

## **Høring av NOU 2025:2 Samfunnsvern og omsorg - Utkast til høringssvar**

Oslo kommune takker for muligheten til å gi innspill til NOU 2025:2 *Samfunnsvern og omsorg*. Utvalget har levert en grundig utredning på et viktig område for samfunnsvern, rettssikkerhet og helse- og omsorgstjenester. Rapporten har mange gode forslag til tiltak. Samtidig kan forslagene få store konsekvenser for kommunen, knyttet til tjenester, økonomi og organisering. Oslo kommune ønsker i sitt høringssvar å fremheve de kommunale perspektivene, samt administrative og økonomiske konsekvenser av utvalgets forslag. I arbeidet med høringssvaret har Oslo kommune innhentet innspill fra bydelene og kommunale etater.

### **Erfaringer fra kommunale helse- og omsorgstjenester**

Kommunen kan ha store kostnader knyttet til enkeltpersoner som ikke får plass i fengsel, eller venter på gjennomføring av rettsprosesser. I noen tilfeller erfarer også kommunale psykiske helsetjenester at de i praksis får ansvar for samfunnsvernet, selv om dette formelt ligger utenfor kommunens ansvarsområde.

Et eksempel gjelder utskrivning til tvungent helsevern uten døgnopphold (TUD). For at en pasient skal kunne skrives ut på TUD, må det foreligge et egnet botilbud. Dersom vedkommende er ekskludert fra øvrige kommunale botilbud på grunn av atferd, herunder etter forskrift om tildeling av kommunal bolig, oppstår en situasjon hvor kommunen ikke har reelle boalternativer. Samtidig kan spesialisthelsetjenesten vurdere midlertidige løsninger som uforsvarlige ut fra et samfunnsvernsperspektiv, blant annet fordi et tvangsmedisineringsvedtak da ikke kan opprettholdes. I slike tilfeller blir ansvaret i praksis overført til kommunen, uten at kommunen har verken hjemler eller rammevilkår til å ivareta samfunnsvern.

Lignende situasjon oppstår når politiet henlegger etter kode 065. Som helsetjeneste vil vi råde berørte innbyggere og pårørende å politianmelde atferd som er truende, voldelig og/eller krenkende. Når sakene henlegges, og det vises til kommunens helsetjeneste, er det krevende når tjenesten er basert på frivillighet og kommunen får et indirekte ansvar for samfunnsvernet og innbyggers trygghet, uten hjemmel eller mulighet til å ivareta dette. Kommunen erfarer også utfordringer knyttet til voldsrisiko når spesialisthelsetjenesten skriver ut pasienter med begrunnelse i mangel på ressurser, og personene ender opp uten tilbud og helsehjelp.

Oslo kommune mener det bør initieres en kompensasjonsordning for ivaretagelse av innbyggere som skrives ut med TUD, eller med behov for særskilt oppfølging som følge av voldsproblematikken.

### **Kapittel 25 Utvalgets vurderinger og anbefalinger om ivaretagelse av helsen til innsatte i fengsel**

Forslaget om å tilrettelegge for bedre forebygging og oppfølging i fengsel støttes. Dette er viktig både for den enkeltes helse og for å forebygge fremtidige behov for helsetjenester.

Utvalget anbefaler at den stedlige kommunale helse- og omsorgstjenesten i enkelte fengsler utvides til å være operativ store deler av døgnet.

Oslo støtter dette med henblikk på ivaretagelse av de innsattes helse, men dersom tiltakene skal innføres må det tilføres midler som dekker de økte kostnadene for kommunen.

### ***Kapittel 26 Siktete og domfelte i en barnevernsinstitusjon***

Oslo kommune støtter utvalgets flertalls vurdering av at barn ikke skal idømmes forvaring, og at barns særskilte rettigheter må ligge til grunn for utformingen av reaksjoner og tiltak. Det er bekymringsfullt at barn flere ganger er idømt forvaring, til tross for at Prop. 135L (2010-2011) understreker at reaksjonen "tilnærmet aldri" bør benyttes overfor barn.

Utvalget fremhever viktigheten at av barnevernsinstitusjonene får tilstrekkelige rammer, kompetanse og robuste bygg som muliggjør god hjelp til den aktuelle gruppen barn. Oslo kommune støtter dette, og anser det som viktig for å forebygge ytterligere negativ utvikling og økte behov for tjenester i fremtiden. Samtidig ser kommunen at barn og unge med voldsproblematikk ikke fanges opp tidlig nok. Den utfordrende økonomien i mange kommuner har konsekvenser for forebyggende tiltak, også til barn og unge. Barn og unge som er pårørende til innsatte er også en viktig gruppe, der forebyggende lavterskeltiltak er viktige for å hindre skjevutvikling og generasjonsoverføring av utfordringer.

### ***Kapittel 27 Utvalgets vurderinger og anbefalinger om forvaring***

Oslo kommune støtter at forvaring skal være en subsidiær reaksjon, og at progresjon og lavsikkerhetsplasser må styrkes. Vi er bekymret for at dagens refusjonsordning påfører kommunene svært store kostnader og i praksis ansvar for samfunnsvern uten nødvendige hjemler.

Oslo kommune støtter utvalgets forslag om en bedre regulert refusjonsordning, og mener staten må ta et tydelig hovedansvar for finansieringen. Kommunene må kompenseres for utgifter som er knyttet til samfunnsvernenssyn.

### ***Kapittel 28 Utvalgets vurderinger og anbefalinger om særreaksjonene***

Oslo kommune deler utvalgets vurdering av behov for bedre overganger mellom døgnopphold og kommunal oppfølging. Samtidig vil vi understreke at kommunene ikke kan ivareta samfunnsvern alene; ansvaret må ligge hos spesialisthelsetjenesten. Vi erfarer at overføring til TUD ofte skjer raskt og med forventninger om at rammene fra post skal videreføres til det nye kommunale botilbudet. Omsorgsnivået må være lavere ved utskrivelse og ikke tilnærmet likt. For å kunne planlegge godt er det nødvendig med lang og grundig prosess i forkant av hjemsendelse. Dette er tidkrevende, da det krever samarbeid på tvers og en grundig kartlegging for å finne et egnet tilbud.

Kommunen mangler økonomi og egnede botilbud med heldøgntjenester til personer med psykiske lidelser eller rusproblematikk (eller personer med en kombinasjonsproblematikk) med høy voldsrisiko. Det er vanskelig å bosette denne gruppen, både i nærheten av hverandre,

men også i nærheten av andre, og samtidig gi frivillige tjenester til dem når boevnen er dårlig og voldsriskoen høy. Slike situasjoner kan presse frem kjøp hos private leverandører.

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

Utvalget tematiserer i for liten grad utfordringer knyttet til overgangsboligene, særlig med tanke på lokalisering, hensyn til naboer og lokalsamfunn, tilgang til kvalifisert personell og tilpasning av bygg for å ivareta sikkerhet og forebygge ødeleggelser. Fellesløsninger og samlokalisering av personer med omfattende helse- og rusutfordringer kan være krevende både for lokalmiljøet og for den enkeltes progresjon.

Oslo kommune støtter etablering av overgangsboliger under spesialisthelsetjenestens ansvar, samt flere langtidsplasser, økt personell i psykiatri og fengselsomsorg og mulighet for utredning fra nevrohabilitering under soning. Styrking av spesialiserte ambulante team er også viktig.

Det er viktig med økt kunnskap om taushetsplikt og mulighetsrommet for informasjonsutveksling i et samfunnsvernperspektiv. Kommunens hjemler er frivillige og utilstrekkelige der samfunnsvern skal ivaretas; tiltak som kontroll og tvang må hjemles i spesialisthelsetjenestens lovverk.

Kommunene bør involveres tidlig i utforming, etablering og drift av nye institusjoner. Kommunene har verdifull kunnskap om den enkeltes behov og lokale forhold. Samtidig er det behov for tydelig ansvarsfordeling mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. Oslo kommune vil også peke på utfordringer ved grenseoppgangen mellom psykisk utviklingshemming og psykisk lidelse, særlig i gruppen med IQ rundt 70, og på at kommunen opplever avvising i akutfase som følge av uenighet om riktig tiltak.

### ***Kapittel 30 – Økonomiske insentiver og refusjonsordning***

Forslaget om en egen finansieringsordning for personer dømt til tvunget psykisk helsevern, som utskrives til gjennomføring av det tvungne vernet i egen bolig i kommunen, er svært viktig for kommunens arbeid. Det samme gjelder forslagene om at fremtidig modell for finansiering av alle forløpene (sivil- og strafferettslig) må gi sterkere insentiver for forebygging, samhandling og finansieringsmodellen, og ta høyde for ansvars- og oppgavefordelingen i de ulike fasene av forløpene.

### ***Kapittel 31 Pårørende som ressurs for helsetjenestene og kriminalomsorgen***

Utvalget foreslår å styrke pårørendesamarbeidet på flere områder. Oslo kommune støtter dette, og vil særlig fremme behovet for å fokusere på barn som pårørende, økt bruk av digitale verktøy som gjør det enklere å dele informasjon, samtidig som taushetsplikten ivaretas.