

Aktivitetsteam: En utstrakt hånd til innsatte med psykiske helseutfordringer i fengsel
– En kvalitativ studie

Activity Team: A Helping Hand to Inmates with Mental Health Challenges in Prison
– A Qualitative Study



Universitetet
i Stavanger

Det helsevitenskapelige Fakultet
Master i rus- og psykisk helsearbeid
Masteroppgave (30 studiepoeng)

Student: June Benedicte Ytreberg

Veileder: Hilgunn Olsen

1. juni 2023

Forord

Jeg har lenge vært interessert i og opptatt av fengsel, og ønsket derfor å skrive om noe innenfor kriminalomsorgen i min masteroppgave. I januar 2022 begynte jeg å undersøke Kriminalomsorgens høyskole og utdanningscenter (KRUS) sine nettsider for å finne tidligere og pågående FoU-prosjekter, samt FoU-grupper, for å utforske muligheten for å delta i et prosjekt eller finne spesifikke temaer til min masteroppgave. Jeg kontaktet lederne av FoU-gruppene, og nevnte min interesse for psykisk syke og isolasjon i fengsel, men var også åpen for andre temaer.

Da min veileder, Hilgunn Olsen, svarte på henvendelsen min, ble jeg utrolig glad og motivert. Hilgunn er leder for FoU-gruppa "Isolasjon" og ansvarlig for Isolasjonsemnet på KRUS. Vi diskuterte hva jeg ønsket å oppnå med min masteroppgave, og Hilgunn kontaktet Regionen for å undersøke om mitt prosjekt var gjennomførbart. Regionen var positivt innstilt til mitt prosjekt. Videre sendte jeg en formell søknad til Regionen som senere ble godkjent.

På bakgrunn av dette vil jeg rette en stor takk til Hilgunn som hjalp meg å realisere mitt prosjekt. Du har veiledet og motivert på en inspirerende måte, i tillegg til å ha bidratt med verdifull faglig innsikt. I tillegg vil jeg gjerne takke de ansatte i aktivitetsteamene, samt ledere og andre ansatte i kriminalomsorgen som har bidratt til datamaterialet for oppgaven. Tusen takk for at dere tok dere tid til å dele deres erfaringer og perspektiver med meg. Å få innsikt i deres arbeid har vært utrolig spennende og givende, og har styrket mitt ønske om å jobbe innen dette feltet. Takk igjen for at dere har gjort denne oppgaven mulig. Sist, men ikke minst er jeg takknemlig for alle venner og familie som alltid viser sin støtte og heier på meg.

Nå venter en spennende sommer på Ila fengsel og forvaringsanstalt, noe jeg virkelig ser frem til!

God sommer :-)

Stavanger, 1. juni 2023

Sammendrag

Tema for denne masteroppgaven er aktivitetsteams rolle i norske fengsler. Aktivitetsteam, eller aktiviseringsteam som det også blir kalt, er et tiltak som er opprettet i fengsler med mye isolasjon, som skal jobbe målrettet mot sårbare og isolerte innsatte. Formålet med studien har vært å øke forståelsen av aktivitetsteamets arbeid og deres potensial for å redusere bruken av isolasjon overfor psykisk syke innsatte. For å undersøke dette nærmere søker studien å belyse følgende problemstillingen:

«Hvordan fungerer aktiviseringsteam i fengsel, og hvordan kan de bidra til å redusere bruk av isolasjon overfor psykisk syke innsatte?».

Dette er en kvalitativ studie som inkluderer to fokusgruppeintervju med ansatte i to ulike aktiviseringsteam i to ulike fengsler. Målet med datainnsamlingen har vært å innhente verdifulle erfaringsbaserte beskrivelser fra ansatte i aktiviseringsteam. Studiens funn viser at aktivitetsteam fremmer miljøarbeid gjennom aktiviteter. Det fremkommer i studien at ansatte har behov for en kompetanseheving innen psykisk helse. Tverrfaglig samarbeid trekkes frem som avgjørende i arbeid med psykisk syke innsatte. Videre er relasjon mellom ansatte og innsatt, og ansattes tilstedeværelse viktige faktorer for å redusere bruken av isolasjon overfor denne gruppen. Disse funnene inngår i en helhet som viser at etableringen av aktivitetsteam har bidratt til å løfte psykisk syke innsatte mer frem og er et viktig tiltak for å redusere bruken av isolasjon overfor innsatte med psykiske helseutfordringer.

Innholdsfortegnelse

Forord.....	2
Sammendrag.....	3
1. Innledning.....	7
1.1 Bakgrunn.....	7
1.2 Tidligere forskning.....	10
1.3 Formål.....	13
1.4 Problemstilling.....	14
2. Utviklingen i plassering av psykisk syke kriminelle.....	15
3. Teori.....	16
3.1 Traumebevisst omsorg.....	16
3.1.1 Grunnpilarene i TBO.....	17
3.1.2 TBO i fengsel.....	18
3.2 Nordisk eksepsjonalisme.....	20
3.2.1 Kritikk av nordisk eksepsjonalisme.....	21
3.2.2 Relevans for denne studien.....	23
4. Metode.....	23
4.1 Forskningsdesign.....	23
4.2 Utvalg.....	24
4.3 Fremgangsmåte ved datainnsamling.....	25
4.4 Styrker og svakheter med fokusgruppeintervju som metode.....	27
4.5 Analyseprosessen.....	28
4.6 Troverdighet, validitet og reliabilitet.....	30
4.7 Etiske overveielser.....	32
5. Presentasjon av funn og analyse.....	33

5.1 Aktivitetsteams innhold og struktur	34
5.1.1 Målgruppe	34
5.1.2 Arbeidsmetode	36
5.1.3 Aktiviteter	37
5.2 Økende antall psykisk syke innsatte i fengsel.....	38
5.2.1 Det er sammenheng mellom psykisk sykdom og isolasjon	39
5.2.2 Ansatte mangler kompetanse om psykisk helse	39
5.3 Aktivitetsteam som tiltak mot isolasjon	40
5.3.1 Viktigheten av tverrfaglighet	40
5.3.2 Relasjonsbygging og tilstedeværelse.....	41
5.4 Ansattes erfaringer med å implementere aktivitetsteam i fengsel.....	41
5.4.1 Ansatte møter utfordringer i sin arbeidssituasjon.....	41
5.4.2 Aktivitetsteamene har bidratt til positive endringer i fengslene	43
6. Diskusjon av funn.....	47
6.1 Aktivitetsteam fremmer miljøarbeid gjennom aktiviteter	47
6.2 Behov for kompetanseheving blant ansatte om psykisk helse	49
6.3 Tverrfaglig samarbeid er avgjørende for arbeid med psykisk syke innsatte.....	51
6.4 Relasjon og tilgjengelighet motvirker isolasjon.....	52
6.5 Aktivitetsteam som svar på skandinavisk eksepsjonalisme	55
6.6 Kritisk blick på studien.....	56
7. Konklusjon	57
7.1 Videre forskning	59
Referanser.....	60
Vedlegg	77
Vedlegg 1: Søkehistorikk.....	77
Vedlegg 2: Godkjennelse fra Sikt	80
Vedlegg 3: Søknad til Regionen	81

<i>Vedlegg 4: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring</i>	<i>84</i>
<i>Vedlegg 5: Vedtak fra Regionen.....</i>	<i>88</i>
<i>Vedlegg 6: Intervjuguide.....</i>	<i>92</i>

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Håndteringen av psykisk syke innsatte i fengsel har vært en vedvarende nasjonal debatt i flere år. Den prisbelønte dokumentaren “Fengslet og forlatt” fra 2018 satte søkelys på forholdene for psykisk syke innsatte i norske fengsler (Olin & Høgset, 2018). I fjor samarbeidet Norge institusjon for menneskerettigheter (NIM) og Sivilombudet om publiseringen av en artikkel med en tilhørende film for å øke bevisstheten om isolasjon i norske fengsler. Filmen inkluderte intervju med en tidligere innsatt som delte sine erfaringer. Målet var å øke kunnskapen om hva isolasjon innebærer og hvordan det påvirker de innsatte (Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM), 2022). I tillegg ble temaet igjen diskutert på Arendalsuka i fjor, hvor høytstående og relevante personer deltok i de i en paneldebatt (Arendalsuka, 2022). Dette understreker at temaet både har samfunnsmessig og politisk relevans, og at det fremdeles er et pågående problem. Derfor er det viktig at temaet fortsetter å bli belyst og diskutert, og at det iverksettes konkrete tiltak for å begrense negativ påvirkning på den innsatte.

Kriminalomsorgens visjon, “Straff som endrer”, handler ikke utelukkende om straff, men også om å skape endring hos innsatte og domfelte. Sammen med verdiene åpenhet, trygghet og nytenkning, utgjør visjonen hjørnesteinene i kriminalomsorgen sitt samfunnsoppdrag. Det innebærer at straffegjennomføring eller varetektsfengsling skal gjennomføres på en måte som er tillitsvekkende for samfunnet, og som motvirker straffbare handlinger. Slik baserer straff i Norge seg på humanistiske prinsipper, samt individuell tilrettelegging hos domfelte og innsatte. Balansen mellom samfunnets krav om beskyttelse mot kriminalitet og de enkeltes mulighet til å tilbakeføres som en lovlydig borger står sentralt (Kriminalomsorgen, 2023a).

Innsatte i norske fengsler har de samme rettighetene som resten av befolkningen, og fengselsoppholdet skal strebe etter å gjenspeile et liv så likt som mulig det utenfor murene (Høidal, 2019). Dette omtales som normalitetsprinsippet og er nedfelt i Grunnloven §93 andre ledd og i Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK) artikkel 3, som forbyr tortur, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff. Det innebærer at de innsatte skal få tilbud om arbeid, utdanning og trening, samt muligheter for å opprettholde sosiale relasjoner og delta i samfunnslivet gjennom besøk og permisjoner (Rua & Smith, 2019). NIM (2022) tydeliggjør at mennesker som soner i fengsel er underlagt myndighetenes autoritet og er derfor spesielt sårbare for å bli utsatt for behandling som kan være i strid med prinsippene om

umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff, jf. Grunnloven §93 og EMK artikkel 3. Sådan kan langvarig isolasjon utgjøre et brudd på Grunnloven og menneskerettighetene.

FN definerer isolasjon som «innlåsning av fanger 22 timer eller mer i døgnet, uten meningsfull sosial kontakt» (Rua & Smith, 2019, s. 20). I Norge skilles det mellom fengselspålagt isolasjon, rettsligpålagt isolasjon og selvisolasjon. Fengselspålagt isolasjon refererer til isolasjon som er pålagt av fengselet som en form for disiplinærstraff eller som et forebyggende tiltak for å opprettholde orden og sikkerhet eller av praktiske hensyn som for eksempel mangel på personal, bygningsmessige årsaker (Rua et al., 2019). Denne typen isolasjon gir ansatte autoritet til å pålegge og administrere isolasjonstiden i henhold til etablerte retningslinjer og regelverk. Rettslig pålagt isolasjon skjer som en del av en rettslig prosess for å hindre bevisforspillelse og ivareta sikkerhet til de involverte parter (Rua et al., 2019). I slike tilfeller har fengselsansatte en juridisk forpliktelse til å følge og håndheve rettens beslutning om isolasjon. Selvisolasjon er når innsatte velger å isolere seg i egen celle enten av personlige grunner eller som en forsvarsmekanisme (Rua et al., 2019). Innsatte kan isolere seg selv av frykt for gjengjeldelse, protester mot innsettelse, ønske om avstand og unngåelse av identifisering med andre innsatte, samt uttrykk for fysiske eller psykiske plager (Teigland, 2021). Når innsatte velger å isolere seg frivillig, kan det være mer utfordrende for fengselsansatte å intervenere, da det kan kreve en annen tilnærming for å håndtere situasjonen.

Hovedregelen er at innsatte i fengsel “skal ha adgang til fellesskap under arbeid, opplæring, program eller andre tiltak, og i fritiden”, jf. straffegjennomføringsloven §17. Dette er utgangspunktet, men det finnes også grunner til at innsatte ikke skal ha fellesskap. Unntakene til hovedregelen om rett til fellesskap følger av straffegjennomføringsloven. Kriminalomsorgen har også myndighet til å utelukke en innsatt helt eller delvis fra fellesskap med andre innsatte, under spesielle vilkår og når det er nødvendig, jf. §37. Kriminalomsorgen kan bruke sikkerhetscelle, sikkerhetsseng eller andre godkjente tvangsmidler for å avverge alvorlige angrep eller skader på person, hindre alvorlige trusler eller betydelig skade på eiendom, hindre opptøyer eller uroligheter, hindre rømning, forhindre ulovlig inntrengning i fengsel eller sikre adgang til sperret eller forskanset rom, jf. §38. Kriminalomsorgen har anledning til å umiddelbar utelukkelse som følge av brudd, som for eksempel vold, trusler eller forsøk på rømning ved gjennomføring av fengselsstraff, forvaring og strafferettslige særreaksjoner, jf. §39.

Isolasjon i fengsel er et kontroversielt og aktuelt tema som har fått mye negativ oppmerksomhet gjennom årene (Smith et al., 2013). Kriminalomsorgen har mottatt kritikk for sin håndtering av isolasjon i fengsler. Både nasjonalt og internasjonalt har organisasjoner som Sivilombudsmannen (2019), NIM (2019), FN's torturkomité (CAT, 2018) og Europarådets torturovervåkingskomité (CPT, 2019) uttrykt bekymring over praksisen. I 2019 sendte Sivilombudsmannen en særskilt melding til Stortinget om isolering og manglende kontakt i norske fengsler. Den representerer en viktig milepæl i debatten om forholdene for innsatte i Norge. Meldingen ble utløst av økende bekymring for isolasjonspraksisen og dens negative innvirkning på innsattes psykiske helse og velvære. Sivilombudsmannen har gjentatte ganger påpekt risikoen for umenneskelig behandling av innsatte i norske fengsler, spesielt med tanke på bruken av isolasjon (Sivilombudsmannen, 2019). Til tross for nasjonal og internasjonal kritikk over mange år tok ikke myndighetene tilstrekkelig tak i problemet. På den måten ga meldingen en kraftfull stemme i debatten og satte søkelys på behovet for reformer innen norsk fengselsvesen.

Det påpekes i meldingen at isolasjon i norske fengsler blir brukt for ofte og for lengre perioder enn nødvendig. Dette førte til en alvorlig inngripen i innsattes grunnleggende rettigheter, inkludert retten til å ha kontakt med omverden og delta i sosialt samvær (Sivilombudsmannen, 2019). Meldingen ga en rekke anbefalinger til regjeringen og kriminalomsorgen om hvordan de kan redusere bruken av isolasjon og sikre at innsatte får tilstrekkelig kontakt med omverden. Anbefalingene innebar blant annet å sikre at isolasjonspraksisen ble styrt av klare regler og retningslinjer, at innsatte hadde muligheten til regelmessig kontakt med venner og familie, og at de ble tilbudt aktiviteter og sosialt samvær med andre innsatte (Sivilombudsmannen, 2019). Denne særskilte meldingen er en viktig påminnelse om at isolasjon i fengsel ikke bare har negative konsekvenser for innsattes velvære, men også er i strid med internasjonale menneskerettigheter.

Kriminalomsorgen forsøker å imøtegå kritikken, og har siden 2019 iverksatt ulike tiltak for å adressere problemene (Kriminalomsorgen, 2023b). To av disse tiltakene er krav om «ukeplan for isolerte», som er en individuell tilpasset plan designet for å sikre at isolerte innsatte får minimum 2 timer meningsfull menneskelig kontakt og aktivitet hver dag (Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI), 2021), og etableringen av aktivitetsteam i fengsler med mye isolasjon (Kriminalomsorgen, 2019; Meld. St. 39 (2020-2021)). I 2020 ble det satt i gang et prøveprosjekt med aktivitetsteam ved Ringerike og Bergen fengsel (Oslo Economics, 2020).

Erfaringene fra prøveprosjektet viste at oppfølging fra aktivitetsteamet utgjorde en stor forskjell for innsatte som isolerte seg selv eller hadde store psykiske problemer (Kriminalomsorgen, 2019). Oppfølgingen av aktivitetsteamet har hjulpet innsatte ut av isolasjon, og samtidig ført til en reduksjon i selvskading og utagerende atferd blant innsatte (Kriminalomsorgen, 2019). Som et resultat har det nå blitt etablert totalt 11 aktivitet- og ressursteam i norske fengsler (Kriminalomsorgen, 2023b). Det er viktig å merke seg at aktivitet- og ressursteamene anses som det samme tiltaket (Oslo Economics, 2020).

1.2 Tidligere forskning

Det eksisterer mye god forskning på fengselsinnsattes psykiske helse, og sammenhengen mellom isolasjon og isolasjonsskader, både i Skandinavia og internasjonalt. Fengselsforskningen de siste 40 årene har klart og tydelig vist at fravær av sosial kontakt for innsatte i isolasjon har en skadelig innvirkning på deres helse (Rua & Smith, 2019). Det er gjennomført systematiske litteratursøk for å finne frem eksisterende forskning i databaser som Oria, Google Scholar, CORA og PubMed. Til å begynne med søkte jeg bredt for å få en oversikt over tilgjengelig litteratur om psykisk syke, isolasjon og aktivitetsteam i fengsel. Jeg avgrenset søket til fagfellevurderte artikler slik at jeg kun fikk frem artikler av gode vitenskapelige og forskningsfaglige kvaliteter. Søkene på psykisk syke og isolasjon ga flere tusen treff og jeg måtte derfor innsnevre søket med flere søkeord. Det ble gjennomført søk både på engelsk og norsk for å få med både norske og internasjonale publikasjoner. Søkeordene som ble benyttet var «isolasjon», «fengsel», «psykisk syk», «psykiske lidelser», «psykiske helseproblemer», «aktivitetsteam». På engelsk søkte jeg med søkeordene «solitary confinement», «social isolation», «isolation», «mental health problems», «mental ill», «mental disorder», «self harm» «inmates», «prison», «jail» med ulike sammensetninger. I tillegg ble snøballmetoden benyttet for å finne relevant forskning, samt at veileder har bidratt med litteraturtips. Oppsummert viser søkene at det generelt finnes mye nasjonal, internasjonal og god forskning på isolasjon og psykisk sykdom i fengsel, imidlertid er det ingen forskning på arbeid i aktivitetsteam. Se vedlegg for søkehistorikk.

Fengselsbefolkningen har en høyere forekomst av psykiske lidelser sammenlignet med befolkningen generelt. Fazel og Danesh (2002) fant at alvorlige psykiske lidelser er mer utbredt blant innsatte i fengsel og fengselsliknende institusjoner, sammenlignet med resten av befolkningen. Studien understreker også en sterk sammenheng mellom tidligere traumer og utvikling av psykiske lidelser hos innsatte (Fazel & Danesh, 2002). Funnene bekreftes av Fazel

og Seewald (2012), som fremhever behovet for økt oppmerksomhet på mentale helseproblemer blant innsatte og bedret tilgang til adekvat behandling og omsorg. På samme måte som de to foregående studiene, viser Victoria Cramer (2014) at psykiske lidelser også er overrepresentert blant innsatte i Norge, og at det også er vanlig at innsatte har flere psykiske lidelser samtidig. I tillegg er innsatte som allerede har psykiske plager særlig sårbare for å utvikle isolasjonsskader (Cramer, 2014).

De omfattende skadevirkningene av isolasjon er godt dokumentert og viser at praksisen kan medføre alvorlige helseproblemer, både fysiologisk og psykologisk (Position Statement: Solitary Confinement (Isolation), 2016; Teigland, 2021). Helseproblemene kan endres og utvikles over tid, individuelle reaksjoner og mestringsferdigheter varierer, samtidig som risikoen for helseskader øker for hver dag som går (Helsedirektoratet, 2016; Sivilombudsmannen, 2019). Smith (2006) publiserte en omfattende gjennomgang av litteraturen om skadevirkningene av isolasjon som viser at konsentrasjonsvansker, hallusinasjoner, angst, depresjon, sløvhets, passivitet, selvmordstanker, aggressiv atferd og selvskading er de vanskeligste virkningene av isolasjon. Denne forskningen har også vist at sosial kontakt og sosiale relasjoner spiller en avgjørende rolle for menneskers helse og velvære. En meta-analyse av 148 studier som inkluderte totalt 308 000 individer, utført av amerikansk forsker Hawkley (2019), viste at små sosiale nettverk, mangel på en partner, færre sosiale kontakter og følelsen av isolasjon eller ensomhet øker dødeligheten. Tilsvarende argumenterer Hawkley (2019) for at et aktivt sosialt liv kan bidra til å forlenge livet.

Kaba et al. (2014) gjennomførte en omfattende studie i fengselsvesenet i New York som tydelig viser en sammenheng mellom isolasjon, selvskading og psykiske helseproblemer. Ung alder og alvorlige psykiske lidelser fremheves som to årsaksfaktorer. Som et resultat endret fengselsvesenet i New York sine praksiser for å eliminere isolasjon for de mest alvorlige psykisk syke (Kaba et al., 2014). En retrospektiv kohortstudie har undersøkt om isolasjon i fengsel påvirker risikoen for gjeninnsettelse og dødelighet etter løslatelse (Brinkley-Rubinstein et al., 2019). Funnene viste at personer som hadde vært utsatt for isolasjon hadde en høyere risiko for å dø etter løslatelse enn personer som ikke hadde denne erfaringen. Dette gjaldt spesielt for innsatte som hadde sittet isolert i mer enn 90 dager. I tillegg hadde de større sannsynlighet for å bli gjeninnsatt og dø av overdose, selvmord eller drap. Studien fastslår at isolasjon kan øke risikoen for dødelighet etter løslatelse og understreker behovet for å begrense bruken av isolasjon og utvikle alternative metode for å håndtere utfordrende atferd blant

innsatte (Brinkley-Rubinstein et al., 2019). En annen studie fra 2020 trekker frem risikofaktorer som følge av isolasjon og hvordan isolasjonsskader påvirker innsatte (Favril et al., 2020). Risikofaktorer som selvmordsatferd og alvorlige psykiske lidelser tydeliggjør behovet for en helhetlig tilnærming for å forhindre selvskading i fengsel. Studien påpeker behovet for tverrfaglig samarbeid mellom psykisk helse, sosial omsorg og strafferett (Favril et al., 2020). Dette bekreftes videre av Luigi et al. (2021) som påpeker en signifikant sammenheng mellom isolasjon i fengsel og mental helse, humør og psykotiske og fiendtlige symptomer. Studien støtter også kritikken om at isolasjon i fengsel hindrer rehabilitering (Luigi et al., 2021).

Det er flere faktorer som er sentrale for å motvirke de skadelige effektene av isolasjon i fengsel. Metzner og Fellner (2010) fremhever betydningen av jevnlig møter med psykologer og psykiatere, som kan gi innsatte teknikker og strategier for å håndtere de psykiske påkjenningene som ofte kan forårsakes av isolasjon. Shalev (2008) påpeker at regelmessig medisinsk vurdering og behandling er avgjørende for å håndtere fysiske helseproblemer, som ofte blir forverret i isolasjon. Sosiale interaksjoner, pedagogiske programmer, og terapeutiske aktiviteter har også vist seg å redusere isolasjonsskader betydelig (Kaba et al., 2014). Videre viser en studie av Haney (2018) at tilgang til meningsfulle aktiviteter, som arbeid, studier eller hobbyer, kan hjelpe innsatte med å opprettholde mental helse under isolasjon. Å opprettholde kontakt med venner og familie utenfor fengslet gjennom besøk, telefonsamtaler, brevskrivning eller virtuelle møter kan være en viktig faktor i å redusere skader forårsaket av isolasjon (Case et al., 2019).

En undersøkelse gjennomført av Statistisk sentralbyrå (SSB) viser at flertallet av innsatte i norske fengsler har levekårsproblemer på ett eller flere områder (Revolv, 2015). Dette inkluderer dårlig oppvekst med økonomiske vanskeligheter, negative barndomsopplevelser og erfaringer med vold og trusler. I tillegg har de innsatte lav utdanning, lav yrkesaktivitet, økonomiske problemer og dårligere helse (Revolv, 2015; Bukten et al., 2016). SSB sin undersøkelse danner grunnlaget for en rapport Riksrevisjonen publiserte i fjor høst som hadde som mål å evaluere om innsatte mottar helhetlige helse-, velferds- og opplæringstjenester som tilfredsstillende deres behov, og bidrar til vellykket tilbakeføring til samfunnet (Riksrevisjonen, 2022). Riksrevisjonen (2022) konkluderte med at Kriminalomsorgen ikke tilrettelegger godt nok for tilbakeføringsarbeidet, det er mangler i tjenestetilbudet til de innsatte, som hjelp fra NAV og tilgang til opplæring- og helsetjenester, og statlige virkemidler brukes ikke godt nok, og departementene mangler viktig kunnskap om innsattes behov og effekter av virkemiddelbruk.

En undersøkelse publisert i fjor kartla helse- og omsorgsbehovet blant innsatte i fengsel, samt vurderinger av samarbeidet mellom kriminalomsorgen og fengselshelsetjenesten angående organisering og tilrettelegging av tjenestene (Magnussen & Tingvold, 2022). Resultatene viser en økning i innsatte med omfattende helse- og omsorgsbehov, både psykiske og somatiske sykdommer, samt aldersrelaterte lidelser og funksjonsnedsettelse. Ansatte og ledere i fengselshelsetjenesten og kriminalomsorgen opplever også at enkelte innsatte har helseproblemer som overskrider fengselets kapasitet. På grunn av begrensede ressurser og kapasitet i kriminalomsorgen, blir aktivitetstilbud avlyst eller avvist, noe som fører til økt isolasjon og manglende tilgang til nødvendig utstyr for å ivareta egen helse. Videre er det uklart hvilke helse- og omsorgsoppgaver som tilhører kommunale tjenester kontra kriminalomsorgen. Dette fører til situasjoner der ansatte i kriminalomsorgen blir pålagt oppgaver de ikke har kompetanse eller kapasitet til å utføre. I tillegg er fengselsbygningene dårlig tilpasset innsatte med helse- og omsorgsbehov (Magnussen & Tingvold, 2022).

Forskningen viser tydelig at psykiske lidelser er utbredt blant innsatte og at isolasjon har skadelige effekter på innsatte i fengsel. I Årsrapporten fra 2021 fastslår kriminalomsorgen:

Det er behov for å styrke oppfølgingen av innsatte i fengsel med psykiske lidelser, både fra helsetjenesten og fra kriminalomsorgen, ved særskilt oppfølging for å forebygge isolasjon, og for å hindre selvmord og selvskading. Kriminalomsorgen må også vurdere bruken av tvangsmidler overfor psykisk syke innsatte (Kriminalomsorgen, 2021, s. 29).

Helsedirektoratet og KDI (2016) fremhever viktigheten av aktivisering som en måte å motvirke isolasjon og forebygge psykiske lidelser, utagering og selvmord blant innsatte. I tillegg ble det fremhevet at innsatte som isolerer seg selv, og ikke ønsker å delta i arbeid eller aktiviteter, kan være i faresonen for å utvikle psykiske lidelser (Helsedirektoratet & KDI, 2016). Ut fra dette har aktiviseringsteam blitt iverksatt i norske fengsler som et tiltak mot isolasjon, og vi skal videre se nærmere på to av disse teamene.

1.3 Formål

Fengselsforskning har altså satt søkelys på både isolasjon og psykisk helse hos innsatte, men forskning på aktiviseringsteam er ennå ikke utført. Aktiviseringsteam er en relativt ny intervensjon innen fengselssektoren er et viktig tiltak for å forebygge og redusere isolasjon

(Kriminalomsorgen, 2019). Oslo Economics (2020) konkluderer i sin rapport med at aktiviseringsteam «trolig er det mest målrettede tiltaket for økt fellesskap» (s. 5). Aktivitetsteamene er satt på dagsorden og har fått økende positiv oppmerksomhet den siste tiden. På grunn av aktiviseringsteamets nye karakter, er det viktig å øke kunnskapen om dette tiltaket gjennom forskning. Derfor er det essensielt å undersøke både fengsler som nylig har iverksatt aktiviseringsteam og fengsler som allerede har opparbeidet erfaring med dette tiltaket. Gjennom denne studien ønsker jeg å bidra til å øke forståelsen av aktiviseringsteam i fengselsektoren, samt å sette søkelys på en ofte oversett gruppe mennesker i samfunnet.

1.4 Problemstilling

Delkapitlene ovenfor viser tydelig hvordan innsatte med psykiske helseproblemer ofte er spesielt sårbare for de negative konsekvensene av isolasjon, og at aktiviseringsteam er et målrettet tiltak for å redusere bruken av isolasjon. Dette har lagt grunnlaget for utformingen av problemstillingen for denne studien:

«Hvordan fungerer aktiviseringsteam i fengsel, og hvordan kan de bidra til å redusere bruk av isolasjon overfor psykisk syke innsatte?».

Problemstillingen er todelt da det ikke finnes forskning og dermed heller ikke skriftlig informasjon om tiltaket. Derfor er det viktig å beskrive tiltaket i tillegg til å se på hvordan det fungerer.

For å besvare problemstillingen har jeg formulert følgende forskningsspørsmål:

1. Hvordan er aktivitetsteamene utformet?
2. Hvordan opplever ansatte sitt arbeid med psykisk syke i fengsel?
3. Hvilke innsatser trekkes frem som viktige for å redusere bruken av isolasjon overfor psykisk syke?
4. Hva har aktiviseringsteamene erfart hittil?

Denne studien er avgrenset til å fokusere på aktiviseringsteam i høysikkerhetsfengsler i et begrenset geografisk område, fra samme region. Studien fokuserer på et spesifikt perspektiv, nemlig ansattes synspunkt på aktiviseringsteam. Avgrensningen til høysikkerhetsfengsler vil gi

mulighet for en undersøkelse av en spesielt utfordrende og kompleks kontekst, som krever spesielle tiltak for å sikre sikkerheten til både ansatte og innsatte.

2. Utviklingen i plassering av psykisk syke kriminelle

Hvor kriminelle med psykisk problemer skal plasseres har vært et omstridt tema i flere århundrer. Kristian den fjerdes norske lov av 1604 tillot tvangsinnleggelse av de som ble ansett som «farlig sinnssyke» (Dahl, 2017). På 1700-tallet ble det bygget psykiatriske sykehus, også kalt «døllhus», for å beskytte samfunnet mot farlige sinnssyke (Dahl, 2017). For å sikre en trygg løsning for innsatte med psykiske lidelser, ble det på 1800-tallet innført en rollefordeling mellom jurister og psykiatere, til tross for uenighet (Dahl & Thomassen, 2015). Psykiaterne argumenterte for at straff ikke var hensiktsmessig for personer med psykiske lidelser og at fengsel ikke var egnet for behandling (Dahl & Thomassen, 2015). Juristene på sin side vektla samfunnshensyn og rettshåndhevelse og argumenterte mot straffefrihet. Disse motsetningene førte til forslag om egne institusjoner for sinnssyke lovbrøyttere på 1890-tallet (Kjus, 2010). Fra 1895 til 1940 ble sinnssyke kriminelle pasienter plassert på Kriminalasylet og Reitgjerdet. Disse sikkerhetspsykiatriske institusjonene var de eneste i landet fram til sent på 1900-tallet og kombinerte funksjonene til et fengsel og et sykehus (Dahl, 2017).

Fra 1960-tallet har norsk psykiatri stadig blitt nedbemannet, og det har vært vanskelig å få alvorlig sinnslidende innsatte i fengslene inn i psykiatrien (Rosenqvist, 2018). Reitgjerdet ble nedbygget fra 1980 og pasientene ble overført til norske fengsler (Andersen, 1994). Nedleggelsen av sykehuset i 1987 ble begrunnet med økonomiske belastninger og problemer med sykehuset, inkludert stigmatisering av pasienter, mistillit og mangel på familiekontakt (Kringlen, 2007; Evensen et al., 2010). Samme år ble det opprettet et prøveprosjekt på Ila fengsel og forvaringsanstalt med 20-25 plasser for innsatte som fengslet ikke hadde kapasitet til å håndtere. Det ble fort avvirket etter at en innsatt voldtok og drepte en kvinnelig betjent, og har ikke blitt evaluert siden (Rustad, 2009). I 2014 fikk Ila fengsel og forvaringsanstalt fem millioner til opprettelsen av Ressursteamet i 2014 som skulle ha et særlig ansvar for psykisk syke innsatte (Oslo Economics, 2020). I 2019 kom SV med et forslag til Stortinget om at helsevesenet skulle ta et større ansvar for å ivareta psykisk syke innsatte, men forslaget med nedstemt (Eide et al., 2019). Dermed ligger fremdeles ansvaret for denne gruppen på fengslene og de ansatte der.

En egen spesialavdeling for de sykeste og farligste innsatte i norske fengsler har vært etterlyst siden nedleggelsen av Reitgjerdet (NOU 1990:5; St.meld. nr. 25, (1996-1997); St.meld. nr. 37 (2007-2008); Rustad, 2009; Rivrud & Lognvik, 2016; Hella & Udnes, 2022; Torgersen et al., 2022; Tørmoen et al., 2023). Etter mange år med diskusjon og etterlysning ble det bevilget midler til opprettelsen av en Nasjonal Forsterket Fellesskapsavdeling (NFFA) ved Ila fengsel i 2019 (Prop. 1 S (2018-2019)). I mai i år åpnet en ny NFFA i et eget spesialbygg med høy sikkerhet utenfor fengselsbygningen på Ila med seks soningsplasser og som den første av sitt slag i Norge (Lohne, & Kristiansen, 2023). NFFA er utformet for å bryte den onde sirkelen med isolasjon og forverret psykisk helse. Opphavet til prosjektet var nettopp Ressursteamet som jobbet med de langtidsisolerte på avdeling G i kjelleren på Ila (Lohne, & Kristiansen, 2023).

3. Teori

I dette kapitlet vil jeg presentere det teoretiske rammeverket som danner grunnlaget for studien. Rammeverket består av to teoretiske perspektiver som er av betydning for å besvare problemstillingen. Til å begynne med vil jeg introdusere traumebevisst omsorg (TBO), en tilnærming som tar hensyn til hvordan traumer påvirker mennesker og deres utvikling og atferd. Videre vil jeg presentere begrepet «den nordiske eksepsjonalismen». Dette perspektivet beskriver en oppfatning om at fengselsvesenet i de nordiske landene er unikt og overlegent andre land i verden når det gjelder å oppnå rehabilitering og lavt tilbakefall til kriminalitet blant personer i straffegjennomføring. Perspektivene vil systematisk bli gjort rede for, og det vil konkretiseres hva som er relevant for å besvare oppgavens problemstilling.

3.1 Traumebevisst omsorg

En traumebevisst tilnærming anerkjenner at personer som har opplevd vanskelig situasjoner kan ha utfordringer med å regulere følelser, oppleve tilknytning til andre mennesker og føle trygghet i relasjoner (Hagen, 2021; Bradley, 2021). Derfor er det viktig å være oppmerksom på at disse personene kan reagere på en annen måte enn hva som kan være forventet i en gitt situasjon. TBO vektlegger betydningen av å forstå individets opplevelser og respons på traumet, og å tilby trygghet og støtte for å fremme positiv utvikling hos individet (Jørgensen & Steinkopf, 2013). Tilnærmingen baserer seg på teorier om traume og utvikling, samt forskning på hjernens utvikling og nevrobiologi (Jørgensen & Steinkopf, 2013).

Mange innsatte i fengsel har blitt utsatt for traumatiske opplevelser (Bath, 2008; Cramer, 2014, Revold, 2015 Bradley, 2021). Traumebegrepet er i stadig utvikling, og i dag er det vanlig å skille mellom type-1 og type-2 traume. Type-1 traumer refererer til enkeltstående, akutte hendelser som er overveldende, mens type-2 traumer beskriver langvarig utsettelse for traumatiske situasjoner, også kjent som utviklings- eller relasjonstraumer (Ruppert, 2020). Bath (2008) hevder at utviklingstraumer viser til situasjoner der barnet utsettes for krenkende eller skremmende opplevelser, eller der sentrale behov ikke blir møtt fra tidlig i personens liv. Dette kan føre til skade på personens utvikling og påvirke deres psykologiske, sosiale og utviklingsmessige tilstand. Komplekse traumer er en betegnelse som ofte brukes for å beskrive denne typen traumer (Bath, 2008; Ruppert, 2020).

3.1.1 Grunnpilarene i TBO

Howard Bath (2008) blir ansett som grunnleggeren av TBO og påpeker at for å kunne gi støtte og omsorg til mennesker som er traumatiserte, må TBO basere seg på tre grunnpilar: følelsesregulering (affektregulering), trygghet og relasjon. Hovedmålet til hjelperen er at de skal oppnå *følelsesregulering*. For å nå dette målet er formidlingen av *trygghet* fundamentalt. Gjennom tryggheten en formidler er neste mål å etablere en god *relasjon* til individet (Helgesen, 2021). Gjennom fokus på disse tre grunnpilarene er målet at personen skal tilegne seg mestringsstrategier for å håndtere uheldige opplevelser.

Følelsesregulering

Følelsesregulering innebærer at hjelperen responderer på den traumatisertes emosjonelle uttrykk på en sensitiv måte (Hagen, 2021). Dette krever at man er oppmerksom på traumatiserte menneskers behov, slik at man kan tolke og forstå deres emosjonelle tilstand. Ved å gi trøst og støtte kan man lære traumatiserte personer at ulike ubehagelige følelser kan møtes med omsorg, og at negative følelser gradvis vil avta (Hagen, 2021). Gjennom denne følelsesreguleringen kan man hjelpe den traumatiserte personen med å utvide sitt toleransevindu, det optimale området hvor den innsatte kan håndtere og regulere følelsesmessige utfordringer og oppnå økt trygghet og velvære (Nordanger & Braarud, 2017).

Trygghet

For traumatiserte personer er det essensielt å føle seg trygge. Thommessen og Neumann (2019) mener at dette oppnås best gjennom omsorgspersoners forutsigbarhet, ærlighet, tilgjengelighet og åpenhet. I tillegg er det viktig å gi den traumatiserte personen medbestemmelsesrett og

innsikt i prosesser som angår dem selv, slik at de kan oppleve autonomi og kontroll i en situasjon som ellers kan føles maktesløs (Thommessen og Neumann, 2019). Medbestemmelsesrett og autonomi er også avgjørende i behandlingen av innsatte, og må være et fokusområde for kriminalomsorgen i et system som kan oppleves som makttungt (Hammerlin, 2005).

Relasjon

Relasjon refererer til den trygge kontakten mellom den traumatiserte personen og omsorgspersonene som gir støtte (Thommessen & Neumann, 2019). Mange traumatiserte personer har negative erfaringer med relasjoner fra tidligere, og det er derfor viktig å skape en tillitsfull, tydelig og åpen relasjon mellom den traumatiserte personen og hjelperen. Thommessen og Neumann (2019) mener at ved å gjøre dette, kan man åpne opp for muligheten til å endre den traumatiserte personens syn på relasjoner. Endring oppstår gjennom samhandling og interaksjon med andre mennesker (Drægebø, 2006).

Forutsigbarhet

Hagen (2021) introduserer forutsigbarhet som en fjerde grunnpilar i traumebevisst omsorg. Ved å skape forutsigbarhet i både fysiske og sosiale omgivelser, kan det formes et bilde av en håndgripelig og forutsigbar verden (Antonovsky, 2000). Voksne mennesker som tidligere har opplevd alvorlige tilknytnings- og relasjonstraumer, kan antas å ha opplevd en stor grad av uforutsigbarhet i livet. Det er derfor viktig å sørge for at interaksjonen med personen og miljøet rundt er så forutsigbart som mulig (Hagen, 2021). I tillegg vil stabilisering og å hjelpe personen med å mestre symptomer, for eksempel regulering av følelser fra fortiden være sentralt (Hagen, 2021). En traumebevisst tilnærming kan da være en god arena der personen kan utvikle trygge relasjoner preget av forutsigbarhet, tillit, respekt, empati og ydmykhet fra miljøpersonalet. Hagen (2021) er tydelig på at dette vil være en god trening for personen for å utvikle tillit til ansatte, seg selv og etter hvert andre mennesker.

3.1.2 TBO i fengsel

Innsatte i fengsel er en sårbar gruppe som trenger omsorg og støtte for vellykket rehabilitering og tilbakeføring til samfunnet. En traumebevisst tilnærming kan bygge en positiv arbeidskultur for ansatte og forbedre støtten til sårbare innsatte, uten å forårsake retraumatisering (Beer et al., 2020), i tillegg til at omsorg og støtte kan bidra til å redusere kriminalitet og tilbakefall til kriminalitet etter soning (Neumann, 2020).

Imidlertid diskuteres om TBO er en tilstrekkelig tilnærming til å hjelpe mennesker som har opplevd traumer. Lorentzen (2020) argumenterer for at TBO er et positivt skritt, men at det ikke er nok for å møte behovene til mennesker som har opplevd alvorlige traumer. Implementering av en traumebevisst praksis i fengsel kan være en utfordring på grunn av begrensninger i ressurser og manglende opplæring og støtte for de ansatte (Auty et al., 2022). Videre kan TBO i fengsel være krevende på grunn av fengselets allerede eksisterende rammer og fysiske miljø med restriksjoner som lange korridorer, låste dører, murer, gjerder og piggråd. Det begrensede og kontrollerende miljøet kan påvirke innsattes følelse av trygghet, autonomi og personlig integritet, og kan trigge eller skape nye traumer hos innsatte (Jewkes et al., 2019; Levenson & Willis, 2019; Thelle, 2016). Videre begrenser bygningens arkitektur muligheten for terapeutiske og trygge områder i fengselet, og en maskulin kultur undertrykker tegn på sårbarhet (Vaswani & Paul, 2019). Levenson & Willis (2019) peker på at fengslene er bygd med tanke på å huse forbrytere, ikke ofre. På den måten gjenspeiler fengslenes utforming ideologien og synet på innsatte på den tiden fengselet ble bygget (Fridhov & Grønning, 2018). Selv om nye fengsler tar hensyn til fellesareal og tilrettelegger for endringsarbeid (Hammerlin, 2008), er det fortsatt utfordrende å implementere en traumebevisst tilnærming i fengsler.

Mens noen mener at fengsling kan være et vendepunkt med mulighet til å fokusere på traumer og selvregulering fordi det gir en pause fra distraksjonene på utsiden (Gjeruldsen & Jensen, 2021), mener andre at den straffende ideologi og restriktive regimer i fengsel gjør en traumebevisst tilnærming umulig (Miller & Najavits, 2012; Vaswani & Paul, 2018). Selv om det ikke er enighet om hvordan en traumebevisst tilnærming kan operasjonaliseres i fengsel, viser forskning at en slik tilnærming kan føre til mindre tvangsbruk, færre kritiske hendelser, tryggere arbeidsmiljø, mindre utbrenthet og forbedre støtte til sårbare innsatte uten å forårsake retraumatisering (Miller & Najavits, 2012; Beer et al., 2020; Auty et al., 2022). Sådan vil TBO som forståelsesramme tydeliggjøre hvordan de ansatte kan jobbe for å hindre isolasjonsskader i fengsel ved å øke forståelsen av atferden til traumatiserte mennesker. Imidlertid

De atferdsmessige uttrykkene av traumer kan være komplekse, utfordrende og følelsesmessige krevende for ansatte i fengsel (Beer et al., 2020; Bradley, 2021). Motoverføring definerer de følelsesmessige og ubevisste reaksjoner som kan oppstå hos hjelperen i møte med klienten, som påvirker hjelperens arbeid og holdninger (Helgesen, 2021). I fengselskontekst kan de ansatte sådan erfare motoverføring når de arbeider med psykisk syke innsatte. En traumebevisst

tilnærming kan dermed bidra til å bedre støtte og ressurser til ansatte (Bradley, 2021), og viser hvordan relasjon og samhandling mellom innsatte og ansatte er av stor betydning for utøving av omsorg i fengsel. Dette understreker hvordan omsorg bør være en integrert del av fengselssystemet, og at TBO på den måten kan være en god og hensiktsmessig forståelsesramme for både innsatte og ansatte i fengsel (Kubiak et al., 2017).

I lys av den økende erkjennelsen av viktigheten av TBO i fengsel, er det også relevant å heve blikket og undersøke nordisk eksepsjonalisme for å utfordre bildet på et tilsynelatende unikt fengselssystem.

3.2 Nordisk eksepsjonalisme

Internasjonalt trekkes fengselssystemet i de nordiske landene frem som mer humane enn fengsler i andre land (Pratt, 2008a; Pratt, 2008b; Lappi-Seppälä, 2012; Pratt & Eriksson, 2013; Mjåland, 2015; Lundeberg et al., 2018). Kriminologen John Pratt fra New Zealand har fått stor oppmerksomhet de siste tiårene for å ha lansert begrepet “skandinavisk eksepsjonalisme” («Scandinavian exceptionalism») i 2008 som beskrivelse på den nordiske fengselkulturen (Pratt, 2008a, 2008b). Tesen refererer også til Finland og ble derfor videreutviklet til “den nordiske eksepsjonalisme” i samarbeid med Anna Eriksson (Pratt & Eriksson, 2011, 2012 og 2013). Begrepet beskriver nettopp hvordan Danmark, Finland, Norge og Sverige skiller seg fra andre land når det gjelder straffesystemet (Mathiesen, 2012).

Pratt (2008a) argumenterer for at de nordiske landene, med sin sterke vektlegging på sosialdemokratiske verdier som likhet og universalisme, også gjenspeiler disse verdiene i sin fengselspolitikk. Han peker spesielt på hvordan velferdsstaten i disse landene legger til rette for de «gode» fengselsforholdene (Pratt & Eriksson, 2013). I norske fengsler er hverdagen preget av miljøarbeid, der daglige rutiner, aktiviteter og hendelser bevisst og konsekvent brukes som læringsmuligheter for å utvikle sosiale ferdigheter, problemløsning, mestring og alternative reaksjonsmønstre (Drægebø, 2006). Dette viser at fengselspolitikken i Norge bygger på en tilnærming som legger vekt på rehabilitering og integrering i samfunnet, fremfor isolasjon og straff.

Begrepet “Nordisk eksepsjonalisme” er tuftet på to særegne aspekter ved fengselsforholdene i de nordiske landene. Det første aspektet er den lave fengselsraten. I sin studie beskriver Pratt (2008a) hvordan de nordiske landene skiller seg fra andre vestlige land ved å ha en betydelig

lavere fengselsrate per innbygger, samtidig som det er en mer stabil utvikling i tallene over tid. Det andre aspektet er de humane soningsforholdene, noe som gjør de nordiske fengslene særlig eksepsjonelle (Pratt, 2008a). Fengslene er preget av høy materiell standard, et lavt antall innsatte og de innsatte har muligheten til å sone nær sitt hjemsted. I tillegg belyser Pratt den avslappende atmosfæren i de nordiske fengslene, og hvordan den bidrar til å danne gode relasjoner mellom innsatte og ansatte (Pratt, 2008a). Fengselsbetjentene i de nordiske landene har også lengre utdanning og opplæring, og tilbyr de innsatte meningsfulle arbeids- og utdanningstilbud (Pratt & Eriksson, 2013). Sådan argumenterer Pratt (2008a) for at det nordiske systemet kan sees som en modell for andre land som ønsker å redusere kriminalitet og fengsling.

Det nordiske straffesystemet har en sterk kobling til velferdsstaten. Straffesystemet i Norden fokuserer først og fremst på at frihetsberøvelse er straffen, og vektlegger at innsatte i større grad har mulighet til å påvirke sin egen hverdag som igjen frembringer gode soningsforhold. Pratt (2008a) argumenterer for at en generøs velferdsstat bidrar til å forebygge kriminalitet og skaper et samfunn hvor rehabilitering er mer effektivt. Årsakene til denne eksepsjonalismen anses å være de nordiske landene solidariske sosialdemokratiske velferdsstatsprosjekt og egalitære kultur, der normalitetsprinsippet har ført til at fengslene har blitt en del av velferdspolitikken (Pratt, 2008a, 2008b; Lundeberg et al., 2018).

3.2.1 Kritikk av nordisk eksepsjonalisme

Nordisk eksepsjonalisme har de siste årene vært sentralt i fengselsforskning, og er også omdiskutert (Smith, 2012; Barker, 2013; Shammas, 2014; Ugelvik & Dullum, 2012). Til tross for at de nordiske fengslene tradisjonelt har blitt ansett som mer humane og rehabiliterende enn mange andre land, viser forskningen at det finnes flere utfordringer knyttet til fengselsforholdene i disse landene (Ugelvik & Dullum, 2012; Cramer, 2014; Mjåland, 2015; Shammas, 2016; Sivilombudet, 2019). Det har blitt fastslått at fengslene i de nordiske landene, i motsetning til påstandene om at de er eksepsjonelle, også kan generere en betydelig mengde lidelse. Forskningen har avdekket at spesielt sårbare grupper innsatte som psykisk syke, utenlandske og rusmiddelbrukere, kan oppleve fengselsforholdene som spesielt krevende og vanskelige å håndtere (Lundeberg, 2017). Dette fremhever behovet for å gjøre ytterligere undersøkelser og forbedringer av fengselsforholdene i de nordiske landene for å sikre at alle innsatte får tilstrekkelig støtte og hjelp.

Nordisk eksepsjonalisme tar ikke tilstrekkelig hensyn til de mer undertrykte faktorene i fengselspolitikken i de nordiske landene. Enkelte peker spesielt på den omfattende bruken av isolasjon og varetektsfengsling som to av disse faktorene (Smith, 2012). En annen studie trekker frem politiske tiltak i Sverige som bryter med synet om at nasjonen praktiserer milde straffereaksjoner og beskytter menneskerettigheter. Tiltakene innebærer tvangsbehandling av rusmiddelmissbrukere, den omfattende bruken av fengselsstraff overfor tungt belastede rusmiddelmissbrukere, returpolitikken overfor asylsøkere med avslag, overrepresentasjonen av utenlandske statsborgere i fengsel og deportasjonene av mindreårige og kriminelle fremmede (Barker, 2013). Samlet sett utfordrer de politiske tiltakene bildet på en human og mild straffepolitikk i de nordiske landene som ikke samsvarer med Pratts eksepsjonalisme-syn.

Den nordiske tilnærmingen til straffedømte har altså vært preget av en sterk tro på at det er bedre å hjelpe og rehabiliterer innsatte enn å straffe dem. Det at Norden har et mer humant og rehabiliterende syn på kriminalitet står i sterk kontrast til en tydelig og til dels dramatisk repressiv vending i fengselspolitikken i den vestlige verden (Mjåland, 2015). Dette samsvarer med kriminalomsorgens nåværende visjon og samfunnsoppdrag (Kriminalomsorgen, 2023a), som har ført til at fengslene tilbyr en rekke rehabiliterings- og opplæringstilbud, samt at det har vært en økende trend med bruk av alternative soningsformer, som for eksempel elektronisk kontroll (Shammas, 2017; Larsen et al., 2018).

Det nordiske straffesystemet beskrives som Janus-ansiktet, og representerer et bilde på Pratts tese. På den ene siden mild og godartet og på den andre undertrykkende, disiplinerende og påtrengende (Barker, 2013). Janus-ansikt representerer også velferdsstaten som en helhet, ved å fremme individets autonomi og velferd i den sosiale sfæren, samtidig som det begrenser individets rettigheter i den juridiske sfæren (Barker, 2013). Sånn sett retter kritikken av nordisk eksepsjonalisme seg blant annet mot spenningen mellom de humane forholdene og den velferdsorienterte tilnærmingen som norske fengsler bygger på, og innsattpopulasjonen som generelt sett kommer fra dårligere levekår enn resten av befolkningen (Barker, 2013; Ugelvik, 2016).

Kritikken representerer en kollektiv enighet om at Pratt sine beskrivelser av eksepsjonelle og humane fengselsforhold underkommuniserer en repressiv og inhuman side av de nordiske fengselsforholdene og politikken (Mjåland, 2015; Sivilombudet, 2023a). Disse studiene viser at til tross for den humane ideologien til velferdsstaten og kriminalomsorgen, forteller den

nordiske eksepsjonalismen lite om hva som foregår innenfor murene og innholdet i selvsoneingen.

3.2.2 Relevans for denne studien

Nordisk eksepsjonalisme forutsetter at forholdene er gode i fengslene. Isolasjon i fengsel er noe vi har sett har fått kross kritikk fra flere hold, både når det gjelder brudd på menneskerettigheter og at det gjør folk sykere mens de soner sin straff (Sivilombudsmannen, 2019; Rua & Smith, 2019; Kaba et al., 2014; Favril et al., 2020). Sivilombudet (2023a) kom nylig med en rapport kalt Selvmord og selvmordsforsøk i fengsel. I tillegg dro Sivilombudet på uanmeldt på tilsyn til Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt og Ullersmo, avdeling Zulu Øst i mars, og varsler at det straks kommer en rapport om de kritiske forholdene for de innsatte (Sivilombudet, 2023b). Sånn sett inngår isolasjon i fengsel som en del av kriminalomsorgen som ikke fungerer optimalt. Nordisk eksepsjonalisme vil sådan fungere som et godt verktøy for å diskutere både opprettelsen av aktiviseringsteamene og innholdet i dem. Barkers (2013) beskrivelse av janusansikt blir sentralt for diskusjonen av resultatene i denne studien. På den ene siden har vi en velferdsstat som ønsker å rehabilitere folk under soning og vi har ressurser til å opprette aktiviseringsteam som tar seg av de svakeste. På den andre siden er det en fallitterklæring mot idealet for Norsk kriminalomsorg at vi har fått et behov for aktiviseringsteam. En undersøkelse av hvordan aktiviseringsteamene fungerer og om soningsvilkårene faktisk er særlig eksepsjonelle, er dermed relevant for å vurdere hvordan aktiviseringsteamene kan bidra til å redusere bruken av isolasjon overfor psykisk syke innsatte.

4. Metode

4.1 Forskningsdesign

Formålet med denne studien var å gå i dybden på de erfaringer og synspunkt ansatte i aktivitetsteamet hadde knyttet til isolasjon og psykisk syke i fengsel. Synspunkt, erfaringer og oppfatninger kan ikke måles eller tallfestes (Dalland, 2017), og det var derfor mest hensiktsmessig med en kvalitativ studie for å undersøke, beskrive og tolke menneskelige erfaringer, tanker og opplevelser ut fra den mening informantene gir den (Malterud, 2017).

Med utgangspunkt i problemstillingen var det naturlig å velge kvalitativ studie med et fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming. Fenomenologi tar utgangspunkt i at forskeren skal

beskrive de subjektive opplevelsene og erfaringene til deltakerne, mens hermeneutikken fokuserer på tolkning og forståelse av disse erfaringene (Kvale & Brinkmann, 2015). I denne studien er datamaterialet samlet inn gjennom fokusgruppeintervjuer, deretter er det benyttet hermeneutiske metoder for å tolke og forstå informantenes synspunkt og opplevelser. På den måten har resultatene gitt god innsikt i ansattes erfaringer med å jobbe i aktivitetsteam og opplevelser og meninger om isolasjon og psykisk syke.

4.2 Utvalg

Jeg ønsket å intervju ansatte i aktivitetsteam i fengsel for å få et samferdig bilde av hvordan aktivitetsteamene fungerer, samtidig som ansattes perspektiver kan vise hva aktivitetsteam vektlegger for å redusere bruken av isolasjon overfor psykisk syke innsatte (Malterud, 2017). Til å begynne med måtte jeg søke til Regionen de aktuelle fengslene er underordnet (Justis- og politidepartementet & KSF, 2007). I vedtaket fra Regionen om tillatelse for mitt forskningsprosjekt, fikk jeg tildelt en kontaktperson ved hvert fengsel. Jeg tok kontakt med hver kontaktperson via e-post for å avklare hva jeg kunne delta på og for å planlegge den videre prosessen. Ved *Fengsel 1* ble jeg sendt videre til de som var ansvarlige for aktivitetsteamet, hvor jeg presenterte meg selv og beskrev prosjektet. De oversendte informasjon og inviterte meg på møte allerede dagen etterpå. På møtet fikk jeg møtt alle de fem ansatte i aktivitetsteamet og delte ut informasjonsskriv og samtykkeerklæring. Alle var interessert i å delta på intervju, og de rådet meg også til å kontakte en sentral person som var involvert i etableringen og planleggingen av aktiviseringssteamet hos dem, for å inkludere han i intervjuet. Jeg fulgte deres råd og inkluderte også denne personen i intervjuet. Dermed besto fokusgruppen ved *Fengsel 1* av totalt seks deltakere, noe som samsvarer med anbefalingen om at en fokusgruppe burde bestå av mellom fem og ti personer (Jacobsen, 2022).

Da jeg kontaktet *Fengsel 2* i juni 2022 fikk jeg beskjed om at aktivitetsteamet ikke var oppe og gikk før høsten 2022. Jeg skulle på utveksling høsten 2022 og måtte derfor vente med å gjennomføre fokusgruppeintervjuet i *Fengsel 2* til jeg var tilbake fra utveksling. Jeg fikk imidlertid tilsendt planen for etableringen i fengselet med forbehold om at det var et levende dokument og endringer kunne forekomme. I januar 2023 kontaktet jeg *Fengsel 2* for å planlegge intervjuet. Det tok noe tid å opprette kontakt med teamet da det hadde vært endringer i personalgruppen, men jeg fikk omsider gjennomført intervjuet i månedsskiftet januar/februar 2023. Fokusgruppen ved *Fengsel 2* besto av til sammen syv personer (Jacobsen, 2022).

Jeg jobbet selv i kriminalomsorgen, noe som kunne ha ført til at jeg kjente eller hadde kjennskap til noen av personene jeg intervjuet. Dette kunne skape en forforståelse som kunne påvirke datamaterialet og forskningsarbeidet mitt. Malterud (2017) påpeker at forforståelse handler om de opplevelsene og erfaringene vi tar med oss inn i forskningsprosjektet før det starter. Ut fra dette kunne min forforståelse styrke prosjektet ved å tilføye mer kunnskap, men også begrense min åpenhet og gjøre at jeg gikk inn i prosjektet med skylapper. Den vanligste fallgruven er at forforståelsen kan overstyre budskapet fra datamaterialet som er samlet inn (Malterud, 2017). Derfor var det viktig at jeg var forsiktig med å trekke forhastede konklusjoner i forbindelse med intervjuene. Jeg var derfor bevisst på å lytte nøye, samtidig som jeg var åpen og følsom for nyansene i det deltakerne fortalte.

4.3 Fremgangsmåte ved datainnsamling

Det ble benyttet fokusgruppeintervju som metode for å innhente datamaterialet. Fokusgruppeintervju er en form for gruppeintervju, og ble gjennomført ved at jeg, som moderator, presenterte et og et tema som deltakerne skulle diskutere (Jacobsen, 2022). Opprinnelig hadde jeg planlagt å bruke semistrukturerte individuelle intervjuer som metode (Kvale & Brinkmann, 2015). Dette endret seg imidlertid etter første møte med *Fengsel 1* hvor jeg fikk innblikk i hvor variert utdanning, bakgrunn og erfaring de ansatte i det aktuelle aktiviseringsteamet hadde. Aktivitetsteamet var i tillegg en veletablert og trygg gruppe som kjente hverandre, og hadde derfor et større repertoar av felles erfaringer enn hvis gruppen ikke hadde kjent hverandre (Malterud, 2012). Jeg fortalte de ansatte at jeg vurderte å bytte intervjuform allerede på møtet, og de var positive til det.

I frykt for å skulle ekskludere ansatte med viktig informasjon, samt at svarene som ble gitt kunne vært veldig like, besluttet jeg derfor i samråd med min veileder å endre intervjumetoden fra individuelle intervju til fokusgruppeintervju. Jeg sendte e-post til lederen for aktiviseringsteamet og informerte om endringen og fortalte om retningslinjene for fokusgruppeintervju slik at informantene var forberedt da intervjuet skulle gjennomføres (Haliker, 2010). Ved at jeg byttet metode til fokusgruppeintervju kunne jeg inkludere alle de ansatte i aktiviseringsteamet og sikre et mer omfattende og variert datamateriale fordi fokusgruppeintervju gir mulighet til å utdype og avdekke flere nyanser ved temaet (Malterud, 2012).

Første steg i datainnsamlingen var å samle inn samtykkeerklæringen fra alle informantene, som er en forutsetning for å gjennomføre intervju (Furseth & Everett, 2020). Begge fokusgruppeintervjuene ble innledet med en presentasjon av meg selv og prosjektet (Haliker, 2010). Videre informerte jeg om retningslinjene for fokusgruppeintervju, at jeg ville presentere fem temaer og at intervjuet hovedsakelig var en samtale mellom dem (Malterud, 2012). Jeg oppfordret deltakerne til å komme med egne erfaringer, opplevelser, fortellinger og synspunkter, og kommentere hverandres (Malterud, 2012). Deltakerne var positive til dette, og var i aller høyeste grad i stand til å bygge videre på hverandres uttalelser.

Etter presentasjonen av meg selv og prosjektet spurte jeg om alle deltakerne kunne introdusere seg og fortelle om deres bakgrunn, hvilken erfaring de har fra tidligere og hvor lenge de har jobbet i fengsel. Dette var viktig for å skape det sosiale rommet for samhandling, samtidig som det var nyttig for den påfølgende transkriberingen å kunne koble navn og stemmer i lydopptaket for å få bedre oversikt over det totale datamaterialet (Malterud, 2012).

Det ble forberedt en intervjuguide (se vedlegg 6) med oversikt over temaene og tilhørende spørsmål som skulle dekket under det kommende intervjuet (Haliker, 2010). Jeg hadde denne guiden foran meg mens jeg gjennomførte intervjuet. Diskusjonen oppsto løpende, og jeg strøk ut spørsmålene etter hvert som deltakerne besvarte dem, eller stilte spørsmålene dersom de ikke ble besvart automatisk (Malterud, 2012). Utenom det stilte jeg kun spørsmål hvis jeg ble usikker på hva informantene mente, eller kommenterte for å få bekreftelse på at jeg hadde forstått det riktig. Jeg opplevde intervjusituasjonene som svært spennende og lærerike. For å vise at jeg lyttet aktivt brukte jeg bekreftende uttrykk som “aha”, “ja”, “mhm”, “åja”, samt viste med kroppsspråk i form av øyekontakt, nikking og risting på hode (Jacobsen, 2022). Informantene var dyktige til å snakke etter tur og kommenterte på hverandres uttalelser. De oppførte seg høflig og viste respekt for hverandre, og viste en interesse for å lytte til hverandres meninger. De var aktive og engasjerte i samtalen og jeg opplevde dem som komfortable med å være i gruppen og at de hadde et godt samarbeidsforhold. Dette er viktige faktorer for å oppnå et vellykket fokusgruppeintervju (Malterud, 2012).

I utgangspunktet var planen å benytte diktafon-appen med tilhørende Nettskjema for begge intervjuene (UiS, 2021). Jeg hadde snakket med *Fengsel 1* om dette på møtet i forkant, og vi kom frem til at intervjuet derfor måtte gjennomføres utenfor fengselsbygningen. Imidlertid kom

jeg frem til at det var lettere for alle parter å bruke en ekstern båndopptaker, siden det ikke er tillatt å ta med mobiltelefon inn i høysikkerhetsfengsel. Før intervjuet deltok jeg på et tverrfaglig møte som fant sted inne i fengselet, derfor sparte vi tid også på å bare bli sittende i samme rom og ikke måtte forflytte oss ut av fengselet. Intervjuet med *Fengsel 2* ble derimot gjennomført utenfor fengselsbygning og jeg benyttet derfor både diktafon-appen med tilhørende Nettskjema og den eksterne båndopptakeren. Dette var både for å ha en back-up dersom den ene enheten ikke skulle fungere, men også for å høre alle deltakerne klart og tydelig til transkriberingen i ettertid. Jeg testet båndopptakeren (Haliker, 2010), og diktafon-appen i forkant av intervjuene, og opprettet tilhørende nettskjema slik at lydopptaket ble sendt direkte dit etter intervjuet var ferdig (UiS, 2021). Jeg ble kjent med hvordan begge enheter fungerte, og forsikret meg om at båndopptakeren og mobilen min var fulladet før intervjuet. Det er viktig å ha riktig og godt utstyr for å gjennomføre intervjuet og transkriberingen på en pålitelig måte (Kvale & Brinkmann, 2015).

4.4 Styrker og svakheter med fokusgruppeintervju som metode

Det er styrker og svakheter knyttet til alle forskningsmetoder. Fokusgruppeintervju viste seg å være svært nyttig for å utforske temaene aktivitetsteam, isolasjon og psykisk sykdom i fengsel, og ga en grundig beskrivelse og bredt perspektiv på hvordan aktivitetsteam fungerer i praksis. Sådanne bidro fokusgruppene til å gi en dypere forståelse av hvordan de ansatte tenker, føler og oppfatter en bestemt sak, og bidro til å utvikle nye ideer og avdekke både utfordringer og positive sider ved aktivitetsteamene (Morgan, 1997).

En annen styrke ved å bruke fokusgruppeintervju var at det ga mulighet til å utforske relasjoner og interaksjoner mellom deltakerne (Halkier, 2010). Dette var nyttig for å forstå hvordan ansatte samarbeidet, dem imellom og med andre, for å levere aktiviseringsstilbudene i fengselet. Fokusgruppeintervjuene ga også mulighet til å samle inn data fra flere informanter samtidig, noe som kan bidra til å øke reliabiliteten og validiteten av dataene (Halkier, 2010). En siste fordel med fokusgruppeintervjuene var at de ga mulighet for å utforske temaene i dybden fordi informantene kunne utveksle erfaringer og perspektiver med hverandre (Halkier). Dette kan ha bidratt til å øke informantens motivasjon og involvering i intervjuet som følge av at de føler seg hørt og sett (Morgan, 1997; Halkier, 2010).

En av utfordringene var å sikre at deltakerne fikk uttrykt sine egne tanker og erfaringer, og ikke bare ga svar de tenkte var sosialt ønskelige (Morgan, 1997). For å adressere dette forsøkte jeg å passe på at det ikke kun var et fåtall som dominerte diskusjonen ved å gi alle muligheten til å legge til noe før jeg gikk videre til neste tema (Halkier, 2010). Selv om det var noen av deltakerne som var mer aktive enn andre i fokusgruppene, opplevde jeg likevel ikke intervjuene som et utvidede individuelle intervjuer fordi informantene var flinke til å utdype og bygge videre på hverandres uttalelser (Halkier, 2010).

Det var noe utfordrende å analysere og tolke dataene som ble samlet inn fra fokusgruppeintervjuet på grunn av flere ulike dialekter og mengden av informasjon. Derfor var det nødvendig med en grundig gjennomgang av lydopptakene og transkripsjonene av intervjuene, noe som var tidkrevende (Malterud, 2012). Til tross for svakhetene ved metoden, anså jeg den fortsatt som den mest hensiktsmessige når det gjaldt å intervju ansatte i aktivitetsteam i fengsel.

4.5 Analyseprosessen

Analysestrategien spilte en avgjørende rolle i å finne meningen i det innsamlede datamaterialet (Malterud, 2012). For at dataene skulle kunne formidles på best mulig måte til andre, måtte de systematiseres og behandles på en strukturert måte. Det fantes imidlertid ingen spesifikk strategi som var ideell for data fra fokusgruppeintervju (Malterud, 2012). I denne studien valgte jeg å bruke tematisk analyse for å håndtere dataene fra fokusgruppeintervjuene. Tematisk analyse er en systematisk prosess for å identifisere, organisere og kategorisere temaer som dukker opp i datamaterialet (Johannessen et al., 2018). Analysestrategien var ikke begrenset til et bestemt teoretisk rammeverk, noe som gjorde den svært fleksibel og egnet for mange forskningsområder (Braun & Clarke, 2006).

I håp om å gjøre analyseprosessen mer effektiv og resultatene mer pålitelige bestemte jeg meg for tematisk analyse allerede i forberedelse til fokusgruppeintervjuene (Kvale & Brinkmann, 2015). Johannessen et al. (2018) har laget en forenklet versjon av Braun og Clarke (2006) sin systematiske framgangsmåte for å utføre tematisk analyse, bestående av fire trinn. For å sikre at jeg omfattet alle stegene i analysen, samtidig som tilnærmingen var enkel og oversiktlig å følge, besluttet jeg å kombinere metodeelementer fra både Braun & Clarke (2006) og

Johannessen et al. (2018). På denne måten kunne jeg dra nytte av begge versjonene og oppnå en grundig og strukturert analyseprosess.

Til å begynne med gjorde jeg meg kjent med datamaterialet ved å høre på lydopptakene og parallelt transkribere intervjuene (Braun & Clarke, 2006). For å sikre at jeg ikke skulle gå glipp av viktige refleksjoner i intervjuene, valgte jeg å inkludere all tale i transkriberingen for å få en fullstendig forståelse av datamaterialet (Halkier, 2010). Jeg hadde ingen erfaring med transkribering av intervju fra tidligere og opplevde dette som en tidkrevende prosess. Imidlertid ble jeg godt kjent med datamaterialet gjennom transkriberingen, og tror at dette ga meg en mer nøyaktig og komplett analyse av resultatene. Intervjuene varte fra 47 min til 1 time og 13 minutter, og det transkriberte materialet ble på til sammen 39 tettekrevne sider. Deretter leste jeg gjennom datamaterialet som helhet for å få oversikt (Johannessen et al., 2018).

Videre utarbeidet jeg koder ved å fremheve relevante uttrykk og setninger i dataene (Braun & Clarke, 2006). Målet i denne fasen var å få oversikt over innholdet i dataene, skape nye og dypere forståelse og forberede dataene på den påfølgende kategoriseringfasen (Johannessen et al., 2018). Jeg printet ut det transkriberte datamaterialet, leste igjennom og brukte penn og markeringstusj underveis for å utheve viktige poeng (Johannessen et al. 2018). Jeg forsøkte å være bevisst med å ikke markere for mye og startet med å markere ett poeng av gangen med formål om å få tak på hva teksten generelt handlet om. I tillegg skrev jeg stikkord i marginen for å markere nøkkelmomenter, ideer og assosiasjoner etter hvert som jeg leste gjennom dataene (Johannessen et al. 2018). Videre noterte jeg ned sentrale sitat og setninger punktvis i et Word-dokument på pc-en. Jeg kodet fengslene individuelt for å oppnå bedre oversikt over hvor informasjonen kom fra og for å lettere finne tilbake i datamaterialet. Resultatet var 156 koder for *Fengsel 1* og 131 koder for *Fengsel 2*.

I neste steg sorterte jeg alle kodene som var relevante i mer overordnede temaer (Johannessen et al., 2018). Til å begynne med opplevde jeg det som utfordrende å ikke bli for låst til de forhåndsbestemte temaene i intervjuguiden. Selv om jeg hadde utarbeidet temaer for å dekke problemstillingen, var jeg bevisst på at disse temaene ikke skulle bli styrende for kategoriseringsprosessen. Derfor utviklet jeg tydelige forskningsspørsmål for å ha et bevisst forhold til hvilke spørsmål jeg ønsket å besvare. Ut fra forskningsspørsmålene lagde jeg kategorier ved å samle kodene som hadde viktige fellestrekk (Johannessen et al., 2018). Etersom jeg hadde kodet fengslene individuelt, kategoriserte jeg også hvert fengsel for seg, før

jeg slo sammen kategoriene til overordnede temaer (Johannessen et al., 2018). Jeg startet med å printe ut kodene så jeg hadde de foran meg mens jeg markerte kodene som hadde fellesfaktorer i samme farge. Deretter skrev jeg temaene inn i et Word-dokument, der temaene var i første rekke og under hvert tema hadde jeg en liste med undertemaer, og jeg forsøkte å trekke sammenhenger mellom de ulike undertemaene (Johannessen et al., 2018). Jeg eksperimenterte med ulike varianter av temaer, undertemaer og sammenslåinger for å sikre at temaene fungerte godt med de kodete utdragene og hele datamengden (Braun & Clarke, 2006). Etter å ha gjennomgått temaene grundig for å sikre klarhet og presisjon, endte jeg opp med fire hovedtemaer og ni undertemaer.

I den avsluttende delen av analyseprosessen presenterte jeg resultatene av analysen og diskuterte temaene og deres relevans for problemstillingen (Braun & Clarke, 2006). Denne delen overlappet delvis med kategoriseringsfasen, da jeg oppdaget behov for omformulering eller sammenføring av noen temaer (Johannessen et al., 2018). Presentasjon og diskusjon av funn blir grundig rapportert i Kapittel 5 og 6. Målet med rapporteringen var å presentere funnene fra analysen og overbevise om at de er relevante for å belyse problemstillingen i oppgaven (Johannessen et al., 2018).

4.6 Troverdighet, validitet og reliabilitet

Troverdighet handler om å ha tillit til at datamaterialet, analysen og metoden er gjennomført på en grundig og pålitelig måte (Polit & Beck, 2014). Denne studien bygger på flere kvalitetskriterier for å sikre høy troverdighet og kvalitet i studien (Cope, 2014). Jeg har valgt å benytte begrepene validitet, reliabilitet og overførbarhet, fordi disse begrepene er sentrale innenfor den sosialfaglige forskningstradisjonen (Kvale & Brinkmann, 2015). Gjennom forskningsprosessen har begrepene blitt vurdert fortløpende.

Validitet eller gyldighet innebærer at undersøkelsen faktisk måler det den er ment å måle, og at datamaterialet er relevant for å belyse problemstillingen og formålet med undersøkelsen (Malterud, 2017). For å oppnå dette var det viktig at min forståelse var i samsvar med informantenes perspektiv (Thagaard, 2018). Dette ble etterstrebet i søknaden til Regionen (se vedlegg 3), hvor jeg måtte beskrive prosjektet, samt legge ved intervjuguide, informasjonsbrev og samtykkeskjema. Videre kommuniserte jeg også med aktivitetsteamene via e-post, der jeg forklarte forskningsprosjektet og besvarte spørsmål informantene hadde. Dette gjorde jeg også under fysiske møter med aktivitetsteamene. I tillegg har min veileder aktivt bidratt til validering

av studien ved å være tilgjengelig over telefon, e-post og ved fysiske og digitale møter. Jeg har kontaktet henne med spørsmål og fått verdifulle tilbakemeldinger på tekstutdrag. Dette har gitt meg muligheten til å justere min forståelse og tekst, noe som sannsynligvis har økt nøyaktigheten i mine tolkninger i forhold til informantens opplevelser (Farrelly, 2013).

En godt utviklet intervjuguide bidro til å sikre at fokusgruppeintervjuene var konsekvente og at alle temaene ble dekket (Jacobsen, 2022). I tillegg validerte jeg kontinuerlig min forståelse under fokusgruppeintervjuene ved å stille oppfølgingsspørsmål og ved å spørre informantene om jeg hadde forstått de riktig. På den måten kunne de bekrefte eller korrigere mine tolkninger (Jacobsen, 2022). Videre ble studiens funn presentert på seminarer med medstudenter for å redusere påvirkningen av min egen forforståelse på resultatene.

Reliabilitet betyr pålitelighet og handler om kvaliteten på undersøkelsen (Jacobsen, 2022). Det innebærer at undersøkelsen er utarbeidet og dokumentert nøyaktig og transparent (Silverman, 2014; Thagaard, 2018). Siden kunnskapsutvikling skjer i samspillet mellom informant og forsker (Kvale & Brinkmann, 2015), har jeg lagt vekt på å gi en detaljert beskrivelse av forskningsprosessen. Dette innebærer å begrunne mine valg og tolkninger, samt bruke sitater fra intervjuene (Cope, 2014). Videre har jeg forsøkt å utforme intervju spørsmålene på en måte som er minst mulig ledende. Viktige beslutninger har blitt diskutert med veileder og medstudenter.

Fokusgruppeintervjuene ble grundig dokumentert ved hjelp av lydopptak, som muliggjorde en detaljert analyse og verifisering av resultatene. Lydopptakene gir en objektiv kilde til data, da de gir en presis gjengivelse av informantenes utsagn og reaksjoner (Thagaard, 2018). Dette bidrar til å styrke reliabiliteten i studien. I motsetning til notater, som ofte kan bli påvirket av forskerens subjektive tolkninger og rekonstruksjoner, gir lydopptakene en mer uavhengig og autentisk fremstilling av deltakernes perspektiver og erfaringer (Thagaard, 2018). I tillegg har jeg, som moderator, ledet begge fokusgruppeintervjuene, noe som bidrar til å øke reliabiliteten (Bjørklund, 2005).

Overførbarhet uttrykker muligheten til å anvende studiens resultater i andre situasjoner som har ulikt utvalg og kontekst (Jacobsen, 2022). Det innebærer en vurdering på hvorvidt funnene, konklusjonene og innsiktene fra studien kan være relevante og nyttige utenfor den konkrete undersøkelseskonteksten. Aktiveringsteam er relativt nytt, noe som betyr at det stadig er under

utvikling og endring. Dermed er ikke studiens resultater nødvendigvis direkte overførbare til andre aktiviseringsteam i andre fengsler. Imidlertid har jeg forsøkt å knytte informantenes erfaringer og perspektiver til teoretiske rammer, og ved å betrakte resultatene på et høyere abstraksjonsnivå, er det sannsynlig at funnene kan ha overførbarhet til andre aktiviseringsteam i andre fengsler.

4.7 Etiske overveielser

I all forskning med mennesker er det viktig å ivareta etiske hensyn. Dette innebærer å anonymisere informantene og beskytte deres personvern, respektere deres autonomi og sikre at de har rett til å trekke tilbake samtykket når som helst (Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH), 2021). Disse etiske hensynene er sentrale for å sikre at deltakerne blir behandlet med integritet og respekt, og har blitt vurdert løpende gjennom hele forskningsprosessen.

Allerede i søknadsprosessen til Regionen ble det utarbeidet informasjonsskriv og samtykkeerklæring. Informasjonsskrivet inneholdt presiseringer om hva det innebar å delta i prosjektet, at det var frivillig, oppbevaring og bruk av datamaterialet, anonymitet, hva som skulle skje med personopplysningene når forskningsprosjektet ble avsluttet, og deltakernes rettigheter (Justis- og politidepartementet & KSF, 2007; Halkier, 2010). Jeg fikk svar fra Regionen om at jeg måtte sende inn meldeskjema og vurdering fra Sikt fordi jeg skulle benytte lydopptak som regnes som personopplysninger (Sikt, 2023). Sikt har strenge regler for oppbevaring og sletting av data (Sikt, 2023). For å søke til Sikt måtte jeg fylle ut et søknadsskjema på nett som beskrev forskningsprosjektet mitt og mine foreslåtte metoder. Jeg fikk godkjenning fra Sikt og ettersendte meldeskjema og vurdering fra Sikt til Regionen på e-post (se vedlegg 2).

I april 2022 fikk jeg svar fra Regionen med tillatelse til å gjennomføre mitt forskningsprosjekt (se vedlegg 5). Vedtaket fra Regionen inneholdt tydelige krav til meg som forsker for å sikre at prosjektet skulle gjennomføres på en ansvarlig og etisk forsvarlig måte. Dette inkluderte krav om taushetsplikt og riktig oppbevaring av materiale, samt å unngå at de ansatte som deltok i studien ble utsatt for personlige belastninger (se vedlegg 5). Deltakelsen i studien var basert på informert og frivillig samtykke (Thagaard, 2018). Gjennom vedtaket fra Regionen og av meg som forsker via e-post, fysisk møte og informasjonsbrev med tilhørende samtykkeerklæring

fikk deltakerne mulighet til å gi et bevisst og veloverveid skriftlig samtykke til å delta i forskningen.

Videre ble informantenes personvern nøye ivaretatt i studien. Datamaterialet ble anonymisert, trygt oppbevart og sikret med passordbeskyttelse slik at det ikke kunne spores tilbake til enkelte deltakere eller spres til uvedkommende (NESH, 2021; Jacobsen, 2021). Tematisk analyse bidro til å bevare deltakernes integritet ved at informantenes situasjon ikke ble presentert i sin helhet, noe som reduserer sjansen for gjenkjennelse gjennom sitater fra intervjuene og beskrivelser av spesifikke situasjoner (Thagaard, 2018). På denne måten sikres det at deltakernes konfidensialitet og personvern ivaretas under analysen av dataene. I tillegg inneholder ikke studien navn, og gjenkjennbare detaljer er fjernet for å unngå identifikasjon av informantene. For å ytterligere sikre anonymiteten, ble verken navn på fengsel eller region nevnt, og all transkribering ble gjort på bokmål (Kvale & Brinkmann, 2015). Videre ble de transkriberte materialet og eksterne lydopptakene lagret separat og kryptert (UiS, 2021), og de ble slettet ved avslutningen av studien.

Regionen stilte også krav til rapportering. Jeg skal sende en kopi av den ferdige masteroppgaven til Regionen, KRUS, KDI og fengslene som har deltatt i studien. Dette er noe jeg må overholde for å vise respekt og takknemlighet, samt for å opprettholde tilliten til kriminalomsorgen og de ansatte som har bidratt i studien (Halkier, 2010).

Det er viktig å være etisk bevisst når man gjennomfører fokusgruppeintervjuer, da deltakerne gir både tillit og tid til prosjektet (Malterud, 2012). Derfor var det viktig å unngå å gjennomføre flere intervjuer enn det som var nødvendig for å samle tilstrekkelig empirisk data til å utføre en forsvarlig analyse. Dette, i kombinasjon med tidsavgrensningen, var et argument for å begrense antallet fokusgruppeintervjuer i denne studien til to (Malterud, 2012).

5. Presentasjon av funn og analyse

I dette kapittelet vil funnene fra studien bli presentert og tolket. Funnene som blir presentert, er utvalgte utdrag fra det totale datamaterialet som er vurdert som relevante for å belyse problemstillingen for studien.

Gjennom analysen ble fire hovedtemaer og ni undertema identifisert:

1. Aktivitetsteams innhold og struktur
 1. Målgruppe
 2. Arbeidsmetode
 3. Aktiviteter
2. Økende antall psykisk syke innsatte i fengsel
 4. Det er sammenheng mellom psykisk sykdom og isolasjon
 5. Ansatte mangler kompetanse om psykisk helse
3. Aktivitetsteam som tiltak mot isolasjon
 6. Viktigheten av tverrfaglighet
 7. Relasjonsbygging og tilstedeværelse
4. Ansattes erfaringer med å implementere aktivitetsteam i fengsel
 8. Ansatte møter utfordringer i sin arbeidssituasjon
 9. Aktivitetsteam har bidratt til positive endringer i fengslene

Hvert hovedtema og undertema fra analysen blir grundig presentert individuelt, og i kombinasjon med relevante sitater, gir dette en systematisk gjennomgang av funnene. Det er ikke sentralt å vite hvilken informant som sa hva, og informasjonen blir derfor gjengitt samlet. Imidlertid, ved betydelige forskjeller blir det presisert hvilket fengsel det gjelder. Etter hvert hovedtema med tilhørende undertema, oppsummerer jeg funnene for å tydeliggjøre hva som kommer i diskusjonen.

5.1 Aktivitetsteams innhold og struktur

Aktivitetsteamenes faglige plattform er forankret i kriminalomsorgens samfunnsmandat og visjon. Aktiviseringsteamet i *Fengsel 1* ble opprettet i 2021, og besto av fem ansatte. De ville imidlertid være totalt seks, og hadde derfor lyst ut en stilling for å fylle den ledige plassen. I *Fengsel 2* var aktiviseringsteamet på plass i midten av januar i år. Da jeg intervjuet dem fortalte de ansatte at de kun hadde vært et fulltallig team med seks ansatte i to uker. De opplyste om at de hadde brukt tiden på planlegging og ansettelsesprosesser, og at de hadde startet med to medlemmer den 1. oktober, etterfulgt av gradvis ansettelse av resten av teamet.

5.1.1 Målgruppe

Begge fengslene konstaterte den samme målgruppen. Aktivitetsteamene fokuserte spesielt på de særlig sårbare og hjelpetrengende innsatte som ikke var i stand til å nyttiggjøre seg av

etablerte tilbud. Dette inkluderte innsatte med lettere utviklingshemming og som ble regnet som psykisk ustabile. Det omfattet også innsatte med psykiske lidelser, som var i risiko for selvmord og/eller selvskading, samt innsatte med paranoid beredskap og som utgjorde en fare for andre. I tillegg ble innsatte som isolerte seg over tid og opplevde gradvis forverret helse, prioritert.

I *Fengsel 1* ble det tydeliggjort at deres aktivitetsteam kunne aktivisere hvem som helst som satt isolert på hvilket som helst tiltak. Det ble understreket at på deres fengsel hadde de bestemt at «Aktiviseringsteamet skulle konsentrere seg mest om de innsatte som ellers var på huset og som ofte forsvant i mengden på en fellesskapsavdeling og isolerte seg selv uten at noen klarte å fange det opp». En annen informant beskrev målet med deres aktiviseringsteam på denne måten: «Å tilrettelegge for en bedre hverdag, bedre soning i samarbeid med avdeling og andre etater». Det ble også fremhevet at fengsel ikke var et psykiatrisk sykehus, og det ble pekt på en tredelt hensikt med aktiviseringsteamet: (1) å gi et tilbud som gjorde hverdagen litt bedre for innsatte, ansatte og avdelingen, (2) å få innsatte gjennom soningen på en grei måte, (3) å sørge for at innsatte var i bedre tilstand ved løslatelse enn ved innsettelse. Videre fortalte en informant at de ved dette fengselet ønsket å ha et større fokus: «At fokuset ikke skulle være på de isolerte, men på isolasjon». Han mente at man skulle se det større bildet og heller forsøke å forebygge og forhindre isolasjon enn å senere måtte reparere de som ble isolert. Dette ble bekreftet av en annen informant som fortalte at de ikke jobbet for å behandle den innsatte, men at de tok tak i utfordringen og tilrettela og jobbet for at vedkommende skulle ha det best mulig og fungere best mulig.

I *Fengsel 2* fortalte informantene at førsteprioritet for aktiviseringsteamet var å få ut de innsatte som var isolerte fra retten for å gi dem menneskelig kontakt. En annen informant la til at aktivitetsteamet forsøkte å prioritere innsatte ut ifra hvem som hadde mest behov, og sikte til de som ikke var isolerte med vedtak, for de måtte prioriteres, men også til de som ellers var på fengselet og som isolerte seg selv av ulike årsaker. Det var også en som fremhevet at aktivitetsteamet hadde et ønske om å ta vare på de som var på fellesskapsavdelinger, men som ikke fungerte i fellesskapet. Dette inkluderte innsatte som ofte ikke ble sett fordi de ikke gjorde så mye ut av seg, men som av ulike årsaker slet og ikke benyttet seg av mulighetene de ellers hadde på fengselet. Det er viktig å påpeke at den innsatte hadde full frihet til å velge om de ønsket å delta eller ikke, men det var aktivitetsteamets oppgave å motivere innsatte til deltakelse.

5.1.2 Arbeidsmetode

Arbeidsmetoden til aktivitetsteamene var bygget på miljøarbeid i fengsel og grunnpilarene i traumebevisst omsorg. Imidlertid fremkom det at fengslene involverte innsatte i teamet på to ulike måter. I *Fengsel 1* ble den innsatte meldt inn, og deretter gjennomførte aktivitetsteamet en kartlegging hvor de i noen tilfeller snakket med den innsatte selv, mens i andre tilfeller gjorde de ikke det. Videre samlet de inn opplysninger, både fra det som var skrevet i ulike fagsystemer og fra samtaler med helsepersonell, sosialtjenesten, avdelingsbetjenter, avdelingsledere og alle som hadde relevant informasjon om den innsatte som var meldt inn. Basert på denne informasjonen ble det deretter tatt en beslutning på et tverrfaglig møte, hvor representanter fra ulike instanser var til stede, om aktiviseringsteamet kunne gi den innsatte et tilbud eller ikke.

En annen informant la til at de var opptatt av om den innsatte var i målgruppen deres eller ikke. Videre informerte de ansatte om at dersom det ble besluttet at innsatte skulle få tilbud fra aktivitetsteamet, gikk en av de ansatte tilbake til vedkommende og formidlet dette. Deretter hadde de en samtale med den innsatte for å utforske deres individuelle behov, ønsker og utfordringer, rett og slett hvor skoen trykkes. I all hovedsak begynte de med å skape en relasjon til den innsatte, for deretter å sette mål og tiltaksplan etter hvert. I tillegg poengterte de ansatte at innsatte i de aller fleste tilfellene ble involvert i tiltaksplanen og fikk innsatte med på å lage mål og tiltak som de jobbet mot. Avslutningsvis sa informantene at dersom de valgte å ikke ta inn den innsatte, gikk de også og ga beskjed til vedkommende om det og forklarte grunnen til at de hadde valgt å ikke gi dem et tilbud. Videre poengterte de at de ansatte var åpne og ærlige med innsatte hele veien om hva de gjorde og hvorfor.

Informantene fortalte at de hadde laget en reserveliste for de innsatte som ikke fikk tilbud av aktivitetsteamet, men som kunne delta på spesifikke aktiviteter. En slik spesifikk aktivitet var turgruppa som nylig ble etablert av aktivitetsteamet. Det ble for eksempel nevnt at innsatte på reservelisten også fikk muligheten til å delta i turgruppa. Videre ble det understreket at dette fungerte svært bra. Turgruppa skapte en liten fellesskapsfølelse for de innsatte som var utklart, og de ansatte så at det ga sosial trening og interaksjon for innsatte. Noen innsatte hadde også som mål i sin tiltaksplan å øve seg på sosial trening i mindre fellesskap, og de fikk dermed muligheten til å øve på dette gjennom deltakelse i turgruppa.

I *Fengsel 2* hadde de ikke en like etablert fremgangsmåte for aktivitetsteamet. Informantene fortalte at de innsatte automatisk ble inkludert i aktivitetsteamet når de var isolert. Det gjaldt

også dersom den innsatte isolerte seg selv. Da hadde vedkommende rett på tilbud om 2 timer meningsfull menneskelig kontakt, men det var ikke nødvendigvis aktivitetsteamet som skulle ta de 2 timene, men de skulle bistå avdelingene:

Avdelingen har hovedansvaret også skal vi hjelpe til sånn at det skal gå rundt da. Så hvis det er veldig mange isolerte på en avdeling så blir det naturlig at vi er på den avdelingen den dagen.

Aktivitetsteamet hadde ikke innarbeidet spesielle planer med individuelle mål for innsatte, men arbeidet ut ifra hva det var behov for, fra dag til dag. Imidlertid fremhevet de et behov for å se fremover, om de skulle legge en plan eller hvordan de skulle legge opp tilbudet til innsatte. En informant fortalte: «Vi har drevet mye med brannslukking istedenfor den langsiktige planen», og la til at de hadde måttet ta det mest akutte først. Aktivitetsteamet var tett på de innsatte og var et selvstendig team utenfor avdelingene, men en del av sikkerheten.

5.1.3 Aktiviteter

En informant poengterte at all aktivisering var god aktivisering. Begge aktivitetsteamene var tydelige på at det kun var fantasien som satte grenser for hvilke aktiviteter de kunne tilby de innsatte. En annen vektla spesielt betydningen av å legge seg på et lavterskelnivå og at det ikke skulle føles stressende for den innsatte å være med aktivitetsteamet ut av cellen, men at det skulle være lystbetont. De ansatte var kreative og fleksible når det gjaldt aktivitetene som ble tilbudt, og aktivitetene ble først og fremst styrt ut ifra hva innsatte hadde behov for. Informantene fortalte at det var mye spill, biljard, tennis, volleyball, styrketrening, matlaging, bibliotekbesøk, samtaler, strikking, turer og verkstedsaktiviteter. I tillegg nevnte de at aktivitetsteamet kunne engasjere seg i sosial trening eller aktiviteter rettet mot tilbakeføring til samfunnet, eller de kunne også hjelpe med å fikse ting som for eksempel ID-kort.

Videre fortalte en person som hadde vært involvert i etableringen av aktivitetsteamet at det var mer ønskelig å si nei til teamet enn å begrense dem ved å begrense hvilke aktiviteter de kunne gjøre. Han la til at det var noen ting som måtte tas i betraktning, og trakk frem at det måtte gjøres en risikovurdering i forhold til aktivitetene og de innsatte. Imidlertid ble det tydeliggjort at hele formålet var at aktivitetene skulle brukes bevisst, og at det skulle ligge en overordnet tanke bak valget av aktivitet.

Oppsummering funn 1:

Begge aktiviseringsteamene bygget sin faglige plattform på kriminalomsorgens samfunnsmandat og visjon, og arbeidsmetoden var basert på miljøarbeid i fengsel og grunnpilarene i traumebevisst omsorg. Målet for begge teamene var å hjelpe de mest sårbare innsatte og få dem ut av isolasjonen. Selv om de hadde ulike tilnærminger, tilbød begge teamene et bredt spekter av aktiviteter som var tilpasset hver enkelt innsatt og som skulle være både lystbetont og bevisst valgt.

5.2 Økende antall psykisk syke innsatte i fengsel

Psykisk sykdom blant innsatte var et tema som informantene snakket mye om. Det var en kollektiv enighet i begge fokusgruppene om at de opplevde en økning av innsatte som slet psykisk i fengslene. Det ble tydeliggjort at det veldig ofte handlet om graden av psykisk sykdom, og at det å være psykisk syk i fengsel ikke var unormalt. En informant fortalte at basert på erfaring var det færre innsatte som slet psykisk før. Videre ble det beskrevet at innsatte med psykiske helseutfordringer som nå ble plassert i fengsel, tidligere hadde blitt plassert på psykiatriske institusjoner som for eksempel Reitgjerdet. Nedkuttingen av plasser i psykiatrien ble også fremhevet:

[...] hvis vi tenker at tallet eller antallet personer i Norge som har disse problemene er likt eller stabilt så vil det også si at det enten er veldig mye mer ute i samfunnet eller at det og er veldig mye mer i fengsel. Og vi tror at det er det siste som stemmer, at det er mer psykiatri eller diagnoser og problem knyttet til de innsatte vi har nå enn de vi hadde før. Altså veldig mye mer. Og det er jo litt av grunnen til at vi her ønsker et aktiviseringsteam.

En annen informant tydeliggjorde omfanget av psykiske vansker blant de innsatte: “De fleste av de vi jobber med har psykiske lidelser eller noen psykiske utfordringer hvertfall”. Videre ble det påpekt at ikke alle har en satt diagnose, men flere av informantene var enige om at generelt sett så sliter veldig mange innsatte i fengsel med psykisk helse. Informantene presiserte at ikke alle straffedømte skal være i fengsel:

[...] hvis innsatte er for syk [...] til å være her så skal ikke innsatte være her. Da er det andre plasser i dette samfunnet. Men så vet vi [...], det er enkelte innsatte som detter mellom mange stoler og det er ikke bra.

En av informantene fortalte at hun fikk sjokk da hun begynte å jobbe i fengsel. Hun opplevde det som skremmende likt en omsorgsbolig med oppegående psykisk utviklingshemmede hun hadde jobbet ved tidligere. Dette ble bekreftet av en annen informant som fortalte at de hadde noen innsatte som brukte bleie og at det sier noe om funksjonsnivået. Det var også en person som fremhevet at de friskeste innsatte fikk alternative soningsformer utenfor fengsel, som for eksempel elektronisk fotlenke.

5.2.1 Det er sammenheng mellom psykisk sykdom og isolasjon

En av de ansatte understreket at det er en sammenheng mellom isolasjon og psykisk sykdom: «Å være innelåst på et rom i x antall timer, hva det gjør, det er ikke bra for psyken». Andre påpekte at mange innsatte som allerede hadde psykiske utfordringer, klarte å holde seg stabile en stund før situasjonen eskalerte. En annen person fulgte opp dette: «Og da er det ofte, altså ikke for seint, det er det forsåvidt ikke, men da skulle man kanskje vært på ballen før». Dette understreket betydningen av å være mer proaktive og innebar at hvis den innsatte allerede hadde blitt satt i isolasjon, fikk de en god del oppfølging, men skaden var allerede skjedd ved at vedkommende var tatt ut av fellesskapet og isolert. Videre ble behovet for forebygging av isolasjon:

[...], jeg tror jo personlig at det var viktigere å jobbe opp imot å forhindre isolasjon vel så mye som det fokuset jeg føler veldig mange andre har i Norge om å kun jobbe med de som er isolert, og være litt sånn føre var.

5.2.2 Ansatte mangler kompetanse om psykisk helse

De ansatte opplevde at de ikke hadde tilstrekkelig kompetanse når det kom til psykisk sykdom. De følte at de manglet kunnskap fordi det ikke ble undervist mye om psykisk sykdom i utdanningen deres. En informant mente at det ikke var opp til fengselsansatte å bestemme hvilke tiltak eller behandling innsatte trengte når de var psykisk syke. Det var også noen som pekte på at manglende kompetanse blant de ansatte var en utfordring når det gjaldt å kunne forstå den innsatte fullt ut.

Oppsummering funn 2:

Analysen viste at de ansatte manglet kompetanse til å håndtere den økende andelen psykisk syke innsatte. De ansatte hadde ikke nok kompetanse, tid eller mulighet til å håndtere psykisk syke innsatte i fengslene.

5.3 Aktivitetsteam som tiltak mot isolasjon

5.3.1 Viktigheten av tverrfaglighet

De ansatte i aktivitetsteamene hadde en svært variert bakgrunn med ulik utdanning og erfaring. Blant de ansatte var det personer med utdanning som fengselsbetjent, sosionom, vernepleier, fysioterapeut og brannkonstabel, og noen hadde også en kombinasjon av flere utdannelser. Noen av de ansatte hadde lang erfaring fra fengsel, mens andre hadde mindre erfaring. Det var også noen som ikke hadde erfaring fra fengsel i det hele tatt. I tillegg hadde flere av de ansatte erfaring fra andre områder innen kriminalomsorgen, psykiatri, rusbehandling, arbeid med psykisk utviklingshemmede, skole, omsorgsboliger og vært brukerstyrt personlig assistent.

Det ble tydelig fremhevet at fengslene var tilknyttet kommunale helsetjenester. Begge fengslene hadde en egen helseavdeling inne i fengselsbygningen. Før fokusgruppeintervjuet med *Fengsel 1* deltok jeg på et tverrfaglig møte der helseavdelingen også var til stede, og en informant snakket om viktigheten av at helseavdelingen deltok i daglige møter der innsatte med psykiske problemer var til stede. En annen informant understreket at de var opptatt av å sikre et godt samarbeid med helseavdelingen og presiserte at de var avhengige av god dialog med helsepersonell for å møte de innsattes behov.

Informantene fortalte at aktiviseringsteamet ikke nødvendigvis var til stede på avdelingene, og dermed er det fengselsbetjentene på avdelingene, helse, sosial eller andre instanser som hadde jevnlig kontakt med de innsatte. Det var disse personene som kontaktet aktivitetsteamet dersom de mente at en innsatt trengte oppfølging fra aktivitetsteamet. På den måten bidro fengselsbetjentene og de andre instansene med informasjon om hvordan innsatte var, og fikk deretter råd og veiledning om hva som var hensiktsmessig å gjøre videre.

5.3.2 Relasjonsbygging og tilstedeværelse

Informantene understreket viktigheten med å bygge relasjon til de innsatte: «For gjennom relasjon kan vi skape endring og jobbe videre». En annen trakk frem tilstedeværelse som en annen avgjørende faktor for å redusere bruken av isolasjon. Det innebar at de ansatte aktivt viste de innsatte at de hadde tid til å høre på hva de hadde å si og ga dem støtte. Begge disse elementene ble bekreftet av en annen informant, som klart uttalte at det var umulig å drive en fengselsavdeling på en god måte uten å vektlegge tilgjengelighet og relasjon.

Oppsummering funn 3:

Her ble det to viktige funn fremhevet. For det første var kjernen i aktivitetsteamet tverrfaglig samarbeid, både innad i teamet og med helseavdelingen, for å kunne sikre god oppfølging og omsorg for innsatte som slet psykisk. For det andre ble viktigheten av å bygge relasjoner med de innsatte vektlagt for å kunne skape endring og drive arbeidet videre, samt at de ansatte aktivt viste innsatte, at de hadde tid til å lytte til dem og deres behov. Dette var viktige elementer for å redusere bruken av isolasjon.

5.4 Ansattes erfaringer med å implementere aktivitetsteam i fengsel

5.4.1 Ansatte møter utfordringer i sin arbeidssituasjon

Informantene reflekterte over flere utfordringer de hadde erfart i sitt arbeid i aktivitetsteamet. En informant påpekte at taushetsplikten mellom for eksempel helse og fengselsbetjentene kunne være en utfordring, men la til: «I vårt kjennskap så er det samarbeidet meget bra her på dette fengselet».

En annen utfordring som ble fremhevet var at det til tider var mange innsatte med spesialordninger som ble vanskelig å følge opp. Det førte til at det kunne være problematisk å dokumentere ting som ble bestemt, fordi aktiviseringsteamet hadde så frie tøyler. Videre ble det beskrevet en utfordring i forhold til å ha frie tøyler: «En utfordring når ting ikke er så satt i fra start er jo at man og må bruke tid på å finne rollen sin i organisasjonen». Det ble understreket at man måtte bruke litt tid på å finne sin rolle i teamet, snakke sammen og finne ut hvem som skulle gjøre hva. Imidlertid var informanten tydelig på at til tross for at det kunne være en utfordring, trodde ikke vedkommende at de ville ha hatt det annerledes. En annen fulgte opp dette og påpekte at det ble en kultur innad i teamet, og at det kunne bli problematisk når det kom en vikar: «Det er ingen sjekkliste som de kan gå inn i og så sette seg ned i 10 minutter, og

så vet vikaren hva han eller hun skal gjøre». Han la til at når den ansatte måtte gå med en vikar, måtte det brukes like mye tid på vikaren for å sette vedkommende inn i arbeidet som den ansatte kunne ha brukt på innsatte. Videre fortalte han at det var litt prisen å betale for å ha frie tøyler, men poengterte at det etter hvert kunne tenkes at de måtte lage regler for enkelte ting. Imidlertid var han tydelig på at de ikke hadde lyst på regler fra Regionen eller KDI og mente det ville være ødeleggende hvis de eller andre fengsler skulle legge premisser for hva et aktiviseringsteam skulle være, fordi fengslene hadde ulike utfordringer, ulikt klientell og ulike muligheter, og la til: “Jeg har lyst at det skal være muligheter for at fengsler kan gjøre lokale tilpasninger”.

Informantene fortalte om «de berømte minimum 2 timene for medmenneskelig kontakt» og fremhevet at de nesten var på minuttet fordi de hadde så mange isolerte. Hun la til at selv om aktiviseringsteamet hadde kommet inn og var en ressurs, var de heller ikke nok fordi det ble kuttet andre steder i fengslene og kriminalomsorgen. Hun stilte spørsmål ved hva egentlig 2 timer av 24 timer var og påpekte at det var svært lite, men var imidlertid tydelig på at det var kjempebra at de hadde fått et team, men at det var trist at de måtte sitte og telle på minuttene. Dette ble fulgt opp av flere av informantene som fortalte om gårdsdagen hvor aktiviseringsteamet fysisk satt og gikk gjennom hvor mye tid de hadde brukt på de enkelte innsatte. Han beskrev at noen hadde fått 1 og en halv time, en annen hadde fått 1 time, en 30 minutter, en hadde fått 15, og en som hadde fått 10 minutter. Og han la til at for vedkommende som hadde fått 15 minutter, føltes ikke det så mye i løpet av 24 timer, men på grunn av prioriteringer, folk og ressurser måtte de tenke på denne måten og prioritere de innsatte som hadde fått minst. Han var tydelig på at han opplevde dette som veldig kynisk. Dette ble videre bekreftet av en ytterligere informant: “Det kan jo være en som har fått 2 timer som har behov for mer, og en som har fått 30 som vi må prioritere som ikke har fått nok, så blir det vanskelig”.

To andre utfordringer som ble trukket frem var mangel på tid og personal, og informantene påpekte at det var vanskelig å rekke over alt til tider. Videre fortalte en annen informant at hun opplevde at det var mange forventninger knyttet til aktiviseringsteamet. Hun nevnte at det var litt press i form av hvor mye de klarte i løpet av en dag. En annen fremhevet at man kan bli utslitt av å jobbe med mennesker som har det tungt, som er lei seg, frustrert og i krise. Hun la til at ved å jobbe på avdeling i fengselet fikk man gjerne litt avbrekk med andre oppgaver, men at de i aktiviseringsteamet jobbet kontinuerlig med de tyngste innsatte. Hun påpekte imidlertid at de kunne ta seg tid til en pause, men at det da ofte gikk på samvittigheten. Dette kan tolkes

ut fra begrepet motoverføring, og det virket som om informantene var bevisste på dette fenomenet og så viktigheten av å finne måter å håndtere det på, for eksempel ved å ta seg pauser.

Følelsen av å rehabilitere ble senere også løftet frem som en utfordring. En av de ansatte fortalte at man gjerne gikk inn med en forventning om at man skulle forandre den innsatte. Dette ble ytterligere bekreftet av en annen som beskrev at det var ønskelig å endre adferdsmønster hos innsatte, men at det ikke alltid var mulig eller gikk. En annen fortalte at en av de andre informantene hadde fortalt henne at man måtte huske på at man ikke nødvendigvis kunne forandre de innsatte: «For det er noe med det, du sitter og prøver og tror at du får til noe, vi har vært ute i 2 timer og gjorde ingenting selvskading også halvtime etterpå så er det ingen forandring» og beskriver at hun tror det vel så mye er avlastning som rehabilitering.

5.4.2 Aktivitetsteamene har bidratt til positive endringer i fengslene

De ansatte anså aktivitetsteamet som et veldig bra tilskudd for fengselet som helhet, men også for innsatte som kom i isolasjon. En informant mente de hadde kommet veldig langt når det gjaldt å få ut innsatte som var isolerte fra retten når det gjelder å gi dem menneskelig kontakt. Videre opplevde en annen ansatt å se at innsatte ikke ble så mye innelåst nå som de gjorde før. Han la til at det hadde vært en stor fanesak å få ut flere innsatte de siste årene, og mente at det hadde skjedd noe der. Han påpekte imidlertid at han aldri trodde de kunne bli gode nok der fordi så lenge innsatte med psykiske lidelser ble innelåst og isolert, ble de ikke bedre. Han mente det var vanskelig å tilrettelegge for at innsatte som satt på en lukket avdeling med lite fellesskap og som slet psykisk, fikk nok tid ute av cellen.

En informant vektla en generell holdningsendring blant ansatte i fengselet:

[...] at istedenfor å bli møtt med sikkerhetscelle plassering, vi hadde en sånn tanke før om at hvis du tåler strøm så kan du faen oppføre deg og høre etter hva vi sier også. Mens vi nå mer iboende lurte på hva er det som er problemet her, utforsker det, lytter til andre.

De ansatte bekreftet dette og fortalte at det var motiverende at alle visste om behovet på fengselet og at aktiviseringsteamet kunne være en del av løsningen for å avhjelpe dette behovet.

Det blir veldig tydelig at det vi gjør settes pris på både blant innsatte, men også blant ansatte sånn at de kan gjøre sin jobb. Hvis vi tar den vanskelige samtalen så kan de ta de andre på avdelingen som ikke skriker så høyt kanskje.

Informantene fortalte om en positiv endring når det gjaldt lufting:

[...], før var det bare 1 time lufting punktum. Så enten ville du ut og være den timen, eller så ble det ikke ut. Så fant vi ut for han ene vi jobbet med at det kunne gjerne funke med en halvtime så da ble han sluppet inn. Så ble det litt ramaskrik rundt omkring. Også ble det vedtatt at det ble innslipp på halv tid og. At du kan gå ut i en halvtime og så komme inn eller en halvtime til hvis du vil det.

I *Fengsel 1* informerte de om at etter aktiviseringsteamet kom, har det også blitt innført noe de kaller «helligdags-rutiner» i fengslene: «Nå iverksettes det en egen rutine med fellesskap på dager der arbeidsdrift og alt av skole er stengt ned». Helger og helligdager er spesielt utfordrende for fengsler, noe som øker isolasjonen radikalt. Denne problematikken tok de altså tak i på *Fengsel 1* hvor aktiviseringsteamet innførte helligdags-rutiner som innebar at de innsatte fikk tilbud om ting de kunne gjøre på dagene hvor jobb- og skoletilbudene var stengt.

En informant fremhevet at aktivitetsteamet snakket de svakeste innsattes sak. Innsatte som tidligere forsvant litt i mengden stilte aktiviseringsteamet nå spørsmålstegn til ledelsen for den avdelingen og spurte «hva har dere tenkt å gjøre med han her?», eller stilte spørsmålstegn til mellomledere. Videre beskrev en informant en opplevelse av at hun satt i en ny funksjon på for eksempel et morgenmøte, og at hun opplevde at folk generelt på fengslet var mye mer engasjerte fordi det var et større fokus rundt isolasjon:

Ofte tenker jeg jo at hvis det ikke hadde vært det fokuset rundt isolasjon som det nå er, så hadde kanskje enkelte av de vi jobber med blitt lagt merke til om et par uker, mens nå er folk mye mer på.

En annen fortalte at med de innsatte aktivitetsteamet hadde besluttet å gi et tilbud, hadde de erfart i ulik grad. Noen hadde de sluppet helt fordi de hadde kommet seg videre, kommet seg i jobb og begynt å benytte seg av fellesskapet, mens andre hadde de fulgt veldig lenge. Ved det ene fengselet hadde aktiviseringsteamet lyktes med å få innsatte som var dømt for sedelighet og som hadde isolert seg selv, over på en fellesskapsavdeling. Hun la til at hun trodde kontakten med aktiviseringsteamet betydde svært mye for hver enkelt innsatt. Det andre fengselet fortalte om en innsatt som tidligere hadde vært veldig deprimeret, som de nå hadde fått over på en åpen

avdeling som var innrettet med lavt sikkerhetsnivå, hvor den innsatte klarte seg veldig fint og var strålende fornøyd. Aktiviseringsteamet var sammen med den innsatte daglig over en veldig lang periode. En informant understreket at fra juli til januar hadde aktiviseringsteamet brukt nesten 300 timer på ham. En ytterligere informant la til at aktivitetsteamet opprettholdt jevnlig kontakt med den innsatte og vedlikeholdt relasjonen ved å ha regelmessige samtaler med ham for å forsikre seg om at alt gikk bra. De ansatte betraktet dette som forebygging for å forhindre ham i å falle tilbake i samme spor som tidligere.

Informantene trakk også frem et annet eksempel med en annen innsatt de jobbet veldig mye med. I denne situasjonen måtte aktiviseringsteamet stille seg på utsiden og se hva de holdt på med. De tok tak i hans tiltaksplan og gikk gjennom målene fordi de opplevde at de gikk i sirkel og ikke kom noen vei. Videre fortalte en av informantene at aktivitetsteamet konkluderte med å slippe ham, og han fortsatt satt på samme avdeling, men påpekte at de hadde bygget en relasjon med ham som gjorde at hvis han ble meldt inn til aktiviseringsteamet igjen, kunne de raskt ta ham inn igjen. Hun la til at det gjaldt egentlig alle innsatte som aktiviseringsteamet slapp.

Informantene fremhevet at fokuset og dialogen ansatte hadde med innsatte hadde endret seg veldig mye etter at aktiviseringsteamet kom til:

Vi har alltid vært flinke til å snakke med innsatte. Vi har alltid hatt et godt menneskesyn. Men det som har skjedd nå er at vi har fått et mye større fokus på å følge med og få øynene opp og ikke minst gjøre noe.

Informantene beskrev at gjennom aktivitetene kom de i noen tilfeller ganske godt under huden på de innsatte i forhold til hva de sa til andre betjenter. Han tilføyde at det dermed var viktig å legge inn støtet og at de hadde mulighetene til å ta uttalelsene til de innsatte videre og gjøre noe med det. En annen informant formidlet videre at tidligere var fengselsbetjentene ofte begrenset til sine egne avdelinger, hvor betjentene individuelt vurderte hvordan de skulle håndtere innsatte med problematisk atferd. Dessverre førte dette ofte til isolasjon som løsningen. Basert på dette påpekte de ansatte at aktivitetsteamet hadde bidratt med kunnskapsoverføring til de andre betjentene: "Selv om de bare er til stede på et morgenmøte, får det fengselsbetjentene til å tenke selvstendig, ta initiativ og gjøre mer." I tillegg beskrev informantene endringer hos

avdelingslederne, hvor de nå ga rom for at fengselsbetjentene på avdelingene fikk lov til å drive med aktivisering, og de ansatte der ble nå hørt i mye større grad enn tidligere.

Det ble fremhevet av en informant at fengselshverdagen til hver enkelt innsatt var mye mer på den enkeltes premisser etter opprettelsen av aktivitetsteamet:

Før var det mye mer betenkelig at så mange skulle ha spesialordninger i forhold til å gå på jobb, for enten så gikk du på jobb eller så fikk du ikke gå på jobb, men nå er gjerne tanken mer at å skulle gå litt på jobb eller skole, er bedre enn ingenting.

Informantene fortalte at aktivitetsteamet ble satt pris på: «Så møtte vi en takknemlighet som i hvert fall jeg synes var, bare de første månedene, i hvert fall jeg sjeldent har vært borti, både fra innsatte og ansatte». En ansatt delte hvordan de innsatte uttrykte at det å vite at noen kom og tok seg tid til å sette seg ned og prate eller gå en tur i luftegården med dem, gjorde tiden de tilbrakte i fengsel lettere. En annen informant uttrykte at tid med innsatte var det hun savnet mest da hun jobbet på avdelingen, og fortalte videre at hun opplevde en forskjell ved å jobbe i aktiviseringsteamet: «Nå kan vi ta oss tid til den personen hvis de har det vondt eller forteller noe», og tilføyde at de nå hadde tid til de lange samtalene uten at det gikk utover kollegaene. En annen presiserte at det var fint at de kunne være fleksible, at de ikke var avhengig av et bestemt tidspunkt på samme måte som i betjentrollen. Dette ble også bekreftet av en annen ansatt: «Jeg ser på meg selv som heldig, at vi har muligheten». Vedkommende verdsatte også at de ansatte ikke var bundet til en bestemt måte å utføre jobben på.

En av informantene beskrev et ønske om en nasjonal samling for aktiviseringsteam. Han var opptatt av at det ikke var for at aktiviseringsteamene skulle bli mer like, men for å få faglig påfyll og utveksle erfaringer.

Oppsummering funn 4:

Innføringen av aktivitetsteamene har medført både utfordringer og positive endringer i fengslene. På den ene siden var det bekymringer angående oppfølgingen av innsatte med spesialordninger, samt økt sårbarhet for fravær på grunn av teamets fleksibilitet. Tidsprioritering ble fremhevet som vanskelig på grunn av mange isolerte innsatte og begrensninger i tid og personale. Arbeidet med innsatte i vanskelige situasjoner og de høye forventningene til aktivitetsteamet var også utfordrende for de ansatte. På den andre siden viste

funnene at aktivitetsteamene var en verdifull ressurs for fengslene. Det skjedde en kunnskapsoverføring til andre ansatte, innføring av helligdagsrutiner og spesialordninger tilpasset fengselshverdagen bedre til innsattes behov. Luftteordningene og holdningene blant ansatte endret seg også, og det var mer tid til å ta innsatte på alvor.

6. Diskusjon av funn

I dette kapittelet vil hovedfunnene fra analysen diskuteres i lys av tidligere forskning og det teoretiske rammeverket, for å besvare problemstillingen for studien:

«Hvordan fungerer aktiviseringsteam i fengsel, og hvordan kan de bidra til å redusere bruk av isolasjon overfor psykisk syke innsatte?».

Formålet med studien har vært å øke kunnskapen om aktivitetsteam i fengsel, samt vite hvordan aktivitetsteam kan bidra til at innsatte med psykiske problemer utsettes for mindre isolasjon. Gjennom analysen ble det identifisert fire hovedtema og ni undertema i datamaterialet. Disse temaene resulterte i følgende hovedfunn:

1. Aktivitetsteam fremmer miljøarbeid gjennom aktiviteter
2. Behov for kompetanseheving blant ansatte om psykisk helse
3. Tverrfaglig samarbeid er avgjørende for arbeid med psykisk syke innsatte
4. Relasjon og tilgjengelighet motvirker isolasjon

Første del av problemstillingen besvares først, ved å redegjøre for og diskutere hvordan aktivitetsteamet er bygget opp og fungerer strukturelt. Dette vil gi leseren innsikt i hvordan aktivitetsteamet er organisert og hvordan teamene fungerer i praksis. Videre vil de tre resterende funnene systematisk gjennomgås og diskuteres for å klargjøre hvordan aktivitetsteamet kan bidra til å redusere bruken av isolasjon overfor innsatte med psykiske helseutfordringer. I dette vil også positive og negative erfaringer de ansatte i aktivitetsteamet har gjort seg trekkes frem.

6.1 Aktivitetsteam fremmer miljøarbeid gjennom aktiviteter

Analysen av funnene fra denne studien klargjør at aktivitetsteamene baserer sin praksis på kriminalomsorgens samfunnsmandat og visjon, og tar i bruk miljøarbeid og grunnpilarene i TBO for å få innsatte ut av isolasjon. Tidligere forskning viser at innsatte i fengsel har en høyere forekomst av psykiske lidelser sammenlignet med resten av befolkningen (Fazel &

Danesh, 2002; Fazel & Seewald, 2012; Cramer, 2014). De ansatte i aktivitetsteamene fremhever en betydelig sammenheng mellom psykisk sykdom og isolasjon, noe som også støttes av tidligere forskning (Kaba et al., 2014). I lys av den omfattende kritikken kriminalomsorgen har mottatt for bruken av isolasjon overfor psykisk syke innsatte i fengsel (Sivilombudsmannen, 2019; Kriminalomsorgen, 2023b), representerer aktivitetsteamene et svar på denne problematikken. Aktivitetsteamene er utformet for å adressere de spesifikke behovene til innsatte med psykiske lidelser og bidrar til å redusere bruken av isolasjon som praksis. Tiltaket reflekterer en erkjennelse av at isolasjon kan ha negative konsekvenser for innsattes psykiske helse og velvære, og at alternative tilnærminger er nødvendige for å fremme bedre forhold og rehabilitering i fengsel.

Fokuset aktivitetsteamene har på å hjelpe de mest sårbare og hjelpetrengende innsatte er et uttrykk for nordisk eksepsjonalisme (Pratt, 2008a, 2008b). Nordisk eksepsjonalisme kan tolkes som en prioritering av velferd og omsorg for de svakeste i samfunnet, og at fengselssystemet ikke bare er et sted for straff, men også for rehabilitering og sosial integrering (Pratt, 2008a, 2008b; Mjåland, 2015; Kriminalomsorgen, 2023a).

Fengselssystemet i Norge er forankret i humanistiske prinsipper som tar hensyn til den enkeltes verdighet og rettigheter, samt behovet for å forhindre tilbakefall og kriminalitet (Kriminalomsorgen, 2023a). Ut fra dette spiller aktivitetsteamene en sentral rolle i å oppfylle disse prinsippene ved å tilby individuell oppfølging og støtte til innsatte som ikke er i stand til å nyttiggjøre seg av allerede etablerte tilbud i fengselet. Ved å legge vekt på velferd, omsorg og rehabilitering, søker aktivitetsteamene å gi innsatte muligheten til å endre seg, utvikle seg og reintegreres i samfunnet som lovlidige borgere.

Resultatene gir innsikt i at aktivitetsteamene tilbyr et bredt spekter av aktiviteter. De ansatte fremhever at det kun er fantasien som setter grenser, noe som gir dem fleksibilitet til å finne aktiviteter som er tilpasset den enkelte innsatte. Aktivisering fremheves som viktig for å motvirke isolasjon og forebygge psykiske lidelser (Helsedirektoratet & KDI, 2016). Likevel vektlegger de ansatte at aktiviteten, enten det er å spille kort, gå tur eller lage mat, ikke er tilfeldig eller uten mål, men nøye utvalgt med tanke på de innsattes behov, mål og rehabiliteringsprosess. Tiltaksplanene, som *Fengsel 1* fortalte om, er med på å sikre at aktivitetene som tilbys er bevisste, og kan bidra til å hjelpe den innsatte ut av isolasjon på permanent basis. Videre er det sentralt at aktivitetene gir mulighet for positiv interaksjon, samarbeid og fellesskap, noe som kan bidra til å bygge sosiale bånd og motvirke følelsen av

isolasjon (Kaba et al., 2014). De ansatte la vekt på å identifisere individuelle behov for å sikre at aktivitetene som tilbys er meningsfulle og engasjerende for den enkelte innsatte. Sådanne bidrar aktivitetsteamene til å legge til rette for eller tilfredsstillere kravet om 2 timer meningsfull menneskelig kontakt (KDI, 2021). At oppfølging av aktivitetsteam motvirker isolasjon støttes også av erfaringer fra pilot-fengslene (Kriminalomsorgen, 2019).

Det er viktig å understreke at det å motvirke isolasjon ikke bare innebærer å tilby målrettede aktiviteter, men også å skape en støttende og inkluderende sosial atmosfære. De ansatte legger vekt på å etablere en tilnærming som er enkel og tilgjengelig, der de innsatte opplever en positiv og lystbetont atmosfære og finner glede og trivsel ved å delta i aktivitetene. Ved at de ansatte tar hensyn til innsattes ønsker og behov, bidrar aktivitetsteamene til at innsatte kan oppleve mestring gjennom aktivitetene og bli motiverte til å forlate cellene. På den måten bidrar aktivitetsteamene til å fremme miljøarbeid i fengslene ved å skape et positivt og rehabiliterende miljø for innsatte (Drægebø, 2006). Ved å tilby meningsfulle aktiviteter og individuell oppfølging søker aktivitetsteamene å skape et miljø som motvirker isolasjon og fremmer trivsel og bedring for innsatte med psykiske lidelser.

6.2 Behov for kompetanseheving blant ansatte om psykisk helse

Et sentralt funn i denne studien er at ansatte i aktivitetsteamene har begrenset kunnskap om psykisk helse. Magnussen og Tingvold (2022) sin kartlegging viser at antallet innsatte med alvorlige psykiske lidelser i norske fengsler har økt sammenlignet med tidligere, noe som medfører at denne gruppen innsatte har et omfattende helse- og omsorgsbehov. Et av fengslene i denne studien påpeker at det økende antallet psykisk syke innsatte var litt av grunnen til at de ønsket et aktiviseringsteam. Imidlertid gir situasjonen med ansattes manglende kunnskap kombinert med en stadig sykere fengselsbefolkning opphav til flere utfordringer. For det første kan ansattes manglende kunnskap om psykisk helse føre til feil eller utilstrekkelig behandling og omsorg for de innsatte (Riksrevisjonen, 2022). Innsatte med alvorlige psykiske lidelser trenger mer støtte og oppfølging for å håndtere sine utfordringer på en effektiv måte (Kriminalomsorgen, 2021). Hvis ansatte ikke er tilstrekkelig informert om ulike psykiske lidelser, symptomer og behandlingsmetoder, kan dette føre til at innsatte ikke får den nødvendige hjelpen de trenger.

Ansatte i aktivitetsteamene påpeker at det er innsatte som detter mellom to stoler. Datamaterialet viser helt klare oppfatninger av at det er noen innsatte som ikke burde sone i fengsel, men i stedet burde fått hjelp og behandling i helsevesenet. Dette bekreftes av forskning som viser en kollektiv enighet blant ansatte og ledere i fengselshelsetjenesten og kriminalomsorgen om at det er innsatte som har for store psykiske og somatiske problemer til å sone i fengsel (Magnussen & Tingvold, 2022). Videre påpeker også Rosenqvist (2018) at nedkutting og plassproblemer i psykiatrien fører til at innsatte med psykiske helseproblemer isoleres på cellen i fengsel. Tidligere ble innsatte med psykiske helseproblemer, som nå er plassert i fengsel, vanligvis tatt hånd om av psykiatriske avdelinger (Reuterdaahl, 2012). Dette innebærer at fengselsbetjentene nå står overfor oppgaver de ikke har kompetanse til å utføre. Magnussen og Tingvold (2022) konkluderer med at det derfor er behov for en tydeligere ansvarsfordeling og implementering av nødvendig faglig kompetanse for å håndtere innsatte med psykiske helseproblemer på en bedre måte. Ut fra dette er det viktig at ansatte i aktivitetsteam får tilstrekkelig opplæring og kurs i psykisk helse, noe som vil gjøre dem bedre rustet til å håndtere innsatte med psykiske lidelser.

Resultatene fremhever betydningen av kompetanseheving blant de ansatte for å redusere bruken av isolasjon i fengsler. En rapport påpeker viktigheten av å fokusere mer på mentale helseproblemer blant innsatte i fengsel (Fazel & Seewald, 2012). En annen studie viser at det er sammenheng mellom tidligere traumer og utvikling av psykiske lidelser hos innsatte (Fazel & Danesh, 2002). Aktivitetsteam bygger på de tre grunnpilarene i TBO og kan bidra til å øke kunnskapen om traumer og vanskelige livssituasjoner blant innsatte i fengsel (Kubiak et al., 2017). Ved å ta i bruk en traumebevisst tilnærming til innsatte, kan ansatte bedre forstå hvorfor noen innsatte reagerer og oppfører seg på visse måter, og hvordan tidligere traumer kan påvirke deres psykiske helse og atferd. Kunnskap om psykiske lidelser og traumer blant innsatte gir ansatte muligheten til å identifisere og forstå de underliggende årsakene til innsattes atferd. Dette kan bidra til å skape et mer støttende og trygt miljø i fengselet, samt gi bedre muligheter for rehabilitering og behandling. Ved å være mer bevisst på innsattes tidligere traumatiske opplevelser og deres innvirkning på psykisk helse, kan ansatte tilpasse tiltak og tilbud som bedre imøtekommer de individuelle behovene til innsatte.

Etableringen av aktivitetsteam i de to fengslene har ført til en kunnskapsoverføring mellom ansatte i fengselet. De ansatte forteller at både ledere og fengselsbetjenter har blitt mer bevisste på at innsatte i fengsel er en sammensatt gruppe med ulike utfordringer, som trenger at de

ansatte er oppmerksomme på deres behov. Dette tyder på at aktivitetsteamet opprettholder en helhetlig traumebevisst tilnærming også i praksis og forsøker å forstå de innsattes atferd og funksjon i lys av tidligere opplevelser (Hagen, 2021; Bradley, 2021). Innføringen av helligdagsrutiner og endring av lufterutiner er to eksempler på justeringer som har blitt gjort etter at aktivitetsteamet ble etablert. Dette indikerer at aktivitetsteamet har bidratt til en mer fleksibel tankegang hvor fengselshverdagen er mer på innsattes premisser. Likevel understreker de ansatte at spesialordninger for innsatte også kan være utfordrende. Det kan være vanskelig å følge opp ordningene, og aktivitetsteamene er sårbare for fravær fordi det ikke finnes en standard sjekkliste som kan følges for hver enkelt innsatt. Dette kan gjøre det vanskelig for en vikar å trå inn i rollen. I tillegg kan det være mer krevende og ta lenger tid å få forslag godkjent, siden alt må vurderes individuelt, og det er ikke en klar ramme for hva som er akseptabelt eller uakseptabelt å gjøre.

6.3 Tverrfaglig samarbeid er avgjørende for arbeid med psykisk syke innsatte

Forskningsresultatene fremhever tverrfaglig samarbeid som essensielt for å redusere bruken av isolasjon overfor psykisk syke innsatte. De ansatte i aktivitetsteamene har variert bakgrunn og utdanning, med erfaring fra ulike fagområder innen kriminalomsorgen, psykiatri og rusbehandling. Dette gir en god bredde i teamet som kan være til stor nytte for å hjelpe de innsatte på en tilstrekkelig og helhetlig måte. En studie fremhever betydningen av de ansattes samhandling og ulike faglige kompetanse for å identifisere innsattes behov og tilby de nødvendige ressursene og støtten som de trenger for å håndtere sin situasjon (Riksrevisjonen, 2022). Dette er spesielt viktig for å ivareta innsattes helse og velvære og sikre en vellykket tilbakeføring til samfunnet. Favril et al. (2020) beskriver i sin studie at samarbeid på tvers av ulike fagområder kan forebygge isolasjon. Ut fra dette kan ansatte i aktivitetsteamene tilby et bredt spekter av aktiviteter og behandlingsmetoder som kan være tilpasset de innsattes individuelle behov og interesser som igjen kan redusere bruken av isolasjon overfor psykisk syke innsatte.

Studien avdekker en betydningsfull innsikt i at samarbeid med helsepersonell spiller en vesentlig rolle i håndteringen av psykiske problemer i fengsel. På grunn av ansattes begrensede kompetanse må de søke informasjon andre steder. De ansatte beskriver at fengslene er tilknyttet kommunale helsetjenester i tillegg til å ha en egen helseavdeling internt på innsiden av murene. Fengselsbetjentene på avdelingene i fengslet er tetttest på de innsatte, og dermed har de mulighet

til å oppdage uhensiktsmessig atferd, som for eksempel utvikling av psykiske lidelser, først. Imidlertid har dette begrenset nytte dersom de ansatte ikke vet hva de skal se etter eller hva som anses som faresignaler. Derfor er det avgjørende at helseavdelingen og fengselsbetjentene samarbeider tett og har en åpen dialog for å skape et helhetlig støtteapparat rundt den innsatte. Imidlertid fastslår en rapport fra Riksrevisjonen (2022) at innsatte med psykiske lidelser ikke får tilstrekkelig tilgang til helsetjenester. Ut fra dette er det behov for en utvikling og forbedring av helsetjenestene. Det er også viktig at de ansatte i aktivitetsteamene opprettholder og forsterker samhandlingen med helseavdelingen i fengslet. Samarbeid mellom fengselsbetjentene, helse, sosial og andre relevante instanser som de innsatte er i kontakt med, er viktig for å sikre god oppfølging og behandling av de innsatte (Favril et al., 2020). Dette kan bidra til å sikre en helhetlig tilnærming til innsattes psykiske helse og bedre koordineringen av tjenester og behandlingstilbud.

Det er verdt å merke seg at de ansatte trekker frem taushetsplikt som en mulig utfordring for tverrfaglig samarbeid. Magnussen og Tingvold (2022) beskriver at helsepersonell har taushetsplikt om innsattes helseutfordringer. Kriminalomsorgen og helsetjenester er ulike organisasjoner og forholder seg til sitt eget regelverk med egne bestemmelser om for eksempel taushetsplikt (Riksrevisjonen, 2022). Sådan kan taushetsplikten skape utfordringer for formidling av informasjon om innsatte mellom helseavdelingen og fengselsbetjentene fordi de har tilgang til ulik informasjon om den innsatte. Imidlertid, mener de ansatte at samarbeidet med helse fungerer godt ved deres fengsler og det kan sådan antas at fengslene har klart å finne en balanse mellom ivaretagelse av taushetsplikten og sikring av nødvendig informasjonsutveksling når det er behov for det. Dette styrkes også av Magnussen og Tingvold (2022) sin kartlegging som beskriver at helsetjenesten og kriminalomsorgen har funnet gode måter å holde hverandre informert på uten å bryte taushetsplikten. De legger til at innsatte vanligvis gir sitt samtykke til opphevelse av taushetsplikten dersom det er nødvendig for at de skal få nødvendig helsehjelp.

6.4 Relasjon og tilgjengelighet motvirker isolasjon

De ansatte tydeliggjør at relasjon er nøkkelen til endring. Flere studier beskriver hvordan endring skjer i relasjoner (Smith, 2006; Kaba et al., 2014; Kubiak et al., 2017). Tidligere forskning underbygger viktigheten av meningsfull sosial kontakt som forebyggende for isolasjon og dens skadevirkninger (Kaba et al., 2014; Hawkley, 2019; Rua & Smith, 2019;

Favril et al., 2020). Bradley (2021) påpeker også betydningen av ansattes relasjoner med innsatte for deres evne til å håndtere traumer. Gjennom en traumebevisst tilnærming kan ansatte hjelpe innsatt til å endre sitt syn på relasjoner og bidra til endring (Drægebø, 2006; Thommessen & Neumann, 2019). Ut fra dette blir relasjonen mellom innsatt og ansatt det primære verktøyet for at aktivitetsteamet skal kunne utføre sitt arbeid. Imidlertid tydeliggjør Bradley (2021) at traumer også kan påvirke innsattes evne til å skape og opprettholde relasjoner, og at det derfor er viktig at ansatte tar hensyn til dette når de bygger relasjoner med innsatte. I lys av dette er det tydelig at aktivitetsteamet i fengsel spiller en svært viktig rolle når det kommer til å etablere positive relasjoner mellom ansatte og innsatte. På den måten kan aktivitetsteamet bidra til å skape en mer inkluderende og positiv atmosfære i fengselet gjennom sitt arbeid. Dette bekreftes av funnene fra denne studien som viser at de innsatte er takknemlige for aktivitetsteamets arbeid, noe som igjen kan bidra til å styrke relasjonene mellom innsatte og ansatte, samt få de innsatte ut av cellene.

Resultatene antyder at tilstedeværelse er et viktig element for å redusere isolasjonsbruken. Innsatte som er isolert kan oppleve økt ensomhet og det kan være vanskelig for dem å opprettholde kontakten med venner og familie (Hawkley, 2019; Sivilombudsmannen, 2019). En studie viser at mellommenneskelig kontakt og relasjoner er vesentlige faktorer for å oppnå god helse og trivsel (Hawkley, 2019). De ansatte i aktivitetsteamene tar seg tid til å snakke med de innsatte og tar problemene deres på alvor. Innsattes tiltaksplaner skaper forutsigbarhet for innsatte, som igjen er viktig for å oppleve trygghet (Thommessen & Neumann, 2019). En traumebevisst tilnærming kan også ha positive effekter på de innsattes rehabiliteringsprosess og deres evne til å tilpasse seg samfunnet etter endt soning. Ved å gi de innsatte en følelse av forutsigbarhet og trygghet gjennom aktiviteter, kan aktivitetsteamet bidra til å redusere isolasjon og bidra til bedre mentalt og fysisk helse blant innsatte (Haney, 2018). Derfor kan aktivitetsteamet være en verdifull ressurs i fengselsmiljøet, som kan hjelpe med å opprettholde positive relasjoner og gi de innsatte bedre muligheter for rehabilitering og tilbakeføring til samfunnet.

Etableringen av aktivitetsteamet har ført til en generell endring i holdningene blant ansatte i fengslene. Endringen gjelder måten de ansatte møter innsatte på. Tidligere var det vanlig å betrakte personer med psykiske problemer som farlige, og hovedfokuset var å beskytte samfunnet mot dem (Dahl, 2017). Imidlertid har det nå skjedd en endring i perspektivet der ansatte nå stiller seg undrende til hvorfor innsatte oppfører seg på den måten de gjør. Auty et

al. (2022) understreker at forholdet mellom ansatte og innsatte er den avgjørende faktoren i TBO i fengsel, og påpeker viktigheten av å sikre stabile, forutsigbare og ikke-dømmende relasjoner. Denne holdningsendringen er i tråd med prinsippene i traumebevisst omsorg (Jørgensen & Steinkopf, 2013), og har spilt en avgjørende rolle for å opprettholde en utforskende tilnærming til innsatte og for at ansatte skal lykkes med å etablere meningsfulle relasjoner med dem.

Et viktig poeng som kommer frem i studien er at begrensninger knyttet til tid og ressurser fremheves som en utfordring for aktivitetsteamet. Forskning underbygger dette og viser at økningen i antallet innsatte med omfattende helse- og omsorgsbehov har resultert i en betydelig økning i behovet for oppfølging, samtidig som ansatte og ledelsen opplever at de ikke strekker til for å møte denne økende etterspørselen (Kriminalomsorgen, 2021; Magnussen & Tingvold, 2022). I tillegg er mangel på ressurser også identifisert som en av årsakene til isolasjon og forverring av de innsattes psykiske helse (Magnussen & Tingvold, 2022). Tilstrekkelig bemanning er derfor avgjørende for å forebygge isolasjon (Kriminalomsorgen, 2019). Imidlertid, er isolasjon som følge av bemanningsbegrensninger påpekt som en økende trend de siste årene (Høidal, 2019), og begrensninger i ressurser en av årsakene til at det er utfordrende å implementere TBO i fengsel (Auty et al., 2022). Likevel tydeliggjøres det at en traumebevisst tilnærming kan bidra til å bedre ressurser og støtte til ansatte i fengsel (Bradley, 2021). Ved å anerkjenne og respondere på traumatiske erfaringer hos innsatte kan man dermed skape et bedre arbeidsmiljø for de ansatte og bedre ivareta de innsattes psykiske helsebehov. Dette kan potensielt bidra til å mobilisere flere ressurser og øke bevisstheten om viktigheten av å implementere TBO i fengselmiljøet.

En interessant observasjon i studien er at aktivitetsteamene har bidratt til å frigjøre mer tid for fengselsbetjentene på avdelingene. Når de ansatte i aktiviseringsteamene tar seg av de mest sårbare og hjelpetrengende innsatte, kan avdelingsbetjentene fokusere på de gjenværende innsatte som isolerer seg og/eller trenger oppfølging. På den måten tilrettelegger aktivitetsteamet for at fengselsbetjentene kan gi større mulighet for fellesskap til alle innsatte, jfr. straffegjennomføringsloven §17. I tillegg fremhever informantene at aktivitetsteamene har bidratt til at avdelingsledere har gitt fengselsbetjentene mulighet til å drive med aktivisering på avdeling. Dette samsvarer med anbefalingene fra Helsedirektoratet og KDI (2016), som peker på at aktivisering er en forebyggende faktor for bruk av isolasjon, samt utvikling av psykiske lidelser, utagering og selvmord blant innsatte.

De ansatte påpeker at det kan være utfordrende å tilbringe mye tid med innsatte som lider av alvorlige psykiske lidelser. Motoverføring er et aspekt for de ansatte i aktivitetsteamet som kan være krevende å håndtere. Det å jobbe med innsatte som sliter psykisk og som er eller har vært i krise, kan føre til utmattelse og emosjonell belastning. Behovet for pauser og avbrekk, samt den tilhørende følelsen av dårlig samvittighet, viser hvordan arbeidsmiljøet kan føre til motoverføring for de ansatte. Det innebærer hvordan de ansattes egne følelser og erfaringer kan påvirke deres interaksjon med innsatte (Helgesen, 2021). Hvis de ansatte er slitne og føler på press og forventninger, kan dette påvirke hvordan de møter innsatte og deres evne til å gi dem den nødvendige støtten og oppfølgingen. Det er derfor viktig å også ha et fokus på de ansattes mentale helse og trivsel for å sikre at de kan utføre jobben sin på en god måte, og unngå at deres egne følelser og erfaringer påvirker deres arbeid på en negativ måte (Helgesen, 2021).

6.5 Aktivitetsteam som svar på skandinavisk eksepsjonalisme

Isolasjonsbruken i norske fengsler strider mot nordiske eksepsjonalismen, hvor idealene om en human og rehabiliterende tilnærming ikke nødvendigvis representerer virkeligheten (Smith, 2012). Sådan viser den omfattende isolasjonsbruken at nordiske fengslene kanskje ikke er så eksepsjonelle (Smith, 2013), og at det er et klart behov for forbedring når det gjelder ivaretagelse av innsatte med psykiske problemer i fengsel (Sivilombudsmannen, 2019). På samme måte peker også funnene i denne studien mot et potensial for utvikling og fremgang i fengselsvesenet også i Norge. Til tross for at Norge har et fengselsvesen som tilsynelatende fungerer bedre enn mange andre land, er det fortsatt nødvendig å fortsette å utvikle og strekke seg mot idealene og målene man ønsker å oppnå (Kriminalomsorgen, 2023a). Dette betyr ikke at nordisk eksepsjonalisme ikke har verdi, men heller at man må være villig til å erkjenne områder der man kan forbedre seg og ta de nødvendige skrittene for å oppnå fremgang. Funnene understreker behovet for endring i håndteringen av psykisk syke innsatte.

Studiens resultater avdekker en kontrast mellom rehabilitering og avlastning. Dette skli rett inn i den nordiske eksepsjonalisme perspektivet ved at det foreligger en forventning om at de innsatte skal rehabiliteres og hjelpes i fengsel (Pratt, 2008a; Pratt, 2008b). Imidlertid tydeliggjør tidligere forskning og funnene i denne studien at innsattgruppen blir sykere mens ressursene i fengslene ikke strekker til (Magnussen & Tingvold, 2022; Riksrevisjonen, 2022). Det er derfor viktig å huske på at selv om rehabilitering er en viktig målsetting i straffesystemet i Norge, er

det ikke alltid mulig å oppnå endring hos den innsatte. Dette skyldes ulike faktorer, men psykisk sykdom, isolasjon og mangel på ressurser ser vi i denne studien har innvirkning på rehabiliteringen. Sånn sett er det viktig at de ansatte i aktivitetsteamene er realistiske og anerkjenner at rehabilitering ikke alltid vil være mulig for alle innsatte. Det betyr imidlertid ikke at man skal gi opp på å hjelpe innsatte, men heller være bevisst på at ulike personer har ulike behov og noen ganger kan det være å tilby avlastning og støtte til innsatte som trenger det. Sådan er det viktig at de ansatte fokuserer på en helhetlig tilnærming til straffegjennomføring som tar hensyn til den enkelte innsatt, noe som tidligere forskning også trekker frem som viktig for å forhindre selvskading i fengsel (Favril et al., 2020).

6.6 Kritisk blikk på studien

En svakhet ved denne studien er min begrensede erfaring med å gjennomføre intervjuer. Selv om jeg har gjort grundige forberedelser i utarbeidelsen av intervjuguiden og forhørt meg med veileder, kan det være vanskelig å fange opp alle nyansene og kompleksitetene i de ansattes erfaringer og perspektiver. Dette kan ha påvirket kvaliteten på intervjuene og ført til at noen av uttalelsene fra de ansatte ikke har blitt tilstrekkelig utdypet, samt tap av informasjon. Jeg kunne ha stilt enda flere oppfølgingsspørsmål til uttalelsene for å undersøke og utdype flere aspekter knyttet til arbeidet til aktiviseringsteamene og deres rolle i fengslene. Selv om begrensningene ved forskerens intervjuerfaring ikke kan ignoreres, er det verdt å nevne at den omfattende forberedelsen og konsultasjonen med veileder er indikasjoner på en bevisst praksis for å minimere mulige feil og mangler i forskningsprosessen (Silverman, 2014). Til tross for disse begrensningene, kan denne studien fortsatt gi verdifulle innsikter i aktiviseringsteamets arbeid og deres rolle i å støtte innsatte i fengsel.

Min forforståelse kan ha påvirket hele forskningsprosessen, fra valg av forskningsspørsmål, valg av metode, datainnsamling, analyse og tolkning av dataene (Malterud, 2017). Det kan være jeg er farget av erfaringene mine, og det kan ha resultert i en tendens til å være mindre kritisk til synspunktene og perspektivene som er presentert i studien. Forforståelsen kan dermed ha konsekvenser for validiteten og påliteligheten av forskningsresultatene (Malterud, 2017). Det kan være at jeg har lagt større vekt på bestemte aspekter ved dataene enn det andre ville gjort, eller tolket dataene på en måte som bekrefter mine egne forventninger eller perspektiver. Imidlertid har jeg anerkjent betydningen av å ha et bevisst forhold til mine subjektive perspektiver og erfaringer gjennom studien. Jeg har aktivt forsøkt å reflektere over mine

synspunkter, forventninger og prøvde aktivt å holde meg åpen i intervjuene for å unngå å påvirke studiens resultat i en bestemt retning. Videre har jeg søkt tilbakemeldinger fra min veileder for å validere mine analyser og tolkninger av dataene, og for å sjekke om mine antakelser kan ha ført til selektiv observasjon eller feilslutninger (Malterund, 2017). I tillegg har jeg vurdert alternative tilnærminger og endret intervjudesign. Totalt viser dette min åpenhet og vilje til endring for å sikre studien høy validitet og pålitelighet.

7. Konklusjon

Aktiviseringsteamet har en viktig rolle for innsatte med psykiske helseutfordringer, og har blitt en verdifull ressurs i fengslene. Ansatte i teamet gir ikke bare nødvendig oppfølging til innsatte med psykiske utfordringer og behov, men også andre innsatte har hatt nytte av at avdelingsbetjentene nå har mer tid og mulighet til å jobbe med de resterende innsatte, ettersom aktiviseringsteamet nå tar seg av de innsatte som tidligere krevde mest tid fra avdelingsbetjentene. I tillegg har aktivitetsteamet bidratt med en holdningsendring og kunnskapsoverføring til de andre betjentene på avdelingene. De ansatte opplever at det har dannet seg en felles tankegang hvor alle som jobber i fengslene er mer oppmerksomme overfor innsattes behov. Dette kan fungere som en forebyggende faktor ved at de innsatte som isolerer seg, sliter psykisk, eller en kombinasjon av begge, kan bli oppdaget tidligere enn de ble før aktivitetsteamene var etablert.

Tverrfaglig samarbeid fremheves som en sentral faktor for å redusere bruken av isolasjon og sikre forsvarlig oppfølging av innsatte med psykiske helseutfordringer. Fengselsbetjentene har ikke opplæring i psykisk helse og er derfor avhengig av et godt samarbeid med helse for å ivareta den innsatte best mulig. Videre viser funnene betydningen av ansattes tilgjengelighet og relasjon til innsatte. Disse elementene utgjør viktige grunnpilarer i en traumebevisst tilnærming og illustrerer hvordan TBO kan være hensiktsmessig for å øke forståelsen av innsattes utfordrende atferd og utvikling. Imidlertid har det lite å si at ansatte i fengsel blir gode på disse arbeidsmetodene når det er årlige kutt i kriminalomsorgen og fengselsbefolkningen stadig blir sykere.

Fengslene i Norge har fokus på rehabilitering, hvor hovedmålet ikke bare er å straffe, men også å hjelpe de innsatte til å endre uønsket atferd og forberede dem på en vellykket tilbakeføring til samfunnet. Den økende andelen innsatte med psykiske lidelser i fengsel, sammen med

fengselsansattes manglende kompetanse på psykisk helse, skaper utfordringer med å gi tilstrekkelig omsorg og tilbud til alle som trenger det. I tillegg til at følelsen av å rehabilitere svekkes på grunn av fengselsbefolkningen blir sykere og ressursene ikke strekker til. Dette kan føre til en motoverføring hos de ansatte i aktivitetsteamene som jobber med noen av de som har det vanskeligst i fengslene. Resultatene indikerer at fengslene trenger flere ansatte for å utføre arbeidet de ønsker, samt for å sikre at de ansattes helse og trivsel ivaretas, slik at de kan gi best mulig hjelp til de innsatte.

I fengselsmiljøet har det tradisjonelt vært en sterk oppfatning om at rutiner og retningslinjer må følges strengt for å unngå kaos og problemer. Det har vært en overbevisning om at felles regler og prosedyrer er avgjørende for å sikre sikkerheten til både ansatte og innsatte. Imidlertid viser funnene fra denne undersøkelsen en økende forståelse for at en mer fleksibel tilnærming kan være til nytte, spesielt når det gjelder innsatte med psykiske helseproblemer. Dette indikerer at det er mer rom for individuelle tilpasninger, og de ansatte kan tilpasse seg den enkelte innsatte sitt behov. Likevel er det ikke alltid like enkelt å finne en balanse mellom frihet og struktur, og ansatte beskriver en opplevelse av en viss ambivalens når det gjelder hvor mye rom de vil ha. På den ene siden ønsker de å ha frihet til å bestemme og tilpasse aktivitetene som tilbys den enkelte innsatte, men samtidig kan for mye frihet også gjøre de sårbare ved fravær. Paradokset kan skape usikkerhet og tvil hos ansatte, og det kreves en bevisst innsats for å finne en balanse mellom individuelle tilpasninger og klare retningslinjer.

Både før, og gjennom denne studien, har jeg undret meg hvorfor det har tatt så lang tid før det har skjedd endringer i behandlingen av psykisk syke i fengsel. Selv om jeg kan forstå at det er et resultat av politikk og økonomi, synes jeg det er uforståelig hvordan Norge som en moderne velferdsstat, kan akseptere at mennesker med psykiske lidelser nærmest blir behandlet som dyr i bur. Isolasjon og håndteringen av psykisk syke innsatte strider mot nordisk eksepsjonalisme og viser en del av kriminalomsorgen som ikke fungerer like godt. Det er bekymringsverdig at det kan være så store forskjeller i behandlingen av psykisk syke avhengig av om de sitter i fengsel eller ikke. Som samfunn bør vi gjøre mer for å sikre at alle mennesker får tilstrekkelig hjelp og behandling uavhengig av om de har begått lovbrudd eller ikke. Det er viktig at vi fortsetter å utforske og sette søkelys på problemstillingen så denne gruppen innsatte ikke blir glemt.

7.1 Videre forskning

Studien har undersøkt to aktiviseringsteam i to ulike fengsler. Gitt aktivitetsteamenes relativt nye karakter, vil det være interessant å undersøke disse teamene på et senere tidspunkt når de har etablert tydeligere rammer for sin virksomhet og har fått mer erfaring. I og med at det finnes ni aktiviseringsteam i norske fengsler som sannsynligvis varierer mye, og aktiviseringsteam er et stort satsingsområde i kriminalomsorgen, er det tydelig behov for mer forskning om tiltaket.

Ut fra dette fremkommer det et behov for å gjennomføre lignende studier i andre fengsler og regioner for få mer innsikt i om funnene i denne studien samsvarer med erfaringene og opplevelsene til ansatte i andre aktiviseringsteam. For å belyse fenomenet fra et annet perspektiv ville det også være hensiktsmessig å inkludere innsatte som er eller har vært involvert i aktivitetsteam. Innsatte vil være viktige bidragsytere for utviklingen av et treffsikkert og verdig tiltak. Dermed vil videre forskning på aktiviseringsteam gi en dypere innsikt i tiltaket og klargjøre behovet for å implementere aktivitetsteam i flere norske fengsler.

Referanser

Antonovsky, A., & Lev, A. (2000). *Helbredets mysterium: at tåle stress og forblive rask* (p. 231). Hans Reitzel Forlag.

Arendalsuka. (2022). FOR SYK TIL Å VÆRE I FENGSEL, FOR FRISK FOR

PSYKIATRIEN. <https://program.arendalsuka.no/17508>

Auty, K. M., Liebling, A., Schliehe, A., & Crewe, B. (2022). What is trauma-informed practice? Towards operationalisation of the concept in two prisons for women. *Criminology & Criminal Justice*, 174889582210949.

<https://doi.org/10.1177/17488958221094980>

Bath, H. (2008). The Three Pillars of Trauma-Informed Care. *Journal of safe management of disruptive and assaultive behaviour*. 3, 4-7

Barker, V. (2013). Nordic Exceptionalism revisited: Explaining the paradox of a Janus-faced penal regime. *Theoretical Criminology*, 17(1), 5–25.

<https://doi.org/10.1177/1362480612468935>

Beer, J., Janssen, H., Gledinning, F. & Newbury, A. (2020). An evaluation of the Criminal Justice Adverse Childhood Experience (ACEs) training and Trauma Awareness Training (TAT): national roll out to members of Her Majesty's Prison and Probation Service (HMPPS) across Wales. Public Health Wales NHS Trust.

<https://phwwhocc.co.uk/wp-content/uploads/2021/05/PHW-EAT-ACEs-Criminal-Justice-TAT-report-Eng.pdf>

Bradley, A. (2021). Viewing Her Majesty's Prison Service through a Trauma-Informed Lens.

Prison Service Journal. (255), 4-11.

<https://www.crimeandjustice.org.uk/sites/crimeandjustice.org.uk/files/PSJ%20255%20C%20Trauma%20informed%20lense.pdf>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Brinkley-Rubinstein, L., Sivaraman, J., Rosen, D. L., Cloud, D. H., Junker, G., Proescholdbell, S., Shanahan, M. E., & Ranapurwala, S. I. (2019). Association of Restrictive Housing During Incarceration With Mortality After Release. *JAMA Network Open*, 2(10), e1912516. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.12516>

Bukten, A., Stavseth, M. R., Skurtveit, S., Kunøe, N., Lobmaier, P., Lund, I. O., & Clausen, T. (2016). *Rusmiddelbruk og helsesituasjon blant innsatte i norske fengsel: resultater fra The Norwegian Offender Mental Health and Addiction Study (NorMA)*. SERAF. <https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/seraf/publikasjoner/rappporter/2016/nedlastinger/seraf-rapport-nr-2-2016-rusmiddelbruk-og-helsesituasjon-blant-innsatte.pdf>

Bjørklund, O. (2005). Fokusgruppe – Noen metodiske betraktninger. *økonomisk Fiskeriforskning*. 15(2005). 42-50. <https://okonomiskfiskeriforskning.no/wp-content/uploads/sites/4/2014/05/Fokusgruppe-Noen-metodiske-betraktninger.pdf>

CAT. (2018). Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. CAT/C/NOR/CO/8. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/168/79/PDF/G1816879.pdf?OpenElement>

Case, B., Steadman, H. J., Dupuis, S. A., & Morris, L. S. (2009). Who succeeds in jail diversion programs for persons with mental illness? A multi-site study. *Behavioral Sciences & the Law*, 27(5), 661–674. <https://doi.org/10.1002/bsl.883>

Cope, D. G. (2014). Methods and Meanings: Credibility and Trustworthiness of Qualitative Research. *Oncology Nursing Forum*, 41, 89-91.

<https://doi.org/10.1188/14.ONF.89-91>

CPT. (2019). *Report to the Norwegian Government on the visit to Norway carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment of Punishment (CPT) from 28 May to 5 June 2018*. Council of Europe.

<https://rm.coe.int/1680909713>

Cramer, V. (2014). *Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler*.

(Kompetansesenterets Prosjektrapport 2014-1). Helse Sør-Øst. https://sifer.no/wp-content/uploads/2019/08/Forekomst_av_psykiske_lidelser_hos_domfelte_i_norske_fengsler.pdf

Dahl, H., & Thomassen, Øyvind. (2015). Om sikring og farlighetserklæringer – sikkerhetspsykiatrien etableres. *Tidsskrift for strafferett*, 15(2), 178–196.

<https://doi.org/10.18261/ISSN0809-9537-2015-02-02>

Dahl, H. (2017). Farlige sinnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl årene 1895–1940. *Historisk tidsskrift*, 96(1), 23–43.

<https://doi.org/10.18261/issn.1504-2944-2017-01-03x>

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg., p. 267). Gyldendal akademisk.

Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen med protokoller (EMK). (1950).

Konvensjon om beskyttelse av menneskerettighetene og grunnleggende friheter. (21-05-1999). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30/KAPITTEL_2#KAPITTEL_2

Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) (2021).

Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora. (ISBN: 978-82-7682-101-7) <https://www.forskningsetikk.no/globalassets/dokumenter/4-publikasjoner-som-pdf/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora>

Drægebø, H. (2006). Miljøarbeid i fengsel. I E. Larsen (Red.) *Fengslet som endringsarena: bok for fengselsbetjenter* (s. 193-204). Kriminalomsorgens utdanningscenter. <https://krus.brage.unit.no/krus-xmlui/bitstream/handle/11250/160528/Milj%c3%b8arbeid%20i%20fengsel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Eide, P., Fylkesnes, T. K., Kaski, K. E., & Øvstegård, F. A. (2019). *Representantforslag 33 S (2019-2020) fra stortingsrepresentantene Petter Eide, Torgeir Knag Fylkesnes, Freddy André Øvstegård og Kari Elisabeth Kaski*. Dokument 8:33. Stortinget. <https://www.stortinget.no/globalassets/pdf/representantforslag/2019-2020/dok8-201920-033s.pdf>

Evensen, S. A., Gradmann, C., & Larsen, Ø. (Red.) (2010). *Nedleggelsen av Reitgjerdet sykehus*. *Michael*, 2010(4), 382–527. <https://www.michaeljournal.no/asset/pdf/2010/4-382-527.pdf>

Favril, L., Yu, R., Hawton, P. K., Fazel, P. S. (2020). Risk factors for self-harm in prison: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*. Volume 7, Issue 8, P682-691. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30190-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30190-5)

Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23 000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *The Lancet (British Edition)*, 359(9306), 545–550. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07740-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07740-1)

Fazel, S., & Seewald, K. (2012). Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: systematic review and meta-regression analysis. *British Journal of Psychiatry*, 200(5), 364–373. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.096370>

Fengsel 1. (i.d). Grunnplan for etablering av aktiviseringsteam i Fengsel 1.

Fengsel 2. (i.d). Grunnplan for etablering av aktiviseringsteam i Fengsel 2.

Farrelly, P. (2013). Issues of trustworthiness, validity and reliability. *British Journal of School Nursing*, 8(3), 149–151. <https://doi.org/10.12968/bjsn.2013.8.3.149>

Fridhov, I. M. & Grønning, L. (2018). Penal ideology and prison architecture. I E. Fransson, F. Giofrè & B. Johnsen (Red.), *Prison, architecture and humans*. (s. 269-286). Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.31>

Furseth, I. & Everett, E. L. (2020). *Masteroppgaven. Hvordan begynne - og fullføre*. (3. utg). Universitetsforlaget.

Gjeruldsen, K., & Jensen, E. (2021). Alt er jo egeninnsats» – Kvinneres vendepunkter bort fra kriminalitet. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskap*, 108(1), 215–235. <https://doi.org/10.7146/ntfk.v108i1.125572>

Grunnloven. (1814). Kongeriket Norges grunnlov. (LOV-1814-05-17). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1814-05-17>

Hagen, M.B. (2021). Samspillet betydning for barnets utvikling. I M.B. Hagen (Red.), *Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid – fra et tilknytningsteoretisk perspektiv*. (s.84-102). Universitetsforlaget.

Halkier, B. (2010). *Fokusgrupper*. Gyldendal Akademisk.

Hammerlin, Y., & Ugelvik, T. (2005). *Vold mot tilsatte i kriminalomsorgen 2004: Vol. nr 2/2005* (p. 46). Kriminalomsorgens utdanningscenter.

Hammerlin, Y. (2008). Om fangebehandling, fange- og menneskesyn i norsk kriminalomsorg i anstalt 1970-2007 (s. 381-394). (Doktoravhandling). Universitetet i Oslo.

Haney, C. (2018). Restricting the use of solitary confinement. *Annual Review of Criminology*, 1, 285-310. <https://doi.org/10.1146/annurev-criminol-032317-092326>

Hawkey, Wroblewski, K., Kaiser, T., Luhmann, M., & Schumm, L. P. (2019). Are U.S. Older Adults Getting Lonelier? Age, Period, and Cohort Differences. *Psychology and Aging*, 34(8), 1144–1157. <https://doi.org/10.1037/pag0000365>

Hella, V. & Udnes, L. (2022). Mangler tilbud til psykisk syke i fengsel: - Vi har ingen kompetanse. NRK. <https://www.nrk.no/vestfoldogtelemark/roper-varsku-om-psykisk-syke-innsatte-uten-tilbud-1.16064273>

Helgesen, L. A. (2021). *Menneskets dimensjoner : lærebok i psykologi* (4. utg.). Cappelen Damm akademisk.

Helsedirektoratet. (2016). *Helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel*.

Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/helse-og-omsorgstjenester-til-innsatte-i-fengsel/Helse-%20og%20omsorgstjenester%20til%20innsatte%20i%20fengsel%20%E2%80%93%20Veileder.pdf/_attachment/inline/54b7b100-9415-4bc0-993e-66175a4cd4c1:5537f215b0ba85ca4a0159612413ab7450b23467/Helse-%20og%20omsorgstjenester%20til%20innsatte%20i%20fengsel%20%E2%80%93%20Veileder.pdf

Helsedirektoratet & Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI). (2016). *Oppfølging av innsatte med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer*. Nasjonalt kompetansesenter for psykiske helsearbeid. <https://napha.no/attachment.ap?id=2848>

- Høidal, A. (2019). Retten til fellesskap vil forebygge isolasjon. I M. Rua & P. S. Smith (Red.) *Isolasjon. Et fengsel i fengslet.* (s. 251-270). Cappelen Damm Akademisk.
- Jacobsen, D. I. (2021). *Forståelse, beskrivelse og forklaring: innføring i metode for helse- og sosialfagene* (3. utgave.). Cappelen Damm akademisk.
- Jacobsen D. I. (2022). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?: innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (4. utgave.). Cappelen Damm akademisk.
- Jewkes, Y., Jordan, M., Wright, S., & Bendelow, G. (2019). Designing 'Healthy' Prisons for Women: Incorporating Trauma-Informed Care and Practice (TICP) into Prison Planning and Design. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 3818. <https://doi.org/10.3390/ijerph16203818>
- Johannessen, L. E. F., Rafoss, T. W., & Rasmussen, E. B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse.* Universitetsforlaget.
- Justis- og politidepartementet & Kriminalomsorgens sentrale forvaltning (KSF). (2007). *Retningslinjer for behandling av søknader om forskning i kriminalomsorgen.* (Nr. G-2007-7) [Rundskriv]. Kriminalomsorgen. <https://www.kriminalomsorgen.no/forskning.534236.no.html>
- Jørgensen, T. W., & Steinkopf, H. (2013). Traumebevisst omsorg, teori og praksis. *Fosterhjemskontakt* nr. 1, 10-17. <https://rvtssor.no/filer/backup/Artikkel3-Traumebevisstomsorg.pdf>
- Kaba, F., Lewis, A., Glowa-Kollisch, S., Hadler, J., Lee, D., Alper, H., Selling, D.,

MacDonald, R., Solimo, A., Parsons, A. & Venters, H. (2014). Solitary Confinement and Risk of Self-Harm Among Jail Inmates. *Research and Practice*, 104(3).

<https://doi.org/10.2105/ajph.2013.301742>

Kjus, A. (2010). *Justissektorens værelser. Landsverneplan for justissektoren - historikk*.

Justis- og politidepartementet.

https://www.regjeringen.no/contentassets/695c67b222954b6c95555a10a5af3e6b/justissektorens_vaerelser.pdf

Kriminalomsorgen. (2019). «Tiltaksplan for forebygging av isolasjon i

kriminalomsorgen». Anbefalinger fra arbeidsgruppe oppnevnt av Kriminalomsorgsdirektoratet. Kriminalomsorgen.

<https://kriminalomsorgen.custompublish.com/getfile.php/4818268.823.uzumpnibmmasb/Tiltaksplan+for+forebygging+av+isolasjon+i+kriminalomsorgen+2019.pd>

Kriminalomsorgen. (2021). Årsrapport 2021. Kriminalomsorgen.

<https://www.kriminalomsorgen.no/aarsrapport-2021-for-kriminalomsorgen.6520113-516313.html>

Kriminalomsorgen. (2023a). Samfunnsoppdraget til kriminalomsorgen. Kriminalomsorgen.

<https://www.kriminalomsorgen.no/samfunnsoppdraget-til-kriminalomsorgen.583766.no.html>

Kriminalomsorgen. (2023b). Isolasjon. Kriminalomsorgen.

<https://www.kriminalomsorgen.no/isolasjon.535936.no.html#:~:text=Rapport%20fra%20Oslo%20Economics%20om,menneskelig%20kontakt%20for%20alle%20innsatte>

Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI). (2021). SVAR PÅ HENVENDELSE VEDRØRENDE

ALTERNATIVE TILTAK FOR Å REDUSERE OMFANGET AV ISOLASJON.

Kriminalomsorgen.

<https://kriminalomsorgen.custompublish.com/getfile.php/4818260.823.unqstjajlbjtz/Oversendelesesbrev+KDI-JD+OE-rapport+isolasjon.pdf>

Kringlen, E. (2007). *Norsk psykiatri gjennom tidene*. Damm.

Kubiak, S., Covington, S. & Hiller, C. (2017). Trauma-informed corrections. I D. Springer & A. Roberts (Eds.), *Social Work in Juvenile and Criminal Justice System* (4th edition, pp. 92-104). Charles C. Thomas.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag.

Lappi-Seppälä, T. (2012). Penal Policies in the Nordic Countries 1960-2010. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 13(sup1), 85–111. <https://doi.org/10.1080/14043858.2012.740858>

Larsen, K. N., Kalajdzic, P. & Myklebust, B. (2018). Flere som soner i samfunn enn i fengsel. NRK. <https://www.nrk.no/norge/flere-som-soner-i-samfunn-enn-i-fengsel-1.14009904>

Levenson, J. S. & Willis, G. M. (2019). Implementing Trauma-Informed Care in Correctional Treatment and Supervision. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(4), 481–501. <https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1531959>

Lohne, J. & Kristiansen, T. (2023, 20. april). Ny avdeling for de sykeste innsatte: – Burde ha hatt en lengre behandlingsperiode i det psykiske helsevern. *VG*. <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/oney0R/ny-avdeling-for-de-sykeste-innsatte-burde-ha-hatt-en-lengre-behandlingsperiode-i-det-psykiske-helsevern>

Lorentzen, P. (2020). Traumebevisst omsorg – ett skritt frem og to til siden. *Tidsskriftet*

Norges barnevern, 97(2), 146–161. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2020-02-06>

Luigi, M., Dellazizzo, L., Giguère, C. É., Goulet, M. H., & Dumais, A. (2020). Shedding Light on “the Hole”: A Systematic Review and Meta-Analysis on Adverse Psychological Effects and Mortality Following Solitary Confinement in Correctional Settings. *Frontiers in psychiatry*, 11, 840. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00840>

Lundeberg, I.R. (2017). Exceptional procedures? Offenders’ Experiences of Procedural Justice in Re-entry Work. I T. Ugelvik og P. Scharff Smith (Red.), *Scandinavian Penal History, Culture and Prison Practice* (239–259). Palgrave. https://doi.org/10.1057/978-1-137-58529-5_11

Lundeberg, I.R., Mjåland, K. & Rye, J.F. (2018). Eksepsjonelle fanger i det eksepsjonelle fengslet. I J.F. Rye & I.R. Lundeberg (red), *Fengslende sosiologi. Makt, straff og identitet i Trondheims fengsler* (Kap. 10, s. 213–237). Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.41.ch10>

Magnussen, S. F. & Tingvold L. (2022). *Kartlegging av helse- og omsorgsbehov blant innsatte i fengsel*. Senter for omsorgsforskning. https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/2992945/Kartlegging_innsatte.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Universitetsforlaget.

Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg). Universitetsforlaget.

Mathiesen, T. (2012). Scandinavian Exceptionalism in Penal Matters: Reality or Wishful

- Thinking? I T. Ugelvik, & J. Dullum (Eds.), *Penal Exceptionalism? Nordic Prison Policy and Practice* (pp. 13-37). Routledge.
- Meld. St. nr. 39 (2020-2021). Kriminalomsorgensmelding - fremtidens kriminalomsorg og straffegjennomføring. Justis- og politidepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/86e5b47b2b1a4c91a4f68be3153177b6/no/pdfs/stm202020210039000dddpdfs.pdf>
- Metzner, J. L., & Fellner, J. (2010). Solitary confinement and mental illness in U.S. prisons: a challenge for medical ethics. *The journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 38(1), 104–108.
- Miller, N. A., & Najavits, L. M. (2012). Creating trauma-informed correctional care: a balance of goals and environment. *European Journal of Psychotraumatology*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v3i0.17246>
- Mjåland, K. (2015). Makt, legitimitet og motstand. En etnografisk analyse av rus og rehabilitering i et norsk fengsel. Universitetet i Bergen. AIT Oslo AS.
https://www.researchgate.net/publication/344510701_Makt_legitimitet_og_motstand_En_etnografisk_analyse_av_rus_og_rehabilitering_i_et_norsk_fengsel
- Morgan D. L. (1997). *Focus groups as qualitative research (2nd ed)*. Sage Publications.
- Neumann, C. B. (2020). *Omsorg i fengsel?* Pax Forlag.
- Nordanger, D. y., & Braarud, H. C. (2017). *Utviklingstraumer: regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Fagbokforlag.
- Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM). (2019). *Menneskerettighetene i Norge*

2018. *NIMs årsmelding. Dokument 6 (2018-2019)*. Norges institusjon for menneskerettigheter. https://www.nhri.no/wp-content/uploads/2019/03/NIM_Arsmelding_2018_web-1.pdf

Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM). (2022). *Isolasjon i fengsel*. Norges institusjon for menneskerettigheter. <https://www.nhri.no/2022/isolasjon-i-fengsel/>

NOU 1990:5 (1990). *Straffelovkomisjonens delutredning IV*. Justis- og politidepartementet. <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/odn/tmp/2002/0034/ddd/pdfv/154751-nou1990-5.pdf>

Olin, M. & Høgset, K. (2018, 18. april). Uten ansikt. *NRK*. <https://www.nrk.no/dokumentar/xl/uten-ansikt-1.14005152>

Oslo Economics. (2020). *Økonomisk analyse av isolasjonsreducerende tiltak i Kriminalomsorgen*. (OE-rapport 2020-76) Kriminalomsorgen. <https://www.kriminalomsorgen.no/isolasjon.535936.no.html>

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2014). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice* (8th ed., International ed., pp. XVIII, 493). Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Position Statement: Solitary Confinement (Isolation). (2016). *Journal of correctional health care: the official journal of the National Commission on Correctional Health Care*, 22(3), 257–263. <https://doi.org/10.1177/1078345816654233>

Pratt, J. (2008a). SCANDINAVIAN EXCEPTIONALISM IN AN ERA OF PENAL EXCESS: Part I: The Nature and Roots of Scandinavian Exceptionalism. *British Journal of Criminology*, 48(2), 119–137. <https://doi.org/10.1093/bjc/azm072>

Pratt, J. (2008b). SCANDINAVIAN EXCEPTIONALISM IN AN ERA OF PENAL EXCESS: Part II: Does Scandinavian Exceptionalism Have a Future? *British Journal of Criminology*, 48(3), 275–292. <https://doi.org/10.1093/bjc/azm073>

- Pratt, J. & Eriksson, A. (2011). 'Mr. Larsson is walking out again': the origins and development of Scandinavian prison systems. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 44(1), 7–23. <https://doi.org/10.1177/0004865810393105>
- Pratt, J. & Eriksson, A. (2012). *In defence of Scandinavian exceptionalism*. I T. Ugelvik, & J. Dullum (Eds.), *Penal Exceptionalism? Nordic Prison Policy and Practice* (pp. 235-260). Routledge.
- Pratt, J. & Eriksson, A. (2013): *Contrasts in punishment: an explanation of anglophone excess and Nordic exceptionalism*. Routledge.
- Prop. 1 S (2018-2019). For budsjettåret 2019. Justis- og beredskapsdepartementet. https://www.regjeringen.no/contentassets/f4d34526e4914a5793a9b4c668cf70b7/no/pdfs/prp201820190001_jdddpdfs.pdf
- Reuterdahl, A-C. (2012). Lå fastbundet i dagevis på Reitgjerdet. NRK. <https://www.nrk.no/227/artikler/slik-var-livet-pa-reitgjerdet-1.8036039>
- Revolv, M. K. (2015). *Innsattes levekår 2014. Før, under og etter soning* (2015/47). Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/_attachment/244272?_ts=150b8c1bce0
- Riksrevisjonen. (2022). *Riksrevisjonens undersøkelse av helse-, opplærings- og velferdstjenester til innsatte i fengsel*. Dokument 3:4 (2022-2023). <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/NO-2022-2023/helse-opplarings-og-velferdstjenester-til-innsatte-i-fengsel.pdf>
- Rivrud, K. & Lognvik, A. (2016). Ingeborg har aldri opplevd det som skjer i norske fengsler

nå: – Det er et overgrep. NRK.

https://www.nrk.no/vestfoldogtelemark/fengselsansatte_-_overgrep-a-fengsle-sa-syke-mennesker-1.12992203

Rosenqvist, R. (2018). Psykotisk, fengslet og alene. Tidsskrift Den Norsk Legeforening, 2018(15). <https://doi.org/10.4045/tidsskr.18.0529>

Rua, M. & Smith, P. S. (2019). Isolasjon - et fengsel i fengselet. I M. Rua & P. S. Smith (Red.) *Isolasjon. Et fengsel i fengslet.* (s. 15-40). Cappelen Damm Akademisk.

Rua, M., Smith, P. S., Horn, T. & Nilsen, J. F. (2019). Isolasjon i skandinaviske fengsler - en oversikt. I M. Rua & P. S. Smith (Red.) *Isolasjon. Et fengsel i fengslet.* (s. 41-80). Cappelen Damm Akademisk.

Ruppert, D. F. (2020). Forstå dine sår i sjelen: Traumer, tilknytning og familiekonstellasjoner. Flux Forlag AS.

Rustad, N. M. S. (2009). Ingen tar ansvar. NRK.

<https://www.nrk.no/dokumentar/ingen-tar-ansvar-1.6455740>

Shalev, S. (2008). A Sourcebook on Solitary Confinement. London: Mannheim Centre for Criminology, London School of Economics and Political Science.

<https://doi.org/10.2139/ssrn.2177495>

Shammas, V. L. (2014). The pains of freedom: Assessing the ambiguity of Scandinavian penal exceptionalism on Norway's Prison Island. *Punishment & Society*, 16(1), 104–123. <https://doi.org/10.1177/1462474513504799>

Shammas, V. L. (2016). The Rise of a More Punitive State: On the Attenuation of Norwegian Penal Exceptionalism in an Era of Welfare State Transformation. *Critical Criminology (Richmond, B.C.)*, 24(1), 57–74. <https://doi.org/10.1007/s10612-015-9296-1>

- Shammas, V. L. (2017). *Prisons of Welfare: Incarceration, Social Democracy, and the Sociology of Punishment* (Doktoravhandling). University of Oslo.
https://www.academia.edu/33975110/Prisons_of_Welfare_Incarceration_Social_Democracy_and_the_Sociology_of_Punishment
- Sikt. (2023). *Meldeskjema for personopplysninger i forskning*. Sikt.
<https://sikt.no/fyll-ut-meldeskjema-personopplysninger>
- Silverman, D. (2014). *Interpreting qualitative data* (5th ed.). SAGE.
- Sivilombudet (2023a). Selvmord og selvmordsforsøk i fengsel. En undersøkelse under OPCAT-mandatet. https://www.sivilombudet.no/wp-content/uploads/2023/03/Rapport_Selvmord_i_fengsel.pdf
- Sivilombudet (2023b). Kritiske og Livstruende forhold ved Bredveit fengsel og forvaringsanstalt. <https://www.sivilombudet.no/wp-content/uploads/2023/03/Brev-til-Justis-og-beredskapsdepartementet.pdf>
- Sivilombudsmannen. (2019). *Særskilt melding til Stortinget om isolasjon og mangel på menneskelig kontakt i norske fengsler. Dokument 4:3 (2018/19)*. Sivilombudsmannen.
https://www.sivilombudet.no/wp-content/uploads/2019/06/SOM_S%C3%A6rskilt-melding_WEB.pdf
- Smith, P. S. (2006). The Effects of Solitary Confinement on Prison Inmates: A Brief History and Review of the Literature. *Crime and Justice*, 34(1), 441–528.
<https://doi.org/10.1086/500626>
- Smith, P. S. (2012). A critical look at Scandinavian exepriationalism: welfare state theories,

penal populism and prison conditions in Denmark and Scandinavia. I T. Ugelvik, & J. Dullum (Eds.), *Penal Exceptionalism? Nordic Prison Policy and Practice* (pp. 38-57). Routledge.

Smith, P. S., Horn, T., Nilsen, J. F. & Rua, M. (2013). Isolasjon i skandinaviske fengsler.

Skandinavisk praksis og etableringen av et skandinavisk isolasjonsnettverk. *Kritisk Juss* 2013 (39) s 170–191.

<https://www.jus.uio.no/ikrs/forskning/forskningsnettverk/isolasjon/publikasjoner%20og%20ressurser/Aktuelt/isolasjon-i-skandinaviske-fengsler---artikkel-i-kritisk-juss.pdf>

Smith, P. S. & Koch, I. (2019). Isolasjon i skandinaviske fengsler - en oversikt. I M. Rua & P. S. Smith (Red.), *Isolasjon. Et fengsel i fengslet*. (s. 41-80). Cappelen Damm Akademisk.

St.meld. nr. 25 (1996-1997). Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene. Sosial- og helsedepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/b0c5168d7b574157977a877d2a68aa17/no/pdfs/stm199619970025000dddpdfs.pdf>

St.meld. nr. 37 (2007-2008). Straff som virker - mindre kriminalitet - tryggere samfunn. Justis- og politidepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/d064fb36995b4da8a23f858c38ddb5f5/no/pdfs/stm200720080037000dddpdfs.pdf>

Straffegjennomføringsloven. (2001). Lov om gjennomføring av straff (LOV-2001-05-18-21).

Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2001-05-18-21>

Teigland, M. (2021). *Psykiske lidelser i fengsel. Helsefremmende og kriminalitetsforebyggende arbeid med innsatte*. Fagbokforlaget.

Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse* (5. utg). Fagbokforlaget.

Thelle, M. (2016). Diagnostiser og behandling. I Hagen, M., Barbosa da Silva, A., & Thelle, M. (Red.) Traumebevisst omsorg i psykisk helsearbeid: Fra et tilknytningsteoretisk perspektiv (s. 101-120). Universitetsforlaget.

Thommessen, C. S., & Neumann, C. B. (2019). *Gode hjelpere kjenner seg selv: traumebevisst omsorg i arbeid med barn og unge*. Cappelen Damm akademisk.

Torgersen, H., Høyland, H. & Kalstad, L. M. (2022). Fængselsleder: – Vi kjører i skytteltrafikk til legevakten. NRK. <https://www.nrk.no/rogaland/mener-flere-innsatte-sliter-med-alvorlige-psykiske-lidelser-1.14891074>

Tørmoen, A., Tvedt, I-K., Ødegården, T. E., Joner, S. & Aune, A. (2023) Slår alarm om norske fengsler: - Blir psykisk sykere. TV2. <https://www.tv2.no/nyheter/innenriks/slar-alarm-om-norske-fengsler-blir-psykisk-sykere/15590769/>

Ugelvik, T., & Dullum, J. (2012). Penal exceptionalism? Nordic prison policy and practice. Routledge.

Ugelvik, T. (2016). Prisons as welfare institutions? In Handbook on Prisons (2nd ed., pp. 388–402). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315797779-23>

Universitetet i Stavanger (UiS). (2021). *Nettskjema*. Personvern.

<https://www.uis.no/nb/undervisning-og-oppgaveskriving/nettskjema>

Vaswani, N., & Paul, S. (2019). ‘It's Knowing the Right Things to Say and Do’: Challenges and Opportunities for Trauma-informed Practice in the Prison Context. *Howard Journal of Crime and Justice*, 58(4), 513–534. <https://doi.org/10.1111/hojo.12344>

Vedlegg

Vedlegg 1: Søkehistorikk

Database: Oria

Søkeord	Antall treff	Avgrensninger	Aktuelle treff
isolasjon OG fengsel	28 treff		
isolasjon OG fengsel OG psykisk (syk ELLER lidelse ELLER problem)	2 treff		
isolasjon OG psykisk syk	3 treff		
fengsel OG psykisk (syk ELLER problem ELLER lidelse)	2 treff	Fagfelleverdert tidsskrift	
psykisk* (helseproblem* ELLER syk* ELLER lidelse*) OG fengsel	29 treff		Magnussen, S. F. & Tingvold L. (2022). <i>Kartlegging av helse- og omsorgsbehov blant innsatte i fengsel.</i>
«aktiviseringsteam»	0 treff		
«aktivitetsteam»	0 treff		
«solitary confinement» AND (jail OR prison)	462 treff	Fagfelleverdert tidsskrift	Kaba et al. (2014). Solitary Confinement and Risk of Self-Harm Among Jail Inmates.
solitary confinement AND self-harm	24 treff	Fagfelleverdert tidsskrift	<ul style="list-style-type: none"> • “The Hole” • Risk factors for self-harm in prison: a systematic review and meta-analysis
solitary confinement AND mental ill* AND (prison OR jail)	92 treff	Fagfelleverdert tidsskrift	<ul style="list-style-type: none"> • Mental health disparities in solitary confinement • Kaba et al. (2014). Solitary Confinement and Risk of Self-Harm Among Jail Inmates.
mental ill AND (jail OR prison)	1354 treff	Fagfelleverdert tidsskrift	<ul style="list-style-type: none"> • Mental disorders in prisoners

			<ul style="list-style-type: none"> Ending up in prison healthy and getting out mentally ill
mental (ill OR disorder) AND (jail OR prison)	5837	Fagfellevurdert tidsskrift	<ul style="list-style-type: none"> Mentally Ill Individual in Jails and Prisons Serious mental disorder in 23 000 prisoners: a systematic review of 62 surveys
mental ill AND isolation AND (jail OR prison)	39 treff		<ul style="list-style-type: none"> Examining Jail Isolation: What We Don't Know Can Be Profoundly Harmful.
solitary confinement AND mental ill AND (prison OR jail)	31 treff	Fagfellevurdert tidsskrift	<ul style="list-style-type: none"> Mental health disparities in solitary confinement Examining Jail Isolation: What We Don't Know Can Be Profoundly Harmful.

Database: Google Scholar

Søkeord	Antall treff	Avgrensninger	Aktuelle treff
«psykisk syke i fengsel»	18 treff		
«psykiske lidelser i fengsel»	3 treff		Cramer, V. (2014). <i>Forekomst av psykiske lidelser hos domfelle i norske fengsler.</i>
«psykisk» («helse» ELLER «syk» ELLER «lidelse» ELLER «problem») + «isolasjon» + «fengsel»	160 treff		

Database: Kriminalomsorgens direktoratet (CORA)

Søkeord	Antall treff	Avgrensninger	Aktuelle treff
Isolasjon	86 treff		

psykisk sykdom	62 treff		
----------------	----------	--	--

Database: PubMed

Søkeord	Antall treff	Avgrensninger	Aktuelle treff
solitary confinement AND self-harm	4 treff		<ul style="list-style-type: none"> Favril, L., Yu, R., Hawton, K., & Fazel, S. (2020). Risk factors for self-harm in prison: a systematic review and meta-analysis. Luigi, M., Dellazizzo, L., Giguère, C. É., Goulet, M. H., & Dumais, A. (2020). Shedding Light on "the Hole": A Systematic Review and Meta-Analysis on Adverse Psychological Effects and Mortality Following Solitary Confinement in Correctional Settings.
«mental disorder» AND «prison»	17 treff		<ul style="list-style-type: none"> Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23 000 prisoners: a systematic review of 62 surveys.

Vedlegg 2: Godkjenning fra Sikt

14.05.2023, 17:33

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



[Meldeskjema](#) / [Isolasjon og aktivitetsteam i fengsel](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer 465944	Vurderingstype Standard	Dato 30.08.2022
----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------

Prosjekttittel

Isolasjon og aktivitetsteam i fengsel

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Stavanger / Det helsevitenskapelige fakultet

Prosjektansvarlig

Anne Schanche Selbekk

Student

June Benedicte Ytreberg

Prosjektperiode

03.02.2022 - 01.06.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.06.2023.

[Meldeskjema](#)

Kommentar

Personverntjenester har vurdert endringen registrert 30.08.2022.

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 30.08.2022. Behandlingen kan fortsette.

Endringen gjelder at det ikke lenger er lagt opp til delt behandlingsansvar i prosjektet.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson: Jørgen Wincentsen

Lykke til videre med prosjektet!

Vedlegg 3: Søknad til Regionen

Søknad til Region [REDACTED]

1. Prosjektbeskrivelse

Person og faglig bakgrunn:

Mitt navn er June Benedicte Ytreberg, jeg er 23 år og var ferdigutdannet sosionom mai 2021. Nå går jeg master i Rus- og psykisk helsearbeid ved Universitetet i Stavanger. Sommeren 2019 begynte jeg som [REDACTED], hvor jeg fremdeles jobber som ekstravakt ved siden av studiene.

Formål:

Formålet med oppgaven er å undersøke hvordan psykisk syke ivaretas i fengsel, og hvordan aktiveringsteamene fungerer. Ifølge Kriminalomsorgens årsrapport (2021, s. 27) skal det ha blitt etablert aktiveringsteam i alle regioner i 2021. Disse aktiveringsteamene skal sikre et ivaretatt aktivitetstilbud for innsatte som ikke kan følge det ordinære tilbudet, for eksempel på grunn av psykiske problemer. Disse aktiveringsteamene tar sikte på å være et isolasjonsreducerende tiltak.

Arbeid i aktiveringsteam er ikke dokumentert enda, og det vil være av betydning både for Kriminalomsorgen og offentligheten å få innsikt i hvordan slike team planlegges og fungerer, og hvordan de kan bidra til å forebygge isolasjon og isolasjonsskader.

Det er ønskelig å se på aktiveringsteam i [REDACTED] men også på [REDACTED] for ha et sammenlikningsgrunnlag.

Foreløpig problemstilling:

«Hvordan ivaretas psykisk syke i fengsel, og hvilke tiltak iverksettes for å redusere bruken av isolasjon ovenfor denne gruppen?»

Metode:

Jeg ser for meg å gjøre kvalitative intervjuer for å ha en utforskende tilnærming til tema. Et kvalitativt intervju vil belyse hvordan psykisk syke ivaretas i fengsel og hvordan aktiveringsteam kan bidra til å redusere isolasjon. Jeg utformer informasjonsskriv og innheter samtykke til deltakelse fra den enkelte deltaker.

Formålet med kvalitative forskningsintervju er å forstå sider ved intervjupersonens eget perspektiv. Intervjuets struktur ligner en dagligdags samtale, men som et profesjonelt intervju innebærer det en bestemt metode og spørreteknikk (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 42). I dette forskningsprosjektet vil intervjuet være semistrukturert. Det innebærer at temaene skal forstås ut fra intervjupersonens egne perspektiver. Denne formen for intervju ønsker å sikre beskrivelser av intervjupersonens livsverden, og fokusere på fortolkninger av meningen med fokus på bestemte temaer som inneholder forslag til spørsmål. Intervjuet blir som regel transkribert, og den skrevne teksten og lydopptakene utgjør til sammen materialet for analysen som kommer (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 46).

Plan for gjennomføring:

Jeg ønsker å delta på møter, tilgang på relevante dokumenter om planlegging av aktiveringsteam, eventuelt møtereferater om planlegging, opprettelse og drift av aktiveringsteam, og intervju relevante ansatte, dersom dette lar seg gjøre. Det er noe usikkert rundt tidsangivelsene fordi jeg ikke har oversikt over hvordan prosjektet i [REDACTED] er planlagt, og jeg ønsker å følge prosjektet slik det utvikler seg.

Dersom det er mulighet for det kan jeg gjerne besøke [REDACTED] tidlig i prosessen, når det måtte passe. Kanskje kan jeg begynne å intervju sentrale personer ved [REDACTED] siden aktiveringsteamet der allerede er i drift.

Jeg reiser på utveksling juli-november/desember 2022.

Masteroppgaven skal innleveres 1. juni 2023.

Intervju:

Intervjuguide

Innledning

- Takke for oppmøte.
- Fortelle formålet med intervjuet.
- Er det greit å ta opp intervjuet? – blir slettet når intervjuet er transkribert.
- Innhold; intervjuet skal handle om isolasjon av psykisk syke i fengsel og aktiveringsteam i fengsel

- Hvor lang tid intervjuet vil ta – ca. 1 time

Hvor mange skal intervjues? 3-4 ansatte ved hvert fengsel.

Hvem skal intervjues? Ansatte ved [REDACTED] og [REDACTED]

FORSLAG TIL SPØRSMÅL:

Den ansatte:

1. Hva er du utdannet som?
2. Hvor lenge har du jobbet i fengsel, har du jobbet i flere fengsler?

Isolasjon:

3. Hvordan vil du anslå omfanget av isolasjon ved dette fengselet? (registret/ikke-registret?)
4. Hvilken type isolasjon er mest vanlig her?
5. Hvordan tar dere hånd om de som er for syke til å delta på lik linje med de andre innsatte?
6. I hvilken grad vil du si psykisk sykdom er en årsak til utelukkelse og isolasjon i dette fengselet?
7. Har du erfaring med isolering av psykisk syke i fengsel? Fortell.
8. Hva mener du er det viktigste for å minimere isolasjon ved dette fengselet?

Aktiveringsteam:

9. Kan du fortelle hvordan aktiveringsteam jobber ved dette fengselet?
 - a. Hvem jobber i aktiveringsteam?
 - b. Hvor mange jobber i aktiveringsteam?
 - c. Hva er formålet med aktiveringsteam?
10. Hvilken gruppe innsatte retter aktiveringsteamet seg mot?
11. Hvem avgjør hvem som får delta i aktiveringsteam, og hvordan foregår dette?
12. Hvilke/hvordan aktiviteter skal tilbys?
13. Hvilke forventninger har du til aktiveringsteam?

Avslutning

→ *Oppsummering av intervjuet*

- Er det noe mer du vil si eller noe du tenker er viktig for meg å vite?

- Er det ok at jeg kontakter deg igjen dersom det skulle bli aktuelt eller noe er uklart?
- Tusen takk for at du tok deg tid og stilte opp.

Vedlegg 4: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vil du delta i forskningsprosjektet?

Foreløpig tittel: Isolasjon og aktiveringsteam i fengsel

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke isolasjon av psykisk syke og aktiveringsteam i fengsel. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Jeg ønsker å kartlegge hvordan psykisk syke ivaretas i fengsel og hva hensikten med aktiveringsteam er gjennom intervjuer av ansatte. Hva er aktiveringsteam, og hvordan kan aktiveringsteam bidra til mindre isolasjon av psykisk syke. Jeg ønsker å intervju ansatte i aktiveringsteamet, med ulike stillinger, i både [REDACTED]

Foreløpig problemstilling: *«Hvordan ivaretas psykisk syke i fengsel, og hvilke tiltak iverksettes for å redusere bruken av isolasjon ovenfor denne gruppen?»*

Dette er en masteroppgave med kvalitativt forskningsdesign. Intervjuene vil derfor være semistrukturerte. Det vil si at intervjuet gjennomføres som en planlagt og fleksibel samtale med formål om å innhente beskrivelser av intervjupersonens livsverden med fokus på fortolkninger av meningen med fenomenene som blir beskrevet. Det er skal utføres i overenstemmelse med en intervjuguide som tar for seg bestemte temaer, og som inneholder forslag til spørsmål. Intervjuet vil bli transkribert og den skrevende teksten og lydopptaket vil til sammen utgjøre grunnlaget for analysen (Kvale & Brinkmann, 2019). Spørsmålene er åpne og handler om deres erfaringer med psykisk syke og isolasjon i fengsel, og forventinger og mål om aktiveringsteam.

Det er ikke forsket på aktiveringsteam tidligere og kunnskap om det er vesentlig for å belyse viktigheten av et slikt tiltak. Det har i en årrekke kommet kritikk mot Kriminalomsorgen for

bruk av isolasjon i fengslene. Det konkluderes i en rapport fra Oslo Economics om tiltak mot isolasjon fra 2020 at aktiveringsteam «trolig er det mest målrettede tiltaket for økt fellesskap» (Kriminalomsorgensdirektoratet, 2020). Ut fra dette tenker jeg det er essensielt å fokusere på både de som er i oppstartsfasen, men også de som allerede har opparbeidet seg noe erfaring med aktiveringsteam. Derfor vil du, som deltaker, kunne bidra til kunnskapsutvikling om aktiveringsteam og på den måten sette fokus på en gruppe mennesker som av mange blir glemt i samfunnet.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

UiS er ansvarlig for forskningsprosjektet. Dette er et eksternt forskningsprosjekt i samarbeid med KRUS ved Hilgunn Olsen som veileder

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg ønsker å intervju rundt 3-4 ansatte ved hvert fengsel [REDACTED] som jobber i aktiveringsteam. Ved å intervju ansatte både i [REDACTED] vil jeg få et sammenlikningsgrunnlag, og informasjon både fra de som er i oppstart og de som har opparbeidet seg noe erfaring med aktiveringsteam. Dette informasjonsskrivet sendes til deg fordi du er ansatt i aktiveringsteam i [REDACTED]

Hva innebærer det for deg å delta?

Dersom du velger å delta sier du ja til at jeg kan intervju deg. Intervjuet vil ta rundt 1 time. Jeg vil ta lydopptak og notater fra intervjuet, som vil bli slettet når prosjektet avsluttes. Intervjuet vil inneholde spørsmål om deg som ansatt, isolasjon og aktiveringsteam. All informasjon som kommer frem vil være anonymt så ingen skal kunne identifisere deg.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det vil kun

være veileder fra KRUS, veileder fra UiS og jeg som har tilgang til opptakene som blir gjort under intervjuet. Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Datamaterialet vil bli lagret et sted hvor man må ha kode for å få tilgang til materialet. Koden er hemmelig og vil ikke bli delt med andre.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes 1. juni 2023. Intervjumateriale vil være anonymt og lydopptak vil bli slettet når prosjektet avsluttes.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Stavanger har Personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Universitetet i Stavanger ved Anne Schanche Selbekk (veileder UiS)
Mobil:
Mail: anne.s.selbekk@uis.no.
- KRUS ved Hilgunn Olsen (veileder KRUS)
Mobil: 97181868
Mail: hilgunn.olsen@krus.no
- June Benedicte Ytreberg (student)

Mobil: 47625266

Mail: 249681@uis.no eller june.ytreberg@hotmail.com

- Vårt personvernombud: Rolf Jegervatn, Universitetet i Stavanger, Kjell Arnholms gate 41, 4021 Stavanger, personvernombud@uis.no

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- Personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig

(Forsker/veileder)

Hilgunn Olsen

Eventuelt student

June Benedicte Ytreberg

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet [*sett inn tittel*], og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato

Vedlegg 5: Vedtak fra Regionen



Kriminalomsorgen region [redacted]

Hilgunn Olsen
hilgunn.olsen@krus.no

Deres ref:

Vår ref:
202200294-21

Dato:
28.04.2022

JUNE BENEDICTE YTREBERG - SVAR PÅ SØKNAD OM TILLATELSE TIL FORSKNING "ISOLASJON OG AKTIVITETSTEAM I FENGSEL"

Det vises til søknad fra June Benedicte Ytreberg mottatt 17.3.2022, om tillatelse til forskning i kriminalomsorgen.

Svar på søknaden sendes veileder, slik praksis er når søker ikke selv innehar forskerkompetanse.

Bakgrunn og formål

June Benedicte Ytreberg er utdannet sosionom. Hun tar nå master innen Rus- og psykisk helsearbeid ved Universitetet i Stavanger. Ved siden av studiene arbeider hun som ekstravakt [redacted]

Ytreberg skal skrive en masteroppgave der formålet er å undersøke hvordan psykisk syke ivaretas i fengsel, og hvordan aktiviseringsteamene fungerer.

Problemstillingen Ytreberg har valgt er «Hvordan ivaretas psykisk syke i fengsel, og hvilke tiltak iverksettes for å redusere bruken av isolasjon overfor denne gruppen?»

I prosjektbeskrivelsen skriver hun om bakgrunnen for problemstillingen:

«Ifølge Kriminalomsorgens årsrapport (2021, s. 27) skal det ha blitt etablert aktivitetsteam i alle regioner i 2021. Disse aktivitetsteamene skal sikre et ivaretatt aktivitetstilbud for innsatte som ikke kan følge det ordinære tilbudet, for eksempel på grunn av psykiske problemer. Disse aktivitetsteamene tar sikte på å være et isolasjonsreducerende tiltak.

Arbeid i aktivitetsteam er ikke dokumentert enda, og det vil være av betydning både for Kriminalomsorgen og offentligheten å få innsikt i hvordan slike team planlegges og fungerer, og hvordan de kan bidra til å forebygge isolasjon og isolasjonsskader.»

I forbindelse med masterprosjektet ønsker Ytreberg å se på aktiviseringsteamene i [redacted] fengsel og [redacted] fengsel. Hun ønsker å delta i møter og få tilgang til relevante dokumenter om planlegging av aktiviseringsteamene, samt møtereferater om planlegging, opprettelse og drift av teamene.

I tillegg søker hun om å få å intervju 3-4 ansatte i hvert fengsel - fengselsledere og ansatte i aktiviseringsteamene.

Kriminalomsorgen [redacted]

Bekreftelse fra faglig veileder

Førsteamanuensis Hilgunn Olsen ved KRUS og førsteamanuensis Anne Schanche Selbekk ved Universitetet i Stavanger er faglige veiledere for Ytreberg. Universitetet i Stavanger er ansvarlig for prosjektet.

Det er fremlagt prosjektbeskrivelse, intervjuguide, informasjonsskriv med samtykkeerklæring, bekreftelse fra faglig veileder Hilgunn Olsen ved KRUS, samt vurdering fra NSD (Norsk senter for forskningsdata).

Metode

Ytreberg vil benytte seg av kvalitativ metode, og gjennomføre semistrukturerte intervjuer med ledere og ansatte i aktiviseringsteamene i fengslene.

Regelverk

Kriminalomsorgens adgang til å behandle søknader om forskning reguleres av Rundskriv G-07/2007, Retningslinjer for behandling av søknader om forskning i kriminalomsorgen.

Det følger av retningslinjene at regionalt nivå i kriminalomsorgen er ansvarlig for å avgjøre søknader om adgang til å rekruttere innsatte/domfelte og tilsatte til forskningsprosjekter og for å behandle søknader om bruk av taushetsbelagte opplysninger fra kriminalomsorgen til forskning hvor det kreves dispensasjon fra taushetsplikten. Alle søknader om forskning skal vurderes individuelt. Hvis søknaden ikke anses å tilfredsstillere kravene som er skissert i retningslinjene, må det innhentes nødvendig tilleggsdokumentasjon, jf. retningslinjene pkt. 5.

Det skal foretas en individuell vurdering av om det enkelte forskningsprosjekt kan være til uønsket belastning for innsatte/domfelte eller tilsatte.

Lokalt nivå skal få mulighet til å uttale seg om søknaden. De skal vurdere om de har kapasitet til å ta imot forskeren, om prosjektet er praktisk gjennomførbart og sikkerhetsmessig forsvarlig.

Søknaden kan avslås av etiske, sikkerhetsmessige eller kapasitetsmessige årsaker, jf. retningslinjene pkt. 8. Tilgang til forskning i kriminalomsorgen bør i hovedsak gis i prioritert rekkefølge til forskningsinstitusjoner, til doktorgrads- og masterstudenter. I følge retningslinjene kan bachelorstudenter få tilgang til å innhente data i Kriminalomsorgen hvis søknaden anses å tilfredsstillere de krav som er skissert i retningslinjene og hvis kapasiteten tillater det.

- **Søknaden innvilges.**

Prosjektet anses for å være relevant for kriminalomsorgen.

██████████ fengsel og ██████████ fengsel har uttalt seg til søknaden, og vurdert at de har kapasitet og ønsker å delta i dette prosjektet.

Kontaktpersoner:

██████████	██████████	██████████
██████████	██████████	██████████

Det er en forutsetning at respondentene har fått informasjonsmaterialet og samtykkeskjemaet, og deretter har gitt klart uttrykk for at de ønsker å delta i studien. Videre må enheten ha ressurser til å legge til rette for at forskeren kan gjennomføre undersøkelsen på en sikkerhetsmessig forsvarlig måte. Det er en forutsetning at undersøkelsen gjennomføres som beskrevet i søknaden.

Vi gjør oppmerksom på at dette vedtaket kan omgjøres dersom forutsetningene for gjennomføring av prosjektet ikke lenger er oppfylt. Dette kan for eksempel skje dersom kapasitetsmessige, forskningsetiske eller sikkerhetsmessige grunner tilsier omgjøring.

Datainnsamlingen må være fullført senest innen utgangen av juni 2023.

Krav til forskeren

Forskningen skal gjennomføres på en forsvarlig måte, og de ansatte og innsatte skal ikke utsettes for personlige belastninger. Forskeren skal fremlegge bakgrunnsmateriale og informere enheten ut ifra behov. Forskeren skal forholde seg til enhetens sikkerhetsmessige instruksjer. Enheten vil også kunne innhente opplysninger om forskerens vandel. Dette er rutinemessig ledd i sikkerhetsvurderingen.

Taushetsplikt

Opplysninger forskeren blir gjort kjent med kan være undergitt taushetsplikt, jf. forvaltningsloven § 13. Forskeren er undergitt taushetsplikt, jf. forvaltningsloven § 13 c. Av § 13 e følger at forskeren plikter å hindre at andre får tilgang til eller kjennskap til opplysningene undergitt taushetsplikt. Overtredelse av taushetspliktsbestemmelsene er straffbart, jf. straffeloven § 209. Videre er det en forutsetning at forsker er kjent med lov om behandling av personopplysninger og personvernforordningen.

Det er et vilkår at forskeren undertegner en taushetserklæring med henvisning til bestemmelsene ovenfor. Slik erklæring utarbeides av den enhet der forskningen skal gjennomføres.

Oppbevaring av materiale

Forskeren skal påse at innsamlet materiale blir oppbevart på en forsvarlig måte, og at det foretas anonymisering av personidentifiserbare opplysninger ved eventuell publisering. Innsamlet materiale som inneholder personidentifiserbare data, skal makuleres så snart undersøkelsen er avsluttet.

Klageadgang

Dette vedtaket kan påklages til Kriminalomsorgsdirektoratet innen tre uker fra vedtaket er mottatt. En eventuell klage sendes til Kriminalomsorgen [redacted]

Rapportering

Vi ber om at et eksemplar av den ferdige masteroppgaven sendes til Kriminalomsorgen region [redacted] til Kriminalomsorgens utdanningssenter og til Kriminalomsorgsdirektoratet. Videre ber vi om at et eksemplar sendes til [redacted] fengsel og [redacted] fengsel.

Med hilsen

[redacted]
fung. ass. regiondirektør

[redacted]
seniorrådgiver

Kopi til: -June Benedicte Ytreberg june.ytreberg@hotmail.com
-Anne Scanche Selbekk anne.s.selbekk@uis.no


-KDI
-KRUS

Dette brevet er godkjent elektronisk i kriminalomsorgen og har derfor ingen signatur.

Vedlegg 6: Intervjuguide

Intervjuguide fokusgruppeintervju

Presentasjon av moderator:

- June, 24 år, utdannet sosionom, og går nå siste halvår på master i rus og psykisk helsearbeid, jobbet [REDACTED] ved siden av studiene siden sommeren 2019 til jeg dro på utveksling i høst.
- Veldig takknemlig for at dere hadde muligheten og tok dere tid til å stille til intervju

Prosjektet:

«Hvordan psykisk syke ivaretas i fengsel, og hvordan aktivitetsteam kan redusere bruken av isolasjon ovenfor denne gruppen?»

- I februar måtte vi levere inn tema for masteroppgaven.
- Ønsket å skrive om psykisk syke og isolasjon fordi jeg synes det er et veldig viktig og spennende tema.
- Begynte å kontakte KRUS i januar i håp om å få en veileder som er engasjert og med god faglig innsikt om tema.
- Fikk kontakt med Hilgunn Olsen, som er min veileder. Hun er utdannet kriminolog og er leder for FoU (forskning og utvikling)-gruppa «Isolasjon», i tillegg til at hun har emneansvaret for isolasjons-faget på bachelorpåbyggingen ved KRUS.

Olsen er kriminolog og har nylig forsvart sin doktorgrad («Narkotikapolitikk og skadereduksjon. Dilemmaer i politiarbeid, rusbehandling og sprøyterom»). Hun har tidligere arbeidet som forsker ved Statens Institutt for Rusmiddelforskning (SIRUS) og i Tyrilistiftelsen. Hun var også med på å starte opp stiftelsen Way Back – Livet etter soning i 2002.

Jeg skal levere masteroppgaven til sommeren, frist er 1. juni.

Intervjuet:

- Fokusgruppeintervju går ut på at jeg vil presentere 5 temaer,
- Håper at dere vil komme med deres synspunkter på temaene, og kommenterer på hverandres synspunkter og erfaringer.

Intervjuet begynner

De ansatte: Vi kan begynne med at alle forteller litt om seg selv.

- utdanning
- tidligere erfaring
- hvor lenge har du jobbet i fengsel
- erfaring fra andre fengsel

1. Psykisk syke: Kan dere fortelle litt om deres opplevelse av omfanget av psykisk sykdom i fengsel.

- omfanget av psykisk syke
- hvilke rutinemessige tiltak finnes her for å oppdage psykisk sykdom tidligst mulig?
- ivaretagelse
- hvordan vil dere beskrive deres rolle/ansvarsområde i arbeidet med å oppdage, gripe inn og handle på grunnlag av en bekymring?

2. Isolasjon: Hva innebærer og hvordan håndteres isolasjon ved dette fengselet?

- omfanget av isolasjon
- type isolasjonsform: isolasjon som disiplinærstraff, av hensyn til ro og orden, frivillig isolasjon og varetekt
- i hvilken grad vil dere si psykisk sykdom er en årsak til utelukkelse og isolasjon i dette fengselet
- viktigste for å minimere isolasjon

Aktivitetsteam

3. Planlegging: Hvordan tenkte dere da dere planla teamet?

- hvordan lot det seg gjennomføre
- hva gikk etter planen og hva gikk ikke
- hvor mange skal teamet bestå av

4. Arbeidsmetode: Hvordan fungerer aktivitetsteamet?

- hvordan blir innsatte inkludert i aktivitetsteamet
- hvordan jobber dere
- aktiviteter som tilbyes
- tverrfaglig samarbeid

5. Erfaringer: Hvilke erfaringer har dere med aktiveringsteamet så langt? – eller hva ønsker dere å oppnå? Hva er målet?

- ser dere effekt hos innsatte av aktivitetsteamet
- hva fungerer
- hva fungerer ikke

Avslutning

Oppsummering av intervjuet

- Er det noe mer dere vil si eller noe dere tenker er viktig for meg å vite?
- Er det ok at jeg kontakter dere på e-post igjen dersom det skulle bli aktuelt eller noe er uklart?
- Tusen takk for at dere tok dere tid og stilte opp.