

Kriminalomsorgsdirektoratet

Kopi til: Justis- og beredskapsdepartementet og

Riksadvokatembetet

**Vår referanse:** 2021/167**Dato:** 07.03.2025**Publikasjonsnr.:** NIM-B-2025-010

## SKRIFTLIG INNSPILL

# Innspill til retningslinjer om soningsdyktighet og tilrettelegging av soning

## 1. Innledning

### 1.1 Bakgrunnen for innspillene

Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) viser til dialog med Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI) om soningsdyktighet og tilrettelegging av soning av fengselsstraff.

Arbeidet med soningsdyktighet og tilrettelegging av soning er en del av NIMs rådgivning til KDI om revisjon av straffegjennomføringsregelverket med tilhørende retningslinjer for å sikre en betryggende oppfyllelse av menneskerettighetene.<sup>1</sup> Det inngår også som ledd i oppfølgingen av NIMs anbefaling til Stortinget i årsmeldingen for 2021, som lød:

«Stortinget bør be regjeringen om å utrede om terskelen for soningsdyktighet i tilstrekkelig grad sikrer at den innsatte vil kunne håndtere soning, og om rettssikkerhetsgarantiene for å vurdere soningsdyktighet før og underveis i soningen er tilstrekkelige.»<sup>2</sup>

Innspillet inngår også i NIMs arbeid for å styrke soningsforholdene for utviklingshemmede.<sup>3</sup>

### 1.2 Oversikt over innspill og strukturen i videre utredning

<sup>1</sup> Jf. NIMs rådgivningsfunksjon etter NIM-loven § 3 første ledd bokstav b.

<sup>2</sup> Se nevnte anbefaling for 2021 her: <https://www.nhri.no/arsmelding/arsmelding2021/nim-anbefaler/#soningsdyktighet-anbefaling>. Kontroll- og konstitusjonskomiteen (se Innst. 425 S (2021-2022)) viste til blant annet denne anbefalingen og uttalte «Komiteen erkjenner at Norge har forbedringspotensial når det gjelder å sørge for at forvaltningen innfrir statens menneskerettslige forpliktelser. Det er spesielt verdtt å merke seg de områder der NIM gjennomgående og over år har pekt på brudd. På flere områder har staten satt i gang tiltak for å følge opp anbefalingene [...]»

<sup>3</sup> Se anbefalingen i NIMs årsmelding for 2022 her: <https://www.nhri.no/arsmelding/arsmelding2022/nim-anbefaler/#soningsforhold-for-innsatte-me>.

Innspillene i dette brevet gjelder tiltak som Kriminalomsorgsdirektoratet etter NIMs syn kan og bør igangsette arbeid med straks, uten å avvente Justis- og beredskapsdepartementets oppfølging av Straffereaksjonsutvalgets utredning.<sup>4</sup>

Tiltakene NIM foreslår, omfatter blant annet:

- Styrket informasjonsflyt mellom kriminalomsorgen og påtalemyndigheten
- Endrede retningslinjer for valg av straffegjennomføringsform og klageadgang i denne forbindelse
- Styrket og mer tilpasset informasjon til den domfelte, både ved innkalling til soning og underveis i soningsforløpet
- Tydeligere retningslinjer om helsedokumentasjon og personundersøkelse
- Klargjøring av retningslinjer for soningsavbrudd
- Rutiner for Kriminalomsorgen om å ta initiativ til straffavbrudd dersom den innsattes helsetilstand tilsier dette.

I det følgende skisserer vi først de overordnede menneskerettslige sidene på feltet i punkt 2. Deretter vil vi, for sammenhengens skyld, skissere de internrettslige rammene i punkt 3. I punkt 4 og 5 fremmer vi noen konkrete anbefalinger til det videre arbeidet med soningsdyktighet og tilrettelegging av soning.

Hensynet til fornærmede og etterlatte kan berøres av beslutninger om soningsdyktighet og tilrettelegging av soning. NIM skal avgi hørings svar til Justis- og beredskapsdepartementets forslag til endringer i reglene om varsling for å styrke fornærmedes og etterlattes stilling.<sup>5</sup> I hørings svaret behandler i fornærmedes og etterlattes rettigheter. Vi behandler ikke dette temaet i det videre.

---

<sup>4</sup> Straffereaksjonsutvalgets mandatet er tilgjengelig her: <https://www.regjeringen.no/no/dep/jd/org/styre-rad-og-utval/tidsbegrensede-styrer-rad-og-utvalg/nytt-utvalg-skal-evaluere-ordningene-med-forvaring-tvungent-psykisk-helsevern-og-tvungen-omsorg-samt-utrede-ivaretagelsen-av-domfelte-med-alvorlige/id2985935/>. Utvalget skal levere sin utredning innen 1. mars 2025.

<sup>5</sup> Se høringen <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-forslag-til-endringer-i-reglene-om-varsling-for-a-styrke-fornarmedes-og-etterlattes-stilling/id3077958/>

## 2. Menneskerettslig sider

### 2.1 Retten til liv

EMK artikkel 2 og Grunnloven § 93 første ledd beskytter retten til liv. Rettigheten har både en positiv og en negativ side. Staten kan ikke berøve noen livet (den negative siden), og har dessuten plikt til å sikre retten til liv (den positive siden), for eksempel ved å treffe rimelige tiltak for å forhindre selvmord eller dødsfall hos personer i statens varetekt, der myndighetene visste eller burde ha visst at det forelå en slik fare.

Norge har nylig blitt dømt i EMD for brudd på denne rettigheten etter at en innsatt tok sitt eget liv i Oslo fengsel.<sup>6</sup> EMD fant at staten ikke gjorde nok for å forhindre dødsfallet. Mannen hadde kun fått begrenset medisinsk tilsyn og behandling, til tross for omfattende psykiske helseproblemer, og det var svakheter i koordineringen og kommunikasjonen mellom de ulike helsemyndighetene involvert, i og utenfor fengselet. Staten hadde dermed ikke gjort nok for å sikre mannens liv, og hadde derfor krenket EMK artikkel 2.

En del av elementene som inngår i vurderingen av retten til liv etter EMK artikkel 2 der liv har gått tapt, vil kunne være relevante også i vurderingen etter EMK artikkel 3 der den innsatte fortsatt lever. Vi redegjør nærmere for EMK artikkel 3 nedenfor.

### 2.2 Forbudet mot umenneskelig og nedverdiggende behandling

EMK artikkel 3 og Grunnloven § 93 annet ledd inneholder et forbud mot tortur, umenneskelig og nedverdiggende behandling. Bestemmelsen verner om selve menneskeverdet. Bestemmelsen har ingen unntak. Det innebærer at dersom en type behandling først overstiger terskelen for eksempelvis umenneskelig eller nedverdiggende behandling, foreligger det en krenkelse.

For innsatte har EMD i flere saker understreket at artikkel 3 innebærer en plikt til å ivareta innsattes fysiske sikkerhet, herunder å tilby tilstrekkelig medisinsk behandling.<sup>7</sup> Manglende medisinsk behandling har i en rekke tilfeller ledet til krenkelse av artikkel 3.<sup>8</sup> Staten har med andre ord særskilt ansvar for å sikre innsatte forsvarlig helsehjelp. Innsatte er fullstendig underlagt myndighetenes kontroll, og har følgelig ikke mulighet til selv å sikre seg helsehjelp.

---

<sup>6</sup> *Haugen v. Norway* (59476/21). Saken er klaget inn til EMDs storkammer.

<sup>7</sup> Se *Kudla v. Polen* [GC] (30210/96) avsn. 94.

<sup>8</sup> Se eksempelvis *Wenerski v. Polen* (44369/02) avsn. 56-65.

Ikke enhver feilbehandling, mangelfull behandling eller ventetid for behandling er i seg selv nok til å konstatere krenkelse av artikkel 3. For at krenkelse skal finne sted må det gjerne ha forekommet svikt i behandlingen, og det må dokumenteres at vedkommende hadde en lidelse det ikke ble gitt adekvat behandling for på en måte som gjør at vedkommendes lidelser overstiger terskelen i artikkel 3.<sup>9</sup> EMD har videre understreket at visse tilstander kan kreve en jevnlig og systematisk oppfølging med en helhetlig strategi, fremfor å adressere helseproblemene på symptomatisk basis.<sup>10</sup>

Helsehjelpen som tilbys må være sammenlignbar med helsehjelp som tilbys befolkningen ellers, uten at dette betyr at helsehjelpen til innsatte må være på linje med det beste helsetilbudet som eksisterer utenfor fengselet.<sup>11</sup>

EMK artikkel 3 krever som klart utgangspunkt ikke at staten løslater innsatte av helseårsaker, selv om den innsatte lider av en sykdom som er vanskelig å behandle. I noen tilfeller det er nødvendig med løslatelse.<sup>12</sup> Innsatte skal ikke utsettes for behandling i strid med artikkel 3, herunder påføres lidelse eller stress utover det som er uunngåelig som følge av frihetsberøvelsen. Dette kan i særskilte tilfeller tilsi at helseårsaker må medføre løslatelse.<sup>13</sup> Nektelse av å overføre en innsatt til sykehus, i tilfeller der vedkommende lider av en tilstand som ikke tilstrekkelig kan behandles innenfor fengselsmurene, kan også medføre krenkelse av EMK artikkel 3.

Hovedbetraktningene foran gjelder også for psykisk sykdom, hvor artikkel 3 kan innebære en plikt til å overføre psykisk syke innsatte til andre fasiliteter for å få tilstrekkelig behandling.<sup>14</sup> Når det gjelder psykisk syke får den innsattes sårbarhet imidlertid en tilleggsdimensjon, ved at den innsatte kan lide av psykisk sykdom som gjør det vanskelig selv å be om, eller innse, at vedkommende trenger psykisk helsehjelp. Psykisk sykdom kan være vanskelig å tilrettelegge for i fengsel, og et fengselsopphold kan dermed medføre risiko for at en innsatt med slike lidelser opplever frykt, angst og underlegenhet.<sup>15</sup> Derfor har EMD uttalt at domstolen vil være ekstra årvåken i vurderingen av om artikkel 3 er krenket i slike tilfeller.<sup>16</sup>

---

<sup>9</sup> Se eksempelvis *Krivolapov v. Ukraina* (5406/07) avsn. 74 flg.

<sup>10</sup> Se *Amirov v. Russland* (51857/13) avsn. 93.

<sup>11</sup> *Blokhin v. Russland* [GC] (47152/06) avsn. 137.

<sup>12</sup> *Yildiz v. Tyrkia* (22913/04) avsn. 72 med videre henvisninger (bare tilgjengelig på fransk) og *Sinan Eren v. Tyrkia* (8062/04) avsn. 47.

<sup>13</sup> Se *Enea v. Italia* [GC] (74912/01) avsn. 58-59 med videre henvisninger.

<sup>14</sup> *Murray v. Nederland* [GC] (10511/10), avsn. 105; *Raffray Taddei v. Frankrike* (36435/07), avsn. 63.

<sup>15</sup> *Rooman v. Belgia* (18052/11) [GC] avsn. 145.

<sup>16</sup> *Rooman v. Belgia* (18052/11) [GC] avsn. 145.

For innsatte med psykiske lidelser kreves det at det tilbys behandling, og at den innsatte får passende medisinsk tilsyn.<sup>17</sup> Både om tilstrekkelig medisinsk hjelp ytes og hva slags andre tilbud den innsatte får, er relevant i vurderingen. Det er ikke i seg selv avgjørende om den innsatte holdes i fengsel eller i en annen institusjon, det sentrale er fasilitetene og om den innsatte kan motta tilstrekkelig behandling der.

Det finnes også rettspraksis om at stadig overføring mellom fengsel og psykiatri kan medføre brudd på EMK artikkel 3. I *G. v. Frankrike* hadde en innsatt som led av schizofreni stadig blitt overført mellom sykehus, fengselets psykiatriske enhet, og sin egen ordinære celle.<sup>18</sup> Hver gang helsetilstanden forverret seg på cellen, ble han overført til sykehus eller psykiatrisk enhet igjen. Disse oppholdene var gjerne korte og tilfældighetspregede, og periodene i fengsel var på den annen side uforståelige og stressende for klageren, som også representerte en fare for både seg selv og andre. EMD fant at denne formen for behandling, hvor klager ble en kateball i systemet, forhindret stabilisering av helsesituasjonen hans. Dermed var han å anse som «unfit to be detained» under EMK artikkel 3, og domstolen konkluderte med krenkelse av forbudet mot umenneskelig og nedverdiggende behandling.

Det er vanskelig å angi presist og generelt hvor terskelen for umenneskelig og nedverdiggende behandling etter artikkel 3 ligger. Vurderingen tar som nevnt utgangspunkt i den konkrete innsattes lidelser, hvilken medisinsk behandling og tilsyn som er tilbudt, fasiliteter for øvrig, samt om den innsatte tilbys helsehjelp i kombinasjon med soningsforhold som gjør at den innsatte har reell mulighet til å oppleve bedring. Selv om terskelen vanskelig lar seg definere presist, medfører imidlertid statens sikringsplikt at staten bør iverksette alle nødvendige tiltak for å redusere risikoen for enkelttilfeller av brudd på EMK artikkel 3. Jo bedre soningsforhold, helsehjelp og andre tilbud som gis, jo lavere er risikoen for brudd på EMK artikkel 3 i enkelttilfeller.

### **2.3 Tilretteleggingsplikten overfor personer med funksjonsnedsettelse**

Etter FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) artikkel 14. nr. 2 skal myndighetene sikre at personer med nedsatt funksjonsevne som lovlig berøves friheten, behandles i samsvar med målene og prinsippene i konvensjonen, herunder ved gjennomføring av rimelig tilrettelegging.<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> *Murray v. Nederland* [GC], avsn. 106.

<sup>18</sup> *G. v. Frankrike* (27244/09).

<sup>19</sup> Med «rimelig tilrettelegging» menes nødvendig og hensiktsmessig endring og justering som ikke innebærer en uforholdsmessig eller utilbørlig byrde, når det i et bestemt tilfelle er behov for det, for å sikre at mennesker med nedsatt funksjonsevne kan nyte eller utøve alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter på lik linje med andre, jf. konvensjonen artikkel 2.

I CRPD artikkel 1 nr. 2 heter det at «[p]ersons with disabilities include those who have longterm physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others». Bestemmelsen er ikke ment å være uttømmende, jf. bruken av begrepet «include».<sup>20</sup>

CRPD-komiteen har fremholdt at statene må treffe alle relevante tiltak for å sikre at personer med funksjonsnedsettelse som er innsatt kan leve selvstendig og delta fullt ut i dagliglivet på institusjonen.<sup>21</sup>

Europarådets parlamentarikerforsamling har fremmet en rekke anbefalinger til statene om innsatte med funksjonsnedsettelse.<sup>22</sup> En av anbefalingene er at det i nasjonal lovgivning skal gis spesifikke regler om situasjonen for innsatte med funksjonsnedsettelse for å ivareta prinsipper om likebehandling, ikke-diskriminering, rimelige tilpasninger og tilgjengelighet. Videre å sikre at valg av institusjon er basert på institusjonens evne til å møte personens behov med hensyn til helsehjelp, tilgjengelighet og rimelig tilpasning.<sup>23</sup>

#### **2.4 Vurderinger fra Europarådets torturovervåkingskomité (CPT)**

Norge har over flere år blitt kritisert av Europarådets torturovervåkingskomité (CPT) for behandlingen av psykisk syke innsatte. I 2018 oppfordret CPT norske myndigheter å sikre at fengslede med alvorlig psykisk funksjonsnedsettelse ble overført til en passende psykiatrisk enhet eller til et sykehus så lenge helsetilstanden krevde det.<sup>24</sup> Komiteen fremholder i rapporten etter deres besøk i 2024 at den er skuffet over at norske myndigheter ikke fulgte opp denne anbefalingen.<sup>25</sup> Under besøket i 2024 møtte delegasjonen flere sårbare personer i fengsel med alvorlige psykiske helseproblemer. Fengslede med alvorlig psykisk sykdom ble sendt frem og tilbake mellom fengselet der de sonet og et psykiatrisk sykehus. Det var svært vanlig at slike fengslede ble returnert til fengsel etter bare noen få dager med psykiatrisk behandling. Andre befant seg i fengsel over lengre perioder selv om de var for syke til å være der. I tillegg var selvskading utbredt. Komiteen fant flere kritikkverdige forhold i de fengslene komiteen besøkte.

---

<sup>20</sup> Se også Bantekas m.fl. i *The convention on the rights of persons with disabilities*, Oxford, s. 56.

<sup>21</sup> Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 'Guidelines on Article 14' (2015) avsn. 18.

<sup>22</sup> Detainees with disabilities in Europe (resolusjon 2223 (2018)).

<sup>23</sup> Detainees with disabilities in Europe (resolusjon 2223 (2018)), pkt. 7.6 og 7.7.

<sup>24</sup> CPT rapport etter besøket i Norge i 2018, CPT/Inf (2019) 1, avsn. 97.

<sup>25</sup> CPTs rapport etter besøket i Norge i mai 2024. (CPT/Inf (2025) 03 avsn. 118.. Tilgjengelig her:

<https://www.coe.int/en/web/cpt/-/council-of-europe-anti-torture-committee-cpt-publishes-report-on-2024-visit-to-norway>

Komiteen fremholdt også at personer med alvorlige psykiske lidelser ikke skal oppholdes i ordinære fengsler. Et passende og terapeutisk miljø er nødvendig for slike personer, slik at de bedre kan håndtere sin tilstand og stressende situasjoner. Dette reduserer også sannsynligheten for bruk av makt. Etter CPTs oppfatning kan manglende tilgang til omsorg for alvorlig syke personer utgjøre et brudd på EMK artikkel 3. Dette samsvarer med EMDs praksis.

På denne bakgrunn anbefaler CPT at de norske myndighetene iverksetter alle nødvendige tiltak for å sikre at fengslede med alvorlig psykisk sykdom får den omsorgen og behandlingen de trenger i et lukket sykehusmiljø (enten ved et sivilt psykiatrisk sykehus eller i en fengselsinstitusjon), med tilstrekkelig utstyr og nok kvalifisert personale til å gi nødvendig hjelp. I denne sammenheng bør det gis høy prioritet til prosjekter som øker antallet senger i «passende» psykiatriske institusjoner og anlegg for iverksettelse av tiltak.

## **2.5 FNs Mandela-regler og de europeiske fengselsreglene**

Mandela-reglene er FNs minimum standard for behandling av innsatte.<sup>26</sup> Disse er ikke bindende, men ansett som «best practice» og et godt verktøy for å redusere risikoen for krenkelser av innsattes menneskerettigheter.

Etter Mandela-regel nr. 109 avsnitt 1 skal personer som anses å ikke være strafferettslig ansvarlige, eller som senere blir diagnostisert med alvorlige psykiske funksjonsnedsettelse og/eller helsetilstander, der opphold i fengsel vil forverre tilstanden deres, skal ikke holdes i fengsler. Det skal gjøres ordninger for å overføre dem til psykiatriske helseinstitusjoner så snart som mulig. Om nødvendig kan andre innsatte med psykiske funksjonsnedsettelse og/eller helsetilstander observeres og behandles i spesialiserte fasiliteter under tilsyn av kvalifiserte helsepersonell, avsnitt 2. Helsetjenesten skal sørge for psykiatrisk behandling til alle andre innsatte som har behov for slik behandling, jf. avsnitt 3.

De europeiske fengselsreglene omhandler også soningsdyktighet og tilrettelegging av soning.<sup>27</sup>

Det følger av disse reglene at personer som lider av psykiske lidelser der hvor lidelsen ikke er forenlig med fengsling, skal settes inn i en institusjon spesielt tilpasset disse.<sup>28</sup> Hvis slike personer i eksepsjonelle tilfeller likevel er i fengsel, skal

---

<sup>26</sup> Resolusjon fra generalforsamlingen 29. september 2015 (A/C.3/70/L.3). Tilgjengelig her [file:///C:/Users/rm42/Downloads/A\\_C.3\\_70\\_L.3-EN.pdf](file:///C:/Users/rm42/Downloads/A_C.3_70_L.3-EN.pdf)

<sup>27</sup> Vedtatt av Europarådets ministerkomité (oppdatert 1. juli 2020). De reviderte reglene og kommentaren er tilgjengelig her <https://rm.coe.int/european-prison-rules-978-92-871-5982-3/16806ab9ae>. Disse er vedtatt av Europarådets ministerkomité, men er *anbefalinger* og dermed ikke juridisk bindende.

<sup>28</sup> De europeiske fengselsreglene reglene 12.1.

det foreligge spesielle reguleringer som tar i betraktning deres særlig status og behov.<sup>29</sup> Helsepersonell skal rapportere til fengselslederen der det vurderes at den fysiske og psykiske helsen til en innsatt blir «being put seriously at risk by continued imprisonment or by any condition of imprisonment».<sup>30</sup> Det er utdypet i kommentaren at «[m]edical practitioners or qualified nurses should not be obliged to pronounce prisoners fit for punishment but may advise prison authorities of the risks that certain measures may pose to the health of prisoners.»<sup>31</sup>

Domfelte skal så langt som mulig skal bli plassert nær hjemmet.<sup>32</sup> Ved beslutninger om innsettelse skal også behov som følger av en pågående etterforskning, trygghet sikkerhet og behovet for å tilby passende regimer for alle innsatte, tas i betraktning.<sup>33</sup>

Videre skal domfelte konsulteres om den innledende innsettelsen og senere overføringer fra et fengsel til et annet.<sup>34</sup> Konsultasjon bør skje før en domfelt får beslutningen om innsettelse.<sup>35</sup> Der det ikke lar seg gjøre med konsultasjon før innsettelse, må det være en reell mulighet til å få omgjort beslutningen hvis den innsatte har gode grunner til å bli innsatt i et annet fengsel.

---

<sup>29</sup> De europeiske fengselsreglene regel 47.1 og kommentaren til regel 47 på s. 70.

<sup>30</sup> De europeiske fengselsreglene regel 43.3.

<sup>31</sup> Kommentaren til de europeiske fengselsreglene s. 68.

<sup>32</sup> De europeiske fengselsreglene regel 17.1.

<sup>33</sup> De europeiske fengselsreglene regel 17.2 og kommentaren s. 45

<sup>34</sup> De europeiske fengselsreglene nr. 17.3.

<sup>35</sup> Kommentaren til de europeiske fengselsreglene s. 45-46.



### **3. Vurdering av soningsdyktighet før oppstart av soning**

#### **3.1 Innledning**

I det følgende redegjør vi for reglene om soningsdyktighet og mulighet for utsatt fullbyrdelse av straff av andre vektige grunner, samt dagens regler om soningsinnkalling og informasjonsutveksling. I pkt. 3.4 redegjør vi for forhold som har betydning for spørsmålet om soningsdyktighet og behov for tilrettelegging av soning, som kan ha vært berørt i straffesaken. Det gir grunnlag for våre innspill i pkt. 4.2 om hvordan opplysninger kommet frem i straffesak bedre kan nyttiggjøres som grunnlag ved vurderingen av soning.

#### **3.2 Om soningsdyktighet og utsettelse av soning ved vektige grunner**

Kriminalomsorgen skal som hovedregel innkalle domfelte til soning av fengselsstraff så snart som mulig etter at fullbyrdingsordre er mottatt fra påtalemyndigheten.<sup>36</sup> Regionen treffer beslutning om hvilket fengsel eller friomsorgskontor som skal gjennomføre dommen.

Fullbyrding av frihetsstraff eller samfunnsstraff skal utsettes dersom domfelte er blitt «utilregnelig på grunn av sterkt avvikende sinnstilstand» eller «vedkommendes helsetilstand ellers gjør fullbyrding utilrådelig», jf. straffeprosessloven § 459 første ledd.<sup>37</sup> Den domfelte har bevisbyrden, og beviskravet er alminnelig sannsynlighetsovervekt.<sup>38</sup>

Ved mottak av en søknad om soningsutsettelse må det foretas en vurdering av om domfelte har sannsynliggjort at han eller hun vil være alvorlig sinnslidende, det vil si psykotisk, ved tidspunktet for innsettelse. Høyesteretts flertall la i HR-2019-653-A til grunn at vilkåret om «alvorlig sinnslidelse» vil være oppfylt «dersom det er sannsynlig at domfelte ved innsettelsen vil gå inn i en lengre psykose».<sup>39</sup> Også periodisk utilregnelighet ved soning kan gi krav på soningsutsettelse.<sup>40</sup>

Innholdet i annet alternativ om at «vedkommendes helsetilstand ellers gjør fullbyrding utilrådelig» er oppsummert slik av Høyesterett:

---

<sup>36</sup> Forskrift om innkalling og utsettelse ved fullbyrding av straff § 2 første ledd.

<sup>37</sup> Det gjelder egne regler når den domfelte er gravid eller hun har født et barn for mindre enn ni måneder siden, se forskrift om innkalling og utsettelse ved fullbyrding av straff § 6 tredje ledd.

<sup>38</sup> HR-2019-653-A avsn. 45, 46, 59 og 71.

<sup>39</sup> HR-2019-653-A avsn. 50.

<sup>40</sup> HR-2019-653-A avsn. 52.

«[...] det skal foretas en helhetlig vurdering av om straffullbyrding vil være utilrådelig. Den domfeltes fysiske eller psykiske helse vil være det sentrale utgangspunktet, og denne må vurderes ut fra hvilke konsekvenser en soning vil få. Påkjeningen ved å gjennomføre soningen må ikke være uakseptabel. Vekten av andre momenter, og da særlig rettferdighets-, likebehandlings- og konsekvenshensyn, avhenger av hvor alvorlig helsetilstanden til domfelte er. Videre er det av betydning om det er tale om soning i et vanlig eller et åpent fengsel, og muligheten for adekvat helsefaglig hjelp skal tillegges vekt. Uten at det direkte er fremhevet i tidligere rettspraksis, må det også stilles visse krav til den domfeltes egeninnsats for å kunne gjennomføre soningen.»<sup>41</sup>

Justis- og beredskapsdepartementet har gitt nærmere retningslinjer om vurderingen i rundskrivet.<sup>42</sup>

Fullbyrding av fengselsstraff kan ellers «utsettes når vektige grunner tilsier det», jf. strpl. § 459 andre ledd. Slik utsettelse kan gjøres betinget av sikkerhetstillelse og andre vilkår, jf. tredje ledd. Det er kriminalomsorgen som treffer vedtak om soningsutsettelse, jf. fjerde ledd første punktum.

Etter rundskrivet er det ikke nødvendig med søknad der domfelte har rettskrav på utsettelse (altså ved utilregnelighet og helsemessig uforsvarlighet), men utsettelsesgrunnene må dokumenteres.<sup>43</sup> Kriminalomsorgen har plikt til å ta opp spørsmålet om soningsdyktighet av eget tiltak dersom leder for lokalt nivå får opplysninger som tyder på at det foreligger omstendigheter som skal føre til utsettelse.<sup>44</sup> Videre er det fastsatt i forskrift om straffegjennomføring at kriminalomsorgen ikke skal motta domfelte som oppfyller vilkårene for utsettelse av gjennomføring av straff etter straffeprosessloven § 459 til straffegjennomføring.<sup>45</sup>

Oppstår det uenighet om fullbyrdingen skal utsettes fordi domfelte er blitt alvorlig sinnslidende eller hans eller hennes helsetilstand ellers gjør fullbyrding utilrådelig, kan domfelte kreve spørsmålet avgjort ved rettens kjennelse etter § 462, jf. 459 fjerde ledd siste punktum. Bestemmelsen forutsetter at begjæringen er fremmet før soningen er påbegynt. Etter dette tidspunkt skal slike spørsmål behandles i det administrative sporet, se straffegjennomføringsloven § 12 og 35, jf. § 7.<sup>46</sup> Ifølge påtaleinstruksen § 29-7 annet punktum skal domfeltes begjæring om rettens

---

<sup>41</sup> HR-2019-653-A avsn. 62.

<sup>42</sup> Rundskriv G-2010-2 fra Justis- og beredskapsdepartementet s. 9.

<sup>43</sup> Rundskriv G-2010-2 fra Justis- og beredskapsdepartementet s. 8-9.

<sup>44</sup> Rundskriv G-2010-2 fra Justis- og beredskapsdepartementet s. 8-9.

<sup>45</sup> Forskrift om straffegjennomføring § 3-1.

<sup>46</sup> Se Høyesteretts ankeutvalgets kjennelse i Rt-2014-216. Avgjørelsen er avsagt under dissens.

avgjørelse etter straffeprosessloven § 459 fjerde ledd tredje punktum gis oppsettende virkning for fullbyrdingen hvis ikke særlige grunner taler mot det.

Når det først har oppstått en uenighet mellom domfelte og påtalemyndigheten, har antagelig påtalemyndigheten plikt til å opplyse domfelte om adgangen til å kreve rettens avgjørelse.<sup>47</sup>

Det er fastsatt i forskrift at lokalt nivå i kriminalomsorgen skal innkalle domfelte til fullbyrding av fengselsstraff og forvaring, så snart som mulig etter at fullbyrdingsordre er mottatt fra påtalemyndigheten.<sup>48</sup> Søknad om utsettelse av fullbyrdingen inntil seks måneder avgjøres av de fengsler og friomsorgskontorer som har fått myndighet til dette. Det gjelder også ved utsettelse dersom domfelte er blitt alvorlig sinnslidende eller domfeltes helsetilstand ellers gjør fullbyrdingen utilrådelig.<sup>49</sup> Etter en nærmere vurdering kan regionalt nivå i kriminalomsorgen utsette fullbyrdingen av straffen når andre vektige grunner taler for det.<sup>50</sup> Dersom domfelte er under 18 år, skal det ved vurderingen av søknad om utsettelse legges vekt på hensynet til barnets beste.<sup>51</sup>

### **3.3 Soningsinnkalling og informasjonsutveksling**

#### **3.3.1 Informasjonsutveksling mellom påtalemyndighet og kriminalomsorg**

Hovedregelen er at regionen hvor domfelte har sin bostedsadresse er ansvarlig for at straffegjennomføringen påbegynnes og for å treffe vedtak om valg av fengsel. Politidistriktet sender «dommen med sakens dokumenter til regionen for anvisning av plass».<sup>52</sup> Etter retningslinjene skal også «sakens øvrige dokumenter» oversendes fengselet.<sup>53</sup> Hva som tilhører sakens øvrige dokumenter er imidlertid ikke nærmere definert. Riksadvokatens retningslinje angir imidlertid at original fullbyrdsesordre, dommen (eventuelt også dommer fra lavere instans dersom denne har interesse for kriminalomsorgen), og kopi av øvrige dokumenter som antas å være av betydning for kriminalomsorgens vurdering av hvordan soningen bør gjennomføres, f.eks. utskrift fra strafferegisteret, personundersøkelse og judisiell observasjon, skal oversendes.<sup>54</sup>

Riksadvokatens retningslinje finnes på lovdata. Den synes likevel lite tilgjengelig. Den er ikke henvist til i lovdata i tilknytning til straffegjennomføringsloven eller

---

<sup>47</sup> Se også Andenæs/Myhrer, Norsk straffeprosess, 4. utgave (Universitetsforlaget), på s. 637.

<sup>48</sup> Forskrift om innkalling og utsettelse ved fullbyrding av straff § 2 første ledd og G-2010-2 s. 3.

<sup>49</sup> Forskrift om innkalling og utsettelse ved fullbyrding av straff § 5 første ledd tredje punktum.

<sup>50</sup> Forskrift om innkalling og utsettelse ved fullbyrding av straff §§ 5 annet ledd og 7 første ledd.

<sup>51</sup> Forskrift om innkalling og utsettelse ved fullbyrding av straff § 7 fjerde ledd.

<sup>52</sup> KSF-2008-9001 pkt. 10 (1).1.1

<sup>53</sup> KSF-2008-9001 pkt. 11.2.1

<sup>54</sup> RA-2009-613.

forskrift om innkalling og utsettelse ved fullbyrding av straff. Det er heller ikke henvist til den i verken i retningslinjene til straffegjennomføringsloven eller i retningslinjen om innkalling og utsettelse ved fullbyrding av straff.<sup>55</sup> Den er heller ikke nevnt under «rundskriv» i straffegjennomføringsloven eller straffeprosessloven på lovdata.no. Når retningslinjen er såpass lite tilgjengelig, kan det antas at det er betydelig risiko for at den ikke følges.

### 3.3.2 Innkallingens innhold

Innkallingen skal være skriftlig og inneholde pålegg om å møte til fastsatt tid og sted for fullbyrding.<sup>56</sup> Innkallingen skal oppgi domstol, dommens dato og hva dommen går ut på.<sup>57</sup>

Det er gitt særlige regler om innkalling for å ivareta domfelte under 18 år. For disse skal det i gis informasjon om straffegjennomføringen tilpasset mottakerens forutsetninger.<sup>58</sup>

Det fremgår av retningslinjene at innkallingen etter omstendighetene kan skje muntlig ved en utfyllende samtale med den mindreårige og dennes pårørende.<sup>59</sup>

Krav om at innkallingen tilpasses domfeltes individuelle forutsetninger fremgår ikke for andre grupper enn de under 18 år.

## 3.4 Forhold som har betydning for spørsmålet om soningsdyktighet og behov for tilrettelegging av soning

En del forhold som har betydning for spørsmålet om soningsdyktighet og behov for tilrettelegging av soning, vil kunne ha vært berørt i straffesaken av påtalemyndigheten, forvarer, tiltalte og retten. Disse opplysningene kan etter forholdene være viktige i kriminalomsorgens vurderinger av soningsdyktighet og tilrettelegging av soning. I dette punktet gjennomgår vi noen slike forhold. Dette danner bakgrunnen for våre innspill i punkt 4.1 om rutiner for informasjonsutveksling mellom påtalemyndigheten og kriminalomsorgen.

- **Tilregnelighet:** Når det er aktuelt for kriminalomsorgen å innkalle en person til soning, er domfelte vurdert som tilregnelig på handlingstidspunktet, jf. straffeloven § 20 annet ledd. Dette innebærer at vedkommende ikke var utilregnelig på grunn av sterkt avvikende sinnstilstand, sterk bevissthetsforstyrrelse eller høygradig psykisk utviklingshemming.

---

<sup>55</sup> KAF-2008-9001 og G-2010-2.

<sup>56</sup> Forskrift om fullbyrding av straff § 2 annet ledd første punktum.

<sup>57</sup> Forskrift om fullbyrding av straff § 2 annet ledd annet punktum.

<sup>58</sup> Forskrift om fullbyrding av straff § 2 fjerde ledd.

<sup>59</sup> KSF-2008-9001 punkt 10a.11.1.3.

- **Psykisk utviklingshemming:** Dersom domfelte har en lett psykisk utviklingshemming (IQ 50–69), kan dette ha påvirket straffeutmålingen noe. Etter endringer i straffeloven i 2019 kan personer med IQ 55–60 anses utilregnelige, avhengig av sosial og kognitiv funksjonsevne.
- **Psykiske problemer og straffeutmåling:** Psykiske problemer kan ha vært et straffeutmålingsmoment, enten ved reduksjon av fengselsstraffen eller ved vurdering av samfunnsstraff som alternativ.
  1. **Formildende omstendigheter:** Domstolen kan ha lagt vekt på redusert virkelighetsforståelse på handlingstidspunktet, jf. strl. § 78 d. Dette kan skyldes høy alder, sykdom eller andre forhold som er formildende.
- **Anbefaling om institusjonssoning:** Domstolen kan ha anbefalt eller trukket frem momenter som taler for soning i institusjon etter straffegjennomføringsloven § 12.
- **Personundersøkelse:** Dersom det har vært gjennomført en personundersøkelse etter straffeprosessloven § 161, kan den inneholde informasjon om domfeltes personlighet, livsforhold og fremtidsmuligheter.
- **Rettspsykiatrisk undersøkelse:** Den domfelte kan ha vært underlagt rettspsykiatrisk undersøkelse, som blant annet kan gi indikasjoner på psykisk sykdomstilstand.

## **4. Innspill til retningslinjer om vurderingen av soningsdyktighet før oppstart av soning**

### **4.1 Innspill til retningslinjene om saksbehandlingen ved innkalling til soning og ved innsettelsesbeslutningen**

#### **4.1.1 Innkallingens form og innhold**

Vi viser til pkt. 4.2.4 med vårt innspill om at regionen skal gå gjennom dokumenter som kan inneholde informasjon om den domfeltes helsetilstand. Der regionalt nivå på bakgrunn av opplysninger de blir kjent med i forbindelse med behandlingen av fullbyrdelsesordren vurderer domfelte som en *mulig* kandidat for soningsutsettelse eller annen tilrettelagt soning, mener vi at innkallingen bør tilpasses deretter.

NIM anbefaler at innkallingen til denne målgruppen bør inneholde veiledning om vilkårene og saksgangen for å få innvilget soningsutsettelse, samt hvordan den domfelte skal gå frem for å dokumentere sin helsetilstand. Det bør i retningslinjene komme frem at kriminalomsorgen har plikt til å veilede om at uttalelsen skal innhentes fra uavhengig lege/psykolog, og at dette er noe den domfelte må innhente på egenhånd. I tillegg bør veiledningen i innkallingen inneholde opplysninger om klageadgangen og adgangen til å få prøvd spørsmålet om soningsdyktighet i domstolene, samt muligheten for oppnevning av forsvarer.

Det bør gis generell informasjon om rett til soningsutsettelse der domfelte er blitt utilregnelig på grunn av sterkt avvikende sinnstilstand eller vedkommendes helsetilstand ellers gjør fullbyrding utilrådelig. Det bør også gis generell informasjon om kriminalomsorgens adgang til å innvilge soningsutsettelse når vektige grunner tilsier det.<sup>60</sup>

Det er også viktig å sikre at informasjonen om soningsdyktighet faktisk når frem til den som skal sone. Erfaring fra fengslene tilsier at domfelte sjeldent leser mer av dokumentet enn datoen de skal møte opp.<sup>61</sup> For å avhjelpe dette problemet bør det vurderes å ta inn denne informasjonen i brevet der dommen formidles.

---

<sup>60</sup> En slik løsning tilsvarer den som er fastsatt i Kriminalomsorgens retningslinjer om straffegjennomføring med elektronisk kontroll for varig soningsudyktige (EKVAS) pkt. 5.1: «Dersom regionalt nivå i forbindelse med behandling av saker om langvarig soningsutsettelse og straffavbrudd blir kjent med enkeltsaker hvor man på bakgrunn av opplysninger i den konkrete sak vurderer domfelte som en mulig kandidat for EKVAS, skal domfelte informeres om muligheten for å søke om å gjennomføre straffen med elektronisk kontroll.»

<sup>61</sup> Se om innholdet i brevet i rundskriv G-2010-2.

Det er også sentralt at informasjonen er forståelig for den domfelte. Særlig må det sikres at personer med psykiske utfordringer får informasjon om sine rettigheter på en forståelig måte. For å sikre dette mener vi fengslene bør innføre rutiner for å vurdere om nye innsatte potensielt faller inn under strpl. § 459, og i så fall supplere skriftlig innkalling med muntlig kontakt for å sikre at den domfelte får med seg den relevante informasjonen.

Domfeltes krav på å få spørsmål om soningsdyktighet prøvd for retten etter den særlige rettssikre ordningen etter straffeprosessloven, bortfaller i det domfelte møter til soning.<sup>62</sup> Dette utgjør et mulig rettssikkerhetsproblem i enkelte tilfeller og tilsier at dersom det er tvil knyttet til spørsmålet om soningsdyktighet, bør dette kartlegges før soningen påbegynnes.

I den generelle informasjonen bør domfeltes rett til å få spørsmålet om soningsdyktighet avgjort av retten ved kjennelse nevnes.<sup>63</sup> I denne generelle informasjonen bør det også opplyses om rettens plikt til å oppnevne offentlig forsvarer for siktede (i denne sammenhengen domfelte) når «særlige grunner taler for det», blant annet der domfelte har «nedsatt funksjonsevne eller er i en annen fysisk eller psykisk tilstand som tilsier at det er et særskilt behov for forsvarer.»<sup>64</sup>

Et alternativ til at innkallingen tilpasses etter målgruppen kan være at regionen sender et informasjonsbrev til domfelte samtidig som regionen overfører dommen til fengselet. Et slikt informasjonsbrev kan utformes etter inspirasjon fra praksisen for utsendelse av informasjon til målgruppen for elektronisk kontroll.<sup>65</sup>

#### **4.1.2 Domfeltes mulighet til medbestemmelse**

For å oppfylle de europeiske fengselsreglene bør kriminalomsorgen spørre den domfelte om ønsker knyttet til gjennomføringsform og valg av fengsel.<sup>66</sup> Det bør etter omstendighetene spørres om informasjon om forhold som har betydning for kriminalomsorgens beslutning om soningssted og gjennomføring. Et alternativ er at det tas inn i retningslinjene at innkallingen skal vedlegges et spørreskjema med spørsmål som vil kunne være til bruk for fengselet ved urådelighetsvurderingen og for valg av gjennomføringsform, herunder domfeltes ønsker om gjennomføringsform og valg av fengsel. Det bør presiseres at et slik skjema er frivillig å fylle ut. Dette vil også kunne fungere som en prescreening, og vil f.eks. kunne indikere om den

---

<sup>62</sup> Se punkt 3.2 ovenfor.

<sup>63</sup> Straffeprosessloven § 459 fjerde ledd annet punktum.

<sup>64</sup> Straffeprosessloven § 100 annet ledd første punktum.

<sup>65</sup> Forskrift om straffegjennomføring § 7-8 første ledd.

<sup>66</sup> Se innspillet her punkt 2.5.

domfelte bør pålegges å fremstille seg for en lege eller psykolog til undersøkelse. Det kan da også fastsettes hvilken lege eller psykolog som skal undersøke saken.

Slik tilrettelegging kan kompliseres av den innsattes mulighet til å vurdere hvor det er best for vedkommende å sone. KDIs erfaring er at innsatte ofte helst vil sone nært sitt hjemsted, og at de har liten oversikt over hvor soningen kan tilrettelegges. De har også vist til at et slikt system kan skape kø. Etter vår vurdering bør det likevel etterstrebtes å imøtekomme de innsattes ønsker der det er mulig, slik at deres interesser kan ivaretas på beste mulige måte. Der den domfelte har en avvikende sinnstilstand eller lettere psykisk utviklingshemming, bør innkallingen tilpasses mottakerens individuelle forutsetninger. Videre bør innkallingen etter forholdene skje muntlig ved en utfyllende samtale med den domfelte, pårørende eller verge.

#### **4.1.3 Domfeltes mulighet til å klage**

Etter de europeiske fengselsreglene skal det der det ikke lar seg gjøre ved konsultasjon før innsettelse, være en reell mulighet til å få omgjort beslutningen hvis den innsatte har gode grunner til å bli innsatt i et annet fengsel. Domfelte har per i dag ikke adgang til å klage på selve innsettelsesvedtaket, og begrunnelsen for denne regelen var at domfelte vil kunne søke seg overført til et annet fengsel fra dag én.<sup>67</sup>

Etter gjennomgangen ovenfor er det grunn til å stille spørsmål ved om domfelte har en reell adgang til å søke seg overført til et annet fengsel fra starten av soning, med mindre den domfelte søker seg overført til samme gjennomføringsform eller til en mer restriktiv gjennomføringsform. En domfelt som er idømt fengselsstraff på mer enn to år kan som nevnt i «særlige tilfeller» settes direkte inn i fengsel med lavere sikkerhetsnivå. Dersom kriminalomsorgen setter vedkommende inn i fengsel med høyt sikkerhetsnivå, vil ikke den domfelte kunne klage på dette, selv om han eller hun mener at det foreligger «særlige tilfeller». Vedkommende vil heller ikke kunne kreve seg overført før han eller hun har gjennomført «en del av straffen». Det er grunn til å tro at den domfelte i praksis ikke vil ha mulighet til å kunne søke seg overført til et fengsel med lavere sikkerhetsnivå fra dag én, men først etter at domfelte er i permisjonsrutine eller at kriminalomsorgen har fått tilstrekkelig kjennskap til vedkommende.

Den samme problemstillingen gjør seg gjeldende for domfelte som er idømt fengselsstraff på mindre enn to år, og som kriminalomsorgen har satt direkte inn i fengsel med høyt sikkerhetsnivå. Ifølge retningslinjene skal kriminalomsorgen i

---

<sup>67</sup> Se svar på skriftlig spørsmål fra Andreas Sjalg Unneland (SV) til justis- og beredskapsministeren <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Sporsmal/Skriftlige-sporsmal-og-svar/Skriftlig-sporsmal/?qid=93893>.



disse tilfellene vurdere overføring fortløpende. Likevel vil det være slik at kriminalomsorgen trolig vil trenge noe tid før den domfelte overføres, da den domfelte må ha sonet «en del av straffen» og kriminalomsorgen må opparbeide seg tilstrekkelig kjennskap til den domfelte for å vurdere om en slik overføring er sikkerhetsmessig forsvarlig.

Vi mener at disse eksemplene viser at selv om den domfelte i prinsippet har mulighet til å søke overføring rett etter at soning er påbegynt, vil muligheten i praksis være begrenset. Dette taler for at vurderingene fra regionalt nivå og det valgte fengselet må være basert på sakens dokumenter og tidligere kjennskap til den domfelte. I tillegg taler dette for at innkallingen må tilpasses den domfelte, slik at den domfelte kan opplyse om forhold som har betydning for valg av gjennomføringsform før innsettelse.

NIM anbefaler at det bør inntas i retningslinjene at der den domfelte ikke er konsultert før innsettelsesbeslutningen, bør den domfelte informeres om adgangen til å søke om overføring til et annet fengsel etter straffegjennomføringsloven § 15. I tillegg mener vi at den domfelte enten bør gis adgang til å klage på innsettelsesbeslutningen eller å få en reell adgang til å søke seg overført til et annet fengsel fra dag én.

#### **4.1.4 Muligheten til å innhente sakkyndig uttalelse**

Domfelte har bevisbyrden for å dokumentere sin helsetilstand. Uttalelser om helsetilstanden skal utformes i tråd med helsepersonelloven § 15 og relevante forskrifter.<sup>68</sup>

Rundskrivet understreker at slike uttalelser primært bør omhandle medisinske forhold, som beskrivelse av helsetilstand, behandling og konsekvenser av soning, men ikke ta stilling til selve straffegjennomføringen.<sup>69</sup> Forskriften krever at erklæringer minst beskriver symptomer, prognose og nødvendige tilrettelegginger.<sup>70</sup>

Et annet spørsmål er hvem som har kompetanse til å avgi slike erklæringer. For vurdering av soningsutsettelse kreves det normalt uttalelse fra uavhengig lege eller psykolog.<sup>71</sup> Helsedirektoratet har i sin veileder understreket at uttalelser fra

---

<sup>68</sup> Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 15 og FOR-2008-12-18-1486 (Forskrift om krav til helsepersonells attester, erklæringer o.l.).

<sup>69</sup> Rundskriv IS-9/2006 fra Sosial- og helsedirektoratet: "Krav i forbindelse med utstedelse av hattester, helseerklæringer o.l." <https://img3.custompublish.com/getfile.php/3751177.823.btqresxtwt/IS+9-2006+-+Retningslinjer+for+helseerkl%C3%A6ringer.pdf?return=kriminalomsorgen.custompublish.com> s. 16

<sup>70</sup> G-2010-2 s. 9.

<sup>71</sup> G-2010-2 s. 9.

uavhengige sakkyndige som regel veier tyngre.<sup>72</sup> I rapport fra arbeidsgruppe oppnevnt av helse- og omsorgsministeren for å vurdere bruk av sakkyndig helsepersonell innen justissektoren (Graverutvalget), ble dette momentet også fremhevet.<sup>73</sup>

For å sikre kvaliteten på de uavhengige uttalelsene er det viktig at helsepersonell har det beslutningsgrunnlaget de trenger. Mange leger har aldri vært i et fengsel, og vet heller ikke mye om fengselets mulighet til å tilpasse soningen til den enkeltes behov.

NIM anbefaler derfor det bør gis et tydelig mandat til legen som skal foreta undersøkelsen, for å sikre at utredningen gjøres på forsvarlig grunnlag. Et slikt mandat bør spesifisere hvilke muligheter fengselet har for tilrettelagt soning.

#### **4.1.5 Kostnader ved dokumentasjon**

Den domfelte har dokumentasjonsansvar, og må dekke utgiftene til sakkyndig bistand han eller hun selv har engasjert. Der kriminalomsorgen ber om vurderingen, faktureres kriminalomsorgen. Vårt inntrykk er imidlertid at kriminalomsorgen sjeldent benytter denne muligheten.

Vi stiller spørsmål ved om soningsutsettelse i realiteten blir utilgjengelig for domfelte med få ressurser. En stor del domfelte er ressursvake, og det vil for mange kunne være en høy terskel for å innhente en erklæring fra en uavhengig lege/psykolog om man selv må bære kostnadene ved dette.

Dette er betenkelig, da en domfelt som «er blitt alvorlig sinnslidende» eller hvor hans eller hennes «helsetilstand ellers gjør fullbyrding utilrådelig» har *krav* på å få utsatt fullbyrdingen, og i utgangspunktet heller ikke skal trenge å søke om dette. NIM har imidlertid forståelse for utfordringene som kan oppstå dersom uttalelsene ikke kommer fra en uavhengig lege. NIM anbefaler derfor at det i retningslinjene bør fastsettes at domfelte i større grad må veiledes om hvordan de går frem for å innhente en uavhengig vurdering, og for det andre bør det vurderes om slik sakkyndig vurdering betales av kriminalomsorgen.

---

<sup>72</sup> [https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/helse-og-omsorgstjenester-til-innsatte-i-fengsel/Helse-%20og%20omsorgstjenester%20til%20innsatte%20i%20fengsel%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/\\_attachment/inline/54b7b100-9415-4bc0-993e-66175a4cd4c1:5537f215b0ba85ca4a0159612413ab7450b23467/Helse-%20og%20omsorgstjenester%20til%20innsatte%20i%20fengsel%20%E2%80%93%20Veileder.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/helse-og-omsorgstjenester-til-innsatte-i-fengsel/Helse-%20og%20omsorgstjenester%20til%20innsatte%20i%20fengsel%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/54b7b100-9415-4bc0-993e-66175a4cd4c1:5537f215b0ba85ca4a0159612413ab7450b23467/Helse-%20og%20omsorgstjenester%20til%20innsatte%20i%20fengsel%20%E2%80%93%20Veileder.pdf) s. 50

<sup>73</sup> Graverutvalget «Varsom, nøyaktig og objektiv – krav til attester og erklæringer fra helsepersonell», Rapport fra arbeidsgruppe oppnevnt av helse- og omsorgsministeren for å vurdere bruk av sakkyndig helsepersonell innen justissektoren, s. 24. Tilgjengelig her [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hod/hdk/2006/0014/ddd/pdfv/286176-graverrapport\\_endelig\\_150506.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hod/hdk/2006/0014/ddd/pdfv/286176-graverrapport_endelig_150506.pdf)

Et alternativ er at kriminalomsorgen i flere tilfeller bør be om en sakkyndigvurdering, og bære kostnadene med dette. Til tross for at fengselshelsetjenesten fortløpende vurderer soningsdyktigheten, er det viktig av hensyn til domfelte å få en grundig vurdering av soningsdyktighet så tidlig som mulig.

Dersom disse tiltakene ikke treffes, vil resultatet kunne være at soningsudyktige innsatte møter til soning i fengsel.

## **4.2 NIMs innspill for bruk av opplysninger kommet frem i straffesak som kan ha betydning for vurderingen av soningen**

### **4.2.1 Innledning**

Etter NIMs oppfatning kan informasjonsutvekslingen mellom påtalemyndigheten og kriminalomsorgen styrkes, slik at informasjon som kan ha kommet frem i forbindelse med straffesaken slik skissert i pkt. 3.4, i større grad blir kjent for Kriminalomsorgen så langt personvernregelverket åpner for det. Dette kan gi mer oppdaterte og treffsikre vurderinger av soningsdyktighet.

### **4.2.2 Retningslinjen til straffegjennomføringsloven § 11**

NIM mener at retningslinjen til straffegjennomføringsloven § 11 bør endres slik at den samsvarer med retningslinjen gitt av Riksadvokaten. Dette bør gjøres både med en henvisning til RA-2009-613 og ved å endre retningslinjen slik at «sakens dokumenter» skal forsås slik som i Riksadvokatens retningslinje. Med en slik løsning vil påtalemyndigheten bli klar over hva de skal sende til kriminalomsorgen, og kriminalomsorgen blir klar over hva de kan etterspørre fra påtalemyndigheten.

### **4.2.3 Påtalemyndighet bør opplyse om forhold den kjenner til som har betydning for soningsdyktigheten**

NIM mener videre at det bør det gis en retningslinje om at påtalemyndigheten ved oversendelse av fullbyrdelsesordren og sakens øvrige dokumenter, skal opplyse om forhold de kjenner til som kan ha vesentlig betydning for soningsdyktigheten, herunder opplysninger om domfelte psykiske og fysiske helsetilstand. Vi tar forhold om at vi i denne omgang ikke har vurdert hvor langt personvernregelverket gir adgang til det. Bakgrunnen for anbefalingen er at soningsdyktighet etter vårt syn bør vurderes betryggende bør begynnelsen av soning.

### **4.2.4 Domskoordinatorennes gjennomgang av saksdokumentene**

NIM mener også at det bør tas inn i retningslinjene under punktet «saksbehandlingsregler» at domskoordinatorenne på regionalt nivå bør tilstrebe å lese gjennom saksdokumenter som kan inneholde informasjon om domfeltes soningsdyktighet og behov for tilrettelegging, før det treffes avgjørelse om valg av fengsel.

Regionalt nivå i kriminalomsorgen vil med denne informasjonen enkelt kunne gi lokalt nivå beskjed om forhold som kan ha betydning for domfeltes soningsdyktighet og behov for tilrettelegging. I tillegg vil denne informasjonen kunne ha selvstendig betydning for regionalt nivå sitt valg av fengsel. Vi mener at det er helt sentralt at kriminalomsorgen gjør seg kjent med informasjon om den domfelte allerede på dette stadiet av fullbyrdelsen av dommen.

I dag er det ofte slik at syke domfelte blir bedt om å møte til soning, slik at kriminalomsorgen kan foreta en vurdering av helsetilstanden der. NIM foreslår at informasjonen i sakens dokumenter kan benyttes tidligere for å sikre bedre kartlegging. Dette er viktig for å oppfylle straffegjennomføringsforskriften, som fastslår at domfelte som fyller vilkårene for utsettelse av straff etter straffeprosessloven § 459, ikke skal mottas til straffegjennomføring.<sup>74</sup>

Dagens praksis er problematisk av to grunner:

- For det første på grunn av belastning ved soningsstart. Domfelte kan måtte si fra seg bolig, ordne transport, endre adresse og avslutte behandlingstilbud, noe som er særlig krevende for personer med helseutfordringer. Ikke minst er det svært belastende å møte til soning som ikke er tilrettelagt.
- For det andre er praksisen betenkelig som følge av begrensningene den legger for rettslig prøving. Begjæring om utsettelse må fremmes før soningsstart, jf. straffeprosessloven § 459. Fremmøte kan dermed frata domfelte denne muligheten. Det er på bakgrunn av dette viktig for den domfelte å få opplyst spørsmålet om sin soningsdyktighet forut for soningsstart, slik at den reelle tilgangen til en rettslig prøving ikke faller bort.<sup>75</sup>

Et alternativ er at friomsorgen gjennomfører en frivillig kartleggingsamtale med den domfelte dersom regionen mistenker at det foreligger forhold av betydning for soningsdyktighet eller tilretteleggingsbehov. Dette samsvarer med anbefalingen i de europeiske fengselsreglene.<sup>76</sup>

Kartleggingen bør omfatte tidligere straffegjennomføring, sykdomshistorikk, helsetilstand og evne til å gjennomføre straff i fengsel, spesielt opp mot sikkerhetsnivå i fengselet. Samtalen bør ta sikte på å veilede om prosessen med å bli erklært sonings(u)dyktig, vilkårene, dokumentasjonskravet og

---

<sup>74</sup> Forskrift om straffegjennomføring § 3-1.

<sup>75</sup> Slike saker behandles deretter administrativt etter straffegjennomføringsloven §§ 12 og 35.

<sup>76</sup> Se vårt innspill her pkt. 2.5.

klage/overprøvingsadgangen. Opplysninger som kommer frem i en slik samtale, må journalføres og gjøres tilgjengelig for fengselet som skal innkalle den domfelte til straffegjennomføring.

Et ytterligere alternativ er at regionalt nivå i kriminalomsorgen kan rekvirere en (frivillig) personundersøkelse ved mistanke. Denne kan danne grunnlag for valg av gjennomføringsform og andre avgjørelser om straffegjennomføring, og sendes til fengselet som skal innkalle domfelte.<sup>77</sup> Den domfelte bør informeres om hva undersøkelsen skal benyttes til.

Der det ikke har vært hovedforhandling eller forsvarer involvert, for eksempel ved soning av subsidiær fengselsstraff ved ubetalte bøter, kreves særlig oppmerksomhet om forhold som kan få betydning for soningsdyktighet eller tilrettelegging av soning.

NIM anbefaler at det bør inntas i retningslinjene at der den domfelte skal gjennomføre subsidiær fengselsstraff eller soning basert på tilståelsesdom, skal regionen være oppmerksomme på forhold som kan ha betydning for valg av gjennomføringsform. Dette inkluderer å rekvirere en personundersøkelse for å skaffe opplysninger om den domfeltes helsetilstand, hvis forholdene tilsier at det kan være behov for tilrettelegging.

---

<sup>77</sup> Tilsvarende for domfelte under 18 år, sml. straffegjennomføringsloven § 10 femte ledd, jf. straffeprosessloven § 161 a.

## **5. Vurderingen av soningsdyktighet og tilrettelegging av soning under soning**

### **5.1 Innledning**

I det følgende skisserer vi regler om gjennomføring av soning, blant annet sikkerhetsnivå, institusjonsplassering og straffavbrudd. I pkt. 5.3 følger NIMs innspill til forbedring av disse retningslinjene.

### **5.2 Reguleringer og retningslinjer**

Manglende soningsdyktighet kan oppstå underveis i soningsforløpet. Kriminalomsorgen kan i disse tilfellene beslutte, etter straffegjennomføringsloven § 35, at gjennomføringen av straffen skal avbrytes dersom domfeltes helsetilstand tilsier det, eller når det for øvrig foreligger særlig tungtveiende grunner som ikke kan avhjelpes på annen måte.<sup>78</sup> I tillegg foretar kriminalomsorgen en helhetsvurdering av om dette anses sikkerhetsmessig forsvarlig.<sup>79</sup>

Også ved straffavbrudd må helsetilstanden være «dokumentert».<sup>80</sup> Det er, i motsetning til for soningsdyktighet, ikke nærmere presisert i straffegjennomføringsloven, forskriften eller retningslinjer hvem som kan avgi en uttalelse om domfeltes helsetilstand, eller hva uttalelsen skal inneholde.

Veileder om helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel fastslår at helsepersonell skal varsle kriminalomsorgen hvis soning anses helsemessig utilrådelig.<sup>81</sup>

Helsepersonell som påtar seg oppdrag om å vurdere den innsattes helsetilstand ved søknad om straffavbrudd, opptrer som sakkyndige. Det er ifølge veilederen viktig å skille denne rollen fra behandlerrollen. For å bevare tilliten mellom innsatte og behandlere anbefales det derfor at fengselslegen ikke fungerer som sakkyndig.<sup>82</sup>

### **5.3 Innspill til retningslinjene om hvordan soningen skal gjennomføres**

#### **5.3.1 Innhentning av personundersøkelse eller rettspsykiatrisk undersøkelse**

Etter NIMs syn bør retningslinjene endres og utdypes på noen punkter.

Det bør for det første fremgå at der domfelte har betydelig svekket virkelighetsforståelse på grunn av avvikende sinnstilstand eller der domfelte har en lettere psykisk utviklingshemming, bør personundersøkelse eller rettspsykiatrisk

---

<sup>78</sup> Straffegjennomføringsloven § 35.

<sup>79</sup> Straffegjennomføringsforskriften § 3-33.

<sup>80</sup> KSF-2008-9001 pkt. 35.4 a).

<sup>81</sup> Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel – Veileder.pdf (helsedirektoratet.no) pkt. 4.10.2.

<sup>82</sup> Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel – Veileder.pdf (helsedirektoratet.no) s. 49.

undersøkelse danne grunnlag for valg av gjennomføringsform og andre avgjørelser om straffgjennomføringen. Personundersøkelser inneholder både statiske og dynamiske risikoforhold. Det bør derfor vurderes å fastsette en grense for hvor gamle personundersøkelser som kan brukes, dersom den skal gjenbrukes i forbindelse med avgjørelser om straffgjennomføringen.

En slik praksis vil være sammenfallende med den gjeldende praksisen for domfelte under 18 år. Som nevnt under forrige punkt er utgangspunktet at det innhentes en personundersøkelse for mindreårige i saker som kvalifiserer til ubetinget fengselsstraff. Det skal alltid gjennomføres en personundersøkelse før saken pådømmes, med mindre det er åpenbart unødvendig eller saken gjelder ikke-vedtatte forelegg og påtaleunntatelser for retten.

Vi mener at regionalt nivå ved gjennomlesing av dommen bør vurdere om saken skal sendes til friomsorgen for at det foretas en personundersøkelse før dommen oversendes til fengselet for innkalling.

### **5.3.2 Periodisk vurdering av sikkerhetsnivå**

Der domfelte har en avvikende sinnstilstand eller lettere psykisk utviklingshemming, skal kriminalomsorgen ifølge retningslinjene alltid vurdere å innsette i fengsel med lavere sikkerhetsnivå, i overgangsbolig eller gjennomføring av straff i institusjon. Denne vurderingen bør etter NIMs syn gjøres på nytt etter en viss periode.

### **5.3.3 Informasjon om rettigheter til domfelte**

Det er også viktig at den domfelte er klar over sine rettigheter når beslutningen om soning er fattet. Per nå står det ikke noe i malene fra KDI om avslag at domfelte kan ta spørsmålet om soningsdyktighet til retten. Dette bør endres slik at innsatte får klar informasjon om sine rettigheter.

## **5.4 NIMs innspill til vurderingen av soningsdyktighet og tilrettelegging under soning**

NIM anbefaler at det bør vurderes å fastsette i retningslinjene hva som anses som tilstrekkelig dokumentasjon på domfeltes helsetilstand, og hva denne dokumentasjonen bør inneholde. Her kan man bygge på tilsvarende løsning som i nåværende retningslinjer om innkalling og utsettelse ved fullbyrding av straff.<sup>83</sup>

I dag er praksisen slik at den innsatte selv søker om soningsavbrudd. Den innsatte legger da gjerne ved helseopplysninger som de har fra sine fastleger, fengselshelsetjeneste og behandlere. Kriminalomsorgen foretar så en vurdering av om den dokumentasjonen er tilstrekkelig og eventuelt hente inn egne sakkyndige.

---

<sup>83</sup> G-2010-2 s. 9-10.

NIM anbefaler videre at det bør tas inn i retningslinjene at kriminalomsorgen skal ta initiativ til soningsavbrudd, der de har informasjon om at domfeltes helsetilstand tilsier at gjennomføringen av straffen bør avbrytes. Straffavbrudd for alvorlig syke domfelte bør ikke være avhengig av at vedkommende selv har søkt om straffavbrudd.

Mange domfelte i målgruppen for straffavbrudd vil trolig ha en helsetilstand som tilsier at de ikke evner å innhente dokumentasjon, skrive en søknad eller sette seg inn i sine rettigheter. Fengselet bør i disse tilfellene benytte sakkyndige som vurderer helsetilstanden. Vi antar at det i dag er det enkelte fengsel som må dekke kostnader for slike vurderinger, noe som kan innebære økonomiske hindringer for det enkelte fengsel. NIM mener derfor at kostnaden ikke bør belastes fengselets budsjett.

I tilfeller hvor domfelte vurderes som en kandidat for EKVAS skal det innhentes uavhengig sakkyndiguttalelse. I disse tilfellene har kriminalomsorgen det økonomiske og praktiske ansvar for erklæringen.<sup>84</sup> Tilsvarende bør fastsettes i retningslinjen om straffavbrudd etter straffegjennomføringsloven § 35. Dette vil kunne bidra til å minske forskjellene mellom ressursvake og ressurssterke domfelte.

## **6. Avslutning**

NIM inviterer med dette til et møte med Kriminalomsorgsdirektoratet om disse anbefalingene.

Vennlig hilsen

for Norges institusjon for menneskerettigheter

Vidar Strømme

Fagdirektør

Thomas Malmer Berge

Seniorrådgiver

---

<sup>84</sup> Kriminalomsorgens retningslinjer om straffegjennomføring med elektronisk kontroll for varig soningsudyktige (EKVAS) pkt. 5.1.



Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har dermed ingen signatur.