



Strassborg, 20. nóvember 2019  
CPT (2019) 69

**DRÖG AÐ SKÝRSLU  
FYRIR RÍKISSTJÓRN ÍSLANDS UM VITJUN EVRÓPUNEFNDAR UM VARNIR GEGN  
PYNDINGUM OG ÓMANNLEGRI OG VANVIRÐANDI MEÐFERÐ EÐA REFSINGU (CPT)  
TIL ÍSLANDS FRÁ 17. TIL 24. MAÍ 2019**

---

Samþykkt 6. nóvember 2019.

**EFNISYFIRLIT**

**SAMANTEKT 4**

**I. INNGANGUR 6**

**A. Vitjunin, skýrslan og eftirfylgni 6**

**B. Viðræðufundir á vegum sendinefndarinnar og samstarf sem átti sér stað 7**

**C. Áriðandi beiðnir lagðar fram í lok vitjunar 8**

**D. Innlendir forvarnaraðili 9**

**II. MÁLSATVIK SEM KOMU Í LJÓS Í VITJUNINI OG TILLÖGUR AÐ AÐGERÐUM  
10**

**A. Löggæslustofnanir 10**

**1. Formálsorð 10**

**2. Ill meðferð 10**

**3. Öryggisráðstafanir gegn illri meðferð 11**

**4. Aðstæður í varðhaldi 13**

**B. Fangelsi 14**

**1. Formálsorð 14**

**2. Ill meðferð og ofbeldi fanga gegn öðrum föngum 16**

**3. Aðstæður í fangelsum 18**

**4. Heilbrigðisþjónusta 21**

**5. Önnur mál 27**

**C. Geðheilbrigðisstofnanir 30**

**1. Formálsorð 30**

**2. Aðbúnaður sjúklinga 31**

**3. Starfsfólk og meðferð 32**

**4. Einangrun og aðrar þvingunarráðstafanir 34**

**5. Réttaröryggi í tengslum við nauðungarvistun á sjúkrahúsi 35**

**I. VIÐBÆTIR:SKRÁ YFIR STOFNANIR SEM SENDINEFND CPT VITJAÐI 38**

**II. VIÐBÆTIR: SKRÁ YFIR INNLEND STJÓRNVÖLD, AÐRA AÐILA OG FRJÁLS  
FÉLAGASAMTÖK SEM SENDINEFND CPT ÁTTI VIÐRÆÐUFUNDI MEÐ 39**

## SAMANTEKT

Meginmarkmið fimmtu reglubundnu vitjunarinnar til Íslands var að endurskoða þær ráðstafanir sem íslensk stjórnvöld hafa gert til að bregðast við tilmælum nefndarinnar eftir fyrri vitjanir. Í þessu sambandi var sérstaklega hugað að meðferð og aðbúnaði einstaklinga sem höfðu verið sviptir frelsi sínu og voru í haldi hjá lögreglu og í fangelsisstofnunum. Sendinefndin kannaði einnig meðferð, aðstæður og réttaröryggi sjúklinga á geðdeildum.

### Löggæslustofnanir

Sendinefndinni bárust engar ásakanir um illa meðferð á einstaklingum sem lögregla svipti frelsi sínu og fann engin önnur merki um slíkt. Nefndin kemst að þeirri niðurstöðu eins og í fyrri vitjunum að lítil hætta sé á illri meðferð einstaklinga í haldi lögreglu á Íslandi.

Að því er varðar framkvæmd grundvallarráðstafana gegn illri meðferð af hálfu lögreglu í reynd, einkum réttar til að tilkynna um frelsissviptingu og réttar til aðgangs að lögfræðingi og lækni, var álit sendinefndarinnar almennt jákvætt.

Varðhaldsaðstæður hjá þeim löggæslustofnunum sem heimsóttar voru þóttu fullnægjandi fyrir ætlaða notkun, þ.e. fyrir varðhald sem varir að hámarki í 24 tíma.

### Fangelsi

Sendinefnd CPT fór í framhaldsheimsóknir til fangelsanna á Akureyri, Kvíabryggju og Litla-Hrauni og heimsótti fangelsið á Hólmsheiði í fyrsta skipti.

Sendinefndin heyrði engar staðhæfingar um illa meðferð starfsfólks á föngum í fangelsunum sem heimsótt voru. Þvert á móti töluðu margir fangar vel um starfsfólkið (einkum á Akureyri og Kvíabryggju) og sendinefndin tók eftir því að andrúmsloftið var almennt afslappað í fangelsunum sem heimsótt voru. Ofbeldi fanga gegn öðrum föngum var vandamál á Litla-Hrauni og tengdist greinilega ávana- og fíkniefnum sem voru fyrir hendi inni í fangelsinu.

Efnislegar aðstæður til fangavistar voru almennt mjög góðar í öllum fangelsunum sem heimsótt voru. Að því er varðar starfshætti leggur nefndin til að íslensk stjórnvöld efli viðleitni sína til þess að þróa framboð á vinnu og annarri skipulagðri virkni fyrir alla fanga, einkum þá sem afplána langa dóma.

Enda þótt nefndin fagni almennt samþykkt nýrra laga um fullnustu refsinga lýsir hún áhyggjum af einum þætti nýju löggjafarinnar, sem einkum er rökstuddur með tilliti til fjárhags og mannauðs, þ.e. afnámi skyldunnar til að gera einstaklingsbundnar meðferðaráætlanir fyrir alla dæmda fanga.

Þrátt fyrir ítrekuð tilmæli nefndarinnar allt frá fyrstu vitjun hennar til Íslands (árið 1993) fer enn engin kerfisbundin og (einkum) skjót læknisskoðun fram þegar fangar koma til afplánunar í fangelsunum sem heimsótt voru, og ekki er heldur kannað hvort áverkar og smitandi sjúkdómar eru til staðar.

Enn fremur hefur nefndin miklar áhyggjur af því að fangar á Íslandi hafi enn mjög takmarkaðan aðgang að geðheilbrigðisþjónustu og sálfræðiaðstoð. Nefndin skorar á íslensk stjórnvöld að grípa til tafarlausra aðgerða til að tryggja að fangar sem glíma við geðrænan vanda sem þarfnast meðferðar á geðheilbrigðisstofnun séu vistaðir og njóti umönnunar á viðeigandi stofnun.

Notkun ávana- og fíkniefna er enn ein helsta áskorunin sem íslenska fangelsiskerfið stendur frammi fyrir. Til að taka á því skorar nefndin á íslensk stjórnvöld að móta og koma til framkvæmda heildstæðri áætlun um að veita föngum með ávana- og fíkniefnavanda aðstoð (í tengslum við heildarstefnu í fíkniefnamálum), þ.m.t. skaðaminnkunaráæði.

Íslensk stjórnvöld upplýstu CPT um að dómsmálaráðuneytið hafi sett á fót sameiginlegan vinnuhóp sem samanstendur af fulltrúum heilbrigðisráðuneytisins, Fangelsismálastofnunar, Landspítalans, embættis landlæknis og Heilbrigðisstofnunar Suðurlands, sem hafði það verkefni að semja drög að aðgerðaáætlun fyrir 1. desember 2019 um veitingu heilbrigðisþjónustu og um að takast á við fíkniefnavanda í fangelsum.

### **Geðheilbrigðisstofnanir**

Sendinefnd CPT fór í framhaldsheimsóknir á geðdeild Landspítala, réttargeðdeild og öryggisgeðdeild Landspítala (á Kleppi) og geðdeild Sjúkrahússins á Akureyri.

Engar staðhæfingar eða vísbendingar komu fram um illa meðferð af nokkru tagi af hálfu starfsfólks á neinni þeirra geðheilbrigðisstofnana sem sendinefnd nefndarinnar heimsótti. Þvert á móti töluðu flestir sjúklingarnir sem talað var við vel um starfsfólkið, einkum starfsfólk á deildum (þ.e. hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar).

Á heildina litið mætti lýsa aðbúnaði á þeim geðheilbrigðisstofnunum sem heimsóttar voru sem góðum eða mjög góðum. Hins vegar var fjölbreytni og tíðni þeirrar starfsemi sem í boði var með tilliti til meðferðar og endurhæfingar frekar takmörkuð.

Sendinefndin tók fram að líkamleg þvingun væri aldrei notuð og að einangrun eða þvinguð lyfjagjöf væri aðeins notuð sem síðasta úrræði í geðheilbrigðisstofnunum sem heimsóttar voru.

CPT hefur áhyggjur af því að einkennisklæddir lögreglumenn séu enn kallaðir til stöku sinnum til að aðstoða heilbrigðisstarfsfólk við að hemja ofbeldisfullan mótþróa sjúklinga. Þetta er þrátt fyrir að eftir vitjunina 2012 hafi nefndin mælt til þess að fyrrnefnd starfsvenja verði stöðvuð tafarlaust í öllum geðheilbrigðisstofnunum.

Loks hefur nefndin áhyggjur af því að þrátt fyrir ítrekuð tilmæli CPT hafi íslensk stjórnvöld gert lítið til að bæta réttaröryggi í tengslum við nauðungarvistun á sjúkrahúsi; breytingar sem voru teknar upp í lögræðislög árið 2015 hafa ekki náð fram nauðsynlegum úrbótum. Af þessum sökum neyðist nefndin til að benda á að enn hefur ekki verið tekið á flestum af þeim atriðum sem bent var á í skýrslum um fyrri vitjanir, sumum allt að 15 ára gömlum, og skorar á íslensk stjórnvöld að breyta viðkomandi löggjöf að því er varðar bæði almenna sjúklinga og sjúklinga á réttargeðdeild.

## I. INNGANGUR

### A. Vitjunin, skýrslan og eftirfylgni

Í samræmi við 7. gr. Evrópusamnings um varnir gegn pyndingum og ómannlegri eða vanvirðandi meðferð eða refsingu (hér á eftir nefndur „samningurinn“) fór sendinefnd CPT í vitjun til Íslands 17. til 24. maí 2019. Vitjunin var hluti af áætlun nefndarinnar um reglubundnar vitjanir á árinu 2019 og var fimmta vitjun CPT til Íslands.<sup>1</sup>

2 Eftirtaldir nefndarmenn fóru í vitjunina:

- Marzena Ksel, yfirmaður sendinefndar
- Per Granström
- Inga Harutyunyan
- Marie Lukasová
- Vincent Micallef.

Þeim til stuðnings voru Borys Wódz (yfirmaður deildar) og Dalia Žukauskienė frá skrifstofu CPT-nefndarinnar og þeim til aðstoðar voru:

- Andres Lehtmets, forstjóri geðsviðs, Sjúkrahúsinu í Vestur-Tallinn, Eistlandi (sérfræðingur)
- Gauti Kristmannsson (túlkur)
- Hilda (Rosa) Richter (túlkur)
- Alda Sigmundsdóttir (túlkur)
- Ólöf Pétursdóttir (túlkur).

Skrá yfir löggæslustofnanir, fangelsi og geðheilbrigðisstofnanir sem sendinefnd nefndarinnar heimsótti er að finna í I. viðbæti.

---

<sup>1</sup> Skýrslur um allar fyrri vitjanir nefndarinnar og svör íslenskra stjórnvalda eru aðgengilegar á vef CPT: <https://www.coe.int/en/web/cpt/iceland>.

CPT samþykkti skýrsluna um vitjunina á 100. fundi sínum sem var haldinn 4. til 8. nóvember 2019 og sendi hana til íslenskra stjórnvalda þann 20. nóvember 2019. Ýmis tilmæli, athugasemdir og beiðnir nefndarinnar um upplýsingar eru sett fram með feitu lettri í þessari skýrslu. CPT fer þess á leit að íslensk stjórnvöld veiti svar innan sex mánaða, þar sem gerð er ítarleg grein fyrir þeim aðgerðum sem gripið hefur verið til í því skyni að hrinda tilmælum nefndarinnar í framkvæmd, ásamt svörum við þeim athugasemdum og beiðnum um upplýsingar sem fram koma í þessari skýrslu.

## **B. Viðræðufundir á vegum sendinefndarinnar og samstarf sem átti sér stað**

5 Meðan á vitjuninni stóð átti sendinefndin viðræðufundi með Þórdísi Kolbrúnu R. Gylfadóttur, dómsmálaráðherra,<sup>2</sup> Páli Winkel, forstjóra Fangelsismálastofnunar, Helgu Björgu Ragnarsdóttur, aðstoðarmanni heilbrigðisráðherra, auk háttsettra embættismanna frá dómsmálaráðuneyti, heilbrigðisráðuneyti og skrifstofum ríkislögreglustjóra og ríkissaksóknara.

Að auki voru haldnir fundir með OPCAT-teymi umboðsmanns Alþingis. Sendinefndin hitti einnig fulltrúa frjálsra félagasamtaka sem starfa á sviðum sem varða CPT.

Skrá yfir innlend stjórnvöld og frjáls félagasamtök sem sendinefndin átti viðræðufundi með er sett fram í II. viðbæti.

Eins og í fyrri vitjunum til Íslands átti sendinefndin í ágætu samstarfi við bæði stjórnendur og starfsfólk á öllum starfsstöðvum sem heimsóttar voru. Einkum hafði sendinefndin skjótan og greiðan aðgang að öllu húsnæði sem hún vildi heimsækja, gat átt einkafundi með einstaklingum sem hún vildi ræða við og fékk aðgang að öllum upplýsingum sem hún óskaði eftir.

Nefndin vill lýsa ánægju sinni með þá skilvirku aðstoð sem tengifulltrúinn sem skipaður var af íslenskum stjórnvöldum, Elísabet Gísladóttir frá dómsmálaráðuneytinu, veitti sendinefndinni fyrir, eftir og á meðan heimsókninni stóð.

Það því sögðu verður CPT að áréttu að meginreglan um samstarf milli aðila að samningnum og nefndarinnar takmarkast ekki við skref sem tekin eru til að auðvelda verkefni sendinefndar. Í ljósi tilmæla CPT er þess einnig krafist að gripið sé til afgerandi aðgerða til úrbóta.

Í þessu samhengi hefur nefndin þungar áhyggjur af því að ráðist hefur verið í litlar eða engar aðgerðir sem varða mikinn fjölda ítrekaðra tilmæla CPT sem sum hver ná aftur til fyrstu vitjunar nefndarinnar til Íslands fyrir 26 árum.

---

2 Á Íslandi ber dómsmálaráðherra meðal annars ábyrgð á lögreglu, innflytjendamálum, ákærvaldi, dómstólum og fangelsum.

Þetta snýr t.d. að aðgerðum til að taka á áfengis- og fíkniefnavanda í fangelsum,<sup>3</sup> starfsemi heilbrigðisþjónustu í fangelsum,<sup>4</sup> beitingu þvingunar í geðheilbrigðisstofnunum<sup>5</sup> og réttaröryggi í tengslum við nauðungarvistun á sjúkrahúsi.<sup>6</sup>

Nefndin vonast til þess að stjórnvöld grípi nú til afgerandi aðgerða til að hrinda tilmælum hennar í þessum efnum í framkvæmd í samræmi við meginregluna um samstarf sem er kjarni samningsins.

### C. Áríðandi tilmæli lögð fram í lok vitjunar

Þlok vitjunarinnar átti sendinefnd CPT fund með háttsettum fulltrúum stjórnvalda til að kynna þeim meginniðurstöður vitjunarinnar. Við þetta tilefni lagði sendinefndin fram tvö áríðandi tilmæli varðandi fangelsiskerfið.

Að því er varðar fyrri áríðandi tilmælin voru íslensk stjórnvöld beðin um að taka úr notkun gluggalausan klefa fyrir gæsluvarðhaldsfanga sem úrskurðaðir eru til einangrunarvistar af dómstól og staðfesta, innan eins mánaðar, að allir gæsluvarðhaldsfangar á Akureyri séu vistaðir í klefum með fullnægjandi aðgangi að dagsbirtu.

Að því er varðar síðari áríðandi tilmælin voru íslensk stjórnvöld beðin um að senda nefndinni, innan þriggja mánaða, ítarlega aðgerðaáætlun (sem nái yfir tilgreind verkefni, ábyrgar stofnanir, fresti og fjárveitingar) um veitingu heilbrigðisþjónustu og um viðbrögð við fíkniefnavanda í fangelsum.

Þframangreind áríðandi tilmæli voru síðar staðfest með bréfi frá forseta CPT þann 3. júní 2019.

Íslensk stjórnvöld upplýstu nefndina með bréfum dagsettu 24. júní og 15. ágúst 2019 um ráðstafanir sem gerðar hafa verið til að bregðast við áríðandi tilmælum sendinefndarinnar. CPT mun fjalla um þessar ráðstafanir síðar í þessari skýrslu.

---

3 Sjá 41. lið hér á eftir.

4 Sjá 43. lið hér á eftir.

5 Sjá 60. lið hér á eftir.

6 Sjá 62. lið hér á eftir.



## D. Innlendur forvarnaraðili

Í skýrslu sinni um síðustu reglubundna vitjun til Íslands (í september 2012)<sup>7</sup> lét nefndin í ljós að tímabært væri fyrir Ísland að setja á fót eina eftirlitsstofnun eða fleiri á landsvísu sem hefði viðeigandi valdheimildir og nauðsynleg úrræði til að beita þeim. Í þessu sambandi tók CPT fram að Ísland hafi undirritað valfrjálsa bókun við samning Sameinuðu þjóðanna gegn pyndingum (OPCAT) sem kveður á um að koma skuli á fót slíkri stofnun eða stofnunum (innlendum forvarnaraðilum) árið 2003; hins vegar hafði þá enginn árangur náðst að því er varðar fullgildingu á valfrjálsu bókuninni og stofnun innlands forvarnaraðila.

Nefndin lýsir yfir ánægju sinni með að íslensk stjórnvöld hafa loksins stigið þetta skref (með því að OPCAT hafi verið fullgilt í febrúar 2019) og að innlendum forvarnaraðila (sem opinberlega nefnist OPCAT-teymið) hafi verið komið á fót (í kjölfar breytinga á lögum um umboðsmann Alþingis) sem hluta af skrifstofu umboðsmanns með aðskildar fjárveitingar.

Eins og þegar hefur verið nefnt í 5. lið hér á undan átti sendinefndin fund með fulltrúum innlenda forvarnaraðilans við upphaf heimsóknarinnar.<sup>8</sup> Sendinefndin var upplýst um það að innlendi forvarnaraðilinn hefði nýlega hafið starfsemi<sup>9</sup> og að enn væri unnið að því að semja starfsreglur og koma á formlegu samstarfi við frjáls félagasamtök og viðeigandi stofnanir annarra ríkja (einkum á Norðurlöndunum). Enda þótt starfsemin væri á frumstigi hafði innlendi forvarnaraðilinn þegar náð að fara í þrjár heimsóknir<sup>10</sup> og fleiri heimsóknir voru áætlaðar fyrir árslok 2019, einkum í fangelsi og félagslegar umönnunarstofnanir fyrir fólk með fötlun og aldraða.

CPT fagnar þessari þróun og vonast til þess að hinn nýstofnaði innlendi forvarnaraðili verði brátt í stöðu til að framkvæma reglubundið eftirlit með öllum stöðum þar sem frelsissvipting á sér stað á Íslandi. Raunar leiddu niðurstöður sendinefndarinnar eftir vitjunina 2019 í ljós að flestar stofnanir sem nefndin heimsótti höfðu ekki fengið utanaðkomandi eftirlitsvitjanir árum saman, ef nokkru sinni.<sup>11</sup> **CPT óskar eftir upplýsingum um starfsemi innlenda forvarnaraðilans á Íslandi árið 2019 og á fyrri helmingi ársins 2020.**

7 Sjá 10. lið í skjalinu CPT/Inf (2013) 37, <https://rm.coe.int/1680696c40>.

8 Þess ber einnig að geta, á jákvæðu nótunum, að íslensk stjórnvöld áttu framkvæði að því að bjóða meðlimum OPCAT-teymisins að vera viðstaddir lokaumræður í Reykjavík þann 24. maí 2019.

9 Með þremur starfsmönnum í fullu starfi, að meðtöldum yfirmanninum, sem er réttarsálfræðingur með starfsreynslu í fangelsiskerfinu, og með möguleika á að nýta viðbótarstarfsfólk (fimm til sex manns) frá skrifstofu umboðsmanns og ráða viðbótarsérfræðinga (þ.m.t. lækni-menntaða) fyrir sérstakar vitjanir.

10 Í höfuðstöðvar lögreglunnar á höfuðborgarsvæðinu, réttargeðdeild og öryggisgeðdeild Landspítalans (á Kleppi) og á Stuðla, meðferðarstöð ríkisins fyrir unglunga (heimsótt af CPT árið 1998, sjá 120. til 142. lið CPT/Inf (99) 1, <https://rm.coe.int/1680696bfd>).

11 Til dæmis mundu stjórnendur og starfsfólk á lögreglustöðinni í Stykkishólmi og fangelsinu á Kvíabryggju ekki eftir neinni slíkri heimsókn.

## II. MÁLSATVIK SEM VITJUNIN LEIDDI Í LJÓS OG TILLÖGUR AÐ AÐGERÐUM

### A. Löggæslustofnanir

#### 1. Formálsorð

12. Lagaramminn sem gildir um einstaklinga í haldi lögreglu á Íslandi hefur í meginatriðum verið óbreyttur frá vitjuninni árið 2012. Minnt er á að óheimilt er að hafa menn í haldi hjá lögreglu lengur en í 24 tíma.<sup>12</sup>

Upplýsingarnar sem aflað var í vitjuninni árið 2019 gefa til kynna að lögregla virði þessi tímamörk; í raun tók sendinefndin eftir því að handteknir einstaklingar voru yfirleitt ekki hafðir í haldi lögreglu lengur en nokkrar klukkustundir og að hald næturlangt heyrði til undantekninga og var aðeins beitt á stærri lögreglustöðvum með fasta viðveru gæslumanna (t.d. lögreglustöðinni í Reykjavík). Á nokkrum lögreglustöðvum höfðu reyndar liðið margir mánuðir frá því að einhver hafði verið læstur inni í klefa.

#### 2. Ill meðferð

13. Sendinefndinni bárust engar ásakanir um illa meðferð á einstaklingum sem lögregla svipti frelsi sínu og fann engin önnur merki um slíkt. Þvert á móti staðfestu flestir þeir einstaklingar sem sendinefndin tók viðtöl við að starfsmenn lögreglu hefðu komið vel fram gagnvart þeim.

Af þessum sökum halda niðurstöður nefndarinnar eftir fyrri vitjanir<sup>13</sup>, það er að lítil hætta sé á að einstaklingar í haldi lögreglu á Íslandi verði fyrir illri meðferð, gildi sínu að fullu.

14. Við upphaf vitjunarinnar árið 2019 fékk sendinefndin tölfræðilegar upplýsingar um fjölda kvartana vegna ámælisverðra starfsaðferða lögreglu (þ.m.t. um illa meðferð) sem skráðar voru hjá ríkislögreglustjóra og héraðssaksóknara (sem fer m.a. með rannsókn á ásökunum í garð lögreglu um meint refsiverð brot sem framin eru í starfi). Fjöldi slíkra kvartana var almennt ekki mikill<sup>14</sup> og aðeins lítil hluti þeirra tengdist meðferð einstaklinga í haldi lögreglu, nánast eingöngu í tengslum við handtöku.

<sup>12</sup> Almenn hegningarlög kveða á um möguleikann á því að framlengja tímann í haldi lögreglu fram yfir 24 klukkustunda tímamörkin í sérstökum undantekningartilvikum, ef um er að ræða sérstök veðurskilyrði og tengda erfiðleika við flutninga.

<sup>13</sup> Sjá 12. lið í skýrslunni um vitjunina 1998 (CPT/Inf (99) 1, <https://rm.coe.int/1680696bfd>), 9. lið í skýrslunni um vitjunina 2004 (CPT/Inf (2006) 3, <https://rm.coe.int/1680696c17>) og 12. lið í skýrslunni um vitjunina 2012 (CPT/Inf (2013) 37, <https://rm.coe.int/1680696c40>).

<sup>14</sup> 20 árið 2017, 23 árið 2018 og 14 móttæknar á milli 1. janúar og 1. maí 2019.

Héraðssaksóknari nefndi þrjú mál (það nýjasta frá árinu 2016) sem höfðu endað með sakfellingu: 60 daga skilorðsbundnum fangelsisdómi (og brottvikningu úr lögreglu) fyrir lögreglumann sem hafði kýlt einstakling við handtöku, 30 daga skilorðsbundnum fangelsisdómi fyrir annan lögreglumann sem eftir eftirför á bíl hafði skellt hurð lögreglubifreiðar með þeim hætti að hinn grunaði fótbrotnaði, og einnig 30 daga skilorðsbundnum fangelsisdómi fyrir lögreglumann sem hafði hrint manni harkalega til jarðar við handtöku þannig að af hlutust áverkar á andliti. Fjögur mál til viðbótar sem vörðuðu meinta óhóflega valdbeitingu við handtöku voru til rannsóknar þegar vitjunin fór fram.

**15. Í tengslum við upplýsingarnar hér á undan treystir CPT því að íslensk stjórnvöld muni vinna áfram að því að fyrirbyggja og berjast gegn illri meðferð af hálfu lögreglumanna. Þessi vinna ætti að fela í sér áframhaldandi þjálfun og skýr skilaboð til allra sem starfa í lögreglunni um að „ekkert umburðarlyndi“ ríki gagnvart illri meðferð. Einkum ber sífellt að leggja áherslu á að þjálfna lögreglumenn í að koma í veg fyrir og lágmarka ofbeldi í sambandi við handtöku.**

Til þess enn fremur að fá uppfærða mynd af stöðunni óskar nefndin eftir að íslensk stjórnvöld veiti upplýsingar, að því er varðar árið 2019 og fyrri helming ársins 2020, um:

- fjölda kvartana um illa meðferð af hálfu lögreglumanna og fjölda refsimála/agamála sem var stofnað til í kjölfarið,
- greinargerð um refsingar/viðurlög sem beitt var í kjölfar slíkra kvartana.

### 3. Öryggisráðstafanir gegn illri meðferð

16. Enginn þeirra einstaklinga í haldi, sem sendinefndin talaði við, bar fram kvörtun viðvíkjandi réttaröryggi gegn illri meðferð lögreglu og athuganir sendinefndarinnar (sem m.a. byggjast á greiningu á tiltækum skýrslum og öðrum gögnum) að einstaklingum sem færðir eru í hald hjá lögreglu á Íslandi sé kerfisbundið og fljótt tilkynnt, bæði munnlega og skriflega, um rétt þeirra til að tilkynna einhverjum um stöðu sína, að hafa samband við lögmann (þ.m.t. í krafti embættis) og túlk, ef þörf krefur (án endurgjalds).

–Kerfisbundið var skráð í tölvuvæddan gagnagrunn lögreglu á landsvísu hvernig menn neyttu þessara réttinda; skýrslur um varðhald sem skoðaðar voru á lögreglustöðvum sem voru heimsóttar, voru unnar á réttan hátt og af kostgæfni. Í stuttu máli má líta svo á að staðan hvað þetta varðar teljist almennt vera fullnægjandi.

17. Eitt útistandandi mál tengist aðgangi að lækni. Þó að sendinefndin hafi enga ástæðu til að efast um að einstaklingum í haldi lögreglu sé veitt lækniástoð hvenær sem hennar er þörf hefur viðeigandi löggjöf ekki verið breytt þrátt fyrir ítrekuð tilmæli CPT um að einstaklingum í haldi lögreglu sé með afdráttarlausum hætti veittur þessi réttur samkvæmt lögum<sup>16</sup> og þeir upplýstir um þau réttindi.

15 Með upplýsingablaði sem til er á níu tungumálum (íslensku, dönsku, ensku, frönsku, þýsku, litáísku, pólsku, rússnesku og spænsku).

16 Sjá 17. lið skýrslunnar um vitjunina árið 2012 (CPT/Inf (2013) 37, <https://rm.coe.int/1680696c40>): „CPT skorar á íslensk stjórnvöld að innleiða formleg ákvæði um rétt einstaklinga í haldi lögreglu til aðgangs að lækni, þ.m.t. ef þeir óska þess, rétt til skoðunar hjá lækni að eigin vali (til viðbótar lækniástoðun hjá lækni sem er kallaður til af lögreglu), enda liggja það fyrir að slík lækniástoðun sé framkvæmd á kostnað einstaklingsins sem er í varðhaldi.“

Að því er varðar tilkynningu um að einstaklingur sé í haldi leyfir gildandi löggjöf enn að vaktstjórar eða lögreglumenn sem stjórna rannsókn tefji slíkar tilkynningar í sérstökum tilvikum, þrátt fyrir tilmæli nefndarinnar um að lögunum verði breytt á þann hátt að slíkar tafir þarfnist samþykkis háttsetts lögreglumanns sem er ótengdur málinu eða saksóknara; að því sögðu skal áréttað að sendinefndin heyrði engar ásakanir um tafir á tilkynningum og ljóst var að lögreglan nýtti þennan möguleika aðeins í undantekningartilvikum.

Engu að síður **verður CPT enn og aftur að ítreka fyrirnefnd tilmæli varðandi lagarammann um aðgang að lækni og tafir á tilkynningum um varðhald**. Innleiðing þeirra er löngu tímabær (enda þótt ekki sé í raun ástæða til að ætla að staðan sé nefndinni sérstakt áhyggjuefni að svo stöddu).

18. Í kjölfar breytinga á 35. gr. lögreglulaga var nýrri nefnd sem hefur eftirlit með störfum lögreglu (eftirlitsnefndin) komið á fót árið 2017. Nefndin skal skipuð þremur mönnum (formaður er skipaður af dómsmálaráðherra, Lögmannafélag Íslands tilnefnir annan nefndarmann og Mannréttindaskrifstofa Íslands tilnefnir þann þriðja), hún nýtur stuðnings skrifstofufólks og hefur sjálfstæðan fjárhag, hún er óháður aðili sem hefur heimild til að taka við kvörtunum, greina þær og senda áfram til lögbærra stofnana (yfirleitt ríkislögreglustjóra eða héraðssaksóknara). Eftirlitsnefndin fær líka afrit af öllum kvörtunum vegna ámælisverðra starfsaðferða lögreglu, sem skráðar eru hjá lögreglu og saksóknaraembættum, ásamt upplýsingum um öll tilvik dauðsfalla eða líkamstjóns í haldi lögreglu. Hún fer ekki í heimsóknir til löggæslustofnana en hún sinnir eftirliti/gæðakönnunum að því er varðar öll agamál og refsímál sem varða meint brot lögreglu í starfi og viðkomandi stofnunum er skylt að upplýsa eftirlitsnefndina um framvindu og niðurstöðu þessara mála. Eftirlitsnefndin getur síðan gefið út ráðgefandi álit varðandi málsmeðferðina og niðurstöðu hennar sem beint er til viðkomandi stofnana til athugunar og til að fá viðbrögð.

CPT fagnar stofnun eftirlitsnefndarinnar (og starfsemi hennar til þessa) sem hefur vissulega möguleika til að bæta málsmeðferð vegna kvartana í garð lögreglu, draga frekar úr áhættu á refsileysi og stuðla almennt að betri vinnubrögðum lögreglu (sér í lagi að því er varðar meðferð einstaklinga í haldi lögreglu). **Nefndin myndi gjarnan vilja fá upplýsingar um starfsemi eftirlitsnefndarinnar á seinni hluta ársins 2019 og fyrri hluta ársins 2020, þ.m.t. athugasemdir eftirlitsnefndarinnar um kerfistengd og/eða efnisleg atriði tengd málefnum sem falla undir umboð CPT.**

---

17 Samkvæmt upplýsingum sem CPT fékk frá formanni eftirlitsnefndarinnar eftir vitjunina (með bréfi dagsettu 14. júní 2019) höfðu 32 kvartanir vegna ámælisverðra starfsaðferða lögreglu (þ.m.t. um illa meðferð) borist beint til eftirlitsnefndarinnar frá 2017 og fram á fyrri helming ársins 2019; eftirlitsnefndin vísaði 22 þeirra til héraðssaksóknara og sex til ríkislögreglustjóra (þær fjórar kvartanir sem eftir standa voru enn til greiningar hjá eftirlitsnefndinni). Eitt mál hafði leitt til ákæru, öðrum hafði verið vísað frá vegna skorts á sönnunargögnum eða þau felld niður vegna þess að ekki þótti nægilegt tilefni til að ákæra vegna meints brots; í sjö málum skaut eftirlitsnefndin ákvörðun um að fella mál niður til ríkissaksóknara sem staðfesti ákvörðun héraðssaksóknara í fimm málum (áfrýjunarmeðferð að því er varðar hin tvö málín var enn yfirstandandi þegar vitjunin fór fram).

#### 4. Aðstæður í varðhaldi

19. Eins og í fyrri vitjunum til Íslands komst sendinefndin að raun um að varðhaldsaðstæður hjá löggæslustofnunum væru fullnægjandi fyrir ætlaða notkun þeirra, þ.e. fyrir varðhald sem varir að hámarki í 24 tíma.<sup>18</sup>

Klefarnir voru af fullnægjandi stærð (t.d. 8 m<sup>2</sup> fyrir einmenningsklefa og 15 m<sup>2</sup> fyrir tveggja manna klefa), útbúnir eins og við á (rúm eða svefnstæði með dýnu sem hægt er að þvo, teppi og koddí, stundum lítið borð og stóll, kallkerfi), hreinir og vel við haldið. Klefarnir höfðu ekki allir aðgang að dagsbirtu<sup>19</sup> en allir voru vel loftræstir og höfðu viðunandi raflýsingu. Einstaklingar í haldi lögreglu höfðu greiðan aðgang að viðunandi salernis-, þvotta- og sturtuáðstöðu og ráðstafanir voru til staðar til að útvega mat fyrir hvern þann sem þurfti að dveljast í klefa lengur en í nokkrar klukkustundir (sem var sjaldgæft í raun, eins og áður hefur verið nefnt).

Þegar allt er talið gefa aðstæður í varðhaldi hjá löggæslustofnunum ekki tilefni til sérstakra athugasemda eða tilmæla frá nefndinni.

---

18 Eins og þegar hefur verið nefnt í 12. lið voru klefar í flestum löggæslustofnunum sem heimsóttar voru afar sjaldan notaðir og í flestum tilvikum aðeins í nokkrar klukkustundir (aldrei yfir nótt, nema á lögreglustöðinni í Reykjavík).

19 Klefarnir á lögreglustöðvunum á Akureyri, í Búðardal, í Kópavogi, á Selfossi og í Stykkishólmi höfðu ekki slíkan aðgang.

## B. Fangelsi

### 1. Formálsorð

20. Sendinefnd CPT fór einnig í framhaldsheimsóknir í fangelsin á Akureyri, Kvíabryggju og Litla-Hrauni og heimsótti fangelsið á Hólmsheiði í fyrsta skipti.

Fangelsið á Akureyri, lokuð stofnun með lágmarksöryggisgæslu, var síðast heimsótt af nefndinni árið 2012.<sup>20</sup> Þegar heimsóknin árið 2019 fór fram hafði fangelsið rými fyrir 10 (fækkað úr 15 árið 2012) og hýsti sjö fullorðna karlkyns refsifanga sem áttu eftir að afplána eitt ár eða minna.

Fangelsið á Kvíabryggju, opið fangelsi,<sup>21</sup> hafði áður verið heimsótt af CPT árið 2004.<sup>22</sup> Með rými fyrir 23 (samanborið við 14 í heimsókninni árið 2004),<sup>23</sup> hýsti stofnunin 21 fullorðinn refsifanga, þar af eina konu.<sup>24</sup> Flestir fanganna höfðu verið fluttir þangað úr lokuðum fangelsum fyrir síðasta hluta (allt að 2 árum) afplánunar.

Fangelsið á Litla-Hrauni, stærsta fangelsið á Íslandi (og það eina sem er opinberlega skilgreint sem lokað hámarksöryggisfangelsi) hafði verið heimsótt í öllum fyrri heimsóknum nefndarinnar.<sup>25</sup> Þegar heimsóknin árið 2019 fór fram hafði það rými fyrir 87 og hýsti 68 karlkyns fullorðna fanga, þar af 15 í gæsluvarðhaldi.

Fangelsið á Hólmsheiði, lokað fangelsi með miðlungsöryggisgæslu í útjaðri Reykjavíkur var tekið í notkun árið 2016. Krosslaga einingaskipt bygging (sem gerir kleift að laga stærð eininga að þörfum á hverjum tíma) með rými fyrir 56 hýsti þegar heimsóknin 2019 fór fram 44 fanga, þar af 11 konur (á sérstakri deild) og 16 karlkyns fanga í gæsluvarðhaldi.

---

20 Sjá 49. lið CPT/Inf (2013) 37 (<https://rm.coe.int/1680696c40>) og almennu lýsinguna í 68.-72. liðar í skýrslunni um vitjunina árið 1998 (CPT/Inf (99) 1, <https://rm.coe.int/1680696bfd>).

21 Fangelsið hafði engin öryggismörk og fangar gátu farið frjálst um stórt svæði að degi til (aðalvistunarálmunni var læst á frá kl. 11 að kvöldi til kl. sjö að morgni en starfsfólk læsti aldrei klefum fanga, aðeins fangar gátu læst þeim innan frá en að sjálfsögðu getur starfsfólk opnað þá ef nauðsyn krefur).

22 Sjá 42. lið í CPT/Inf (2006) 3, <https://rm.coe.int/1680696c17>.

23 Þetta viðbótarrými var búið til með því að rými, sem áður var fyrirhugað (í stækkuninni 2001) að nýta undir skrifstofur starfsfólks, rými fyrir virkni og heimsóknir, var breytt í klefa; sjá einnig 28. lið hér á eftir.

24 Sendinefndinni var tjáð að fangelsið á Kvíabryggju hefði byrjað að taka við kvenföngum árið 2011 og að stundum gætu allt að fimm kvenfangar dvalið þar. Sjá einnig 28. lið hér á eftir.

25 Sjá t.d. 45. lið skýrslunnar um heimsóknina árið 2012 (CPT/Inf (2013) 37), <https://rm.coe.int/1680696c40>.

21. Langbráð<sup>26</sup> opnun nýs fangelsis í Reykjavík (þ.e. *fangelsið á Hólmsheiði*) var mikil og jákvæð breyting frá vitjun CPT árið 2012. Hún gerði kleift að loka loksins gömlu fangelsunum í miðborg Reykjavíkur (á Skólavörðustíg)<sup>27</sup> og í Kópavogi,<sup>28</sup> sem voru bæði of lítil til að geta rýmt samveru og virkni.

Opnun nýja fangelsisins gerði einnig kleift að hætta þeirri venju, sem CPT hefur áður gagnrýnt,<sup>29</sup> að senda gæsluvarðhaldsfanga frá Reykjavíkursvæðinu í *fangelsið á Litla-Hrauni*, langt frá heimilum þeirra og aðsetri lögbærra rannsóknaryfirvalda, saksóknara og dómstóla. Enn fremur er í nýja fangelsinu viðeigandi sérstök deild fyrir kvenfanga sem var ekki fyrir hendi í gamla fangelsinu í Kópavogi.

Nefndin mun gera frekari athugasemdir í þessari skýrslu um aðbúnað og virkni í *Fangelsinu á Hólmsheiði*;<sup>30</sup> hins vegar lýsir CPT ánægju með þessa þróun þegar á þessu stigi.

22. Önnur mikilvæg þróun frá heimsókninni árið 2012 var samþykkt nýrra laga um fullnustu refsinga árið 2016, sem skýra meðal annars markmið vistunar í fangelsi og verkefni Fangelsismálastofnunar. Þá fela löggin einnig í sér frekari möguleika til að beita öðrum úrræðum en afplánun í fangelsi (t.d. tryggingu, samfélagsþjónustu, rafrænu eftirliti, skilorði) og auðveldaði enn fremur reynslulausn. Eitt af markmiðum þessara breytinga var að fækka einstaklingum sem biðu þess að hefja afplánun og vinna þannig bug á langvarandi vanda.<sup>31</sup> Vegna takmarkana á fjárlögum (sjá 24. lið hér á eftir) hafði biðlistinn í reynd orðið lengri frá vitjuninni árið 2012 (úr u.þ.b. 400 einstaklingum í u.þ.b. 500 þegar vitjunin árið 2019 fór fram).<sup>32</sup>

23. Enda þótt nefndin fagni almennt samþykkt nýrra laga um fullnustu refsinga, lýsir hún yfir áhyggjum af einum þætti nýju löggjafarinnar, sem einkum er rökstuddur (eftir því sem sendinefndinni var tjáð) með tilliti til fjárhags og mannaúts, þ.e. afnámi skyldunnar til að gera einstaklingsbundnar meðferðaráætlanir fyrir alla dæmda fanga. Í nýju lögunum urðu slíkar áætlanir valkvæðar og háðar því að Fangelsismálastofnun teldi samþykkt þeirra viðeigandi og framkvæmanlega í hverju einstöku tilviki (og í reynd hefur slík áætlun aðeins verið gerð fyrir lítinn hluta dæmdra fanga).<sup>33</sup> Rétt er að taka fram að skortur á einstaklingsbundnum meðferðaráætlunum olli gremju meðal nokkurra af þeim fögnum sem sendinefndin ræddi við og var einnig nefndur sem vandamál af þeim fulltrúum frjálsra félagasamtaka sem sendinefndin hitti.

26 Íslensk stjórnvöld viðurkenndu þörfina á að taka í notkun nýtt fangelsi fyrir gæsluvarðhaldsfanga á Reykjavíkursvæðinu í fyrstu vitjun CPT til Íslands árið 1993, sjá 52. lið í skjalinu CPT/Inf (94) 8 (<https://rm.coe.int/1680696bda>).

27 Sjá álit nefndarinnar á fangelsinu á Skólavörðustíg í 46. lið skýrslunnar um vitjunina árið 2012 (CPT/Inf (2013) 37), <https://rm.coe.int/1680696c40>.

28 Sjá 47. og 48. lið skýrslunnar um vitjunina árið 2012 (CPT/Inf (2013) 37), <https://rm.coe.int/1680696c40>.

29 Sjá meðal annars 31. lið skýrslunnar um vitjunina árið 2012 (CPT/Inf (2013) 37), <https://rm.coe.int/1680696c40>.

30 Sjá 28. og 30. lið hér á eftir.

31 Sjá t.d. 32. lið skýrslunnar um vitjunina árið 2012 (CPT/Inf (2013) 37), <https://rm.coe.int/1680696c40>.

32 Fulltrúar Fangelsismálastofnunar töldu að u.þ.b. helmingur þessara einstaklinga hefði að lokum fengið fangelsisdómum sínum breytt í samfélagsþjónustu og að stór hluti hins helmingsins myndi aldrei fara í fangelsi vegna þess að biðtíminn var lengri en dómurinn.

33 Þ.e. sumir af refsifögnum sem vistaðir eru í fangelsinu á Hólmsheiði.



**CPT mælist til þess að íslensk stjórnvöld breyti lögum um fullnustu refsinga og endurveki skyldu til að gera einstaklingsbundnar meðferðaráætlanir fyrir alla dæmda fanga; það ætti að vera forgangsmál að gera slíkar áætlanir fyrir fanga sem afplána langa dóma. Það að slíkar áætlanir séu ekki fyrir hendi gerir erfiðara að gefa föngum kost á einstaklingsmiðaðri virkni<sup>34</sup> og undirbúa þá undir að snúa að lokum aftur út í samfélagið.<sup>35</sup>**

Þegar fyrrnefndar breytingar hafa verið samþykktar, **þarf að sjá sérstaklega til þess að fangar taki (að því marki sem unnt er) þátt í að semja og endurskoða meðferðaráætlanirnar til að tryggja að þeir skuldbindi sig að framkvæmd áætlunarinnar og félagslegri endurhæfingu sinni.**

24. Við upphaf vitjunarinnar árið 2019 upplýstu háttsettir embættismenn frá dómsmálaráðuneytinu og Fangelsismálastofnun sendinefndina um að íslenska fangelsiskerfið starfaði undir fullri getu (85% af tiltæku rými var í notkun) vegna takmarkana á fjárlögum.<sup>36</sup> Helsta afleiðing þessara takmarkana, fyrir utan lengri biðlista, var að Fangelsismálastofnun var ekki í aðstöðu til að fylla allar tiltækar stöður í fangelsunum.<sup>37</sup> Sendinefndinni var einnig tjáð að skortur á nægilegum fjárveitingum hefði neytt Fangelsismálastofnun til að leggja niður starfsemi Fangavarðaskólans síðustu fimm árin, en að hún hefði nýlega hafist á ný og að fyrstu 20 fangaverðirnir myndu væntanlega útskrifast fyrir árslok 2019.

Það að starfsfólk fangelsa fái tilhlýðilega þjálfun og að fangelsin séu nægilega vel mönnuð af starfsfólki með fjölbreytta sérhæfingu<sup>38</sup> er forsenda þess að búa föngum öruggt umhverfi og gera félagslega endurhæfingu þeirra mögulega. **Nefndin mælist því til þess að íslensk stjórnvöld grípi til aukinna ráðstafanna til að tryggja nauðsynlegt fjármagn og mannauð í fangelsiskerfinu. Einnig er vísað í tilmælin í 31. lið hér á eftir.**

## **2. Ill meðferð og ofbeldi fanga gegn öðrum föngum**

25. Sendinefndin heyrði engar staðhæfingar um illa meðferð starfsfólks á föngum í fangelsunum sem heimsótt voru. Þvert á móti töluðu margir fangar vel um starfsfólkið (einkum á *Akureyri* og *Kvíabryggju*) og sendinefndin tók eftir því að andrúmsloftið var almennt afslappað í fangelsunum sem heimsótt voru þó að samskipti fanga og starfsfólks væru almennt ekki mikil (einkum í lokuðum fangelsum).<sup>40</sup>

<sup>34</sup> Sjá einnig 30. lið hér á eftir.

<sup>35</sup> Sjá einnig reglur 103.1 til 103.8 í evrópskum fangelsisreglum, <https://rm.coe.int/european-prison-rules-978-92-871-5982-3/16806ab9ae>.

<sup>36</sup> Sjá einnig 22. lið hér á undan. Sendinefndinni var tjáð að niðurskurður á fjárlögum hefði haft áhrif á alla opinbera stjórnsýslu og að Fangelsismálastofnun þyrfti að skera niður um 2% á árinu 2020 og önnur 2% á árinu 2021.

<sup>37</sup> Heildarfjöldi starfa í fangelsum var 107,5 heil stöðugildi og heildarfjöldi starfsmanna var aðeins undir 100 (ekki allir í fullu starfi).

<sup>38</sup> Þetta átti varla við þegar vitjunin árið 2019 fór fram, t.d. voru aðeins þrjú félagsráðgjafar starfandi í öllu fangelsiskerfinu (einn þeirra starfaði aðallega í fangelsinu á Litla-Hrauni) og nánast engir starfsráðgjafar voru til staðar.

Sjá einnig athugasemdir og tilmæli í 31., 40. og 43. lið hér á eftir.

<sup>39</sup> Sjá einnig 26. lið hér á eftir.

<sup>40</sup> Fjöldi fangavarða var almennt fullnægjandi (t.d. voru allt að 30 fangaverðir til staðar á dagvöktum á virkum dögum í fangelsinu á Litla-Hrauni, en þó færri um helgar – 11 verðir) en sendinefndin fékk á tilfinninguna að starfsfólkið verði tíma sínum aðallega á skrifstofum sínum og í stjórnunarherbergi fyrir myndavélavöktun, frekar en á vistunardeildum fanganna (þó verður að viðurkenna að þeir fóru nokkrar eftirlitsferðir á dag og fóru inn á deildirnar til að



26. Sömuleiðis heyrði sendinefndin engar ásakanir um ofbeldi fanga gegn öðrum föngum í fangelsunum á Akureyri, Hólmsheiði og Kvíabryggju og sá engar aðrar vísbendingar um slíkt.

Hins vegar var ofbeldi fanga gegn öðrum föngum vandamál í *fangelsinu á Litla-Hrauni* (eins og forstöðumaður og starfsmenn fangelsisins viðurkenndu<sup>41</sup>), sem tengdist greinilega því að ávana- og fíkniefni voru fyrir hendi innan fangelsisins.<sup>42</sup> Þó svo að stjórnendur og starfsfólk hafi reynt að bregðast við ofbeldistilvikum (með því að aðskilja viðkomandi fanga<sup>43</sup> og með beitingu agaviðurlaga<sup>44</sup>), var ljóst að ekki var tekið nægilega á rót vandans (þ.e. tilvist fíkniefna). CPT mun ræða þetta mál síðar í þessari skýrslu.

27. Forstjóri Fangelsismálastofnunar upplýsti sendinefndina um að hann hefði, í nóvember 2013, gefið út leiðbeiningar til starfsfólks í fangelsum um hvernig skuli fást við tilvik þegar um er að ræða ofbeldi fanga gegn öðrum föngum. Í leiðbeiningunum er meðal annars tekið skýrt fram að fangaverðir þurfi að grípa inn í við minnstu vísendingar um möguleg átök, skilja að þá sem takast á og gera heilbrigðisstarfsfólki tafarlaust viðvart; leiðbeiningarnar skýra einnig skyldu um skýrslugjöf viðkomandi fangavarða (senda þarf skýrslur til forstöðumanns fangelsisins, Fangelsismálastofnunar og lögreglu<sup>46</sup> hvenær sem einhver fanganna hlýtur áverka, óháð því hvort viðkomandi fangi vilji leggja fram kæru eða ekki) og áhersla er lögð á skyldu starfsfólks til að lýsa hverju tilviki með ítarlegum hætti<sup>47</sup> í sérstöku rafrænu gagnasafni.

Sendinefndin fékk á tilfinninguna að fyrrnefndum leiðbeiningum væri fylgt samviskusamlega í raun; að því sögðu **treystir nefndin því að starfsfólk, einkum í fangelsinu á Litla-Hrauni, muni halda vöku sinni og beita öllum tiltækum úrræðum að berjast gegn og fyrirbyggja ofbeldi og hótanir fanga gegn öðrum föngum. Til að ná megi þessu markmiði þarf að bæta þjálfun fangavarða í að viðhalda virku öryggi.**<sup>48</sup> Sjá einnig tilmælin í 42. lið hér á eftir.

---

fylgja föngum til hreyfingar utandyra, í líkamsræktarsal, á verkstæði og í kennslustofur, sem og til að gefa þeim lyfseðilsskyld lyf, sjá 35. lið hér á eftir).

41 Eins og sjá mátti við skoðun á (ítarlegum og vel skjalfestum) tilvikaskýrslum í fangelsinu á Litla-Hrauni þar sem tilvik um líkamlegt ofbeldi milli fanga var skráð um það bil mánaðarlega.

42 Átökin voru að sögn oft vegna vangoldinna fíkniefnaskulda.

43 Í þessu samhengi er rétt að taka fram að fangi var settur í einangrunarklefa (í húsi 1 í fangelsinu) þegar heimsóknin fór fram, að eigin ósk og að sögn í tengslum við ógreidda fíkniefnaskuld. Sendinefndinni var tjáð að þetta væri aðeins tímabundin lausn (að hámarki í nokkra daga) og að Fangelsismálastofnun myndi líklegast flytja hann í annað fangelsi eftir að hann hefði hitt einn af sálfræðingum Fangelsismálastofnunar.

44 Sjá 46. lið hér á eftir.

45 Sjá 41. lið hér á eftir.

46 Lögreglumenn á Selfossi (næsta bæjarfélagi) tjáðu sendinefndinni að þeir hefðu verið kallaðir að fangelsinu á Litla-Hrauni sex sinnum á milli 1. janúar og 19. maí 2019.

47 Hver, hvar, hvenær, allir sýnilegir áverkar, vitnaskýrslur, aðgerðir starfsfólks með nákvæmri tímasetningu hvers þáttar, o.s.frv.

48 Virkt öryggi felur í sér að starfsfólk myndi jákvæð tengsl við fanga á grundvelli ákveðni og sanngirni ásamt skilningi á persónulegri stöðu þeirra og þeirri áhættu sem stafar af einstökum föngum (sjá 51. reglu í evrópskum fangelsisreglum, <https://rm.coe.int/european-prison-rules-978-92-871-5982-3/16806ab9ae>, og málsgrein 18.a í tilmælum ráðherra nefndar Evrópuráðsins Tilm. (2003) 23 til aðildarríkjanna um meðferð fangelsisyrvalda á föngum með ævilanga dóma og aðra langa fangelsisdóma, [https://search.coe.int/cm/Pages/result\\_details.aspx?ObjectID=09000016805dec7a](https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805dec7a)).

Virkt öryggi gerir einnig ráð fyrir viðunandi framboði á uppbyggilegri virkni, sjá 30. lið hér á eftir.

### 3. Aðstæður í fangelsum

28. Efnislegar aðstæður til fangavistar voru almennt mjög góðar í öllum fangelsunum sem heimsótt voru. Klefar (eingöngu einmenningsklefar) voru af góðri stærð (9 til 12 m<sup>2</sup> í reynd), almennt vel lýstir og loftræstir, útbúnir eins og við á (að lágmarki með rúmi með öllum rúmfötum, fataskáp, skrifborði, stól, hillum og kallkerfi<sup>49</sup>), hreinir og í flestum tilvikum mjög vel við haldið. Margir klefar höfðu lokaða hreinlætisaðstöðu og allir fangar höfðu greiðan aðgang að salerni og hágæða sameiginlegri þvotta- og sturtuáðstöðu. Hvað mat varðar var hann alltaf góður og vel úti látinn (og flestir fanganna gátu útbúið eigin máltíðir).

Aðeins voru fáar undantekningar frá þessari almennt mjög fullnægjandi stöðu: sumir klefar á efstu hæðinni sjávarmegin í húsi 3 á *Litla-Hrauni* voru byrjaðir að láta á sjá vegna vatnsleka í útveggjum og undir þakinu. Enn fremur voru sumir klefar í *fangelsinu á Hólmsheiði* (á kvennadeildinni og öryggisdeildinni) með matt gler í gluggum, að því er virðist til að tryggja friðhelgi einkalífs. Þó að markmiðið sé augljóslega réttmætt var afleiðingin sú að fangar sem vistaðir eru í þessum klefum (einkum kvenfangar, sem dvöldu lengur í þeim) höfðu ekkert útsýni.

Í *fangelsinu á Kvíabryggju* var engin alveg örugg aðstaða fyrir kvenfanga, einkum að því er varðar sameiginlegar sturtur<sup>51</sup>, og aðalbyggingin (sameiginleg svæði, ekki klefarnir) var svo þétt setin að það var ekkert skrifstofurými fyrir starfsfólk og ekkert herbergi fyrir heimsóknir. Forstöðumaður fangelsisins sýndi sendinefndinni áætlanir um að stækka fangelsið með því að bæta nýrri álmu við aðalíveruhúsið sem myndi meðal annars innihalda litla deild (fjórir klefar) fyrir konur, kennslustofu, sérstakt herbergi fyrir heimsóknir og skrifstofu starfsfólks; hann hafði þegar lagt þessar áætlanir fyrir Fangelsismálastofnun til skoðunar.

**CPT mælist til þess að ráðist verði í aðgerðir til að taka á fyrrnefndum annmörkum í fangelsunum á Litla-Hrauni, Hólmsheiði og Kvíabryggju. Varðandi síðarnefnda fangelsið óskar nefndin eftir ítarlegri upplýsingum um fyrirhugaða viðbyggingu. Almennt séð ættu íslensk stjórnvöld að íhuga hvernig veita megi konum öruggari aðbúnað við afplánun í opnum fangelsum.**<sup>52</sup>

29. Það olli sendinefndinni áhyggjum að heyra frá stjórnendum og starfsfólki að gæsluvarðhaldsfangar sem eru í einangrun samkvæmt dómsúrskurði í *fangelsinu á Akureyri*<sup>53</sup> yrðu (þrátt fyrir tilmæli CPT í skýrslunni um vitjunina árið 2012<sup>54</sup>) áfram vistaðir í gluggalausum klefa í allt að 14 daga.

49 Yfirleitt ásamt fjölda persónulegra muna og ýmiss konar hljóm- og myndflutningstækja.

50 Öryggisklefar voru sjaldan notaðir og þá aðeins í stuttan tíma.

51 Þó tók eini kvenfanginn þegar heimsóknin fór fram skýrt og ítrekað fram við sendinefndina að henni þætti sér ekki ógnað á nokkurn hátt með því að deila sameiginlegum vistarverum með karlföngum. Hún bætti því að hún gæti læst klefa sínum innan frá ef hún vildi (eins og allir aðrir fangar, sjá 20. lið hér á undan).

52 Eina sérstaka kvennadeildin, í fangelsinu á Hólmsheiði, var lokað deild.

53 Það voru engir slíkir fangar þegar heimsóknin í fangelsið fór fram (aðeins voru nokkrir slíkir í fangelsinu á Hólmsheiði) og almennt hafði slíkum föngum fækkað mikið frá heimsókninni árið 2012 og einangrunarvist gæsluvarðhaldsfanga samkvæmt dómsúrskurði heyrði nú til undantekninga og var sjaldgæf í raun, sem ber að fagna (sjá einnig 47. lið hér á eftir).

54 Sjá 49. lið í CPT/Inf (2013) 37, <https://rm.coe.int/1680696c40>.

Eins og þegar hefur verið nefnt í 8. lið hér á undan tók sendinefndin það fram við lok heimsóknarinnar að þetta ástand væri óviðunandi og fór fram á að íslensk stjórnvöld staðfestu, innan eins mánaðar, að fyrrnefndur klefi hefði verið tekinn úr notkun og að allir gæsluvarðhaldsfangar á Akureyri séu vistaðir í klefum með fullnægjandi aðgangi að dagsbirtu. Í bréfi sínu frá 24. júní 2019 upplýstu íslensk stjórnvöld nefndina um að þetta hafi þegar verið gert. CPT fagnar þessum jákvæðu viðbrögðum við áriðandi tilmælum sendinefndarinnar.

30. Hvað varðar virgni veitti sendinefndin því athygli að reynt var að veita föngunum fjölbreytta starfsemi í öllum fangelsunum sem heimsótt voru. Að því sögðu var tiltölulega lítið í boði í *fangelsinu á Hólmsheiði*<sup>55</sup> og vinnu- og menntunaraðstaðan í *fangelsinu á Litla-Hrauni* var áfram vannýtt.<sup>56</sup>

Einnig var frekar lítið í boði í *fangelsinu á Akureyri* með nokkrum námskeiðum í fjarnámi og fáeinum störfum (þrif, samsetning á grillum, garðvinna fyrir sveitarfélagið). Á hinn bóginn stunduðu allir fangar vinnu í *fangelsinu á Kvíabryggju*<sup>57</sup> (nema einn sem var að nálgast eftirlaunaaldur og vildi ekki vinna)<sup>58</sup> og nokkrir fangar tóku áfanga á framhaldsskólastigi í fjarnámi.

**31. CPT mælist til þess að íslensk stjórnvöld efli viðleitni sína til þess að þróa framboð á vinnu og annarri skipulagðri virkni fyrir alla fanga, einkum þá sem afplána langa dóma. Hér er vísað í tilmælin í 23. lið hér á undan.**

Nefndin er einnig þeirrar skoðunar að bjóða ætti einstaklingsmiðaðar áætlanir um meðferð og endurhæfingu fyrir fanga með geðraskanir<sup>59</sup> og skerta námsgetu.<sup>60</sup>

55 Sem einkum veitti föngum engin föst námskeið eða starfsþjálfun; nokkurt fjarnám var það eina sem var í boði en margir fangar sem talað var við sögðu sendinefndinni að þeim hefði verið tjáð við komu í fangelsið að of seint væri að skrá sig af því að skólaárið væri þegar hafið.

56 35 fangar stunduðu vinnu (þrif, gerð skráningarmarkja ökutækja, viðgerðir og þrif á bílum, tré- og málmsmíði, endurvinnsla á gömlum tölum, o.s.frv.) og 27 sóttu skóla; hins vegar voru 19 fangar í vinnu og stunduðu nám samhliða.

Stöku sinnum buðust einnig starfsþjálfunarnámskeið (fyrir logsuðumenn og bifvélavirkja). Fangar fengu greitt bæði fyrir vinnu og mætingu í kennslutíma (samkvæmt vitnisburði fanganna sem sendinefndin ræddi við gátu þeir aflað sér allt frá jafngildi 220 til 700 evra á mánuði).

57 Einkum á sauðfjárbúi fangelsisins sjálfs og við bílavíðgerðir og á trésmíðaverkstæði. Sumir fangar unnu einnig í eldhúsinu, þrifu sameiginleg svæði og sumir fengu jafnvel leyfi til að reka (löglega) eigin bókhalds- eða tölvufyrirtæki eftir venjulegan vinnutíma.

58 Forstöðumaður fangelsisins á Kvíabryggju sagði sendinefndinni að þótt fræðilega væri dæmdum föngum á Íslandi skylt að vinna hygðist hann ekki beita fangann viðurlögum fyrir að neita að vinna.

59 Sjá 39. lið hér á eftir. Að því er varðar (fjölmarga) fanga með fknivanda, sjá 26. lið hér á undan og 41. lið hér á eftir.

60 Meðal annars voru nokkrir fangar með skerta námsgetu í húsi 3 í fangelsinu á Litla-Hrauni og einn í fangelsinu á Kvíabryggju.

Allt þetta (ásamt almenntri innleiðingu einstaklingsmiðaðra meðferðaráætlana)<sup>61</sup> krefst starfsfólks með betri þjálfun<sup>62</sup> en einnig að ráðnir séu fleiri félagsráðgjafar,<sup>63</sup> kennarar og starfsþjálfarar, ásamt meiri afskiptum fangelsissálfræðinga og sérfræðinga í fíknisjúkdómum.<sup>64</sup> **CPT mælist til þess að gripið verði til aðgerða í ljósi athugasemdanna hér á undan.**

**32.** Meirihluti fanganna í fangelsunum sem heimsótt voru áttu rétt á ríflegum tíma utan fangaklefa<sup>65</sup> og höfðu aðgang að vel útbúnum sameiginlegum svæðum<sup>66</sup>, líkamsræktarsölum innanhúss<sup>67</sup> og æfingasvæðum utandyra (í eina klukkustund hið minnsta fyrir fanga á öryggis- og einangrunardeildum og allt að 4,5 klukkustundir á dag fyrir aðra fanga)<sup>68</sup> með einhverjum íþróttabúnaði. Að því sögðu höfðu æfingasvæðin á *Litla-Hrauni* og *Akureyri* ekki verið útbúin skjóli gegn vondum veðrum þrátt fyrir fyrri tilmæli nefndarinnar. **CPT skorar á íslensk stjórnvöld að bæta úr þessum annmörkum.**

Sendinefndin hafði áhyggjur af því að sjá að þrátt fyrir fyrri tilmæli nefndarinnar fengu gæsluvarðhaldsfangar í einangrun samkvæmt dómsúrskurði í *fangelsinu á Akureyri* aðeins hreyfingu utandyra fyrir kl. 8 að morgni eða eftir kl. 10 að kvöldi (þegar klefadyrnar voru læstar á svæði fyrir almenna fanga). Þetta er óviðunandi. **CPT skorar á íslensk stjórnvöld að gera gæsluvarðhaldsföngum á Akureyri kleift að stunda hreyfingu utandyra að degi til.**

**33.** Staðan varðandi virkni var ekki eins góð að því er varðar fanga sem vistaðir eru á jarðhæð í húsi 4 í *fangelsinu á Litla-Hrauni*, en nokkrir þeirra munu vera kynferðisbrotamenn.

Af býsna augljósum ástæðum voru sumir þessara fanga hræddir við að umgangast aðra fanga sem leiddi til þess að þeir gátu ekki tekið þátt í verkstæðisvinnu, kennslustundum<sup>69</sup> eða stundað daglega hreyfingu utandyra (þar sem þeir höfðu enga aðskilda örugga æfingaaðstöðu).<sup>70</sup> Stjórnendur og starfsfólk reyndu að draga úr neikvæðum áhrifum þessara aðstæðna með aukinni viðveru á deildinni og með því að bjóða þessum föngum einhverja uppbót, t.d. lengri tíma í líkamsræktarsal (undir viðeigandi eftirliti, til að koma í veg fyrir samskipti við aðra fanga); hins vegar er staðreyndin sú að sumir af þessum föngum fóru aðeins út af deildinni til að fara á heimsóknasvæðið eða til að hitta lækni. **Nefndin mælist til þess að meira sé gert til að bjóða þessum föngum virkni (í öruggu umhverfi).**

61 Sjá 23. lið hér á undan.

62 Sem geta og vilja eiga meiri samskipti við fanga í vistarverum en nú er, sjá einnig 25. lið hér á undan.

63 Þegar heimsóknin fór fram voru aðeins þrír félagsráðgjafar í öllu fangelsiskerfinu og þeir skiptu viðveru og starfsemi sinni á milli fimm fangelsa á Íslandi.

64 Sjá 40. og 42. lið hér á eftir.

65 Þeim var frjálst að hreyfa sig inni á sínum deildum á milli kl. 7 og 8 að morgni og 10 og 11 að kvöldi.

66 Með setsvæðum, borðum, eldhúskrök, sjónvarpstækjum, DVD-spilurum, tölvum og tölvuleikjum, hljómtækjum, borðspilum, bókum og tímaritum.

67 Í 1,5 til 2 klukkustundir á dag.

68 Eins og þegar hefur verið nefnt (sjá 20. lið hér á undan), gátu fangar á Kvíabryggju farið um allt yfirráðasvæði fangelsisins.

69 Aðeins einn af þeim tíu föngum sem um ræðir stundaði vinnu og annar sótti skóla.

70 Samkvæmt starfsfólki neituðu sex af tíu föngum að stunda daglega hreyfingu utandyra.

Við lok heimsóknarinnar í *fangelsið á Litla-Hrauni* tjáði forstöðumaður fangelsisins sendinefndinni að hann hefði ákveðið að leyfa fyrrnefndum föngum að vera einum á æfingasvæðinu (án þess að aðrir fangar væru viðstaddir) í eina klukkustund á dag. CPT fagnar þessu frumkvæði sem telja má fyrsta skref áfram; hins vegar **ættu viðkomandi fangar (og, almennt séð, allir aðrir fangar sem gætu haft ástæðu til að óttast samfanga sína) helst að hafa sama rétt til daglegrar hreyfingar utandyra og allir aðrir, við aðstæður sem tryggja öryggi þeirra. Þetta gæti vel kallað á að byggja þurfi aðskilið, öruggt æfingasvæði utandyra fyrir þá.**

#### 4. Heilbrigðisþjónusta

34. Að því er varðar þjónustu heilbrigðisstarfsfólks fékk *fangelsið á Akureyri*<sup>71</sup> áfram vikulega heimsókn lækni (heimilislækni)<sup>72</sup> en, öfugt við 2012, kom enginn hjúkrunarfræðingur í heimsókn. Ef lækni- og fræðingur neyðartilvik koma upp er sjúkrabifreið kölluð til.

Rétt eins og í vitjuninni árið 2004<sup>73</sup> naut *fangelsið á Kvíabryggju*<sup>74</sup> ekki sinnar eigin heilbrigðisþjónustu og treysti þess í stað á nálæga (í 7 km fjarlægð) heilsugæslustöð í Grundarfirði þegar þörf var á. Þetta fyrirkomulag hélt áfram, að því er virðist, almennt með fullnægjandi hætti og sendinefndin heyrði engar kvartanir frá föngum varðandi aðgang að heimilislækni.

Í *fangelsinu á Litla-Hrauni*<sup>75</sup> sáu þrjú heimilislæknar og tveir hjúkrunarfræðingar frá Heilbrigðisstofnun Suðurlands á Selfossi (næsta bæ í 11 km fjarlægð) um almenna heilsugæslu.<sup>76</sup> Heimilislæknarnir höfðu viðveru í fangelsinu sex sinnum í mánuði.<sup>77</sup>

Annar hjúkrunarfræðinganna (sem hafði fengið menntun í geðhjúkrun) vann í *fangelsinu á Litla-Hrauni* fjórum sinnum í viku, hinn kom tvisvar í viku. Í heild náði viðvera heilbrigðisstarfsfólks átta klukkustundum á dag, mánudaga til föstudaga (þ.e. það var engin viðvera á kvöldin og um helgar).

Heimilislæknir heimsótti *fangelsið á Hólmsheiði*<sup>78</sup> tvisvar í viku,<sup>79</sup> hjúkrunarfræðingur kom þrisvar til fjórum sinnum í viku (í 6-8 klukkustundir í senn) og annar hjúkrunarfræðingur kom einu sinni í viku. Læknar voru einnig á bakvakt alla virka daga frá kl. 8 að morgni til 5 síðdegis og hægt var að kalla annan hjúkrunarfræðinginn til hvenær sem er (hinn hjúkrunarfræðinginn aðeins á virkum dögum).

71 Rými fyrir 10, fjöldi fanga þegar heimsóknin fór fram: 7.

72 Eins og í vitjuninni árið 2012, sjá 52. lið í CPT/Inf (2013) 37, <https://rm.coe.int/1680696c40>.

73 Sjá 47. lið í CPT/Inf (2006) 3, <https://rm.coe.int/1680696c17>.

74 Rými fyrir 23, fjöldi fanga þegar heimsóknin fór fram: 21.

75 Rými fyrir 87, fjöldi fanga þegar heimsóknin fór fram: 68.

76 Til samanburðar fékk *fangelsið* (sem þá hýsti 73 fanga) heimilislækni í heimsókn tvo daga í viku árið 2012 og hjúkrunarfræðing fjóra daga í viku; viðvera lækna hafði þannig versnað, en batnað hjá hjúkrunarfræðingum. Sjá 52. lið í CPT/Inf (2013) 37, <https://rm.coe.int/1680696c40>.

77 Tvisvar í fyrstu og þriðju viku mánaðar og einu sinni í annarri og fjórðu viku, að sögn (samkvæmt einum lækna sem sendinefndin tók viðtal við) „í eins margar klukkustundir og þörf krafði“; þeir voru einnig tiltækir á bakvakt utan þessa tíma.

Í neyðartilvikum var hægt að fá sjúkrabifreið frá Selfossi; það virtist taka um 10 mínútur að fá sjúkrabifreiðina á staðinn.

78 Rými fyrir 56, fjöldi fanga þegar heimsóknin fór fram: 44.

79 Þetta var teymi lækna sem störfuðu á einkarekinni stofu heimilislækna í Reykjavík sem Fangelsismálastofnun samdi við í kjölfar útboðs.

35. Í ljósi þess sem á undan greinir **ítrekar nefndin tilmæli sín um að íslensk stjórnvöld kappkosti að auka viðveru læknis í fangelsinu á Litla-Hrauni.**

Að því er varðar hjúkrunarfólk ættu fangelsi sem vista gæsluvarðhaldsfanga (einkum fangelsin á Hólmsheiði og á Litla-Hrauni)<sup>80</sup>, að álitu CPT, að hafa aðgengi að heilbrigðisstarfsfólki allan sólarhringinn. Að lágmarki verður að gera ráðstafanir til þess að tryggja að einstaklingur sem er fær um að veita skyndihjálp sé ávallt viðstaddur í þessum fangelsum, þ.m.t. að næturlagi og um helgar; helst ætti þessi einstaklingur að vera hjúkrunarfræðingur.

Að því er varðar *fangelsin á Akureyri og Kvíabryggju* er nefndin áfram þeirrar skoðunar að þau myndu njóta góðs af daglegum heimsóknum hjúkrunarfræðings sem gæti sinnt þörfum fanga fyrir grunnþjónustu og, ef nauðsyn krefur, vísað málum þeirra til læknis. Enn fremur gæti viðkomandi hjúkrunarfræðingur tekið við beiðnum fanganna um ráðgjöf og gefið lyfseðilskyld lyf, verk sem nú eru, í öllum fangelsum sem heimsótt voru, framkvæmd af fangelsisstarfsmönnum sem ekki hafa menntun á heilbrigðisviði (sem vekur einnig spurningar um trúnaðarkvöð heilbrigðisstétta).<sup>81</sup> CPT mælist til þess að áttak sé gert í því að skipuleggja slíkar heimsóknir daglega í þessum tveimur fyrrnefndu fangelsum. Almennt ætti að leggja af þá venju að fangaverðir sem ekki hafa læknisfræðilega menntun úthluti lyfjum í öllum íslenskum fangelsum eins fljótt og auðið verður.

36. Eins og nefndin hafði áður gagnrýnt<sup>82</sup> er aðgangur fanga að tannlæknaþjónustu áfram takmarkaður því þeim er ætlað að greiða fyrir slíka meðferð,<sup>83</sup> að minnsta kosti að hluta til.<sup>84</sup> Nokkrir fangar sem sendinefndin ræddi við kvörtuðu undan þessu.

Skoðun CPT<sup>85</sup> er sú að það hljóti að vera á ábyrgð ríkisins að veita heilbrigðisþjónustu í fangelsum og, í ljósi sérstakra þarfa fanga fyrir heilbrigðisþjónustu, að þeir ættu að njóta a.m.k. sömu heilbrigðisþjónustu og er almennt í boði og hafa aðgang að nauðsynlegri heilbrigðisþjónustu (skoðun, meðferð og lyfjagjöf) án endurgjalds.

**CPT skorar á íslensk stjórnvöld að tryggja að allir fangar hafi aðgang að fullnægjandi tannlæknaþjónustu, þ.m.t. þeir sem ekki hafa ráð á að greiða fyrir slíka meðferð.**

80 Fangelsið á Akureyri hósti gæsluvarðhaldsfanga stöku sinnum en aldrei lengi í einu.

81 Lyfjum sem ávísað var af læknum var pakkað inn af hjúkrunarfræðingum (sem unnu í viðkomandi fangelsum eða á heilsugæslustöðvum í nágrenninu) í plastbox fyrir hvern fanga fyrir eina viku í senn (merkt nafni fangans og heiti og skammtastærð lyfjanna) sem var geymt í vaktherbergi fangavardanna; þannig gátu fangaverðir fengið upplýsingar um heilbrigðisástand fanganna.

Einnig er vert að taka fram að nokkrir fangar, a.m.k. í fangelsinu á Hólmsheiði, héldu því fram að fangaverðir hefðu stöku sinnum gert mistök að því er varðar tegund, skammt og/eða tíðni lyfja sem þeir áttu að gefa föngum. Sjá t.d. 50. lið skýrslunnar um vitjunina árið 2004 (CPT/Inf (2006) 3, <https://rm.coe.int/1680696c17>).

82 Fangi sem rétt var við sagði sendinefndinni að tvær heimsóknir til tannlæknis hefðu nýlega kostað hann ISK 85.000 (u.þ.b. EUR 620), sem jafngiltu að sögn heilum mánaðarlaunum hans fyrir vinnu.

83 Að sögn var hægt að óska eftir endurgreiðslu að hluta eftir á frá félagsþjónustu viðkomandi sveitarfélags, en ferlið var þungt í vöfum og hægfara, og ekki vissu allir þeir fangar sem rétt var við af því.

85 Einnig að álitu Sameinuðu þjóðanna, sjá 1. mgr. 24. reglu í stöðluðum lágmarksreglum Sameinuðu þjóðanna um meðferð fanga (Nelson Mandela reglurnar), sem samþykktar voru á allsherjarþingi SÞ þann 29 september 2015, <https://undocs.org/A/RES/70/175>.



37. Þrátt fyrir tilmæli sem nefndin hefur ítrekað allt frá sinni fyrstu vitjun til Íslands (árið 1993)<sup>86</sup> fór enn engin kerfisbundin og (einkum) skjót læknisskoðun fram þegar fangar komu til afplánunar<sup>87</sup> þ.m.t. könnun á því hvort áverkum og smitandi sjúkdómar séu til staðar<sup>88</sup> í fangelsunum sem heimsótt voru.<sup>89</sup>

CPT hefur áður lagt áherslu á að fyrrnefnt ástand sé óviðunandi. Kerfisbundin læknisskoðun nýkominna fanga er nauðsynleg, einkum til að draga úr áhættu á sjálfsvígum og hindra dreifingu smitsjúkdóma og til að skrá áverka tímanlega. Að frátöldum sérstökum aðstæðum ætti skoðun læknis á föngum að fara fram daginn sem þeir mæta, einkum að því er varðar þá sem eru að koma inn í fangelsiskerfið. **Nefndin skorar enn á ný á íslensk stjórnvöld að grípa til nauðsynlegra ráðstafana til að tryggja að allir fangar séu skoðaðir af lækni, eða af hjúkrunarfræðingi sem heyrir undir lækni, innan 24 tíma frá komu. Ferlið ætti einnig að fela í sér kerfisbundna skimun fyrir berklum og valkvæða prófun fyrir HIV og lifrabólgu B og C.**

Enn fremur ítrekar CPT tilmæli sín um að gefa skuli út sértækar leiðbeiningar<sup>90</sup> til að tryggja að hvenær sem heilbrigðisstarfsfólk í fangelsum tekur eftir áverkum á líkama fanga sem eru í samræmi við ásakanir fangans um illa meðferð (eða sem gefa vísbendingu um illa meðferð, jafnvel þó engar ásakanir séu til staðar), séu slíkir áverkum skráðir samviskusamlega af heilbrigðisstarfsfólki og að skráningunni sé tafarlaust og kerfisbundið vísað til viðkomandi ákærvalds, óháð óskum viðkomandi fanga. Heilbrigðisstarfsfólkið ætti að láta hlutaðeigandi fanga vita af því að gerð slíkrar skýrslu falli innan ramma kerfis til að koma í veg fyrir illa meðferð, að skýrsluna verði að senda sjálfkrafa til óháðs rannsóknaraðila sem er skýrt tilgreindur og að slíkar sendingar komi ekki í staðinn fyrir að kæra sé lögð fram með réttum hætti.<sup>91</sup>

Nefndin ítrekar einnig tilmæli sín um að innleiða skuli miðlægt kerfi til skráningar á áverkum (t.d. sérstaka skrá sem haldin er af heilbrigðisþjónustu fangelsisins) til að fylgjast betur með ástandinu, uppgötva tilvik og greina hugsanlega áhættu í því skyni að koma í veg fyrir ofbeldi fanga gegn öðrum föngum.

<sup>86</sup> Sjá 103. lið CPT/Inf (94) 8, <https://rm.coe.int/1680696bda>.

<sup>87</sup> Nokkrir fangar á Litla-Hrauni héldu því fram að það hefðu liðið allt að 12 dagar frá komu þeirra þar til þeir hefðu fyrst hitt lækni og nokkrir sögðust aðeins hafa hitt lækni eftir að þeir fóru fram á það.

Í fangelsinu á Hólmsheiði, sem er fyrst og fremst gæsluvarðhaldsfangelsi og komufangelsi fyrir marga fanga, voru að sögn tíðar tafir um allt að þrjú daga fram að fyrstu læknisskoðun.

<sup>88</sup> Sendinefndinni var tjáð við upphaf vitjunarinnar að til hefði verið kerfi (rekið af starfsfólki Landspítalans í Reykjavík) þar sem nýkomnum föngum í fangelsunum á Hólmsheiði og Litla-Hrauni hefði verið boðin skimun fyrir HIV og lifrabólgu B og C, en því hefði verið hætt á samdráttartímanum í kjölfar kreppunnar og nú væri engin slík skimun (og heldur engin meðferð) í neinu fangelsi.

<sup>89</sup> Og alls engin skoðun fór fram í fangelsinu á Kvíabryggju.

<sup>90</sup> Nefndinni skilst að núverandi leiðbeiningar um þetta, sem gefnar voru út af forstjóra Fangelsismálastofnunar (sjá 27. lið hér á undan) gildi ekki um heilbrigðisstarfsfólk.

<sup>91</sup> Einnig er vísað til ítarlegri krafna sem er að finna í efnislega hluta 23. ársskýrslu CPT („Heimildaöflun og tilkynning um læknisfræðileg sönnunargögn um illa meðferð“), einkum í 73. til 82. lið (skjal CPT/Inf (2013) 29, <https://rm.coe.int/1680696a9b>).

38. Að því er varðar heilbrigðisupplýsingar tók sendinefndin eftir því að gögn sem voru (eingöngu) tölvutæk í fangelsunum sem voru heimsótt voru almennt vel skráð og að trúnaður um upplýsingarnar í þeim var virtur. Að því sögðu var enn ekkert samræmt heildarkerfi fyrir skráningu slíkra gagna og ekkert skilvirkt ferli fyrir skipti á heilbrigðisupplýsingum milli fangelsa (einkum milli *fangelsanna á Hólmsheiði og Litla-Hrauni*).<sup>92</sup> Þetta olli vanda ef/þegar flytja þurfti fanga í annað fangelsi.

**CPT mælist til þess að íslensk stjórnvöld komi á fót kerfum til að auðvelda skipti sjúkraskráa milli viðkomandi heilbrigðisþjónustuveitenda í þágu heildarumsjónar með föngum. Íhuga ætti að sameina upplýsingarnar í eitt sameinað rafrænt kerfi til að tryggja skjótan og greiðan aðgang heilbrigðisstarfsfólks fangelsa að viðkomandi heilbrigðisupplýsingum og til að auðvelda samfellu og samsvörum umsjónar með föngum, bæði til og frá samfélaginu fyrir utan.**

39. Nefndin hefur alvarlegar áhyggjur af því að fangar á Íslandi hafi áfram mjög takmarkaðan aðgang að geðheilbrigðisþjónustu og sálfræðiaðstoð.

Ástandið í *fangelsinu á Litla-Hrauni* hafði jafnvel versnað enn frekar, þar sem geðlæknar heimsóttu fangelsið ekki lengur,<sup>93</sup> enda þótt þar væru vistaðir fangar sem glímdu við geðrænan vanda.<sup>94</sup> Ástandið var einnig óviðunandi í öðrum fangelsum sem heimsótt voru sem fengu aldrei heimsókn frá geðlækni. Forstöðumenn *fangelsanna á Hólmsheiði og Litla-Hrauni* (og heimilislæknar sem unnu þar) viðurkenndu að andlegt ástand nokkurra fanga væri þannig að flytja hefði átt þá á viðeigandi heilbrigðisstofnun. Hins vegar væri nánast ómögulegt að framkvæma slíkan flutning.

Að því er varðar sálfræðiaðstoð voru þrír sálfræðingar starfandi hjá Fangelsismálastofnun,<sup>95</sup> sem heimsóttu *fangelsin á Litla-Hrauni og Hólmsheiði* einu sinni eða tvisvar í viku; hins vegar voru heimsóknir í hin tvö fangelsin afar sjaldgæfar (t.d. tvisvar á ári á *Kvíabryggju*) og Fangelsismálastofnun bauð föngum þess í stað að ræða við sálfræðing í gegnum netsíma (VoIP).<sup>96</sup> Einnig má taka fram að sálfræðingar Fangelsismálastofnunar framkvæmdu bæði áhættumat og sinnu meðferð.

**40. Í ljósi þess sem á undan er rakið ítrekar CPT fyrri tilmæli sín um að veiting geðheilbrigðisþjónustu verði bætt umtalsvert í öllum fangelsunum sem heimsótt voru. Nefndin skorar einnig á íslensk stjórnvöld að grípa tafarlaust til aðgerða til að tryggja að fangar sem eru haldnir geðsjúkdómi sem krefst innlagnar á geðheilbrigðisstofnun séu vistaðir og njóti umönnunar á viðeigandi stofnun.**

<sup>92</sup> Þetta virtist vera vegna þess að (eins og þegar hefur verið nefnt í 34. lið hér á undan) heilbrigðisstarfsfólk sem vinnur í fangelsinu á Hólmsheiði var ekki hluti af opinbera heilbrigðiskerfinu heldur tilheyrdi það einkafyrirtæki sem hafði unnið útboð um veitingu heilbrigðisþjónustu fyrir fangana þar.

<sup>93</sup> Frá 2013. Til loka árs 2012 hafði fangelsið á Litla-Hrauni fengið heimsókn frá geðlækni tvisvar í mánuði, sjá 57. lið í CPT/Inf (2013) 37, <https://rm.coe.int/1680696c40>.

<sup>94</sup> Þetta átti við um a.m.k. 10% fanga að sögn fulltrúa Fangelsismálastofnunar sem sendinefndin hitti við upphaf heimsóknarinnar.

<sup>95</sup> Fulltrúar Fangelsismálastofnunar upplýsti sendinefndina um að fjórði sálfræðingurinn hefði verið ráðinn og myndi væntanlega hefja störf þann 1. júní 2019.

<sup>96</sup> Einn fangi í fangelsinu á Kvíabryggju hafði fengið heimild til þess að fá slíka ráðgjöf frá sínum eigin sálfræðingi á eigin kostnað (ISK 10.000, um það bil EUR 75 fyrir hvern 30 mínútna tíma).



Enn fremur mælist CPT til þess að íslensk stjórnvöld þrói hlutverk fangelsissálfræðinga, einkum að því er varðar klíníska meðferðarvinnu með mismunandi hópum fanga. Í þessu samhengi er þörf á átaki til að ráða, í fyllingu tímans, sálfræðinga með klíníska þjálfun sem ættu að verða hluti af heilsugæsluteyminu og sem ættu í störfum sínum að forðast að sameina tvö mismunandi hlutverk, þ.e. áhættumat og klíníska meðferðarvinnu.

41. Áfengis- og fíkniefnavandi er enn ein helsta áskorunin sem íslenska fangelsiskerfið stendur frammi fyrir.<sup>97</sup>

Fulltrúar Fangelsismálastofnunar sem sendinefndin hitti við upphaf heimsóknarinnar töldu að 70 til 80% fanga í *fangelsinu á Litla-Hrauni* ættu við fíknivanda að etja. Fangelsið veitti takmarkaðan aðgang að lyfjum sem notuð eru til viðhaldsmeðferðar (Suboxone, samsett lyf sem inniheldur búprenorfín og naloxón)<sup>98</sup> en upphaf meðferðar er ferli sem er fremur langt og þungt í vöfum<sup>99</sup> og sendinefndin heyrði kvartanir frá fögnum um að þeir þyrftu að ganga í gegnum fráhvörf án nokkurra lyfja til að milda einkennin vegna þess að of langan tíma tók að afgreiða beiðnina.

Eins og áður<sup>100</sup> var einnig „fíkniefnalaus“ deild í fangelsinu (með 11 rýmum og níu fögnum þegar heimsóknin fór fram) þar sem fangar gátu fylgt (eftir persónulega skriflega umsókn og undirritun „samnings“<sup>101</sup> við stjórnendur) sérstakri fíkniefnameðferð<sup>102</sup> sem, eftir að henni var lokið á árangursríkan hátt, gat leitt til flutnings í opið fangelsi eða meðferðarstöð utan fangelsisins (Vogur).<sup>103</sup>

Meira var í boði fyrir fanga með áfengisvanda: AA-fundir voru haldnir daglega í *fangelsinu á Litla-Hrauni* (sem 2 til 12 sóttu í hvert skipti), tvisvar í viku í *fangelsinu á Hólmsheiði* og einstöku sinnum í *fangelsunum á Akureyri og Kvíabryggju*.

42. Þrátt fyrir ofangreint metur sendinefndin heildarmyndina svo að enn sé engin alhliða þverfagleg áætlun til að fást við fíkniefni í fangelsum og að helstu aðferðirnar sem beitt var í raun væru agaviðurlög<sup>104</sup> í *fangelsinu á Litla-Hrauni* og að senda fanga aftur í lokuð fangelsi frá *Kvíabryggju*<sup>105</sup> ef fíkniefnapróf reyndust jákvæð.<sup>106</sup>

97 Þetta hafði einnig áhrif á andrúmsloftið í fangelsunum og tengdist ofbeldi fanga gegn öðrum fögnum í fangelsinu á Litla-Hrauni (sjá 26. lið hér á undan).

98 Tíu fangar fengu Suboxone þegar heimsóknin fór fram (og einn fangi í fangelsinu á Hólmsheiði).

99 Samkvæmt heimildum hafði aðeins einn sérfræðilæknir, sem vinnur á Landspítalanum í Reykjavík, heimild til að gefa út lyfseðil fyrir Suboxone (lyfseðlar voru vanalega sendir með tölvupósti í fangelsið) að fenginni skriflegri beiðni frá fangelsislækni

100 Sjá 58. lið skýrslunnar um vitjunina árið 2012 (CPT/Inf (2013) 37, <https://rm.coe.int/1680696c40>):

101 Þar skuldbundu viðkomandi fangar sig til að halda sig frá fíkniefnum (og samþykktu reglubundnar fíkniefnaprófanir) og til að fylgja áætluninni.

102 Hún samanstendur m.a. af einstaklings- og hópmeðferð (sem veitt er af geðlækni Fangelsismálastofnunar og fíkniefnaráðgjafa), fyrirlestrum, hugleiðslu og AA-fundum.

103 Þó hafði stöðin að sögn aðeins 1-2 laus rými á ári og biðlistinn var langur.

104 Sjá 46. lið hér á eftir.

105 Samkvæmt fangelsistjóranum á Kvíabryggju voru tveir til átta fangar sendir aftur í lokað fangelsi á hverju ári af þessum sökum.

106 Vert er að taka fram að þvagpróf fyrir fíkniefnum sem eru til staðar í fangelsum (svo kölluð UScreen-fíkniefnaprófunarglös) gátu greint mismunandi „klassísk“ fíkniefni (marjúana, kannabis, kókaín, ópíöt 300 ng/mL, ópíöt 2000 ng/mL, fensýklidín, oxýkódón, þríhringa þunglyndislyf, alsælu, amfetamín, metamfetamín, barbítúrefni, bensódíasepín, meþadon, búprenorfín o.s.frv.) en ekki nýju tilbúnu vímuefnin (tilbúin kannabisefni) og einkum hið svokallaða „spice“ sem var, samkvæmt þeim fögnum, stjórnendum og starfsfólki sem rætt var við, að verða

Einkum átti Fangelsismálastofnun ekkert frumkvæði að skaðaminnkunarúrræðum og lét það alfarið í hendur Rauða krossins á Íslandi og frjálsra félagasamtaka.

Í þessu samhengi verður CPT að ítreka þá skoðun sína að umsjón með föngum með fíkniefnavanda verði að vera fjölbreytt og í tengslum við viðeigandi landsbundna forvarnaráætlun, útiloka þurfi framboð á fíkniefnum inni í fangelsum, taka á fíkniefnamisnotkun með því að finna og ná til fíkniefnanotenda, veita þeim meðferðarúrræði og tryggja viðeigandi eftirfylgni, þróa kröfur, eftirlit og rannsóknir um fíkniefnamál og veita starfsmönnum þjálfun og starfsþróun. Þessi stefna ætti einnig að leggja áherslu á hættu á að smitast af HIV eða lifrabólgu B og C við fíkniefnanotkun og fjalla um smitleiðir og leiðir til varna. Það segir sig sjálft að hið þverfaglega verkefni að semja, innleiða og fylgjast með viðkomandi áætlunum þarf að vera í höndum starfsfólks fangelsanna í nánu samstarfi við heilbrigðisstarfsfólk og annað viðkomandi starfsfólk (með sálfræðilega og félagsfræðilega menntun).

**Nefndin skorar á íslensk stjórnvöld að móta og koma til framkvæmda heildstæðri áætlun um að veita föngum með ávana- og fíkniefnavanda aðstoð (í tengslum við heildarstefnu í fíkniefnamálum), þ.m.t. skaðaminnkunarúrræði. Einnig er vísað í 43. og 44. lið hér á eftir.**

\*  
\*       \*

43. Ísland var eitt af þeim aðildarríkjum samningsins sem höfðu ákveðið (fyrir mörgum árum) að heilbrigðisþjónusta við fanga skyldi alfarið vera á ábyrgð heilbrigðisráðuneytisins. Enda þótt þetta hafi í meginatriðum verið jákvæð ákvörðun (þar sem ætlunin var að tryggja betur faglegt sjálfstæði heilbrigðisstarfsfólks og að meginreglan um að heilbrigðisþjónusta í fangelsum sé sambærileg þeirri sem almennt gerist væri virt) hefur nefndin, allt frá sinni fyrstu vitjun til Íslands árið 1993,<sup>107</sup> bent á nokkra þráláta og alvarlega annmarka á heilbrigðisþjónustu í fangelsum, þ.m.t. þá sem (aftur) var vísað er til í 37., 39. og 41. lið hér á undan (að því er varðar læknisskoðun sem einnig tekur til skráningar áverka, geðheilbrigðisþjónustu og sálfræðiaðstoðar ásamt baráttu við áfengis- og fíkniefnavanda í fangelsum).

CPT telur að ástæðu þess að þetta afar óviðunandi ástand sé viðvarandi megi a.m.k. að hluta rekja til þess að sértækar þarfir fyrir heilbrigðisþjónustu meðal fanga séu ekki nægilega viðurkenndar af íslenskum stjórnvöldum, einkum dómsmála- og heilbrigðisráðuneytunum. Skipulag heilbrigðisþjónustu í fangelsum, samspil hennar við utanaðkomandi heilsugæslustöðvar og sjúkrahús (einkum geðdeildir), ásamt starfslýsingum og þjálfun heilbrigðisstarfsmanna sem vinna með föngum, endurspeglar þessar sértæku þarfir ekki nægjanlega. Enn fremur hafa skortur á skýru skipulagi og ábyrgðarkeðju, sem er sértækt fyrir veitingu heilbrigðisþjónustu í fangelsum, ásamt skorti á skilvirkri gæðastýringu heilbrigðisráðuneytisins neikvæð áhrif á gæði umsjónar.

---

æ „vinsælla“ meðal fanga. Eina löggæslustofnunin sem hafði búnað til að greina „spice“ var tollgæslan á Íslandi (sendinefndin ræddi við tollverði á Keflavíkurlflugvelli) sem höfðu til yfirráða litrófsmæli sem gat skimað fyrir meira en 450 meintum eftirlitsskyldum efnum í einni, endanlegri prófun.

44. Í ljósi fyrrnefndra niðurstaðna óskaði sendinefndin eftir því við lok heimsóknarinnar<sup>108</sup> að íslensk stjórnvöld sendi nefndinni, innan þriggja mánaða, ítarlega aðgerðaáætlun (sem nái yfir tilgreind verkefni, ábyrgar stofnanir, fresti og fjárveitingar) um veitingu heilbrigðisþjónustu og um viðbrögð við fíkniefnavanda í fangelsum. Sendinefndin lagði áherslu á að þetta krefðist þess að komið yrði á raunverulegu samstarfi, bæði á vettvangi yfirstjórnar og í daglegum rekstri, milli ráðuneyta dómsmála og heilbrigðismála, ásamt þróun sértækra samskiptareglna fyrir veitingu almennrar og sértækrar heilbrigðisþjónustu í fangelsum, sem endurspeglar sértækar þarfir fanga fyrir heilbrigðisþjónustu.

Íslensk stjórnvöld upplýstu CPT um það með bréfi þann 15. ágúst 2019 að dómismálaráðuneytið hafi sett á fót sameiginlegan vinnuhóp sem samanstendur af fulltrúum heilbrigðisráðuneytisins, Fangelsismálastofnunar, Landspítalans, embættis landlæknis og Heilbrigðisstofnunar Suðurlands, sem hafði það verkefni að semja drög að aðgerðaáætlun fyrir 1. desember 2019. **Nefndin fer fram á að fá allan texta fyrrnefndrar aðgerðaáætlunar í svörum íslenskra stjórnvalda við þessari skýrslu.**

## 5. Önnur mál

45. Almennt hafa reglur um samskipti fanga við umheiminn haldist óbreyttar frá vitjun CPT árið 2012.

Fangar, jafnt í gæsluvarðhaldi sem í refsivist, áttu rétt á því að fá *heimsóknir* tvisvar í viku í allt að tvær klukkustundir, vanalega við opnar aðstæður.<sup>109</sup> Enn fremur heimiluðu yfirmenn fangelsanna sem voru heimsótt oft frekari heimsóknir til fanga. Heimsóknir fóru fram í vel búnum og vistlegum rýmum (nema í fangelsinu á Kvíabryggju þar sem ekki voru nein sérstök heimsóknarrými, sjá 28. lið hér á undan).

Í öllum fangelsunum sem heimsótt voru gátu fangar hringt *símtöl* á hverjum degi í a.m.k. 15 mínútur í senn. Á Kvíabryggju máttu fangar hafa eigin farsíma (án myndavélar og án nettengingar) eða gátu leigt farsíma af fangelsinu.

Enn fremur voru engar takmarkanir á *bréfaskiptum* til og frá fangelsinu. Að auki gátu fangar sem áttu ættingja erlendis (eða langt frá fangelsinu á Íslandi) fengið að eiga samskipti við ættingjana með netsíma (VoIP). Sumir fangar höfðu einnig aðgang að tölvupósti (ef það var réttlætandi vegna vinnu þeirra, t.d. þeir sem ráku fyrirtæki frá fangelsinu á Kvíabryggju).

---

<sup>108</sup> Sjá 8. lið hér á undan.

<sup>109</sup> Heimsóknir fóru í undantekningartilvikum fram í lokaðri aðstöðu (með glerskilrúmi, án líkamlegrar snertingar) í lokaðum fangelsum og reglan var að forstöðumenn fangelsanna mæltu fyrir um slíkt í stuttan tíma sem agaviðurlög fyrir brot á húsreglum í tengslum við heimsóknir (yfirleitt vegna tilraunar til fíkniefnasmygls eða við jákvæða svörun við fíkniefnaprófi þar sem aðstæður bentu til þess að fanginn hafi fengið fíkniefnin við heimsókn).

Í þeim fáu tilvikum þar sem gæsluvarðhaldsfangar voru í einangrunarvist samkvæmt dómsúrskurði (það voru fimm slíkir fangar þegar heimsóknin árið 2019 fór fram, allir vistaðir á fangelsinu á Hólmsheiði), fóru heimsóknir þeirra einnig fram í lokaðri aðstöðu.

46. Agaviðurlögum var almennt ekki beitt óhóflega í fangelsunum sem heimsótt voru og einangrun vegna agabrota í allt að 15 daga<sup>110</sup> var eingöngu beitt í sérstökum undantekningartilvikum.<sup>111</sup>

Að því sögðu er nefndin þeirrar skoðunar, þó að einangrun fanga væri í raun sjaldan beitt sem agaviðurlögum lengur en í nokkra daga, að í ljósi þess skaða sem af getur hlotist ætti hámarkstími einangrunar sem agaviðurlaga ekki að vera lengri en 14 dagar fyrir tiltekið brot og helst skemmri.<sup>112</sup>  
**CPT mælist til þess að 74. gr. laga um fullnustu um refsingar verði breytt til samræmis við það.**

Nefndin lýsir engum áhyggjum af málsmeðferð við beitingu agaviðurlaga sem veitti föngum enn nægilegt réttaröryggi.<sup>113</sup> Einnig kalla efnislægar aðstæður og fyrirkomulag<sup>114</sup> einangrunar sem agaviðurlaga ekki á neinar sérstakar athugasemdir.<sup>115</sup>

47. Sendinefndin var upplýst um það við upphaf heimsóknarinnar að mjög hefði dregið úr því að gripid væri til einangrunar gæsluvarðhaldsfanga með dómsúrskurði vegna rannsóknarhagsmuna og hún væri núna mjög sjaldgæf, væri almennt beitt í stuttan tíma (allt að tveimur vikum) og mjög sjaldan að fullu.<sup>116</sup>

Að því er varðar aðskilnað fanga frá öðrum föngum af öryggisástandum<sup>117</sup> var eina áhyggjuefnið sem vert er að nefna að í sérstökum öryggisklefa í *fangelsinu á Hólmsheiði*<sup>118</sup> eru málmhringir sem festir eru við gólfið umhverfis svæðið sem ætlað er fyrir dýnuna. Þó að sendinefndin hafi alls enga ástæðu til að draga í efa sannleiksgildi skýringanna sem starfsfólkið gaf (að hringunum hafi verið komið fyrir þegar fangelsið var byggt vegna skipulagsmistaka og þeir hefðu aldrei verið notaðir), **mælist CPT til þess að fyrrnefndir hringar væru fjarlægðir.**

110 Samkvæmt 74. gr. laga um fullnustu refsinga.

111 Algengustu agaviðurlögin voru sem hér segir: áminning, tímabundin svipting aukabúnaðar, tímabundið bann við aukalegri virkni (annarri en hreyfingu utandyra), tímabundin svipting hluta þóknunar fyrir ástundun vinnu og tímabundin beiting á heimsóknum í lokuðu rými.

Eins og þegar hefur verið nefnt í 45. lið hér á undan tengdust síðastnefndu viðurlögin oft tilraunum til fíkniefnasmygls í heimsóknum eða rökstuddum grun um að fíkniefni sem fangi hafði neytt hefðu komið inn í fangelsið við heimsókn.

112 Sjá einnig 56. lið í 21. almennu skýrslu CPT (CPT/Inf (2011) 28, <https://www.coe.int/en/web/cpt/annual-reports>).

113 Einkum var föngum kerfisbundið boðið að vera viðstaddir munnlega skýrslugjöf og gefa sínar skýringar áður en ákvörðun var tekin og þeim afhent skjal með rökstuddri ákvörðun og upplýsingum um tiltækar kæruleiðir.

Þeim var einnig boðin lögfræðiaðstoð.

114 Einkum höfðu fangar í einangrun vegna agabrota möguleika á daglegri hreyfingu utandyra (í a.m.k. eina klukkustund) og lestrarefni og gátu fengið heimsóknir (í lokaðri aðstöðu) og hringt símtöl.

115 Það má taka fram að einangrunarklefar fyrir agaviðurlög voru aðeins til staðar í fangelsunum á Litla-Hrauni og Hólmsheiði.

116 (Lokaðar) heimsóknir og símtöl (í valin símanúmer) voru vanalega leyfð fyrir viðkomandi fanga.

117 Á grundvelli 75. gr. (tímabundinn aðskilnaður í allt að 24 klukkustundir) og 76. gr. (ef nauðsyn krefur til að koma í veg fyrir ofbeldi, hemja ofbeldisfullan mótþróa eða hindra að fangi skaði sjálfan sig eða aðra, svo lengi sem það „samrýmist markmiðum ráðstöfunarinnar“) laga um fullnustu refsinga.

Í fangelsinu á Hólmsheiði höfðu t.d. verið 13 vistanir skv. 75. og 76. gr. á tímabilinu frá apríl 2018 til apríl 2019 og vörðu frá nokkrum klukkustundum upp í fimm daga.

118 Með viðunandi aðstæður að öðru leyti: hann er um 18 m<sup>2</sup> að stærð, vel lýstur og loftræstur, hreinn og búinn dýnu sem þolir þvott og salerni í gólfhæð, ásamt kallkerfi og eftirlitsmyndavél.

48. Eins og áður hefur verið nefnt<sup>119</sup> gátu fangar komið kvörtunum á framfæri við ýmsa aðila, þ.m.t. forstöðumann fangelsisins,<sup>120</sup> forstjóra Fangelsismálastofnunar, dómsmálaráðherra og umboðsmann Alþingis.<sup>121</sup> Upplýsingar um þess aðila (með samskiptaupplýsingum) voru birtar með sýnilegum hætti, að minnsta kosti á íslensku og ensku, í sameiginlegum vistarverum fanga.

Að því sögðu veitti sendinefndin því eftirtekt að ekki var hægt að leggja fram kvartanir innan stofnunarinnar (ólíkt kvörtunum til utanaðkomandi aðila) í trúnaði (t.d. í lokuðu umslagi). **Nefndin mælist til þess að gerðar verði til ráðstafanir til að bæta úr þessum ágalla (með því að útvega kvörtunareyðublöð og umslög sem fangar gætu sett í læst kvörtunarhólf, staðsett í hverri vistarveru, sem aðeins sérstaklega tilnefndir aðilar mega opna).**

Enn fremur var sendinefnd CPT tjáð af stjórnendum og starfsfólki fangelsanna sem heimsótt voru að viðkomandi stofnanir hefðu aldrei (eða afar sjaldan) sætt innra eftirliti, hvort heldur er af hálfu dómsmálaráðuneytis eða Fangelsismálastofnunar. Þegar litið er til mikilvægis skilvirks innra eftirlits til að tryggja viðunandi meðferð fanga **myndi CPT fagna athugasemdum íslenskra stjórnvalda um þetta málefni.**

Að því er varðar vöktun er vísað til athugasemdanna í 11. lið hér á undan.

---

<sup>119</sup> Sjá t.d. 65. lið skýrslunnar um vitjunina árið 2012 (CPT/Inf (2013) 37, <https://rm.coe.int/1680696c40>).

<sup>120</sup> Verklagsreglur vegna kvartana innan stofnunar voru settar fram í fyrirmælum sem gefin voru út af forstjóra Fangelsismálastofnunar þann 26. júní 2017.

Fangi afhenti vaktstjóra skriflega kvörtun (eða munnlega en þá varð að hljóðrita kvörtunina) sem varð að tilkynna forstöðumanni fangelsisins um það án tafar. Fanganum var síðan boðið að leggja kvörtun sína munnlega fyrir forstöðumann fangelsisins sem gat veitt starfsmanni sem ásakaður var möguleika til að andmæla (en þá varð að veita fanganum færi á að gera frekari athugasemdir). Tilkynna varð fanganum (með skriflegum og rökstuddum hætti) um ákvörðun forstöðumanns fangelsisins og um möguleika á frekari kæruleið. Ef kvörtunin varðaði forstöðumann fangelsisins varð að færa hana inn í sérstaka rafræna skrá og senda hana án tafar til Fangelsismálastofnunar.

<sup>121</sup> Þeir gátu einnig haft samband við félag fanga (Afstöðu) sem m.a. býður föngum ókeypis lögfræðiaðstoð. Upplýsingar um þennan möguleika var sýnileg með skýrum hætti í vistarverum fanga. Áhugavert er að nefna í þessu samhengi að fulltrúar Afstöðu hittu forstjóra Fangelsismálastofnunar reglulega (mánaðarlega) til að ræða ýmis mál varðandi hagsmuni fanga.

## C. Geðheilbrigðisstofnanir

### 1. Formálsorð

49. Sendinefnd CPT fór í framhaldsheimsóknir á geðdeild Landspítala,<sup>122</sup> réttar- og öryggisgeðdeild Landspítala (Kleppi)<sup>123</sup> og geðdeild Sjúkrahússins á Akureyri.<sup>124</sup>

Upptökusvæði geðdeildar Landspítalans nær yfir nánast allt landið, fyrir utan Akureyrarsvæðið sem þjónað er af geðdeild Sjúkrahússins á Akureyri. Sjúklingar geðdeildarinnar voru vistaðir á þremur deildum, geðgjörgæsludeild (10 rúm), almennri móttökugeðdeild (31 rúm) og deild fyrir fólk með tvígreiningu (fíknigeðdeild) (15 rúm); heildarfjöldi rúma á geðdeildinni var 56. Þegar heimsóknin fór fram var 61 fullorðinn sjúklingur á deildinni, 29 karlar og 32 konur,<sup>125</sup> 13 voru í nauðungarvistun.

Réttargeðdeildin á Kleppi var með 9 rúm og daginn sem CPT kom í heimsókn voru vistaðir tveir fullorðnir karlkyns réttargæslusjúklingar (einn frá árinu 2017 og annar frá síðari hluta 2015).<sup>126</sup>

Öryggisgeðdeildin á Kleppi var með 8 rúm og starfaði á fullri getu daginn sem sendinefndin kom í heimsókn. Allir sjúklingarnir (fullorðnir karlar) voru nauðungarvistaðir og höfðu verið sviptir sjálfræði.<sup>127</sup> Meðallengd dvalar á öryggisgeðdeild var fjórir mánuðir.<sup>128</sup>

Geðdeild Sjúkrahússins á Akureyri þjónaði um það bil 40.000 íbúum og var með 10 rúm. Þegar heimsóknin fór fram voru sjö sjúklingar á deildinni, þar af fimm konur. Enginn sjúklinganna var í nauðungarvistun; hins vegar voru fimm eða sex sjúklingar nauðungarvistaðir á hverju ári samkvæmt yfirgeðlækni.

---

122 Heimsótt af CPT árið 2004, sjá 66. lið og eftirfarandi í skýrslunni um vitjunina (CPT/Inf (2006) 3), <https://rm.coe.int/1680696c17>.

123 Heimsótt af CPT árið 2012, sjá 68. lið og eftirfarandi í skýrslunni um vitjunina (CPT/Inf (2013) 37), <https://rm.coe.int/1680696c40>.

124 Heimsótt af CPT árið 1998, sjá 102. lið og eftirfarandi í skýrslunni um vitjunina (CPT/Inf (99) 1), <https://rm.coe.int/1680696bfd>, og árið 2012, sjá 68. lið og eftirfarandi í skýrslunni um vitjunina (CPT/Inf (2013) 37), <https://rm.coe.int/1680696c40>.

125 Viðbótarrúm voru notuð á almennri móttökugeðdeild og deild fyrir sjúklinga með tvígreiningu. Geðlæknirinn upplýsti sendinefndina um að á árinu 2018 hefði meðalnýting verið 104%.

126 Einn sjúklingur til viðbótar var þegar í þeim sporum að yfirgefa stofnunina, hann hafði fengið félagslegt húsnæði en kom stundum og gisti eina nótt á deildinni.

127 Yfirleitt þjáðust þessir einstaklingar af geðklofa og áttu langa sögu um misnotkun fíkniefna og ofbeldi.

128 Mikilvægt er hins vegar að taka fram að meðaltímalengd sjálfræðissviptingar er tvö ár sem þýðir að ef ástand sjúklings versnar eftir útskrift á meðan viðkomandi er enn sviptur sjálfræði er viðkomandi lagður aftur inn á öryggisgeðdeildina á Kleppi án þess að sýslumaður eða dómstólar taki frekari ákvarðanir.

50. Sendinefndin var upplýst á Kleppi um að einn sjúklingur á réttargeðdeild og tveir á öryggisgeðdeild þyrftu ekki að vera lengur á sjúkrahúsi en hefðu ekki verið útskrifaðir vegna skorts á félagslegu húsnæði. Að mati nefndarinnar er það afar vafasamt ástand að einstaklingar séu í raun sviptir frelsi sínu vegna þess að viðeigandi samfélagsleg úrræði eru ekki fyrir hendi. **CPT hvetur íslensk stjórnvöld til að auka viðleitni sína til að þróa þjónustu við fólk með geðrænan vanda í samfélaginu.**<sup>129</sup>

51. Leggja ber áherslu á að engar staðhæfingar eða vísbendingar komu fram um illa meðferð af hálfu starfsfólks á neinni þeirra geðheilbrigðisstofnana sem sendinefnd nefndarinnar heimsótti. Þvert á móti töluðu flestir sjúklingarnir sem talað var við vel um starfsfólkið, einkum starfsfólkið á deildinni (þ.e. hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar).

Enn fremur virtist ofbeldi sjúklinga gegn öðrum sjúklingum ekki vera meiriháttar vandamál og þegar slík atvik áttu sér stað hafði starfsfólk skjót og viðeigandi afskipti af þeim. CPT fagnar þessu.

## 2. Aðbúnaður sjúklinga

52. Almennt mætti lýsa aðbúnaði sjúklinga á geðheilbrigðisstofnunum sem sendinefndin heimsótti sem góðum eða jafnvel mjög góðum. Sjúklingar voru vistaðir í rúmgóðum herbergjum (9 til 15 m<sup>2</sup> fyrir einmenningsherbergi;<sup>130</sup> 14 til 16 m<sup>2</sup> fyrir tvíþýli), með viðunandi aðgangi að dagsbirtu, raflýsingu og loftræstingu; búnaður í herbergjunum var viðeigandi.<sup>131</sup> Fatnaður sjúklinga var einstaklingsbundinn, sjúklingum var heimilt að vera í eigin fötum sem þeir gátu þvegið sjálfir í þvottavélum á deildunum.

Herbergin voru ekki læst (ekki heldur að næturlagi)<sup>132</sup> og sjúklingar höfðu ótakmarkaðan aðgang að dagstofum og öðrum sameiginlegum rýmum (t.d. matstofum og reykingasvæðum) sem voru vistlega búin, þægileg og buðu upp á hlýlegt andrúmsloft.<sup>133</sup>

53. Hins vegar voru einhverjir annmarkar varðandi aðgang sjúklinga að daglegri hreyfingu utandyra í öllum stofnunum sem heimsóttar voru.

Þrátt fyrir tilmæli nefndarinnar í kjölfar vitjunarinnar árið 2012 voru enn engin sérstök afmörkuð útsvæði fyrir sjúklinga á geðdeild Sjúkrahússins á Akureyri sem þýðir að sjúklingar í nauðungarvistun hafa engan aðgang að daglegri hreyfingu utandyra.<sup>134</sup>

129 Þetta ætti einnig að skoða með skírskotun til skuldbindinga ríkisins sem leiða af samningi Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks sem var fullgiltur af Íslandi árið 2016.

130 Öll herbergi sjúklinga á geðgjörgæsludeild geðdeildar Landspítala og á báðum deildunum á Kleppi voru eins manns herbergi.

131 Rúm með öllum rúmfötum, borð, stólar, læstir skápar, hillur, sjónvarpstæki, kallbjöllur o.s.frv.

132 Sjúklingar höfðu lykla að herbergjum sínum.

133 Dagdeildin á geðdeildinni á Sjúkrahúsinu á Akureyri var sérstaklega vistleg og aðlaðandi.

134 Sjúklingum sem dvöldu þar af fúsum og frjálsum vilja var frjálst að ganga um allt svæði sjúkrahússins.

Útísvæðið fyrir sjúklinga í nauðungarvistun á geðdeild Landspítalans<sup>135</sup> hafði ekki viðunandi útbúnað (hvergi var hægt að hvílast eða nokkurt skjól gegn vondum veðrum og engir göngustígar fyrir sjúklinga, einungis grasflöt og lítil hellulögð rönd í horninu) og erfitt var að komast þangað (sjúklingar þurftu fylgd starfsfólks til að komast um sjúkrahúsgangana sem lágu að útísvæðinu).

Enn fremur voru engin öryggissvæðana<sup>136</sup> í neinni af stofnunum sem heimsóttar búin útigarði og, eins og sendinefndin komst að raun um, voru dæmi um að sjúklingar gætu eytt dögum og jafnvel vikum á öryggissvæði án þess að hafa möguleika til daglegrar hreyfingar utandyra.<sup>137</sup>

CPT telur að allir sjúklingar ættu að njóta góðs af ótakmörkuðum aðgangi að útivist, nema skýrar lækisfræðilegar frábendingar séu fyrir hendi. **Nefndin ítrekar tilmæli sín um að íslensk stjórnvöld útvegi geðdeildinni á Sjúkrahúsinu á Akureyri afmarkað öruggt útísvæði fyrir sjúklinga í nauðungarvistun.** Enn fremur mælist CPT til þess að íslensk stjórnvöld taki á anmörkum útísvæðis geðdeildar Landspítalans og geri ráðstafanir til að tryggja að öryggissvæði á öllum stofnunum sem heimsóttar voru séu annaðhvort búin útigarði eða að farið sé daglega með sjúklinga í einangrun í hreyfingu utandyra utan öryggissvæðisins.

### 3. Starfsfólk og meðferð

54. Fjöldi starfsfólks var fullnægjandi á öllum geðheilbrigðisstofnunum sem heimsóttar voru.

Á geðdeild Landspítalans<sup>138</sup> voru 11 geðlæknar í fullu starfi og fimm unglæknar í þjálfun vegna sérhæfingar í geðlækningum. Hjúkrunarfólk samanstóð af 47 hjúkrunarfræðingum í hlutastarfi og 27 sjúkraliðum í hlutastarfi. Að auki voru þrír sálfræðingar í hlutastarfi, fjórir iðjupjálfar í hlutastarfi og fjórir félagsráðgjafar í hlutastarfi.

Réttargeðdeild og öryggisgeðdeild á Kleppi<sup>139</sup> höfðu í sameiningu geðlækni í fullu starfi (yfirlækni), unglækni í hlutastarfi (geðlækni) og heimilislækni í hlutastarfi auk tíu hjúkrunarfræðinga og tveggja sjúkraliða í hlutastarfi. Að auki voru einn sálfræðingur í hlutastarfi, einn félagsráðgjafi í hlutastarfi og einn iðjupjálfi í hlutastarfi.

Á geðdeild Sjúkrahúsins á Akureyri<sup>140</sup> voru þrír geðlæknar í fullu starfi, 17 hjúkrunarfræðingar í hlutastarfi og sex sjúkraliðar í hlutastarfi. Að því er varðar starfsfólk sem hefur réttindi og hæfi til að veita meðferð og endurhæfingu hafði deildin þrjá sálfræðinga í fullu starfi, fimm iðjupjálfa í hlutastarfi og tvo félagsráðgjafa í hlutastarfi.

135 Lokað rými á milli tveggja sjúkrahúsálma.

136 Sérstakt húsnæði þar sem hægt var að halda órólegum sjúklingi í einangrun (sjá 58. lið hér á eftir).

137 Einn sjúklingur á réttargeðdeildinni á Kleppi hafði ekki haft möguleika til hreyfingar utandyra í þrjár vikur.

138 Uppgefið rými - 56 rúm.

139 Samtals með 17 rúm.

140 Uppgefið rými - 10 rúm.



55. Geðlyfjameðferð sem veitt er sjúklingum kallar ekki á neinar sérstakar athugasemdir. Meðferðin sem var í boði var byggð á einstaklingsmiðaðri nálgun sem fól í sér skriflega meðferðaráætlun fyrir hvern sjúkling (með þátttöku sjúklingsins, sem undirritaði „meðferðarsamning“) og eftirlit með framkvæmd hennar í kjölfarið.

56. Á hinn bóginn gat sendinefndin ekki á neinni geðheilbrigðisstofnun sem heimsótt var fundið hæfilega ítarlegar skriflegar skrár um líkamlegt ástand sjúklunga (þ.m.t. um hvers kyns áverka sem sáust við komu). Nefndin verður því að ítreka þá skoðun allir sjúklingar sem eru nýkomnir á geðdeild ættu að gangast undir rannsókn læknis á líkamsástandi innan sólarhrings frá innlögn.<sup>141</sup> Endurtaka ætti slíka líkamsskoðun með hæfilegu millibili. Persónuleg sjúkraskrá sjúklings ætti að innihalda upplýsingar um greiningu (þ.m.t. niðurstöður allra sérstakra rannsókna sem sjúklingurinn hefur undirgengist) ásamt stöðugri skráningu á andlegu og líkamlegu heilbrigðisástandi og meðferð sjúklingsins.

**CPT mælist til þess að íslensk stjórnvöld grípi til aðgerða til að tryggja að fyrrnefndum tilmælum sé fylgt á skilvirkan hátt í raun að því er varðar sjúklinga á öllum geðheilbrigðisstofnunum.**

57. Sjúklingar gátu tekið þátt í ýmsum meðferðar- og endurhæfingarúræðum, þ.m.t. iðjuþjálfun, en fjölbreytni og tíðni úrræða í boði var frekar takmörkuð. Ástandið olli jafnvel meiri áhyggjum á geðdeild *Sjúkrahússins á Akureyri* þar sem sendinefndin komst að því að öll starfsemi var skipulögð á göngudeildinni, sem sjúklingar í nauðungarvistun höfðu ekki aðgang að, því þeir höfðu ekki heimild til að fara út af deildinni.

Enda þótt fyrrnefndar einstaklingsmiðaðar meðferðar- og endurhæfingaráætlanir væru til staðar virðist sendinefndinni samt sem áður að aðrir meðlimir (en læknar) í þverfaglega teyminu, þ.e. sálfræðingar, félagsráðgjafar og iðjuþjálfar, tækju ekki nægilega mikinn þátt í þróun og framkvæmd þessara áætlana; raunar voru sálfræðingar einkum virkir í mati við innlögn (samkvæmt fyrirmælum geðlæknis sem sá um meðferðina) og aðeins einstöku sinnum í meðferð.

**Nefndin mælist til þess að íslensk stjórnvöld geri nauðsynlegar ráðstafanir til að öllum sjúklingum bjóðist mikið úrval endurhæfingar- og afþreyingarúræða sem hluti af meðferðaráætlunum þeirra; gera þarf átak í að styrkja þátttöku allra meðlima í þverfaglegum teyimum í að þróa og framkvæma slíkar áætlanir.**

---

<sup>141</sup> Hér er einnig vísað til ítarlegri krafna sem eru í efnislega hluta 23. ársskýrslu CPT („Heimildaöflun og tilkynning um læknisfræðileg sönnunargögn um illa meðferð“), einkum í 73. til 82. lið (skjal CPT/Inf (2013) 29, <https://rm.coe.int/1680696a9b>).

#### 4. Einangrun og aðrar þvingunarráðstafanir

58. Sendinefndin tók fram að líkamleg þvingun væri aldrei notuð og að einangrun eða þvinguð lyfjagjöf væri aðeins notuð sem síðasta úrræði í geðheilbrigðisstofnunum sem heimsóttar voru.

Allar stofnanirnar þrjár höfðu öryggissvæði<sup>142</sup> þar sem hægt var að einangra órólega sjúklinga sem neyðarúrræði. Leiðbeiningar sem samdar voru á staðnum af viðkomandi stjórnendum innihéldu ákvæði sem lýstu því við hvaða aðstæður mætti beita einangrun, hagnýtum aðferðum við beitingu hennar, nauðsynlegu eftirliti og aðgerðum sem grípa skyldi til þegar aðgerðinni væri lokið.

Sendinefndin var upplýst um að einangrun á öryggissvæði eða í herbergi á öryggissvæðinu væri beitt í eins stuttan tíma og hægt var og að alltaf væru tveir starfsmenn með sjúklingi á öryggissvæðinu.<sup>143</sup> Sendinefndin tók þó eftir því að þrátt fyrir eldri tilmæli CPT voru enn engar skrár sem skjalfestu öll tilvik þar sem þvingun var beitt (þ.m.t. þvinguð lyfjagjöf).<sup>144</sup>

**CPT ítrekar tilmæli sín um að sérstakar skrár yfir beitingu þvingunar verði stofnaðar í öllum geðheilbrigðisstofnunum sem heimsóttar voru; það muni auðvelda til muna stjórnun slíkra tilvika, eftirlit með umfangi þeirra og gæti einnig gert kleift að gera ráðstafanir til að draga úr tíðni þeirra.**

59. Nefndin fagnar því að íslenskar geðheilbrigðisstofnanir hafi mótað innri stefnur um þvingandi meðferð eins og CPT mæltist til í fyrri skýrslu. Mikilvægt er hins vegar að taka fram að nefndin er þeirrar skoðunar að hvers kyns þvinganir og viðmiðanir um notkun þeirra ættu styðjast við lög.<sup>145</sup> **CPT mælist til þess að íslensk stjórnvöld setji reglur um beitingu þvingunarráðstafana með löggjöf í stað þess að láta það alfarið í hendur geðheilbrigðisstofnana.**

60. CPT hefur áhyggjur af því að sú starfsvenja að einkennisklæddir lögreglumenn séu kallaðir til einstöku sinnum til að aðstoða heilbrigðisstarfsfólk við að hemja ofbeldisfullan mótþróa sjúklinga sé enn til staðar í þeim geðheilbrigðisstofnunum sem heimsóttar voru,<sup>146</sup> þrátt fyrir að eftir vitjunina 2012 hafi nefndin mælt til þess að fyrrnefnd venja yrði aflögð án tafar.

142 Hvert öryggissvæði samanstóð af herbergi (u.þ.b. 12 m<sup>2</sup>) aðeins með rúmi, baðherbergi (salerni, handlaug og sturtu), setustofu með sjónvarpi og reykingaherbergi. Sjá einnig 53. lið hér á undan.

143 Ef sjúklingur var einangraður í herbergi á öryggissvæði fylgdist starfsmaður stöðugt með honum í gegnum glugga á hurðinni.

144 Beiting þvingunarráðstafana var færð inn í persónulegar skrár sjúklingsins og á sérstök eyðublöð sem var síðan skilað til stjórnenda.

145 Sjá einnig „Þvingunarráðstafanir í geðheilbrigðisstofnunum fyrir fullorðna (endurskoðaðar kröfur CPT“, skjal CPT/Inf (2017) 6, <https://rm.coe.int/16807001c3>.

146 Sendinefndinni var tjáð að í sumum tilvikum væru lögreglumenn viðstaddir þegar starfsfólk héldu sjúklingi til að gefa viðkomandi sprautu; í öðrum tilvikum héldu lögreglumenn sjúklingi á meðan sprautu var gefin.

CPT verður að ítreka þá skoðun sína að, ef frá eru talin undantekningartilvik (t.d. gróft ofbeldi), sé inngríp lögreglu á geðdeild óviðeigandi og valdi ótta hjá viðkomandi sjúklingi og öðrum sjúklingum sem fylgjast með. Enn fremur hafa lögreglumenn ekki hlotið sérstaka þjálfun í því að fást við sjúklinga á geðdeild. Geðheilbrigðisstofnanir ættu að hafa nægilega mikið af tilhlýðilega þjálfuðu starfsfólki til að fást við órólega sjúklinga án þess að leita til lögreglu.

**Nefndin skorar á íslensk stjórnvöld að binda enda á þá venju að kalla lögreglumenn til þegar fást þarf við órólega sjúklinga á geðheilbrigðisstofnunum. Enn fremur ætti allt hjúkrunarfólk á geðheilbrigðisstofnunum að fá þjálfun í réttum leiðum til að fást við órólega sjúklinga og skipuleggja ætti upprifjunarnámskeið með reglulegu millibili.**

61. Sendinefnd CPT hafði einnig áhyggjur af þeim fréttum að þegar flytja þurfti sjúklinga frá *Sjúkrahúsinu á Akureyri á geðdeild Landspítalans* hafi lögregla alltaf séð um flutninginn, stundum í fylgd starfsfólks af sjúkrahúsinu.<sup>147</sup> Stöku sinnum vörðu sjúklingar allri 5 klukkustunda langri bílferðinni til Reykjavíkur í flutningsbelti.<sup>148</sup>

Nefndin er þeirrar skoðunar að lögreglan ætti ekki að vera sú stofnun sem sér um flutninga milli geðheilbrigðisstofnana. Einstaklingar sem þarfnast geðheilbrigðisþjónustu ættu að jafnaði ávallt að vera fluttir af heilbrigðisstarfsfólki og lögregla ætti aðeins að taka þátt við sérstakar aðstæður. **CPT mælist til þess að íslensk stjórnvöld geri ráðstafanir hið fyrsta til að stöðva fyrrnefnda starfsvenju og til að tryggja að flutningar sjúklinga sem glíma við geðrænan vanda fari fram við aðstæður sem tryggja öryggi þeirra og reisu. Einkum ætti ekki að nota flutningsbelti við slíkan flutning.**

## 5. Réttaröryggi í tengslum við nauðungarvistun á sjúkrahúsi

62. Í upphafi verður nefndin að lýsa miklum áhyggjum yfir því að þrátt fyrir ítrekuð tilmæli CPT hafi íslensk stjórnvöld gert lítið til að bæta réttaröryggi í tengslum við nauðungarvistun á sjúkrahúsi; breytingar sem voru teknar upp í lögræðislög árið 2015 hafa ekki náð fram nauðsynlegum úrbótum. Af þessum sökum neyðist nefndin til að benda á að enn hefur ekki verið tekið á flestum þeirra vandamála sem tilgreind hafa verið í skýrslum um fyrri vitjanir, sem sumar hverjar eru allt að 15 ára gamlar.<sup>149</sup>

63. Að því er varðar upphaflega vistun samkvæmt lögræðislögum getur læknir ákveðið að vista einstakling gegn vilja sínum á geðheilbrigðisstofnun í allt að 72 klukkustundir ef hann er haldinn alvarlegum geðsjúkdómi eða ef verulegar líkur eru taldar á að svo sé eða ástand hans er þannig að jafna megi til alvarlegs geðsjúkdóms.

<sup>147</sup> Þetta var byggt á samningi á milli sjúkrahússins og lögreglunnar á Akureyri. Sendinefndin var upplýst um að slíkir flutningar færu fram um það bil þrisvar á ári.

<sup>148</sup> „Flutningsbelti“ er beltí sem er fest um kviðinn og hendurnar festar við fyrir framan líkamann þannig að hreyfingar handleggja eru takmarkaðar. Það var hluti af staðalbúnaði lögreglu á Íslandi.

<sup>149</sup> Sjá 77. lið og næstu þar á eftir í skýrslunni um vitjun CPT til Íslands árið 2004 (CPT/Inf (2006) 3), <https://rm.coe.int/1680696c17> og 83. lið og næstu þar á eftir í skýrslunni um vitjunina árið 2012 (CPT/Inf (2013) 37), <https://rm.coe.int/1680696c40>.

Læknir getur einnig ákveðið að vista einstakling nauðugan á sjúkrahúsi ef hann á við alvarlega áfengisfíkn að stríða eða ofnautn ávana- og fíkniefna.

CPT telur enn að fyrrnefndar viðmiðanir um nauðungarvistun á sjúkrahúsi séu frekar óljósar og hætt sé við hugsanlegri mistúlkun viðkomandi einstaklingi í óhag. **Nefndin ítrekar tilmæli sín um að íslensk stjórnvöld breyti lögræðislögum og innleiði viðmiðanir sem tryggja að nauðungarvistun fari aðeins fram þegar vistun sjúklings er bráðnauðsynleg til að hindra að sjúklingnum eða öðrum einstaklingum sé stefnt í hættu.**

64. Eftir fyrstu 72 klukkustundirnar má framlengja nauðungarvistun með samþykki sýslumanns<sup>150</sup> í allt að 21 sólarhring (senda skal afrit af ákvörðuninni til viðkomandi einstaklings sem á rétt á lögfræðiaðstoð og rétt til að andmæla ákvörðuninni fyrir dómstól). Heimilt er með úrskurði dómara að framlengja nauðungarvistun einstaklings í allt að 12 vikur. Með beiðni um framlengingu skal fylgja yfirlýsing frá lækni um að sjúkrahúsið og sjúklingurinn hafi reynt (en mistekist) að ná samkomulagi um áframhaldandi meðferð og að framlenging sé nauðsynleg.

Sendinefnd CPT komst að raun um að þegar nauðungarvistun var framlengd (með samþykki sýslumanns og síðar dómstóls) var enginn annar læknir, óháður sjúkrahúsinu, kallaður til og beðinn um álit. Í þessu samhengi lítur nefndin svo á að álit annars læknis sem er óháður sjúkrahúsinu væri mikilvæg verndarráðstöfun til viðbótar.

**CPT mælist til þess að íslensk stjórnvöld geri ráðstafanir til að tryggja að álit geðlæknis (sem er óháður sjúkrahúsinu þar sem sjúklingurinn er vistaður) sé alltaf fengið í tengslum við framlengingu á nauðungarvistun.**

65. Annað mál sem nefndin hafði ítrekað bent á í fyrri vitjunum til Íslands er að nauðungarvistun er sjálfkrafa tengd sjálfræðissviptingu. CPT hefur áður ítrekað lýst yfir því að takmörkun á réttindum einstaklinga ætti ekki að byggja einvörðungu á því að viðkomandi sé haldinn geðsjúkdómi og sé nauðungarvistaður á sjúkrahúsi. Eftir nýjustu breytingarnar árið 2015 gera lögræðislögin samt sem áður enn ráð fyrir því að til að framlengja megi nauðungarvistun umfram 12 vikurnar sem upphaflega voru veittar með úrskurði dómstóls þurfi að svipta viðkomandi einstakling sjálfræði (að lágmarki í sex mánuði en hugsanlega í nokkur ár).

**Nefndin skorar á íslensk stjórnvöld að breyta lögræðislögum til að tryggja að lögræðissvipting (sem getur verið nauðsynleg til að vernda persónulega og fjárhagslega hagsmuni sjúklingsins) krefjist aukins rökstuðnings og sérstakrar málsmeðferðar.**

---

<sup>150</sup> Sýslumenn eru háttsettir embættismenn sem eru fulltrúar allrar stjórnsýslu ríkisins á hverjum stað, einn í hverri af átta sýslum á Íslandi. Þeir fara meðal annars með starfssvið lögreglustjóra og tollstjóra í hverju umdæmi og bera ábyrgð á innheimtu ýmissa gjalda fyrir ríkið, fullnustu dóma og ýmis mál á vettvangi sifjaréttar og lögræðislaga.

66. Nauðungarvistun á sjúkrahúsi ætti að ljúka um leið og andlegt ástand sjúklingsins kallar ekki lengur á hana. Af þessum sökum ætti viðeigandi stjórnvald að endurskoða þörfina á slíkri vistun í sjúkrahúsi með reglulegu millibili.

Í þessu samhengi harmar CPT að þrátt fyrir ítrekuð fyrri tilmæli er enn engin krafa gerð um sjálfvirka endurskoðun dómstóla á þörfinni til að viðhalda nauðungarvistun á sjúkrahúsi, hvorki fyrir almenna sjúklinga né sjúklinga á réttargeðdeild.

**Nefndin skorar á íslensk stjórnvöld að breyta viðkomandi löggjöf að því er varðar bæði almenna sjúklinga og sjúklinga á réttargeðdeild; ef tímabil nauðungarvistunar er ótilgreint (eða lengra en sex mánuðir) ætti með reglulegu millibili að fara fram sjálfkrafa endurskoðun dómstóla á þörfinni fyrir áframhaldandi vistun í sjúkrahúsi.**

67. Sendinefndin taldi að núverandi fyrirkomulag á tengslum sjúklinga við umheiminn væri fullnægjandi á þeim geðheilbrigðisstofnunum sem heimsóttar voru. Sjúklingar gátu sent og tekið við sendibréfum, höfðu aðgang að síma (annaðhvort símasjálfsala eða eigin farsímum) og fengu heimsóknir frá fjölskyldu og vinum.

68. Sjúklingar gátu lagt fram kvartanir hjá stjórnendum sjúkrahússins og utanaðkomandi aðilum, þ.m.t. embætti landlæknis (sem framkvæmdi einnig reglubundna skoðun) og umboðsmanni Alþingis.

Eins og nefnt var í 11. lið hér á undan hafði hinn nýstofnaði innlendi forvarnaraðili enn fremur þegar farið í fyrstu heimsókn sína á geðheilbrigðisstofnun (á Kleppi) í lok árs 2018.

## **I. VIÐBÆTIR:**

### **Skrá yfir stofnanir sem sendinefnd CPT heimsótti**

#### **Löggæslustofnanir**

- Höfuðstöðvar lögreglunnar á höfuðborgarsvæðinu
- Lögreglustöðin á Akureyri
- Lögreglustöðin í Búðardal
- Lögreglustöðin í Borgarnesi
- Lögreglustöðin á Keflavíkurflugvelli
- Lögreglustöðin í Keflavík
- Lögreglustöðin í Kópavogi
- Lögreglustöðin í Ólafsvík
- Lögreglustöðin á Selfossi
- Lögreglustöðin í Stykkishólmi

#### **Fangelsi**

- Fangelsið á Akureyri
- Fangelsið á Hólmsheiði
- Fangelsið á Kvíabryggju
- Fangelsið á Litla-Hrauni

#### **Geðheilbrigðisstofnanir**

- Geðdeild Landspítalans
- Réttargeðdeild og öryggisgeðdeild Landspítalans (á Kleppi)
- Geðdeild Sjúkrahússins á Akureyri

## II. viðbætur:

### **Skrá yfir innlend stjórnvöld, aðra aðila og frjáls félagasamtök sem sendinefnd CPT átti viðræðufundi með**

#### **A. Innlend stjórnvöld**

##### Dómsmálaráðuneytið

Þórdís Kolbrún R. Gylfadóttir  
Laufey Rún Ketilsdóttir  
Haukur Guðmundsson  
Ragna Bjarnadóttir

Dómsmálaráðherra  
Aðstoðarmaður ráðherra  
Ráðuneytisstjóri  
Skrifstofustjóri á skrifstofu almanna- og réttaröryggis  
Skrifstofustjóri á skrifstofu réttinda einstaklinga  
Lögfræðingur

##### Fangelsismálastofnun

Páll Winkel  
Erla Kristín Árnadóttir  
Sólveig Fríða Kjærnested

Forstjóri  
Staðgengill forstjóra  
Sviðsstjóri meðferðarsviðs

##### Heilbrigðisráðuneytið

Svandís Svavarsdóttir  
Helga Björg Ragnarsdóttir  
Guðlín Steinsdóttir  
heilbrigðisþjónustu

Heilbrigðisráðherra  
Aðstoðarmaður ráðherra  
Staðgengill skrifstofustjóra á skrifstofu innviða

##### Ríkislögreglustjóri

Thelma Claussen Þórðardóttir

Yfirlögfræðingur

##### Skrifstofa ríkissaksóknara

Sigríður Friðjónsdóttir  
Ólafur Þór Hauksson

Ríkissaksóknari  
Héraðssaksóknari

##### Útlendingastofnun

Þórhildur Ósk Hagalín

Upplýsingafulltrúi

Umboðsmaður Alþingis

Særún María Gunnarsdóttir  
Maren Albertsdóttir  
Hjalti Geir Erlendsson  
Rannveig Stefánsdóttir  
Anna Kristín Newton

Skrifstofustjóri  
Aðstoðarmaður umboðsmanns  
Lögfræðingur, OPCAT-teymi  
Lögfræðingur, OPCAT-teymi  
Sérfræðingur, OPCAT-teymi

**B. Frjáls félagasamtök**

Mannréttindaskrifstofa Íslands

Landssamtökin Geðhjálp

Afstaða, Félag fanga