



Temarapport 2015 om sikringscelleanbringelser

Dok.nr. 15/00324-8/ ME

Hvad har temaet ført til?

Anbringelse i sikringscelle var et tema for de tilsynsbesøg i kriminalforsorgens institutioner, som ombudsmanden gennemførte i 2015 i samarbejde med Institut for Menneskerettigheder og DIGNITY – Dansk Institut mod tortur.

Overordnet var det ombudsmandens vurdering, at der er behov for en større indsats for at sikre, at reglerne om sikringscelleanbringelse bliver overholdt. Ombudsmanden gennemgik 35 rapporter om sikringscelleanbringelser, og 4 af rapporterne indeholdt en beskrivelse af hændelsesforløbet, som gav mistanke om, at sikringscelleanbringelsen eller tvangsfikseringen var uberettiget. Desuden gav rapporterne i 6 tilfælde mistanke om, at den indsatte led af en psykisk sygdom, og 27 af rapporterne indeholdt ikke en konkret begrundelse for, at den indsatte blev tvangsfikseret.

På baggrund af sine tilsynsbesøg anbefaler ombudsmanden generelt, at fængsler og arresthuse sikrer, at betingelserne for anbringelse i sikringscelle og eventuelt tvangsfiksering er opfyldt, og at dette er dokumenteret. Endvidere anbefaler ombudsmanden generelt, at fængsler og arresthuse sikrer, at alle sikringscellerapporter indeholder dokumentation for, at der løbende er foretaget en vurdering af behovet for fortsat anbringelse i sikringscelle og eventuel fiksering af den anbragte.

Ombudsmanden anbefaler desuden generelt, at fængsler og arresthuse sikrer, at der straks bliver tilkaldt en læge til at tilse den indsatte ved alle tilfælde af tvangsfiksering, og at lægen om nødvendigt orienteres om pligten til at tilse den indsatte, medmindre lægen skønner det åbenbart unødvendigt.

Endelig anbefaler ombudsmanden, at fængsler og arresthuse sikrer, at der afholdes systematiserede eftersamtaler, efter at indsatte har været anbragt i en sikringscelle.

Ét besøg har givet anledning til, at ombudsmanden har udskilt en konkret sikringscelleanbringelse til høring i en egen drift-sag, hvor fokus bl.a. er på Direktoratet for Kriminalforsorgens rolle som prøvelsesmyndighed.

Ombudsmanden har sendt denne rapport til Direktoratet for Kriminalforsorgen, så den kan indgå i direktoratets overvejelser på området. Ombudsmanden vil drøfte

opfølgningen på de generelle anbefalinger med direktoratet. Desuden vil ombudsmanden følge op på anbefalingerne under sine tilsynsbesøg.

Læs mere om ombudsmandens arbejde med temaer i det bilag om temaer, som er vedlagt denne rapport.

Baggrunden for temavalget

I de fleste lukkede fængsler og i nogle af de største arresthuse er der en sikringscelle. I en sikringscelle er der ikke inventar bortset fra en seng, som en indsat kan spændes fast til (tvangsfikseres). Der er mulighed for at tvangsfiksere den indsatte til sengen ved hjælp af mavebælte, håndremme, fodremme og handsker.

En indsat kan anbringes i en sikringscelle, og eventuelt tvangsfikseres, hvis det er nødvendigt for at afværge truende vold eller overvinde voldsom modstand eller for at forhindre selvmord eller anden selvbeskadigelse.

Det er et alvorligt indgreb for en indsat at blive anbragt i en sikringscelle og eventuelt tvangsfikseret. Dette understreges af, at Østre Landsret i en dom af 4. juni 2014 (UfR 2014.3045 Ø) anførte, at i det omfang indsættelse i sikringscelle og fiksering med hånd- og fodremme samt mavebælte og eventuelt tillige handsker har været uberettiget, må navnlig fikseringen anses for at medføre så intens fysisk og psykisk lidelse, at indgrebet omfattes af artikel 3 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention. I denne bestemmelse er det fastsat, at ingen må underkastes tortur og ej heller umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf.

Landsretten fandt, at kriminalforsorgen havde overtrådt denne bestemmelse i menneskerettighedskonventionen ved i fire tilfælde uberettiget at have anbragt en forvaringsdømt mand i sikringscelle og dér fikseret ham til en briks samt ved i otte tilfælde at lade en i øvrigt berettiget anbringelse i sikringscelle og fiksering vare ved i længere tid end berettiget.

På den baggrund ønskede ombudsmanden at undersøge, om kriminalforsorgens institutioner følger reglerne for at anbringe en indsat i en sikringscelle og for at tvangsfiksere den indsatte, og om anbringelse i sikringscelle bliver opretholdt længere end berettiget.

Ombudsmanden har i øvrigt under sine tilsynsbesøg generelt fokus på magtanvendelse og andre indgreb, disciplinære foranstaltninger og uformelle tiltag.

Ombudsmandens tilsyn sigter navnlig på samfundets allermest udsatte borgere. Gruppen af udsatte borgere er bl.a. kendetegnet ved, at borgerne i reglen har meget få ressourcer, og at deres rettigheder let kan komme under pres. Dette kan også gælde for borgere, som er frihedsberøvet, herunder indsatte i kriminalforsorgens institutioner.

Hvordan gjorde ombudsmanden?

Ombudsmanden undersøgte temaet på følgende måde:

- Ombudsmanden besøgte 2 lukkede fængsler og de lukkede afsnit i et yderligere fængsel, som havde både lukkede og åbne afsnit, og hvor der var sikringsceller. Endvidere besøgte ombudsmanden 4 arresthuse, hvor der var sikringsceller. I alt besøgte ombudsmanden 7 institutioner med sikringscelle.
- Ombudsmanden bad fængslet eller arresthuset og kriminalforsorgens områdekontor om inden besøget at sende en oversigt over antal anbringelser i sikringscelle inden for de seneste tre år. Sammen med oversigten skulle myndighederne sende oplysning om det grundlag, anbringelsen var sket på, og varigheden heraf. Ombudsmanden bad desuden om på forhånd at modtage institutionens seneste 5 rapporter om sikringscelleanbringelse med tilhørende observationsskemaer. Fra de 7 institutioner modtog ombudsmanden i alt 35 rapporter og observationsskemaer.
- Før besøget gennemgik ombudsmandens besøgshold disse rapporter og observationsskemaer på baggrund af et skema, hvor fokus var på, om væsentlige procedureregler var fulgt, og om indgrebet kunne anses for berettiget for så vidt angår både selve sikringscelleanbringelsen og anvendelsen af tvangsfiksering. Skemaet er vedlagt denne rapport.
- De samtaler, som ombudsmandens besøgshold førte med ledelsen, ansatte og indsatte i den besøgte institution, havde bl.a. fokus på anvendelse af sikringsceller.

Tilsynsbesøgene blev gennemført som led i ombudsmandens almindelige tilsynsvirksomhed efter ombudsmandslovens § 18 og som led i ombudsmandens arbejde med at forebygge, at personer, der er eller kan blive berøvet deres frihed,

udsættes for f.eks. umenneskelig eller nedværdigende behandling, jf. den valgfri protokol til FN-konventionen mod tortur og anden grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf.

Ombudsmandens arbejde for at forebygge nedværdigende behandling mv. i henhold til protokollen udføres i samarbejde med Institut for Menneskerettigheder og DIGNITY – Dansk Institut Mod Tortur. DIGNITY og Institut for Menneskerettigheder bidrager i samarbejdet med særlig lægefaglig og menneskeretlig ekspertise. Det betyder bl.a., at personale med denne ekspertise fra de to institutter deltager i planlægning og gennemførelse af og opfølgning på tilsynsbesøg.

Hvad fandt ombudsmanden ud af?

Ombudsmanden konstaterede bl.a. følgende på baggrund af de gennemførte besøg og gennemgangen af rapporter om sikringscelleanbringelse og tilhørende observationsskemaer:

- I 34 af de 35 sager blev den indsatte ikke kun indsat i en sikringscelle, men også tvangsfikseret til sengen med bælte og fodremme, og i 32 tilfælde blev der derudover brugt håndremme ved tvangsfikseringen.
- 4 af rapporterne indeholdt en beskrivelse af det forudgående hændelsesforløb, som gav mistanke om, at sikringscelleanbringelsen eller tvangsfikseringen var uberettiget.
- I 6 tilfælde gav beskrivelsen i rapporterne mistanke om, at den indsatte led af en psykisk sygdom.
- 27 af sikringscellerapporterne indeholdt ikke en konkret begrundelse for, at den indsatte blev tvangsfikseret, men i 10 tilfælde fremgik begrundelsen dog indirekte af beskrivelsen af det forløb, som førte op til anbringelsen i en sikringscelle og tvangsfikseringen.
- Ingen af de sikringscellerapporter, hvor der blev anvendt andre fikseringsmidler end bælte (dvs. håndremme, fodremme og handsker), indeholdt en konkret begrundelse for, at disse fikseringsmidler blev brugt.
- 16 af sikringscellerapporterne dokumenterede ikke klart, om det var berettiget at opretholde sikringscelleanbringelsen indtil tidspunktet for det sidste tilsyn.
- Den indsatte havde en fast vagt i alle 34 tilfælde, hvor den indsatte blev tvangsfikseret.
- Alle 35 rapporter med observationsskemaer indeholder oplysninger om personalets tilsyn med den indsatte.

- 23 af de 34 observationsskemaer, der angår tilfælde, hvor den indsatte blev tvangsfikseret, indeholder notat om personalets tilsyn med den indsatte mindst hvert kvarter i hele den periode, hvor tvangsfikseringen stod på.
- 30 af observationsskemaerne indeholder ikke oplysninger om, hvorvidt der fortsat var behov for at opretholde sikringscelleanbringelsen.
- I 9 sikringscellerapporter er der oplysninger om, at der ikke var lægetilsyn med en indsat, som blev tvangsfikseret.
- Ved besøgene fik ombudsmandens besøgshold oplyst, at ombudsmandens valg af sikringscelleanbringelse som et tema for tilsynsbesøg hurtigt havde ført til, at der blev et større fokus i kriminalforsorgens institutioner på at sikre, at reglerne for sikringscelleanbringelser blev overholdt, og at dokumentationen angående den enkelte sikringscelleanbringelse blev mere udførlig.

Betingelserne for sikringscelleanbringelse

En indsat i et fængsel eller et arresthus kan blive anbragt i en sikringscelle efter straffuldbyrdelsesloven.

Anbringelse i en sikringscelle må kun anvendes, hvis det er nødvendigt for at afværge truende vold eller overvinde voldsom modstand eller for at hindre selvmord eller anden selvbeskadigelse. En indsat må dog ikke anbringes i sikringscelle, hvis det efter indgrebets formål og den krænkelse og det ubehag, som indgrebet må antages at forvolde, ville være et uforholdsmæssigt indgreb. Anbringelse i sikringscelle skal foretages så skånsomt, som omstændighederne tillader.

Den indsatte må kun være anbragt i en sikringscelle, så længe det er nødvendigt. Den indsatte skal altså tages ud af sikringscellen, når det er tilstrækkeligt at anvende mindre indgribende midler end anbringelse i en sikringscelle for at afværge truende vold eller overvinde voldsom modstand eller at hindre selvmord eller anden selvbeskadigelse. Det skal derfor jævnligt vurderes, om det stadig er nødvendigt, at den indsatte er anbragt i en sikringscelle.

Det fremgår af de europæiske fængselsregler, der er vedtaget af Europarådets ministerkomité i 2006, at personer, der lider af en psykisk sygdom, og hvis psykiske helbredstilstand er uforenelig med frihedsberøvelse i et fængsel, bør frihedsberøves i en institution, der er særligt indrettet til formålet.

6 af de 35 sikringscellerapporter, som ombudsmanden gennemgik, indeholdt en beskrivelse af det forudgående hændelsesforløb, som gav mistanke om, at den indsatte led af en psykisk sygdom.

4 af rapporterne indeholdt en beskrivelse af det forudgående hændelsesforløb, som gav mistanke om, at sikringscelleanbringelsen eller tvangsfikseringen var uberettiget.

19 af rapporterne indeholdt en beskrivelse af tilsynet, som gav indtryk af, at det var berettiget at opretholde anbringelsen i sikringscelle indtil det tidspunkt, hvor det sidste tilsyn blev gennemført. 16 af rapporterne gav ikke indtryk – eller gav ikke et klart indtryk – af, at dette var berettiget.

30 af de sikringscellerapporter med observationsskemaer, som ombudsmanden modtog, indeholder ikke oplysninger om, hvorvidt der fortsat var behov for at opretholde sikringscelleanbringelsen.

I en institution gav besøgsholdet udtryk for, at én af de fem sikringscellerapporter, som institutionen havde sendt til ombudsmanden, indeholdt en løbende vurdering af behovet for sikringscelleanbringelse og fiksering, mens dette ikke fremgik af de fire øvrige rapporter. Besøgsholdet anbefalede, at ledelsen tog initiativ til, at alle sikringscellerapporter fremover indeholdt dokumentation for en løbende vurdering af anbringelsen og fikseringen. Repræsentanterne for kriminalforsorgsområdet bakkede op om denne anbefaling, og ledelsen var indforstået med anbefalingen. Den oplyste, at man ville arbejde på at finde en egnet procedure til at sikre den fornødne dokumentation i de fremtidige sikringscellerapporter.

Besøgsholdene afgav tilsvarende anbefalinger i andre institutioner, bortset fra de steder, hvor ledelsen under mødet med besøgsholdet tilkendegav, at den allerede havde taget initiativ til at skærpe fokus på, om betingelserne for anbringelse i sikringscelle og eventuelt fiksering var opfyldt, og på, at sikringscellerapporterne indeholdt dokumentation for en løbende vurdering af anbringelsen og fikseringen.

I en institution anbefalede besøgsholdet, at personalet undlod at lægge et pudebetræk over den indsatte mund for at beskytte sig mod spyt og i stedet overvejede at bruge f.eks. en plasticskærm.

Betingelserne for at anvende tvangsfiksering

Når en indsat bliver anbragt i en sikringscelle, er der som nævnt mulighed for at tvangsfiksere den indsatte til en seng i cellen ved anvendelse af bælte og eventuelt også hånd- og fodremme samt handsker.

Betingelserne for at tvangsfiksere den indsatte er de samme som dem, der gælder for selve sikringscelleanbringelsen. Det betyder, at den indsatte kun må tvangsfikseres, hvis det er nødvendigt for at afværge truende vold eller overvinde voldsom modstand eller for at hindre selvmord eller anden selvbeskadigelse. En indsat må ikke tvangsfikseres, hvis det efter indgrebets formål og den krænkelse og det ubehag, som indgrebet må antages at forvolde, ville være et uforholdsmæssigt indgreb. Tvangsfikseringen skal foretages så skånsomt, som omstændighederne tillader.

At betingelserne for at tvangsfiksere en indsat er de samme som betingelserne for at anbringe den indsatte i en sikringscelle, betyder ikke, at en indsat, som det er nødvendigt at anbringe i en sikringscelle, også skal tvangsfikseres. Når et fængsel eller arresthus beslutter at anbringe en indsat i en sikringscelle, skal der altså tages særskilt stilling til, om det også er nødvendigt at tvangsfiksere den indsatte, og i givet fald skal det vurderes særskilt, hvilke fikseringsmidler (bælte, hånd- og fodremme og handsker) det er nødvendigt at anvende.

Den indsatte må kun være tvangsfikseret, så længe det er nødvendigt. Fængslet eller arresthuset skal altså tage den indsatte ud af tvangsfikseringen, når det er tilstrækkeligt at anvende mindre indgribende midler end tvangsfiksering for at afværge truende vold eller overvinde voldsom modstand eller at hindre selvmord eller anden selvbeskadigelse. Fængslet eller arresthuset skal derfor jævnligt vurdere, om det stadig er nødvendigt at tvangsfiksere den indsatte.

Der skal foretages en særskilt vurdering af, om tvangsfikseringen er nødvendig, selv om det vurderes, at det stadig er nødvendigt, at den indsatte er anbragt i en sikringscelle. Hvis det stadig er nødvendigt at tvangsfiksere den indsatte, skal det vurderes særskilt, om det også er nødvendigt at anvende andre fikseringsmidler end bælte. En tvangsfiksering kan kun helt undtagelsesvis udstrækkes i over 24 timer.

Gennemgangen af sikringscellerapporterne viste bl.a., at i langt de fleste tilfælde, hvor der blev foretaget en sikringscelleanbringelse, blev den indsatte tvangsfikseret til en seng i sikringscellen ved anvendelse af bælte og fodremme. Der var kun

én af de 35 rapporter, der viste, at den indsatte blev indsat i en sikringscelle uden at blive tvangsfikseret. I 32 rapporter af de i alt 34 rapporter om tvangsfiksering er det oplyst, at den indsatte ikke kun blev fikseret ved hjælp af bælte og fodremme, men også ved brug af håndremme. Handsker blev derimod kun anvendt som fikseringsmiddel i 3 sager.

I 7 tilfælde indeholder sikringscellerapporten en konkret begrundelse for, at den indsatte blev tvangsfikseret, mens 27 af rapporterne ikke indeholder en sådan begrundelse. I 10 tilfælde fremgik begrundelsen dog indirekte af beskrivelsen af det forløb, som førte til anbringelsen i en sikringscelle og tvangsfikseringen. I ingen af de rapporter, som ombudsmanden modtog, er der oplysninger om, at personalet tog særskilt stilling til, om det var nødvendigt ikke kun at bruge bælte, men også at bruge hånd- og fodremme og eventuelt handsker til at fikse den indsatte.

Der var ingen tilfælde, hvor en indsat var blevet tvangsfikseret ved hjælp af bælte eller fodremme, hvor brugen af disse fikseringsmidler stoppede, før sikringscelleanbringelsen ophørte. Der var imidlertid ét tilfælde, hvor anvendelsen af håndremme ophørte, mens den indsatte stadig var tvangsfikseret, og der var yderligere ét tilfælde, hvor anvendelsen af handsker ophørte, mens den indsatte stadig var tvangsfikseret.

I en institution oplyste ledelsen, at der blev foretaget en selvstændig vurdering af, om betingelserne for anbringelse i sikringscelle og fiksering var opfyldt, men at tvangsfiksering som udgangspunkt blev anvendt i alle tilfælde af sikringscelleanbringelse. Besøgsholdet fremhævede på den baggrund, at der skal foretages en konkret og selvstændig vurdering af, om det er nødvendigt at tvangsfiksere den indsatte.

I en af institutionerne, som ombudsmanden besøgte, var der i sikringscellen ophængt et ur på væggen og opsat en brandalarm i loftet. Det var muligt at fastgøre et stykke stof rundt om uret eller i brandalarmen, som kunne anvendes til at hænge sig i. Det betød, at sikringscellen ikke kunne anvendes til at anbringe indsatte for at hindre selvmord eller anden selvbeskadigelse, medmindre den indsatte blev fikseret til sengen. Besøgsholdet anbefalede, at sikringscellen blev indrettet, så det var sikkerhedsmæssigt forsvarligt at anbringe indsatte i cellen for at hindre selvmord eller anden selvbeskadigelse uden anvendelse af fiksering.

Tilsyn

En indsat, der er anbragt i en sikringscelle, skal jævnligt tilses af personalet.

Hvis en indsat er tvangsfikseret, skal den indsatte have en fast vagt. Som fast vagt kan bruges en fængselsfunktionær eller andet kvalificeret personale, som ikke samtidig har andre opgaver end at tage sig af den fikserede indsatte. Det bør så vidt muligt sikres, at den faste vagt er en erfaren, fastansat medarbejder, og at den pågældende ikke har deltaget i den aktuelle fiksering. Institutionen bør overveje, om det er hensigtsmæssigt at bruge en ansat med et godt kendskab til den indsatte, hvilket ofte, men ikke altid, vil være tilfældet.

Gennemgangen af sikringscellerapporterne og observationsskemaerne viste, at den indsatte havde en fast vagt i alle de 34 tilfælde, hvor den indsatte blev tvangsfikseret.

I en institution blev det oplyst, at der typisk blev arbejdet efter en rulleplan om vagtskifte hver $\frac{1}{2}$ - 1 time, fordi det er hårdt for personalet at sidde fast vagt. Besøgsholdet anbefalede, at ledelsen genovervejede denne procedure og overvejede en ordning, hvor hensynet til den indsatte blev tilgodeset i højere grad, f.eks. hvor den indsatte ikke skal forholde sig til en ny fast vagt hver $\frac{1}{2}$ time, og hvor muligheden for, at vagten kan følge en eventuel udvikling, øges.

Hvis en indsat bliver anbragt i en sikringscelle uden tvangsfiksering, skal der tilkaldes en læge til at tilse den indsatte, hvis der er mistanke om sygdom, herunder om tilskadekomst hos den indsatte, eller hvis den indsatte selv beder om lægehjælp. Ved tvangsfiksering af en indsat skal institutionen straks anmode en læge om at foretage tilsyn med den indsatte. Lægen skal tilse den pågældende, medmindre lægen skønner, at et sådant tilsyn er åbenbart unødvendigt. Lægens opgave er at vurdere den indsattes helbredstilstand.

I 9 rapporter om tvangsfiksering er der oplysninger om, at en læge ikke foretog tilsyn med den indsatte.

I ét af disse tilfælde ønskede den indsatte ikke tilsyn af en læge og blev i stedet tilset af en sygeplejerske.

To af rapporterne angår et tilfælde, hvor den indsatte blev tilset af en sygeplejerske, som skønnede, at den indsatte burde tilses på skadestuen, da der var mis-

tanke om brud/hjernerystelse. På grund af travlhed blev den indsat dog returneret til institutionen fra skadestuen uden at være blevet tilset, og han blev igen tvangsfikseret i sikringscellen. Efter denne sikringscelleanbringelse, som varede 1 time og 43 minutter, blev den indsatte afhentet af politiet med henblik på, at han kunne blive tilset på skadestuen.

I de øvrige tilfælde skønnede lægen, som blev tilkaldt, at et lægetilsyn ikke var nødvendigt.

Flere steder blev det af institutionens ledelse oplyst, at det jævnligt var et problem at overtale vagtlægen til at komme og tilse en indsat i en sikringscelle. I en institution oplyste ledelsen, at der aktuelt pågik et arbejde med at indgå faste samarbejdsaftaler på dette felt. Besøgsholdet opfordrede disse institutioner til om nødvendigt at gøre lægen bekendt med, at lægen i medfør af straffuldbyrdelsesloven har pligt til at tilse den indsatte, medmindre lægen skønner det åbenbart unødvendigt.

Besøgsholdet bemærkede i en anden institution, at det ville være hensigtsmæssigt, hvis lægens bemærkninger i sikringscellerapporterne var mere udførlige, herunder at rapporterne indeholdt en vurdering af den indsattes tilstand samt ansvarligheden af sikringscelleanbringelsen og en eventuel fiksering.

I en institution gav besøgsholdet, som bl.a. omfattede en læge fra DIGNITY, udtryk for, at lægenotaterne var meget forskelligartede, varierende fra en beskrivelse af, hvordan den indsatte fremtrådte, til vurderinger af eventuelle årsager til den agiterede tilstand. Generelt så det ud til, at der var behov for en lægefaglig vejledning om, hvilke forhold lægen skal vurdere, til – især udefrakommende – læger, der udfører tilsyn med indsatte.

Det blev i flere institutioner anbefalet, at det blev sikret, at der i den indsattes lægejournal var en kopi af lægenotatet vedrørende sikringscelleanbringelsen.

Rapportering

Fængslet eller arresthuset skal så hurtigt som muligt udarbejde rapport om anvendelse af sikringscelle, herunder tvangsfiksering. Rapporten skal indeholde oplysning om begrundelsen for anvendelsen af sikringscelle.

Derudover skal rapporten indeholde oplysning om dato og klokkeslæt for, hvornår anvendelsen af sikringscellen er ophørt, samt om, at den indsatte er orienteret om muligheden for at klage til Direktoratet for Kriminalforsorgen og om, hvornår fristen for at indgive en klage udløber. Rapporten skal desuden indeholde oplysning om institutionens overvejelser vedrørende lægetilsyn.

Når personalet tilsyn en indsat, der er anbragt i sikringscelle, skal der gøres notat om tilsynet på et observationsskema, uanset om der er sket ændringer i den indsatte forhold. Der skal mindst hvert kvarter ske notat om tilsynet med den pågældende i den periode, hvor den indsatte er fikseret i sikringscelle. Observationsskemaet skal indeholde oplysninger om dato og klokkeslæt for tilsynet samt oplysning om den indsatte tilstand, herunder eventuelle bemærkninger om behovet for at opretholde anbringelsen i sikringscellen.

Alle 35 rapporter med observationsskemaer, som ombudsmanden gennemgik, indeholdt notater om personalets tilsyn med den indsatte. I 30 af observationsskemaerne er der angivelser af dato og klokkeslæt for samtlige tilsyn. 22 af de 34 observationsskemaer, der angår tilfælde, hvor den indsatte blev tvangsfikseret, indeholder notat om tilsynet mindst hvert kvarter i hele den periode, hvor tvangsfikseringen stod på.

33 af observationsskemaerne indeholder notater med oplysninger om den indsatte tilstand under sikringscelleanbringelsen, men kun 5 af dem indeholder oplysninger om, hvorvidt der fortsat var behov for at opretholde sikringscelleanbringelsen.

I flere af de besøgte institutioner anbefalede besøgsholdet, at ledelsen havde større fokus på at sikre, at rapporterne indeholdt fyldestgørende dokumentation for hændelsesforløbet og angav begrundelsen for anbringelsen i sikringscelle, for anvendelsen af fiksering, for anvendelsen af hvert enkelt fikseringsmiddel og for den fortsatte opretholdelse af anbringelsen og fikseringen. Ledelserne af institutionerne var generelt enige i disse anbefalinger og havde flere steder iværksat initiativer for at forbedre dokumentationsarbejdet. Det blev ligeledes flere steder anbefalet, at der blev større nøjagtighed med hyppighed af personalets tilsyn og notering af tidspunkt herfor.

Hvis fængslet eller arresthuset beslutter at opretholde anbringelsen i sikringscelle i mere end tre døgn eller at opretholde en tvangsfiksering i mere end 24 timer, skal institutionen straks foretage indberetning herom til Direktoratet for Kriminal-

forsorgen. Hvis anvendelse af sikringsmidler, herunder sikringscelle, varer mere end 24 timer, skal lægen endvidere orienteres dagligt, således at den pågældende bl.a. ud fra sit kendskab til den indsatte kan vurdere, om lægetilsyn er nødvendigt.

I ét tilfælde varede tvangsfikseringen fire dage, syv timer og to minutter. Det fremgår af sikringscellerapporten, at den indsatte blev tilset af en læge på den første og fjerde dag. Der er ikke herudover oplysninger om, hvorvidt en læge blev orienteret dagligt om den fortsatte anbringelse i sikringscelle af den indsatte. Ombudsmanden har i forbindelse med den nedennævnte sag modtaget kopi af Direktoratet for Kriminalforsorgens akter i sagen, og det fremgår heraf, at direktoratet blev underrettet om sagen af institutionen efter godt 13 timer, og om at tvangsfikseringen, som det så ud på det tidspunkt, formentlig ville strække sig weekenden over eller i hvert fald over 24 timer. Denne indberetning, som blev sendt på en fredag, blev fulgt op af en ny underretning til direktoratet på tvangsfikseringens fjerde dag. Direktoratet tog indberetningen fra institutionen til efterretning.

Ombudsmanden har af egen drift rejst en sag om denne sikringscelleanbringelse. Ombudsmanden har bl.a. bedt Direktoratet for Kriminalforsorgen om at redegøre for den prøvelse, som direktoratet foretog i sagen, herunder om direktoratet havde vurderet sagen i lyset af Østre Landsrets dom af 4. juni 2014, som er nævnt ovenfor s. 3. Sagen er ikke afsluttet.

Klagevejledning og eftersamtaler

Den indsatte kan klage til Direktoratet for Kriminalforsorgen, hvis der træffes en afgørelse om at anbringe den indsatte i en sikringscelle, herunder om at anvende tvangsfiksering. Den indsatte skal klage inden for to måneder, men direktoratet kan dog i særlige tilfælde se bort fra denne frist.

Hvis en indsat bliver anbragt i en sikringscelle, skal fængslet eller arresthuset vejlede den indsatte om muligheden for at klage til Direktoratet for Kriminalforsorgen og om klagefristen på to måneder. Det skal fremgå af sikringscellerapporten, at den indsatte har modtaget denne vejledning.

Gennemgangen af sikringscellerapporterne viste, at der i 21 af de 35 rapporter var oplysning om, at den indsatte var blevet orienteret om muligheden for at klage

til Direktoratet for Kriminalforsorgen og om klagefristen. I 12 tilfælde fremgår det af sikringscellerapporten, at den indsatte var blevet orienteret om klagemuligheden, men det fremgår ikke, om den indsatte også var blevet orienteret om klagefristen. I to tilfælde fremgår det hverken, om den indsatte var blevet orienteret om klagemuligheden eller om klagefristen.

F.eks. var det i en af de institutioner, som ombudsmanden besøgte, i alle fem sikringscellerapporter angivet, at de indsatte havde modtaget klagevejledning, men det nærmere indhold af klagevejledningen fremgik ikke, herunder f.eks. vejledning om klagefrist. På den baggrund anbefalede besøgsholdet, at der til brug for rapporterne blev udarbejdet standardiserede tekster, som mere fyldestgørende dokumenterer den vejledning, som gives i forbindelse med sikringscelleanbringelser. Repræsentanterne for områdekantoret bakkede op om denne anbefaling, som ledelsen var indforstået med.

Så snart den indsatte tages ud af sikringscellen, skal fængslet eller arresthuset tilbyde den indsatte en opfølgende samtale, en såkaldt eftersamtale, med et fastansat medlem af personalet. Formålet med samtalen er, at den indsatte skal have mulighed for at tale om sin oplevelse af anbringelsen i sikringscellen.

I to af de institutioner, som ombudsmanden besøgte, blev det oplyst, at indsatte, der har været anbragt i en sikringscelle, efterfølgende talte med en sygeplejerske, og i en tredje institution fik besøgsholdet oplyst, at proceduren for eftersamtaler nok ikke var meget systematisk, men at der normalt fandt en samtale sted mellem den indsatte og personalet, efter at den indsatte var blevet taget ud af sikringscellen. I de øvrige institutioner blev der ikke afholdt eftersamtaler, men i nogle af dem blev det dog oplyst, at der ofte var grundlag for et forhør efter anbringelsen, hvor den indsatte også fik mulighed for at udtrykke sin opfattelse af forløbet.

I de institutioner, hvor der ikke blev foretaget systematiske eftersamtaler, anbefalede besøgsholdet, at dette blev indført.

København, den



Jørgen Steen Sørensen

Tjekskema

Sikringscelleanbringelse

Ombudsmandens j.nr.: _____

Relevante regler: Straffelbyrdelsesloven § 66, Bekendtgørelse om anvendelse af sikringsmidler i fængsler og arresthuse, Vejledning om anvendelse af sikringsmidler i fængsler og arresthuset

Generelt

Institution/afdeling: _____ Indsattes navn: _____

Anbringelsen

Hvem traf beslutning om anbringelsen? (bkg. § 2, stk. 1 og 2)

Institutionens leder: anden efter bemyndigelse: tilstedeværende, ansvarlig funktionær:

- Hvis funktionær: Hvornår blev leder/bemyndiget person underrettet (skal ske "så hurtigt som muligt"): _____

Sikringscellerapport (bkg. § 13)

Anbringelsens dato: _____ kl.: _____

Ophør dato: _____ kl.: _____

Fremgår begrundelsen af sikringscellerapporten? (stfb. § 66, stk. 1, nr. 1 og 2) Ja Nejnr. 1: "nødvendigt for at afværge truende vold eller overvinde voldsom modstand" nr. 2: "nødvendigt for at hindre selvmord eller anden selvbeskadigelse" Indeholder rapporten en tilstrækkelig beskrivelse af hændelsesforløbet, til at vi kan vurdere, om anbringelsen har været "nødvendig"? Ja Nej

Giver beskrivelsen af hændelsesforløbet grundlag for mistanke om

- Psykisk sygdom? Ja Nej Uklart- Krænkelse af EMRK art. 3? Ja Nej Uklart

Ved tvivl om berettigelsen af sikringscelleanbringelse og/eller fiksering og den tidsmæssige udstrækning heraf, se U2014.3045Ø med meget konkrete vurderinger i relation til EMRK art. 3.

Blev den indsatte orienteret om klagemulighed og -frist? Ja Nej Fremgår ikke

Tvangsfiksering

Blev den indsatte tvangsfikseret? Ja Nej

Bælte Påbegyndt dato: _____ kl.: _____ (tvangsfiksering kan kun helt undtagelsesvis ske i over 24 timer, jf. bkg. § 8)

Håndremme ... Ophør dato: _____ kl.: _____

Fodremme

Er tvangsfikseringen konkret begrundet i rapporten? (vejl. pkt. 9) Ja NejEr der særskilt taget stilling til anvendelsen af hvert enkelt fikseringsmiddel? Ja Nej

Fast vagt

Fast vagt? (som udgangspunkt kun ved tvangsfikserede, jf. stfb. § 66, stk. 4) Ja Nej Fremgår ikke

Lægetilsyn

Blev læge tilkaldt?

Nej: → Fremgår institutionens overvejelser vedr. lægetilsyn af rapporten?
(bkg. § 13, stk. 1): Ja Nej

Ja: → Hvornår? kl.: Tid forløbet efter anbringelsen: minutter

(Hvis tvangsfiksering: Lægen skal "straks" anmodes om at foretage tilsyn, jf. stfb. § 66, stk. 5. Se evt. nærmere om dette spm. i DfK's oversigt over FO's tilkendegivelser i inspektionssager vedr. fortolkning mv. af straffuldbyrdsreglerne 1996-2012.

Hvis ikke tvangsfiksering: Lægen skal tilkaldes ved mistanke om sygdom, herunder tilskadekomst, eller hvis den indsatte selv anmoder om lægehjælp, jf. stfb. § 66, stk. 6)

Ved anbringelser ud over 24 timer:

Er lægen orienteret dagligt? (bkg. § 3, stk. 3) Ja Nej Fremgår ikke

Observationsskema (bkg. § 14, stk. 1 og 2)

Indeholder observationsskemaet notater om tilsyn? Ja Nej

- med angivelse af dato og klokkeslæt for hvert tilsyn? Ja Nej

- med oplysninger om den indsatte tilstand/behovet for at opretholde anbringelsen? Ja Nej

Må det anses for berettiget at opretholde anbringelsen helt frem til sidste tilsyn? Ja Nej Uklart

(Efter bkg. § 7 skal tilsyn med ikke-fikserede ske "jævnligt". Se vejl.s pkt. 8 om den konkrete vurdering af tidsintervallet)

Ved tvangsfiksering desuden:

Er der sket notat om tilsyn mindst hvert kvarter? (bkg. § 14, stk. 2) Ja Nej

Indberetning til direktoratet (bkg. § 14, stk. 3)

Er der sket indberetning til direktoratet om opretholdelse af anbringelse i mere end 3 døgn? ... Ja Nej Fremgår ikke

Er der sket indberetning til direktoratet om tvangsfiksering i mere end 24 timer? Ja Nej Fremgår ikke

Indeholder indberetningen en nærmere begrundelse for den fortsatte anbringelse/fiksering? Ja Nej

Hvis det ikke fremgår af rapporten, om direktoratet er underrettet, bør vi ifm. tilsynsbesøget spørge, om det er sket.

Evt. andre forhold

F. eks. om 14-17-årige, jf. bkg. § 15, eller særlige bemærkninger vedr. legemsbesigtigelse og omklædning af den indsatte, jf. bkg. § 6, stk. 2:



Temaer for tilsyn

Hvert år vælger ombudsmanden i samarbejde med Institut for Menneskerettigheder og DIGNITY – Dansk Institut Mod Tortur et eller flere temaer for årets tilsynsbesøg.

Dok.nr. 14/00877-8/RI

Valget af tema afhænger især af, hvor der er grund til at gøre en ekstra tilsynsindsats. Ofte vælger ombudsmanden et snævert tema såsom sikringscelleanbringelse i kriminalforsorgen. Andre gange vælger ombudsmanden brede temaer, eksempelvis institutioner for ældre og misbrugsbehandling.

Temaerne giver ombudsmanden mulighed for at inddrage aktuelle emner i tilsynsvirksomheden og også for at gå i dybden og på tværs med bestemte problemstillinger og indhøste erfaringer om praksis, herunder bedste praksis.

Et hovedformål med tilsynsbesøgene i det pågældende år er at belyse og undersøge årets temaer. Hovedparten af årets tilsynsbesøg foregår derfor i institutioner, hvor temaerne er relevante.

Rapporter om temaer

Ved afslutningen af året afrapporterer ombudsmanden sammen med Institut for Menneskerettigheder og DIGNITY resultaterne af årets tilsynsvirksomhed.

Temaerne bliver navnlig afrapporteret i særskilte rapporter om de enkelte temaer. I rapporterne sammenfatter og formidler ombudsmanden de væsentligste resultater af temaerne.

Generelle anbefalinger

Resultater af temaer kan være generelle anbefalinger til myndighederne. Det kan eksempelvis være en anbefaling om at udarbejde en politik for forebyggelse af vold og trusler mellem brugere indbyrdes.

Generelle anbefalinger er baseret på ombudsmandens erfaringer på området. De vil normalt også være givet som konkrete anbefalinger til bestemte institutioner under tidligere tilsynsbesøg.

Typisk vil ombudsmanden drøfte opfølgningen på sine generelle anbefalinger med de centrale myndigheder. Desuden vil ombudsmanden følge op på dem under tilsynsbesøg.

De generelle anbefalinger har et forebyggende sigte. Baggrunden for det forebyggende arbejde på tilsynsområdet er, at ombudsmanden er udpeget som national forebyggende mekanisme efter den valgfri protokol til FN-konventionen mod tortur og anden grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf.

Temareporterne bliver offentliggjort på ombudsmandens hjemmeside www.ombudsmanden.dk. Desuden sender ombudsmanden rapporterne til de relevante myndigheder, så myndighederne kan lade dem indgå i deres overvejelser på de forskellige områder.