



Er det mulig at liv kan gå tapt i en maktkamp mellom ledelse og medisinere i et norsk fengsel?

Forord: Fengselskonflikten

Skal hensynet til straffegjennomføring gå foran hensynet til liv og helse?

Tekst: Eirik Junge Eliassen
Foto: Mette-Marith Aspmo

Etter svært alvorlige hendelser i Tromsø fengsel, varsler fengselslege Kjetil Karlsen myndigheter om det han mener er overprøving av medisinfaglige råd.

Selv om saken fortsatt behandles av politi, data- og arbeidstilsyn, har Kriminalomsorgens sentrale forvaltning (KSF) avsluttet saken. Konklusjonen er etter vår mening svært mangelfull.

KSF har vurdert forholdene det er varslet om, dit hen at *intet regelstridig har funnet sted*. Redaksjonen deler verken kriminalomsorgens, helseilsynets eller Justisministerens konklusjon i saken. Vi mener at en forsvarlig og helhetlig konklusjon kun kan komme frem ved hjelp av innhentning av medisinske journaler og annen medisinsk dokumentasjon. Denne type avgjørende materiale er etter det redaksjonen kjenner til ikke innhentet av noen av de overstående instanser.

Gatemagasinet Virkelig legger frem denne dokumentasjonen ved hjelp av pårørende og tidligere innsatte, i håp om at overordnede myndigheter igjen ser på saken i et relevant lys. Pårørende sitter igjen med mange ubesvar-

te spørsmål, og en ny helhetlig gjennomgang av saken vil kunne gi svar til trøst. Vi har også et håp om at Norge fortære enn svint får implementert Europarådets vedtatte sikring av helsetjenester i norske fengsler. Inntil dette skjer mener vi det spilles russisk rulett med innsattes helse i tilfeller der ledelse og lege har et horn i siden til hverandre. Av personlige eller faglige grunner.

Etikken i journalistikken

Journalistisk er det viktig å utvise nennsomhet i saksfremstillingen i en så komplisert konflikt. Lite vinnes ved å personifisere problemstillingen etter vårt syn, fordi det dreier seg om en alvorlig systemsvikt langt inn i det myndige Norge. Derfor ber vi leseren å se forbi personen og fokusere på personens offisielle rolle.

Når det gjelder tidligere fengselsleder Liv-Rigmor Eidissen er det ennå ikke bevist at hun har gjort noe lovstridig. Hun har nok fulgt straffegjennomføringsloven ut fra de opplysninger som hun til enhver tid har hatt tilgang til i konfliktsakene. Det kan se ut som Eidissens anvendelse av denne loven har vært noe streng. Hun har også hevdet at straffegjennomføringsloven er overordnet helselovgivningen.

Fengselslegen

Et noe forvirrende begrep. Det er i hovedsak en institusjon. I mange tilfeller er begrepet forbundet med Kjetil Karlsen, men det er bare litt av sannheten. Fengselslegen er flere leger i turnus. Pernille Sørensen's behandlende

fengselslege var Heidi Berg Houmb.

Fengselet i dag

Vi understreker at nåværende fengselsleder Odd-Petter Woll ikke er en part i saken. Han oppfattes av leger og media som en særdeles rettskaffen og ryddig mann. Noe rundere i kantene enn Eidissen. Vi ser ikke bort fra at legeerklæringene i de omdiskuterte sakene ville kunne ha blitt behandlet på en annen måte i dag, under Wolls ledelse av Tromsø fengsel.

Vi gjør også oppmerksom på at vi ikke har kunnet avdekke konflikter i Tromsø fengsel i dag. Det later til at leger, ledelse og betjenter har lagt saken bak seg, og at alle impliserte har lært noe av konflikten.

Nye retningslinjer

Som en direkte konsekvens av konflikten ved Tromsø fengsel, har Helsedirektoratet besluttet å utarbeide nye nasjonale retningslinjer for fengselshelsetjenesten. Karlsen har sittet i direktoratets referansegruppe for disse retningslinjene. I tillegg vil kriminalomsorgen implementere Europarådets fengselsreglement i norsk praksis. Samlet sett vil disse tiltakene kunne lede til bedre helsetjenester og styrket rettsvern for innsatte i fengsel.

Vi har så langt vi kan, strøket navn, posisjoner og hendelser som ikke har stor relevans for saken. Vi har også bevisst unngått å trykke materiale som ikke kan dokumenteres. Her er dokumentasjonen.



Redaktør Eirik Junge Eliassen og hans team har jobbet intenst i et halvt år med å sette seg inn i maktkampen i Tromsø fengsel. Les den rystende dokumentaren om konflikten som spiller russisk rulett med de innsattes helse.

Dømt til døden?

Kilder: Pernille Sørensen's medisinske journaler fra UNN, Sosialmedisinsk senter og Tromsø fengsel, tilgang til disse via Pernille Sørensen's mor. Samtaler med Pernille Sørensen's etterlatte, som har friid alle impliserte fra taushetsplikten. Samtaler med Pernille Sørensen's venner. Samtaler med tidligere fanger under vårt kildevern. Kontakt med leger, sykepleiere og fengselsbetjenter i hovedsak fritatt fra taushetsplikt. Disse er navngitt i teksten. Kjetil Karlsen's foredrag holdt ved Kriminalpolitisk seminar i Oslo. Korrespondanse kriminalomsorg, kommune, fengselsledelse, helse- og justismyndigheter, vises til datoer i selve teksten. Tilgang via postjournaler, behandlere og pårørende. Diverse medieoppslag. Viser til i teksten. Redaktør Eirik Junge Eliassen karakteriserer seg som bekjent av legene Mads Gilbert, Jan Harald Nilsen og Kjetil Karlsen. Ut over dette har redaksjonen ingen annen personlig kjennskap til noen andre impliserte i saken.

Pernille Sørensen

f 20.06.74 – † 06.04.05

– Pernille var særdeles kre-
vende for sine nære omgivelser
hele sitt liv. Da hun gikk bort,
var det en blanding av sorg,
sinne og "lettelse".

✓ *Tekst: Eirik Junge Eliassen*
Foto: Privat

Pernilles mamma fikk ikke vite så mye. – Du er i ørska, lamslått. Jeg fikk vite at Pernille hadde en avtale med legen om at hun ikke skulle være isolert. Hun hadde prøvd å ta sitt liv en gang før. I ungdommen, 16-17 år gammel, forteller Pernilles mamma.

Et vanskelig barn

Når Pernille er tre år, reiser Pernilles pappa fra dem. Pernilles mamma sitter igjen med fire barn og ingen utdanning. Til tross for dårlige kår utdanner Pernilles mamma seg til førskolelærer og bygger hus. Alene. – Pernille var et aggressivt barn. Allerede da hun var to år, ba jeg om hjelp og var med henne på barnepsykiatrisk på Åsgård. Jeg fikk

beskjed om å komme tilbake når hun var litt eldre. Hun stjal og ødela søsknenes ting. Hun banket opp alle ungene i gata. Et merkelig, vanskelig barn. Egosentrisk kan man si, forteller Pernilles mamma. – Hun var vel kanskje syk, sier Pernilles søster, som mener at kanskje Pernille i dag ville blitt diagnostisert med ADHD, eller en bipolar lidelse. De forteller et Pernille var svært flink til å tegne som barn, og lærte å lese svært tidlig.

“Pernille lyver og manipulerer.
– De tok henne fra meg. Hun ble
plassert i fosterhjem.

En vanskelig ungdom

Pernille stjal over alt. – Da hun gikk i 6. klasse, ringte foreldre fra fjern og nær, de ville ha meg til å erstatte klær og annet. Jeg måtte ha hjelp. Jeg tok kontakt med BUP og barnevern, forteller Pernilles mamma. Da Pernille var 14, ville hun ikke bo hjemme lenger. Mammaen ba om hjelp igjen. I samtaler med barnevernet forteller Pernille at



Pernille tidlig i tenårene.

hun ikke har det bra hjemme, at mora banker henne med belter. Pernille lyver og manipulerer. – De tok henne fra meg. Hun ble plassert i fosterhjem, forteller Pernilles mamma. Pernilles mamma får ikke berømmet politiet nok for den innsatsen de gjorde for henne i de vanskeligste periodene. – Du kan si hva du vil om politiet, men den hjelpa jeg fikk fra Hein Davidsen og Bjørn Nordli i bydelspolitiet var gull verdt. Jeg er evig takknemlig, forteller hun.

Lamokollektivet

16 år gammel havner Pernille på Lamokollektivet i Salangen. Etter å ha blitt avrusa, får hun oppgaver og begynner å jobbe der. Det er en fin tid. Hele familien besøker henne der. Pernille trives, hun er glad i dyr og i naturen på Lamo. Men på et punkt begynner hun å ruse seg igjen og flytter til Oslo. Her oppstår problemer, og Pernille reiser hjem til mammaen. Redningsplanken i hennes liv. Pernille har da lammelser i beina og går til behandling. Her treffer hun mannen som senere skulle bli hennes samboer og far til hennes datter. Hun forelsker seg og slutter med rus.

Pernille blir mamma

Mora forteller at Pernille ble gravid og fødte

et dødt barn. Barnet ble ifølge Pernilles medisinske journaler abortert 8/1-98, etter at fosteret hadde en feil i kromosom 47. – Pernille fikk valget, og valgte å ta abort, forteller Pernilles søster. Hun blir gravid igjen, har tett oppfølging og føder en vakker og velskapt datter i september 1999. – Etter at Pernille fikk dattera, var hun helt fin. Vi gikk turer og hadde masse kontakt, forteller Pernilles mamma. Pernille begynner på skole. Hun var lytende intelligent og begynte på IT-utdanning. Så ble det skjæring i forholdet. – Jeg var redd Pernille, oppfattet henne som farlig og uregnelig. Var redd for at hun skulle gjøre oss noe vondt. Vi hadde brutt kontakten, så lite til henne og hennes problemer. Jeg hadde mine barn og mitt å ta vare på, sier Pernilles søster. Familien er opptatt av at sannheten skal frem. Nyansere bildet av Pernille som den "snille tiggeren". – Vi var redde, hadde sikkerhetslåser på dører, hun sagde disse opp og stjal alt vi hadde. Pernille var psykopatisk, jeg er redd for slike folk, sier Pernilles søster. – Det gikk kraftig ut over hjemmet. Hun kunne ikke komme innenfor dørene uten å måtte raske med seg noe. Jeg har hørt om andre narkomane som er snille mot sine egne. Pernille var ikke slik, erindrer Pernilles mamma.

Var Pernille syk

Var Pernille syk? Utover narkosykdommen? Familien vet ikke helt, men konstaterer at hun alltid var sint i perioder med mye rus.

Så kunne alt snu seg i rusfrie perioder. Snill og unnskyldende. Da barnet var et og et halvt år, begynte familien å oppdage at noe var galt igjen. – Pernille begynte å kritisere alt og alle, noe hun aldri gjorde når hun var rusfri, det var som om hun var to forskjellige personer, forteller Pernilles mamma. Pernille sies aldri å ha vært særlig sosial, men kunne bli totalt opphengt i detaljer, tekniske ting og dataduppeditter. Nesten manisk.

Barnevernet kobles inn

Pernilles datter sov mye. Pernilles mor var ofte innom for å sjekke hvordan det stod til med den lille familien. Pernilles samboer ville aldri si noe stygt om Pernille, men han tok en dag kontakt med Pernilles mamma. Han klar- te ikke mer. Pernilles mamma karakteriserer han som verdens snilleste mann. Pernille var ute og rusa seg, mens han satt hjemme med ungen. Han var dårlig og ba Pernilles mamma om hjelp. Pernilles mamma ringer da fortvilet barnevernsvakta, og får hjelp til å få transportert det lille barnet til Kvaløya, hjem til bestemor. Pernille ruser seg mer og mer, og datteren blir tatt fra Pernille. Først i beredskapshjem, så tilbake til Pernille igjen, før alle forstod at dette ikke gikk lenger. I begynnelsen tok en av Pernilles søstre ansvaret for barnet, i denne perioden lagde Pernille spetakkel for sine nærmeste. Hentet ungen i hytt og pine fra søsteren, og familien forstod at dette ikke var en optimal løsning. – Per-



Pernille i 6-7 års alderen.

nille var truende mot alle. Truet til og med barnevernet med kniv, mens hun holdt ungen foran seg, forteller Pernilles mamma.

Et rop om hjelp?

Pernilles søster karakteriserer dette som et rop om hjelp. Tegn på at hun er alvorlig syk – ut over misbruket. Pernille hadde lånt en pc på skolen, denne hadde hun solgt, og slo ned mennesket som kom for å hente den. – Sånn holdt hun på. En endeløs rekke av merkelige hendelser. Så ble det stille en stund, hun brøt kontakten med oss en periode etter at dattera var kommet i fosterhjem, forteller Pernilles mamma.

Pernille begår ran

Pernille raner en bensinstasjon. – Vi kunne lese om "økseranet" i avisene. Man blir litt likegyldig etter hvert når man har en sånn søster, man har nok med seg selv, forteller Pernilles søster. – Det var jo alltid noe galt, et evig mas om penger. Hyling og skriking i



Pernille som liten på mammas fang.



Pernille slik mange husker henne.

telefonen. – Hun kom en dag på jobb til meg og raste, nesten sparket inn vinduene i barnehagen der jeg jobbet. Når det var stille og Pernille ikke tok kontakt, var man litt letta, for å si det rett ut, sier Pernilles mamma. Pernille får en ”samedom” for mange forhold. Hun skal inn til soning. Fem måneders fengsel. Til mora forteller ikke Pernille at hun skal i fengsel, men kaller det ”avrusning”. Dette hadde Pernille prøvd før, på Tromsklinikken. Det gikk ikke bra. Pernille tålte ikke isolasjon. Innesperring. Hun rømte. – Jeg ringte Tromsklinikken og ba om å få snakke med Pernille. De sa at det kunne jeg ikke, for hun var på isolat. Jeg spurte dem om de var helt sikre på det, fordi hun nettopp stod i stua mi, forteller Pernilles mamma.

“**Hun kunne forlate sitt barn for heroinen, og kunne hun det, kunne hun forlate seg selv også.**”

Pernille ringer mamma

Pernille ringer mammaen sin den dagen hun tar sitt liv, og spør om mora kommer bortover på besøk. – ”Jo da”, sa jeg, ”jeg skal komme”. Jeg hadde ikke særlig lyst fordi jeg hørte på henne at det var penger hun skulle ha, forteller Pernilles mamma. Pernilles mamma gjør det klart for henne at hun får ikke penger, men hun kan kjøpe med seg det hun måtte trenge. Pernille forteller mora at hun ikke får lov til å ha noe med seg inn i Tromsø fengsel, trolig en unnskyldning for at hun skulle ha kontanter hos mora. – ”Hver gang du trenger penger, så ringer du til meg, aldri ellers”, sier mora til Pernille. Pernille blir forbanna, slenger på røret. – Det var da det skjedde, sier Pernilles mamma, som ikke tror Pernille mente å ta sitt liv, men at det var nok et rop om hjelp. – Hun skulle ikke vært innesperret, sier hun.

Pernille tar sitt liv

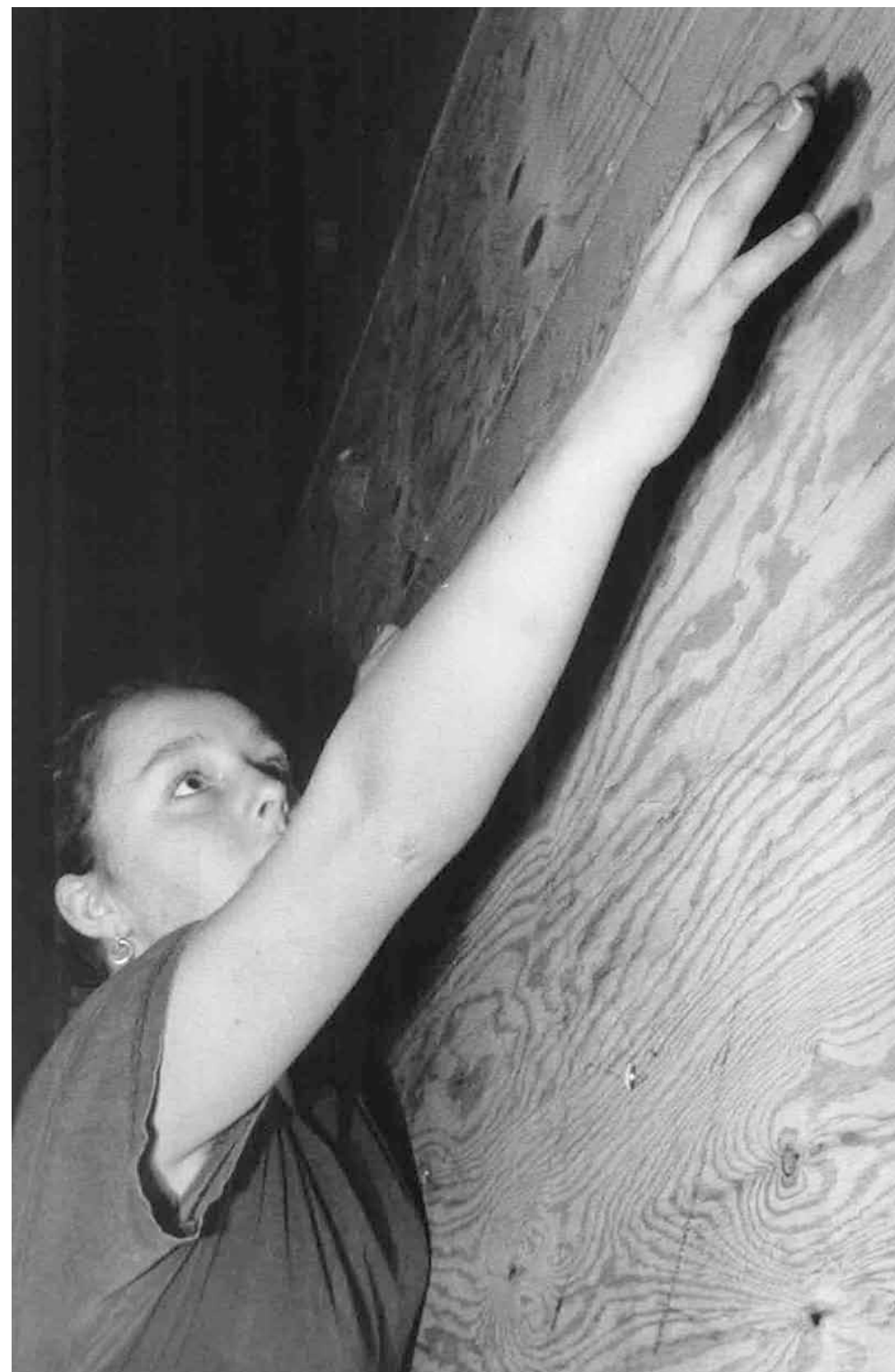
Politiet ringer Pernilles mamma på seinkvelden. De forteller at det er skjedd en ulykke i Tromsø fengsel. ”Er hun død?”, spør Pernilles mamma. ”Ja”, svarer polititjenestemannen. På sykehuset er Pernille koblet til maskiner. Pernilles mamma og to av søstrene kommer. Pernilles ene søster spør den bevisstløse Pernille om hun hadde bestemt seg for dette. – Da trillet det en tåre fra Pernilles øye, forteller Pernilles søster, som mener at hun hadde kontakt med Pernille da.

Kriminalomsorgen på besøk

Et halvt år etter Pernilles død dukker representanter for fengselet/kriminalomsorgen opp på døra til Pernilles mamma. – De fikk ikke komme inn. Jeg var så forbanna på dem, for de brydde seg ikke i tiden før. Ga ikke et pip fra seg, forteller Pernilles mamma irritert.

Å forlate seg selv

– Det er mange følelser om hverandre. Jeg var sint på Pernille for at hun gjorde det. Sett i ettertid var Pernilles heroinavhengighet sterkere enn henne selv. Hun kunne forlate sitt barn for heroinen, og kunne hun det,



Pernille i klatreveggen.

kunne hun forlate seg selv også, sier Pernilles mamma.

Pernilles datter

I dag har Pernilles mamma god kontakt med Pernilles datter. Man vet ikke hvor mye hun husker om sin mor, men vi vet at hun gråt sårt ved Pernilles dødsleie. Pernilles datter er nå ti år og lever i et fosterhjem i Nordland. Hun har det fint der. Hvorfor hun ikke bor hos sine nærmeste, sin friske oppgående bestemor eller en av sine ressurssterke tanter, nei det, det er en annen historie.

Det måtte gå galt

Soninga kom brått på. Da hun kom dit, ble håpet borte.

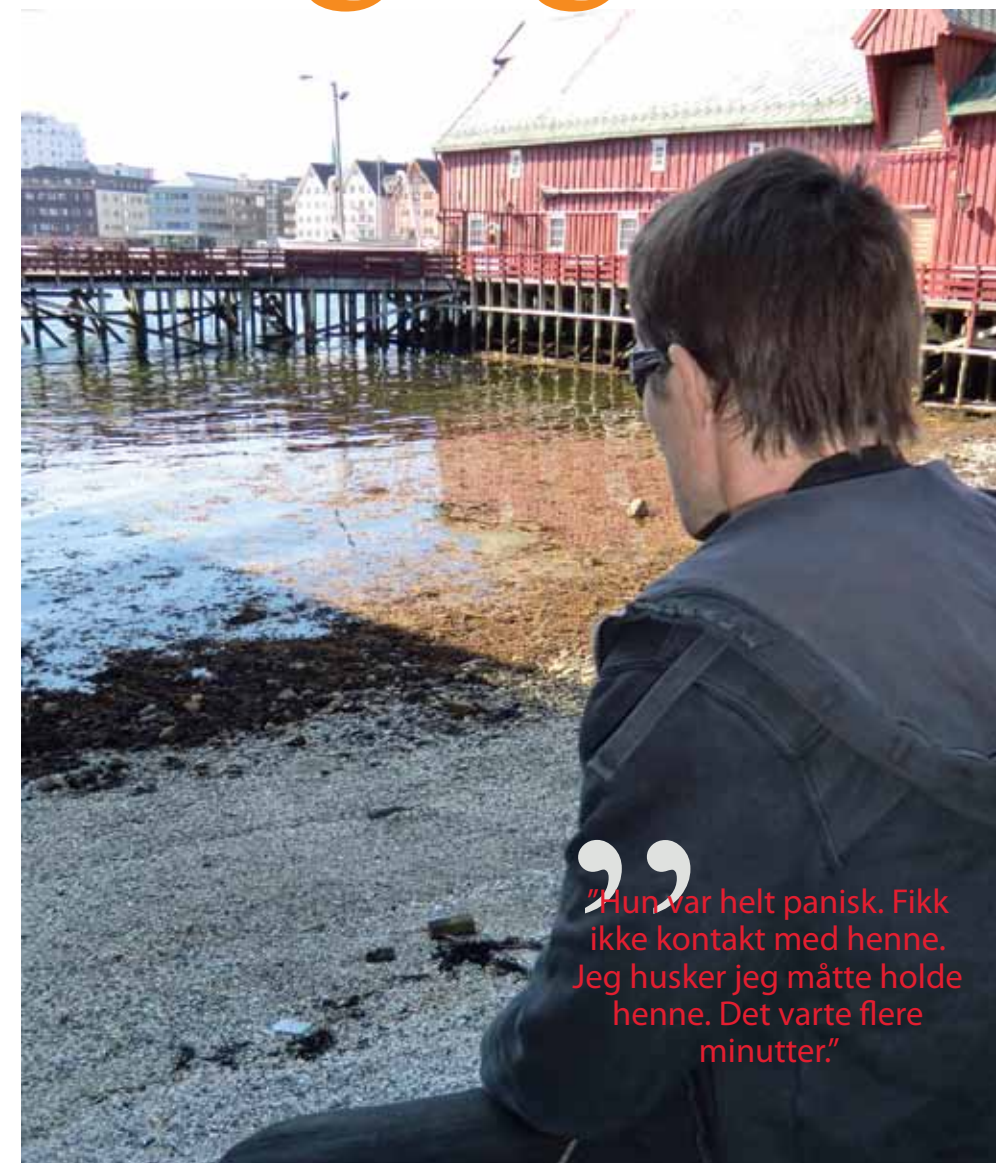
☺ *Tekst og foto: Kjell-Erik Bersvendsen*

Frank var kjæreste med Pernille det siste året hun levde. – Jeg hadde ikke kontakt med Pernille de siste dagene, men det er helt klart at hun aldri skulle vært i et fengsel. Pernille sleit med panikkangst, og det fikk jeg oppleve på nært hold. Hun ble innlagt på Åsgård mens vi var sammen. Hun hadde det tungt. Jeg tror ikke de som jobba der skjønte alvoret. Pernille var heroinist og trengte kraftige beroligende medisiner. Det fikk hun ikke. Mens jeg var der – og det hadde skjedd før – fikk hun angstanfall. Hun datt rett og slett bort. Var ikke i denne verden. Noe tok bare over. Hun var helt panisk. Fikk ikke kontakt med henne. Jeg husker jeg måtte holde henne. Det varte flere minutter, forteller Frank.

Dette skjedde når Pernille følte seg pressa, og spesielt når hun var innestengt. – Så vidt jeg husker hadde hun legeerklæring på at hun ikke tålte dette. Når anfallene kom, måtte jeg snakke med henne, og etter hvert roet hun seg ned. Etterpå var hun helt knust. Jeg var svært glad i henne. Vi hang sammen hele tiden. Det var masse humør og mye liv i henne. Vi var sjelevenner. Lik på så mange måter. Vi trengte liksom ikke å si så mye til hverandre. Jeg husker henne som varm og glad, sta og viljesterk på en god måte. Intelligent og fin jente. Vi delte alt, minnes Frank.

Han husker spesielt en episode. – Det var nyttår, og vi hadde fått folk etter oss. Vi ble beskyldt for å ha gjort noe vi ikke hadde gjort. Vi dro hjem til meg og tok det med ro. Hun gikk og la seg, med døra til soverommet åpen. Jeg satt i stua. Jeg hadde det tungt. Hun må ha skjont det, for etter en stund kom hun plutselig ut og tok rundt meg uten å si noe. Hun forstod, sier Frank.

Frank forteller at Pernille var som han selv, usikker på seg selv. – Det var nok derfor hun rusa seg. Vi roa ned i lag. Hun ble dempet av det vi putta i oss. Hun snakket om å ta sitt liv, flere ganger. Hun var redd for å være alene. Hun skulle aldri vært innelåst på ei celle. Det måtte gå galt, sier Frank stille.



“**Hun var helt panisk. Fikk ikke kontakt med henne. Jeg husker jeg måtte holde henne. Det varte flere minutter.**”

Frank, Pernilles kjæreste

“**Hun snakket om å ta sitt liv, flere ganger. Hun var redd for å være alene. Hun skulle aldri vært innelåst på ei celle.**”

Pernille snakka mye om sin datter og var veldig glad i henne. – Det var hennes store sorg i livet at de hadde mistet kontakten. Jeg kjente henne lenge. Den tiden hun hadde dateren var hun en fantastisk mor. Det var en helt unik kjemi mellom de to, forteller Frank.

– **Hun fikk vel** kanskje aldri en sjanse, mener Frank. – Det var mye svartmaling av Pernille. Mange av de tingene jeg har hørt om Pernille i ettertid stemmer ikke. Hun var utrygg og viste ikke hvem hun var til alle. Man beskytter seg selv og holder en maske. Dette gjaldt i

høyeste grad Pernille. Vi mista litt kontakten mot slutten. Jeg ble selv syk. Men siste gang jeg så henne hadde hun avrusa seg selv. Det blir så feil. Hun hadde håp. Det hadde hun ikke hatt før. Hun hadde vært langt nede, men kommet seg ut av det verste, sier Frank.

– **Hva er det** slags hjelp, spør Frank. – hun var begynt å komme seg, det er jo da man skal gripe fatt i henne? Bygd videre på det, i stedet for å stenge henne inne. I isolasjon mister du alt av syne, alle som betyr noe for deg, alle som er der for deg.

– **La meg si** det rett ut. Jeg mener at Pernille ble sendt dit hun er i dag, avslutter Frank.

Offer for maktkamp i Tromsø fengsel?

Hvem har ansvaret for Pernille Sørensens død?

Pernille sitter i fengsel, isolert. Det foreligger legeerklæring og overveldende dokumentasjon på at hun ikke tåler isolasjon. Hun har panikkangst.



Beltet hang i klem over denne døra.

V *Tekst og foto: Eirik Junge Eliassen*

Fengselslegen har anbefalt overflytting til annen avdeling der hun kan omgås andre innsatte. Rådene blir ikke fulgt. Pernille henger seg på cella.

Voldtekten

30. desember i 2003 blir Pernille voldtatt og forsøker å ta sitt liv med benzodiazepinet (kraftig angstnedsettende) Xanor. På sykehuset skriver turnuslegen i Pernilles journal: "Pasienten ankommer til akuttmottaket etter at hennes samboer har varslet AMK. Hun har inntatt Xanor tbl 2mg ca 50 stk. I akuttmottaket forteller pasienten at hun også har forsøkt å sette heroinrester fra bomullsdotter. Ambulansepersonellet forteller at det i hjemmet lå strødd med sprøyter. Pasienten forteller at hun i helgen har vært voldtatt og banket av det hun kaller russisk mafia.(...)Bruker Xanor tbl angivelig for å fordøye smertene, tok tablettene nå, da hun ikke ønsket å våkne opp igjen, sier at et annet alternativ er å hoppe fra brua, men tbl var lettere tilgjengelig. Vært i kontakt med giftinformasjonsentralen. Inntatt dose på ca 100mg kan være letal (dødelig) og kan gi respirasjonsdepning. Pasienten motsetter seg ventrikkelskylling (Pumping). (...) Motsetter seg innleggelse og pasienten innlegges på nødverge."

Pasienten forteller at hun i helgen har vært voldtatt og banket av det hun kaller russisk mafia.

Neste morgen skrives Pernille ut fra sykehuset. Legene mener at det ikke er noen over-

hengende fare for gjentagelse, og de kan heller ikke se noen psykotiske symptomer som kan berettiggjøre at hun holdes tilbake med tvang. Ingenting i hennes medisinske journaler antyder at noen av legene vurderer psykiatrisk innleggelse eller oppfølging etter et så tydelig ønske om å ta sitt eget liv.

Andre selvmordsforsøk

41 dager senere, 9/2-04. Ny sykehusinnleggelse. Assistentlegen skriver i journalen: "(...)Pasienten tatt av politiet under ransforsøk. Etter anholdelse visstnok tatt 90 tabletter å 2 mg Xanor. (...) Er dog noe sprikende i sin forklaring. Det synes som om dette er mer et narrespill for politiet enn et reelt suicidalforsøk. Pasienten virker relativt upåvirket av medikamentinntaket, og synes heller mer som hun har abstinenssymptomer. Prøver desperat å få satt seg et skudd, og er til dels aggressiv og utagerende mot personalet.(...)Pasienten har flere innleggelse ved Åsgård. Pasienten er noe sprikende når det gjelder hvor vidt hun er suicidal, ønsker imidlertid å få i stand innleggelse på Åsgård. Får ta nyvurdering på dette etter at pasienten observeres på MIA (Medisinsk overvåkning) i natt."

Pernille henger seg

3/4- 2005: Turnuslegen på sykehuset skriver i journalen: Enslig, 1 barn i fosterhjem. Bor på hospits, får sosial stønad (...) Panikkangst. Flere innleggelse ved Åsgård. Intravenøs stoffmisbruker av blant annet heroin og amfetamin. Innlagt 2003 på grunn av intox.(...) Legevaktlege Jan Harald Nilsen blir oppringt fra Tromsø fengsel da de har funnet pasienten hengende i et rep, uvisst hvor lenge hun har hengt. Da legevaktlegen ankommer, er repet/beltet kuttet, pasienten har verken puls eller pust. Hun blir videre intubert og Adrenalin 2mg og Atropin 3mg innsatt. På vei til sykehuset får hun kontinuerlig kompresjoner og ankommer sykehuset med egen rytme, fått litt farge (...) varm og tørr i huden, rene hjerteroner og myk i abdomen (mageområdet)(...) sendes opp på intensiv avdeling.

Oppkall fra fengselet

Legen, Jan Harald Nilsen, som kommer fra legevakta, kjenner Pernille fra tidligere. Han har sett henne i bybildet og truffet henne ved en anledning i vaktarresten på politihuset. Han oppfattet henne da som grensepsykotisk, trist og innesluttet og la henne inn på Åsgård, noe Pernille også ønsket. Det går lege/ambulansealarm på legevakta.

AMK kaller legevakta opp over radio og melder om hending i fengselet. Lege Nilsen kaster på seg en jakke og springer utenfor legevakta, og blir plukket opp av den første ambulansen. Det rykker ut to ambulanser denne kvelden (skjer ofte det ved mistenkt hjertestans, som kan ventes i et slikt tilfelle). Kort kjøretur til fengselet, i følge Nilsen 2-3 minutter. Når ambulansen er fremme, åpner fengselet feil port. Ambulansen må rygge tilbake. Nye 1-2 minutter. Teamet kommer seg inn rett port, hopper ut av bilen og løper inn.



Jan Harald Nilsen, foto: privat

Ingen har starta hjerte-/lungeredning

Jan Harald Nilsen kommer først løpende inn på cella til Pernille. – Jeg ser en ung mannlig betjent i hjørnet av rommet, lengst vekk fra cellens toalett. På toalettet står en kvinnelig betjent, og jeg ser beina til et menneske stikke halvveis ut i rommet. Det er vanskelig å skjønne hvorfor ingen jobber med pasienten. Jeg utbryter "E ho kald?" fordi jeg lurer på om hun har hengt lenge. Den kvinnelige betjenten utbryter gråtkvalt "Ja, nu e ho det". Nilsen koker innvendig. – Jeg tenker "Faen!" inni meg, men sier ikke noe. Jeg undersøker pasienten, hun er pulsløs, ingen puls i halspulsåren. Hun er blålig i huden, cyanotisk, som tegn på at hun ikke har fått oksygen på en stund, forteller Jan Harald Nilsen.

Jeg utbryter "E ho kald?" fordi jeg lurer på om hun har hengt lenge. Den kvinnelige betjenten utbryter gråtkvalt "Ja, nu e ho det".

En ambulansarbeider starter hjertekompresjoner mens Nilsen tar frem en maske/bag og

Etter 5-10 minutters hardt arbeid fra Nilsen og ambulansfolka får de Pernilles hjerte til å slå av seg selv igjen.

blåser luft i Pernille. Nilsen intuberer. Det vil si at han stikker en tube ned i luftrøret hennes gjennom munnen, for lettere å få luft til lungene hennes. Det legges inn en venekanyale slik at det kan gis væske og medisiner. De kobler henne til hjertestarteren og finner en flatlinje som tegn på at det ikke er elektrisk aktivitet i hjertet hennes. De gir medisiner, atropin og adrenalin (vanlig prosedyre ved hjertestans), og fortsetter hjertekompresjonen.

Etter 5-10 minutters hardt arbeid fra Nilsen og ambulansfolka får de Pernilles hjerte til å slå av seg selv igjen. Det slår svakt, men Nilsen kjenner svake pulsslag i halsen. Hun legges da på bære, AMK varsles og de igjen varsler intensiven som gjør klar respirator. Politiet har også kommet til mens de har jobbet.

Legen sprekker

På tur ut av rommet klarer ikke lege Jan Harald Nilsen å holde igjen lengre. Han spør fengselsbetjentene irritert: "Hvorfor ble det ikke starta hjerte-/lungeredning her?" Han får ingen svar. En politimann oppfatter den intense stemninga og sier: "Dette tar vi ikke her og nå".

Pernille transporteres inn til sykehus og intensiv. Hun legges i respirator og nedkjøles i håp om å bedre hennes nevrologiske funksjon – hvis hun skulle våkne igjen.

Nilsen er lege med hele seg. Tilbake på legevakta får han dårlig samvittighet. Han føler at han har vært litt hard med de to betjentene. Det var ikke meningen at de skulle sitte igjen med skyldfølelse. – De visste sannsynligvis ikke bedre, fikk panikk eller ble redde i situasjonen. Kanskje trodde de hun hadde smittsomme sykdommer?, reflekterer Nilsen. I ettertid hører han rykter om at personale i fengselet har uttalt at de ville vegre seg for å gi munn-til-munn på innsatte på grunn av smittefare.

Nilsen ringer fengselet flere ganger og ber om å få snakke med de to betjentene. Han vil at de skal komme til legevakta og ha en samtale med han. Han får beskjed om at betjentene ikke vil dette. En dag eller to etter hendelsen

kontakter Nilsen dem igjen, men betjentene ønsker fortsatt ikke å snakke med Nilsen.

Etterspill

Nilsen kontakter overlege Mads Gilbert og diskuterer hendelsen. Gilbert ber Nilsen å ta tak i situasjonen, eventuelt tilby opplæring i førstehjelp til fengselsansatte. Nilsen ringer fengselsleder Liv Rigmor Eidissen. – Jeg tilbød henne førstehjelpskurs til alle betjentene i fengselet for å unngå slike tragiske hendelser i fremtiden. Jeg tror jeg sa "Vi må prøve å få noe positivt ut av denne tragiske hendelsen". Jeg fikk til svar at de ikke hadde penger på budsjettet til noe slikt, forteller Nilsen.

Nilsen tar igjen kontakt med Eidissen etter et par uker. Han tilbyr på ny førstehjelpskurs, denne gangen gratis. – Jeg sa faktisk "Æ insistere på at du tar imot tilbudet". Nok en gang fikk jeg et meget arrogant svar, det var ikke tid til det i nåværende planer, men hvis de følte at de fikk tid en gang senere, kunne hun godt tenke seg å ringe meg, forteller Nilsen.



Liv-Rigmor Eidissen, foto: Liv-Inger Somby, NRK

Nilsen blir provosert av Eidissens arroganse, og sender et brev til fylkeslegen der han uttrykker sin bekymring for den akutte helseberedskapen i Tromsø fengsel. Dette brevet gikk til justisdepartementet og fikk noe omtale i media. – Justisdepartementet kom med en julebordtale om at dette ville de sette fokus på, men snart var saken glemt, sier Nilsen.

Nilsens brev

I brevet datert 11/5-05 skriver Nilsen: (...)

1. Det er mangelfullt utstyr tilgjengelig for ventilasjon av pasienter og ikke kunnskap til å bruke slikt utstyr (pocketmaske, lærdalsbag). 2. Personellet er ikke tilstrekkelig øvet i å gi HLR og det er ikke regelmessig kursing. 3. Det synes å være en utstrakt holdning blant fengselsbetjentene om at man ikke ønsker å gi munn-til-munn på innsatte fordi det er økt smittefare. (...) Jeg synes at slike forhold i et fengsel er uholdbare. Når man tar fra noen friheten, blir det desto viktigere at man kan passer på dem. Videre er det slik at man med enkle midler og noe øvelse kan gjøre forholdene betraktelig bedre, for de innsatte i form av økt helseberedskap og for de ansatte i form av økt mestring i akutsituasjoner.

Hadde ikke blåst på en knarker

En ansatt i Tromsø fengsel Virkelig har vært i kontakt med, er tydelig i sin tale. I en kort mail skriver han: "Det er masse rusavhengige folk i fengselet, og de har ofte smittsomme sykdommer. Hepatitt C og det som verre er. Jeg skjønner godt at noen har denne holdningen. Selv er jeg forholdsvis godt trent i førstehjelp, men ville vært skeptisk til munn-til-munn på en knarker med tanke på dråpesmitte. Jeg vil ikke ødelegge livet mitt med jobben".

Betjenten vil ikke svare på om de har pålagt førstehjelpsbriefinger på jobb eller om han har godt nok grunnlag fra utdanningen. Han mener spørsmålene er ledende. Det er hans rett, men redaksjonen med støtte i medisinfaglige konsulenter, har gleden av å fortelle verdens fengselsbetjenter at det ikke finnes kjente farlige sykdommer som smittes ved dråpesmitte fra narkosyke mennesker. Hepatitt C smittes gjennom blod.

Nilsens klage til Helsetilsynet i Troms fra 11/5-2005, oversendes Statens Helsetilsyn 14/6-2006. Konst. fylkeslege Høye skriver: "Selv om vi ikke har noen tilsynsmyndighet når det gjelder de ansatte i Tromsø fengsel velger vi på grunn av sakens alvorlige karakter å oversende den(...)".

Politiet ser på saken

I Pernilles medisinske journal prøver en assistentlege på UNN å få oversikt over hendelsesforløpet før Pernille ble funnet. Dette anføres i et journalnotat 4/4-2005, dagen etter Pernille kommer inn. Hun skriver: "(...)

Etter samtale med operasjonsleder politi (Navn utelatt. Red. anm.) har jeg fått følgende opplysninger: **Kl. 21:05** Fengselsbetjent kikket inn på cellen, døren til badet var lukket. Han ropte på Pernille, men fikk ikke svar. **Kl. 21:37** Kikket på ny inn på cellen, fortsatt baderomsdøren lukket og fikk ikke noe svar. De gikk inn, åpnet døren, og da falt Pernille over dem, livløs. Hun hadde lagt et belte eller rep over døren, slik at dette ble fiksert da døren ble lukket. Hun hadde også laget en løkke og hengt seg i denne. Når de åpnet døren, løsnet beltet og hun falt ned på gulvet. Det stod en stol inntil døren. Det er således ingen som har sett henne henge, og man aner ikke hvor lenge hun har hengt slik. De fikk ikke kontakt, hun pustet ikke og de fant ingen puls. De trodde da at hun var død og løp for å varsle. **Kl. 21:48** Ambulansepersonellet ankom badet der Pernille lå".

Det er altså 11 minutter fra fengselet ringer, til lege Jan Harald Nilsen er på plass, i følge politiets operasjonsleder i Pernilles journal.

Er Pernille en irriterende, upopulær fange? Hvorfor får i det hele tatt Pernille lov til å ha et belte med seg på cella?

Spørsmål uten svar

La oss stoppe opp litt. Her dukker det opp en del spørsmål. En fange som har sonet sammen med Pernille, kan fortelle at hun ikke akkurat kan karakteriseres som en "rolig" fange. "En fange som aldri skulle vært i fengsel, altfor syk". La oss tenke oss at denne livlige fangen plutselig blir stille. Fangen har en erklæring på at hun har panikkangst for lukkede rom og bøvtevis av bekymringer og historikk som skulle tilsi at hun var i ubalanse. Fengselslegene har uttrykt sin bekymring for Pernille. Betjenten går inn på det stille rommet til Pernille og får ikke svar. Stusser han ikke på at det er så stille? Badedøra er lukket, ser betjenten. Etterforskningen viser at betjenten ser at døra er lukket. Hvis Pernille har klemt beltet fast over døra, ville det ikke stikke ut en ganske lang bit av beltet over døra? Ser ikke betjenten dette? Eller var betjenten i det hele tatt inne på rommet? Ville man ikke

vente på svar om man ropte? Er det ikke slik i et fengsel at man ikke skal gi seg før man vet om en fange har det bra når man ser inn på rommet? Er Pernille en irriterende, upopulær fange? Hvorfor får i det hele tatt Pernille lov til å ha et belte med seg på cella?

Betenkelig

Virkelig har snakket med en betjent som har jobbet i flere av landets fengsler, også i Tromsø. – Vi hadde en bred førstehjelpsundervisning på fengselsskolen. Dessverre går dette i glemmeboken om det ikke er fokus på det i hverdagen. På de årene jeg jobbet ved Oslo fengsel hadde vi ikke en eneste førstehjelpsundervisning. Det var et voldsomt fokus på brann, men ikke hva vi skulle gjøre med tanke på førstehjelp dersom mennesker for eksempel hang seg på cellen, ved overdoser, selvskadning og så videre. Når jeg tenker tilbake, er det mer enn betenkelig. Hvis jeg skal våge meg på å gjette i forhold til dødsfallet til Pernille Sørensen, så tror jeg at betjentene ikke har taklet situasjonen godt nok. Jeg tror i grunnen ikke at betjentene hadde villet vegre seg å starte førstehjelp. De har tilgang på smittevernutstyr på hvert vaktrom, og en har med seg maske i nøkkelknippet i tilfelle munn-til-munn-metode. Men igjen, det forutsetter opplæring, forteller betjenten til Virkelig.

Den jevne holdningen blant betjenter overfor de rusavhengige har betjenten erfart varierte en del. – Jeg opplevde ved flere anledninger at rusavhengige ble snakket nedsettende om generelt, men mest mellom betjenter. Ikke enkelt å si i fra om det, det kan jeg love. Det var en del inngrodde holdninger, men jeg opplevde aldri at noen betjenter sa noe ansikt til ansikt til rusavhengige fanger. Bare når ingen så eller hørte. Jeg opplevde noen ganger at innsatte sa i fra om dette til andre betjenter. Jeg opplevde at det var noen som mange mente aldri burde blitt uteksaminert på grunn av svært negative holdninger, men dette ble det ikke tatt tak i, forteller betjenten.

Fengselet i dag

Nåværende fengselsleder Odd-Petter Woll forsikrer om at Tromsø fengsel er satt opp med pocketmasker for anvendelse ved hjerte-/lungeredning. Det er også implementert førstehjelp/HLR i fengslets øvingsplaner. Fengselet har også fått egen hjertestarter. – Jeg har aldri hørt fengselsansatte uttrykke vegring mot å bistå innsatte grunnet smittefare. Det skal følgelig tas forholdsregler ved

traktering av blod og kroppsvæsker slik at egen sikkerhet ivaretas, noe som gjelder både innenfor og utenfor murene. Jeg deler legens (Nilsens) syn på nødvendigheten av førstehjelpskompetanse blant ansatte i fengsler og at denne fremskaffes gjennom systematisk trening og øvelser. Derfor er førstehjelp implementert i trening og øvingsaktiviteter for 2010 og vil også være det i kommende år, sier Odd-Petter Woll ved Tromsø fengsel i en e-post til Gatemagasinet Virkelig.



Odd-Petter Woll, foto: Eirik Junge Eliassen.

Litt tilbake i tid

Tidlig i januar 2005 diskuterer Pernille nedtrapping før soningen med lege Trandem på Sosialmedisinsk senter. Noe senere skriver fastlegen (en annen enn Trandem) hennes ut Xanor, Rivotril og Mogadon for at Pernille skal avruse seg selv. Pernille sier hun ikke møter til soning om hun ikke er avrusa til inntaksdatoen. Pernille håper å få dattera på besøk i fengselet, om det lar seg gjøre. Hun har møter med barnevernet om dette. Dattera er nå fem år og bor i fosterhjem et sted i Nordland. Pernille er opptatt av å bli rusfri. Avtaler med akutteamet på Åsgård om å få akutt seng om det blir nødvendig.

Pernille fengsles

Pernille møter til soning 18/3. Hun skal sone fem måneders fengsel. Her har hun en vanlig inntakssamtale. Sykepleieren som tok i mot Pernille skriver i hennes medisinske journaler: "(...) Videre sier hun at hun har en manisk/depressiv lidelse og panikkangst for lukkede rom. På varetekt har hun fått handicapcella som er litt mer romslig. (...) Sørensen slår seg til ro med at hun skal få Xanor etter fastlegens forskrivning."

Tre dager senere, 21/3-2005, skriver den samme sykepleieren i journalen: "(...)Pernille har startet med abstinensregime (Selvavrusing. The hard way. Red. anm.) selv om fastlege og fengselslege vurderte det som unødvendig. Hun klager over at hun ikke får sove og ikke har sovet på nesten to døgn. Videre sier Sørensen at hun ikke klarer å være isolert på varetekt lenger. Hun sier hun får panikkangst og da blir hun suicidal (etter eget utsagn). Førstebetjenten blir kontaktet for å prøve å få henne flyttet opp på dom."

Dagen etter, 22/3-2005: "Episode i går ettermiddag hvor Sørensen reagerte aggressivt mot seg selv etter at hun fikk avslag om å flytte opp på dom beskrev førstebetjenten henne som ustabil psykisk."

23/3-2005 har en annen fengselsykepleier hatt kontakt med Pernille. Journalen bevitner hans bekymring. "Har under morgonen søkt kontakt med akutpsykiatrin på Åsgård uten at lykkas. Tar kontakt med legevakt som har en ambulans lege på plass etter 16:00. Jeg anser det som nødvendig å overføre Pernille til Åsgårds Psykiatriske avd snarast. Enlig mitt førmenande trenger hon en mye bedre nedtrapping og medisiner, æn hva som kan gis på fængselet, i Pernilles nuværende tilstand."

Pernille skader seg selv

Den 27/3 2005, en uke før Pernille henger seg, blir Pernille brakt fra fengselet til undersøkelse ved sykehuset. Legen skriver: "Kvinnen er for tiden innsatt ved Tromsø fengsel, kjent heroinmisbruker, hun har slått seg i hodet flere ganger de siste 2 dagene, og har hatt blodig oppkast. Hun beskriver en slags nær syncope (besvimelse) da hun skulle reise seg opp i dag og var såpass medtatt at hun ble tatt direkte til sykehuset av fengselsbetjenter. Tilsett av indremedisiner først med tanke på intox (Forgiftning. Selvdropsforsøk)(...). Ved samtale forteller hun at det er 5 timer siden hun slo seg i bakhodet. (...) Hun er litt kvalm, men kaster ikke opp. Hun har ingen synlige tegn til hodeskade Det er liten mistanke om cranial blødning eller skallefractur (Blødninger i hodet eller brudd på hjerneskallen). Ved vedvarende oppkast bør hun henvises til gastroskopi. Hun returnerer i dag til fengselet etter eget ønske".

5 dager før Pernille henger seg, 29/3-2005, skriver en av de to fengselslegene til fengselsledelsen: "Pernille Sørensen ble flyttet ned

på varetektsavdelingen i natt. Hun lider av panikkangst fra tidligere og denne forverres betydelig når hun må være innelåst hele dagen uten kontakt med andre. Har nå store problemer med å takle situasjonen på varetekt. Blir urolig og går løs på inventar på cella. Hun fungerte mye bedre på domsavdelingen og angstplagene letter når hun får ha sosial kontakt og være mindre innelåst. Det anbefales at hun prioriteres for tilbakeflytting til domsavdeling.”

I fengselshelsetjenestens journal anfører fengselslegen samme dag: ”Hatt det svært vanskelig etter at hun kom ned på varetekt. Ble overflyttet i natt på grunn av oppkast. Hatt oppkast siste 3 dgr. (...)Fra tidl ikke vant til å spise noe særlig med mat, og mener selv det kan skyldes overgangen til faste måltider.(...) Får nå tanker om selvmord. Ingen forsøk, men sier det bare er tanker. Vil ikke til Åsgård, men vil opp på domsavdelingen igjen. På varetekt har hun kastet ting på cella, men det skjedde ikke opp. Får helt panikk. Skriver anbefalingsbrev til inspektør om overflytting”.

Marerittene

Siste notat i Pernilles journal er gjort av en sykepleier ved Sosialmedisinsk senter 1. april-05. Notatet bærer preg av samme dualiteten som vi kan lese gjennom hele Pernilles liv. Notatet forteller at Pernille ønsker utredning for LAR, og får hjelp til å søke det daværende sosialkontoret om støtte til klær. Men så kommer det: ”(...) Etter at Pernille ble satt på sikringscelle har de gamle marerittene dukket opp igjen. De kommer straks hun sovner og følges opp av panikkangst som fører til at hun dunker hodet i veggen. Hun sier at hun ikke husker disse episodene klart i ettertid. Hun sier hun blir holdt på sikringscelle til disse går over, man da det er cellen som ser ut til å utløse dette, oppleves dette selvfølgelig som svært negativt for henne. Vi håper hun snart overflyttes til vanlig celle.”

Pernille dør

6/4-2005 har leger og helsepersonell gjort det de kan for å redde Pernilles liv. Legene setter seg sammen og vurderer tilstanden. De beskriver tilstanden hennes som for dystert til å fortsette behandling. Pernilles datter kommer tilreisende sammen med sin foster-

mor for å besøke sin mamma en siste gang. Pernilles mamma, hennes søstre og seks tantebarn tar et siste farvel med henne. Pernille dør klokka 14:14 av hjerneskode på grunn av manglende oksygentilførsel til hjernen.

Pernille dør klokka 14:14 av hjerneskode på grunn av manglende oksygentilførsel til hjernen.

Eller, dør Pernille Sørensen egentlig på grunn av systemsvikt i Tromsø fengsel? I avisa Tromsø 7/5-2005 er fengselsleder Liv-Rigmor Eidissen intervjuet angående Pernilles dødsfall: ”Har vi forebygget godt nok – og har vi samarbeidet godt nok med helseavdelingen, undrer Eidissen seg. Hun konkluderer med at fengselet ikke har gjort noen rutinesvikt. (...) Ansatte i fengselet har fulgt alle prosedyrer til punkt og prikke (...) På oss virket hun ikke suicidal (...) Hun vil ikke bekrefte at Pernille Sørensen hadde papirer på at hun ikke skulle være innesperret”.

Rutinesvikt? Forebygging? Samarbeid? ”På oss virket hun ikke suicidal”? Oss? Fengselsbetjentene? Er ikke det en leges jobb å vurdere?

Var Pernille Sørensen for syk til å være innesperret? Døm selv.



Kan gjennomføring av straff settes foran hensynet til de innsattes helse?

Karlsen vs. Eidissen

Et år etter at Pernille Sørensen tok sitt liv, ignorer igjen fengselsledelsen legenes råd. En ny fange henger seg.

V *Tekst: Eirik Junge Eliassen*

Denne gangen heldigvis ikke med dødelig utfall. Betjenter fikk i siste liten avverget at mannen tok sitt liv. Mannen var erklært soningsudyktig av leger innenfor fengselet, psykiatere utenfor murene, og to sakkyndige som hadde uttalt seg før soningen – på grunn av stor selvmordsfare.

Karlsen varsler

Fengselslege Kjetil Karlsen sender i september 2006 et brev til fengselsleder Eidissen, der han mener den nye saken er prinsipielt lik Pernille-saken. Karlsen reiser spørsmål om hvordan kriminalomsorgen vurderer faglige medisinske uttalelser. Han ønsker også at fengselsledelse og fengselshelsetjeneste skal klargjøre sine ansvarsforhold og samarbeidsrutiner lokalt, før saken legges frem for overordnet myndighet. I brevet spør han hvilke konkrete tiltak fengselet gjorde for å begrense selvmordsfaren for vedkommende, etter at de allikevel hadde innkalt han til soning. Han spør også på hvilken måte rådene fra politiets sakkyndige ble etterfulgt. Karlsen er også opptatt av å kvalitetssikre kriminalomsorgens vurderinger. Fengselsleder svarer ikke. Karlsen purrer 22/10-06, og deretter igjen 21/11-06.

6/2-07: Fengselsleder svarer ved å hevde at helsepersonell hadde gitt motstridende råd. Det vedlegges notat fra en samtale som skulle ha funnet sted mellom en navngitt psykiater og fengselsleder dagen før hengningen. I følge fengselsleder ble pasienten klarert for videre soning i fengsel etter samtalen hun hadde med psykiateren. Det er dette doku-

mentet som hevdes å være et falsum, og som danner grunnlag for anmeldelsen av Eidissen. Karlsens spørsmål om hva fengselet hadde gjort for å begrense selvmordsfaren, blir ikke kommentert i svaret fra fengselslederen.

Ny overprøving

Februar 2008. En pasient ankommer Tromsø fengsel med kraftige rykninger i armen. Fangen har et alvorlig tilfelle av epilepsi og økende antall anfall. Personen legges inn på UNN. Denne typen anfall er slik at fangen vil trenge øyeblikkelig medisinsk hjelp. Og legene frykter at dette kan skje når helse-tjenesten i fengselet er stengt. Karlsen mener at det er medisinsk uforsvarlig å ta vedkommende inn til soning og anbefaler soningsutsettelse. Helsetjenesten ved fengselet fraskriver seg ethvert medisinsk ansvar dersom råd ikke blir fulgt. Det har vært forsøk på å så tvil om Karlsens tilknytning til fengselet i denne tiden. Karlsen er på denne tiden riktignok i en forskningspermisjon fra sin faste legedag i fengselet, men har fortsatt oppgaver i fengselshelsetjenesten; fagutvikling og veiledning av de andre legene, samt at han opptre som fengselslege i saker av særlig vanskelig karakter. Denne dagen stepper Karlsen inn for en av de andre fengselslegene i en slik sak.

Lege Mikal Tønsaas på UNN informerer Karlsen om at nevrologisk avdeling er instruert i at pasienten ved eventuell utskrivelse fra avdelingen, skal møte til soning.

”Karlsen står fritt til å komme med sin vurdering, men jeg har det siste ordet, og kan dermed bestemme hvorvidt pasienten kan overføres til soning ved utskrivelse, eller ikke”

Lege Tønsaas forteller til Virkelig at han da hadde telefonkontakt med Eidissen. – Hun sa til meg på telefonen: ”Karlsen står fritt til å

komme med sin vurdering, men jeg har det siste ordet og kan dermed bestemme hvorvidt pasienten kan overføres til soning ved utskrivelse, eller ikke”. Pasientens helse tatt i betraktning, finner Tønsaas tilbakeføring til soning uforsvarlig. Etter dette varsler Karlsen om denne overprøvingen til overordnet myndighet, i dette tilfellet Kriminalomsorgen region nord.

Karlsen utestenges

Saken blir kjent gjennom oppslag i media, og Eidissen tar buntenning. Eidissen mener i brev til Tromsø kommune av 25/3-08 (helsetjenesten i fengselet er kommunal), at fengselet ikke har tillit til leger som fraskriver seg ansvar, og påpeker at Karlsen mangler evne til samarbeid og vilje til å rette seg etter bestemmelsene som gjelder for kriminalomsorgen. I brevet skriver Eidissen at det ikke er fengselslegen som bestemmer hvem som skal sone straff ilagt av domstolen. Hun konkluderer: ”Ledelsen ved Tromsø fengsel har ikke tillit til Karlsen. Fra dags dato vil Karlsen miste sin adgang til fengselet, fengselets helseavdeling og kontakt med innsatte.” Til Nordlys 3/5-08 sier Eidissen: ”I et fengsel er vi prisgitt lojalitet, sikkerhetstenkning og samarbeidsevne for å gjøre jobben vår. Da har jeg vanskelig for å forholde meg til legen. Han blir en sikkerhetsrisiko”.

Farlig vending

Med et kaldt journalistisk blikk inn i dokumentbunken står det nå klart atter en gang at varsling alltid på et sted slutter å handle om en antatt systemsvikt, men begynner å handle om enkeltpersoner. Saken tar en farlig vending, og fokuset flyttes bort fra det den egentlig handler om: den helsemessige forsvarligheten i en institusjon. Nå handler den om hvem som har mest troverdighet i systemet; fengselslege Karlsen eller fengselsleder Eidissen? Her starter den gryende uroen i folkeopinionen. Folk tar ikke stilling til saken, men undrer seg om Karlsen er en drittsekk helt uten normale parametere på folkeskikk



Kjetil Karlsen. Foto: Eirik Junge Eliassen

og underkastelse, eller om Liv-Rigmor Eidissen leser loven som fanden leser bibelen, og vil kneble Karlsen for enhver pris. Uansett, nå er Pernille, NN, og epilepsipasienten glemte. Som professor Arne Johan Vetlesen sier: "Varsling blir til kverulering, protest blir til personalsak".

Europarådet entydig

Virkelig har lest Europarådets fengselsreglement som ble undertegnet av den norske utenriksministeren og representanter for de 46 andre medlemsstatene i 2006. Her står: "Hvis legens anbefalinger ikke ligger innenfor direktørens fullmakter, eller hvis direktøren ikke er enig i dem, skal direktøren straks legge legens råd, samt en personlig rapport frem for overordnet myndighet". Så er det mulig at vi i nisselandet Norge ikke har innarbeidet dette i loven ennå, på lik linje med en rekke andre internasjonale bestemmelser som innbefatter grunnleggende menneskerettigheter. Men like fullt, det er vedtatt i Europarådet og burde fra vedtakets dag være veiledende for ethvert fengsel – til tross for manglende lovimplementering. Implementeringen i denne saken er en kostnadsløs overgang. Den handler vel i bunn og grunn egentlig om en generell holdningsendring i et ledelsessystem.

Karlsen ber om fylkeslegens bistand

Karlsen skriver et brev til fylkeslegen i mars 08 med håp om at overordnet myndighet tar ansvar. Han mener tungtveiende medisinfaglige råd er overkjørt av fengselsleder med dystre utgang. Han viser til Pernilles selvmord og NNs avveggede forsøk. I brevet ber han om fylkeslegens vurdering og eventuelle bistand, da han er avskåret fra Tromsø fengsel, og gjennom dette ikke har muligheten til å bidra til konstruktive samarbeidslinjer. Han ber også om fylkeslegens vurdering av hvorvidt dette er medisinfaglig forsvarlig praksis.

Endelig over!?

Ifølge iTromsø 9/5-2008, sender fengselsleder Eidissen en e-post til alle ansatte i Tromsø fengsel to dager før. Den starter slik: "Hei alle sammen. Nå er det endelig over! Siste ukers hets i avisene har vært tungt og ufortjent for alle medarbeidere i Tromsø fengsel." I e-posten kunngjør Eidissen at leder i fengselshelsetjenesten har sluttet. Det viser seg ikke å stemme. Eva T. Olsen i kommunen bekrefter at den årelange lederen av

fengselshelsetjenesten Rønnaug Finnset har søkt permisjon. Dette er altså få dager etter at Finnset går ut i media (Nordlys 6/5-08) og påpeker fire kritikkverdige forhold i fengselet. Det er tydelig at Finnset ikke er på krigsstien, men ønsker å bedre kommunikasjonslinjene mellom ledelsen og fengselslegen. Dette er dagen etter at fengselslege Steinar Robertsen sier opp sin stilling i protest mot Eidissens utestengelse av Karlsen. Finnset påpeker i saken (1) Anmeldelse (og dermed utestengelse) av fysioterapeuten, (2) Skriftlig baktale av enkeltansatte i helsetjenesten, (3) Skriftlig erklært mistillit (grunnløs sådan i følge Finnset) til fengselshelsetjenesten i Tromsø fengsel distribuert til kommunalråd og Kriminalomsorgens sentrale forvaltning, (4) Endelig utestengelse av fengselslegen. Etter dette tar arbeidstilsynet tak i saken.

Etter det Virkelig kjenner til, skal Finnset ha blitt innkalt på teppet til kommunalråd, informasjonssjef, enhetsleder og kommuneoverlege på rådhuset. I dette møtet blir Finnset permittert på dagen. Sluttet? Selv søkt permisjon? Finnset blir fjernet, trolig på grunn av sin uredde stil, sin støtte til lege Karlsen og sin systemkritikk. Finnset får senere jobben tilbake etter flere forhandlingsmøter med fagforeningen sin til stede. Eidissen retter ved flere anledninger kritikk mot Finnset, men Finnset får ikke hjelp av sin arbeidsgiver (Tromsø Kommune) til å imøtegå kritikken. Arbeidssituasjonen blir trolig uholdbar for Finnset etter dette, og hun slutter senere i jobben.

Finnset blir fjernet, trolig på grunn av sin uredde stil, sin støtte til lege Karlsen og sin systemkritikk.

Rønnaug Finnset bekrefter Virkeligs fremstilling av saken. – Ja, det ble bestemt at jeg skulle ha permisjon, men etter hvert fikk jeg i alle fall noe støtte fra den nå nye enhetslederen, skriver Finnset i en mail til Virkelig.

Tilbake til start

Kriminalomsorgens sentrale forvaltning (KSF) beslutter i juni 08 å oppheve utestengelsen av lege Karlsen, og ut fra foreliggende dokumentasjon finner de at det ikke er grunn-

lag for å mene at fengselsleder har gjort noe regelstridig. Altså er vi nå rykket helt tilbake til start. Kriminalomsorgen region nord tar vedtaket til etterretning og anmoder om at alle parter bidrar til at "forholdene kan normaliseres så raskt som mulig". Vent litt. Tilbake til normalen? Da forutsetter vel muligens kriminalomsorgen at perioden med syke eller psyke mennesker i Tromsø fengsel er over?

Etter dette anmoder lege Karlsen via sin advokat Statens Helsetilsyn og Kriminalomsorgens sentrale forvaltning om i felleskap å avgjøre hvem som skal innhente nødvendige saksopplysninger og undersøke forholdene det er varslet om. Intet skjer.

Full tillit til Eidissen

Til magasinet Aktuell i januar 2009 sier ekspedisjonssjef Gunnes i Kriminalomsorgens sentrale forvaltning: "Vi beklager at Eidissen har fått en merbelastning fordi vi har brukt lang tid i saken. Dessuten er det opplysninger i saken, blant annet beskyldninger fra Karlsen og som KSF ikke finner grunnlag for, som hun skulle hatt tidligere. Vi har full tillit til henne som fengselsleder". I samme redaksjonelle sak uttaler Eidissen: "Helsetjenesten har hatt vanskeligheter med å forholde seg til straffegjennomføringsloven og min avgjørelsesmyndighet, sier hun (Eidissen)(...) Eidissen tolker situasjonen sånn at så lenge anmeldelse ikke foreligger, er Karlens utspill kun et ønske om å skade henne og kriminalomsorgen. – Karlsen må være innstilt på at jeg kommer til å forfølge saken til veis ende".

Til justisdepartementet

I januar 2010 skriver Karlsen til justisminister Storberget med en anmodning om at sakene undersøkes. I brevet forteller han at det ikke er foretatt noen forsvarlig vurdering av sakene han har varslet om. Karlsen mener også å kunne påvise at fengselsleder kan ha produsert et dokument med feil dato og faktisk feil innhold. Dette trolig for å legitimere sin beslutning i en sak der en innsatt ble tilbakeført fra psykiatrisk institusjon til fengsel, mot klare medisinfaglige råd. I februar 2010 anmeldes Eidissen. (Denne saken er nå i retssystemet, og ingen konklusjon foreligger her). Fra å være en tilsynelatende PR-kåt medieyndling som snakker i ingres-

Fra å være en tilsynelatende PR-kåt medieyndling som snakker i ingresser, har Karlsen nå blitt svært så balansert og forsiktig.

ser, har Karlsen nå blitt svært så balansert og forsiktig. På spørsmål fra Virkelig svarer han slik: "Dette er en viktig prinsipiell problemstilling. Det er beklagelig at vi må gå til det skritt å politianmelde for å få klarhet i forholdene. Ingen av oss som har undertegnet anmeldelsen er ute etter å ta noen enkeltperson. Anmeldelsen er et nødvendig skritt for å rydde opp i en langvarig konflikt, og for å få fokus på helsetilbud og rettssikkerhet for pasienter i fengsel. Saken dreier seg om 1) Helsetilbud til en svak og sårbar gruppe: pasienter i fengsel. 2) Respekt for medisinskfaglige råd. 3) Legeres plikt til å varsle der de mistenker at liv og helse står i fare. Det at vi som enkeltpersoner er nødt til å ta belastningen med å innlevere en politianmeldelse, avslører en systemsvikt i fengselsvesenet. Ingen instans har hittil innhentet medisinske journalnotater, som er nødvendig for å vurdere hvorvidt fengselsledelsens avgjørelser har vært regelstridige eller kriminelle. Vi har tillit til at saken nå blir behandlet på en skikkelig måte av Hordaland politidistrikt, og at vi snart får en endelig og verdig avslutning av denne langvarige disputten".

Justisministerens konklusjon

Konklusjonen er ikke til å bli klokere av. Justisministeren har fått opplyst fra Kriminalomsorgens sentrale forvaltning at forholdene ved Tromsø fengsel er vurdert, men at det ikke har fremkommet opplysninger som gir grunnlag for videre oppfølging av saken.

Helsetilsynet konkluderer

Saken er senere tilsynsmessig fulgt opp av Helsetilsynet i Troms, som i brev av 2. juni 2008 konkluderte som følger: "Helsetilsynet i Troms har fulgt denne saken både i media, og hatt løpende kontakt med de ansvarlige i den kommunale helsetjenesten og lege Kjetil Karlsen som varslet saken i media. Helsetilsynet har ikke funnet grunn til å åpne tilsynsak mot helsetjenesten i denne saken, da vi ikke har holdpunkter for at de helsetjenestene som har vært gitt til de innsatte i fengselet har vært/er uforsvarlige. Saken viser et felt der helselovgivningens bestemmelser og intensjoner kommer i direkte konflikt med straffegjennomføringsloven. De to konkrete sakene lege Kjetil Karlsen har tatt opp

illustrerer denne konflikten. Som lokal tilsynsmyndighet for helsetjenestene i fylket er det ikke tillagt oss myndighet å føre tilsyn med de beslutninger som fattes av ansvarlig personell innen kriminalomsorgen".

Helsetilsynet sentralt finner ikke grunn til videre tilsynsmessig oppfølging ut over det som Helsetilsynet i Troms har gjort.

Ikke varsler

Per Ivar Vangstad i Kriminalomsorgen region nord svarer på Virkeligs henvendelse angående saken. – Kriminalomsorgen region nord anser ikke Kjetil Karlsen som en varsler i denne saken. Kjetil Karlsen har sendt flere brev knyttet til konkrete saker, som jeg ikke kan kommentere idet disse omhandler navngitte innsatte, og jeg er underlagt taushetsplikt. Sakene er grundig gjennomgått av kriminalomsorgen på lokalt, regionalt og sentralt nivå, uten at det er funnet grunn til å kritisere ledelsen ved Tromsø fengsel. Sakene anses avsluttet fra vår side, forteller Vangstad til Gatemagasinet Virkelig i en e-post.

Innsatte må være sikret at legens råd blir fulgt. Hvis ikke, får de en tilleggstraff.

Leger blir forbannet

28 leger med overlege Gilbert i spissen, anmelder den daværende ledelsen i Tromsø fengsel inn til Riksadvokaten i februar i år. Gilbert sier til VG 29/3-2010: "Det er helt uhorst. Hvor ellers i samfunnet aksepterer vi noe sånt. En arbeidsgiver som river i stykker en sykmelding, vil ikke kunne slippe unna. (...) Innsatte må være sikret at legens råd blir fulgt. Hvis ikke, får de en tilleggstraff. Den som overprøver en leges vurdering av suicidalrisiko, skal kunne vise til en medisinsk kompetanse som er relativt formidable". Gilbert er trolig noe ironisk på slutten her, men er som vanlig en svært tydelig stemme i jungelen av utydelighet og ansvarsfraskrivelse. Gilbert og Karlsen har noe til felles. I sin tydelighet ser det tilsynelatende ut som de ikke høster spesielt stor popularitet hos myndigheter generelt.

Det går opp for meg at Kjetil Karlsen og Pernille Sørensen også har fellestrekk. Pernille er en bråkete, upopulær fange. Karlsen er en bråkete lege. Begge behandles deretter av fengselssystemet.



Karlsen vs. Eidissen

Liv-Rigmor Eidissen. Foto: Kristel-Suzann Aschem

Tidligere fengselsleder

Liv-Rigmor Eidissen:

En meget stor del av konflikten handler om fengselslegens manglende vilje til å forholde seg til bestemmelsene i straffegjennomføringsloven.

V *Tekst: Eirik Junge Eliassen*

Foto: Kristel-Suzann Aschem

Noen mener du har vært litt hard og utvist for lite ydmykhet som leder. Nå i etterkant, ser du at du kunne håndtert konfliktsakene på et annet vis?

Å være leder er ingen popularitetskonkurranse. Det vil alltid være noen som synes at ting kunne vært gjort annerledes samtidig som andre igjen synes min lederstil er upåklagelig. Jeg har enda til gode å treffe et eneste perfekt og feilfritt menneske. Dette betyr at jeg selvfølgelig ser at jeg kunne ha agert annerledes i ulike situasjoner, men uansett tror jeg konflikten ville kommet som den kom. Det er alltid minst to parter i en konflikt.

Denne konflikten må ha vært tøff for deg. Føler du deg som et offer for en kampanje?

Dette er en konflikt med politiske under- og overtoner. Dette handler om enkelte legers ønske om større makt i forhold til hvem som skal utholde fengselsstraff og ikke. En meget stor del av konflikten handler om fengselslegens manglende vilje til å forholde seg til bestemmelsene i straffegjennomføringsloven. Jeg måtte som fengselsleder forholde meg til strafferettspleiens lovbestemmelser uansett hva representanter for helsevesenet måtte synes om det. Når en person er dømt til ubetinget fengselsstraff, er det ikke bare å slippe vedkommende ut og slette straffen selv om menneskelige hensyn tilsier at dette er det rette å gjøre. Som fengselsleder var det min solekklare plikt å påse at domstolens beslutning ble iverksatt og gjennomført etter lovens bokstav. Straffegjennomføringsloven inneholder en rekke bestemmelser om hvordan kriminalomsorgen skal forholde seg

til soningsavbrudd, innleggelse i sykehus, benådning med videre, og disse bestemmelsene har ingen anledning til å tilsidesette.

Med dette som utgangspunkt føler jeg meg ikke som et offer. Men jeg reagerer meget kraftig på fengselslegens framgangsmåte i konflikten. Han gjør meg til syndebukk for et system han har lite til overs for. Skal systemet endres, må han og alle andre jobbe politisk. Loven blir ikke endret ved å ærekrenke meg! Jeg formoder at Hippokrates må ha snudd seg i graven flere ganger i løpet av de siste 2 1/2 årene.

Kan du si noe om ditt forhold til fengselslege Karlsen? (Har samarbeidet mellom deg og Karlsen vært preget av tillit? Har du noen kontakt med Karlsen i dag?)

Vi har kranglet, og vi har hyggepratet. Ut over dette har jeg ingen kommentar.

Noe må ha gått feil i denne saken. Har du noen tanker om hvor feilen ligger? Vil du kalle det en systemsvikt?

Alt for mange mennesker tar livet av seg hvert år – også i psykiatriens institusjoner og i kriminalomsorgens fengsler. Det er et sorgelig faktum og et samfunnsproblem. Kriminalomsorgen har en rekke tiltak som kan iverksettes når man er klar over selvmordsfaren hos innsatte. Heldigvis redder vi liv. Men enkelte ganger gjør vi ikke det, av mange og sammensatte årsaker.

Du har fått full støtte fra statsadvokaten, hele kriminalomsorgen og din fagforening. Hva betyr denne støtten fra deg?

Støtten varmer og er utrolig viktig. Samtidig gir den et viktig signal om hvordan min rolle i konflikten oppfattes. Jeg kan forsikre om at strafferettsapparatet og/eller kriminalomsorgen ikke hegner om ledere som tar livet av innsatte eller på andre måter begår kriminelle handlinger. Jeg har også mottatt telefoner og hilsminger fra privatpersoner og representanter for helsevesenet i Tromsø, og



det har betydd veldig mye for meg.

Mener du at det er kollisjonskurs mellom straffegjennomføringslov og helselovgivning?

Ja, det mener jeg. Helselovgivningen slår fast at enhver borger har krav på helsetjeneste – herunder også spesialisthelsetjeneste. Dette gjelder selvfølgelig også innsatte i norske fengsler. I og med at de færreste fengsler har spesialisthelsetjeneste innenfor murene, må innsatte ut av fengslet for å konsultere disse. Straffegjennomføringsloven begrenser utgang fra fengsel hvis rømningsfare, farlige innsatte, knappe ressurser, annen sviktfare, ny kriminalitet vil begås og så videre. På denne måten blir helse og sikkerhet satt opp mot hverandre og kan være vanskelig å håndtere for alle parter.

Har du forfalsket et dokument?

Jeg har ikke forfalsket et dokument! Ved gjennomgang av den aktuelle saken, overlegenes ansvars- og myndighetsområde samt straffegjennomføringslovens § 13 med forskrifter, vil det bli helt tydelig for alle at en forfalskning ville være en helt meningsløs handling fra min side. Området er lovregulert og endrer ikke karakter uansett hvilken dato som står i notatet.

Fengselslege

Kjetil Karlsen:

Min lojalitet er hos mine pasienter. Hvis jeg ikke protesterte når klare medisinske råd ble tilsidesatt, ville jeg ha sviktet som lege.

V *Tekst og foto: Eirik Junge Eliassen*

Noen mener du har vært steil og utvist for lite ydmykhet for systemet. Nå i etterkant, ser du at du kunne håndtert konflikten på et annet vis?

Min lojalitet er hos mine pasienter. Hvis jeg ikke protesterte når klare medisinske råd ble tilsidesatt, ville jeg ha sviktet som lege. De viktige avgjørelsene i løpet av konflikten har jeg tatt i samråd med betrodd kollegaer og advokaten min. Når jeg ser tilbake, tror jeg ikke vi har gjort alvorlige feilvurderinger.

Denne konflikten må ha vært tøff for deg. Hvordan har den innvirket på deg?

Det har vært slitsomt og gått ut over nattesønnen i perioder. Spesielt i starten, da det var mye offentlig kritikk mot fengselshelse-tjenesten og mot meg. Samtidig har jeg opplevd tydelig og uredd støtte, noen ganger fra mennesker jeg aldri har møtt. Det er fint å være tilbake på jobb etter utestengelsen, og å treffe igjen pasientene mine. Samarbeidet med betjentene og den nye fengselslederen er godt og uproblematisk.

Kan du si noe om ditt forhold til fengselsleder Eidissen? (Har samarbeidet mellom deg og Eidissen vært preget av tillit? Har du noen kontakt med Eidissen i dag?)

Det var vanskelig å etablere en ryddig samarbeidsform mellom helsetjenesten og fengselsleder Eidissen. Samarbeidet ble etter hvert meget anstrengt. Det er lenge siden jeg har hatt kontakt med henne.

Noe må ha gått feil i denne saken. Har du noen tanker om hvor feilen ligger? Vil du kalle det systemsvikt?

Konflikten har opplagt avdekket mangelfull vilje i kriminalomsorgen til å avdekke og undersøke mulige feil i egen organisasjon. Verken justis- eller helsemyndighetene har villet ta ansvar for at hendelsene det er varslet om, blir skikkelig undersøkt. Virksomheter som ikke vil komme til bunns i situasjoner med mulig rutinesvikt, mister muligheten til å avdekke feil, lære av dem og forhindre at samme feil gjentas.

Du har fått lite offentlig støtte i saken, men det har kommet tillitserklæringer til deg fra kolleger, fanger og fra grasrota. 2500 mennesker støtter deg på facebook. Hva betyr denne støtten for deg?

Det er et inspirerende og sterkt engasjement knyttet til de viktige problemstillingene ved fengselskonflikten i Tromsø. Jeg er imponert over de mange innsiktsfulle kommentarene på facebookgruppen. Den viktigste støtten kommer likevel fra de jeg er lege for: pasienter i fengsel.

Er straffegjennomføringslov og helselovgivning på kollisjonskurs?

Ja – og slik må det være. Frihetsberøvelsen er en straff, et ubehag, som samfunnet påfører lovbrutere. Folk fengsles ikke av hensyn til deres eget beste, for å si det sånn. Straffelovens bestemmelser representerer samfunnets tvang og utøves gjennom kontroll og represalier.

Helselovgivningen beskriver rettigheter som skal være like for alle, om de er fengslet eller fri. Målet er god helse. Helsearbeideres samhandling med pasientene er basert på frivillig, informert samtykke – det motsatte av tvang.

Det er altså to forskjellige kulturer som skal samarbeide om kontroll og oppfølging av pasienter i fengsel. Da er det ikke til å unngå at det fra tid til annen oppstår uenighet i enkeltsaker. For at samarbeidet skal fungere, kreves det gjensidig respekt for de ulike faggruppers roller og oppgaver.



Karlsen vs. Eidissen

Brytningspunktet mellom de to lovverkene representerer på mange vis et juridisk ingenmannsland. God samhandling må derfor baseres på forutsigbare lokale rutiner for håndtering av uenighet. En klok fengselsleder har sagt det slik: "Betjentene og fengselslegen må gjerne være uenige, men de må være det med eleganse!"

Liv-Rigmor Eidissen mener du gjør henne til syndebukk i et system du har lite til overs for, og at loven ikke kan endres ved å ærekrenke henne. Hva tenker du om dette?

Ifølge straffegjennomføringsloven har fengselsleder det avgjørende ord i et fengsel, også i saker som dreier seg om soningsudyktighet av medisinske grunner. Slik må det være. Men en fengselsleder som uten videre tilsidesetter klare medisinskfaglige råd, går utenfor sitt kompetanseområde.

Jeg tror Eidissen lojalt har fulgt instruksjoner og signaler fra sine samarbeidspartnere og overordnede. Den alvorligste svikten ligger ikke hos henne, men hos hennes overordnede. De ble varslet om tilfeller jeg oppfatter som hardhendt myndighetsutøvelse fra fengselsledelsens side, med dramatiske følger for pasientene som ble rammet. Uten å undersøke forholdene, valgte kriminalomsorgen å uttrykke full støtte til fengselslederen og hennes vurderinger. Det er en alvorlig systemsvikt, mener jeg fortsatt.

Jungeltelegraf

Denne gang: Kjell-Erik Bersvendsen deler sine erfaringer fra fengselsvesenet.



Dømt til døden?

Hvor godt et samfunn er å leve i, bedømmes internasjonalt ut fra hvordan de svakeste i dette samfunnet behandles.

Fanger i norske fengsler er en utsatt gruppe som er delvis umyndiggjort, passivisert og svakeliggjort for å gjøre samfunnet til et tryggere sted å være. Det brukes enorme summer av skattebetalernes kroner til å utdanne helsepersonell og fengselspersonell i Norge. Hver av disse yrkesgruppene utdannes til å mestre forskjellige oppgaver som burde innebære folks ve og vel. I Norge i dag er det faktisk slik at ufaglært personell kan ha siste ordet i å bestemme skjebnen til et menneske som allerede har blitt undersøkt, diagnostisert og profesjonelt vurdert av lege. Mens styresmakter er klar over problemet, dør mennesker i norske fengsler. Hvor mange flere må dø før fornuften får råde?

Mads Gilbert, sammen med 28 andre personer, har anmeldt den tidligere ledelsen i Tromsø fengsel til Riksadvokaten, på grunn av at det flere ganger har dødd mennesker i Tromsø fengsel. Disse tragiske skjebnene har fått profesjonelle vurderinger fra leger som er blitt tilsidesatt av fengselsledelsen. Det er på tide at noen står opp og sier ifra at det ikke er holdbart at noen yrkesgrupper gjør sitt til at Norge ikke utvikler seg i medmenneskelig retning.

Heldigvis er det flere i kriminalomsorgen som har opparbeidet seg god forståelse for omsorg. Disse få er i stand til å tolke tegn og forhindre flere katastrofale hendelser. Jeg har sittet i flere norske fengsler, og jeg har selv avverget selvmord, og det ikke bare en gang. Jeg satt i varetekt i Oslo fengsel (Bayern), og det kom inn en 17-åring som hadde drept sin beste venn etter å ha drukket hjemmebrent og spilt

tv-spill i tre dager. Bestevennen hadde blitt sur, hentet en kjøkkenkniv og gått til angrep på 17-åringen. Den ulykksalige klarte å forsvare seg i nødverge, med det uheldige utfallet at hans beste venn siden barndommen endte opp død. Politiet hadde knekt en sprøytespiss i armen hans da han motsatte seg blodprøve. Dette resulterte i at hele underarmen hans var opphovnet og blå. Jeg snakket i seks timer i strekk gjennom vinduet for å få han på bedre tanker. Jeg fikk avdekket at han likte å trene, og etter seks timer med å få barnet til å skjønne at livet er så mangt, begynte han å trene på cella si. Til sist sovnet han, og neste dag fortsatte vi å snakke. Han forandret heldigvis mening slik at han ikke ville gjøre alt han kunne for å ta sitt eget liv. En annen gang brukte jeg mange dager for å få en 18-åring, dømt for å ha drept en pedofil som hadde forgrepet seg på han i hele barndommen, til å ønske seg noe han hadde hatt lyst til å gjøre. 18-åringen fant flere ting han hadde lyst til å oppleve, selv om han mente at hele livet hans bare hadde vært et helvete og en tragedie. Takket være medfanger som er oppe i situasjoner 24 timer i døgnet, avverges den ene katastrofen etter den andre daglig.

Takket være medfanger som er oppe i situasjoner 24 timer i døgnet, avverges den ene katastrofen etter den andre daglig.

Fangene i Tromsø fengsel har opplevd legekonflikten på nært hold, og vi har vært skremt. Til tider har vi vært svært redde for egne og medfangers ve og vel. Når mennesker ikke blir hørt og de skaller hodet i veggen, er selvmord eneste utvei for enkelte. Selvmordsforsøk skjer ofte i norske fengsler. Mørketalene er langt høyere enn vi tør tenke oss og vil at skal komme frem i media.

Jeg kom til Norge samme dag som den rødgrønne regjeringen tok over. Dette var en kald høstdag i september. Jeg ble tildelt ei celle der det manglet to vinduer. Jeg slo meg vrang etter å ha hutret og vært kald hele natta. Jeg ble flyttet ned i andre etasje som er steget opp fra "mongoavdelinga" som vi innsatte kalte den. Her måtte jeg sitte i en uke og lukte brent bacon og høre på gale menneskers skriking. Svidd bacon og brent hår var selvfølgelig en person som likte å tenne på seg selv. Lighter ble selvfølgelig tatt fra personen av betjentene, men han hadde en egen evne til å skaffe til veie nye lightere. Jeg blir kvalm av baconlukt fordi det er veldig likt svidd menneske. Det at jeg har phadiatop (luftveisallergi) gjorde sitt til at jeg ble plassert i en celle som var nylig pusset opp og stanket av løsemidler, i den uka det tok å få klarlagt mine helseproblemer. Dette skjedde etter at jeg hadde fått et allergisjokk (anafylaksi) på grunn av betongboring. Man kunne ikke se mer enn tre-fire meter bortover avdelingen på grunn av borestøvet. Jeg gav beskjed om at betjentene ikke måtte åpne dørene da det rant strie strømmer med slim fra både øynene og munnen min. En betjent var påpasselig med å åpne døra mange ganger slik at jeg ble liggende med hjerteflimmer og åndenød. Faksen som jeg skrev til min advokat om å ta kontakt med media, ble ikke sendt før advokaten hadde forlatt kontoret sitt. Dette var en fredag, og det var ikke såkalt ringedag denne dagen. Man ligger der med åndenød uten mulighet til kontakt med omverden og sine nærmeste.

Jeg ble tatt som 18-åring for å ta med meg hysj fra Danmark. Det gikk ikke bra, og jeg ble dømt til to måneders fengsel. Mine første erfaringer med norske fengsler har satt sine spor. En julekveld kom det inn en person som gråt og gråt, mens det kom klaskelyder med jevne mellomrom. Klaskelydene ble påfulgt av hysterisk hiksting og intensivt gråt. Om morgenen kom det sykebil og hentet fangen. Lakenet som dekket båra, var fullt av blod. Tror du ikke at neste kveld kom den samme

fangen tilbake i cella under meg, og nok en gang satt jeg søvnløs og hørte på hiksting og kjøttfylte klaskelyder påfulgt av mer hiksting og gråt. Nok en gang blodfylt laken på båre, kjørt bort i sykebil. Heldigvis kom han ikke tilbake neste kveld. Noen dager etter denne hendelsen fikk jeg en kraftig rotbetennelse, jeg hovna skrekkelig opp og fikk ikke tannbehandling. Fra den 29. desember og frem til 2. januar gikk jeg med så intense tann smerter at jeg dypet hele hodet mitt i iskaldt vann, og med jevne mellomrom skallet jeg hodet i veggen, for å få vondt andre plasser enn bare i tennene mine. Jeg har ikke smerteterskel lenger. Jeg var nettopp gått fra å være barn til en ungdom som hadde tatt noen feile valg i livet.

Det at Norge har gått ned på bruk av isolasjon har ene og alene årsak i at kostnadene før 2000-årsskiftet var for høye. 90 % av alle fanger som opplevde isolasjon over tid, gikk rett fra fengselsopphold og over i psykiatrien, eller et enda verre scenario, som at de påfører omgivelsene ubotelige skader. Internasjonal definisjon på isolasjon er 22 ½ timer innelåsning på cella. Alle tenkende individer i dagens samfunn er enige om at isolasjon er tortur. Al likevel blir ofte en 18 år gammel biltyv plassert på isolasjon i ukevis før han blir plassert på lukket avdeling. Lukket avdeling i Tromsø fengsel vil si at ungen blir plassert i et regime som skal håndtere landets farligste fanger. Dette kostet Velferds-Norge mye. I den senere tid har man sett at rehabilitering er eneste vei for å få mennesker som har kommet skjevt ut, på bedre tanker og et liv uten kriminalitet.

Avslutningsvis vil jeg ta et av mange eksempler som har vært i Tromsø fengsel den siste tiden. En god venn av alle oss her på en av de åpne avdelingene i Tromsø fengsel, fikk vite på telefon at bestevennen hadde tatt sitt eget liv. Den innsatte ble naturligvis tydelig preget av hendelsen og uttrykte sin sorg til sin mor. Moren følte sorgen til gutten sin og ringte til fengselet for å uttrykke sine bekymringer. Resultatet ble at vår venn ble flyttet i isolasjon. Om det ikke var for at vår venn var stor og sterk, ville han ha blitt tvangsavkledd alle klærne. Vår venn fikk beholde trusa si på. Slik kan man sitte i sorg, naken med fire nakne vegger rundt seg, en madrass på gulvet og ingen å snakke med. Dette er metoden som brukes for at innsatte ikke skal skade seg selv. Om det er helsemessig forsvarlig kan kun helsepersonell som har erfaring på dette feltet, bedømme. Hva skjer om faglært helsepersonell gir råd som blir tilsidesatt og innsatte dør? Det har skjedd, og det vil skjje igjen.



Illustrasjon: Marja K. Reibo Gundersen