



Kriminalomsorgens høgskole
og utdanningscenter KRUS

Konsekvenser av relasjonsbrudd som følge av tvangsoverføring mellom enheter i kriminalomsorgen

KRUS3900 Bacheloroppgave

Kandidatnummer 390006

Kriminalomsorgens høgskole og utdanningscenter KRUS

Bachelorstudiet BA20V

Antall ord: 6063

Innledning	3
Avgrensninger	6
Metode	6
Faglig grunnlag	7
Hvem er isolasjonsgjengangerne?	9
Isolasjonskarusellen	10
Slitasje på ansatte gjør tvangsoverføringer nødvendige	11
Organisatoriske grep	13
Debriefing og leirbål	13
Differensiering	13
Kompetansebygging og tverrfaglighet	14
Risikovurderingsverktøy som samarbeid	15
Aktiviseringsteam	16
Avslutning	17
Litteratur	18

Innledning

Å flytte en innsatt til et annet fengsel mot deres vilje kalles tvangsoverføring. I kriminalomsorgen skjer dette regelmessig. Av og til skyldes det bygningsmessige eller andre administrative årsaker, men oftest skyldes det at den innsatte har hatt en atferd over tid som er så problematisk at den forårsaker slitasje på ansatte, og i noen tilfeller også slitasje på medinnsatte. Tvangsoverføringer er ikke juridisk sett en straff eller disiplinærreaksjon. Slike reaksjoner finnes det hjemmel for i andre paragrafer i lovverket. Juridisk sett kommer tvangsoverføringer som en praktisk konsekvens når det viser seg at fengselet ikke klarer å korrigere innsattes atferd over tid, og det begynner å samle seg opp negative anmerkninger på papiret, som for eksempel hendelsesrapporter, mange isolasjonsdøgn, forhøyet sykefravær blant ansatte eller uttalt misnøye fra avdelingsbetjenter. Da klager som regel betjenter til sine overordnede og sier at “nå har han godt av litt miljøforandring” eller lignende. Hvis klagen får gjennomslag, mottar innsatte et vedtak som fastslår at han skal flyttes til et fengsel som kriminalomsorgen har bestemt. Innsatte har ingen medbestemmelsesrett (Hammerlin, 2021, s. 489).

Vi finner hjemmel for tvangsoverføringer i straffegjennomføringsloven (heretter strgfj) §14. Fengselet kan beslutte å overføre en innsatt når han har, eller sannsynligvis kommer til å begå en straffbar handling, ved unndragelsesfare, forringelse av miljø, for å opprettholde ro, orden og sikkerhet, pga bygningsmessige eller bemanningsmessige forhold, av hensyn til tilsatte og av hensyn til innsattsammensetning. I tillegg inneholder paragrafen en setning om at kriminalomsorgen kan “overføre innsatte til et annet fengsel dersom overføringen ivaretar innsattes behov på en hensiktsmessig måte”. Lovverket tillater dermed tvangsoverføringer med hensyn til praktiske behov, sikkerhetsmessige behov, tilsattes behov og til slutt innsattes behov. Strgfj §14 muliggjør også overføring dersom innsatte ønsker det selv, og det ikke anses som sikkerhetsmessig betenkelig. Min erfaring er at vedtak om tvangsoverføring oftest refererer til punktene som ikke har med innsattes behov eller ønsker å gjøre. Slike vedtak kommer etter at innsatte har “brukt opp” fengselet, ikke når vi har funnet et mer egnet sted for innsatte å sone med hensyn til rehabilitering og tilbakeføring. Tvangsoverføringspraksisen er usystematisk, og vi mangler oversikt over hvor mange innsatte vi flytter med tvang, hvor mange ganger den enkelte innsatte har blitt flyttet og hvilke grunnlag som brukes i overføringsvedtak.

Jeg har som fengselsbetjent jobbet med mange innsatte som har vært sinte og ubehagelige over tid. I overlappingsmøter eller samtaler med overordnede har jeg flere ganger tatt meg

selv i å ytre ønske om å flytte innsatte til andre fengsler. Jeg har gjerne begrunnet ønsket med bl.a at “nå har han brukt opp mulighetene hos oss”, “nå har vi gjort jobben vår med han, noen andre kan ta over” eller klassikeren “han har sikkert godt av miljøskifte”. Man får ofte anerkjennende nikk og støtte fra kolleger etter slike ytringer. Disse tankene og uttalelsene kommer oftest i etterkant av spesifikke situasjoner der innsatte har gjort meg sint, redd, frustrert eller oppgitt, helst etter å ha hatt ugrei atferd over en periode på uker eller måneder.

Temaet ‘tvangsoverføringer’ interesserer meg fordi ønsket om å flytte ubehagelige innsatte til andre fengsler fremstår som vanlig blant fengselsansatte, samtidig som jeg mistenker at praksisen tvangsflytting kan virke mot sin hensikt. Når jeg reflekterer over saken i en mer avslappet sinnstilstand enn rett etter jeg har vært i en ubehagelig situasjon med en innsatt, tenker jeg at denne gruppen innsatte antakeligvis har en svært oppstykket relasjonshistorie (Gonzalez, 2020, s. 58), preget av lite kontinuitet. Senere i oppgaven viser jeg til at atferden og reaksjonsmønster til innsatte i denne gruppen i stor grad er sammenfallende med beskrivelser av relasjonstraumatiserte pasienter. Videre frykter jeg at det er risiko for at stadige tvangsflyttinger av relasjonstraumatiserte innsatte gjør at de gjenopplever eller forsterker traumene sine. Kanskje det den innsatte egentlig trenger ikke er miljøforandring, men å forholde seg til den samme ansattgruppen over lengre tid, og kanskje spesielt utvikle en relasjon til en kontaktbetjent over tid. Samtidig vedkjenner jeg at det finnes situasjoner der tvangsflyttinger er nødvendig, og kanskje til og med fordelaktig. Hvis vi er seriøse i arbeidet mot mer kunnskapsbasert praksis i kriminalomsorgen, bør vi uansett finne ut hvordan vi kan undersøke hva konsekvensene av tvangsoverføringer kan være, og se om det finnes andre alternativer. Hvis vi til slutt likevel ender opp med å måtte tvangsoverføre en innsatt, mener jeg vi bør være bevisst på om hovedmotivasjonen er at vi fjerner han *fra* anstalten han sitter på, eller om vi overfører ham *til* en anstalt som er bedre egnet for hans behov.

Innsatte som utviser problematisk atferd over tid, blir ofte det jeg kaller “isolasjongjengangere”. Gjennom soningen blir de grunnet atferd regelmessig flyttet til isolasjonsavdeling, der de oppfører seg akseptabelt nok til å bli flyttet tilbake til fellesskapsavdelinger etter kort tid. I så måte kan denne oppgaven sees som en forlengelse av isolasjonsdebatten, som har økt i omfang de siste årene. På en litt overforenklet måte kan man si at gjentatte perioder med isolasjon fører til tvangsoverføringer. Jeg hevder at denne pendlingen mellom avdelinger i anstalt, og senere mellom anstalter, er uhenksom i forhold til både innsattes traumehistorikk og deres ønskede soningsprogresjon. Fordi korte dommer i stadig større grad sones gjennom alternative straffeformer, viser statistikk at det

blir stadig færre innsettelse i høysikkerhetsfengsel, samtidig som gjennomsnittsdommene blir lenger og antall soningsdøgn øker (Kriminalomsorgsdirektoratet, 2021a). Jeg mener at kontinuitet og relasjoner over tid blir desto viktigere i progresjon og rehabiliteringsarbeid når en innsatt skal sone flere år enn for de som før sonet noen få måneder, ettersom institusjonaliseringsprosesser og soningsskader tiltar over tid (Hammerlin, 2021, s. 416).

Ved å tvangsoverføre en innsatt gir vi samtidig en implisitt beskjed om at han ikke er velkommen hos oss lenger. Vi kommuniserer at hans personlighet og tilhørende atferd er så uønsket at vi tar drastiske grep for å fjerne ham. Korrigeringssamtaler har blitt prøvd, og nå gir vi opp. Vi bryter samtidig alle relasjoner han har til samtlige ansatte og innsatte i anstalten. Når en innsatt ankommer et nytt fengsel, må han etablere nye relasjoner til fengselsbetjenter, avdelingsledere, sosialkonsulenter, medinnsatte, m.fl. For personer som er traumatiserte av en oppvekst med avvísninger og likegyldighet fra omsorgspersoner, og en opplevelse av å bli oversett av institusjoner som burde fulgt dem opp tidligere i livet, kan tvangsoverføringer oppleves som nok en vond krenkelse og forsterke relasjonstraumer. Jeg har ikke inntrykk av at slike betraktninger tas til etterretning når tvangsoverføringer besluttes. Hvis det at mange innsatte som blir tvangsoverført er relasjonstraumatiserte viser seg å være en plausibel påstand, er det grunn til å revurdere både praksisen tvangsoverføring, og grunnlaget for overføring.

I denne oppgaven vil jeg derfor diskutere om innsattes sårbarhet mot regelmessige relasjonsbrudd gjør at nåværende tvangsoverføringspraksis kan være skadelig, og om vi har noen alternativer til å tvangsoverføre innsatte som utviser vedvarende problematisk adferd.

Avgrensninger

Denne oppgaven tar for seg gruppen innsatte som til regelmessig blir tvangsflyttet grunnet problematisk adferd. Disse innsatte vil bli referert til som "målgruppen" eller isolasjonsgjengangere. Det vil si at jeg ikke diskuterer innsatte som flytter frivillig, uavhengig av grunnlag. Tvangsoverføringer av hensyn til etterforskning i en sak er heller ikke diskutert her. I tillegg tar jeg heller ikke for meg innsatte med atferd som er problematisk, men ikke tilstrekkelig problematisk for å tvangsoverføres. Relasjonen mellom innsatte i målgruppen og deres medinnsatte er svært interessant, men kun behandlet perifert og overfladisk i denne oppgaven. Jeg vil i denne oppgaven heller ikke diskutere langtidsisolerte. Det vil si de innsatte som vurderes å være så psykisk syke at en tvangsflytting til et annet fengsel ansees å være meningsløs med tanke på argumentet "han har godt av miljøforandring". Dette er

heller ikke en oppgave spesifikt om de negative skadevirkningene av isolasjon (Rua & Smith, 2019), men om de negative skadevirkningene av tvangsoverføringer, som kan føre til kontinuitets- og relasjonsbrudd.

Metode

Strukturen i oppgaven er mer eller mindre vellykket basert på råd fra veileder. Kilder er også funnet i samarbeid med veileder, i tillegg til bruk av biblioteksøk og søk på akademiske søkemotorer på nettet, spesielt Google Scholar. Jeg har funnet flere nyttige tekster ved å se grundig gjennom litteraturlistene til relevante utgivelser (Dalland, 2017, s. 151). Mine søk på Google Scholar inkluderte søkeord som “relasjonstraumer”, “allianse i terapi”, “sekundærtraumatisering” og variasjoner av disse. De mest relevante treffene jeg fikk var stort sett bacheloroppgaver. Jeg har ikke brukt de til direkte sitater, men hovedsaklig deres litteraturlister til inspirasjon. Jeg har etter beste evne forsøkt å finne en fornuftig balanse mellom bruk av publiserte kilder, drøfting av funnene opp mot anekdoter basert på mine egne erfaringer som fengselsbetjent. Ettersom dette er en litterær oppgave, har jeg ikke hatt mulighet til å samle inn egne data. Argumentasjon som ikke er basert på utgitte tekster er derfor basert på det Dalland (2017, s. 104) kaller ustrukturert observasjon, gjennom min jobb som avdelingsbetjent i fengsel. Etter jeg begynte å skrive oppgaven, har jeg med friske øyne lagt merke til flere perspektiver i rundt temaet som jeg kanskje ellers ikke hadde lagt merke til. Samtidig har oppgaven strenge krav til anonymitet grunnet personvern av sensitive opplysninger om domfelte (Dalland, 2017, s. 239), i tillegg til at arbeidet i seg selv stort sett er taushetsbelagt. Jeg har derfor ikke kunnet ta nøyaktige notater, og jeg har måttet skrive på en veldig generell måte som ikke avslører hvilken anstalt, ansatt eller innsatt som refereres til. Dette har til tider vært krevende.

Som nevnt jobber jeg som fengselsbetjent. Min arbeidserfaring kommer hovedsakelig fra lengre eller kortere opphold i tre store høysikkerhetsfengsler og to små lavsikkerhetsfengsler. Nå jobber jeg turnus og har fast jobb og tjenestepostering i en isolasjonsavdeling i et stort høysikkerhetsfengsel. Til tross for at jeg etter beste evne har forsøkt å være objektiv, farger dette mine perspektiver (Dalland, 2017, s. 61). Mitt utgangspunkt for å analysere problemstillingen er møtet mellom ansatte og innsatte. Fordi jeg ikke har lederansvar er jeg derfor i en viss grad frakoblet mer overordnede organisatoriske perspektiver, som jeg prøver å kompensere for gjennom refleksjon og bruk av litteratur.

Faglig grunnlag

Den såkalte Cramer-rapporten kom ut i 2014 med offisiell tittel "Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler". Funnene viser at over halvparten av innsatte har en form for rusavhengighet, mens 73% tilfredsstillter kriterier for personlighetsforstyrrelser. Kun 8% av de som deltok i undersøkelsen oppfylte ingen kriterier for verken personlighetsforstyrrelser eller psykiske lidelser (Cramer, 2014, s. 32). I mange tilfeller er flere utfordringer tilstede samtidig, som kalles komorbiditet (Cramer, 2014, s. 8). Begrepet ROP-lidelser (rus og psykiatri) brukes også om disse. Selv om tallene er fra 2014 er det ingen grunn for å tro at de har blitt bedre med årene. Siden den tid har politikere og andre jobbet mot at de som er ressurssterke nok til å søke alternative straffeformer, skal ha mulighet til det (Tajik, et al., 2014, s. 4). Konsekvensen for fengsler er en økende konsentrasjon av innsatte med komplekse utfordringer, preget av mental uhelse (Viggen, 2021).

Kirsten Benum beskriver barndommen til *relasjonstraumatiserte mennesker* som turbulent, preget av vold, neglekt og/eller utrygghet (Anstorp, Benum og Jakobsen, 2012, s. 22). Dette kan skyldes et fullstendig fravær av omsorgspersoner, eller omsorgspersoner som selv lider av mentale forstyrrelser, og av ulike grunner ikke klarer å gi barna tryggheten som er nødvendig for en normal utvikling av psyke og personlighet. I tillegg til at disse barnas omsorgspersoner har feilet i sine oppgaver, har de gjerne opplevd at velferdssystemet ikke har klart å fange de opp. De føler dermed på et svik fra både familie og samfunn. Marianne Thorsen Gonzales (2020, s. 58) beskriver relasjonshistorien til denne gruppen pasienter som preget av "omsorgssvikt, svik, skuffelser, krenkelser, avvisning, kritikk, mobbing og ulike psykiske eller fysiske overgrep". Trine Anstorp (Anstorp, Benum og Jakobsen, 2012, s. 188) skriver videre i sitt kapittel at relasjonstraumatiserte mennesker generelt kan uttrykke følelsene sine på en måte som gjør at mer normalt følelsesmessig utviklede mennesker ikke forstår hva de prøver å uttrykke. For eksempel kan sinne og utagering være et uttrykk for frykt og redsel. Jeg erfarer at disse beskrivelsene i svært stor grad overlapper med en gruppe innsatte som til stadighet blir tvangsflyttet mellom anstalter. Kriminalomsorgen har med kontaktbetjentordningen forsøkt å kvalitetssikre at alle innsatte har minst en ansatt som har ansvar for kontinuitet i arbeidet rundt den enkelte innsatte.

Kontaktbetjentordningen skal sikre at innsatte har en kontaktperson som følger opp deres saksgang og behov. Mange av oppgavene til en kontaktbetjent er av administrativ eller byråkratisk art. I tillegg forventer kriminalomsorgen at en kontaktbetjent "kartlegger

problemer, behov og ressurser” hos den innsatte, samt “støtter og motiverer den innsatte til å arbeide konstruktivt med sitt opphold i fengselet” (Kriminalomsorgen, 2021). Stortingsmelding 37 beskriver også kontaktbetjentordningen som en komponent av miljøarbeid i fengsel, der kontaktbetjenten forventes å jobbe med å forbedre blant annet innsattes livsmestring og motivasjon til endring (St. meld. 37, 2007, s. 51). I lys av dette anser jeg relasjonen mellom kontaktbetjent og innsatt å være av terapeutisk karakter.

Et etablert begrep i terapilitteraturen er “the alliance” eller *alliansen* på norsk (Flückinger, Del Re, Wampold & Horvath, 2018). Konseptet har røtter tilbake til Freud sin psykoanalyse i starten av forrige århundre (Freud, 1912). Begrepet beskriver en type relasjon mellom terapeut og pasient. Det fordrer at for at terapi skal være effektivt, må partene etablere et forhold basert på gjensidig forståelse og tillit. Terapeuten må bl.a forstå hvordan pasienten forholder seg til fortiden sin, og pasienten må forstå og stole på terapeuten sine intensjoner (Gonzalez, 2020, s. 60). Et slikt forhold utvikles nødvendigvis over tid. I tillegg er det viktig med kontinuitet i relasjonen (Brattrud & Granerud, 2011, s. 213) etter den er etablert. Jeg mener at begrepet også er relevant for relasjoner mellom innsatte og ansatte i fengsel, både fordi isolasjonsgjengangere ofte forholder seg til forskjellige typer helsepersonell, og fordi relasjonen til kontaktbetjent passer den terapeutiske beskrivelsen.

Filosofen Axel Honneth har videreutviklet forståelsen for begrepet “anerkjennelse” som omtales som anerkjennelsesteori (Honneth, 1995), fra den tidligere Frankfurtskolen. Jeg vil ikke gå dypt inn på denne teorien, men nøye meg med å understreke at jeg bruker begrepet anerkjennelse i “Honnethisk” forstand. Han beskriver teorien som flerdimensjonal, og den dekker et bredt spekter av hvordan mennesker relaterer til hverandre. Relevant for denne oppgaven er beskrivelsene av “en gjensidig relasjon som [...] er en forutsetning for personers og gruppers identitetsdannelse og samfunnsdeltakelse” (Lysaker, 2011, s. 109). I tillegg sier Honneth at å anerkjenne et menneske er å vise det solidaritet. Det motsatte av å anerkjenne noen er å krenke dem, noe som er ødeleggende både for selvtillit og tillit til andre (Honneth, 1995, s. 138). Mine kommende beskrivelser av hvordan kriminalomsorgen behandler isolasjonsgjengangere bærer ikke preg av anerkjennelse av innsatte. Tap av anerkjennelse er også et punkt på *Fangenes tapsliste*, som er utformet av Yngve Hammerlin (2021, s. 559).

Hvem er isolasjonsgjengangerne?

Gjennom flere år har jeg fått innblikk i oppvekster og familiesituasjoner til et økende antall isolasjonsgjengangerne. Beretningene jeg har blitt fortalt er utelukkende vonde, traumatiske

historier preget av vold, rus, neglekt og stadige krenkelser. Historiene passer påfallende godt til faglitteraturens beskrivelser av mennesker med relasjonstraumer. Victoria Cramer understreker også hyppigheten av psykiske lidelser blant innsatte i hennes rapport fra 2014. Jeg trekker derfor en slutning om at mange av de innsatte som stadig kommer tilbake til isolasjonsavdeling lider av relasjonstraumer.

Til tross for Cramer-rapporten sin oppsiktsvekkende statistikk om psykiske lidelser blant innsatte, mestrer de aller fleste i relativt vellykket grad å forholde seg til rutiner, krav og generell hverdag på ordinære fellesskapsavdelinger. Noen få klarer det ikke, og ender opp gjentatte ganger på isolasjonscelle, utelukket ifølge straffegjennomføringsloven §37. Paragrafen tillater innsettelse på isolasjonsavdeling på grunnlag av forringelse av fellesskap, for å forhindre trusler og skade mot seg selv eller andre, materielle skader eller å forhindre andre straffbare handlinger. Til sist finner vi også hjemmel til å utelukke en innsatt for å opprettholde ro, orden og sikkerhet.

Gjengangerne på isolasjonsavdelinger sitter der stort sett på grunn av vold eller trusler. Det dreier seg oftest om direkte fysisk vold eller konkrete uttalte trusler, men også av og til at den innsatte har en atferd som oppleves skremmende over tid. Jeg opplever disse formene for vedvarende grenseoverskridende atferd som ekstreme og sykelige, fordi de fleste mennesker blir utmattet over tid av å utvise dette nivået av fiendtlighet mot sine omgivelser. Etter hvert velger de aller fleste å innfinne seg fengselsystemet sine regler og tilpasse seg sine medinnsatte. Etersom innsatte er en divers gruppe mennesker med ulike livssituasjoner, er det vanskelig å konstatere én felles årsak til deres problematiske atferd. En fellesnevner er at de har problemer med å etablere gode relasjoner til menneskene de har å forholde seg til. En innsatt som har gode relasjoner med sine medinnsatte, ender ikke opp gjentatte ganger på isolasjonsavdelinger. I stedet befinner de seg gang etter gang i situasjoner der de ender opp med å være voldelige eller truende, eller lage intriger og uro på fellesskapsavdelinger, i stedet for å trekke seg unna eller samhandle på en mindre fiendtlig måte. Det som skiller isolasjonsgjengangere fra langtidssisolerte er blant annet at førstnevnte evner å vise akseptabel atferd mens de sitter isolert, slik at de etter hvert må prøves på nytt i fellesskap (Straffegjennomføringsloven, 2001, §17).

Isolasjonskarusellen

I praksis utarter soningen til en isolasjonsgjenganger seg omtrent på følgende måte. Det vil være variasjoner avhengig av hvilke fasiliteter og ressurser det enkelte fengselet har

tilgjengelig. En person blir arrestert, og etter et kort opphold i politiarrest satt på en mottaksavdeling i fengsel. I denne perioden er innsatte ofte fortumlede, og bruker tid på å forstå og akseptere sin nye realitet. Av og til kan betjenter observere tegn på problematisk atferd allerede her, men de fleste har ikke blitt "husvarme" enda, og oppfører seg akseptabelt nok til å bli flyttet til en ordinær fellesskapsavdeling. Her forventer fengselet at innsatte skal fungere sammen med medinnsatte over lengre tid. For å mestre fengselshverdagen tar en isolasjonsgjenganger ofte i bruk mestringsstrategier som innebærer vold, trusler eller annen antisosial atferd. Konsekvensen blir flytting til isolasjonsavdeling, hvor innsatte sitter en kort periode før han får ny mulighet på en fellesskapsavdeling. Etter en korrigeringsamtale tar en førstebetjent som regel en avgjørelse om innsatte kan komme tilbake til samme avdeling, eller om han må flytte til en annen avdeling i samme fengsel. Hvis innsatte har angrepet noen, eller kommet med tilstrekkelig grove trusler, blir han vanligvis plassert på en ny avdeling. Denne flytteprosessen mellom isolasjon og fellesskap gjentar seg til innsatte har "brukt opp" fengselet, forbeholdt at fengselet har flere avdelinger å velge mellom. I små fengsler risikerer innsatte å bli flyttet etter første hendelse. En isolasjonsgjenganger kan gjenta dette mønsteret på hvert fengsel han kommer til, og vil ofte bli behandlet likt - som en kasteball mellom isolasjon og fellesskap.

Et slikt mønster produserer nødvendigvis en rekke brudd på kontinuitet og relasjoner. Relasjonsbruddene begynner allerede etter de første flyttingene innad i anstalten. Når en innsatt flyttes til isolasjon, mister han relasjonene til de betjentene som jobbet på hans forrige fellesskapsavdeling, i tillegg til de innsatte han eventuelt hadde relasjoner til. Avhengig av de individuelle relasjonenes karakter, kan dette oppleves som et tap for innsatte. Innsatte kan knytte nye relasjoner til betjentene isolasjonsavdelingen, men han er der kortest mulig tid for å redusere skadevirkningene av langtidisolasjon (Rua & Smith, 2020, s. 129). I tillegg må fengselet forholde seg til strgfjfl §17 som anmoder til mest mulig fellesskap og minst mulig isolasjon. Når innsatte flyttes tilbake til fellesskap er det oftest til en ny avdeling, og relasjonsbyggingsprosesser må starte på nytt med både innsatte og ansatte. Så lenge innsatte blir værende i samme anstalt, er bruddene på kontinuitet og relasjoner begrensede. Han vil for eksempel fremdeles forholde seg til samme helsepersonell. I tillegg vil han sporadisk kunne se de samme betjentene og innsatte i forskjellige settinger, som for eksempel sysselsetting og lufting, avhengig av fengselets rutiner og krav til vakthold.

Relasjons- og kontinuitetsbruddene blir derimot mer permanente og fundamentale når innsatte overføres til en annen anstalt. Da brytes alle former for kontakt med den forrige

anstalten sine ansatte og innsatte. Isolasjonsgjengangeren må skape forståelse for sin sykdoms- og traumehistorikk hos et nytt sett med helsepersonell i tillegg til relasjonsbyggingen mot andre mennesker i den nye enheten. I et behandlings og rehabiliteringsperspektiv kan et slikt brudd være svært destruktivt. Prinsippet om allianse i terapeutisk arbeid undergraves, i tillegg til at vi i høy grad risikerer å påføre innsatte en ny opplevelse av relasjonstraumer, avvising og krenkelse.

Slitasje på ansatte gjør tvangsoverføringer nødvendige

Når ansatte må jobbe med traumatiserte innsatte over tid, kan dette forårsake negative effekter i form av slitasje på ansatte. I litteraturen kalles dette for sekundær traumatisk stress eller vikarierende traumatisering (Berge, 2005, s. 125). Disse fenomenene går ut på at pårørende og personer i hjelperoller til traumatiserte mennesker over tid kan utvikle symptomer som ligner på pasienten sine. Dette innebærer en rekke kroppslige symptomer som søvnavansker, fordøyelsesproblemer, hodepine og høyt blodtrykk. I tillegg kan man observere mer mentale symptomer som følelsen av å være overveldet, nummen eller utvise unngåelsesatferd (Lund, 2012, s. 250). Dette kan i første omgang svekke kvaliteten på miljøarbeidet, hvis hjelperen slutter å stille viktige spørsmål for å unngå å bli konfrontert med flere traumatiske fortellinger. Hvis sekundærtraumatiseringen får utvikle seg, kan det på sikt føre til at flinke hjelpere blir sykemeldte eller slutter i jobben. Voldspysykologen Per Isdal beskriver sine og andres opplevelser som utmattede hjelpere. Han presenterer bilder av mennesker som blir passive og tiltaksløse versjoner av seg selv, som utvikler forakt for sine klienter eller pasienter (Isdal, 2021, s. 27). Ansatte i kriminalomsorgen har også høy risiko for å pådra seg PTSD (Holen, 2020, s. 159), ettersom mange regelmessig er utsatt for vold og trusler (Hammerlin & Rokkan, 2012, s. 53). Dette gjelder spesielt de som jobber med isolasjonsgjengangere, da denne gruppen innsatte per definisjon står for en stor del av voldsstatistikken i fengsel. Det er forståelig at ledere velger å flytte innsatte før de får store negative konsekvenser for ansatte. I de tilfeller der en tvangsoverføring er siste mulige løsning, er det kanskje også et riktig valg.

Hvis jeg har rett i mitt resonnement om at slitasje på ansatte gjør tvangsoverføringer nødvendige, betyr det samtidig at vi først og fremst flytter innsatte *fra* noe og ikke *til* noe. Mer spesifikt, vi flytter innsatte fra et system som ikke lenger klarer å ivareta seg selv på en god måte så lenge den innsatte bor der. Den innsatte flyttes fra de han har konflikter med, fra betjenter og andre ansatte som ikke er robuste nok til å håndtere hans antisosiale atferd, og fra ledere som ikke klarer å organisere en bosituasjon der den innsatte fungerer adekvat. Vi

legger mye mindre energi i betraktninger om hva vi flytter innsatte *til*. Har den mottakende anstalten tilbud, for eksempel i form av program eller særavdelinger, som innsatte kan dra nytte av? Har den mottakende anstalten ansatte med kompetanse som kan møte innsattes behov på en bedre måte? Har de avdelinger som er utformet på en måte som passer den innsatte bedre? Hvis svaret til disse spørsmålene er “nei” eller “vet ikke”, risikerer vi å ikke oppnå noe annet enn å dytte innsatte videre i isolasjonskarusellen. Er vi heldige når vi tvangsoverfører, kommer innsatte til en anstalt som har et system der han passer inn og fungerer bedre. Er vi uheldige, kan vi gjøre vondt verre. Derfor er det viktig å etablere en mer systematisk praksis for tvangsoverføringer, der overføringene har som formål å bryte den onde sirkelen av isolasjon og flytting.

Organisatoriske grep

Når konsekvensene av å beholde en problematisk innsatt går utover ansattes trivsel og psykiske helse, og man risikerer forhøyet sykefravær og frafall av arbeidstakere, er det forståelig at ledelsen i et fengsel beslutter tvangsoverføring før dette inntreffer. Ledere har tross alt et ansvar for å verne om sine ansatte. Jeg mener derfor at tilstrekkelig hard slitasje på ansatte er en legitim grunn for å tvangsoverføre innsatte. Faglitteraturen byr imidlertid på flere organisatoriske tiltak som kan gjøre ansatte mer robuste mot de beskrevne formene for slitasje. Jeg vil beskrive noen av de her.

Debriefing og leirbål

Alle fengslene jeg har jobbet i opererer med debriefing etter voldsomme hendelser (Hansen, 2003, s. 17). Det er vaktleder som vurderer om hendelsen er alvorlig nok til at en debrief er nødvendig. En debriefing kalles gjerne “emosjonell førstehjelp”, og går oftest for seg som en gruppesamtale mellom de involverte ansatte der alle får fortelle sin opplevelse av hendelsen. Det skal være takhøyde for ærlige uttrykk av følelsesreaksjoner. Debriefinger er gode tiltak, og mitt inntrykk er at kriminalomsorgen er god på dette. Samtidig adresserer debriefinger som regel kun spesifikke, voldsomme hendelser. Som beskrevet, er slitasje en kumulativ prosess der ansatte blir utsatt for store og små hendelser over tid. Jeg opplever at vi ikke er like flinke til å adressere de mange små hendelsene.

En måte å adressere mindre hendelser på er det som Per Isdal kaller “å holde leirbål” (Isdal, 2021, s. 175). Han oppfordrer arbeidsgivere på arbeidsplasser der ansatte blir utsatt for sekundærtraumatisering å organisere regelmessige samtaler der poenget er å få utløp for følelser som ikke burde bygge seg opp innvendig. Han drar paralleller til indianerkulturer som

tillot å innrømme frykt og sørge over tap rundt leirbålet. Isdal mener at dette er en sunn måte å bearbeide krevende inntrykk i hjelpeyrker, og at teknikken gjør hjelpere mer robuste.

Differensiering

Et kjennetegn på isolasjonsgjengangere er at de har vanskelig for å forholde seg til andre mennesker. En stor utfordring for dem er derfor å bo på store fellesskapsavdelinger over tid. Mange fengsler har kun fellesskapsavdelinger med likt antall celler. Antallet celler per avdeling har endret seg over tid, og vi ser ofte at eldre fengsler har flere celler per avdeling enn nyere. Etter år 2000 har fengsler stort sett blitt bygget med 12 celler per avdeling, mens avdelinger i eldre fengsler kan ha opp til 20 celler. For noen innsatte blir dette for mange å forholde seg til. En løsning kan være å differensiere både størrelse, profil og arbeidsmetoder på fellesskapsavdelingene (Hammerlin, 2021, s. 440). Noen varianter av slik differensiering eksisterer allerede i noen fengsler. For eksempel finnes det formaliserte avdelinger som driver med rusmestring eller gjengangerproblematikk i noen enheter. Oslo fengsel har en mindre formalisert "senioravdeling" for eldre innsatte med behov for mer ro og stillhet. Det er mulig å tilpasse et mye større antall avdelinger til innsattgrupper med forskjellige behov, for å øke sjansene for at isolasjonsgjengangerne skal kunne fungere over tid på en avdeling. En slik differensiering vil også i mye større grad muliggjøre tvangsoverføringer som faktisk "ivaretar innsattes behov på en hensiktsmessig måte", jf strgjfl §14. Mer tilpassede avdelinger vil også over tid kunne opparbeide seg mer spesialisert kompetanse på innsattgruppen de ønsker å ivareta.

Det kan være flere fordeler av slik opparbeidelse av kompetanse og tilpassede avdelinger. Eksempelvis er det lettere for betjenter å jobbe samkjørt og målrettet i mindre boenheter. Vi kan også for eksempel tenke oss at sosialt samvær med betalte arbeidstakere (fengselsbetjenter), ikke er en fullgod erstatning for selvvalgt sosialt samvær. Hvis vi klarer å tilpasse innsattsammensetningen i en avdeling slik at innsatte som normalt sett har problemer med å sosialisere sammen med andre innsatte får bedre muligheter for det, kan dette gi en form for sosial kontakt som kan oppleves mer meningsfull. I tillegg vil de tilsatte over tid opparbeide seg kompetanse på å jobbe med innsattgrupper med spesifikke utfordringer. Dette kan føre til bedre rehabiliterings- og tilbakeføringsprosesser. Når betjenter forbedrer sin forståelse for innsattes behov, blir de også flinkere til å involvere andre relevante fagpersoner, noe som fører til bedre tverrfaglig samarbeid.

Kompetansebygging og tverrfaglighet

Norske fengselsbetjenter får en av verdens beste fengselsfaglige utdannelser gjennom Kriminalomsorgens utdanningscenter (KRUS). Likevel sier det seg selv at toårig høyskole som i tillegg til miljøarbeid inneholder både juss, sikkerhet og annet, ikke er tilstrekkelig til å mestre håndtering av de tunge psykiatriske casene man møter på, hvorav isolasjonsgjengangere utgjør en vesentlig andel. Mestring er både en forutsetning for trivsel og belastningsreducerende (Amble & Gjerberg, 2003, s. 249). Det er lettere å være robust mot utagerende atferd hvis man har en høyere forståelse for hvorfor innsatte oppfører seg som de gjør (Lund, 2012, s. 259). I tillegg er følelsen av å ha håndtert en vanskelig situasjon på en god og faglig måte vesentlig bedre enn motsatt. Slik forståelse og handlingsgrunnlag krever fagkompetanse og samarbeid med andre fagpersoner. KRUS har i nyere tid begynt å tilby etterutdanning blant annet innen psykiske lidelser og isolasjonsfag. Dette er en god utvikling, og jeg håper de fortsetter å utvide etterutdanningstilbudene, spesielt innen disse to fagfeltene. I tillegg opplever jeg en kultur i kriminalomsorgen som i økende grad oppfordrer til etterutdanning. Vi har derimot større utviklingspotensiale når det kommer til tverrfaglighet (Lahtinen et. al, 2021, s. 32).

Tverrfaglighet beskriver samarbeidet mellom de forskjellige yrkesgruppene i fengselet, men kan også inkludere eksterne profesjonelle. Mest relevant for arbeid med isolasjonsgjengangere er de ansatte som jobber med helse- og miljøtiltak i kontrollerte former, som fengselsbetjenter, helsepersonell, fritids- og aktivitetsledere. Det er disse som er i daglig direkte kontakt med målgruppen. Min erfaring er at den største utfordringen i det tverrfaglige samarbeidet er mellom helseansatte og fengselsansatte. Helse er en såkalt importert tjeneste (Friedhov & Langelid, 2017, s. 259), som vil si at helsepersonellet som jobber i fengsel er ansatt i helsevesenet, og ikke i kriminalomsorgen. Importmodellen har mye positivt med seg, for eksempel at fagligheten og kvaliteten på tjenesten i fengsel er like god som ute i samfunnet. Samtidig opplever jeg at den skaper en slags avstand, i form av at vi snakker "forskjellige språk". De forskjellige helseutdannelsene kommer med sine verdier, mål og fagterminologi. Den fengselsfaglige utdannelsen har sine, og vi blir ikke kurset i hverandres kulturer. I tillegg har helsepersonell i utgangspunktet taushetsplikt ovenfor fengselsansatte når det kommer til innsattes helse. Dette byr ofte på utfordringer når helse- og fengselsansatte skal diskutere innsatte med komplekse sykdomsbilder. Ødegård og Bjørkly (2021, s. 251) foreslår en konkret måte for helse og fengsel å samarbeide på, nemlig å benytte seg av risikovurderingsverktøy. Det finnes flere forskjellige risikovurderingsverktøy

av ulik kompleksitet og kompetansekrav til bruker. Tanken er at hvis begge etater bidrar til informasjonsinput og evaluering av samme risikovurderingsverktøy på de samme innsatte, vil dette føre til bedre informasjonsdeling og samhandling. Det kan gi oss en felles plattform for å diskutere innsattes problematiske atferd.

Risikovurderingsverktøy som samarbeid

Risikovurderingsverktøy er konseptuelle verktøy som brukes for å anslå risiko. Bruk av risikovurderingsverktøy er skrevet inn i Kriminalomsorgens virksomhetsstrategi 2021-2026 (Kriminalomsorgsdirektoratet, 2021b, s. 25), men jeg som avdelingsbetjent har enda ikke vært involvert i den praktiske anvendelsen av dette. I arbeidet med isolasjonsgjengangere ønsker vi å vurdere sannsynlighet og mulig konsekvens av at de utøver vold, eller annen uakseptabel adferd som kan føre til utelukkelse fra fellesskapet. Som tidligere nevnt, foreslår Ødegård og Bjørkly å bruke risikovurderingsverktøyet HCR-20. Det er komplekst og stiller høye kompetansekrav til brukerne. Andre verktøy som kan brukes er for eksempel PRISM, ERM eller V-RISK-10(POL). Detaljene av hvordan de fungerer er utenfor denne oppgaven sitt fokus, men hovedpoenget er at helse- og fengselspersonell må samarbeide om både informasjonsinnhenting til verktøyet og evaluering av innhentet informasjon. Bruken av felles risikovurderingsverktøy fordrer en viss kompetansebygging hos brukerne. Fengselspersonell må kurses og veiledes blant annet i hvordan man analyserer atferd på en systematisk og psykologifaglig måte. Helsepersonell må kurses og veiledes blant annet i hvordan man ivaretar sikkerhet i møte med voldelige og utagerende personer mens man bygger en relasjon. En nyttig konsekvens av å bruke et felles risikovurderingsverktøy er at ansatte lærer fagterminologi som gjør at man mer effektivt kan uttrykke seg og forstå andre i diskusjoner om voldsrisiko.

Aktiviseringsteam

Flexible Assertive Community Treatment, eller FACT, er en måte å organisere samarbeid på i omsorgsyrker (Drukker, et al., 2013, s. 202). Fokusområdet er pasienter som trenger akutt hjelp, men som av ulike grunner ikke oppsøker hjelpeapparatet selv. Metoden går ut på at et tverrfaglig team tar ansvar for å ta hånd om pasienter der de er, slik at man forhindrer innleggelse. De driver altså oppsøkende virksomhet, noe som sørger for kontinuitet i omsorgsarbeidet hvis pasienten skulle flytte på seg. FACT-modellen kan vise til svært gode resultater (Drukker, et al., 2013, s. 203).

Kriminalomsorgen har de siste årene fått bemidling til å danne det som har fått navnet aktiviseringsteam (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021, s. 17). Disse teamene skal i utgangspunktet være et tiltak for å redusere isolasjon. De fleste store fengsler har fått denne ordningen. Det er så vidt meg bekjent fremdeles ingen utgitt forskning på resultatene av disse aktiviseringsteamene. På min arbeidsplass kan det så langt virke som teamene langt på vei fungerer i tråd med FACT-modellen innad i anstalten, selv om de ansatte som jobber i prosjektet ikke har helseutdanning, men fengselsfaglig utdanning. Sammen med aktiviseringsbetjentene, identifiserer teamleder innsatte som trenger oppfølging for å redusere de negative skadevirkningene av isolasjon. Aktiviseringsbetjentene oppsøker de relevante innsatte på avdelingen de sitter, være seg isolasjons- eller fellesskapsavdeling, og følger de etter hvert som de blir flyttet. I praksis ser jeg at de innsatte som følges opp av aktivitetsteamet ofte er isolasjonsgjengangere. Jeg mener at denne ordningen treffer godt i forhold til å opprettholde en viss form for kontinuitet og relasjoner for de innsatte som blir flyttet mye rundt i anstalten, selv om det ikke er dette som i utgangspunktet var målet. Kanskje ordningen fremover også kan utvides til å inkludere et fokus på å opprettholde kontinuitet og relasjon i anstalt for isolasjonsgjengangere, i tillegg til fokuset om å redusere de negative skadevirkningene av isolasjon. Det hadde også vært interessant å se på muligheter for tiltak som opprettholde kontinuitet og relasjoner til tross for flyttinger mellom anstalter, i tråd med FACT-modellen.

Avslutning

I denne oppgaven har jeg beskrevet praksisen tvangsoverføring, jf. strgfjl. §14, og på hvilken måte jeg mener kriminalomsorgen påfører utilsiktet skade på innsatte som blir tvangsoverført. Jeg har vist at det er grunn for å tro at de innsatte som oftest blir utsatt for tvangsoverføringer med stor sannsynlighet bærer meg seg relasjonstraumer fra barndom og oppvekst. Disse traumene kan resultere i at innsatte utøver en form for atferd som påfører deres sosiale omgivelser en slitasje som er uheldig for både trivsel, psykisk helse og fraværstatistikk. Dette er legitime grunner for å vurdere tvangsoverføringer. Måten kriminalomsorgen vanligvis løser dette problemet, er å flytte innsatte rundt i anstalten så lenge det er nye avdelinger å flytte til, før vi tvangsoverfører han til en annen anstalt. Løsningen kan virke mot sin hensikt og forsterke det allerede eksisterende problemet. Vi påfører nye relasjonsbrudd til innsatte som allerede har opplevd mange vonde relasjonsbrudd tidligere i livet. Jeg har også kritisert nåværende praksis for å være usystematisk ved at det ikke føres statistikk eller samles oversikt over grunnlag som brukes ved tvangsoverføringer.

Jeg har argumentert at vi må få en tydeligere bevissthet rundt grunnlaget for overføringer. Spesielt gjelder dette om vi fokuserer på å flytte en innsatt bort *fra* et problem, eller *til* en ny bosituasjon som er vurdert til å være mer hensiktsmessig for den individuelle innsatte. I tillegg har jeg diskutert en rekke tiltak som kan redusere behovet for å tvangsoverføre en innsatt i utgangspunktet. Tiltakene inkluderer former for oppfølging av ansatte som kan gjøre de mer robuste i møtet med krevende innsatte. Jeg har beskrevet måter å differensiere fellesskapsavdelinger på, slik at kriminalomsorgen har større spillerom for å finne tilpassede avdelinger for spesielle innsatte. Deretter drøftet jeg ulike måter å styrke faglighet og tverrfaglig samarbeid på. Selv om kriminalomsorgen sin fengselsbetjentutdanning er god, finnes det så mange innsatte med tunge psykiatriske behov som kun kan imøtekommes med et svært høyt kompetansenivå. Dette kan løses med generell kompetanseheving, men også med forsterket tverrfaglig samarbeid med andre yrkesgrupper. En utfordring er hvordan de forskjellige yrkesgruppene kommuniserer. Jeg har foreslått at vi for eksempel kan benytte oss av felles risikovurderingsverktøy for å ta i bruk felles fagterminologi og øke forståelse av hverandres fagkompetanser. I tillegg har jeg beskrevet de nyoppstartede aktiviseringsteamene, og vist hvordan de kan benyttes for å bryte den onde sirkelen av flytting mellom isolasjon og fellesskap. I tillegg kan de bidra til å opprettholde kontinuitet i relasjoner på tross av tvangsoverføringer, selv om det ikke var deres originale mål.

Avslutningsvis vil jeg oppfordre til videre undersøkelser av konsekvensene av tvangsoverføringer. Jeg har funnet lite spesifikk litteratur på emnet, og det virker som at det er lite bevissthet rundt skadepotensialet av praksisen, og hvordan den påvirker soningsprogresjon hos den enkelte innsatte. Jeg savner spesielt kvantitative data som sier noe om hyppighet og omfang av tvangsoverføringspraksisen, samt kvalitative analyser som belyser grunnlag for tvangsoverføring fra et lederperspektiv.

Litteraturliste

Amble, N., & Gjerberg, E. (2003). Emosjonelt arbeid og mestringspraksis. *Sosiologisk tidsskrift*, 11, 248-272.

Anstorp, T., Benum, K., & Jakobsen, M. (2012). *Dissosiasjon og relasjonstraumer: Integrering av det splittede jeg* (4. utg.). Universitetsforlaget.

Berge, T. (2005). Sekundær traumatisering, vikarierende traumatisering og omsorgstretthet. *Psykologitidsskriftet*, 42(2), 125-127.

<https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2005/02/sekundaer-traumatisering-vikarierende-traumatisering-og-omsorgstretthet>

Bjørkly, S., & Ødegård, A. (2021). Interprofessional Collaboration Concerning Offenders in Transition Between Mental Health and Criminal Justice Services. PINCOM Used as a Framework for HCR-20 Assessment. In S. Hean, B. Johnsen, A. Kajamaa, & L. Kloetzer (Red.), *Improving Interagency collaboration, innovation and learning in criminal justice systems: Supporting offender rehabilitation* (ss. 249-265). Palgrave Macmillan.

Bratrud, T. L. & Granerud, A. (2011). *Sammen om gode overganger. Samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten i psykisk helsevern*. Tidsskrift for psykisk helsearbeid. Vol. 8, nr 3. s207-216. Universitetsforlaget.

Cramer, V. (2014). *Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler* (Kompetansesenterets Prosjektrapport 2014-1). Oslo Universitetssykehus HF Ullevål.

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Gyldendal Akademisk.

Drukker, M., Visser, E., Sytema, S., & van Os, J. (2013). Flexible Assertive Community Treatment, Severity of Symptoms and Psychiatric Health Service Use, a Real life Observational Study. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 9, 202-209.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3866708/pdf/CPEMH-9-202.pdf>

Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy*, 55(4), 316-340.
<http://dx.doi.org/10.1037/pst0000172>

Freud, S. (1912/1958). The dynamics of transference. In J. Starckey (Red.), The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud (Vol. 12, s. 99–108). Hogarth Press.

Fridhov, I. M., & Langelid, T. (2017). Importmodellen i norsk fengselsvesen. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab*, 104(3), 259–288. <https://doi.org/10.7146/ntfk.v104i3.115050>

Gonzales, M. T. (2020). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming*. Gyldendal.

Hammerlin, Y., & Rokkan, T. (2012). *Vold og trusler mot tilsatte i kriminalomsorgen (1/2012)*. Kriminalomsorgens Utdanningscenter KRUS.
<https://krus.brage.unit.no/krus-xmlui/bitstream/handle/11250/160572/Rapport.01.2012.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Hammerlin, Y. (2021). *Hard mot de harde, myk mot de myke. Norsk kriminalomsorg i anstalt*. Universitetsforlaget.

Hansen, W. M. (2003). *Håndbok i krisehåndtering for kriminalomsorgen*. Kriminalomsorgens Utdanningscenter KRUS.

Holen, A. (2020). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming*. M. T. Gonzalez (Red.). Gyldendal.

Honneth, A. (1995). *The Struggle for Recognition. The Moral Grammar of Social Conflicts*. Polity Press.

Isdal, P. (2017). *Smittet av vold: Om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelperyrkene*. Fagbokforlaget.

Justis- og beredskapsdepartementet. (2021). *Tildelingsbrev 2021 Kriminalomsorgsdirektoratet*.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/b04b5cf8bb32490c990a82fd90fa05a0/tidelingsbrev-kdi-2021.pdf>

Kriminalomsorgen. (2021). *Kontaktbetjentens oppgaver*. Hentet 12. november 2021 fra <https://www.kriminalomsorgen.no/kontaktbetjent.527943.no.html>

Kriminalomsorgsdirektoratet. (2021a). *Straffegjennomføring med elektronisk kontroll*. <https://www.kriminalomsorgen.no/getfile.php/4828158.823.uakijkk77ziw/Elektronisk+kontoll+-+Faktaark+-+jan+2021+%28002%29.pdf>

Kriminalomsorgsdirektoratet. (2021b). *Virksomhetsstrategi for kriminalomsorgen*. https://www.kriminalomsorgen.no/getfile.php/4809326.823.mbtqwblbkpljqk/KDI_strategibrosjyre+2021-2026_FERDIG.pdf

Lahtinen, P., Kajamaa, A., Seppänen, L., Johnsen, B., Hean, S., & Esko, T. (2021). Interorganisational Collaboration in a Norwegian Prison - Challenges and Opportunities Arising from Interagency Meetings. In S. Hean, B. Johnsen, A. Kajamaa, & L. Kloetzer (Red.), *Improving Interagency collaboration, innovation and learning in criminal justice systems: Supporting offender rehabilitation* (ss. 31-58). Palgrave Macmillan.

Lund, E. C. (2012). *Dissosiasjon og relasjonstraumer: Integrering av det splittede jeg* (4th ed.). T. Anstorp, K. Benum, & M. Jakobsen (Red.). Universitetsforlaget.

Lysaker, O. (2011). Anerkjennelse og menneskeverdets forankring. *Etikk i praksis. Nordic Journal of Applied Ethics*. 5 (2), s. 101-122.

Rua, M., & Smith, P. S. (2019). *Isolasjon - et fengsel i fengselet*. Cappelen Damm Akademisk.

Straffegjennomføringsloven. (2001). *Lov om gjennomføring av straff*. (LOV-2001-05-18-21). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2001-05-18-21>

Tajik, H., Asphjell, J., Vågslid, L., Storberget, K., & Henriksen, K. (2014). *Representantforslag 86 S* (Dokument 8:86 S). Stortinget.

Viggen, E. D. (2021, 2. september). Antallet psykisk syke innsatte uroer fengselsbetjentene: - Vi har ikke psykiatrikompetanse. *FriFagbevegelse*.

<https://frifagbevegelse.no/nffmagasinet/antallet-psykisk-syke-innsatte-uroer-fengselsbetjente-ne--vi-har-ikke-psykiatrikompetanse-6.158.814929.3cde77920a>