatt å ansette en psykologspesialist som veileder ansatte i Telemark fengsel, Skien avdeling. Denne ordningen anbefales også av *Personalomsorgen* og bør utvides til alle større fengsler med høyt sikkerhetsnivå. Tiltaket bør kunne utprøves i flere fengsler uten ytterligere utredninger.

5. Evaluere NFFA og etablere nye enheter

7

KDI anbefaler å evaluere ordningen med Nasjonalt forsterket fellesskapsavdeling (NFFA) parallellt med at det etableres flere for å lære av de erfaringene som er gjort så langt. Noe av intensjonen med NFFA er å kartlegge de innsatte for å avklare om det er behov for overføring til døgnavdeling i psykisk helsevern eller omsorgssituasjon utenfor fengsel, eller finne ut hva som skal til for at den innsatte kan overføres til en ordinær fellesskapsavdeling. Erfaringene fra NFFA er at det er vanskelig å finne godt egnede fengselsavdelinger for innsatte som ikke er vurdert aktuell for overføring til psykisk helsevern, men som ikke lenger er i behov av et opphold på NFFA. Det er meningen at opphold ved NFFA i utgangspunktet skal være av begrenset varighet. Videre vil det være interessant å se hvilke erfaringer NFFA for kvinner gjør i Telemark fengsel, kontra menn.

Det har vært beskrevet utfordringer knyttet til regler om taushetsplikt i NFFA avdeling der ansatte i kriminalomsorgen jobber skulder ved skulder med ansatte i helseforetakene. Utvalget anerkjenner at det er utfordringer, men foreslår ikke endringer i regelverket. Det vises til at samtykke til at etatene kan dele taushetsbelagt informasjon, vil være tilstrekkelig og at det er behov for økt kompetanse i begge etater om mulighetsrommet for informasjonsutveksling i dagens regelverk.. Innsatte som plasseres i slike avdelinger har imidlertid særskilte behov for tett og tverretattlig oppfølging og ansatte har et særlig behov for å utveksle informasjon på tvers av etatene

Det er behov for enkelte nye NFFA samtidig med at fengselsavdelinger må få flere tilbud til innsatte med psykiske lidelser som skal tilbakeføres til avdeling, samt flere tilbud til «gråsonepasienter» som ikke er aktuelle for NFFA, som beskrevet under generelle merknader. Det er viktig i slike fengselsenheter at det er tilstrekkelig helsekompetanse som kan foreta grundige vurderinger av om innleggelse i sykehus kan være aktuelt. Bedre helsefaglige vurderinger og risikovurderinger av psykologer og psykiatere i fengsel i forkant av en evt. overføring til psykisk helsevern, kan redusere «svingdørsproblematikken» og gi personer med psykiske lidelser bedre oppfølging både i fengsel og i døgnavdeling i psykisk helsevern.

6. Enhetsleder i kriminalomsorgen bør gis adgang til å klage til statsforvalteren på manglende helsehjelp

KDI støtter utvalgets forslag om at fengselsleder bør få klageadgang til statsforvalteren. Ofte har innsatte med alvorlige psykisk lidelser eller utviklingshemming en begrenset mulighet og evne til å ivareta interessene sine, herunder å klage på mangelfull helsehjelp.

Fengselsleders klageadgang til statsforvalteren, dersom fengselet basert på informasjonen de har, vurderer at innsatte ikke får forsvarlig helsehjelp, vil kunne ivareta særlig sårbare innsatte. Det vil også bli et mer helhetlig regelverk sett i lys av at fengselsleder også kan begjære tvungent psykisk helsevern og får klageadgang i slike saker. På den annen side utløser en slik klageadgang en problemstilling med tanke på innsattes taushetsbelagte helseopplysninger. At fengselet får klageadgang bør ikke innebære at kriminalomsorgen får innsyn i all underlagsdokumentasjon som innsattes journal.

Klageadgangen bør imidlertid gjelde *enhetsleder* i kriminalomsorgen som omfatter friomsorgsleder i tillegg til fengselsleder.

7. Enhetsleder bør benytte seg av muligheten til å stå som innleggelsesbegjærer

Utvalget anbefaler at fengselsleder benytter seg av muligheten til å stå som innleggelsesbegjærer ved henvisning til innleggelse etter psykisk helsevernloven kapittel 3.

Kriminalomsorgen benytter seg av denne muligheten men det er behov for å øke kompetansen blant ansatte. Vi vil bemerke at det bør være *enhetsleder* og ikke kun fengselsleder som er innleggelsesbegjærer, jf. psykisk helsevernloven § 1- 3 hvor det med offentlig myndighet blant annet forstås (..) kriminalomsorgen. Vi har erfart at det kan være behov for at friomsorgsleder har mulighet til å begjære tvungen observasjon for domfelte i refusjonsordningen. En helt nødvendig forutsetning for at systemet med begjæring om tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern skal fungere og ha effekt, er at antallet døgnplasser i psykisk helsevern økes.

8. Antall døgnplasser i psykisk helsevern er betydelig redusert og bør økes

CPT har etter besøk i norske fengsler i 2024, kritisert at alvorlig psykisk syke innsatte ikke blir overført til egnede behandlingsinstitusjoner. Sivilombudet har etter en rekke besøk i fengsler de siste årene kommet med liknende kritikk. Kriminalomsorgen deler denne bekymringen og er av den oppfatning at spesialisthelsetjenesten ikke har kapasitet til å gi tilstrekkelig behandling til innsatte i norske fengsler, jf. kapittel 15.4.. KDI er svært bekymret for og har kommunisert til helsemyndighetene en rekke ganger at det er svært vanskelig å få innlagt innsatte med store psykisk lidelser, herunder psykosener og med selvmordsrisiko, i døgnbehandling i psykisk helsevern. Vår erfaring er at når innsatte blir vurdert av psykisk helsevern, returneres de som regel raskt tilbake til fengsel og får sjelden døgnbehandling over lengre tid. En betydelig gruppe innsatte vurderes av psykisk helsevern til å være for friske til å være i døgnbehandling, mens kriminalomsorgen erfarer at de er altfor syke til å være i fengsel. Kriminalomsorgen har få virkemidler for å håndtere slike innsatte, og i realiteten fører det til økt innlåsning. Tilstanden til innsatte forverres ofte når de kommer tilbake til fengsel og noen blir «kasteball» mellom fengsel og psykiatrien. KDI mener at kapasiteten i døgnbehandling i psykisk helsevern må økes betydelig da alvorlig psykisk syke innsatte ikke skal være i fengsel.

9. Øke antall rehabiliteringsplasser og overgangsboliger i sikkerhetspsykiatrien

Tilsvarende støtter KDI at kapasiteten i sikkerhetspsykiatrien må økes slik at innsatte med alvorlige psykiske lidelser kombinert med atferdsproblematikk og voldsrisiko, kan få tilbud om oppfølging i sikkerhetspsykiatrien over tid.

10. Tjenester i psykisk helsevern og rusbehandling bør øke tilstedeværelsen i fengsel.

Realiseringen av plan for økning av områdefunksjon innen psykisk helsevern og rusbehandling i fengsel (2020-2021), har de siste årene stagnert på grunn av rekrutteringsproblemer. Planen evalueres av de regionale helseforetakene i 2025 i samarbeid med kriminalomsorgen. De polikliniske tjenestene tilknyttet fengslene anses å være betydelig underdimensjonert og bør økes betydelig med tanke på at innsatte i fengsel har 5 ganger så høyt lidelsestrykk når det gjelder psykiske lidelser, sammenliknet med befolkningen for øvrig. (SERAF 2024)

11. Kommunale helse- og omsorgstjenester bør ha tilbud i større fengsler store deler av døgnet.

KDI støtter utvalgets anbefaling om at den stedlige kommunale helse- og omsorgstjenesten i enkelte fengsler utvides til å være operativ store deler av døgnet.. Tjenestetilbud og tilstedeværelse skal være likt for hele befolkningen og gitt de helsemessige utfordringene som innsatte har og deres begrensede mulighet for å oppsøke disse, må tilbudet i fengslene styrkes. Innsatte med særlige omsorgsbehov bør flyttes til fengsler med styrket tilbud, jf. kapittel 25.7. Særlig enheter med mange varetekstinnsettelse, vil ha behov for helsetjenester stor deler av døgnet. Dette innebærer at kriminalomsorgen i større grad bør spesialisere noen av enhetene sine ved å ha ulike målgrupper. Dette tilbudet kan være særlig aktuelt for eldre og innsatte med store hjelpe- og omsorgsbehov, varetekts-innsatte, kvinner, innsatte som er i behov av særlig tett bemanning som følge av utviklingshemming, annen funksjonsnedsettelse eller psykiske lidelser, men som ikke er aktuelle for NFFA.

Innsatte i varetekt fremheves som særlig viktig når det gjelder behovet for helsetjenester store deler av døgnet, jf. blant annet Haugen-dommen. Det bør vurderes behov for særskilt bemanningstetthet og egen oppfølging i første del av varetektsoppholdet. Mange varetekts-innsatte opplever en livskrise, og særlig det akutte og uforutsigbare i varetektsfengslingen kan være en belastning. I tillegg kan den varetektsfengslede bli ilagt restriksjoner, som kan forsterke belastningen ytterligere. Selvmordsrisikoen er høyest den første tiden i fengsel i varetekt eller dom. Det er særlig i gruppen varetekts-innsatte at kriminalomsorgen opplever at innsatte vurderes til å være for syk til å være i fengsel, men hvor vi ikke har hjemmel for å gi straffavbrudd.

12. Habiliteringstjenestens kontakt med fengslene bør styrkes

Fengslene har behov for økt kompetanse for å følge opp innsatte med psykisk utviklingshemming og personer med funksjonssvikt på tilsvarende nivå. Det er et klart behov for å styrke samarbeidet mellom habiliteringstjenesten og fengselet, f.eks. ved at en personalressurs fra habilitering etableres som del av stedlig fengselshelsetjeneste og at rutiner for henvisning til habilitering for utredning og observasjon klargjøres. Kriminalomsorgen erfarer at kognitiv og personlig funksjonssvikt avdekkes i fengsel og at det er behov for utredning og diagnostisering av svikten og beskrivelse av rammer som bør være til stede ved progresjon og løslatelse fra fengsel. Anbefalingen fra utvalget støttes

13. Omsorgskrevende innsatte plasseres i egne avdelinger

Utvalget foreslår at omsorgskrevende innsatte kan plasseres i egne avdelinger og at innsatte med omfattende behov for omsorgstjenester, flyttes dit. Vi mener at habiliteringstjenesten for utviklingshemming og personer med tilsvarende funksjonsnivå, bør ha en formell rolle i slike fengselsavdelinger, i form av tilstedeværelse av helsepersonell eller veiledningsansvar. Gjennom dette vil habiliteringen kobles nærmere fengslene og bidra til at det avdekkes behov for diagnostisering, utredning og rammer for videre god oppfølging.

For mange sårbare innsatte vil en tilpasset avdeling med økt bemanning kunne bedre den innsattes straffegjennomføring, mulighet for progresjon og løslatelse fra fengsel, både i fengsel med høyere og lavere sikkerhetsnivå. Andre innsatte vil nyttegjøre seg sosialisering på ordinære fengselsavdelinger med veiledningsstøtte fra habiliteringstjenesten.

14. Bedre tilbud til unge mellom 18-24 i kriminalomsorgen

Overgangen fra ungdomsenhet til voksenfengsel kan være krevende for unge, og utvalget anbefaler at det etableres flere egne egnede avdelinger tilpasset unge. Disse avdelingene bør ha flere ansatte på jobb, særlig gode utdanningstilbud og ha tverrfaglig bemanning. Utvalget anbefaler at dette sees nærmere på i en egen utredning. Det er behov for å tilrettelegge for mer skånsomme overganger fra ungdomsenhetene etter at de domfelte har blitt myndige.

KDI støtter dette og viser til utredningsrapporten "Tverrsektorielt samarbeid når unge voksne er i varetekt eller gjennomfører straff" som ble lever til departementet 15.06.2025. KDI har gjennomført utredningen i samarbeid med Arbeids- og velferdsdirektoratet, Helsedirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Barne-ungdoms- og familiedirektoratet og Politidirektoratet.

En samlet utredningsgruppe stiller seg bak de foreslåtte tiltakene i rapporten. Ett av de foreslåtte tiltakene er at egne avdelinger for unge voksne piloteres i ett eller to fengsler. Utredningsgruppen anbefaler mindre avdelinger med inntil 8 unge voksne, flere ansatte, tverrfaglig basisbemanning og tilstrekkelig tilstedeværelse fra velferdstjenestene.

Vi viser ellers til at det allerede er lang erfaring med dette i Søndre Vestfold, Larvik avdeling. Denne avdelingen har 14 plasser til menn på høyt sikkerhetsnivå for unge i aldersgruppen 18-24 år. Erfaringene fra Larvik er gode, og kan benyttes som utgangspunkt for eventuelle pilotprosjekter.

15. Kriminalomsorgen bør i større grad ta initiativ til å vurdere soningsdyktighet og straffavbrudd for innsatte med alvorlige psykiske lidelser og utviklingshemming når helsetilstanden tilsier det. (25.4)

Adgangen til å innvilge straffavbrudd følger av straffegjennomføringsloven § 35. Kriminalomsorgen kan beslutte at straffegjennomføringen avbrytes dersom domfeltes helsetilstand tilsier det, eller når det for øvrig foreligger særlig tungtveiende grunner som ikke kan avhjelpe på annen måte. Adgangen er nærmere regulert i forskriften § 3-33. Det er et vilkår at straffavbruddet etter en konkret helhetsvurdering skal være sikkerhetsmessig forsvarlig. For noen innsatte vil dette trolig være en utfordring, særlig de som er alvorlig psykisk syke eller har en psykisk utviklingshemming. Hvorvidt et straffavbrudd er sikkerhetsmessig, er en konkret vurdering av flere momenter, herunder hva innsatte skal gjøre, om det er risiko for nye straffbare handlinger osv. Et alternativ til straffavbrudd er å vurdere muligheten for § 12 eller § 13 vedtak. Dette forutsetter imidlertid tilbud om plass ved en institusjon eller sykehus. I høringen foreslås det at kriminalomsorgen i noe større grad tar initiativ til å vurdere straffavbrudd. KDI er enig i at dette bør gjøres i større grad og vil vurdere hvordan det kan muliggjøres ved økt kompetanse, samarbeid med helsetjenesten og en mulig revidering av retningslinjene.

Utvalget sier følgende på s. 16 under avsnitt om straffavbrudd og utfordringer med innsatte som blir sykere. "Etter utvalgets oppfatning bør straffegjennomføringsloven og forvaringsforskriften revideres slik at menneskerettighetene kommer tydeligere frem." KDI og kriminalomsorgen stiller seg bak forslaget og mener at det bør prioriteres.

Når det gjelder varetekts-innsatte og forvaringsdømte, har kriminalomsorgen ikke adgang til å treffe vedtak om straffavbrudd. Vurderingene knyttet til varetekts-innsatte tilligger påtalemyndigheten og domstolen, som både vurderer om vilkårene for varetektsfengsling er oppfylt, om varetektsfengslingen er forholdsmessig, og om det eventuelt skal vurderes

varetekts-surrogat. Dersom det vurderes å utvide muligheten til å innvilge straffavbrudd 11 for forvaringsdømte, må det i så fall gis regler som avklarer beslutningsmyndighet, samhandling mellom kriminalomsorg og påtalemyndighet og hvordan saksbehandlingen i så fall skal gjennomføres.

Adgangen til å innvilge straffavbrudd må i tillegg ses i sammenheng med benådningsinstituttet. Dersom kriminalomsorgen vurderer at straffen ikke kan gjennomføres verken i fengsel eller hjemmet, er det naturlig at det vurderes at vedkommende blir benådet eller at straffen ettergis. Det er krevende for syke mennesker å ha straffegjennomføringen hengende over seg i lang tid, uten mulighet til å bli ferdig og måtte søke om straffavbrudd med jevne mellomrom.

Der det ikke fremstår som mulig å gjennomføre straffen i uoverskuelig fremtid skal kriminalomsorgen alltid vurdere om domfelte oppfyller vilkårene for å gjennomføre straffen med elektronisk kontroll. Straffegjennomføring med elektronisk kontroll for varig soningsudyktige (EKVAS) skal bidra til at domfelte med alvorlige og godt dokumenterte helseproblemer, som kriminalomsorgen og helsetjenesten ikke kan ivareta på en tilstrekkelig måte under straffegjennomføring i fengsel, overgangsbolig eller institusjon, likevel skal kunne gjennomføre en fengselsstraff. EKVAS gir domfelte som er varig soningsudyktige en mulighet til å gjøre opp for seg. Det skal imidlertid være høy terskel for å innvilge EKVAS, og ordningen er ment som et siste alternativ for å få gjennomført idømt straff.

Norsk institutt for menneskerettigheter (NIM) anbefaler at Stortinget bør be regjeringen sikre bedre behandling av varetekts-innsatte ved å utrede tiltak som færre restriksjoner, kompenserende tiltak og en adgang for kriminalomsorgen til å begjære løslatelse.

16. Kontakt med pårørende

30 min telefonsamtale i uken vurderes av utvalget som for liten tid til kontakt med pårørende. Dette er i mange fengsler supplert med mulighet for videosamtaler. Vi støtter behov for tilrettelegging for mer kontakt med pårørende. Det er imidlertid viktig å se dette i sammenheng med behov for økt bemanning og/eller utbygging/modernisering av telefonsystemet.

Forskriften til straffegjennomføringsloven § 3-29 om adgang til telefonsamtaler er nylig endret slik at KDI har fått fullmakt til å fastsette ringetid ut over det minimum som bestemmelsen legger opp til, dvs. 30 minutter, jf. § 3-29 andre ledd andre punktum. I tillegg kan lokalt nivå innvilge utvidet ringetid dersom særlige grunner foreligger og kapasitetsmessige forhold ikke er til hinder. Dermed kan både KDI og lokalt nivå sørge for at de innsatte kan ha mer kontakt med pårørende. Når det gjelder KDI's myndighet til å utvide ringetiden generelt, er dette til vurdering

I utgangspunktet har innsatte en begrenset mulighet til kontakt med pårørende. Fengselet har imidlertid mulighet til å utvide ringetiden dersom det foreligger «særlige grunner». Utvalget er ikke kjent med i hvor stor grad denne muligheten benyttes i tilfeller hvor innsatte er psykisk syke eller har en psykisk utviklingshemming og mener det er noe fengslene bør bestrebe å legge til rette for. Sivilombudet har også kritisert at innsatte får for lite kontakt med pårørende.

Vi erkjenner at innsattes kontakt med pårørende og utenomverden er så vidt viktig at tilgang på kommunikasjon med disse bør styrkes. KDI vil bemerke at adgangen til å

innvilge utvidet ringetid må sees i sammenheng med fengselets kapasitet for øvrig. Det er også relevant om innsatte er ilagt vedtak om telefonkontroll. I slike tilfeller må samtalene gjennomføres når ansatte har mulighet til å gjennomføre kontrollen. 12

Siktede og domfelte i en barnevernsinstitusjon. Kapittel 26

26.3.1 Barnevernsinstitusjoner som et alternativ til varetektsfengsling:

Vi ser at opphold i en barnevernsinstitusjon som erstatning for varetektsfengsling vil kunne gi institusjonen en rollekonflikt og en dobbeltrolle, med ansvar både for ivaretagelse og omsorg av barnet og gjennomføring av varetekt, men mener at det avgjørende til enhver tid må være barnets beste.

Hjemmelen som gir retten adgang til å beslutte gjennomføring av varetekt med elektronisk kontroll (fotlenke) trer i kraft 15. august 2025. Denne gir også adgang til å beslutte påbud om opphold i institusjon. Dette minsker gråsoneproblematikk rundt varetektsoning i institusjon, da kriminalomsorgen, ikke institusjonen, vil ha ansvaret for kontrollen.

Terskelen for fengsling av mindreårige er høy, og dette alternativet skal ikke endre terskelen. Det er derfor sannsynlig at det vil være liten bruk av tiltaket for denne aldersgruppen, og det er viktig at bestemmelsen ikke får en net-widening-effekt. Man må likevel anta at siktede barn med alvorlig psykisk sykdom eller utviklingshemming som allerede har opphold i barnevernsinstitusjon best kan ivaretas der, samtidig som kriminalomsorgen har ansvar for kontroll av oppholdspåbudet.

Det er vesentlig at man finner en praksis for å høre berørte mindreårige samboende på en hensiktsmessig måte. Retningslinjene til steffegjennomføringsloven § 16a gjør et unntak for innhentning av samtykke for alle samboende i slike tilfeller. Det må avklares hvor bredt og på hvilken måte samboende barn skal høres, og samtykker innhentes fra deres verger. En harmonisering av regelverket rundt soning med EK og EK-varetekt er ønskelig.

Ved gjennomføring av både straff og varetekt, er det behov for å ta hensyn til andre særlig utsatte barn i institusjonen. Kriminalomsorgen har ikke kompetanse eller kjennskap til lokale og nåtidige forhold ved de enkelte institusjonene, for eksempel sammensetning, og øvrige beboeres behov. Det er derfor vesentlig for all gjennomføring av varetekt og/eller straff at institusjonen/bufetat må samtykke, samt at samtykket kan trekkes.

26.3.2 Gjennomføring av fengselsstraff i en barnevernsinstitusjon

Dette er i dag teoretisk mulig i medhold av §12. Vi støtter utvalgets vurdering av at dette bør utredes grundig dersom bruk skal utvides. Dette vil på samme måte som varetekt gi barnevernet et «dobbelt» oppdrag. I tillegg skal det tas hensyn til andre barn som bor i institusjonen.

Det er videre mulighet for gjennomføring av straff med elektronisk fotlenke i barnevernsinstitusjon. Dette er drøftet i barneinstitusjonsutvalget som mener at dette kan være aktuelt gitt at barnet allerede bor på institusjonen. Det er allikevel knyttet en rekke spørsmål og vilkår som må avklares før dette kan være aktuelt.

Gruppen av aktuelle barn antas å være liten, ettersom terskelen for å idømme ubetinget fengsel for barn er høy, og at samfunnsvernet i mange tilfeller vil tilsi at disse alternativene

er lite aktuelle. Samtidig tilsier hensynet til at barn i minst mulig grad skal sone i fengsel 13 at disse alternativene bør være tilgjengelig for bruk i tilfeller der det er mulig. Det er en utfordring dersom dobbelrolleproblematikken gjør at soningsformer som er tilgjengelig for hjemmeboende barn, utelukkes for barn i institusjon.

Kap. 28.5: Det mangler et sikkerhetspsykiatrisk tilbud for barn

Dette støttes av ekspertgruppen om tiltak for barn som begår alvorlig kriminalitet: Ekspertgruppen mener det haster å få på plass et sikkerhetspsykiatrisk døgntilbud for barn. Det anbefales at det opprettes tre regionale tjenestetilbud som er samorganisert og samlokalisert med dagens regionale sikkerhetsavdelinger («De er våre barn – om å holde hodet kaldt og hjertet varmt s. 280). KDI støtter dette tiltaket.

Bruk av tvangsmidler overfor barn.

KDI viser til utvalgets omtale av psykisk helsevernloven § 4-8 tredje ledd som setter skranker for bruk av mekaniske tvangsmidler ((belter, remmer og skadeforebyggende spesialklær) og for å iverksette isolasjonstiltak ("kortvarig anbringelse bak låst eller stengt dør uten personale til stede") under gjennomføring av tvungent psykisk helsevern. Slike tiltak er ikke tillatt overfor pasienter under 16 år, inkludert domfelte pasienter.

Straffereaksjonsutvalget har ikke gått nærmere inn på dette, men vi gjør oppmerksom på at kriminalomsorgen ikke har et tilsvarende skille mellom barn over og under 16 år når det gjelder tvangsmidler eller isolasjon. Det kan være hensiktsmessig å se nærmere på om regelverket bør harmoniseres mellom kriminalomsorgen og tvungent psykisk helsevern, og om adgangen til å benytte tvangsmidler eller isolasjon i kriminalomsorgen bør begrenses for innsatte/domfelte barn under 16 år. Det bør ev. ta utgangspunkt i begrunnelse for at dette skillet ble innført, og erfaringer innen tvungent psykisk helsevern.

Vurderinger og anbefalinger om forvaring. Kapittel 27.

Behov for en bred evaluering av forvaringsordningen. Innledningsvis ønsker kriminalomsorgen å rette merknader til mandatet som er gitt det offentlige utvalget, og da særlig rundt forvaring. På side 26 i NOU er utvalgets mandat gjengitt. I pkt. 1.a er det beskrevet; «*Utvalget skal gjennomføre en bred evaluering av forvaring*». Utvalget har videre i kapittel 3 – Utvalgets tolkning og besvarelse av mandatet -, s.32 beskrevet;

Etter mandatets punkt 1 a) skal utvalget undersøke om reaksjonene oppfyller dette formålet. Dette er en meget krevende oppgave å besvare. I hvilken grad en reaksjon i praksis virker kriminalitetsforebyggende, beror blant annet på kompliserte vurderinger av årsakssammenhenger mellom kriminalitetsutviklingen, de strafferettslige reaksjonene og mange andre sider ved samfunnsutviklingen. For denne delen av oppgaven har utvalget måttet nøye seg med å gjengi en del statistiske opplysninger og bygge på generelle inntrykk og erfaringer hos enkeltpersoner i utvalget.

Når det gjelder ivaretagelsen av den enkelte domfelte, mangler det i stor grad tilgjengelig informasjon om individuelle forløp i gjennomføringen av reaksjonene. I tillegg til de relevante dataene som er tilgjengelige, og innspill som er innhentet fra enkeltmennesker og organisasjoner, har utvalget også for dette måtte bygge på utvalgsmedlemmenes egne erfaringer.

KO mener at det mandatet som utvalget er blitt gitt, ikke er blitt svart ut. Utvalgets arbeid¹⁴ reflekterer ikke en bred evaluering av forvaring. I kapittel 4, side 37 under – utvalgets arbeid – fremkommer det;

Den 10. juni 2024 hadde utvalgsmedlem Randi Rosenqvist og utvalgets sekretariat et møte med ansatte ved Kriminalomsorgens høyskole og utdanningscenter (KRUS) om statistikk om forvaring. I møtet ble det klart at KRUS, av hensyn til upubliserte forskningsarbeider, ikke kunne bidra med mer statistikk til utvalget enn noen kortfattede «statusrapporter». Alt i alt har ikke utvalget hatt et tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag til å evaluere forvaringsstraffen.

Med bakgrunn i dette framkommer det tydelig, både sett hen til utvalgets totale mandat samt manglende kunnskapsgrunnlag spesielt rundt forvaring, at det ikke har blitt gjennomført en bred evaluering. KO anbefaler at en slik evaluering blir gjort. Det vises videre til utdrag i kapittel 4, side 37, der det framkommer informasjon rundt et fremtidig kunnskapsgrunnlag som kan brukes i en slik sammenheng.

Det gjennomføres forskning som forhåpentligvis vil kunne bidra til et bedre kunnskapsgrunnlag om forvaring fremover. Blant annet gjennomføres det i perioden 2021 til juli 2025 et forskningsprosjekt – ULTPEN – Indefinite preventive detention: The Implementation and Impact of the ULTimate PENalty in Norway, med Institutt for psykisk helse ved NTNU som prosjekteier, og med deltakelse også fra KRUS. Prosjektet har som formål å undersøke bruken og betydningen av forvaring i Norge. Av prosjektets nettside fremgår blant annet at det opprettes en nasjonal database over alle forvaringsdømte, med karakteristika for hver person, og data om ny kriminalitet etter løslatelse.ⁱ

Vi vil videre under kommentere konkrete underkapitler og anbefalinger som er redegjort for i kapittel 27.

27.2 Styrke samarbeidet med pårørende.

Kriminalomsorgen støtter at involvering og kontakt med pårørende er viktig å opprettholde for mennesker som utholder straff, og herunder spesifikt forvaringsinnsatte. Ansatte i KO bistår i dag med både å opprette og styrke samarbeidet rundt pårørende, men erfaringer tilsier at dette kan være ressurskrevende og utfordrende.

Vi ønsker å knytte særskilte merknader til at det i alle tilfeller ikke nødvendigvis er positivt for den forvaringsdømte å ha tett kontakt med sine pårørende. Eksempelvis kan pårørende være fornærmede, eller at pårørende kan være i en vanskeligstilt situasjon som medfører at det ikke bidrar positivt for den innsatte. I de tilfeller der det er både positivt og ønskelig at pårørende deltar i samarbeidet, er det viktig at det legges til rette for det. Likevel understreker vi at involvering av pårørende ikke må innebære at pårørende opplever at de blir pålagt oppgaver som det offentlige har et ansvar for, eller føler et press for å bidra i tilfeller der den forvaringsdømte har lite kontaktnettverk ellers.

ⁱSe eksempelvis krus.no/ultpen-the-implementation-and-impact-of-the-ultimate-penalty-in-norway.

Det er også tematisert at pårørende kan være deltagere i ansvarsgruppemøter. I en slik sammenheng kan taushetsplikten og potensielle utfordringer med manglende samtykke stå til hinder for å skape en ønsket involvering. Dette bør i så fall avklares. 15

27.3 Forvaringsstraffen skal ha et særskilt innhold

KDI støtter utvalgets sin anbefaling om at det er uakseptabelt at domfelte må vente på å få en særskilt tilrettelagt forvaringsplass.

Utvalget beskriver på side 270;

Problemet med for få forvaringsplasser kan løses ved at høysikkerhetsplasser omgjøres til forvaringsplasser. De forvaringsdømte som i dag venter på plass i forvaringsavdeling, er allerede i fengsel med høyt sikkerhetsnivå. En omgjøring av plasser vil derfor ikke påvirke kapasiteten på høyt sikkerhetsnivå. Etter utvalgets vurdering må en slik omgjøring av plasser skje i eksisterende forvaringsanstalter. Disse anstaltene har ordinære høysikkerhetsplasser som kan omgjøres til forvaringsplasser, og de har et eksisterende fag- og kompetansemiljø som muliggjør relativt rask omgjøring av plasser.

KDI støtter utvalgets beskrivelse at det må gjøres tilgjengelig nok forvaringsplasser i eksisterende forvaringsanstalter, slik at innsatte ikke må vente i «kø» på å få en særskilt tilrettelagt forvaringsplass. Videre støtter man også utvalgets anbefaling om at en slik økning i kapasitet krever en særskilt finansiering slik at det ikke går på bekostning av tilbudet til de øvrige innsatte. Ved økning av plasser bør man også se på muligheter for utslusing for de forvaringsdømte. Dette må sees i sammenheng, hvis ikke vil man få enda større kø av forvaringsdømte som venter på utslusing (ref. beskrivelse i NOU side 271.).

27.4 Progresjonsmuligheter

Utvalget beskriver følgende anbefaling på side 271;

Utvalget mener at det bør vurderes om regionalt nivå kan delegerer myndighet til å innvilge permisjoner for forvaringsdømte til lokalt nivå.

Kriminalomsorgen støtter utvalget sin anbefaling om å delegerer myndighet i permisjonssaker. Vi ønsker å konkretisere dette med at det foreslås at regionalt nivå har myndighet i «milepæler» som første ordinære permisjon, og første overnattingspermisjon. Mens lokalt nivå har myndighet til å innvilge øvrige permisjoner utover dette.

Vi anbefaler også at vedtakskompetansen ved frigang utover gjeldende rammer (1 år ved arbeid, 2 år ved utdanning jf. forskriften § 3-14) delegeres fra KDI til regionalt nivå i forvaringssaker. Det samme gjelder frigang utover normal arbeidstid (kveld og helg). Regionalt nivå har vedtakskompetanse til å innvilge frigang, og de nevnte beslutninger har tett sammenheng med innvilgelsen av frigang.

Andre områder der vi anbefaler at kompetansen tilligger lokalt nivå, er innleggelse i sykehus etter § 13. Innleggelser skjer erfaringsmessig i flere tilfeller utenfor «ordinær»

kontortid, og fengselet treffer da et midlertidig vedtak om innleggelse som i etterkant må 16 stadfestes av regionalt nivå.

En slik modell vil legge til rette for mer effektiv saksbehandling og bedre utnyttelse av fagkompetansen i etaten, samtidig som forsvarlighet og sikkerhet blir ivaretatt.

Utvalget tematiserer også bruk av fotlenke på permisjon for forvaringsdømte. Det beskrives på side 271;

Videre har utvalget vurdert om det bør åpnes for flere utganger fra fengsel ved bruk av fotlenke for forvaringsdømte. I prinsippet kan fotlenke være aktuelt både for permisjoner og for prøveløslatelse. Generelt er utvalget positiv både til å styrke progresjonsmuligheten for domfelte, og til å utnytte de mulighetene som ligger i å bruke digitale verktøy i den forbindelse. Samtidig har teknologien begrensninger som særlig kan ha betydning vis a vis forvaringsdømte. Fotlenke er et godt verktøy for å kontrollere at en person oppholder seg på steder hvor vedkommende er forpliktet til å være, og kan også brukes til å varsle dersom en person oppsøker et sted han eller hun ikke skal være. Men det digitale verktøyet gir ikke noen fysisk barriere mot nye alvorlige straffbare handlinger.

KDI og kriminalomsorgen støtter at det er positivt å se på digitale verktøy som kan styrke progresjonsmulighetene for forvaringsdømte. Slik vi ser det, kan dette i noen saker gi mer treffsikre virkemidler for en sikkerhetsmessig forsvarlig gjennomføring av permisjoner, og bedre kontroll av de fastsatte vilkårene. Dette kan eksempelvis være permisjoner av lengre varighet ute i distriktet, hvor fysisk meldeplikt ikke er mulig, og for å kontrollere vilkår om innetid på kveld og natt, som ellers er svært ressurskrevende å kontrollere manuelt. Da kan elektronisk fotlenke være et nyttig verktøy for å kontrollere at domfelte er der de skal i henhold til permisjonsvilkår. Dette kan også gjøre det enklere å innvilge permisjoner av lengre varighet for innsatte med lang reisevei, som kan være en viktig del av progresjonen og tilbakeføringen til samfunnet. Bruk av digitale kontrolltiltak vil også kunne bidra til at en prøveløslatelse anses som sikkerhetsmessig forsvarlig, og dermed bidra til å øke antall eller framskynde beslutning om prøveløslatelse. Men KO presiserer at erfaringer ved forvaringsanstaltene ikke tilsier at slike virkemidler nødvendigvis vil føre til en stor økning i permisjoner i saker der KO vurderer at utganger ikke fremstår som sikkerhetsmessig forsvarlig. Dette beror på faregrad og konkret risiko i hver enkelt sak, ettersom en fotlenke ikke direkte er til hinder for nye alvorlige straffbare handlinger.

Utvalget anbefaler på side 271;

- *For å legge til rette for progresjon, bør fengselskapasiteten innrettes slik at fengsler med høyt sikkerhetsnivå med forvaringsplasser også har plasser med lavere sikkerhetsnivå.*
- *I tillegg til at forvaringsanstalter bør ha forvaringsplasser på lavere sikkerhetsnivå, mener utvalget at det bør utredes om det bør etableres ytterligere forvaringsplasser på lavere sikkerhetsnivå andre steder i landet. Dette er viktig for å sikre progresjonsmuligheter for forvaringsdømte, men også for at det skal være mulig for forvaringsdømte å sluses ut flere steder i landet.*

KDI støtter generelt at kapasiteten for forvaringsdømte på lavere sikkerhet må økes i takt med det behovet som er gjeldende. Slik situasjonen er nå så står flere innsatte i påvente av plass på lavere sikkerhet, noe som innebærer at de soner lengre enn nødvendig på høyt sikkerhetsnivå og således opptar en plass for de som venter i «kø». Vi støtter også særskilt anbefalingen om at gjeldende forvaringsanstalter på høyt sikkerhetsnivå bør ha plasser med lavere sikkerhetsnivå. Videre støtter man beskrivelsen på side 271; og behovet for at Ila fengsel og forvaringsanstalt selv kan disponere plasser med lavere sikkerhetsnivå.

27.5 Forvaring overfor barn – en stor byrde på usikkert grunnlag

Utvalget er delt i sin anbefaling rundt om barn bør idømmes forvaring. Flertallet mener at barn ikke bør idømmes forvaring, mens mindretallet mener at den muligheten som finnes innenfor dagens lovverk, der det i særskilte tilfeller åpnes for idømmelse av forvaringsstraff for barn, bør videreføres.

Spørsmålet om barn skal idømmes forvaring er vanskelig. Vi ser på den ene siden at den usikkerheten som en forvaringsstraff innebærer kan være spesielt belastende for barn og kan reise særlige betenkeligheter som angår deres grunnleggende rettigheter etter grunnloven og barnekonvensjonen. Dette beskrives av utvalget på side 272:

Etter utvalgets vurdering er den tidsmessige usikkerheten som ligger innbakt i forvaringsstraffen spesielt belastende for barn og ungdom, som har et helt voksenliv foran seg som skal planlegges. Denne særlige belastning gjelder i stor grad muligheten til å ivareta barn under gjennomføring av forvaring fordi den vil kunne innvirke negativt på barns muligheter til rehabilitering og reintegrering i samfunnet. Etter utvalgets oppfattelse er barn med alvorlige psykiske lidelser og funksjonsnedsettelse særlig sårbare i denne sammenhengen. Samtidig har flere av de barn som så langt er blitt idømt forvaring hatt slike alvorlige psykiske utfordringerⁱⁱ..

Man ser derimot at per i dag, så er det i noen tilfeller ikke noe fullgodt alternativ som ivaretar samfunnsvernet tilstrekkelig for barn som blir dømt for særlig alvorlige, kriminelle handlinger. Domstolene har funnet grunnlag for å dømme barn til forvaring i noen få tilfeller, og KO mener at domstolenes snevre adgang til dette ikke bør fjernes før det kommer på plass alternativer som ivaretar samfunnsvernet tilstrekkelig i disse helt spesielle sakene. Dette bør eventuelt inngå som en del av den brede evalueringen av forvaring som vi etterlyser, jf. over. Vi mener også at dersom statens handlingsalternativer for ungdommer med reell og nærliggende gjentakelsesfare for alvorlig kriminalitet fjernes, uten at det er noen alternativer som sikrer samfunnssikkerheten, så må det gjøres vurderinger om statens sikringsplikt overholdes, jf. høringen punkt 5.3.

Prinsipielt mener vi at barn ikke skal dømmes til forvaring fordi de ikke er ferdig utviklet fysisk, personlighetsmessig og sosialt. Ved prøveløslatelse fra forvaring forutsettes atferdsendring og evne til å leve utenfor fengsel uten ny, alvorlig kriminalitet. Det framstår

ⁱⁱGröning, L., Ottesen, Ø., & Øverland, K. (2021). Utilregnelighet hos barn mellom 15 og 18 år: Utfordringer og muligheter. Tidsskrift for strafferett, 21(1), s. 3–19.

uforholdsmessig at personer som ikke er myndige eller har levd et voksenliv i samfunnet, skal dømmes til forvaring som forutsetter erfaringer de ikke har.

18

KDI støtter utvalgets vurdering av at samfunnet må tilstrebe å ha gode ordninger for å ivareta både samfunnssikkerheten og kriminelle ungdommers mulighet for rehabilitering til et kriminalitetsfritt liv.

Kriminalomsorgen mener at det er viktig at det løpende er diskusjoner rundt straffereaksjoner og rekkevidden av disse. Vi vurderer likevel at dette er et så komplekst spørsmål at det er vanskelig å treffe en endelig konklusjon uten at spørsmålet er utredet ytterligere, der også innspill fra andre samfunnsaktører tas med i betraktningen. Vi ønsker imidlertid at det stadig evalueres om kriminalomsorgen har tilstrekkelige og gode nok virkemidler og ressurser til å gi mindreårige forvaringsdømte et godt nok tilbud innenfor forvaringens rammer i dag.

Prøveløslatelse fra forvaring på vilkår om at den prøveløslatte skal ha opphold i institusjon eller kommunal boenhet (refusjonsordningen). Kapittel 27.6

Utvalget anbefaler at refusjonsordningen og de nye tiltakene som her er anbefalt, evalueres når man har gjort seg erfaringer med dem. Det har vært uttalt i kriminalomsorgen over lengre tid at refusjonsordningen bør evalueres. Ettersom forslag om etablering av overgangsboliger i habiliteringstjenesten vil koste både tid og penger, er det behov for en snarlig evaluering av refusjonsordningen, av forvaringsdømte som plasseres i institusjon eller kommunal boenhet.

Vi støtter utvalget i at det er behov for en tydeligere og mer utførlig regulering av myndighets- og ansvarsforholdene knyttet til domfelte i refusjonsordningen. Det er blant annet behov for større klarhet om rammene for kontrolltiltak og tvang. Det er ønskelig at regelverket for tvangsbruk overfor personer med lettere psykisk utviklingshemming ses på i sammenheng med vilkår for prøveløslatelse til refusjonsordningen.

Videre er det behov for en mer ensartet praksis når det gjelder oppfølging av tiltak i regi av refusjonsordningen. Erfaringsmessig har det vært ulik kvalitet i tiltakene som er etablert i regi av refusjonsordningen. Med de nye reglene for tilsynsråd i kriminalomsorgen som trådte i kraft 1. januar i år, foreslås det at tilsynsrådet også vurderer å utføre kontroll i eksisterende tiltak. Hensikten er å påse at domfelte tilbys det innholdet som institusjonen har inngått avtaler om.

Utvalget mener at kommunene bør være avtalepart i saker etter refusjonsordningen for å sikre en best mulig forberedelse til løslatelse. Det foreslås at kommunen bør(skal) være avtalepart også i etablering av refusjonssaker. Slik det fungerer i dag har kommunene mulighet til å unnlate å samtykke til etablering av tiltak i regi av refusjonsordningen og det brukes tidvis svært lang tid før en endelig avklaring fra kommunen foreligger. Her vil det være nødvendig å vurdere endringer i regelverket og endre ordlyden fra «bør» til «skal».

Bedre samarbeid med habiliteringstjenesten i den enkeltes kommune og endringer i kommunens tvangshjemler kan medvirke til et bedre tilbud til denne gruppen domfelte.

For noen domfelte vil refusjonsordningen fremdeles være den eneste løsningen for å sikre tilbakeføring til samfunnet. KDI mener at det er viktig at refusjonsordningen består som et alternativ til en tilbakeføring til et liv i frihet. Overføring til overgangsboliger for habilitering kan være alternativer for de forvaringsdømte som ikke nødvendigvis er i behov av de samme rammene som en refusjonsordning innebærer. Det er innhold og kvalitet i tiltaket som er avgjørende.

Utvalget anbefaler at det i tilknytning til forvaringsanstaltene opprettes særskilt tilpassede avdelinger for innsatte som vurderes å være aktuelle for refusjonsordningen. Slike avdelinger må være bedre tilpasset denne gruppen innsattes forutsetninger og behov, og må muliggjøre utprøving på en annen måte enn i de ordinære forvaringsavdelingene. Den nærmere utformingen av slike avdelinger bør utredes ytterligere.

Forslaget støttes da dette ville gitt andre og bedre muligheter til utprøving og i større grad være individuelt tilpasset den enkeltes behov. Både fysisk plassering av en slik avdeling og sammensetning av personalgruppe, herunder utdanning og kvalifikasjoner og avklaring på ansvarsområder og myndighet, må være tydelig i den eventuelle videre utredningen. Dette bør ikke være avdelinger som de forvaringsdømte tar opphold i lengre enn nødvendig. Tanken bak bør være at de skal overføres til et mer egnet sted, enten refusjonsordningen eller overgangsbolig for habilitering, som omtalt under kapittel 29.

Mindretallet i utvalget har påpekt at ordningen bør avvikles og erstattes med mer kostnadseffektive tiltak i form av sikkerhetsboliger som administreres av kriminalomsorgen. Mindretallets forslag støttes ikke, men disse punktene vil være helt sentrale å ha med i evalueringen av refusjonsordningen som anbefales igangsatt snarlig. Et helt sentralt spørsmål i evalueringen må være hvilke tilbud de som ikke har psykisk utviklingshemming, men en lignende tilstand og store atferdsutfordringer, skal gis.

Forslag om nye overgangsboliger og sikkerhetsboliger for en bedre ivaretagelse av samfunnsvernet og den enkelte. Kapittel 29.

Innledning

KDI støtter utvalgets anbefaling om at det etableres sikkerhetsboliger for personer dømt til tvungent psykisk helsevern og dømt til tvungen omsorg for pasienter som ikke er i behov av døgnavdeling i psykisk helsevern men som kommunene ikke kan ivareta på en måte som sikrer samfunnsvernet. Innsatte. Innsatte i fengsel og forvaring er i utgangspunktet ikke i målgruppen for sikkerhetsbolig.

Personer dømt til forvaring, fengselsstraff og prøveløslatte, anses å være i målgruppen for overføring til overgangsboliger for habilitering slik de omtales i NOU 2025:2 Samfunnsvern og omsorg. Innsatte i fengsel er i denne målgruppen sammen med personer dømt til tvungent psykisk helsevern og dømt til tvungen omsorg. Varighet i overgangsboligene er inntil et år med mulighet for forlengelse. Overgangsboligene er mindre boligliknende institusjoner. KDI støtter overgangsboliger for habilitering men vil anbefale en nærmere utredning av tiltaket.

KDI mener at begrepet *overgangsbolig* er uheldig da kriminalomsorgens bruker benevnelsen overgangsbolig om fengsler med særlig lavt sikkerhetsnivå. Det kan føre til en uheldig sammenblanding med utvalgets foreslåtte overgangsbolig for habilitering i regi av spesialisthelsetjenesten. Et forslag til navneendringer er *habiliteringsbolig* eller bolig for *habilitering*

Overgangsbolig for habilitering

Målgruppen for overgangsbolig for habilitering er personer med psykisk utviklingshemming og tilsvarende funksjonsnedsettelse og som har særlig voldsproblematikk. Denne gruppen omfatter både domfelte som gjennomfører fengselsstraff eller forvaring, domfelte til en særreaksjon og personer som ikke er underlagt en strafferettslig reaksjon. Formålet er habilitering og samfunnsbeskyttelse.

KDI støtter forslaget om at alle helseregioner får ansvar for å ha overgangsboliger for habilitering. Mange innsatte har omfattende funksjonsnedsettelser som eksempelvis utviklingshemming og autisme, og noen har voldspotensial. Noen vil ha psykiatriske diagnoser i tillegg som, angst, depresjon, traumer og personlighetsforstyrrelser etc. Mange innsatte med behov for denne formen for spesialisert habilitering, blir i dag kasteball mellom tvungent psykisk helsevern og fengsel, men har etter kriminalomsorgens vurdering så nedsatt funksjonsnivå og atferdsforstyrrelser at de ikke klarer å tilpasse seg fengselshverdagen. De isolerer seg ofte selv på cellen eller utelukkes av kriminalomsorgen for å opprettholde ro, orden og sikkerhet, eller de har opphold i sikkerhetscelle. Det er betenkelig å benytte slike tvangsmidler overfor denne gruppen innsatte, men kriminalomsorgen mangler egnede virkemidler og kan ikke ta ansvar for den spesialiserte habiliteringen som de har behov for.

Denne gruppen klarer ikke å oppnå rehabilitering i fengsel med høyt sikkerhetsnivå. Gruppen får sjelden progresjon til fengsel med lavere sikkerhetsnivå eller overgangsbolig med fokus på tilbakeføring til samfunnet. Det er funksjonsnivået i større grad enn kriminaliteten som reduserer deres mulighet for progresjon i straffegjennomføringen.

Sentral fagenhet for tvungen omsorg (SFTO) bør bistå kriminalomsorgen med å utrede personer som ansees for farlige for utredning i sikkerhetsavdelinger i psykiatrien, når det er behov for å avklare om domfelte kan ha en funksjonssvikt tilsvarende lett eller alvorlig psykisk utviklingshemming. SFTO er den instans pr. i dag som best kan gi kunnskap om hvilke rammer som må være til stede for forsvarlig gjennomføring utenfor fengsel mht. samfunnssikkerhet og ivaretagelse av innsatte.

Kapasiteten ved Sentral fagenhet for tvungen omsorg SFTO bør økes og det må etableres flere spesialenheter (tilsvarende Regional sikkerhetsavdeling (RSA), som kan bistå med utredning av hvilke rammer som må være til stede for å ivareta den enkelte person og samfunnssikkerheten når enkeltpersoner skal vurderes for overgangsbolig for habilitering..

Kriminalomsorgen mener at denne gruppen bør tilbys plass i overgangsbolig med oppfølging av habiliteringstjenesten. Det går fram av utredningen at spesialisthelsetjenesten skal tilby habilitering i bolig i samarbeid med kommunen. Vi mener at boligene bør forankres og finansieres av spesialisthelsetjenesten da kommunene neppe vil ha verken kompetanse eller finansieringsmuligheter til slike kostnadskrevende tiltak.

Kapasiteten i omsorgsboliger for habilitering bør være av et så stort omfang at innsatte i fengsel vil få en reell mulighet til denne form for progresjon, som vil kunne styrke både innsattes rehabilitering og samfunnsvernet.

Ambulante team for habilitering

KDI støtter at det etableres ambulante team i fengslene for personer med psykisk utviklingshemming, autisme mv. i psykisk helsevern. De ambulante teamene bør gi tilbud i

alle større fengsler da om lag 10 % av innsatte i fengsel anslås å ha psykisk utviklingshemming og tilsvarende funksjonsnivå og mange er på autismespekteret. De fleste i denne gruppen innsatte er underdiagnostisert og ikke utredet for utviklingsforstyrrelser. Mange har også andre psykiske lidelser i tillegg til utviklingsforstyrrelser. For at kriminalomsorgen skal tilrettelegge soning for å oppnå rehabilitering og forebygge soningsskade for denne gruppen er det ofte behov for bistand til funksjonsvurderinger. Kriminalomsorgen har behov for spesialistutredning for å få beskrevet hvilke rammer som må være til stede utenfor fengsel for at denne sårbare gruppen skal utsluses/ prøveløslates på forsvarlig måte. Det er sentralt at kriminalomsorgen får bistand fra habiliteringstjenesten til diagnostisk utredning av underliggende tilstand og IQ ved behov, for å sikre riktige tiltak. Det erfarer i kriminalomsorgen at mange i denne gruppen er udiagnostisert. Det bør foreslås regler om hvordan utviklingshemmede i norske fengsler skal kartlegges, og hvordan straffegjennomføringen skal tilrettelegges for denne gruppen.

Det støttes at habiliteringstjenesten får en større rolle og betydning for kriminalomsorgen slik at vi kan ivareta vårt samfunnsoppdrag. Imidlertid må habiliteringstjenesten styrkes med kompetanse og kapasitet i samsvar med utvidelse av oppgaver slik beskrevet i NOU 2025:2.

Behov for å overføre innsatte til tilbud i psykisk helsevern

Mange innsatte i fengsel, herunder forvaringsinnsatte, har sammensatte psykiske lidelser kombinert med personlighetsforstyrrelser og voldspotensial. Kriminalomsorgen erfarer at symptombildet står i veien for nytte og rehabilitering i fengsel, samt at det er risiko for soningsskade. Denne gruppen forsøkes tidvis overført til tvungent psykisk helsevern etter straffegjennomføringsloven § 13, men returneres som regel raskt til fengsel. De blir ikke vurdert som psykoseneære, alvorlig selvmordsrisiko eller behandlingsbare og blir avvist av psykisk helsevern. De forblir i fengsel med høyt sikkerhetsnivå, har et lavt funksjonsnivå eller funksjonsfall og soner tyngre enn andre grupper i fengsel. Denne gruppen synes ikke å være i målgruppen for overgangsbolig for rehabilitering, men vil ha behov for et liknende tilbud innen psykisk helsevern. De er heller ikke aktuelle for § 12 straffegjennomføring innenfor dagens regelverk på grunn av sikkerhetsmessige begrensninger og får sjelden progresjon til fengsel med lavere sikkerhetsnivå eller overgangsbolig i kriminalomsorgen på grunn av lavt funksjonsnivå.

Innsatte i fengsel får heller ikke mulighet for opphold ved åpne døgnavdelinger i psykisk helsevern da helsetjenesten og kriminalomsorgen er uenige om hvem som skal sørge for vakthold ved institusjonen. KDI mener at det er behov for nye modeller for denne gruppen, men kan ikke se at dette er foreslått i NOU: 2 2025.

Problemstillinger som må utredes nærmere

Forvaringsdom (med eller uten vilkår om statlig finansiert bolig) og dom på tvungent psykisk helsevern er forskjellige særreaksjoner. Lovgiver bør utvise forsiktighet med å legge opp til et regelverk der forvaltningen administrativt (altså kun ved vedtak) kan «overføre» personer mellom disse to systemene. Dette både grunnet rettsikkerhetsbetraktninger (vedkommende kan risikere i ytterste konsekvens (lang-/livsvarig) plassering i et helt annet system enn det som dommen gjelder), samt grunnet uklarerhet nettopp knyttet til ansvarsforholdene. Eksempelvis dersom det oppstår spørsmål om hvem som har det overordnede ansvaret for domfelte/pasienten, hvem som

treffer vedtak, hvor skal domfelte/pasienten klage, hvem innstiller til påtalemyndigheten 22 ved spørsmål om forlengelse, hvor kan fornærmede henvende seg ved spørsmål/varsel.

Dersom det er tale om plasseringer i slike overgangsboliger eller sikkerhetsboliger, bør det gis en egen hjemmel i regelverket, som legger opp til at domstolen (etter anbefaling fra etatene og påtalemyndigheten) avsier en dom på slik overføring, og at det totale ansvaret for saken derfor overlates til spesialisthelsetjenesten under tvungent psykisk helsevern.

De samme spørsmålene oppstår også ved *prøveløslatelse fra forvaring til overgangsbolig* eller sikkerhetsbolig. Det vises i høringsteksten til at prøveløslatelse til statlig finansiert bolig skjer til enheter utenfor kriminalomsorgen. Sammenligningen med overføring til sikkerhetsboliger blir likevel ikke helt sammenfallende. Ved statlig finansiert prøveløslatelse er det fortsatt kriminalomsorgen som har det sikkerhetsmessige ansvaret for saken, som utarbeider en sikkerhetsinstruks som blir førende for tiltakets oppfølging av den prøveløslatte i statlig finansiert bolig, og som fortsatt treffer vedtak og avgir innstillinger til statsadvokaten eks. ved spørsmål om forvaringstiden/prøveløslatelsen skal forlenges. Det vil kunne oppstå uklarheter mht. ansvarsforhold, på samme måte som nevnt over. Videre oppstår også spørsmålet om hjemmelen for en slik overføring. Straffeloven § 45 angir hvilke vilkår som kan settes ved en prøveløslatelse, der alternativet om statlig finansiert prøveløslatelse er uttrykkelig angitt i bokstav c). Det kan reises spørsmål om straffeloven § 45 gir juridisk hjemmel til å prøveløslate fra forvaring med vilkår om opphold i en overgangsbolig eller sikkerhetsbolig som skissert i kapittel 29. Det bør være en egen hjemmel for prøveløslatelser til overgangsbolig/sikkerhetsbolig, slik som det er for refusjonsordningen og den bør være tydelig på at det er spesialisthelsetjenesten som har ansvaret for gjennomføringen.

Domstolen har adgang til å sette vilkår om at prøveløslatte skal overholde bestemmelser om bosted jf. § 45 jf. § 37 første ledd bokstav a. Det kan jo tenkes at denne kan benyttes ved en eventuell prøveløslatelse? Men det reiser jo spørsmål om hvem som har ansvaret for sikkerheten og oppfølgingen, og er nok ikke å anbefale.

Med hensyn til hvilket rettslig grunnlag som bør være til stede for å plassere innsatte i slike boliger, bør det utredes nærmere om det er behov for en ny straffereaksjon dom *til tvungen habilitering*.

Målgruppen er personer uten en aktuell nåværende strafferettslig reaksjon, men med lavere grad av psykisk utviklingshemming eller liknende tilstand, som har en psykisk funksjonsnedsettelse eller kognitiv svikt og med særlig voldsproblematikk. Den aktuelle målgruppen vil ha for høy IQ til å dømmes til tvungen omsorg og samtidig et svært lavt funksjonsnivå og en sammensatt lidelse med psykiske utfordringer og voldsproblematikk. I kombinasjon med at spesialisthelsetjenesten har ansvar for gjennomføring av særreaksjonene (s. 282), kan det gi støtte for at spesialisthelsetjenesten bør ha ansvar for en slik ny særreaksjon: dom til tvungen habilitering.

Det kan være behov for en rettshabilitetsvurdering på linje med en rettspsykiatrisk vurdering i forkant av dom. En utfordring er at mange i denne gruppen ikke vil være diagnostisert for lettere psykisk utviklingshemming før innsettelse i varetekt, men de vil kunne utredes i varetekt når funksjonsnivået blir synlig.

Et annet alternativ vil være å anbefale å utvide grensen for tvungen omsorg. Da IQ-grensen for å straffes ble forhøyet for noen år siden, ble det også besluttet å legge større vekt på vurdering av funksjonsnivået. Denne utvidelsen bør inngå i utredningen.

Straffegjennomføringsloven har ikke hjemler som er særlig godt egnet for en slik overføring. Alternativene er straffegjennomføringsloven § 12 eller § 13.

Straffegjennomføringsloven § 12 (straff i institusjon) gir ikke kriminalomsorgen adgang til å fatte vedtak om overføring på eget initiativ. Domfelte må selv søke om overføring til soning i institusjon og det er flere forutsetninger/vilkår som må være oppfylt for at kriminalomsorgen kan innvilge en slik søknad; blant annet må det være sikkerhetsmessig forsvarlig, domfelte må samtykke til oppheving av taushetsplikten og institusjonen må være egnet. Videre er det begrenset hvor lenge et § 12-opphold kan vare, jf. straffegjennomføringsforskriften § 3-5 andre ledd.

Et alternativt hjemmelsgrunnlag er å fatte vedtak med hjemmel i straffegjennomføringsloven § 13 (straff i sykehus). Hjemmelen gir kriminalomsorgen adgang til å fatte vedtak om straffegjennomføring i sykehus på eget initiativ. Forvaringsdømte og domsinnsatte kan bli overført til sykehus og innlagt under tvungent psykisk helsevern i medhold av § 13 under straffegjennomføringen, der ansvaret da er hos overlegen. Dette vil være problematisk hvis overføringen varer over lang tid, der det samtidig skal treffes beslutninger som påvirker soningsprogresjonen, sikkerhetsnivå, prøveløslatelse osv. Det er *mer* treffende å bruke § 13, overføringer til spesialisthelsetjenesten, snarere enn å beslutte § 12 ved overføring til overgangsbolig for habilitering. Vi vurderer likevel at det ikke er optimalt og at forslaget krever en ny lovhomeel eventuelt en endring av § 13, med tilhørende forskrift og retningslinjer. Dersom kriminalomsorgen skal gis adgang til å treffe slike vedtak på eget initiativ bør det også tas stilling til klageadgang osv. Det vil trolig være å anse som et enkeltvedtak etter forvaltningsloven (bestemmende for rettigheter og plikter).

Lovverk og ansvarsavklaring (kommune, spesialisthelse, kriminalomsorg) må utredes, i samsvar med det som påpekes i NOU 2025: 2, spesielt bruk av tvangshjemler for personer uten særreaksjon eller tvungent psykisk helsevern. Videre hvordan det skal sikres avklaring av samtykkekompetansevurderinger (s. 292) der samtykke forutsettes.

Andre områder som bør avklares og utredes:

- Hvem skal være kandidater? Alle lettere psykisk utviklingshemmede eller lignede tilstand med store atferdsutfordringer?
- Vil dette være et alternativ til fengsel med lavere sikkerhetsnivå for den gruppen domfelte som aldri vil «kvalifisere» seg til denne form for progresjon eller må det være en prøveløslatelse før en overføring kan skje, eventuelt en annen soningsform?
- Hva vil være kriminalomsorgens og påtalemyndighetens rolle?
- Skal det være en administrativ beslutning eller en domsstolbeslutning?
- Vil habiliteringstjenesten kunne utøve tvang, som f.eks tvangsmedisinering og tilbakeholdelse?
- Hvordan skal brudd håndteres?
- Varigheten av oppholdet i overgangsbolig for habilitering. Hvem vurderer når et slikt opphold ikke lenger er nødvendig?
- Hvem vil ha ansvaret for at ansvarlig kommune involveres dersom en tilbakeføring til egen kommune er målet for oppholdet?

Vi mener at utvalget har beskrevet rollen og ressursen som pårørende grundig i utredningen og ser behovet for en bedre dialog og mulig samarbeid med pårørende. Kriminalomsorgen har fremdeles en vei å gå når det kommer til samarbeid med pårørende. Dette gjelder i alle ledd av straffegjennomføringen, både på høyt og lavt sikkerhetsnivå, men også ved friomsorgskontorene. Vi mener samtlige av tiltakene som utvalget har foreslått er positive, men det bør framkomme en prioriteringsliste.

Vi er enige i at det bør tilføres ressurser for å sikre at helsetjenestene og kriminalomsorgen har kapasitet til å ivareta arbeidet overfor pårørende, men det bør konkretiseres både på hvilken måte og hvor mye som bør settes av til dette arbeidet.

Vi er enig i at det er et stort potensial i samarbeidet mellom kriminalomsorgen og pårørende. Her kan mye informasjon som kanskje ikke er dokumentert komme frem som kan være svært hensiktsmessig for domfeltes rehabilitering og tilbakeføring til samfunnet.

Vi er enige med utvalget om at det har stor betydning for den domfelte å ha nærhet til hjemstedet under straffegjennomføring og at brudd på «nærhetsprinsippet» bør kompenseres med økte og mer fleksible kontaktmuligheter. Det er viktig å merke seg at det ikke bare er i straffegjennomføringsformer som forvaring og andre særreaksjoner at dette kan være utfordrende. Det gjelder også kvinner som skal gjennomføre straff i fengsel, da det er svært få fengsel i landet hvor kvinner kan gjennomføre straff. Det gjør at avstanden til pårørende og særlig barn er for stor, som kan være svært belastende både for barn, men også for domfelte.

Nye digitale løsninger i kriminalomsorgen

I mai 2024 sendte Justis- og beredskapsdepartementet på høring et forslag om å utvide adgangen til å gjennomføre straff med elektronisk kontroll (fotlenke), og å åpne for bruk av digitale kontrolltiltak ved blant annet permisjoner og prøveløslatelse fra fengsel og forvaring. Dette vil bidra til mer effektive kontrolltiltak av fastsatte vilkår og sikkerhetsmessig forsvarlig progresjon.

Bakgrunnen for forslagene er at det kan være ønskelig å utvide ordningen med bruk av elektronisk kontroll under straffegjennomføringen, å bruke digitale løsninger for å legge til rette for en kvalitativt bedre straffegjennomføring for flere, og oppnå en mer effektiv ressursbruk. Det overordnede målet med forslagene er å redusere tilbakefall til ny kriminalitet og styrke samfunnsvernet ved løslatelse og endt straffegjennomføring. Høringssaken er til behandling i departementet.

Økonomiske og administrative konsekvenser. Kapittel 32.

Innledningsvis påpekes at KDI er enig med utvalget i at de økonomiske og administrative konsekvensene av utvalgets anbefalinger vil avhenge av utformingen og omfanget av tiltakene som blir besluttet gjennomført, at utvalgets anbefalinger i relativt stor grad forutsetter videre utredning og at det i så måte ikke foreligger et godt nok grunnlag for å anslå de økonomiske og administrative konsekvensene med nøyaktighet, jf. kapittel. 32.1.

KDI er også generelt enig i utvalgets beskrivelse av kriminalomsorgens økonomiske rammebetingelser. I likhet med utvalget påpekes at tilstrekkelig bemanning, riktig kompetanse og egnede fysiske rammebetingelser er viktige forutsetninger for at

kriminalomsorgen skal kunne ivareta sitt samfunnsoppdrag på en god måte. Disse rammebetingelsene er samtidig nært knyttet til bevilgningene som tildeles kriminalomsorgen i de årlige statsbudsjett som kriminalomsorgen er forpliktet til å overholde.

25

Ifølge utvalget er det behov for at grunnbemanningen i fengslene styrkes og at kriminalomsorgen får betydelig økt fleksibilitet med hensyn til å kunne tilpasse fengselskapasiteten etter behov. KDI er enig i dette. Innenfor de bevilgninger og fullmakter som gis til kriminalomsorgen, vil KDI søke å utnytte disse på en best mulig måte. I 2025 har det vært nødvendig å prioritere tiltak for å rekruttere og beholde personell i fengslene, spesielt fengselsbetjenter. Det økte opptaket ved KRUS inkl. igangsetting av et nytt desentralisert digitalt og samlingsbasert studie på deltid som ble vedtatt i forbindelse med revidert budsjett 2025 er også avgjørende for at grunnbemanningen skal kunne økes kommende år.

Fengslenes bygningsmessige tilstand, utforming og tilgjengelige arealer har avgjørende betydning for hvor godt egnet fengslene er til å tilby en moderne kriminalomsorg. I en felles rapport av 8. mars 2024 om Fremtidig fengselskapasitet, har KDI og Statsbyggs til JD og DFD anbefalt at fremtidig behov for fengselskapasitet kan og bør løses gjennom en større strukturell satsing i sektoren.

I forhold til utvalgets rapport vil KDI spesielt fremheve utfordringen som følger av at en rekke fengsler mangler egnede lokaler for aktivitet og felleskap for de innsatte og lokaler for helsetjenesten. Videre nevnes at ombygging av fengsler med lavere sikkerhetsnivå vil være nødvendig hvis innsatte som sliter psykisk mv. i økt grad skal kunne overføres fra fengsler med høyt til lavere sikkerhetsnivå. Mange fengsler har et omfattende vedlikeholdsetterlep. I enkelte fengsler er situasjonen så vidt alvorlig at fengselsplasser kan måtte stenges. Dette gjelder bl.a. dagens Oslo fengsel iht. foreliggende planer skal stenges i andre halvår 2026 for bygging av nytt fengsel på dagens tomt. Stenging av et vesentlig antall fengselsplasser uten at disse erstattes, vil gi risiko for mangel på varetektsplasser og økt soningskø. Det kan her nevnes at for domfelte vil ventetiden i soningskø kunne være en psykisk belastning.

Avslutningsvis vil KDI bemerke følgende:

KDI har innenfor egen ramme har besluttet å opprette 20 nye forvaringsplasser. Siden de nye forvaringsplassene finansieres ved omfordeling innenfor egen ramme, vil beslutningen nødvendigvis få konsekvenser for kriminalomsorgens øvrige virksomhet.

Utvalget foreslår at det opprettes forsterkede fellesskapsavdelinger i alle regionene.

Ifølge rapporten side 314 antar utvalget følgende: *«Opprettelsen av forsterkede fellesskapsavdelinger i de regionene som ikke har slike avdelinger i dag, anslås likevel å innebære en begrenset merkostnad for kriminalomsorgen»*. KDI er ikke enig i dette.

Per i dag er det en NFFA ved Ila fengsels- og forvaringsanstalt i drift, og en slik avdeling er under etablering for kvinner ved Skien fengsel ved ombygging av eksisterende bygg. KDI kan videre opplyse at ny NFFA også planlegges i forbindelse med pågående utredning av nytt kvinnefengsel på Bredtveit. Slike avdelinger i alle regioner vil derfor kreve 3 til 4 nye.ⁱⁱⁱ

ⁱⁱⁱ Gitt eksisterende og planlagte, vil det måtte etableres nye NFFA'er i Region nord, Region vest, Region sørvest og eventuelt i Region sør hvis regionen også skal ha en NFFA for menn.

For kriminalomsorgen koster drift av en NFFA 15-20 mill. kroner per stk. per år.^{iv} I tillegg 26 vil det påløpe en betydelig merkostnad til helsepersonell under HOD's budsjett. NFFA Ila fengsels- og forvaringsanstalt som ble ferdigstilt i 2023 kostet ca. 50 mill. kroner å bygge. Dette er samtidig enheter som stiller store krav til plassering, utforming og skjerming inne i et eksisterende fengsel. Flere fengsler har muligheter for plassering, men ikke uten at det vil få konsekvenser for dagens drift som vil kunne gi store følgekostnader. Dette må utredes før et konkret estimat kan gis, men KDI forventer på denne bakgrunn at nye NFFA'er vil kunne koste et betydelig høyere beløp enn den som per nå er tatt i bruk ved Ila fengsel- og forvaringsanstalt.

Som vedlegg følger svar på høring NOU 2025: 2 Samfunnsvern og omsorg fra Kriminalomsorgen region nord og Troms og Finnmark friomsorgskontor. KDI støtter hovedlinjene i uttalelsen som gir utfyllende kommentarer til høringen.

Med hilsen

Jan-Erik Sandlie
assisterende direktør

Line Wilberg
avdelingsdirektør

Kopi: Helsedirektoratet

Dette brevet er godkjent elektronisk i kriminalomsorgen og har derfor ingen signatur.

Vedlegg:

- 1 Region nord Svar på høring NOU 20252 Samfunnsvern og omsorg
- 2 Svar på høring - NOU 20252 Samfunnsvern og omsorg - Troms og Finnmark friomsorgskontor

^{iv} Avhengig av om det bygges som nybygg eller ved ombygging om en eksisterende avdeling.



Mottakere:
KDI Administrasjonssenheten

Deres ref:

Vår ref:
2025/65892-11

Dato:
02.07.2025

Region nord - Svar på høring NOU 20252 Samfunnsvern og omsorg

Kriminalomsorgen region nord viser til Kriminalomsorgsdirektoratets (KDI) brev av 13.05.2025 vedlagt høringsbrev og høring fra Justis- og beredskapsdepartementet (JD) av 03.04.2025, vedrørende høring om NOU 2025:2 Samfunnsvern og omsorg.

Vi har sendt dokumentene fra KDI og JD til våre enheter, i henhold til føringene i KDIs brev. Troms og Finnmark friomsorgskontor har avgitt høringssvar, og vi viser i sin helhet til uttalelsen som ligger vedlagt.

JD har satt høringsfrist til 11.08.2025, og KDI har nedsatt en arbeidsgruppe som innen 26.06.2025 skulle levere forslag til høringsuttalelse. To ansatte i region nord har deltatt i arbeidsgruppen, og forhold som påpekes i nærværende høringssvar kan således også være omtalt via arbeidsgruppen. Kriminalomsorgen region nord vil i det følgende forholde seg til aktuelle punkt i NOU 2025:2.

Til punkt 15 – Forvaring

Kriminalomsorgen region nord vil bemerke at regelverket rundt forvaring på mange områder må anses utdatert, og at det derfor er et stort behov for at regelverket blir oppdatert. Ved en revisjon av regelverket må det ses hen til erfaringene med forvaringsordningen, blant annet hva gjelder utfordringer rundt vilkår, progresjon, og prøvetid vs. tidsramme. Hva gjelder det sistnevnte vil vi vise til situasjoner hvor domfelte har en lang tidsramme for forvaring, og hvor «Prøvetiden skal være fra 1 til 5 år», jf. straffeloven § 44 første ledd. Hvis det ved en prøveløslatelse settes en prøvetid på 5 år, og det ved prøvetidens utløp gjenstår en del av tidsrammen, antas det å måtte være påkrevd med tiltale om ny prøvetid; hvis dette ikke skjer i tide, så vil gjenstående del av den idømte forvaringen bortfalle. Dette er et poeng i forhold til hvor tidlig en forvaringsdømt skal kunne prøveløslatelse.

Det har tidligere vært gjort et arbeid vedrørende bruk av elektronisk kontroll for forvaringsdømte, og dette bør også gjenopptas sammen med en revisjon av eksisterende regelverk.

Til punkt 16.1 – Generelt om ordningen

I punktet er blant annet likheter og ulikheter mellom prøveløslatelse til refusjonsordningen og tvungen omsorg omtalt. I siste avsnitt er det, i forbindelse med usikkerhet ved vurderingen av en persons strafferettslige tilregnelighet, uttalt at det kan være en tilfeldighet med hensyn til om det i et tilfelle dømmes til forvaring eller tvungen omsorg.

Vi vil i denne sammenheng nevne en erfaring hvor en person var idømt forvaring, og forut for forvaringsdommen var idømt fengselsstraff flere ganger og en gang dømt til tvungen omsorg. Domfeltes tilregnelighet var gjennom årene vurdert flere ganger, med ulike utfall ut fra hvilken grad av utviklingshemming som ble lagt til grunn etter de ulike vurderingene. Sak om prøveløslatelse til refusjonsordningen ble ført for retten på bakgrunn av forvaringsdommen, og domstolen besluttet å ikke prøveløslate domfelte. Det ble vist til at samfunnsvernet ikke ville være ivaretatt ved en prøveløslatelse, og at domfelte ville bli underlagt en ny vurdering av tilregnelighet i forbindelse med en ny straffesak som skulle behandles av domstolen.

En annen erfaring som viser kompleksiteten på området er en person som var dømt til tvungent psykisk helsevern, som begikk nye straffbare handlinger under tvungent psykisk helsevern og ble dømt til forvaring. Domfelte var i sykehus frem til forvaringsdommen ble rettskraftig, og ble prøveløslatt fra forvaring fra sykehuset - uten å ha vært i fengsel. Domfelte begikk nye straffbare forhold under prøveløslatelsen fra forvaring, og fikk ny dom på tvungent psykisk helsevern. I tillegg til at også denne saken viser ulike vurderinger, er saken utfordrende sett opp mot at regelverket rundt forvaring legger opp til at forvaringsdømte skal sone i tilrettelagt avdeling i kriminalomsorgen og jf. strgfj § 11 tredje ledd jf forvaringsforskriften § 6.

Til punkt 16.3 – Nærmere om gangen av etableringen av en prøveløslatelse under refusjonsordningen

Øverst på side 185, andre kolonne, er det uttalt at det er «kriminalomsorgen ved det lokale friomsorgskontoret som har ansvaret for at gjennomføringen av prøveløslatelsen er sikkerhetsmessig forsvarlig», og vist til forvaringsforskriften § 20 tredje ledd.

Vi vil bemerke at det følger av forvaringsforskriften § 20 tredje ledd, som ligger under forskriftens kapittel 6 om refusjonsordningen, at «kriminalomsorgen» har ansvaret for at gjennomføringen av prøveløslatelsen er sikkerhetsmessig forsvarlig. Videre vil vi bemerke at det av retningslinjene til bestemmelsen fremgår at «mottakende region» har overordnet instruksjonsmyndighet, herunder det sikkerhetsmessige ansvar, jf. øverste avsnitt på side 45.

I anledning regionenes og friomsorgens roller vil vi også vise til retningslinjene til forvaringsforskriften § 20, på side 46, hvorav følger at friomsorgen har den løpende kontroll og oppfølging av sakene. Videre vil vi vise til at forskriften § 17, som ligger under forskriftens kapittel 5 om prøveløslatelse, uttaler at friomsorgen bestemmer innholdet i oppfølgingen og iverksetter tiltak som anses nødvendig for en hensiktsmessig og sikkerhetsmessig forsvarlig gjennomføring av prøveløslatelsen. Retningslinjene til bestemmelsen, på side 34, uttaler at «innhold i og omfanget av oppfølgingen bestemmes

av friomsorgen innenfor rammen av det opplegg som på forhånd er godkjent av regionalt nivå».

Ettersom uttalelsen under punkt 16.3 viser til at «det lokale friomsorgskontoret» har det sikkerhetsmessige ansvaret, synes den å ikke være i samsvar med regelverket.

Til punkt 16.8 – Enkelte erfaringer med prøveløslatelse fra forvaring med vilkår om at den prøveløslatte skal ha opphold i institusjon eller kommunal boenhet

Vanskeligheter med progresjon er påpekt under dette punktet i høringsnotatet.

Vi vil bemerke at de forvaringsdømte som prøveløslates til refusjonsordningen har utfordringer som nødvendiggjør strenge rammer for at samfunnsvernet skal ivaretas. Enkelte prøveløslatelsessaker har hatt svært lang varighet, og det kan reises spørsmål ved om det er «riktig» at disse domfelte fortsatt skal være underlagt forvaringsinstituttet ettersom de straffbare forholdene ble begått for svært mange år siden. For å muliggjøre en overføring fra gjennomføring av forvaringsstraff til oppfølging av kommunen, synes det imidlertid påkrevd med et nytt regelverk – hvilket også Utvalget har anbefalt en utredning av.

At kommunen er involvert også mens den forvaringsdømte fortsatt er prøveløslatt, vil kunne være en faktor som kan bidra til at en overføring mellom systemene (fra oppfølging av kriminalomsorgen til oppfølging av kommunen) kan bli vellykket. Det bør blant annet på denne bakgrunn vurderes om dagens ordning – hvor det er opp til kommunene å samtykke til slike prøveløslatelser – bør endres, slik at det ikke skal være et vilkår om samtykke. I denne sammenheng vil vi påpeke at frivillighet for kommunene ikke gjelder ved ordinære prøveløslatelser fra forvaring. Videre vil vi nevne at staten dekker kommunenes utgifter ved prøveløslatelse til refusjonsordningen – i motsetning til ved ordinære prøveløslatelser. En endring kan dog ikke gjennomføres før kommunene er rustet for dette.

Domfelte kan ved prøveløslatelse etter straffeloven § 45 første ledd bokstav c ha vilkår om opphold i en kommunal eller privat institusjon. Ved opphold i privat institusjon er erfaringen at private aktører ofte leier den boligen hvor botiltaket blir etablert. En konsekvens av at boligen leies er at det kan bli påkrevd med flytting av botiltaket til en ny bolig dersom utleier kan si opp leieavtalen om boligen. Dette kan skje etter kort eller lang tid, og selv om leieforholdet har pågått over lang tid før botiltaket ble etablert. Informasjon om leieavtalens varighet fremover i tid kan bidra til å skape en viss forutsigbarhet rundt hvor lenge botiltaket kan ha opphold i boligen, men all den tid en privat aktør ikke selv eier boligen i den aktuelle saken, så er det noe usikkerhet rundt hvor lenge botiltaket kan ha opphold i aktuell bolig. Dette kan være uheldig, sett hen til at stabilitet og forutsigbarhet ofte er viktig for den gruppen domfelte som er aktuell for prøveløslatelse til refusjonsordningen.

En erfaring som også kan nevnes er at en domfelt ikke ville samtykke til at den private aktøren, hvor domfelte skulle ha opphold, skulle få informasjon om den domfelte fra kriminalomsorgen. En slik situasjon legger ikke til rette for at prøveløslatelsesopplegget vil kunne lykkes. Det må være en forutsetning for prøveløslatelse til refusjonsordningen at den domfelte tillater at kriminalomsorgen deler nødvendig informasjon om domfelte med den kommunen eller private aktøren hvor den domfelte skal ha opphold. Videre må det

være en forutsetning at den domfelte samarbeider med kriminalomsorgen og kommune og/eller privat aktør. Dette er forhold som kan inngå i en evaluering av ordningen og ved en revisjon av regelverket rundt refusjonsordningen.

Til punkt 27.6.1 – Innledning

I punktet fremkommer at prøveløslatelse til refusjonsordningen innebærer overføring fra fengsel til et annet regime med flere begrensninger enn det som vil være tilfelle ved en ordinær prøveløslatelse, og at betegnelsen «prøveløslatelse» ikke alltid er treffende og at betegnelsen «refusjonsordningen» er lite informativ.

Vi vil vise til at Utvalget har uttalt at refusjonsordningen fremdeles vil være den eneste løsningen for tilbakeføring til samfunnet for noen domfelte, jf. punkt 27.6.5. Dersom ordningen opprettholdes, og ordningen fortsatt systematisk skal være en prøveløslatelse, kan det være hensiktsmessig at det innføres en ny betegnelse for ordningen. Dagens ordning omtales som refusjonsordningen eller statlig finansiert prøveløslatelse, men betegnelse har ingen sammenheng med ordlyden i hjemmelen i straffeloven § 45 første ledd bokstav c. En ny betegnelse kan eksempelvis være «prøveløslatelse til institusjon» eller «prøveløslatelse på særskilt vilkår». I tillegg til en mer informativ betegnelse på slike prøveløslatelser, anses det også nødvendig med revisjon av regelverket rundt refusjonsordningen – og vi vil i denne sammenheng bemerke at det er et stort behov for revisjon av hele regelverket om forvaring.

I punktet reiser Utvalget også spørsmål om det er etisk riktig at domfelte skal være under straffegjennomføring i svært mange år. Vi støtter at dette blir problematisert, og viser til våre kommentarer under punkt 16.8.

Til punkt 27.6.2 – Behov for større klarhet om rammene for kontrolltiltak og tvang

I punktet fremkommer at rammene for tvangsutøvelse ikke er utførlig regulert, og vi støtter at rammene og ansvarsforholdet utredes – både opp mot tvang etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 og opp mot hvilke kontrolltiltak kriminalomsorgen kan iverksette som en del av/i tillegg til de vilkår som retten har fastsatt for prøveløslatelsen.

I noen saker om prøveløslatelse til refusjonsordningen setter retten en rekke detaljerte vilkår, mens det i andre saker settes få og mindre detaljerte vilkår – og for begge situasjonene er det behov for klare regler for hvordan kriminalomsorgen skal håndtere dette. Et eksempel kan være at en domfelt har vilkår om opphold i institusjon under refusjonsordningen og skal følges opp av kriminalomsorgen. Hvis kriminalomsorgen er av den oppfatning at domfelte skal ha 1:1 oppfølging hele døgnet, og alarmer i bolig, og at det ikke er sikkerhetsmessig at den domfelte har alenetid – i hvilken grad kan da kriminalomsorgen iverksette sikkerhetstiltak om å kontrollere domfeltes bruk av internett, hjemlet i forvaringsforskriften § 17? Sett hen til dagens mulighet for å begå straffbare forhold via internett (for eksempel fra domfeltes boenhet), og at domfelte har 1:1 oppfølging ved opphold utenfor boligen, fremstår det ikke naturlig at den domfelte skal kunne ha fri tilgang til internett uten at dette blir kontrollert – men det kan være usikkerhet rundt hjemmelen for kontroll hvis domstolen ikke har satt vilkår om det. Vi anser at det er viktig med en snarlig revisjon av hele regelverket om forvaring, og at det blant annet ses på sammenhengen mellom vilkår som er fastsatt i dom og kriminalomsorgens hjemmel til

tiltak etter forvaringsforskriften § 17. Av hensyn til rettssikkerheten er det viktig at denne sammenhengen blir klargjort.

Vi vil også påpeke at kriminalomsorgen kun har mulighet til å foreslå vilkår; det er opp til påtalemyndigheten å bringe dette for retten, og det er domstolen som bestemmer hvilke vilkår som skal fastsettes. Kriminalomsorgen har erfaring med å foreslå detaljerte vilkår, uten at dette har blitt en del av dommen. En klargjøring som nevnt ovenfor anses derfor sentral.

En revisjon av regelverket bør også vedrøre grensen mellom vilkår og presisering av vilkår etter forvaringsforskriften § 16, og hvilken kompetanse lokalt nivå har – for eksempel for å avslå søknader om endring av oppholdssted for en person som er prøveløslatt til refusjonsordningen. Delegasjonshjemmelen i § 2-1 i forskriften til straffegjennomføringsloven gjelder blant annet lokalt nivåes kompetanse til å avslå en forvaringsdømts søknad om *permisjon*. Ved prøveløslatelse av en forvaringsdømt handler det imidlertid ikke om en permisjon etter lovens § 33, men om midlertidig endring av oppholdssted – hvilket forstås å falle utenfor delegasjonshjemmelen i nevnte forskrift § 2-1. Dette innebærer at lokalt nivå ikke kan avslå søknader fra prøveløslatte forvaringsdømte som eksempelvis søker om å reise utenlands; lokalt nivå har kun anledning til å innstille på avslag overfor regionalt nivå, og regionkontorene blir første instans – med KDI som klageinstans. Dette fremstår som uhensiktsmessig, og særlig i saker hvor det er åpenbart at en søknad ikke kan tas til følge – for eksempel forvaringsdømtes søknad om utenlandsreise, jf. forvaringsforskriften § 17 fjerde ledd om at prøveløslatte skal oppholde seg i landet.

Vi støtter Utvalgets anbefaling om en tydeligere og mer utførlig regulering av myndighets- og ansvarsforholdene knyttet til domfelte i refusjonsordningen.

Til punkt 27.6.3 – Prøveløslatelser under refusjonsordningen kan bli svært langvarige, og bygger kanskje ikke grunnlaget for endelig løslatelse

Vi støtter anbefalingen fra Utvalget om at kommunene bør være avtalepart i refusjonssakene, for å sikre en best mulig forberedelse til endelig løslatelse fra forvaring. Refusjonsordningen har til hensikt å være en midlertidig ordning – som riktig nok kan være langvarig – hvor domfelte er prøveløslatt, men hvor vedkommende på sikt skal kunne overføres til et liv uten kriminalomsorgens oppfølging. En reell mulighet for et slik liv i frihet utgjør en del av vurderingstemaet ved vurderingen av om det foreligger «særlige grunner» for slik prøveløslatelse, jf. straffeloven § 45 første ledd bokstav c. Ved opphør av forvaringen opphører også kriminalomsorgens oppfølging, og det er da viktig at kommunene kjenner sakene og har et regelverk som gir grunnlag for nødvendig oppfølging og ivaretagelse av domfelte – slik at faren for ny kriminalitet begrenses mest mulig.

Til punkt 27.6.5 – Alternativer til refusjonsordningen

Utvalget foreslår å opprettholde refusjonsordningen, men samtidig innføre andre alternativer. Vi støtter at det foretas en utredning av alternativene, og at utredningen ses i sammenheng med en evaluering av refusjonsordningen.

Vi forstår det slik at Utvalget foreslår **særskilt tilpassede avdelinger** underlagt kriminalomsorgen, som aktuelle domfelte kan overføres til som en del av straffegjennomføringen – før det er aktuelt med prøveløslatelse fra forvaring (til refusjonsordningen eller på ordinære vilkår), og støtter at dette kan være hensiktsmessig utprøving av domfelte. Man vil da kunne få kartlagt mulighetene bedre, og se hvilke behov det er i saken, og herunder få bedre grunnlag for å vurdere hva som kan være veien videre i en eventuell prøveløslatelsesprosess.

Videre forstår vi det slik at **overgangsboliger for habilitering**, som Utvalget også nevner under dette punktet, er et alternativ som innebærer en overføring som ledd i en prøveløslatelse for de forvaringsdømte (mens det for eksempelvis særreaksjonsdømte vil være et annet system), for videre oppfølging av habiliteringstjenesten. Det fremstår imidlertid uklart hvilket regelverk som skal være gjeldende – kriminalomsorgens eller habiliteringstjenestens, hvilket må klargjøres. Ettersom kriminalomsorgen også har overgangsboliger, bør det være et tydelig skille mellom de ulike typene overgangsboliger, herunder brukes en betegnelse som tydelig viser forskjellen.

Utvalget er også av den oppfatning at refusjonsordningen vil kunne vært den eneste løsningen for å sikre tilbakeføring til samfunnet. Vi støtter dette, og støtter en evaluering av ordningen.

Til punkt 27.7 – Kort oppsummert - utvalgets vurderinger og anbefalinger om forvaring

Når det gjelder anbefaling av å styrke involvering av **pårørende**, er vi enig i at det kan være positivt i mange saker. Det forutsetter imidlertid ønsker om det fra de involverte, og at det gis samtykke fra domfeltes side, og det kan være et dilemma hvor pågående man skal være i forhold til dette i eventuelle saker hvor samtykke/ønsker ikke kommer på plass innen kort tid.

Vi er enig i at det må sikres at kriminalomsorgen må ha, og tilføres ressurser, slik at alle forvaringsdømte kan sone i en særskilt **tilrettelagt forvaringsplass** – slik regelverket legger opp til. Dette er også av betydning med hensyn til at domstolen ved idømmelse av straff kan ha tillit til at de domfelte får den oppfølgingen de skal ha i henhold til regelverket vedrørende forvaring.

Utvalget har i et av oppsummeringspunktene uttalt at det «bør vurderes om regionalt nivå kan **delegere myndighet** til å innvilge permisjoner for forvaringsdømte til lokalt nivå». Vi vil bemerke at dette ikke bør være opp til regionene å beslutte. Vi vil vise til delegasjonsadgangen som er regulert i § 2-1 forskriften til straffegjennomføringsloven. I denne sammenheng vil vi også påpeke at det i en vurdering om hvilken kompetanse lokalt nivå skal ha, må ses hen til de forhold som ble lagt til grunn for den beslutningen som ble tatt med hensyn til hvilken kompetanse lokalt nivå skal ha vs. regionalt nivå, da straffegjennomføringsloven ble innført.

For å sikre en gradvis overføring til samfunnet, via soning i fengsel med mindre strenge regimer enn fengsel med høyt sikkerhetsnivå, er det viktig med tilstrekkelig tilgang til fengsel med **lavere sikkerhetsnivå**. Vi støtter at det bør utredes hvordan dette best kan håndteres.

Utvalget foreslår at **barn** ikke skal kunne idømmes forvaring. Bruk av forvaring overfor barn er brukt i begrenset grad. Før dagens ordning, med mulighet for slik straff, eventuelt avskaffes, må det sikres at man har et alternativt straffesystem overfor barn som ivaretar de særlige hensynene rundt barn og som også hensyntar samfunnsvernet.

Utvalget anbefaler mer **regulering** av myndighets og ansvarsforholdene vedrørende refusjonsordningen og at kommunene bør være **avtalepart**, og vi støtter dette.

Vi støtter at det utredes alternativer som **særskillt tilpassede avdelinger** i kriminalomsorgen, og **overgangsboliger** i habiliteringstjenesten.

Kriminalomsorgen region nord

Nina Graffer
ass. regiondirektør

Marita Sunde Rabben
seniorrådgiver

Dette brevet er godkjent elektronisk i kriminalomsorgen og har derfor ingen signatur.

Vedlegg:

- 1 Svar på høring - NOU 20252 Samfunnsvern og omsorg - Troms og Finnmark
frimorsorgskontor



Mottakere:
Straffegjennomføring, region nord

Deres ref:

Vår ref:
2025/65892-10

Dato:
20.06.2025

Svar på høring - NOU 2025:2 Samfunnsvern og omsorg

Viser til mottatt høringsbrev og NOU 2025:2 *Samfunnsvern og omsorg*. Dokumentet er svært omfattende, grunnet kapasitet kommenterer Troms og Finnmark friomsorgskontor (heretter: friomsorgskontoret) kun på kapittel 2 *Utvalgets mandat*, kapittel 15 *Forvaring*, kapittel 16 *Prøveløslatelse fra forvaring på vilkår om at den prøveløslatte skal ha opphold i institusjon eller kommunal boenhet (refusjonsordningen)* samt kapittel 27 *Utvalgets vurderinger og anbefalinger om forvaring*.

Innledningsvis vil vi bemerke at en gjennomgang av forvaringsinstituttet er etterlengtet. Forvaring som straffereaksjon ble innført i 2001 med ikrafttredelse påfølgende år, og en evaluering med gjennomgang av regelverk og erfaringer har vært etterspurt over år. Dessverre bærer høringsbrevet preg av hastverk gitt det omfattende mandatet. Dette er også utvalget relativt tydelige på, jfr. s. 36 *Utvalgets arbeid: Utvalget har lagt betydelig innsats i forsøk på å innhente et best mulig kunnskapsgrunnlag for evalueringer, men det har vært noen vanskeligheter forbundet med å skaffe til veie relevant informasjon, og i tide. Utvalgets relativt korte funksjonstid og brede mandat har dessuten gitt begrensede muligheter til å fremskaffe, analysere og presentere fullstendig og systematisk kunnskap innenfor alle de områdene utvalgets mandat omfatter*. På neste side oppsummeres det slik: *Alt i alt har ikke utvalget hatt et tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag til å evaluere forvaringsstraffen*.

Kapittel 2, utvalgets mandat

Målet med utvalgets arbeid er å evaluere ordningene med forvaring og dom på overføring til tvungent psykisk helsevern og tvungen omsorg. Målet er videre å få utredet hvordan personer med alvorlige psykiske lidelser eller utviklingshemming best kan ivaretas under varetekt, gjennomføring av straff eller særreaksjon, og ved tilbakeføring til samfunnet. Utvalget skal særlig se på hvordan kvinner og barn og unge bør ivaretas (s. 26).

Friomsorgskontoret vurderer at NOU 2025:2 ikke svarer ut mandatet, jfr. innledning over og mandatets pkt 1. a, b og c. Det er samtidig beklagelig at man særlig vektlegger alvorlige psykiske lidelser eller utviklingshemming. Dette fordi begrepet *alvorlige psykiske lidelser* ofte utelater de med personlighetsforstyrrelse, men heller omfatter schizofreni, psykoser, bipolar lidelse m.v. De forvaringsdømte er få, og noen har alvorlige psykiske

lidelser ref. over. Likevel savnes en beskrivelse av de utfordringene kriminalomsorgen og 2 samarbeidspartner har i møte med de mer tilsynelatende velfungerende domfelte. Eksempelvis de med personlighetsforstyrrelse, pedofilidiagnose og/eller med fremtredende dyssosiale trekk. Her burde man gått i dybden, det har liten nytte at utvalget konstaterer det åpenbare; vi trenger flere FOV-plasser og flere arenaer for utprøving.

Kapittel 15, Forvaring og 16 Prøveløslatelse fra forvaring på vilkår om at den prøveløslatte skal ha opphold i institusjon eller kommunal boenhet (refusjonsordningen).

Frimsorgskontoret savner et fokus på frimsorgens ansvar og rolle i forvaringssaker. I avsnitt 15.7.3 *Særlig om progresjon i form av prøveløslatelse fra forvaring* vises kun til at frimsorgen kan vitne i saken, dernest at den prøveløslatte i all hovedsak alltid følges opp av et frimsorgskontor. Slikt manglende fokus på frimsorgen er betegnende for vår erfaring i disse sakene.

Prøvetiden, og dermed tidsrommet den forvaringsdømte er underlagt oppfølging og kontroll av frimsorgen, har som hovedregel en varighet på inntil fem år. De utfordringer frimsorgen møter i arbeidet med forvaringsdømte når de lever i det sivile samfunn kunne med fordel være tematisert. Herunder også samarbeidet med aktører som hjemkommune, frivillige organisasjoner, påtalemyndigheten m.v., samt prosessen fram mot evt. gjeninnsettelse ved dom.

Frimsorgskontoret inviteres ikke inn i ansvarsgrupper etablert rundt den innsatte, denne består erfaringsvis av skoleavdeling, kontaktbetjent, inspektør og eventuell sosialkonsulent. Dette selv om innsatte nærmer seg eller er over minstetid, eller har fått avslag på sin begjæring om prøveløslatelse. Hjemkommunen er, etter vår erfaring, sjelden eller aldri inkludert i progresjonsarbeidet fra fengselet side.

Vi etterspør et strukturert og forpliktende samarbeid i forvaringssaker, på regionalt og lokalt nivå, og på tvers av regioner. Dette etter modell av samarbeidsstrukturen som frimsorgskontoret har etablert etter pålegg fra regionalt nivå. Det kan nevnes at det per dato, og etter vår oversikt, soner åtte forvaringsdømte hjemmehørende i Troms og Finnmark i fem ulike anstalter.

Utfordringen kan skisseres som følger: under forberedelse til prøveløslatelse utarbeides en progresjonsplan. Man planlegger overføring fra Ila fengsle og forvaringsanstalt til Tromsø fengsel høyt sikkerhetsnivå, videre til Tromsø fengsel lavt sikkerhetsnivå, frigang og dernest prøveløslatelse. Tromsø fengsle kan her avslå søknaden, men ikke innvilge. Tromsø fengsel har ikke forvaringsplasser, og vil følgelig mest sannsynlig avslå innsattes søknad.

Det er for frimsorgskontoret åpenbart at regionale nivå må samarbeide med egne enheter, og med øvrige regioner. Så vel innsatte som ansatte vil profitere på forutsigbarhet, og det er behov for overordnet koordinering.

Kommentarer til kapittel 27, Utvalgets vurderinger og anbefalinger om forvaring

Utvalget mener helsetjenestene og kriminalomsorgen må styrke muligheten for involvering av pårørende til innsatte som gjennomfører en forvaringsdom. Involveringen bør styrkes både i kartleggingsfasen og gjennom soningstiden.

Frimsorgskontoret registrerer med noe undring at første anbefaling omhandler samarbeid med pårørende, uten særlig forbehold. Selvsagt er pårørende en potensiell ressurs. Vår erfaring er imidlertid at pårørende av forvaringsdømte selv kan være i behov av bistand og hjelp til bearbeiding, i noen tilfeller også behandling. Noen pårørende er også

fornærmede, eksempelvis som samboende/ektefelle eller (voksen) barn. Dette kompliserer åpenbart arbeidet med å skulle styrke samarbeidet med denne gruppa.

3

Å styrke muligheten for involvering av pårørende kan være både positivt og hensiktsmessig, men her må kriminalomsorgen gå varsomt frem. Utvalget tematiserer ikke at pårørende kan være traumatiserte på grunn av den forvaringsdømtes atferd og handlinger, noen pårørende ønsker ikke forholde seg til sin nærstående forvaringsdømte. Skal partneren, som i noen saker har vært mishandlet fysisk og psykisk, inviteres inn i et samarbeid med kriminalomsorgen? Skal en kriminalomsorgsansatt ringe hen, får å få bekreftet at innsatte kan komme hjem på permisjon? Om kriminalomsorgen skal invitere pårørende inn i større grad krever det en langt høyere voldsoffer- og pårørendekompetanse enn man i dag besitter. Da på generelt grunnlag, friomsorgskontoret er klar over at slik kompetanse finnes.

Der det ikke allerede er trygg og etablert relasjon med pårørende bør kriminalomsorgen utvise varsomhet. Eksterne, eksempelvis konfliktrådene, kan med fordel benyttes. Kriminalomsorgen er en maktinstitusjon, det kan være slik at ikke alle pårørende tør gi et reelt samtykke til kontakt. En nærstående til en innsatt kan tenke *hva skjer med meg om jeg takker nei til involvering?* Dette kan også være aktuelt i saker hvor nærstående ikke er fornærmede i saken.

Utvalget finner det uakseptabelt at noen domfelte til forvaring i dag må vente lenge på å få en særskilt tilrettelagt forvaringsplass.

Problemet med for få forvaringsplasser bør løses ved at ordinære høysikkerhetsplasser i eksisterende forvaringsanstalter omgjøres til forvaringsplasser. Dette krever særskilt finansiering slik at omgjøringen ikke går på bekostning av tilbudet til øvrige innsatte Friomsorgskontoret er enig i at det er uakseptabelt at noen forvaringsdømte må vente lenge på plass ved forvaringsavdeling. Utvalgets forslag om at dette kan løses ved at ordinære avdelinger omgjøres til forvaringsavdeling fremstår imidlertid lite gjennomtenkt. Kriminalomsorgens forvaringsavdelinger har særskilt kompetente ansatte, og av ulike faggrupper. Vi etterspør fokus på kompetanse og bemanning, hva trenger vi i møte med disse farligste innsatte? Hvilken fagbakgrunn, erfaring og videreutdanning skal ansatte ha? Det er åpenbart behov for flere plasser, men det forutsetter at man har tilstrekkelig og riktig bemanning. Skal ordinære avdelinger omgjøres til forvaringsavdelinger forutsetter dette kompetanseheving og tilsettelse av flere faggrupper, det vil også få konsekvenser på administrativ side.

Utvalget mener at det bør vurderes om regionalt nivå kan delegere myndighet til å innvilge permisjoner for forvaringsdømte til lokalt nivå.

Forslaget støttes. Som utgangspunkt bør domfelte ha gjennomført minst én permisjon besluttet av regionalt nivå først.

Viktigere er det etter vårt syn at forvaringsdømte må gis andre og langt mer omfattende permisjonsrettigheter enn andre innsatte. De må ha større permisjonskvote, og som del av utslusing og til sist prøveløslatelse kunne ha permisjon over flere dager, og langt større hyppighet enn i dag. Dette vil gi kriminalomsorgen langt bedre muligheter til utprøving, og ruste den domfelte for prøveløslatelse og på lengre sikt et liv i frihet. Videre bør det etter vårt syn kunne innvilges en serie permisjoner, eksempelvis månedlig. Dette vil gi forutsigbarhet for alle parter, samtidig som det vil være arbeidsbesparende. Hjemmelen til på et senere tidspunkt å omgjøre vedtaket ved uregelmessigheter vil ligge fast.

For å legge til rette for progresjon, bør fengselskapasiteten innrettes slik at fengsler med høyt sikkerhetsnivå med forvaringsplasser også har plasser med lavere sikkerhetsnivå. I tillegg til at forvaringsanstalter bør ha forvaringsplasser på lavere sikkerhetsnivå, mener utvalget at det bør utredes om det bør etableres ytterligere forvaringsplasser på lavere sikkerhetsnivå andre steder i landet. Dette er viktig for å sikre progresjonsmuligheter for forvaringsdømte, men også for at det skal være mulig for forvaringsdømte å sluses ut flere steder i landet.

Forslagene støttes. Som del av planlagt progresjon er kriminalomsorgen i behov av flere forvaringsplasser på høyt og lavt sikkerhetsnivå, og nord for Trondheim. Dette ville gitt langt bedre muligheter for en sikkerhetsmessig forsvarlig progresjon.

De fleste av de åtte forvaringsdømte hjemmehørende i Troms og Finnmark skal løslates hit, og de trenger å øve på permisjoner til sitt nærmiljø. For våre innsatte har permisjoner til eksempelvis Sandvika storsenter begrenset overføringsverdi, ut over i en innledende fase. Dette blir imidlertid eneste mulighet for en del av de, i mangel av familie og nettverk sørpå. Nærmiljøet skal også klare å forholde seg til deres retur, overraskende mange kommer fra små kommuner.

Frimsorgskontoret vil her benytte muligheten til å spille inn at det må tilstrebes å finne en bedre løsning for de som ønsker å reetablere seg et annet sted enn hjemkommunen. Det er ofte små forhold, de er godt kjente i lokalmiljøet, de er fryktet og noen av de skys.

Jfr. Lov om sosiale tjenester i Nav har hjemkommunen plikt til å skaffe midlertidig bolig, samt bistå med å finne varig bolig. Eventuelt kommunen hvor den forvaringsdømte ble pågrepet, om hen siden har vært varetektsfengslet fram til dom og overføring til soning. Erfaringsvis er det til liten hjelp om hjemkommunen innvilger dekning av husleie i ny kommune, all den tid denne ikke har forpliktelse overfor domfelte. De fleste kommuner har også krav om botid hva gjelder søknad om kommunal bolig. Somleietaker må domfelte opplyse om at hen er prøveløslatt fra dom på forvaring, så det private leiemarkedet er erfaringsvis lite tilgjengelig. Frimsorgskontoret er dog kjent med at noen har lykke si slik reetablering i samarbeid med Fretex elevator.

Etter utvalgets vurdering bør ikke barn kunne idømmes forvaring. Bruk av forvaring ovenfor barn reiser særlige betenkeligheter som også angår barns grunnleggende rettigheter etter Grunnloven og barnekonvensjonen. Disse omfatter usikkerhet ved både tilregnelighetsvurdering og vurderinger av gjentakelsesfare, og den særlige belastningen som en forvaringsstraff innebærer for barn. Forebyggende hjelpetiltak er særlige viktige når det gjelder barn.

Frimsorgskontoret er enig i betenkningene, men vurderer at spørsmålet ligger utenfor vår kompetanse.

Utvalget mener at det er behov for en tydeligere og mer utførlig regulering av myndighets- og ansvarsforholdene knyttet til domfelte i refusjonsordningen.

Forslaget støttes, herunder evaluering av refusjonsordningen. Denne innebærer at prøveløslatelsen (i realiteten straffegjennomføringen) i stor grad er overlatt private, kommersielle aktører. Frimsorgskontoret vurderer også at det er behov for en gjennomgang av kriminalomsorgens vedtakspraksis i disse sakene, for å sikre at de krav og vilkår domfelte er underlagt er i tråd med domspremissene og rettens intensjon. Domfelte i ordningen er særlig vanskeligstilte, ofte lettere psykisk utviklingshemmede. Man kan legge til grunn at de vil ha vansker med å fremme egen sak.

Utvalget mener at kommunene bør være avtalepart i saker etter refusjonsordningen for å sikre en best mulig forberedelse til løslatelse.

Utvalget anbefaler at det i tilknytning til forvaringsanstaltene opprettes særskilt tilpassede avdelinger for innsatte som vurderes å være aktuelle for refusjonsordningen. Slike avdelinger må være bedre tilpasset denne gruppen innsattes forutsetninger og behov, og må muliggjøre utprøving på en annen måte enn de ordinære forvaringsavdelingene kan. Den nærmere utformingen av slike avdelinger må utredes ytterligere.

Utvalget anbefaler at det opprettes overgangsboliger i habiliteringstjenesten, jf. kapittel 29. Også forvaringsdømte som i dag vurderes å være kandidater for refusjonsordningen vil kunne overføres til slike boliger.

Utvalget anbefaler at refusjonsordningen og de nye tiltakene som her er anbefalt, evalueres når man har gjort seg erfaringer med dem.

Forslagene støttes. Når hjemkommunen ikke er avtalepart, eller motsetter seg samarbeid med kriminalomsorgen, vanskeliggjør dette muligheten for reell progresjon og endelig løslatelse fra dom på forvaring.

Avsluttende kommentarer

Frimsorgskontoret mener at NOU 2025:2 *Samfunnsvern og omsorg* må sees i sammenheng både med Riksrevisjonens rapport *Helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel* av 20.10.2022 og høringen *Forslag til endring av straffegjennomføringsloven og forskrift om straffegjennomføring m.v. (bruk av elektronisk kontroll og digitale kontrolltiltak i kriminalomsorgen)* (under behandling). Den kritikken Riksrevisjonen rettet mot kriminalomsorgen er etter vår erfaring høyst aktuell i forvaringssaker. Da særlig mangelen på tilrettelegging i tilbakeføringsarbeidet.

Kriminalomsorgen bør etter vår vurdering gis mandat til å beslutte bruk av EK for forvaringsdømte ved innvilgelse av permisjon. Dette i saker hvor man ellers ikke finner permisjon tilrådelig og hvor bruk av EK kan sikre forsvarligheten, ikke som generell innskjerping ved alle permisjoner. Videre bør kriminalomsorgen kunne beslutte bruk av EK i en tidsbegrenset periode ved prøveløslatelse fra dom på forvaring.

Som beskrevet innledningsvis vurderer frimsorgskontoret at NOU 2025:2 *Samfunnsvern og omsorg* mangler dybde, dermed også tyngde. Kanskje kan den sees som et grunnlag for videre arbeid, eksempelvis ved at kriminalomsorgen ved KDI gis mandat og ressurser til nedsetting av arbeidsgrupper for videre bearbeiding av funnene. Gruppene må ha nødvendig spisskompetanse, være tverrfaglig og tverretatlig sammensatt og inkludere importtjenestene.

Med hilsen

Jens Holand
Frimsorgsleder

Ann Yvonne Høen
Seniorrådgiver

Jens Egil Holand

Dette brevet er godkjent elektronisk i kriminalomsorgen og har derfor ingen signatur.

