

## Aðgerðaráætlun

Í maí sl. kom nefnd Evrópuráðsins um varnir gegn pyndingum og ómannlegri eða vanvirðandi meðferð eða refsingu (CPT nefndin) og gerði úttekt á Íslandi. Í júní sl. barst ráðuneytinu yfirlýsing nefndarinnar sem felur í sér helstu bráðabirgðaniðurstöður. Alvarlegasta athugasemd nefndarinnar varðar heilbrigðisþjónustu við fanga og áréttað var sérstaklega að verulega vanti upp á að föngum sé tryggð sú aðstoð sem þeir þurfa. CPT nefndin fór fram á að innan þriggja mánaða yrði henni send nákvæm kostnaðarmetin áætlun um aðgerðir til að efla heilbrigðisþjónustu í fangelsum landsins, sérstaklega geðheilbrigðisþjónustu, sem og úrræði vegna vímuefnavanda í fangelsum. CPT nefndin óskaði eftir að tilgreint yrði í aðgerðaráætluninni hvaða stofnanir bæru ábyrgð á einstaka aðgerðum sem og tímasetningar einstakra aðgerða.

Þann 5. júlí sl. skipaði dómismálaráðherra starfshóp sem taka átti til skoðunar heilbrigðisþjónustu í fangelsum, einkum geðheilbrigðis- og sálfræðiþjónustu og úrræði vegna vímuefnavanda, m.a. með hliðsjón af heimsókn CPT nefndarinnar og vinna drög að aðgerðaáætlun. Áætlað var að niðurstöður starfshópsins myndu liggja fyrir snemma haust en í ljósi þess hve verkefnið var umfangsmikið tilkynnti ráðuneytið til CPT nefndarinnar að aðgerðaráætlun yrði tilbúin 1. desember.

Ragna Bjarnadóttir skrifstofustjóri almanna- og réttaröryggis í dómismálaráðuneytinu var skipuð formaður hópsins. Aðrir fulltrúar hópsins voru Kristín Einarsdóttir lögfræðingur frá dómismálaráðuneytinu, Ingibjörg Sveinsdóttir sérfræðingur frá heilbrigðisráðuneytinu, Páll Winkel fangelsismálastjóri, Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri frá embætti Landlæknis, Arnar Þór Guðmundsson yfirlæknir heilsugæslunnar á Selfossi og Sigurður Örn Hektorsson yfirlæknir á fíknigeðdeild Landspítala-háskólasjúkrahúss. Með starfshópnum störfuðu einnig Sólveig Fríða Kjærsted sviðstjóri hjá Fangelsismálastofnun og Ragnheiður Þórisdóttir verkefnastjóri hjá heilbrigðisráðuneyti.

Markmið aðgerðaráætlunarinnar er að efla heilbrigðisþjónustu við fanga, einkum geðheilbrigðisþjónustu, og tryggja heildarsýn og markvissa og samhæfða framkvæmd þjónustunnar. Aðgerðaráætlunin felur í sér þrjár megináðgerðir, þ.e. eflingu heilbrigðisþjónustu fyrir fanga, skilgreiningu á verklagi og ábyrgð í innri starfsemi fangelsanna vegna breytinga á heilbrigðisþjónustu og gerð þarfagreiningar og aðgerðaáætlunar til að sporna gegn dreifingu og neyslu vímuefna á Litla-Hrauni.

### Aðgerðaráætlunin felur í sér þrjár megináðgerðir:

#### A. Efling heilbrigðisþjónustu.

- a.1. Geðheilbrigðisþjónusta og stofnun geðheilsuteymis fangelsanna
- a.2. Fíknimeðferð
- a.3. Skimun fyrir líkamlegum og geðrænum heilbrigðisvanda

#### B. Skilgreining verklags og ábyrgðar í innri starfsemi fangelsanna vegna breytinga á heilbrigðisþjónustu.

- b.1. Móttaka fanga
- b.2. Hlutverk fangavarða

#### C. Þarfagreining og aðgerðaráætlun til að sporna gegn dreifingu og neyslu vímuefna á Litla-Hrauni.

Aðgerðaráætlunin felur í sér viðamiklar breytingar og í ljósi þess mun starfshópurinn starfa áfram til að fylgja eftir þeim aðgerðum sem hann leggur til. Starfshópurinn mun fá gögn og upplýsingar um framvindu verkefnanna og gera tillögur til breytinga ef þörf krefur.

## **A. Heilbrigðisþjónusta**

Mikilvægt er að efla heilbrigðisþjónustu og samræma hana almennri heilbrigðisþjónustu sem og að auka boðskipti milli allra fangelsanna. Huga þarf sérstaklega að samtengdri og samræmdri notkun sjúkraskráningarkerfisins Sögu fyrir alla þætti heilbrigðisþjónustu í fangelsunum.

Að öðru leiti er vísað í gæða- og þjónustukröfur vegna heilbrigðisþjónustu við fanga, útgáfa 1., dagsett 10.12.2018.

### **a.1. Geðheilbrigðisþjónusta og stofnun geðheilsuteymis fangelsanna**

Geðheilbrigðisþjónusta innan fangelsa landsins skal vera sambærileg og í takt við aðra heilbrigðis- og geðheilbrigðisþjónustu í landinu að teknu tilliti til sérstakra þarfa fanga. Í stefnu og aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum sem samþykkt var á Alþingi 2016 er lögð áhersla á að huga sérstaklega að viðkvæmum jaðarsettum hópum sem glíma við margþættan vanda. Samkvæmt Heilbrigðisstefnu til ársins 2030 er lögð áhersla á að rétt þjónusta sé veitt á réttum stað.

Á hverjum tíma dvelja fangar í fangelsum sem glíma við geðheilbrigðisvanda sem kallar á greiningu og meðferð. Til að mæta þessari þörf verður stofnað þverfaglegt geðheilsuteymi sem mun veita markvissa, samfellda og einstaklingsmiðaða geðheilbrigðisþjónustu við fanga meðan á afplánun stendur. Geðheilsuteymið mun heyra undir Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins en mun hafa aðstöðu í fangelsum. Teymið verður hreyfanlegt og mun veita geðheilbrigðisþjónustu í öllum fangelsum landsins, annaðhvort með vitjun eða í gegnum fjarfundarbúnað eins og við á. Teymið mun starfa náið með öðru starfsfólki innan fangelsanna og þróa verklagsreglur til þess að hámarka árangur þessarar vinnu og samstarfs þannig að föngum verði tryggð sem best geðheilbrigðisþjónusta. Geðheilsuteymið mun vinna í náinni samvinnu við heilsugæsluþjónustu í fangelsum og í góðum tengslum við heilbrigðis- og félagsþjónustu utan þeirra til þess að tryggja samfellu varðandi viðeigandi úrræði á meðan á afplánun stendur og við lok hennar.

- Markmið: Að veita almenna, sérhæfða og samfellda geðheilbrigðisþjónustu í fangelsum
- Kostnaðaráætlun: Allt að 70 m.kr. á ársgrundvelli
- Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti
- Samstarfsaðilar: Heilsugæsla höfuðborgarsvæðis, aðrar heilbrigðisstofnanir, embætti landlæknis og Fangelsismálastofnun
- Mælikvarði: Teymi stofnað og tekið til starfa fyrir lok árs 2019

### **a.2. Fíknimeðferð**

Geðheilsuteymi mun bjóða upp á markvissa, samfellda og einstaklingsmiðaða fíknimeðferð fyrir fanga á meðan á afplánun stendur. Fíknimeðferð skal fara fram í öruggu meðferðarumhverfi. Til þess að fíknimeðferð beri árangur verður að tryggja að fangi sé vistaður í einingu sem er laus við fíkniefni og ávanabindandi efni meðan á meðferð stendur og eftir að meðferð lýkur.

- Markmið: Að veita viðeigandi fíknimeðferð í fangelsum
- Kostnaðaráætlun: Sjá kostnaðaráætlun fyrir geðheilbrigðisþjónustu
- Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti
- Samstarfsaðilar: Heilsugæsla höfuðborgarsvæðis, aðrar heilbrigðisstofnanir, embætti landlæknis og Fangelsismálastofnun
- Mælikvarði: Að geðheilsuteymi geti veitt fíknimeðferð fyrir lok ársins 2020

### **a.3. Skimun fyrir líkamlegum og geðrænum heilbrigðisvanda**

Heildarmarkmið með skimun fyrir heilbrigðisvanda er að tryggja að fangi fái viðeigandi heilbrigðisþjónustu eftir því sem niðurstöður skimunar gefa tilefni til.

Innan sólahrings frá komu í fangelsi skal gerð kerfisbundin upphafsskimun vegna líkamlegs og geðræns heilbrigðisástands, áverkaskoðun ásamt nauðsynlegum fyrirmælum um lyfjameðferð. Innan sjö daga er gerð ítarlegri heildarskimun samkvæmt nýjustu klínísku leiðbeiningum.

Markmið fyrstu skimunar er að:

- bera kennsl á og meta hvort um líkamlegt eða geðrænt ástand er að ræða sem kallar á tafarlaus viðbrögð, svo sem fráhrarfsástand, geðrofsástand og sjálfsvígshættu og
- bera kennsl á einstaklinga með tilkynningarskylda smitsjúkdóma og gera viðeigandi ráðstafanir.

Markmið ítarlegri heildarskimunar er að:

- fara yfir niðurstöður fyrstu skimunar og meta nánar heilbrigðisástand fangans með tilliti til frekari rannsókna og meðferða,
- meta heilsufarslega áhættuþætti,
- tryggja samfellu og samhæfingu í heilbrigðisþjónustu fangans innan og utan fangelsis og
- bjóða upp á sérhæfðari skimun smitsjúkdóma samkvæmt tilmælum sóttvarnalæknis
- Kostnaðaráætlun: Greitt af sérstökum fjármagnslið í gegnum Sjúkratryggingar Íslands
- Ábyrgð: Heilbrigðisráðuneyti
- Samstarfsaðilar: Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins, aðrar heilbrigðisstofnanir, embætti landlæknis og Fangelsismálastofnun
- Mælikvarði: Reglubundin skimun við inntöku nýrra fanga hafin fyrir júní 2020

## **B. Skilgreining verklags og ábyrgðar í innri starfsemi fangelsanna vegna breytinga á heilbrigðisþjónustu.**

Skilgreina þarf verklag og ábyrgð með hliðsjón af nýju geðheilsuteymi og endurskipuleggja nám fangavarða.

### **b.1. Móttaka fanga**

Gera þarf skýran greinarmun á innkomu- og þjónustumati og áhættumati sem Fangelsismálastofnun framkvæmir nú og skimun heilbrigðisþjónustu sem geðheilsuteymi fangelsanna mun sinna. Skýrir verkferlar verða settir og hlutverk og ábyrgð vel skilgreind. Áhersla verður jafnframt lögð á að skýra hlutverk sálfræðinga og félagsráðgjafa Fangelsismálastofnunar og

þeirra sem munu starfa í geðheilsuteyminu. Þá verður hugað sérstaklega að meðferðaráætlun fyrir hvern fanga og lögð áhersla á fræðslu í forvarnarskyni.

- Markmið: Stuðla að farsælli endurkomu fanga út í samfélagið og draga úr skaðsemi refsivistar.
- Kostnaðaráætlun: Innan kostnaðarramma á fjárlögum.
- Ábyrgð: Fangelsismálastofnun ríkisins, heilbrigðisráðuneyti, dómsmálaráðuneyti
- Samstarfsaðilar: Heilsugæsla höfuðborgarsvæðis, aðrar heilbrigðisstofnanir og embætti landlæknis
- Mælikvarði: skipulag/verkferlar á fyrri hluta árs 2020.

## **b.2. Hlutverk fangavarða.**

Skipulagsbreytingar standa yfir á námi fangavarða og áætlað er að þeirri vinnu verði lokið árið 2021.

- Markmið: Stuðla að farsæli endurkomu fanga út í samfélagið og draga úr skaðsemi refsivistar.
- Kostnaðaráætlun: 20 milljónir kr.
- Ábyrgð: Fangelsismálastofnun ríkisins og dómsmálaráðuneyti
- Samstarfsaðilar: Fjölbrotaskólinn við Ármúla, embætti Landlæknis og Landspítali-Háskólasjúkrahús.
- Mælikvarði: Nýtt námsskipulag tilbúið í lok árs 2021.

## **C. Þarfagreining og aðgerðaráætlun til að sporna gegn dreifingu og neyslu vímugjafa á Litla-Hrauni**

Fangelsið á Litla-Hrauni á sér 90 ára sögu og byggingar og aðbúnaður bera þess merki að í gegnum tíðina hefur verið reynt að leysa ólík vandamál með þeim byggingum sem hafa verið reistar á mismunandi tíma. Heildstæð hönnun á Litla-Hrauni í takt við notkun hefur aldrei átt sér stað og ávallt er verið að reyna að notast við gamlar og stundum úreltar byggingar til að leysa vanda dagsins í dag. Núverandi byggingar gagnast ekki til aðgangsstýringar og aðskilnaðar fangahópsins sem auðveldar fíkniefnadreifingu til muna og eykur líkurnar á ofbeldi.

- *Markmið:* Gera þarfagreiningu sem felur í sér tillögur að aðstöðubreytingum í fangelsinu að Litla-Hrauni.
- *Kostnaðaráætlun:* 2.500.000 kr.
- *Ábyrgð:* Dómsmálaráðuneyti og Fangelsismálastofnun
- *Samstarfsaðilar:* Framkvæmdasýsla ríkisins.
- *Mælikvarði:* Þarfagreiningu verði skilað í mars 2020.

## Nánar um einstakar aðgerðir.

### A. Heilbrigðisþjónusta

Heilbrigðiskerfið er ekki einangrað þjónustukerfi heldur á það að vera samofið öllum sviðum samfélags. Ein af stærstu áskorunum er að skapa heildrænt kerfi sem tryggir samfellda þjónustu við sjúkling á réttu þjónustustigi líkt og Heilbrigðisstefna ríkisstjórnarinnar til 2030 tekur á. Þar er lögð áhersla á að veita sjúklingum rétta þjónustu á réttu þjónustustigi. Samkvæmt stefnunni er almenn heilbrigðisþjónusta veitt á fyrsta stigi og sérhæfðari þjónusta á öðru og þriðja stigi og sú þjónusta á að vera sambærileg fyrir alla. Eins og staðan er í dag er brýn þörf er á heildrænni samhæfingu og samfellu í heilbrigðisþjónustu fyrir fanga, sem þarf að byggja á mannúð, jafnrétti, réttlæti og virðingu, og með hliðsjón af þeirri staðreynd að fangar í afplánun sæta miklum takmörkunum á frelsi sínu.

Í dag sinnir heilsugæsla höfuðborgarsvæðis og heilbrigðisstofnanir á landsvísu almennri heilbrigðisþjónustu við fanga, með fastri viðveru í fangelsunum á Litla Hrauni og Hólmsheiði samkvæmt þjónustusamningi, en annars staðar eru fangar í flestum tilfellum fluttir á heilbrigðisstofnanir þegar þeir þurfa heilbrigðisþjónustu. Læknar og hjúkrunarfræðingar sinna að mestu heilbrigðisþjónustunni með aðkomu sálfræðings sem starfar á vegum fangelsismálastofnunar en enginn geðlæknir hefur fengist til starfa. Gagnrýnt var í bréfi CPT nefndarinnar að viðvera heilbrigðisstarfsfólks væri ekki nægjanleg en með innleiðingu á sérstöku geðheilsuteymi mun viðvera heilbrigðismenntaðra einstaklinga í fangelsinu aukast. Teymið sem sinnir almennri heilbrigðisþjónustu mun hafa meira svigrúm til að sinna sínu hlutverki og mæta ábendingum skýrslunnar um of lítið aðgengi að heilbrigðisþjónustu.

#### a.1. Geðheilbrigðisþjónusta og stofnun geðheilsuteymis fangelsanna

Stofnað verður geðheilsuteymi sem verður rekið á grundvelli hugmyndafræði þverfaglegra teyma, að fyrirmynd geðheilsuteyma heilsugæslunnar, heilbrigðisstofnanna og geðsviðs Landsspítala sem gefið hafa góða raun. Í teyminu munu starfa sálfræðingar, geðlæknar, geðhjúkrunarfræðingar og aðrar þær fagstéttir sem þörf er á. Teymið mun starfa á grundvelli alþjóðlega viðurkenndra staðla, gagnreyndrar aðferðarfræði og klínískra meðferðarleiðbeininga og veitir þjónustu á grundvelli tilvísana með vitjunum eða í gegnum fjarfundarbúnað eins og við á. Teymið verður í nánú samstarfi við aðra starfsmenn og þjónustuaðila innan fangelsa. Einnig mun það vera í nánú samstarfi við önnur geðheilsuteymi sem og heilsugæslu og heilbrigðisstofnanir til að tryggja samfellu á þjónustu á réttu þjónustustigi. Miðlægi hluti teymis væri staðsettur á Hólmsheiði og með aðstöðu í fangelsinu á Litla- Hrauni en fellur jafnframt undir starfsemi heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.

Meginmarkmið geðheilsuteymis fangelsanna eru:

- Að veita almenna og sérhæfða geðheilbrigðisþjónustu í fangelsum
- Að veita einstaklingsmiðaða, samhæfða og samfellda geðheilbrigðisþjónustu í tengslum við heilbrigðis- og félagsþjónustu innan og utan fangelsa

Meðal verkefna teymis er að:

- Þróa og innleiða verklagsreglur geðheilsuteymis fangelsanna og taka þátt í endurskoðun verklagsreglna fangelsismálastofnunar sem lúta að geðheilbrigðismálum

- Þróa þverfaglega geðheilbrigðisþjónustu, þar með talda fíknimeðferð, í fangelsunum í samræmi við gagnreynda þekkingu. Fylgst er með geðrænum áhættuþáttum, einkum sjálfskaða- og sjálfsvígsáhættu, geðrofi og fráhrarfsásandi og fylgja því eftir frá komu fangans til lausnar úr fangelsi
- Skima alla nýja fanga fyrir geðröskunum strax eftir komu í fangelsið og tryggja viðeigandi meðferð ásamt því að vinna að forvarnarstarfi og heilsuefningu gagnvart geðröskunum, vímuefnaneyslu og fíknivanda meðal fanga ásamt sjálfsvígsforvörnum.
- Vinna í samstarfi við starfsmenn Fangelsismálastofnunar, félagsþjónustu viðkomandi sveitarfélags og heilbrigðisþjónustu að undirbúningi fyrir lausn fangans úr fangelsi
- Til að tryggja samfellu í þjónustu við fanga þarf að innleiða verkferla sem tryggja örugg boðskipti og miðlun viðeigandi gagna á milli starfsmanna fangelsis og starfsmanna heilbrigðisþjónustu

Geðheilsuteymi mun starfa við hlið og í nánu daglegu samstarfi við starfsmenn Fangelsismálastofnunar (einkum fangaverði, sálfræðinga og félagsráðgjafa). Mikilvægt er að bæði starfsfólk og fangar geri skýran greinarmun á heilbrigðisstarfsfólki og fagfólki Fangelsismálastofnunar, s.s. hlutverki sálfræðings í meðferðarhlutverki og hlutverki réttarsálfræðings. Einnig er mikilvægt að heilbrigðisstarfsfólk og fagfólk frá Fangelsismálastofnun fundi reglulega og sé meðvitað um hvort fangar séu að vinna úr erfiðri reynslu sem gæti leitt til vanlíðanar eða erfiðrar hegðunar innan fangelsisins. Þá er mikilvægt að fangaverðir séu upplýstir um hvort aðstæður séu slíkar að vert sé að hafa sérstaka gát eða stuðning fyrir tiltekinn fanga.

### **a.2. Fíknimeðferð**

Auk almennrar geðheilbrigðisþjónustu verður tryggt að allir fangar eigi greiðan aðgang að fíknimeðferð, sem sniðin væri að mismunandi þörfum þeirra, stigi neyslu- og fíknivanda, svo og fylgiraskana. Til þess að árangur í fíknimeðferð náist þarf að tryggja að hún fari fram í öruggu meðferðarumhverfi og að fangelsið sé laust við fíkni- og ávanabindandi efni og dreifingu þeirra innan fangelsa. Sumum föngum nægir ef til vill hugræn atferlismeðferð við neysluvanda sínum eða önnur úrræði sem í boði eru í fangelsinu. Aðrir fangar munu þó þurfa sértækari úrræði. Allir fangar sem þess þurfa fá viðeigandi afeitrun við komu í fangelsið. Afeitrun væri í höndum heilsugæslulækna og hjúkrunarfræðinga í samvinnu við geðheilsuteymi og fylgt viðurkenndum klínískum meðferðarleiðbeiningum. Tryggja þarf að fangar geti haldið áfram viðhaldsmeðferð við ópíatafíkn (Suboxone) ef faglegt mat liggur að baki. Fyrir þá fanga sem stöðvað hafa neyslu og eru búnir að ná lágmarksstöðugleika verður boðið upp á gagnreynda framhaldsmeðferð.

### **a.3. Skimun fyrir líkamlegum og geðrænum heilbrigðisvanda**

Markmið skimunar er að tryggja að allir fangar fái viðeigandi heilbrigðisþjónustu eftir því sem niðurstöður skimunar gefa tilefni til. Mikilvægt er að tryggja að heilbrigðisástand, bæði líkamlegt og geðrænt sem og áverkar séu greindir strax við komu í fangelsi og viðeigandi ráðstafanir gerðar þegar niðurstöður liggja fyrir.

## **B. Skilgreining verklags og ábyrgðar í innri starfsemi fangelsanna vegna breytinga á heilbrigðisþjónustu.**

Skilgreina þarf verklag og ábyrgð með hliðsjón af nýju geðheilsuteymi og endurskipuleggja nám fangavarða.

### **b.1. Móttaka fanga**

Við komu í fangelsi gera sérfræðingar Fangelsismálastofnunar innkomu- og þjónustumat til að kortleggja þörf á þjónustu sem tekur mið af þeim úrræðum sem standa til boða innan fangelsiskerfisins sem og þörf á þjónustu eða úrræðum sem þarf til að styðja fanga aftur út í samfélagið. Í innkomu- og þjónustumatinu er farið yfir bakgrunnsögu, heilsufarsupplýsingar, meðferð, neytlusögu og aðra brotatengda þætti. Markmið innkomu- og þjónustumats er að aðlaga einstaklinginn aftur út í samfélagið ásamt því að draga úr skaðsemi refsivistar og draga úr líkum á ítrekun brota. Áhættumat er framkvæmt þegar dómur eða hegðun dómpóla gefur tilefni til. Sálfræðingar Fangelsismálastofnunar reyna eftir fremsta megni að framkvæma áhættumat á fögnum sem sitja inni fyrir alvarleg ofbeldisbrot, t.d. manndráp, brot gegn börnum og alvarlegar líkamsárásir. Áhættumat er einnig framkvæmt þegar taka þarf ákvörðun er varðar skilyrði á reynslulausnartíma og rafrænu eftirliti. Með stofnun geðheilbrigðisteymis fangelsanna verður nauðsynlegt að gera skýran greinarmun á innkomu- og þjónustumati og áhættumati sem Fangelsismálastofnun framkvæmir nú og skimun heilbrigðisþjónustu sem geðheilsuteymið mun sinna. Skýra þarf hlutverk og ábyrgð hvers aðila fyrir sig og setja skýra verkferla. Þá er einnig nauðsynlegt að gera greinarmun á hlutverki sálfræðinga Fangelsismálastofnunar og hlutverki sálfræðinga hjá geðheilsuteyminu.

Samkvæmt 24. gr. laga um fullnustu refsinga nr. 15/2016 skal Fangelsismálastofnun, í samvinnu við fanga, gera meðferðaráætlun fyrir fanga sé það talið nauðsynlegt að mati sérfræðinga Fangelsismálastofnunar. Áætlunina skal gera eins fljótt og kostur er eftir að afplánun hefst og endurskoða eftir atvikum meðan á afplánun stendur. Meðferðaráætlunin felur í sér mat á stöðu fanga við komu í fangelsi og áætlun um nýtingu úrræða sem í boði eru með það að markmiði að bæta heilsu hans og gera honum kleift að aðlagast samfélaginu sem best þegar afplánun lýkur. Með þeim breytingum sem tilkoma geðheilsuteymisins mun hafa í för með sér verður jafnframt hugað að samvinnu milli Fangelsismálastofnunar og geðheilsuteymisins hvað það varðar og lögð verður sérstök áhersla á fræðslu í forvarnarskygni.

### **b.2. Hlutverk fangavarða**

Skipulagsbreytingar urðu á námi fangavarða skólaárið 2018/2019. Meginhluti námsins fór fram sem fjarnám. Hafið er samstarf við Fjölbrautaskóla Ármúla með það fyrir augum að útbúa námsbraut í fjarnámi fyrir fangaverði. Áætlað er að námið verði hluti af námsbraut á heilbrigðis- og félagsmálasviði sem verði opin nemendum sem til dæmis eru að ljúka námi til stúdentsprófs og hafa áhuga á námsgreinum tengdum fangavörslu. Sérstök áhersla verður á fagleg sjónarmið eins og fangelsisfræði, lögfræði, afbrotafræði og sálfræði með tengingu við heilbrigðismál, félagsráðgjöf og greinar sem þegar eru kenndar á fjarnámsbrautum skólans. Áætlað er að skipulagningu vegna þessa náms verði lokið á næsta ári og unnt verði að taka þetta kerfi upp varðandi nám fangavarða árið 2021. Þessar breytingar munu fela í sér betur menntaða fangaverði sem geta þá stutt við það meðferðarstarf sem fer fram í fangelsinu og forvarnir í heild sinni. Mjög mikilvægt er að efla og virkja fangaverði í hugmyndafræði meðferðar þar sem sú starfstétt sinnir fögnum allan sólarhringinn.

### **C. Þarfareining og aðgerðaráætlun til að sporna gegn dreifingu og neyslu vímuegjafa á Litla-Hrauni.**

Í bréfi CPT nefndarinnar var sérstaklega fjallað um áfengis- og vímuefnavanda í fangelsum, þá sér í lagi í fangelsinu á Litla-Hrauni og skort á heildstæðri aðgerðaráætlun til að takast á við þann vanda. Jafnframt áréttaði nefndin að ofbeldi milli fanga innbyrðis væri talsvert en rót þess vanda væri fyrst og fremst neysla vímuefna.

Tæplega helmingur allra karlfanga er á Litla-Hrauni en svo hátt hlutfall fanga á einum stað getur skapað mjög erfiðar aðstæður. Þetta geta verið einstaklingar sem hafa verið saman í afbrotum og í neyslu, einstaklingar sem hafa brotið gegn hvor öðrum eða einhverjum nákomnum. Ágreiningur og átök sem eiga sér stað utan fangelsa rata inn í fangelsin í einhverri mynd. Þá eru fangar misjafnlega „réttháir“ innan hópsins og er það einnig viðvarandi vandamál í fangelsum að kynferðisbrotamenn eiga alltaf undir högg að sækja. Þessi vandamál eru þekkt í öllum fangelsum og sú leið sem er oftast farin til að leysa þau er að skilja þessa einstaklinga sem mest frá hvor öðrum. Það er stundum gert með því að vista tiltekna fanga í sitt hvoru fangelsinu en ef nauðsynlegt þykir að vista þá í sama fangelsi þá þarf fangelsið að geta sinnt því hlutverki að halda þeim frá hvor öðrum. Öryggi í fangelsum er best tryggt með góðu eftirliti og miklum aðskilnaði ólíkra hópa án þess að það bitni á réttindum þeirra.

Árið 1995 var tekið í notkun nýtt fangahús og á sama tíma var komið á aðskilnaði á milli fangadeilda. Frá og með þeim tíma áttu fangar ekki lengur kost á að ganga um öll húsakynni fangelsisins á öllum tímum dags. Eftir stendur að fangahópurinn er ekki aðskilinn þegar hann dvelur utan deilda, þ.e. í útivist, íþróttahúsi, vinnu, skóla, heimsóknum, á læknastofu, þvottahúsi og víðar. Því er auðvelt fyrir einstaka fanga, sem t.d. vilja dreifa fíkniefnum, að ná til stórs hluta fangahópsins á skömmum tíma. Deildarskipting innanhús leysir ekki það vandamál ef samgangur er óheftur utanhúss. Ef deildum væri aðeins hleypt út einni í senn og engin blöndun ætti sér stað þá myndi lögbundinn réttur fanga til útivistar, afþreyingar, vinnu og skóla skerðast til muna.

Sú breyting sem hefur átt sér stað í fangelsiskerfinu síðustu ár hefur aukið þann vímuefnavanda sem er til staðar á Litla-Hrauni. Pláss í opnum fangelsum hafa þrefaldast, afplánun utan fangelsa er mun almennari og dvöl á áfangaheimilum er lengri. Þetta hefur haft þær afleiðingar að minna hættulegir fangar komst fyrr úr lokuðu fangelsunum og þannig skapast rými til að taka fleiri erfiða fanga fyrr inn í lokuðu fangelsin. Aðbúnaður á Litla-Hrauni hefur ekki breyst í takt við þessa nýju stöðu. Stærstur hluti fangahópsins á Litla-Hrauni eru fíklar og á meðan auðvelt er að koma fíkniefnum í dreifingu í fangelsinu eru fíklarnir móttækilegir fyrir framboðinu. Þá er til staðar hætta á ofbeldi tengt neyslunni en flest ofbeldismál í fangelsinu eru til komin vegna fíkniefnaskulda með beinum eða óbeinum hætti. Það er mat Fangelsismálastofnunar ríkisins að verkefnið sé umfangsmikið og það sé miklum erfiðleikum bundið að bæta þjónustu og/eða fjölga starfsmönnum án þess að bæta aðbúnaðinn fyrst.

Flest ofbeldismál sem koma upp á Litla-Hrauni eiga sér stað á útivistarsvæðum eða í íþróttahúsi, sem undirstrikar mikilvægi þess að auðveldara sé að aðskilja hópa betur á þessum stöðum, án þess að takmarka aðgengi meira en lög kveða á um. Með bættem aðbúnaði, þ.e. breytingum á byggingum og bættri aðgangsstýringu fangahópa væri hægt að minnka samgang allra fanga. Að mati Fangelsismálastofnunar þyrfti að lágmarki að vera hægt að þrískipta fangahópnum þannig að samgangur takmarkist að sem mestu leyti við 20-25 einstaklinga í senn. Við hönnun á fangelsinu á Hólmsheiði var stuðst við hugmyndafræði um aukin aðskilnað fanga. Hver deild rúmar 4-8 fanga,



hver með sitt útvistarsvæði og þvottahús. Ákveðin rými eru nýtt sameiginlega en samgangur er það takmarkaður að umtalsvert minna er um fíkniefni og árekstra á milli fanga á Hólmsheiði miðað við á Litla-Hrauni. Þegar upp koma fíkniefnamál á Hólmsheiði er vandinn afmarkaðri og viðráðanlegri en ella sökum aðgangsstýringar.

Aðstöðu- og aðbúnaðarvandi á Litla-Hrauni er í meginráttum eftirfarandi:

- Núverandi byggingar gagnast ekki til aðgangsstýringar og aðskilnaðar fangahópsins sem auðveldar fíkniefnadreifingu til muna og eykur líkurnar á ofbeldi.
- Varðstofur fangavarða ná ekki að þjóna hlutverki sínu sem stjórnstöðvar. Breytingar á fangelsinu kalla samhliða á breytingar á varðstofum til að tryggja skilvirkni starfa og góða yfirsýn.
- Viðtalsherbergi sérfræðinga og heilbrigðisstarfsfólks eru gamlir aflagðir fangaklefar sem eru í nánd við óskyld rými sem ónæði er af.
- Heimsóknaraðstaða er í gömlum fangaklefum þar sem aðgengi að salerni er sameiginlegt með öðrum föngum og gestum þeirra. Heimsóknaraðstaða barna er að hluta til í íbúðargámi við bílplan. Eftirlit með heimsóknum er einn mikilvægasti þátturinn til að tryggja öryggi og koma í veg fyrir innflutning fíkniefna í fangelsið.
- Eldhús fangelsis er í miðju fangelsinu og aðföng og flutningar til og frá því eiga sér stað alla daga þvert yfir allt athafnasvæði fangelsis með tilheyrandi smyglhættu.
- Íþróttaaðstaða fanga er staðsett innan um vinnustaði fanganna en sú aðstaða á frekar heima í tengslum við útvistaradstöðu sem myndi liðka fyrir aðskilnaði hópa.
- Útvistarsvæði eru ekki aðskilin en æskilegt er að þau væru þrjú.

Markmið þessarar aðgerðar er að gera þarfagreiningu sem mun fela í sér tillögur að aðstöðubreytingum í fangelsinu að Litla-Hrauni til þess að ná tökum á þeim vanda sem fangelsið glímir við varðandi fíkniefni og ofbeldi milli fanga. Samráð verður sérfræðinga og heilbrigðisstarfsfólk svo að aðstaða þeirra verði í samræmi við þá þjónustu sem þeir veita.

### **Fylgiskjöl:**

Leiðbeiningar sóttvarnarlæknis – skimun fyrir smitandi sjúkdómum í fangelsum.

Gæða- og þjónustukröfur vegna heilbrigðisþjónustu við fanga, útgáfa 1., dagsett 10.12.2018.

NICE – Questions for first-stage health assessment at reception into prison.