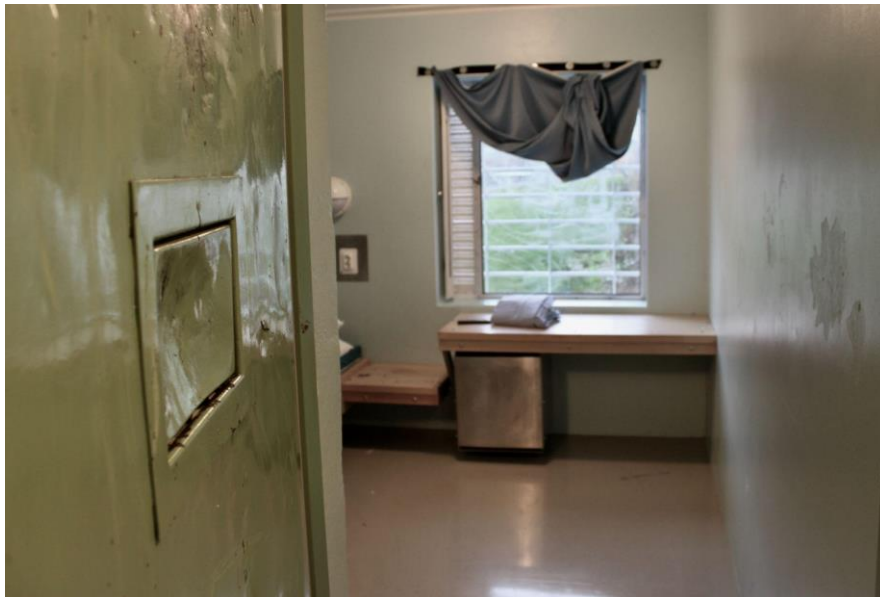




# Gjør vi nok?

*En litteraturstudie om hvordan kunnskapsbasert praksis kan fremme fengselsbetjentenes arbeid med psykiske lidelser i fengsel.*

## **Bacheloroppgave KRUS 3900**



Kandidatnr: 390012, 390024, 390028

**Kriminalomsorgens høgskole og utdanningscenter KRUS**  
**Bachelorstudium i straffegjennomføring 2020-2021**

Antall ord:19669

## Innhold

1.0 Innledning	3
1.1 Valg av tema og avgrensning	4
1.2 Begrepsavklaring	6
1.3 Oppgavens oppbygging	7
2.0 Metode	8
2.1 Forforståelse	8
2.2 Litteraturstudie som metode	10
2.3 Kildekritikk, inklusjonskriterier og litteratursøk	11
2.4 Etiske overveielser	13
3.0 Litteraturgjennomgang	13
3.1 Psykiske lidelser	14
3.2 Forekomsten av psykiske lidelser	15
3.2.1 Stemningslidelser	16
3.2.2 Angstlidelser	16
3.2.3 Psykoselidelser	16
3.2.4 Personlighetsforstyrrelser	16
3.2.6 ROP- lidelser	17
3.2.7 Suicidal atferd	17
3.3 Fengsel som kontekst i arbeidet psykiske lidelser	17
3.3.1 Makt	19
3.3.2 Relasjonskompetanse	22
3.4 Profesjonsutøvelse og kunnskapsbasert praksis	23
4.0 Drøftelse - Kunnskapsbasert praksis i arbeidet med psykiske lidelser	27
4.1 Forskningsbasert kunnskap i arbeidet med psykiske lidelser	27
4.2 Erfaringsbasert kunnskap i arbeidet med psykiske lidelser	34
4.3 Bruerkunnskap og brukermedvirkning i arbeidet med psykiske lidelser	41
5.0 Avsluttende refleksjoner og oppsummering	49
6.0 Litteraturliste	51
7.0 Vedlegg; Litteraturliste for selvvalgt pensum	61

## 1.0 Innledning

Vi er på vei ned bakken for å hente ut nøkler og alarm for dagens tjeneste. Desperate skrik fra innkomstavdelingen gir gjenklang i muren. Vi ser på hverandre og begge tenker; *“det er den dagen i dag”*. Dette er en betraktning fra et betjentperspektiv fra en vanlig hverdag i fengsel.

Skrikene trenger gjennom det åpne vinduet til lederen, som allerede er på jobb. Lederen lukker vinduet, mens hun tenker *“gjør vi nok for de psykisk syke i innkomstavdelingen?”* Dette er en betraktning fra et lederperspektiv fra en vanlig hverdag i fengsel.

*“Noen ganger prøvde jeg å dunke hodet mot veggen for at den hule dunkelyden skulle dempe kaoset litt. Det hjalp av og til, men ikke alltid. Andre ganger prøvde jeg å røske av meg håret eller klore hull i hodet”* (Lauveng, 2014. s, 38-39). Dette er en betraktning fra et brukerperspektiv under et opphold i en psykiatrisk avdeling.

Disse er alle tre skildringer fra ulike perspektiver, men alle fra en hverdag hvor et menneske med en psykisk lidelse står i sentrum. Arbeidet med forebygging og behandling av psykiske lidelser har de siste årene vært et viktig satsningsområde for samfunnet. Det har også medført økt oppmerksomhet rundt arbeidet med denne gruppen mennesker i fengsel. Den nye virksomhetsstrategien for kriminalomsorgen 2021-2026 skal gi oss retning i fremtidens arbeid i kriminalomsorgen, og da blant annet med denne gruppen innsatte. Strategien skal fortelle oss hvor vi skal og hvordan vi skal komme oss dit gjennom konkrete mål og tiltak. I den nye strategien er et av målene trygghet og sikkerhet for domfelte. For å nå dette målet skal vi være aktivt tilstede for å skape trygghet for alle domfelte, og sikre aktivitet og fellesskap for sårbare grupper (Kriminalomsorgsdirektoratet, 2021a, s. 24-25). Innsatte med psykiske lidelser har lenge vært omtalt som en sårbar gruppe, men gjør vi egentlig nok? Eller blir vi lett handlingslammet og skyver ansvaret over til helsepersonell som “på papiret” er de som har ansvaret for ivaretagelsen av innsattes rett til helsehjelp? Ut i fra vår forforståelse rundt temaet, har vi valgt å jobbe ut fra følgende problemstilling:

***Hvordan kan kunnskapsbasert praksis fremme fengselsbetjentenes arbeid med psykiske lidelser i fengsel?***

## 1.1 Valg av tema og avgrensning

Melding til Stortinget nr. 39 (2021) peker på at utviklingstrekk i innsatt populasjonen i norske fengsler viser at dommene er lengre og kriminaliteten grovere enn tidligere. At mange i tillegg har utfordringer med sin psykiske helse, tilsier at innsatte i dag kan være mer krevende enn tidligere, noe som gjør det vanskeligere å rehabilitere og tilbakeføre til samfunnet (Justis og beredskapsdepartementet, 2021, s. 65). Meldingen påpeker at det er en særlig grunn til oppmerksomhet på de innsatte som er psykisk syke, men som ikke er vurdert egnet for døgnbehandling i psykisk helsevern, som samtidig er krevende å integrere i fellesskap og aktiviteter i fengselet. Samtidig peker meldingen på viktigheten av tilgangen til helse og omsorgstjenester som en del av tilrettelegging i soningen for innsatte med psykiske lidelser. Det er et felles ansvar som både justis- og helsemyndighetene må bære sammen (Justis og beredskapsdepartementet, 2021, s. 64).

For å kunne lykkes med mål og tiltak i samfunnsoppdraget vårt ser vi at den nye virksomhetsstrategien skal være et hjelpemiddel. Den skal hjelpe med til å løse oppgavene i samfunnsoppdraget på en systematisk og helhetlig måte som tar utgangspunkt i grundige analyser av det landskapet vi befinner oss i (Kriminalomsorgsdirektoratet, 2021a, s. 5).

For å rette søkelyset mot arbeidet med innsatte med psykiske lidelser i fengsel, må vi ta utgangspunkt i analyser som er gjort av dette landskapet. Cramer (2014) viser i sin undersøkelse *forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler* at 73 % av utvalget oppfylte de diagnostiske kriteriene for minst en personlighetsforstyrrelse på undersøkelsestidspunktet. Undersøkelsen tyder på at forekomsten av psykiske lidelser blant innsatte i fengsel er langt høyere enn i befolkningen generelt (Cramer, 2014, s. 29). Etter mange års erfaring i kriminalomsorgen og fengsel med høyt sikkerhetsnivå, er vår oppfatning at forekomsten av innsatte med psykiske lidelser er stor. Dette gjelder både innsatte med en diagnose på en psykisk lidelse, men også innsatte som har tegn på psykiske lidelser, men som kanskje ikke har fått en diagnose.

Vår oppfatning er at dette er en utfordrende gruppe å jobbe med, da de ofte har et behov for behandling og medisinerer før de kan fungere godt i en fengselshverdag.

Samtidig har vi erfart at mange innsatte ikke ønsker helsehjelp i fengsel, og at det også forekommer at helsetjenesten ikke har noe godt behandlingstilbud til innsatte som faktisk ønsker hjelp.

Vår erfaring tilsier at relasjonene og dialogen i mellom fengselsbetjentene og innsatte ofte er lyspunktet i innsattes hverdag. Vi har imidlertid erfart at fengselsbetjenter til tider undergraver egen kompetanse i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser, og ofte er usikre på hvordan man tilnærmer seg og bygger relasjoner til denne gruppen. Så hvordan kan fengselsbetjentene jobbe målrettet mot å legge til rette for en bedre fengselshverdag for denne gruppen innsatte?

I melding til Stortinget nr. 39 (2021) står det at fengselsbetjenter skal jobbe kunnskapsbasert på lik linje som forvaltnings samarbeidspartnerne i fengselet og at de skal legge til rette for samarbeid med velferdstjenestene i fengselet som også jobber kunnskapsbasert (Justis- og Beredskapsdepartementet, 2021, s. 47). Dette viser oss at samarbeidet med både helseavdelingen og ansvarlig DPS blir viktige samarbeidspartnere i arbeidet med psykiske lidelser i fengsel.

Kunnskapsbasert praksis er et begrep vi har blitt godt kjent med under studiene på bachelor-påbygget ved kriminalomsorgens høgskole og utdanningssenter. Kriminalomsorgens egen etatsutdanning har også siste årene gått gjennom flere endringer, og ambisjonen er å bli en akkreditert høgskole innen 2024. Men står fengselsbetjentens kompetanse og ferdigheter i forhold til utfordringene de møter med å skape en god fengselshverdag for innsatte med psykiske lidelser i fengsel? Kunne økt bevissthet omkring bruken av ulike kunnskapskilder i hverdagen fremmet fengselsbetjentenes arbeid opp mot innsatte med psykiske lidelser i fengsel?

Nortvedt, Jamtvedt, Graverholt og Gundersen (2021) beskriver helsefag som et komplekst yrke blant annet fordi arbeidet krever en stor fleksibilitet i bruken av kunnskap (Nortvedt et al., s. 16). Dette kan vi også si at fengselsbetjentyrket er. At ansatte bevisst bruker ulike kunnskapskilder i sitt arbeid kan beskrives som utøvelse av kunnskapsbasert praksis. Samtidig viser Håkonsen (2013, s. 278) til at den personlige og nære kontakten mellom vanlige mennesker er det viktigste bidraget i tilnærmingen til mennesker med psykiske lidelser.

Det er viktig å understreke at når vi omtaler innsatte med psykiske lidelser i denne oppgaven, betegner dette både innsatte som allerede har fått en diagnose i form av en psykisk lidelse, men også innsatte som har tegn på psykiske lidelser. Vi har diskutert tematikken opp mot psykiske lidelser generelt i oppgaven, men har lagt hovedgruppene av psykiske lidelser som inngikk i undersøkelsen til Cramer (2014) som grunnlag. Hovedgruppene som omtales i rapporten til Cramer (2014) innbefatter stemningslidelser, angstlidelser, psykoselidelser,

personlighetsforstyrrelser, rusrelaterte lidelser (ROP-lidelser), og suicidal atferd. Vi har valgt å ikke ta med ADHD, da rapporten til Cramer (2014) kun måler forekomsten av diagnosen basert på utsagn fra innsatte selv, og ikke uttalelse fra fagpersonell. Når vi omtaler innsatte i oppgaven, er dette både innsatte som soner dom og innsatte som sitter i varetekt. Oppgaven blir også sett i lys av våre erfaringer fra arbeid i fengsel med høyt sikkerhetsnivå, hvor innsattgruppen er menn. Vår erfaring rommer både fengselsbetjent perspektivet og leder perspektivet.

Praktisk kan denne oppgaven anses som et viktig bidrag til både fengselsbetjenter og ledere på lokalt nivå, i arbeidet med tilrettelegging av gode rammevilkår og bygging av en kultur for kunnskapsbasert praksis i arbeidshverdagen. Oppgaven kan også være en støtte og inspirasjon til andre forvaltnings samarbeidspartnere som møter disse innsatte i fengslene. Videre kan oppgaven være en inspirasjon og ha en faglig relevans for studenter ved kriminalomsorgens høgskole og utdanningssteder (heretter omtalt som KRUS) som ønsker å øke sin kunnskap om hvordan jobbe kunnskapsbasert opp mot denne gruppen innsatte i praksis. Oppgaven kan også være en inspirasjon for faglærere ved KRUS til å finne ny litteratur innenfor temaene kunnskapsbasert praksis og psykiske lidelser i fengsel.

## 1.2 Begrepsavklaring

I dette kapittelet redegjør vi for sentrale begreper som brukes gjennomgående i oppgaven.

Psykisk helse: Verdens helseorganisasjon definerte i 2018 psykisk helse som “... en tilstand av velvære der individet kan ta i bruk sine evner og mestre normalt stress, samt å delta i samfunnet gjennom arbeid og aktivitet” (Mjøsund, 2020, s. 30).

Psykiske lidelser: Psykiske lidelser som begrep brukes som betegnelse på “tilstander som oppfyller et visst antall spesifiserte kriterier (symptomer) som til sammen utgjør sykdomsdiagnoser, og som har til felles at det påvirker tanker, følelser, adferd og omgang med andre” (Mykletun, Knudsen og Mathiesen, 2009).

Kunnskapsbasert praksis: “Å utøve kunnskapsbasert praksis er å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i den gitte situasjonen” (Nortvedt et al., 2021, s. 18).

Profesjon: “En type yrker som utfører tjenester basert på teoretisk kunnskap ervervet gjennom en spesialisert utdanning. Profesjoner er yrker med bestemte koblinger til høyere utdanning og forskning” (Molander og Terum, 2008, s. 13)

Total institusjon: “Deres altomfattende eller totale karakter symboliseres ved den barriere mod sosialt samspill eller interaksjon med omverdenen og mod det at kunne gå, når man vil, som ofte er direkte indbygget i institutionen” (Goffman, 1967, s. 12). Dette kan for eksempel være låste dører, høye murer og piggråd.

Makt: “Et eller flere menneskers sjans til å få gjennomført sin vilje i en sosial relasjon, også ved motstand, uavhengig av hva denne sjansen er basert på” (Weber, 1971, sitert i Ohnstad, 2004, s. 251).

Avmakt: “Avmakt er å befinne seg i en situasjon der en ikke ser noen utvei, noen midler eller muligheter til å endre sin situasjon, innbefattet det å motsette seg, eventuelt stanse eller oppheve, at andre utøver sin vilje overfor en” (Mathiesen, 1982, sitert i Ohnstad, 2004, s. 256).

Skjønn: “Det å utøve skjønn innebærer å utforske hvilke alternativer som finnes for så å velge det beste alternativet ut fra dette. Man kan ikke utøve skjønn om ikke det er flere alternativer å velge mellom, for da er utfallet allerede gitt” (Heum, 2014, s. 12).

Organisasjonskultur: “Organisasjonskultur er et mønster av grunnleggende antakelser utviklet av en gitt gruppe etter hvert som den lærer å mestre sine problemer med ekstern tilpasning og intern integrasjon - som fungerer tilstrekkelig bra til at det blir betraktet som sant, og som derfor læres bort til nye medlemmer som den riktige å oppfatte på, tenke på og føle på i forhold til disse problemene” (Schein, 1991, sitert i Jacobsen og Thorsvik, 2019, s. 124).

### **1.3 Oppgavens oppbygging**

Denne bacheloroppgaven er inndelt i fem kapitler. I kapittel en beskriver vi valg av tema, problemstilling og avgrensning, begrepsavklaring og faglig relevans. I kapittel to presenterer vi vår forforståelse, bruk av litteraturstudie som metode, kildekritikk, inklusjonskriterier og redegjørelse for litteratursøk før vi avslutningsvis i kapittelet beskriver våre etiske overveielser for oppgaven.

I kapittel tre presenterer vi relevant teori om psykiske lidelser, fengsel som kontekst i arbeidet med psykiske lidelser, før vi avslutningsvis i kapittelet presenterer relevant teori om profesjonsforståelse og kunnskapsbasert praksis. Kapittel fire inneholder drøfting av funnene fra teori og forskning om kunnskapsbasert praksis i arbeidet med psykiske lidelser i fengsel. Deretter oppsummerer vi våre avsluttende refleksjoner i kapittel fem.

## 2.0 Metode

I dette kapittelet beskriver vi hvilke fremgangsmåte vi har brukt for litteratursøk knyttet til datainnsamlingen i oppgaven. Videre redegjør vi for valg av metode og fremgangsmåte.

Metoden beskrives som et verktøy en forsker kan ta i bruk når man ønsker å undersøke noe (Dalland, 2020, s. 53). I denne bacheloroppgaven har vi valgt litteraturstudie som metode. Ved å bruke en slik metode, er det viktig at kildegrunnet er godt begrunnet og beskrevet. Dette vil øke oppgavens troverdighet og faglighet (Dalland, 2020, s. 152).

## 2.1 Forforståelse

I denne oppgaven har vi tatt utgangspunkt i humanvitenskapen, den forstående kunnskapen. Et humanvitenskapelig ståsted hjelper oss til å forstå fenomener. Tolkninger som søker å hjelpe oss å forstå og fortolke mening kalles en hermeneutisk tilnærming. (Dalland, 2020, s. 47; Brottveit, 2018, s. 31). Vi starter ikke med blanke ark når vi går i gang med skrivingen av denne oppgaven. Vi har med oss følelser, tanker, holdninger og erfaringer om hvordan vi faktisk opplever arbeidet med innsatte med psykiske lidelser i fengsel og hvordan fengselsbetjenter bruker ulike kunnskapskilder i hverdagen. Ved at vi alle har fordommer eller en forståelse med oss når vi går inn i å undersøke fenomener, vil si at vi allerede uten å ha undersøkt noe, har en mening om det. Dette kalles forforståelse (Dalland, 2020, s. 60). Brottveit (2018) viser til at både normer, verdisyn, personlige erfaringer og erfaringsbasert kunnskap som praksiserfaringer knyttet til det aktuelle undersøkelsesfeltet, gjerne utgjør en viktig del av forskerens forforståelse (Brottveit, 2018, s. 132).

Når vi startet dette studiet kjente vi alle til hverandre, og vi erfarte raskt at vi hadde flere sammenfallende tanker om hva som hadde vært interessant å skrive om.



Det er lett å la seg påvirke til å kun se det som bekrefter vår egen forforståelse når vi leter etter fenomen i datamateriale. En fordel med å være en gruppe på tre, er at vi tross relativt lik forforståelse, har ulike ståsteder å se fenomener fra. Vi har arbeidet i kriminalomsorgen i til sammen 42 år. Gjennom disse årene har vi skaffet oss bred erfaring fra flere stillinger på ulike nivå i kriminalomsorgen. Alle tre har lang erfaring fra betjentrollen, alle har jobbet på samme fengsel, mens noen av oss også har erfaringer fra andre fengsel. Flere av oss har også erfaring som både førstelinjeleder og mellomleder, i tillegg til at en av oss har erfaring som toppleder. Selv om vi har en relativt lik forståelse for temaet, har vi sett utfordringene fra ulike ståsted, noe som belyser temaet fra flere perspektiver. Vår hovederfaring er imidlertid bygget på arbeid i større fengsler med høyt sikkerhetsnivå og kun mannlige innsatte. I tillegg til erfaringer innenfor fengsel har noen av oss også gjennomført kurs innenfor temaet om innsatte med psykiske lidelser og rusproblematikk ved KRUS.

Å lete etter data blir lettere når vi som forskere er klar over egne tanker før vi starter arbeidet. På denne måten vil vi lettere kunne finne frem til data som er med å avkrefte våre forhåndsforklaringer (Dalland, 2020, s. 60-61).

Det å bli klar over egen forforståelse i faglig sammenheng handler om å se sitt eget blikk på det man skal utforske. Du skal kjenne på følelser, kunnskap og synspunkter rundt valgte tema (Bergheim, Skotte, Neumann og Rugkåsa, 2018, s. 33). Det kan være nyttig å bevisstgjøre seg rundt denne forforståelsen ved å stille spørsmål rundt temaet, slik at man blir bevisst hvordan egne oppfatninger og holdninger kan prege det vi leser, skriver og formidler i teksten (Bergheim et al., 2018, s. 33). Som en gruppe på tre, med tre forforståelser vil vi ha et bredere syn på hva som er normalen og ikke. Det vil også kunne gi flere nyanser og ståsteder. I utforskning av et tema er bevissthet rundt forforståelsen viktig (Bergheim et al., 2018, s. 39-40).

Å være klar over gruppens forforståelse vil være avgjørende for at vi klarer å se kritisk på litteraturen vi leser. Vi må tenke gjennom vår faglige, teoretiske og politiske forforståelse, som også henger sammen med egenerfaringer, for å finne ut hvor vi står og aktivt bruke disse følelsene når vi analyserer de funnene vi har gjort i litteraturen (Bergheim et al., 2018, s. 41). Våre tanker før vi startet arbeidet med denne oppgaven var at innsatte med psykiske lidelser i fengsel, ofte blir kasteballer mellom fengsel og psykiatrien.

Vår oppfatning var at fengselsbetjenter og ledere i enheter har en opplevelse av at de har for lite kunnskap til å jobbe målrettet med denne gruppen, og at man dermed skyver ansvaret over til helsetjenesten. Samtidig var vi av den oppfatning at innsatte ofte kommer raskt tilbake fra opphold i psykiatrien, da psykiatrien mener de er friske nok til å være i fengsel. Vår erfaring er at innsatte ofte kommer tilbake med medikamenter som skal roe de ned, slik at de klarer å håndtere hverdagen i fengsel. Videre mener vi at det er store ulikheter i måten både tjenestemenn og ledere tilnærmer seg og håndterer denne gruppen innsatte. Vi er nysgjerrige på om en mer systematisert måte å bruke kunnskapsbasert praksis på, kunne skapt en større forståelse og bedre verktøy for håndtering av innsatte med psykiske lidelser i fengselshverdagen.

## 2.2 Litteraturstudie som metode

I denne oppgaven har vi valgt litteraturstudie som metode. Det å gjennomføre en litteraturstudie er en kvalitativ tilnærming til en oppgave. En kvalitativ metode har som formål å fange opp opplevelser og mening som ikke lar seg måle eller tallfeste slik som en kvantitativ metode har som formål å gjøre (Dalland, 2020, s. 54). Vi har utarbeidet en egen problemstilling som presenteres og diskuteres i lys av teori.

Teori kan være forskningsbasert litteratur, avhandlinger, bøker eller rapporter utgitt av for eksempel høgskoler, universiteter eller forskningsinstitutt. En slik tilnærming innebærer derfor ingen egne undersøkelser, men en teoretisk diskusjon av allerede eksisterende forskning (Barstad og Glasø, 2021, s.118). I en litteraturstudie er det tekstene som utgjør datamaterialet. De viktigste momentene fra dette materialet skal trekkes ut, systematiseres og presenteres ut fra hva som er essensielt for oppgavens tema og problemstilling (Brottveit, 2018, s 112). Når vi bruker data fra eksisterende litteratur i oppgaver, sørger litteraturen for å trekke linjer bakover og samtidig hjelpe oss til å se faglige sammenhenger og utviklingstrekk. Ved å henvise til eksisterende litteratur på en korrekt måte, ivaretar vi også akademiske verdier som vitenskapelig redelighet, kritisk diskusjon, åpenhet og etterprøvbarehet (Dalland, 2020, s.139).

### 2.3 Kildekritikk, inklusjonskriterier og litteratursøk

Kildekritikk betyr å karakterisere og vurdere den litteraturen vi har funnet. Det er viktig å vite hvilke tekster vi velger ut, om det for eksempel er forskningsartikler, fagartikler eller skjønnlitterære tekster (Dalland, 2020, s. 152-153). Det er også viktig å stille seg spørsmål om hva teksten gir kunnskap om, hva den ikke sier noe om, og om hvilke relevans teksten har i den praktiske, teoretiske og forskningsmessige sammenhengen. En tekst kan leses på ulike måter. Hvordan den leses kommer an på innstillingen til leseren, og hvilke målsetting teksten leses med (Brottveit, 2018, s. 56-57).

Etter å ha funnet temaet psykiske lidelser og kunnskapsbasert praksis, utførte vi noen ustrukturerte søk på nett og i bibliotekets database. Denne form for søk kalles gressing (Dalland, 2020, s. 151).

Videre utførte vi litteratursøk, hvor vi skrev ned ulike kombinasjoner av søkeord som var relevant til problemstillingen vår. Søkeord vi benyttet var blant annet *mental disorder and prison*, *psykiske lidelser i fengsel*, *psychological distress and prisoners*, *mentally ill offenders or inmates or prisoners*, *kunnskapsbasert praksis*, *knowledge based practice and prison*, *kunnskapsbasert praksis implementering*. Vi registrerte alle søkene i en søkelogg, slik at vi til enhver tid hadde oversikt over hvilke søk som var gjort og hvilke resultater det hadde gitt oss. Dette hjalp oss til å gjøre søkeprosessen strukturert og utvelgelsen av relevant litteratur litt enklere. Forskningsartiklene vi har brukt er søkt opp i ulike databaser som oria (KRUS og USN), ebsco, cora, google scholar, og sage.

Det var viktig at vi som lesere var åpne, utforskende og spørrende i møte med tekstene. Når vi leste litteraturen vi hadde funnet, var vi opptatt av å plukke ut både litteratur som var i overensstemmelse med vår forforståelse, men også litteratur som stod i kontrast til dette. Det var også viktig for oss å vurdere hvorvidt teori og forskningsresultater fra studiene vi valgte ut var overførbare til problemstillingen og kunne bidra til å beskrive og belyse denne fra flere sider.

Et av inklusjonskriteriene vi la til grunn var at artikler vi valgte ut skulle inneholde et høyt faglig nivå, være pålitelig og troverdig. At resultatene i en artikkel er pålitelig sier noe om etterprøvbareheten (reliabiliteten) i studien. Påliteligheten handler om hvor gode og presise instrumentene forskeren har tatt i bruk er for innhenting av data. Det sier også noe om hvor pålitelig og presis informasjonen forskeren har fått er, men også om hvorvidt forskeren har greid å gjennomføre en analyse av datamaterialet uten feil og mangler.

At resultatene i en artikkel er valide sier noe om troverdighetene av resultatene og hvorvidt studien faktisk har målt det man har sagt at man ønsker å måle (Jacobsen, 2015, s. 16-17). Vi valgte derfor å konsentrere oss om søk etter artikler som hadde etterprøvbare resultater og som var fagfellevurdert (Dalland, 2020, s. 159). At en artikkel er fagfellevurdert betyr at andre fagfeller har kvalitetssikret forskningsbidraget i form av en akademisk bedømming før forskningsbidraget blir publisert ([www.utdanningsforskning.no](http://www.utdanningsforskning.no)). Vi har i all hovedsak brukt fagfellevurderte artikler som er nyere enn ti år. Men vi har unntaksvis brukt noen fagfellevurderte artikler som vi anså som klassikere innenfor temaene vi berørte og som derfor var like aktuelle selv om de var over ti år.

På søken etter litteratur som fylte inklusjonskriteriene og som var relevant for problemstillingen vår, benyttet vi oss av snøballmetoden som Dalland (2020) beskriver. Ved hjelp av denne metoden sjekket vi litteraturlister i aktuelle fagartikler, tidligere bachelor/master oppgaver og bøker vi hadde funnet (Dalland, 2020, s. 151).

I tillegg benyttet vi faglitteratur i form av bøker og relevante litteraturbidrag vi har hatt som pensum tidligere i studiet. Dette var for eksempel boken *Jobb kunnskapsbasert* (Nortvedt et al., 2021) som vi benyttet for å belyse kunnskapsbasert praksis. Vi undersøkte også pensumlistene til bachelorkandidater i straffegjennomføring HKH21 hvor vi fant boken *psykologi og psykiske lidelser* av Håkonsen (2014), som brukes i emnene KRUS2100 og KRUS2300 - tilbakeførings- og miljøarbeid. Vi har også fått gode innspill til supplerende litteratur fra vår veileder. Videre fant vi relevant faglitteratur på pensumlisten i det valgfrie bacheloremnet KRUS3204 *Innsatte og domfelte med psykiske lidelser*. Her fant vi blant annet *psykiatriboken* (Skårderud, Haugsgjerd og Stänicke, 2018) som vi har brukt både i teorigjennomgangen og drøftelsekapittelet i oppgaven. Vi har valgt ut litteratur fra land hvor funnene i stor grad kunne sammenliknes og være relevante for gjennomføring av straff i norske fengsel. Det siste inklusjonskriteriet vi tok inn i arbeidet var at teksten skulle være på et språk vi behersket, og vi konsentrerte oss derfor om litteratur skrevet på norsk, svensk, dansk og engelsk. (Dalland, 2020, s. 149).

## 2.4 Etiske overveielser

For at forskere til enhver tid skal ha gode verktøy for å oppnå god og ansvarlig forskning, har den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) utarbeidet forskningsetiske retningslinjer. Disse retningslinjene kan ses som en konkretisering av et forskersamfunns sine verdier og normer (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016, s.4). Formålet med de forskningsetiske retningslinjene er å gi oss som forskere kunnskap om anerkjente forskningsetiske normer. Retningslinjene er et godt bidrag til å forebygge vitenskapelig uredelighet (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2016, s. 4-5).

Det at vi som forskere kan anses som eksperter eller har forhåndskjennskap til eget fagfelt kan gi oss noen utfordringer. Det kan være utfordrende å opprettholde distanse og upartiskhet, spesielt om vi har et personlig forhold eller interesse til miljøet vi utforsker.

En utfordring kan være at vi i slike tilfeller i stor grad fokuserer på å lete etter bekræftelser på egen forutinntatthet. Men det å ha forhåndskjennskap til et fagfelt eller fenomen, kan også føre til at vi settes i stand til bedre å forstå det som skjer og blir beskrevet.

Samtidig vil det kunne føre til at vi kan unngå pinlige feilslutninger (Repstad, 2018, s. 39). Vi har hatt et bevisst forhold til anonymisering av både fengsel, innsatte og ansatte underveis i arbeidet med oppgaven. Som en gruppe på tre har vi erfaringer fra flere fengsler og avdelinger, som også denne sammenheng har ført til ivaretagelse av anonymiseringen har vært enklere og slik sett vanskeligere å spore tilbake til.

## 3.0 Litteraturgjennomgang

I dette kapitlet redegjør vi for relevant teori som ligger til grunn for videre arbeid med problemstillingen i oppgaven. Først tar vi for oss litteraturen om forekomsten av psykiske lidelser i samfunn og i fengsel. Videre gjør vi rede for psykiske lidelser som fenomen. Deretter ser vi nærmere på fengsel som kontekst i arbeidet med psykiske lidelser før vi redegjør for makt og relasjonskompetanse. Avslutningsvis i kapitlet ser vi nærmere på kunnskapsbasert praksis.

### 3.1 Psykiske lidelser

Det finnes ingen enkle forklaringer på hva en psykisk lidelse er, det er en sum av opplevelser og erfaringer som vil ligge til grunn for slike lidelser. Dette gjør at det sjeldent finnes kjappe og enkle løsninger på vanskene en lidelse kan medføre. Det må altså ses på forhold som blant annet personlighet, særtrekk i følelseslivet og forhold i omgivelsene, samspill med andre mennesker og bosituasjon. Dette samlet vil utgjøre rammene psykiske lidelser må forstås og forklares innenfor (Håkonsen, 2014, s. 276). Det er også viktig å påpeke at det å lide psykisk ikke er det samme som å ha en psykisk lidelse. Det å lide psykisk er opplevde erfaringer som har satt sitt preg på den som opplever det, men noe som man kommer seg gjennom.

Det kan være forhold som livets dagligdagse bekymringer, en kjærlighetssorg og andre faktorer man lar seg bevege av. Psykisk lidelse derimot er en opplevd smerte, både fysisk og/eller psykisk og som er usunn, gjør vondt og er ukontrollerbar (Skårderud et al. 2018, s. 32-33).

Det har vært og finnes fremdeles både fordommer og forestillinger av psykiske lidelser i samfunnet, og psykiske lidelser kan være så mangt. Det kan være tap av kontroll over livet, over følelser og tanker eller å bli hjelpeløs eller avhengig. Psykiske lidelser arter seg også veldig ulikt, kan vises på mange ulike måter og ha uendelig mange uttrykksformer. I psykiatriske institusjoner treffer man mennesker med vrangforestillinger, depresjoner, psykoser, forvirringstilstander, redsel og angst (Håkonsen, 2013, s. 295). Disse menneskene møter vi også i fengsel. Axelsen gjengitt i Håkonsen (2013, s. 297) presenterte noen fellestrekk ved ulike psykiske lidelser. Dette beskrives som begrensning i livsutfoldelse, opplevelse av ubehag, irrasjonalitet og brudd på normer. Utgangspunktet er at psykiske utfordringer ikke er en sykdom eller en defekt, men noe som henger sammen med personens opplevelse av avmakt. En opplevelse av avmakt kan finne sted dersom man som menneske kanskje har gjennomlevd en krise og står overfor en truende opplevelse som overgår ens egen mestringsevne. (Axelsen, gjengitt i Håkonsen, 2013, s. 297).

Et psykiatrisk klassifikasjonssystem beskriver psykiske lidelser i form av symptomer og hjelper oss å skille de fra hverandre. I dagens psykiatriske spesialisthelsetjeneste brukes det internasjonale sykdomsklassifikasjonen for fysiske sykdommer og psykiske lidelser som er utviklet av verdens helseorganisasjon, kalt ICD (Håkonsen, 2014, s. 282; Dahl, 2020, s. 98). Dette har gjennom flere år utviklet seg, og i dag brukes den tiende versjonen kalt ICD-10.

Modellen hjelper til med å skape en oversikt over informasjon man har om pasienten, og er et viktig hjelpemiddel for å kunne klassifisere informasjonen. En diagnose stilt etter ICD-10 er derfor en kategorisering av informasjonen man har om en pasient (Håkonsen, 2014, s. 282: Dahl 2020, s. 98).

### 3.2 Forekomsten av psykiske lidelser

Rapporten *psykisk helse i Norge* fra Folkehelseinstituttet (2018) inneholder oppdaterte tall på forekomsten av psykiske lidelser i den norske befolkningen. Resultatene viste at de vanligste lidelsene blant voksne er angst, depresjon og ruslidelser som bidrar et betydelig helsetap (Folkehelseinstituttet, 2018, s. 6). Forekomsten av psykiske lidelser i fengsel er høyere sammenlignet med den vanlige befolkningen (Fazel og Baillargeon, 2011; Cramer, 2014). Dette bekreftes også i rapporten til Bukten et al. (2016) hvor det fremkommer at mange innsatte sliter med betydelige helseproblemer og en stor andel har alvorlige symptomer på angst og andre lidelser. Resultatene viste også at en stor del av innsatte har hatt en oppvekst preget av levekårsproblemer. En av ti innsatte oppga å ha vokst opp i en familie med alvorlige psykiske lidelser (Bukten et al., 2016, s. 2). Når vi ser nærmere på rapporten til Cramer (2014) som undersøker forekomsten av psykiske lidelser blant innsatte i Norge, kommer det frem at til sammen 23% av utvalget har symptomer forenlig med minst en pågående stemningslidelse. Hele 42 % av utvalget fyller kriteriene som er forenlig med en av de spesifikke angstlidelsene. Når det gjelder psykoselidelser har 4,1 % av utvalget symptomer som er forenlig med en pågående psykoselidelse. Av utvalget er det hele 73 % som tilfredsstillter kriteriene for minst en personlighetsforstyrrelse. Til sammenligning tilsvare tall fra verdens helseorganisasjons undersøkelser som er basert på data hentet fra 13 land en forekomst på 6,1% som har personlighetsforstyrrelser i den generelle befolkningen (Huang et al., 2009, gjengitt i Cramer, 2014, s. 29). Når det kommer til ROP-lidelser (kombinasjon av ruslidelser og psykisk sykdom) tilfredsstillter 51,3 % av utvalget kriteriene for substans misbruk/avhengighet. Når det gjelder suicidal atferd så avdekker undersøkelsen at 42 % av utvalget har noen av de undersøkte risikofaktorene, mens 12 % av utvalget oppgir å ha noen/flere risikofaktorer og fremstår dermed som en sårbar gruppe (Cramer, 2014).

### 3.2.1 Stemningslidelser

Stemningslidelser er en fellesbetegnelse for både unipolare og bipolare lidelser. Disse kan vi skille fra hverandre ved at bipolare lidelser kan ha to poler, ved å både være preget av en eller flere perioder med oppstemthet i tillegg til perioder med depresjon. Mens unipolare lidelser er preget av kun en pol, og det er depressivitet og nedstemthet (Holsten, 2020, s. 101-102).

### 3.2.2 Angstlidelser

Angst kan påvirke et menneskes tanker, følelser, adferd og kroppslige reaksjoner. Angst blir først et psykisk problem når det den fører med seg svekker normal funksjon og livsutfoldelse og som medfører subjektiv lidelse. De vanligste inndelingene i angstlidelser er panikklidelse, posttraumatisk stresslidelse, agorafobi og sosial fobi eller andre spesifikke fobier og generalisert angstlidelse (Martinsen, 2020, s. 115-116).

### 3.2.3 Psykoselidelser

Psykose er en betegnelse som kan brukes om tilstander og symptomer som medfører at menneske har oppfatninger og opplevelser som kjennetegnes av *realitetsbrister*. Det går ut på at de den virkeligheten de oppfatter ikke er i samsvar med hvordan andre mennesker oppfatter det. De vanligste symptomene på psykose er hallusinasjoner, vrangforestillinger og tankeforstyrrelser. Dette kalles ofte positive symptomer fordi de representerer noe som kommer i tillegg til vanlige funksjoner. Det motsatte er det man kaller negative symptomer, som er fravær av normale mentale funksjoner. Dette kan vises som apati og manglende uttrykk for følelser (Hartberg, 2020, s. 121-122).

### 3.2.4 Personlighetsforstyrrelser

Personlighetsforstyrrelser beskrives gjerne ved at et menneskes personlighetsmessige uttrykk har en ekstrem eller overdreven form. En slik forstyrrelse representerer dysfunksjonelle måter å reagere på. En slik tilstand kan ofte medføre mangel på fleksibilitet for personen selv og en betydelig sårbarhet (Kvarstein, 2020, s. 132). Personlighetsforstyrrelser kommer gjerne til uttrykk som problematisk atferd som for eksempel selvskading, rus, vold og flukt fra ansvar (Skårderud et al., 2018, s. 285).

Personlighetsforstyrrelser deles gjerne inn i tre alvorlighetsgrader fra alvorlige til milde forstyrrelser. De beskrives fra *A de eksentriske* som paranoid og schizoid personlighetsforstyrrelse, *B de dramatiske* som for eksempel antisosial, emosjonell og narsissistisk personlighetsforstyrrelse og *C de engstelige* som unnvikende, avhengig og tvangspregget personlighetsforstyrrelse (Skårderud et al., 2018, s. 292).



### 3.2.6 ROP- lidelser

Det foreligger i dag god dokumentasjon på at mennesker med ruslidelser ofte har en psykisk lidelse samtidig, og at mennesker med en psykisk lidelse ofte har et rusmisbruk samtidig. Dette er en kompliserende faktor i oppfølging og behandling av disse menneskene. Det brukes i slike tilfeller ofte betegnelsen *dobbeltdiagnose*. En av veiene inn i et rusmisbruk kan for eksempel være at man begynner med rus for å dempe symptomer på en psykisk lidelse (Lien og Stensrud, 2020, s. 177-178).

### 3.2.7 Suicidal atferd

Suicidal atferd brukes gjerne som et samlebegrep som omfatter både selvmordstanker, selvskadning eller forsøk på selvmord og selvmord. Suicidal atferd er ikke en psykisk lidelse alene, men er ofte symptomer på depresjon eller kan være et av kriteriene for ustabil personlighetsforstyrrelse (Walby og Myhre, 2020, s. 187-189).

## 3.3 Fengsel som kontekst i arbeidet psykiske lidelser

I en institusjon som kriminalomsorgen hvor innsatte er plassert mot sin vilje er det mange rammer og regler menneskene der må forholde seg til. Dette gjelder både ansatte, forvaltnings samarbeidspartnere og innsatte. For de innsatte betyr det at andre i stor grad bestemmer hva som til enhver tid skal skje inne i fengselet. I et høysikkerhetsfengsel vil derfor dagene være preget av planlagte aktiviteter og strenge rutiner. Alt innsatte gjør i løpet av dagen, om det er arbeid, skole, lufting eller lignende skjer innenfor disse forutbestemte rammene. Dette gjør fengselet til en total institusjon. Goffman (1967) beskriver totale institusjoner ved at de gjenkjennes med en barriere mot resten av samfunnet. Dette viser seg med blant annet låste dører, piggråd og høye gjerder. Goffman (1967) trekker frem fem ulike totale institusjoner av varierende grad, hvor en av dem skal beskytte samfunnet mot de som er farlige, og at denne type institusjon ikke setter personens velferd i første rekke. Han nevner fengsel sammen med krigsfangeleire og konsentrasjonsleire (Goffman, 1967, s. 12). Goffman mener at den totale institusjon skaper og opprettholder en spenning mellom virkeligheten ute og virkeligheten i institusjonen, og at spenningen blir brukt som et maktmiddel for å styre innsatte. Med dette menes at makten i institusjonen holder innsatte der mot deres vilje. Ved et langvarig opphold vil innsatte være midlertidig uegnet til å klare seg i dagliglivet etter endt soning, på grunn av mangel på trening på tilværelsen på utsiden av murene (Goffman, 1967, s. 18-19).

Hammerlin (2015) deler Goffmans tanker, og understreker at de mest sikkerhetstunge og lukkede fengslene er totale, eller totalitære systemer. Hammerlin (2015) peker på at straffegjennomføring spesielt i høysikkerhetsfengselene, består av ulike former for disiplinering, sikkerhet og kontroll. Det å leve under slike frihetsberøvende og tvangsregulerte forhold over lang tid gjør noe med mennesker. Han skriver at innsatte under en samtale uttrykte at de levde i skyggen av makten fengsel hadde over dem, og at de dermed mistet tryggheten til å si hva de mente (Hammerlin, 2015, s. 132). Hammerlin (2012) peker også på at straff er påføring av et onde, og at alle kontrollstrukturene i fengsel kan gjøre stor skade og belastning både på den fysiske og psykiske helsen til innsatte (Hammerlin, 2012, s. 52).

Rosenqvist (2019) understreker at det å bli fengslet ofte vil kunne oppleves som at verden raser sammen. Det å bli fengslet eller møte til soning av dom kan derfor for mange oppleves som en krise (Rosenqvist, 2019, s. 213). Håkonsen (2013) skriver at en krise kan utløses av opplevelser eller situasjoner som er forbundet med krenkelses eller tap som kan virke truende på et menneskes selvforståelse, integritet eller følelse av kontinuitet og stabilitet i livet (Håkonsen, 2013, s. 277). Innsatte kan ha psykiske lidelser før innsettelse i fengsel, samtidig påpeker Hartvig (2010) at man må huske på at lidelsene også kan være et resultat av fengslingen medførende isolasjon og frihetsberøvelse (Hartvig, 2010, s. 489). Videre peker Hartvig (2010) på at spesielt antisosiale og utagerende personlighetsforstyrrelser samvarierer med kriminalitet (Hartvig, 2010, s. 489). På tross av at mange innsatte sliter med dårlig helse i fengsel, gjelder ikke dette alle. Undersøkelsen til Iversen, Sam og Helvik (2014) viste til at noen innsatte i norske fengsler opplever at egen oppfattet helse er bedre etter at de har sittet i fengsel. Det pekes på at det norske fengselssystemet er godt organisert, og at mange innsatte som kommer inn med dårlig helse kan få hjelp til sine problemer under soning. Innsatte oppgir at deres atferds og følelsesmessige forhold blir bedre over tid, og de også deltar i aktivitet og arbeid i fengsel (Iversen et al., 2014, s. 173-174). Rosenqvist (2019) viser også til at en del innsatte faktisk har det bedre i fengsel. De opplever å ha en god struktur på hverdagen, en form for sysselsetting, opplever mestring og fungerer bedre enn de ville gjort på utsiden av murene (Rosenqvist, 2019, s. 206).

I og med at mange innsatte reagerer negativt på en slik livsendring som innsettelse i fengsel, vil det være viktig å få tilbud om helsehjelp så fort som mulig. Helsetjenesten i fengsel er basert på en importmodell. Her er det eksterne velferdsetater som har faglig og økonomisk ansvar for sine fagområder i fengselet.

Dette gjelder blant annet skole, bibliotek, religiøse tjenester og helse. Fengselet har fortsatt ansvar for alt som innbefatter det fengselsfaglige slik som sikkerhet og selve straffegjennomføringen (Fridhov og Langelid, 2017, s. 259; Hartvig, 2010, s. 490). Christie (1970) kommer med et av de viktigste innspillene til innføring av importmodellen. Han argumenterte for at velferdstjenestene burde finnes inne i fengslene, men forankret slik det er ute i samfunnet. Christie (1970) mener at dette styrket denne gruppens faglige integritet og uavhengighet samt at det ville gi mer innsyn i fengslene (Christie, 1970, gjengitt i Fridhov og Langelid, 2017, s. 26).

I fengsel er det primærhelsetjenesten som henviser til spesialisthelsetjenesten ved mistanke om psykosesykdom. Det er primærhelsetjenesten som skal behandle psykiske lidelser hos innsatte. I Melding til Stortinget nr. 39 står det at forvaltningssamarbeidet om offentlige tjenester inne i fengsel skal sees som en konsekvens av normalitetsprinsippet.

Normalitetsprinsippet går ut på at oppholdet i fengsel skal være så lik tilværelsen i samfunnet som mulig (Justis og politidepartementet, 2021, s. 15). Dette innebærer at selv om man er satt inn i fengsel har man samme krav på helsehjelp som øvrige borgere i samfunnet. Snertingdal (2019) peker på at importmodellen i norsk kriminalomsorg bare er delvis etablert, da det fortsatt er noen tjenester som er ansatt i kriminalomsorgen, som for eksempel sosialkonsulenter og verksbetjenter (Snertingdal, 2019, s. 74).

Ovenfor har vi sett på hvordan en total institusjon og strenge regler kan påvirke innsatte. Med alle rammene og reglene som finnes, sier det seg selv at det finnes mye, og mange ulike typer, makt i et fengsel.

### **3.3.1 Makt**

Maktbegrepet er definert på mange ulike måter, men enkelt forklart kan det sies å være “et eller flere menneskers sjanse til å få gjennomført sin vilje i en sosial relasjon, også ved motstand, uavhengig av hva denne sjansen er basert på” (Weber, 1971, sitert i Ohnstad, 2004, s. 251). Neumann (2021) fremhever to maktformer man ser i fengsel, dominans og regjering. Hun påpeker at den dominante makten er svært tydelig i fengsel med høyt sikkerhetsnivå. Den er gjennomgående i straffen, selve frihetsberøvelsen og straffens formål (Neumann, 2021, s. 133). Den dominante makten innebærer at fengselet styrer innsatte. Vi kan isolere innsatte vi mener er en fare for seg selv eller andre, og vi kan beslutte å ta i bruk ulike tvangsmidler som for eksempel sikkerhetscelle eller sikkerhetsseng.

Som fengselsbetjenter styrer vi mye av hverdagen, og vi forvalter muligheten innsatte har til å få frisk luft eller ta en telefon hjem. Grunnen for denne disiplineringen kommer frem i samfunnsmandatet fengselet har, som skal være en sikkerhet for samfunnet, og vil kunne gå foran omsorg og det medmenneskelige hensynet (Neumann, 2021, s. 133-134). Maktformen regjering som finnes i fengsel innebærer en indirekte styring av innsatte. Dette sees i endringsarbeidet fengselsbetjenter er satt til å gjøre, både ved dynamisk sikkerhet, og for eksempel forebygging av voldshandlinger. Mye av arbeidet vi som fengselsbetjenter gjør handler om skjønnsutøvelse, og at dette foregår i et system som er fullt av disiplinering og maktformer gjør fengselsbetjentyrket utfordrende (Neumann, 2021, s. 135).

Liebling, Price og Shefer (2011) peker på noen andre maktformer som er synlig i fengselskonteksten. Legitim makt er den formelle autoriteten i fengselet, som er forankret i lovverk. Tvangsmakt er en maktform som inngår i disiplinærsystemet man har i fengsel, som for eksempel ved å visitere og overføre innsatte. I den totale institusjonen ligger alltid tvangsmakten i luften. Liebling et al. (2011, s. 134-136) påpeker at tvangsmakten er mest effektiv når den alltid er tilgjengelig, men lite brukt, samtidig som det brukes andre maktformer. Ved at innsatte opplever tap av autonomi, vil de ofte føle på avmakt. Denne følelsen kan bli forverret fordi fengselssituasjonen er påtvunget og total. Det vil si at fraværet av selvbestemmelse gjør innsatte maktesløse og avhengige (Snertingdal, 2021, s. 183). Avmaktsfølelsen til innsatte kan stadig knyttes opp mot innsattes psykiske lidelser (Lund, 2006, s. 299). Snertingdal (2021, s. 177) påpeker også at det å sone ved høyt sikkerhetsnivå og bli sittende mye innelåst på cellen, kan være svært smertefullt og belastende. Liebling et al. (2011, s.134) viser også til belønningsmakt, som vil si mulighetene vi har til å gi privilegier. Som fengselsbetjent har man makt til å gi belønning. Vi er styrt av strenge regler og rutiner, så det er noe begrenset hvor mye belønning vi får gitt. Samtidig ligger det til betjentene å bruke skjønn og bestemme om en innsatt for eksempel får ekstra ringetid eller luft (Lund, 2006, s. 302). Liebling et al., (2011) viser også til ekspertmakt som handler om kompetansen vi har i yrket, og personlig autoritet er fengselsbetjentes måte å arbeide med innsatte på (Liebling et al., 2011, s. 134-135).

I fengsel er maktforholdet mellom fengselsbetjenter og innsatte ubalansert. På grunn av rammene vi arbeider innenfor, med strenge regler og rutiner, vil maktbalansen mellom innsatte og ansatte være asymmetrisk. Man ser først og fremst asymmetrien i rollene og kompetansen vi har (Eide og Eide, 2004, s. 61).

Som fengselsbetjenter er vi utdannet og funnet egnet for å arbeide innen dette yrket. Asymmetrien i relasjonen skal ha med rollefordeling å gjøre, og ikke gå utover menneskeverd. For å unngå at det blir for stor asymmetri i relasjonen mellom fengselsbetjent og innsatt, bør innsatte møtes med respekt for det mennesket han er. Likevel bør det ligge en viss asymmetri i denne relasjonen, slik at det er en klar forskjell på rollene vi innehar. Med dette menes at den ene parten har en hjelperolle og gjerne har utdanning på sitt felt, mens den andre er den som trenger hjelp (Eide og Eide, 2004, s. 61). Koblet opp mot fengselskonteksten ligger det en klar forskjell i rollene ved at vi som fengselsbetjenter bærer uniform og nøkler, mens innsatte er i fengsel mot sin vilje.

Fengselsbetjenten blir ofte satt i dilemma mellom hjelpe- og kontrollørrollen. Rammene i den totale institusjonen krever at vi som fengselsbetjenter viser respekt og omsorg for innsatte, samtidig som vi skal ha kontroll og ivareta straffens formål (Hjellnes, 2006, s. 122). I fengsel er det et stort skille mellom maktformene som utføres. Den hverdagslige makten innebærer det som gjelder daglig kontroll. Altså det som er nødvendig for at fengselet skal få gjennomført oppdraget sitt, som instruksverk og sikkerhetskontroller. På den andre siden ser man maktbruken kriminalomsorgen har gjennom det vi er satt til å gjøre, at vi skal stimulere til endring hos innsatte for å skape et tryggere samfunn (Ugelvik, 2011, s. 59). Det å bli fengslet skaper en del utfordringer som oppleves som både vanskelige og smertefulle. Det å plutselig miste styring over eget liv, hvor andre i tillegg har makt over deg kan oppleves som en krise, og skaper ofte motstand. Ugelvik (2011) skriver at makt og motstand er et flytende spill av krefter som blir påvirket av hverandre (Ugelvik, 2011, s. 62). Kreftene mellom makt og motstand kan komme til syne ved at fengselsbetjenten låser innsatte inn på egen celle hvor det å låse døren blir en form for maktbruk. For at det skal være makt i sving, må det finnes motstand. Selv om innsatte ikke står å slår i celledøren, finnes det motstand inne på cellen ved at innsatte er der mot sin vilje, uten at denne kommer til syne på samme måte (Ugelvik, 2011, s. 76).

Med det som er belyst over, ser man at det å bli satt i fengsel i stor grad kan påvirke både den fysiske og psykiske helsen til innsatte. Man blir sperret inne i en total institusjon hvor andre bestemmer mye over din hverdag, da vil det være normalt å gjøre motstand mot makten, og oppleve en personlig krise.

### 3.3.2 Relasjonskompetanse

Vi mennesker tenker, føler og forholder oss til andre mennesker. Det vi opplever gjennom livet både kulturelt, religiøst, politisk og historisk er med å danne grunnlag for vårt psykiske liv. Alle mennesker har ulike forutsetninger i livet noe som gjør at man har forskjellig utgangspunkt for psykisk helse. Noen lever med trygge og gode relasjoner rundt seg noe som gjør de bedre rustet og mindre sårbare i ulike situasjoner. Andre derimot opplever utrygge relasjoner, traumer og omsorgssvikt noe som kan gjøre at de er mer disponert for sykdom og lidelse (Skårderud et al., 2018, s. 31-32).

Mange som har psykiske lidelser har tidligere i livet opplevd dårlige relasjoner. Dette kan være mobbing, overgrep, omsorgssvikt og lignende. Derfor det er viktig å skape en trygg og god relasjon med disse menneskene (Lauveng, 2020, s. 250). Lauveng (2020) påpeker at forskning og uttalelser fra pasienter bekrefter det at relasjonen til enkeltpersoner er det viktigste for å oppleve en bedring. Relasjoner bør være sentralt i alt vi gjør, og man bør alltid tenke på mennesket først, deretter diagnosen (Lauveng, 2020, s. 251). Dette understøttes av Håkonsen (2014) viser til at det i møtet med mennesker med psykiske lidelser er vanskelige følelser som skal forstås og løses. Det er derfor viktig at relasjonen bygger på gjensidig tillit, åpenhet, støtte og forståelse. Selve samtalen er det viktigste redskapet vi har som metode for behandling i møte med mennesker med psykiske lidelser (Håkonsen 2014, s. 400-401: Gonzalez, 2020a, s 342). Det kan være en fordel å arbeide i team rundt de som sliter mest med psykiske lidelser, da de ofte har et mindre nettverk og dårligere relasjoner. Like viktig er det at man samhandler godt mellom ulike nivåer og instanser, slik at behandlingen er mest mulig planlagt og forutsigbar (Lauveng, 2020, s. 252).

Relasjonskompetanse er kompetanse som inngår i alt samspill mellom mennesker. Dette handler om å arbeide med seg selv slik at de relasjonelle ferdighetene og den personlige kompetansen blir så bra som mulig (Gonzalez, 2020b, s. 64) I alt vi gjør er relasjonsbygging fundamentet, enten det er snakk om miljøterapi eller nettverksarbeid (Lauveng, 2020, s. 251). For å komme inn på innsatte og få de til å vise utvikling er relasjonsbygging en viktig forutsetning. Kvaliteten og styrken på relasjonen avhenger av både innsattes og fengselsbetjentens vilje og motivasjon til å skape en god relasjon. For å få til dette må begge parter føle seg verdsatt og føle at de blir møtt med rettferdighet og respekt (Westrheim og Eide, 2019, s.145). I et fengsel er gode relasjoner viktig både for den dynamiske og statiske sikkerheten (Culbertson, 2021, s. 113).

En av måtene man kan forsøke å etablere en relasjon med innsatte i fengselet på, er gjennom funksjonen fengselsbetjenten har som kontaktbetjent. Kontaktbetjentordningen går ut på at hver enkelt innsatt har en fengselsbetjent som har hovedansvar for oppfølgingen rundt innsatte. Kontaktbetjenten skal være en sentral del i endringsarbeidet rundt innsatte og i dette arbeidet blir det viktig å prøve å etablere en troverdig relasjon. Kontaktbetjenten skal i samarbeid med innsatte kartlegge hvilke behov, ressurser og problemer innsatte har (Culbertson, 2020, s. 107-108).

### 3.4 Profesjonsutøvelse og kunnskapsbasert praksis

Profesjoner er tjenestebaserte yrker som baserer seg på å benytte teoretisk kunnskap som man har tilegnet seg gjennom en spesialisert høyere utdanning og forskning (Molander og Terum, 2008, s. 13). Gjennom utdanningen tilegner man seg kunnskap som er både vitenskapelig, teoretisk og ofte med innslag av praksis. Den vitenskapelige kunnskapen skiller profesjonene fra andre type yrker hvor det anses at man trenger mer praktisk kunnskap (Grimen, 2008, s. 71). Kunnskapsbasert praksis blir i dag benyttet i mange ulike profesjoner, og i komplekse situasjoner er en kunnskapsbasert tilnærming viktig (Barstad og Glasø, 2021, s. 14). Å jobbe kunnskapsbasert handler om å bruke all den kunnskapen man har tilegnet seg gjennom både forskning og egen erfaring (Barstad og Glasø, 2021, s. 33). Det er også viktig at man samarbeider med brukeren om beslutninger som skal tas, og at disse tas på grunnlag av brukerens ønske, fagpersonens erfaring og forskningsbasert kunnskap (Nortvedt et al., 2021, s. 21).

Nortvedt et al., (2021) beskriver at «Kunnskapsbasert praksis er et virkemiddel for kvalitetsforbedring ved å bygge bro mellom forskning og praksis» (Nortvedt et al., 2021, s. 24). Vi synes Nortvedt et al., (2021) sin modell om kunnskapsbasert praksis er en god modell å bruke opp i arbeidet med å se nærmere på ulike kunnskapskilder i fengselsbetjent rollen, og har derfor valgt å ta utgangspunkt i denne modell videre i oppgaven. Modellen er delt i tre kunnskapsformer, hvor de i samhandling utgjør kunnskapsbasert praksis.

Disse formene er forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukerkunnskap, eller brukermedvirkning. Forskningsbasert kunnskap innebærer at man opparbeider seg et godt kunnskapsgrunnlag fra forskning som allerede eksisterer innenfor sitt felt. Kunnskap gjennom forskning kan være å forklare årsaker og fenomener, anslå effekter, finne forekomst av en tilstand og så videre (Nortvedt et al., 2021, s. 18).

Forskningen som anvendes skal være etterprøvbart, noe som vil si at materialet kommer fra forskning og at det er hentet ut på vitenskapelig vis. Erfaringsbasert kunnskap er den kunnskapen man får gjennom refleksjon og praksisen man gjør. Å reflektere over erfaringene man gjør enten alene eller med kollegaer er en del av det å jobbe kunnskapsbasert (Barstad og Glasø, 2021, s. 23-24). Taus kunnskap, skjønn og intuisjon er eksempler på erfaringsbasert kunnskap, og kunnskapen utvikles kontinuerlig gjennom ulike erfaringer man tilegner seg i yrkeslivet. Brukerkunnskap og brukermedvirkning vil si å inkludere brukeren sitt syn og å ta hensyn til hva som er viktig for brukeren når man tar avgjørelser. Beslutninger som fattes skal altså være basert på både egen erfaring, forskningsbasert kunnskap og brukerens sitt perspektiv (Nortvedt et al. 2021, s. 20-21).

Essensen er å bruke all kunnskapen man får via forskning, erfaring og brukeren i den konteksten man befinner seg i. Vår kontekst blir i fengselet, hvor man er påvirket av miljø, kultur, politikk og prioriteringer. Dette påvirker alle elementene i modellen. Kjennetegn ved en god tjenesteutførelse er et godt kunnskapsgrunnlag, med fokus på forskningsbasert kunnskap og erfaringsbasert kunnskap i møte med behovet til hver enkelt innsatt. På grunn av ulik kontekst innad i et fengsel, vil det bli tatt ulike beslutninger selv om man som fagpersonell har god erfaringskunnskap og er oppdatert på nyere forskning (Nortvedt et al., 2021, s. 17-22).

Nymo (2019) viser til at fengselsbetjenter skal kunne argumentere for hvordan de arbeider gjennom bruk av forskningskunnskap og samtidig holde seg oppdatert på nyere forskning for å få en større kunnskapsbase. Nymo påpeker at fengselsbetjentutdanningen er å anse som en profesjonsutdanning, men at den ligger i det "absolutt laveste sjiktet av profesjonsutdanninger" (Nymo, 2019, s. 334).

I prosessen å bli en profesjonsutøver skal man gjennom en dannelsesprosess. Det vil si den personlige utviklingen og veksten man går gjennom på veien til å bli profesjonsutøver. I denne prosessen er det viktig at studenten får mulighet til å reflektere over egen praksis og sin rolle (Skår, 2011, s. 611). Nymo (2021b) skriver at det er viktig at fengselsbetjenten starter å reflektere over sin profesjonelle identitet allerede i starten av studiet. Dette er viktig fordi fengselsbetjenten må kjenne seg selv og være klar over sine holdninger og verdier og hvilke standpunkter en har som profesjonsutøver, og gjennom kontinuerlig refleksjon vil den profesjonelle identiteten utvikle seg over tid (Nymo, 2021b, s. 62).



Samtidig må også studentene få mulighet til å ta egne beslutninger gjennom å utøve skjønn og selv vurdere hvordan man bør løse ulike dilemmaer som man møter på (Skår, 2011, s. 611). Fengselsbetjenter tar mange beslutninger gjennom dagen basert på skjønn. Det er ikke alle situasjoner hvor det finnes et tydelig regelverk som gir eksakte svar og det må legges flere vurderinger til grunn før man kan ta en beslutning. Dette kalles ofte skjønnsmessige vurderinger, og er vurderinger ulike profesjonsgrupper inkludert kriminalomsorgens ansatte bruker hver dag i sitt arbeid. Ordet skjønn kan sies å bety å skjønne, forstå eller innse. Begrepet er også tett knyttet til begrepet vurdering, og man kan si at man utøver skjønn eller foretar en skjønnsmessig vurdering av noe. Det å benytte skjønn vil si å utforske ulike alternativer også finne ut hva som er den beste løsningen (Heum, 2014, s. 10-12).

Som fengselsbetjent må man være bevisst det ansvaret vi har fått, og hvordan vi skal forvalte vårt mandat. Det er også viktig at samfunnet har tillit til oss som profesjonsutøvere. Fengselsbetjentene skal opptre på en måte som er tillitsskapende både overfor innsatte og ansatte. Fengselsbetjentene skal også kunne benytte begreper til å reflektere over seg selv sett i lys av yrkesutøvelsen og kunnskapen de har (Nymo, 2021b, s. 58). Det stilles tydelige krav om høy kvalitet i både utdanning og arbeid som fengselsbetjent for at straffegjennomføringen skal være kunnskapsbasert. Derfor trenger profesjonelle fengselsbetjenter både bredde, men også dybdekunnskap innenfor flere, sprikende temaer som er viktige for både kriminalomsorgen og samfunnet (Eide og Kronstad, 2019, s. 108). Den bredden som er i utdanningsforløpet til fengselsbetjentutdanningen skal sikre kvalitet i arbeidet som gjøres. Nyutdannede fengselsbetjentes profesjonalitet rommer dermed både teoretisk kunnskap, praktisk kunnskap og egne erfaringer, noe som gir dem et sammensatt kunnskapsgrunnlag (Eide og Kronstad, 2019, s. 110).

Dette er med å danne vår profesjonskunnskap, ved at man opparbeider seg mer faglig kunnskap vil også ny teori oppstå. Det er ikke gitt at all teori fungerer i praksis og noen må derfor forkastes eller utbedres (Manger, 2012, s. 131). Ved å lære seg å jobbe kunnskapsbasert vil fengselsbetjentene bevisst kunne ta i bruk ulike kunnskapskilder i det praktiske arbeidet opp mot innsatte.

Som reflektert profesjonsutøver trenger man å utvikle en vitenskapelighet som hjelper til å skape meningsfull blanding av både erfaringsbasert og forskningsbasert kunnskap. Fengselsbetjentens rolle er kompleks. Man skal beherske og balansere mellom å utøve makt og gi hjelp, samtidig som man skal bygge relasjoner.

For å kunne hjelpe med rehabilitering av innsatte må man oppnå tillit og relasjoner med innsatte, samtidig har man ansvar for å opprettholde sikkerheten og ta egne valg (Grønvold, 2018, s. 298). I den nye virksomhetsstrategien for kriminalomsorgen 2021-2026 er en ønsket situasjon for fremtiden at kriminalomsorgens virksomhet skal være basert på kunnskap og kompetanse hvor beslutninger fattes på bakgrunn av relevant forskning, gode analyser og erfaring (Kriminalomsorgsdepartementet, 2021a, s. 19).

Kriminalomsorgen er i endring, og KRUS tilbyr nå et bachelor påbygg for ansatte i kriminalomsorgen, hvor ansatte får tilgang på nyere forskning som er godt systematisert og inndelt i ulike emner. Det har vært lyst ut 30 studieplasser per år siden 2018 og det har vært mange søkere til disse plassene. Dette viser til at mange ønsker og har behov for oppdatert kunnskap. Det at KRUS nå tilbyr bachelor-påbygg er med å anerkjenne kompleksiteten i fengselsbetjentrollen, samtidig som det hever kompetansenivået i kriminalomsorgen. Dette påvirker også mulighetene for fengselsbetjenter å ta videreutdanning ved høgskolen samt at det vil øke fengselsbetjentenes sosiale posisjon (Grønvold, 2018, s. 289). Når man er ferdig utdannet som fengselsbetjent er det opp til oss selv og arbeidsgiver å holde oss faglig oppdatert - både teoretisk og praktisk. Teorier kan endre seg og ny kunnskap kan føre til at man bør tenke nytt i måten man arbeider på. Det er derfor viktig at vi som profesjonsgruppe engasjerer oss i dette og er endringsvillige (Manger 2012, s. 132).

Det er viktig med både kunnskapsutvikling og kunnskapsdeling i organisasjoner fordi dette er faktorer som bidrar til å lykkes med å gjøre endringer og å oppnå gode resultater (Barstad og Glasø, 2021, s. 33). Når KRUS nå tilbyr bachelorstudium i straffegjennomføring er det viktig å utvikle en didaktikk som går inn i drøftelsen mellom teori, praksis og det å bli til som en reflektert profesjonsutøver (Grønvold, 2018, s 290).

Som fengselsbetjent møter man sårbare mennesker og skal utøve skjønn og makt i daglige situasjoner. For å være en profesjonell fengselsbetjent er det nødvendig at man er forankret i kriminalomsorgens verdier, trygg i egen rolle og at man tar bevisste valg (Grønvold, 2018, s. 291). Kriminalomsorgen må altså ha fokus på målrettet organisasjons- og kompetanseutvikling for også å kunne følge opp de endringene i straffegjennomføringen som blir nødvendig etterhvert som man tilegner seg ny kunnskap (Manger, 2012, s. 129-130). Fengselsbetjenter må ha kunnskap innenfor mange ulike områder for å utøve sin jobb. Man kan derfor si at vår kunnskapsbase er mangfoldig eller heterogen. Vi har også en stor teoretisk kunnskapsbase vi har i bunn som innbefatter ulik forskning innenfor ulike fagområder.

Det er viktig med oppdatert kunnskap fordi det er en stadig mer sammensatt gruppe av innsatte som sitter i fengsel (Manger, 2012, 2. 133). For å kunne jobbe kunnskapsbasert og bruke forskningsbasert og erfaringsbasert praksis på en mer strukturert måte kreves det et kunnskapsløft i kriminalomsorgen. Det har blitt økt tilgang på utdanning og kunnskap noe som fører til at hele befolkningen har fått et kunnskapsløft. For å kunne følge opp dette og forberede innsatte til det samfunnet de møter ved løslatelse er det viktig at vi fengselsbetjenter også holder oss oppdaterte og fornyer kunnskapen vår (Manger, 2012, s. 144).

Fengselsbetjentutdanningen har over mange år vært bygget opp etter prinsippet om å ta i bruk ulike kunnskapskilder. På bachelor-påbygget ved KRUS har imidlertid forskningsbasert kunnskap om begrepet kunnskapsbasert praksis fått større plass.

## **4.0 Drøftelse - Kunnskapsbasert praksis i arbeidet med psykiske lidelser**

I dette kapittelet drøfter vi hvordan fengselsbetjentene kan ta i bruk ulike kunnskapskilder for å fremme arbeidet med psykiske lidelser i fengsel. Essensen i kunnskapsbasert praksis er å bruke all kunnskapen man får ved hjelp av forskning, erfaring og brukeren i den konteksten man befinner seg i (Nortvedt et al., 2021, s. 17).

### **4.1 Forskningsbasert kunnskap i arbeidet med psykiske lidelser**

Forskningsbasert kunnskap skal være en veiviser i faget man utøver, både i praksis og i situasjoner med pasienter. Dette gjør at det er viktig å alltid være oppdatert på nyeste forskning. En systematisk oversikt over forskning på gitt fag, er et viktig redskap og anses dermed som bærebjelken til kunnskapsbasert praksis (Nortvedt et al., 2021, s. 19). Ogden (2018) viser til hvordan man kan anvende og implementere forskningskunnskap i skolen, men rådene er overførbare til de fleste organisasjoner der man skal jobbe med å innføre bruk av ny praksis. Implementering krever at forskere og praktikere må samarbeide og ha en god dialog for å vite hva som skal til for at forskning kan skape endringer i praksis. Det er viktig at forskningskunnskap deles på en måte som skaper engasjement og entusiasme hos mottakerne. Det tar lang tid å endre praksis, og prosessen med å implementere ny kunnskap kan være tidkrevende og utfordrende (Ogden, 2018, s. 25-27).

I Handegård og Berg (2020) sin studie kom det frem at det ofte er lederne som er positive til å jobbe kunnskapsbasert, mens de som skal praktisere ikke ser verdien i dette. Det må derfor være et mål å skape en felles forståelse rundt det å jobbe kunnskapsbasert (Handegård og Berg, 2020, s. 11). Samtidig viste de til at ansatte kan være usikre på hvordan de skal benytte forskning i praksis. Dette kan komme av mangel på opplæring i hvordan man skal bruke forskningsfunn i kunnskapsbasert arbeid, samt usikkerhet i hvordan man skal forstå og kvalitetssikre forskningen som benyttes (Handegård og Berg, 2020, s. 16). Dette understøttes også i studien til Røkholt, Davidsen, Johnsen og Hilli (2017) som viste til at tidspress, travelhet og manglende kompetanse kan være faktorer som påvirker implementeringen av kunnskapsbasert praksis negativt (Røkholt et al., 2017, s. 196).

Dette viser at for å kunne starte en slik prosess må ansatte ha kunnskap både om selve prosessen, tid til å sette i gang med et nytt tiltak, og ikke minst kunnskap om hvordan man skal benytte seg av kunnskapskildene man har tilgjengelig. Funntilbud i studiene til Erichsen, Røkholt og Utne (2016) viste til at systematisk undervisningsopplegg i kunnskapsbasert praksis gjennom hele sykepleierutdanningen, hadde en positiv innvirkning på studentenes læring (Erichsen et al., 2016, s. 74). Samtidig viste studien til Erichsen et al. (2016) at yrkesutøverne i praksisfeltet hos blant annet sykepleiere mangler grunnleggende kunnskaper i kunnskapsbasert praksis, og at sykepleierne i praksis var negative til å anvende forskning. Kompetanseoppbygging og fagutvikling kan være tiltak som fremmer kunnskapsbasert praksis i virksomheter (Erichsen et al., 2016, s. 67).

Vi vet at fengselsbetjentyrket er sammensatt og handler om å forvalte et samfunnsoppdrag samtidig som fengselsbetjentene skal stille kritiske spørsmål til både kollegaer og egen utførelse av arbeidet (Nymo, 2021a, s. 43). Fengselsbetjentenes samfunnsoppdrag kan også sies å være dobbelt. Betjenten skal på den ene siden sørge for at ansatte, innsatte og samfunnet er beskyttet mot ny kriminalitet samtidig som de skal legge til rette og støtte innsatte i arbeidet med å kunne leve kriminalitetsfritt etter løslatelse. Fengselsbetjenten skal i kraft av dette løse alt fra sikkerhetsoppgaver, holde ro og orden, hindre rømninger og samtidig bygge gode relasjoner til innsatte som igjen legger grunnlag for rehabiliterende tiltak og skape tillit. Med en fremtidig treårig bachelorutdanning vil dette kunne styrke bidraget for videre læring, for å klare dette komplekse todelte samfunnsoppdraget (Nymo, 2019, s. 340). Men en profesjonsutdanning kan ikke utdanne utøvere bare for dagen i dag eller for hva vi antar skjer i fremtiden.

Utfordringen ligger i å gi den enkelte fengselsbetjent muligheten til å videreutvikle og styrke sin kompetanse ved hjelp av refleksjon over egen utøvelse underveis (Nymo, 2019, s. 335). Dette kan gjøres ved å for eksempel utnytte allerede eksisterende ressurser innen velferdstjenestene som for eksempel den ordinære helsetjenesten og spesialisthelsetjenesten i fengselet. Disse velferdstjenestene har ofte mye kunnskap om psykiske lidelser og hvilke rammer og oppfølging innsatte med disse lidelsene har behov for. Dersom kunnskapsgrunnlaget til fengselsbetjentene er svakt kan man fortro at det ikke finnes dilemmaer i arbeidshverdagen. Dette kan resultere i at man står i fare for å bli for selvsikker og kanskje til og med arrogant. Mange fengselsbetjenter har lang og solid erfaring og bruker denne erfaringen som en kunnskapsbase i hverdagen.

Men slik kunnskap er ikke dokumentert og er gjerne lite systematisert og avspeiler kun den enkelte fengselsbetjents erfaring (Nymo, 2021a, s. 43). Det kan derfor være viktig at fengselsbetjentene har kunnskap om de ulike maktformene som finnes i fengsel og hvordan man skal bruke disse i hverdagen. På denne måten kan fengselsbetjentene ha et reflektert forhold til bruken av makttyper og faktisk se de dilemmaene som dukker opp i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser. Dette er et eksempel på hvordan fengselsbetjentene kan bruke sin ekspertmakt i kraft av å ha kompetansen i utøvelsen av fengselsbetjentyrket (Liebling et al., 2011, s. 134-135).

I arbeidet med innsatte med psykiske lidelser i fengsel, er det viktig for fengselsbetjentene å ha forskningsbasert kunnskap om ulike diagnoser og symptomer som kan gi de verktøy til bedre å forstå hvordan psykiske lidelser kan komme til uttrykk i fengsel. Norsk helsevesen har et krav til at alle pasienter skal få stilt en diagnose, og derfor er diagnosesystem et viktig hjelpemiddel. Forskningsbasert kunnskap om ulike diagnoser på psykiske lidelser og symptomer kan derfor være nyttig for fengselsbetjentene for å jobbe målrettet opp mot denne gruppen innsatte i fengsel. Men det å stille diagnoser kan være både positivt og negativt. Det positive er at man kan få et hjelpemiddel til å forstå hva personen sliter med, men samtidig kan personen miste litt av sin individualitet ved å bli gjenkjent av fengselsbetjentene kun ved diagnosen. Ved å være diagnostisert med en lidelse vil det blant annet kunne gi en pekepinn på hvilke retning man bør gå innen behandling og hvilke metoder som kan være viktige for fengselsbetjentene å ta i bruk i møte med innsatte med psykiske lidelser. På en annen side er det svært viktig at man er bevisst på ulike farer ved diagnostisering, da psykiske lidelser i stor grad er basert på forståelse og tolkning. En persons diagnose kan gjøre at personen møtes med fordommer. Det kan også hindre personlig forståelse og tilnærming (Håkonsen, 2014, s. 283).

I hverdagen innenfor en total institusjon som fengsel er, vil fengselsbetjentene alltid være *på vakt*, tolke og forsøke å forstå hvorfor den innsatte opptrer som han gjør. Dersom en innsatt med en psykisk lidelse opptrer annerledes enn forventet, vil det kanskje være enkelt for fengselsbetjentene å koble dette automatisk opp til innsattes diagnose, og ikke undersøke om innsattes oppførsel kanskje kan ha en naturlig forklaring. Dersom den innsatte hadde utvist samme oppførsel på utsiden av den totale institusjonen, ville fengselsbetjentene kanskje gitt opptredenen en annen forklaring.

Funn i studien til Loos og Rustad (2009, s. 2) viste at forskningsbasert kunnskap om normal- og sosialpsykologi, aggresjonsforståelse, depresjon og personlighetsforstyrrelser, tidlig verbal intervensjon, ulike tiltak og metoder overfor truende utagerende pasienter ble nyttige verktøy for fengselsbetjentene. Målet med dette var å heve fengselsbetjentenes kompetanse for at de skulle bedre forstå og bistå innsatte med psykiske problemer. Det skulle også bidra til at de kunne opptre mer hensiktsmessig når innsatte utagerte og var aggressive. Fengselsbetjentene opplevde at metodene de hadde lært også fungerte i fengselshverdagen. De erfarte at man for eksempel i eskalerende situasjoner med innsatte med psykiske lidelser kunne ta i bruk andre metoder, og tilnærme seg innsatte langsomt og få han i tale og roe ned situasjonen (Loos og Rustad, 2009, s. 3-4). Den teoretiske delen av kompetansehevingsprogrammet ble opplevd som svært nyttig, på riktig nivå og svært relevant for fengselsbetjentene i hverdagen. Her ser vi at forskningsbasert kunnskap er et viktig verktøy for å forstå innsatte med psykiske lidelser i fengsel. Det kan kanskje til og med hjelpe fengselsbetjentene til å få andre synspunkter på hvorfor innsatte med psykiske lidelser kan opptre som de gjør i gitte situasjoner. Viktigheten av kunnskap om psykiske lidelser understøttes også av funn i Craissati, Joseph og Skett (2020) sine studier. De viste til at det er viktig at ansatte har kunnskap om hvorfor innsatte med personlighetsforstyrrelser oppfører seg som de gjør. Slik kunnskap gjør det enklere for ansatte å finne frem til mestringsstrategier på hvordan man kan møte innsatte med psykiske lidelser i praksis (Craissati et al., 2020, s. 99-100).

I studien til Røkholt et al. (2017, s. 200) pekte de ansatte på viktigheten av at ledere har fokus på kompetanseheving i organisasjonen. Manger (2012) skriver at teori kan være virkelighetsfjernt for mange, og at man også i kriminalomsorgen kan høre utsagn som innbefatter at man ikke ser poenget med teori når man har så mye praktisk erfaring. Videre hører man ofte at det er fengselsbetjenter som vet best hvordan man skal jobbe med innsatte. Men for å forstå praksis og å forklare sammenhengene trenger man teori som bygger på forskningsmateriale (Manger, 2012, s. 130).

For å kunne starte opp med en ny praksis for hvordan man for eksempel kan jobbe kunnskapsbasert er det som nevnt viktig å ha ledere som er støttende og engasjert i det nye tiltaket. Samtidig er det også viktig at noen ansatte er ekstra interessert i de nye tiltakene, og kan være med på å spre entusiasme blant kollegaer. De som får ansvaret for selve opplæringen må være erfarne medarbeidere som har god kunnskap om det de skal lære bort.

Det er mange faktorer som spiller inn på mottakelsen av ny praksis, blant annet de ansattes holdninger til kunnskapsbasert praksis og til endringer generelt, hvordan den nye praksisen formidles, i tillegg til de ansattes generelle tanker om den nye praksisen som innføres (Ogden, 2018, s. 31). Dette fremkom også i Røkholt et al. (2017) sin studie som viste til at ledere hadde en stor innvirkning på om man lyktes med å starte å bruke kunnskapsbasert praksis som arbeidsform. Ledere som pådrivere, i samarbeid med motiverte ansatte, viste seg å være en forutsetning for å holde engasjementet rundt kunnskapsbasert praksis oppe blant ansatte. Videre ble det lagt vekt på at det måtte legges til rette for kompetanseheving og deling av ansvar, samt at det fantes ressurspersoner på arbeidsplassen som hadde kunnskap og spesiell interesse for kunnskapsbasert praksis (Røkholt et al., 2017, s. 199-200). Dette er også i tråd med funn i studien til Loos og Rustad (2009) som viste til viktigheten av svært motiverte fengselsbetjenter i oppstarten av et kompetansehevingsprogram hvor blant annet forskningsbasert kunnskap og teori som lå i programmet ble fremhevet som svært nyttig av fengselsbetjentene. Kompetansehevingsprogrammet ble en suksess og ledelsen gjorde det dermed i etterkant, obligatorisk for alle å delta. Det var i senere grupper noe varierende motivasjon blant deltakerne, som kan tyde på at også motivasjon hos den enkelte er en viktig faktor (Loos og Rustad, 2009, s. 3). En utfordring kan imidlertid være at tidsfaktorer i fengselshverdagen kan sette noen begrensninger for hvordan fengselsbetjentene kan bruke nye arbeidsmetoder og verktøy i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser. Det kan føre til dårlig samvittighet og frustrasjon blant ansatte dersom de opplever å ikke få rom og tid i hverdagen til å utøve ulike kunnskapskilder i arbeidet fullt ut (Loos og Rustad 2009, s. 6).

Det vi her argumenterer for er at om man skal innføre og systematisk arbeide med kunnskapsbasert praksis i fengslene krever det at vi har ledere som er engasjerte og positive samt noen engasjerte medarbeidere som kan være med å snakke godt om tiltaket i oppstarten og være med i opplæringen. Vi opplever at det er svært få som kan forklare hva som ligger i begrepet kunnskapsbasert praksis og at det må et kunnskapsløft til for å få operasjonalisert begrepet inn i hverdagen i fengsel. Samtidig er det viktig at ledere ser verdien av et slikt tiltak, og hvordan bruken av ulike kunnskapskilder kan gjøre arbeidshverdagen bedre.

Dette gjelder både i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser, men også opp mot andre utsatte grupper i fengselet som seksuallovbrytere, unge lovbrytere, rusmisbrukere også videre.

Røkholt et al. (2017) viste til at kunnskap og interesse for kunnskapsbasert praksis er fremhevet som viktig for å lykkes med å innarbeide dette som arbeidsform. Ved å ha et arbeidsmiljø som er preget av åpenhet, erfaringsdeling og samarbeid vil det være enklere å etablere og utvikle en måte å arbeide kunnskapsbasert på (Røkholt et al., 2017, s. 200). Loos og Rustad (2009) viste til at opplæringsprogrammet de gjennomførte hadde en positiv effekt i forhold til at alle ansatte hadde fått den samme kompetansen, og at de dermed kom nærmere hverandre og ble mer samkjørte i hverdagen. De hadde fått en økt forståelse for innsatte og hvordan de kunne fange opp deres utfordringer på et tidligere tidspunkt. På samme tid opplevde de at kommunikasjonen deres fungerte bedre både mellom kollegaer og innsatte. Det resulterte også i at de opplevde å ha en mer felles holdning til den enkelte innsatte, noe som gjør arbeidshverdagen enklere (Loos og Rustad, 2009, s. 4).

Dette viser at det er viktig at ledere tilrettelegger for at fengselsbetjentene kan gå på kurs og holde seg faglig oppdatert. Det er også nødvendig at det tilbys kurs som er relevante og nyttige for fengselsbetjentenes arbeidshverdag og oppgaver. Dette kan gjøres ved for eksempel å dele siste oppdatert forskningskunnskap innenfor psykiske lidelser ut til ansatte, eller tilby deltagelse på kurs i med samme tema. Lederne kan også oppfordre ansatte til å gjennomføre bachelor-påbygg, enkeltemner eller kurs på KRUS. Samtidig er det viktig å utnytte de ressursene og den kunnskapen som allerede finnes i fengslene. Dette kan for eksempel gjelde fengselsbetjenter som har gjennomført bachelor-påbygg, relevant videre- og etterutdanning eller kurs og som har fersk og relevant forskningsbasert kunnskap som kan deles videre i enheten. Ledere er viktige brikker i utviklingen av både formelle og uformelle normer, verdier og holdninger til kompetanseheving blant ansatte.

Det vil kunne variere fra fengsel til fengsel, hvordan kulturen for kompetanseutvikling er i de ulike enhetene. Organisasjonskultur kan beskrives som et mønster av grunnleggende antagelser som er utviklet av en spesifikk gruppe etter at de har lært å mestre egne problemer med intern integrasjon og ekstern tilpasning som har fungert godt nok til at dette blir betraktet som en sannhet, og som derfor læres videre til nye medlemmer i gruppen som den rette måten å oppfatte, tenke og føle på i forhold til problemene (Schein, 1991, gjengitt i Jacobsen og Thorsvik, 2019, s. 124).



Siden den rådende kulturen i en gruppe vil bli overført og lært bort til nye medlemmer, er det viktig at ledere har fokus egen kompetanseheving, da de skal være pådriverne og gode rollemodeller til å jobbe kunnskapsbasert og å implementere nye tiltak i organisasjonen. Ledere må derfor legge til rette for og kommunisere gode rammer for ansatte med tanke på etter- og videreutdanning. Dette vil da kunne utvikle seg til å bli en del av de grunnleggende antagelsene i organisasjonskulturen som er knyttet til viktigheten av utvikling av kunnskapsbasert praksis i enheten. Slike grunnleggende antagelser vil da kunne bli overført til nye medlemmer som den riktige måten å forstå bestemte forhold på (Jacobsen og Thorsvik, 2019, s. 125). På denne måten vil man kunne bygge en organisasjonskultur som etter hvert befester seg som verdier og normer i enheten om at etter- og videreutdanning er verdsette tiltak i arbeidet med å legge til rette for kunnskapsbasert praksis.

Westrheim, Eide og Jones (2017) problematiserte det faktum at etter- og videreutdanning av fengselsbetjenter også kan være et økonomisk spørsmål som fører til at noen får nei når de søker på slike kurs på grunnlag av manglende midler. Fengselsbetjentene søker derfor ofte heller på kurs som holdes av KRUS da de er gratis, på tross av at kursene som holdes ikke alltid gjenspeiler de temaene som betjentene har behov for (Westrheim et al., 2017, s. 57). Så fremt ledelse og kultur knyttet til kunnskapsbasert praksis som arbeidsmetode har satt seg i organisasjonen, vil eventuelle gjenlevende oppfatninger om økonomiske begrensninger kunne avvises.

En annen utfordring vi imidlertid kan møte på i fengslene kan være at ansatte ikke ønsker å ta kurs eller videreutdanning da de selv ikke ser behovet for dette. Det er til syvende og sist betjentens egen motivasjon for læring og utvikling som styrer hvilket kunnskapsgrunnlag de har. Vår erfaring er imidlertid at både fengselsbetjenter med lang erfaring og nyere utdannede fengselsbetjenter ønsker å utvikle sin kompetanse og få ny kunnskap de kan ta med seg i sitt daglige arbeid. Det er viktig at fengselsbetjentene selv tar ansvar for å holde seg oppdatert på faglig kunnskap, samt å være engasjert i egen arbeidshverdag. Ledere blir allikevel bærebjelken i implementeringen av nye tiltak og de må ha fokus på å holde motivasjonen oppe hos fengselsbetjentene og gi de nødvendige rammer og en kultur som oppfordrer til utvikling av den enkelte betjent sin kompetanse.

Det at ledelsen har fokus på å skape gode rammer for å bruke forskningsbasert kunnskap kan være avgjørende for at man skal lykkes med å jobbe kunnskapsbasert i fengselshverdagen.

Gode rammer for å bruke forskningsbasert kunnskap kan bidra til at fengselsbetjentene kan jobbe mer målrettet i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser i hverdagen. Det kan blant annet bidra til at forskningsbasert kunnskap om psykiske lidelser kan føre til at fengselsbetjentene kan få bedre forståelse av hvorfor innsatte med psykiske lidelser ofte opptrer som de gjør.

## 4.2 Erfaringsbasert kunnskap i arbeidet med psykiske lidelser

Fengselsbetjenter benytter hver dag sin erfaringsbaserte kunnskapsbase i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser. En innsatt kan ha utfordringer knyttet til psykisk helse, som gjerne blir forsterket ved innsettelse i fengsel. Håkonsen (2013) viser til at det å skulle møte mennesker i en slik krise, stiller store krav til personlige egenskaper og faglig innsikt for hjelpere. Det krever også gjerne en spesiell kompetanse for en terapeutisk tilnærming til disse menneskene. Håkonsen (2013) påpeker at både det å lytte, å være oppmerksom på plutselige atferdsendringer og akseptere emosjonelle reaksjoner fra et menneske i krise er viktige egenskaper hos hjelpere. Det er samtidig viktig å kunne gi sosial støtte, trøst og omsorg, og en god mestringsstrategi i krise er å søke støtte og hjelp hos andre (Håkonsen, 2013, s. 278-279). Men som vi har nevnt innledningsvis i denne oppgaven påpeker også Håkonsen (2013) at den personlige og nære kontakten mellom vanlige mennesker er det viktigste bidraget for å kunne hjelpe disse menneskene (Håkonsen, 2013, s. 278). I fengslene driver ikke fengselsbetjentene med terapi av innsatte, det er eventuelt helsetjenesten og psykiatrien som kan gjøre dette. Likevel kan man som fengselsbetjent lytte, være tilstede og vise omsorg. Når det gjelder det å ha en nær kontakt som Håkonsen (2013) påpeker som viktig, bringer det oss til den utfordrende rollen fengselsbetjenter har. På den ene siden skal fengselsbetjentene være hjelpere, kontaktbetjenter og motivatorer, mens på det andre siden skal de også være kontrollører som passer på sikkerheten, visiterer og følger opp regler og rutiner.

Hammerlin (2008) tar opp motsetningsforholdet i at fengselet er en total institusjon med de to ytterpunktene straff og kontroll versus omsorg- og hjelpefunksjonen som fengselsbetjenten skal ha. Dette motsetningsforholdet vil alltid være tilstede, men det at fengselsbetjentene opptrer profesjonelt og viser innsatte respekt kan være med på å dempe dette skillet noe (Hammerlin, 2008, s. 393). Sett i lys av dette er det altså begrenset hvor nær en kontakt kan bli mellom en fengselsbetjent og en innsatt. Basberg (1999) skriver om en innsatt som var ambivalent i forhold til det å være nær betjentene på tross av behovet for å snakke med noen.

Hun fortalte at dette bunner i usikkerhet på om det hun sa til fengselsbetjentene blir holdt fortrolig eller om det blir delt videre i betjentgruppen. På den andre siden fortalte fengselsbetjentene at de opplever å ha mange fortrolige samtaler med innsatte, og at de ofte får høre mange historier som de selv opplever som emosjonelt belastende, men som de er usikre på om de kan dele med kollegaer (Basberg, 1999, s. 84). Grimen (2001) problematiserer det at en hjelper kan komme i et krysspress med tanke på at det må tas hensyn til flere sider. Det er en struktur av kontroll og interesse som er lik strukturen i makt. Den som skal åpne seg er sårbar i det han ikke har noen garanti for at mottakeren deler videre det han får kontroll over (Grimen, 2001, s. 3619). Fengselsbetjentene må derfor forsøke å bygge relasjoner og skape trygghet for innsatte for å jevne ut denne ubalansen.

Et viktig fokus i fengselsbetjentens hverdag er nettopp det å ha fokus på mellommenneskelige relasjoner. Dette er en del av den dynamiske sikkerheten i fengselet og er også en viktig del i forhold til sikkerheten mellom betjentene og innsatte. Fengselsbetjentene har både som formål å danne relasjoner, men samtidig brukes også disse anledningene til å kunne avdekke om det er noe som oppleves unormalt hos innsatte (Ugelvik, 2011, s. 70). Relasjoner med innsatte kan blant annet dannes gjennom å vise omsorg. Å vise omsorg kan ofte være en bedre løsning, enn mye grensesetting og strenge regler, for innsatte med psykiske lidelser som ofte også sliter med å danne relasjoner (Lauveng, 2020, s. 254). Dette kan være utfordrende i et fengsel hvor hverdagen er styrt av rutiner og regler, noe som igjen fører til at man må korrigere og være grensesettende der reglene blir brutt. Men når det gjelder omsorgsarbeidet i fengselet er det fengselsbetjenten som har ansvar for å se innsatte, følge opp, legge merke til hvordan de har det og jobbe med å skape kontakt (Basberg, 1999, s. 90).

Omsorgsbegrepet i fengsel er dog også komplisert. Dette kommer blant annet av at innsatte sin relasjon til fengselsbetjentene er regulert av tvang. Innsatte er avhengige av hjelp fra fengselsbetjentene fordi de i fengsel ikke får lov til å gjøre alt de ønsker. Fengselsbetjentene har dermed mange oppgaver som har med omsorg å gjøre som for eksempel mellommenneskelig samvær, samtaler, hjelp og tjenester til innsatte i form av å hente ting, ringe, formidle beskjeder og lignende. I alle disse eksemplene er fengselsbetjenten den profesjonelle part. Fengselsbetjentene har også noen mer definerte omsorgsoppgaver som blant annet innbefatter kontaktbetjentordningen og bistand til innsatte med planer for progresjon i soningen (Basberg, 1999, s. 97).

Håkonsen (2014) påpeker at i det daglige arbeidet med mennesker med psykiske lidelser må utgangspunktet for omsorg og behandling alltid være menneskets eget behov, og ikke bare retningslinjer som er blitt bestemt ut fra en spesiell diagnose (Håkonsen, 2014, s. 284-285). Dette gir oss noen utfordringer i fengselshverdagen. Omsorg og behandling skal balanseres samtidig som betjentene har hovedansvaret for gjennomføring av kontrolltiltak og sikkerhetsoppgaver opp mot den enkelte innsatte. Vår erfaring er at innsatte med psykiske lidelser til tider ikke er i stand til å ivareta egen sikkerhet, og bruk av fysisk makt og tvangsmidler tas i bruk for å få kontroll på situasjoner hvor innsattes egen sikkerhet står i fare. Her vil fengselsbetjentene oppleve utfordringer i utøvelsen av omsorg og makt. Omsorg handler i utgangspunktet om å ta ansvar og handle til det beste for medmennesket. Ruyter og Vetlesen (2001, gjengitt i Juritzen og Heggen, 2006, s. 62) skriver at tvetydigheten i omsorgen i en total institusjon kommer tydelig til syne når omsorgens vendes til kontroll, krenkelse eller undertrykkelse.

Håkonsen (2014) tar opp en annen faktor som er viktig i arbeidet med psykiske lidelser som går ut på at det i møtet mellom behandler og pasient bør være fokus på gjensidig fortrolighet, tillit og godt samarbeid (Håkonsen, 2014, s. 400). I en fengselskontekst er imidlertid det å oppnå tillit komplisert. Ugelvik (2021) peker på at fengselsbetjentene opererer innenfor et system som har mistillit som utgangspunkt og at det ligger innebygd i både fengselets regler samt fengselsbetjentens rolle (Ugelvik, 2021, s. 5). Et eksempel på dette kan være vurderinger av permisjoner. Brottveit og Fugletveit (2018) skriver om hvordan en innsatt blir møtt med mistillit i det han får avslag på permisjon på grunn av forhold som tidligere dommer eller oppførsel og progresjon i soningen. Vedtakene blir ofte formulert av juridisk personell som ikke har møtt innsatte og skrevet på et juridisk språk som kan være vanskelig å forstå. Dette er også en form for makt gjennom språket hvor juristen kan fatte vedtak som er viktige for innsatte og som kan få stor betydning for de (Brottveit og Fugletveit, 2018, s. 213).

Et annet eksempel på den underliggende mistilliten ser man også i at om en innsatt oppfører seg annerledes enn vanlig, så mistenker ofte fengselsbetjenten at det er noe galt selv om det kanskje gjelder at innsatte er blidere enn normalt (Ugelvik, 2011, s. 88).

Dette kan spesielt være en utfordring i arbeidet med psykiske lidelser hvor oppførselen til tider er uforutsigbar, og en del av jobben med disse innsatte er å rapportere om det er endringer i innsattes atferd. Den endrede atferden kan være tegn både på forbedring eller forverring av helsetilstanden hos de med psykiske lidelser.

Ugelvik (2021) argumenterer for at man burde ha som utgangspunkt å møte innsatte med tillit med mindre det er forhold som tilsier noe annet og at fengselsbetjentene bør være mer kritiske i bruken av kontrollsanksjoner (Ugelvik, 2021, s. 14). Ugelvik (2021) peker på at innsatte opplever en forskjell i hvordan de blir møtt av fengselsbetjenter i de ulike fengslene i forhold til opplevd grad av tillit og fortrolighet. Innsatte som Ugelvik (2021) intervjuet påpekte at når de følte seg møtt med tillit av fengselsbetjentene så var det også viktig for de å vise seg tilliten verdig, samtidig var det med på å styrke relasjonen mellom fengselsbetjentene og innsatte (Ugelvik, 2021, s. 8-9).

Olsen (2018) viser samtidig til at også makt og tillit er to begreper som hører sammen. I rollen som fengselsbetjent er man i en asymmetrisk maktrelasjon med innsatte som krever mye av oss som profesjonelle aktører. Vi må passe på og ikke misbruke denne tilliten og ikke bruke mer makt enn nødvendig (Olsen, 2018, s. 114-116). Samtidig må vi også anerkjenne det faktum at makt er tilstede overalt og i alle situasjoner. Neumann (2018) påpeker at selv om en ansatt føler seg begrenset av de institusjonelle rammebetingelsene vil ofte klientene oppleve ansatte som personer som innehar mye makt, heller enn personer som er gode hjelpere og omsorgspersoner (Neumann, 2018, s. 190). Dette kan man også relatere til fengselet hvor fengselsbetjentene prøver å balansere utøvelsen av makt og omsorg. Rammene av den totale institusjonen vil alltid være der, og tvangsmakten ligger som et slør over relasjonen mellom fengselsbetjenten og innsatte.

Ugelvik (2011) viser til at forholdet mellom innsatte og fengselsbetjentene er et forhold som går over tid hvor de ofte treffes over lange perioder. På tross av at deres verdener er forskjellige deler de et slags skjebnefellesskap i at de er plassert sammen i samme tid og rom. Likevel er det ingenting som skjer på avdelingene som er urørt av de maktulikhetene som er tilstede i relasjonen mellom fengselsbetjentene og innsatte (Ugelvik, 2011, s. 134).

En del av den erfaringsbaserte kunnskapen og en del av makten fengselsbetjenter har, innebærer også muligheten til å utøve skjønn. Nymo (2019) viser til at å utøve skjønn kan være lettere når man har erfaring, for man har da en større oversikt over hvilke situasjoner det faktisk er mulig å ta skjønnsmessige vurderinger (Nymo, 2019, s. 339).

Fredwall (2015) intervjuet 19 fengselsbetjenter i forbindelse med sin doktorgradsavhandling. Her pekte blant annet en fengselsbetjent på hvor viktig det er å utøve skjønn i arbeidet med innsatte.

Det er noen ting som for eksempel det å gi innsatte nøklene til døra som er regler som selvfølgelig ikke skal brytes. Men samtidig er det flere steder man har mulighet til å utøve skjønn som for eksempel når det gjelder å gi innsatte litt ekstra ringetid om han skulle ha behov for det eller å låse inn en innsatt litt senere på kvelden fordi han sliter psykisk og trenger å luften tankene sine før kvelden. Slik utøvelse av skjønn hvor man er fleksibel, kan være med på å opprettholde ro i avdelingen. Samtidig kan det være med å vise empati og bygge relasjoner med innsatte. En utfordring en av intervjuobjektene viser til er når det var ekstrabetjenter på jobb. De har ikke det samme kunnskapsgrunnlaget og erfaringen som fengselsbetjentene har, og det kan da for enkelte være utfordrende å utøve skjønn. Ekstrabetjentene kan dermed oppleves som mer rigide av innsatte og det kan være med på å skape situasjoner i stedet for å dempe de (Fredwall, 2015, s. 302).

Dette kan også være en utfordring i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser hvor behovet for å bruke skjønn og ta individuelle vurderinger er viktige i det daglige arbeidet. Utøvelsen av skjønn ligger i spenningsforholdet mellom makt og omsorg. De reglene og rutinene vi har i fengselet kan oppleves urettferdig og krenkende for innsatte, som for eksempel at vi blant annet bestemmer når de skal stå opp, røyke eller når de kan bevege seg utenfor cella. En viktig faktor blir da at fengselsbetjenten klarer å utøve skjønn på en god måte som være med på å dempe innsattes opplevelse av krenkelse (Neumann, 2021, s. 130).

I tråd med dette hører man ofte, jo mer erfaring man har, jo dyktigere fagutøver. Vi opplever at erfaringsbasert kunnskap er det som oftest blir benyttet i hverdagen, men om man kobler på forskningsteori og brukermedvirkning i arbeidet som fengselsbetjent vil man bli en enda bedre yrkesutøver med et bredere perspektiv.

Grønvold og Fransson (2019) sin studie viste til at studentene beskrev møtene med innsatte både de vanlige dagligdagse og de mer krevende, men at de ikke anerkjente sine bidrag som miljøarbeid. Det er viktig å sette fokus på nettopp disse daglige møtene og de relasjonene som oppstår i dette samspillet med innsatte. I et fengsel er det mange rutiner som skal følges opp og til tider kan det virke som om det er lite tid til å drive med miljøarbeid. Men det er nettopp her man må anerkjenne viktigheten og mulighetene som oppstår i disse møtene i mellomrommet (Grønvold og Fransson, 2019, s. 17). Det vi her argumenterer for er at fengselsbetjentene ikke alltid må ha satt av tid til en kontaktbetjent samtale eller å ta innsatte ut fra fellesskapsområdene og sitte på tomannshånd for å kunne ha en meningsfull samtale.

Kanskje er det den lille praten over middagen eller på vei til lufting som kan oppleves viktig for innsatte og som er med på å gi de en bedre hverdag. Gonzalez (2020a) viser til at selve samtalen er helt essensiell i møte med mennesker med psykiske lidelser. Hun understreker at samtalen som skjer i hverdagen med personalet som ikke har utdanning innen psykoterapi ofte er svært viktige og har stor betydning for pasientene (Gonzalez 2020a, s. 342).

Westrheim et al. (2017) sin studie viste også til at hverdagen til fengselsbetjenter til tider kan være preget av stress og tidspress og at mange derfor opplever det som vanskelig å finne rom til disse samtalen. De påpekte derimot at på tross av faktorer som kan påvirke negativt som tid, struktur og organisering utnytter de fleste fengselsbetjentene anledningene som oppstår til å bygge relasjoner (Westrheim et al., 2017, s. 63). Helsevesenet kan også støtte innsatte som sliter, men det finnes ikke alltid behandling mot de psykiske utfordringene innsatte har. Derfor er miljøet som fengselsbetjentene klarer å skape i hverdagen og møtene mellom menneskene, vesentlig for hvilke livskvalitet innsatte får (Rosenqvist, 2019, s. 211-212). Loos og Rustad (2009) sin studie viste også at fengselsbetjentene gjennom opplæringsprogram tilegnet seg metoder som hjalp de å snakke ned innsatte, noe som igjen førte til blant annet mindre bruk av sikkerhetscelle (Loos og Rustad, 2009, s. 4).

Vårt inntrykk er at fengselsbetjentene til tider undergraver viktigheten av nettopp dette bidraget, og at de egentlig har denne kompetansen og ferdighetene i kraft av personlige egenskaper og tidligere erfaringer de har gjort seg.

Kulturen på arbeidsplassen vil også påvirke hvordan man legger opp arbeidet rundt innsatte med psykiske lidelser. Fjørtoft og Skorstad (1998) beskriver at kulturen dannes gjennom oppfatninger og det sosiale samspillet i organisasjonen. Det kan for eksempel være de verdiene og holdningene som utspiller seg på arbeidsplassen. Dette er uformelt og oppleves av de som jobber der, det er ikke nedskrevet i rundskriv og retningslinjer. Kulturen på arbeidsplassen er med å legge føringer både i forhold til holdninger og atferd overfor hverandre som kollegaer og overfor innsatte. Kulturen vil også påvirke holdninger i forhold til arbeidet med innsatte (Fjørtoft og Skorstad, 1998, s. 110). Når det gjelder innsatte med psykiske lidelser kan kulturen og holdningene til fengselsbetjentene være en faktor som er med å avgjøre hvordan disse innsatte blir møtt. Grønvold (2018) skriver at det må snakkes om hvordan fengselsbetjenter skal forholde seg til kollegaers og egne holdninger og at det må problematiseres hva det vil si å være en reflektert fengselsbetjent i vanskelige situasjoner. Videre peker hun på at man må oppleve og erfare for å bli reflektert (Grønvold, 2018, s. 302).

Profesjonelle fengselsbetjenter og dens evne til refleksjon blir til gjennom en blanding av teori, erfaring og forståelse av dens sosiale kultur og fengselskulturen (Grønvold, 2018, s. 305).

Vi erfarer også at mange fengselsbetjenter synes det er utfordrende å jobbe med innsatte med psykiske lidelser og at noen fengselsbetjenter får bedre kontakt med enkelte innsatte enn andre. Lauveng (2020) viser til at det er vanlig at personalgruppen kan være delt i opplevelse av den innsatte. Det er helt normalt at noen føler omsorg for vedkommende, mens andre kjenner på sinne og forakt og dermed ønsker et strengere regime som innebærer klare rutiner og endel grensesetting (Lauveng, 2020, s. 254). Dette understøttes også i studien til Craissati et al. (2020), som viste at ansatte ofte ubevisst reagerer på arbeid opp i mot vanskelige innsatte ved å bli frustrerte, irriterte og føle at de ikke kan hjelpe til med en endring (Craissati et al., 2020, s. 100).

Phelps, Carlquist og Gillespie (2017) peker også på at i noen situasjoner kan våre følelser være en utfordring i arbeidet. Man kan ha en dårlig dag eller oppleve situasjoner på jobb hvor en føler seg usikker eller kanskje også redd, og det er om man er bevisst på dette kan det være enklere å håndtere slike situasjoner. Dette kan man gjøre ved å være klar over hvilke reaksjoner man kan ha som kan hindre en profesjonell utføring av arbeidet og finne måter man kan håndtere de på. Dette kan for eksempel være om man har fordommer til noen personlighetstrekk som kan være krevende. Om man er bevisst på dette kan man håndtere slike situasjoner bedre (Phelps et al., 2017, s. 148).

Loos og Rustad (2009) pekte i sin studie på viktigheten av veiledning av ansatte som jobber med innsatte med psykiske lidelser. De viste til at en del fengselsbetjenter var skeptiske og umotiverte når det kom til veiledning, noe som kunne komme av at de færreste hadde kjennskap til dette feltet. Derimot viste det seg at når deltakerne kom ordentlig i gang med veiledningen så de nytten og satte pris på å ha et fora hvor de kunne dele tanker og drøfte vanskelige dilemmaer de møter i hverdagen. Mange opplevde dette som det viktigste elementet i programmet. I etterkant av veiledningen opplevde også de ansatte å ha kommet nærmere en felles holdning i arbeidet opp mot enkelt innsatte (Loos og Rustad, 2009, s. 4). Slik kunnskap som utvikles gjennom refleksive prosesser hvor yrkesutøveren lærer fra erfaring er et godt eksempel på bruken av erfaringsbasert kunnskap som kunnskapskilde (Nortvedt et al., 2021, s. 20).



### 4.3 Bruerkunnskap og brukervedvirkning i arbeidet med psykiske lidelser

Brukermedvirkning i fengsel kan være utfordrende fordi man må forholde seg til de rammene som er tilstede i fengselskonteksten, men det å rette fokuset mot brukeren, som her er innsatte, er også en del av kunnskapskildene man bør bruke i profesjonsutøvelsen som fengselsbetjent. Innsattes syn bør imøtekommes og vektlegges når man skal fatte beslutninger. Samtidig er det mye innsatte ikke kan være med på å bestemme og da må fengselet ta hensyn til fastsatte regler og samfunnets, ansattes og innsattes sikkerhet. Nortvedt et al. (2021) viser til at det tidligere stort sett var legene som tok avgjørelser på vegne av pasientene, mens det i senere tid har blitt mer fokus på at brukeren selv skal delta aktivt i valg som gjelder egen helse (Nortvedt et al., 2021, s. 20). I det foreløpige disponeringsbrevet fra Kriminalomsorgsdirektoratet for 2022 til regionene i kriminalomsorgen er brukerråd trukket frem som en del av utviklingsarbeidet. Brukerråd er besluttet opprettet på både regionalt og sentralt nivå. Brukerrådene er tenkt å fremme brukerperspektivet i saker som er strategisk viktig og prosesser i forbindelse med samfunnsoppdraget til kriminalomsorgen (KDI, 2021b, s. 9). Dette kan tyde at brukerperspektivet og brukervedvirkning skal utvikles og settes på agendaen i fremtidens kriminalomsorg.

Helsevesenet jobber mot at pasienten selv skal ta mer styring i eget liv og selv være med på å treffe beslutninger om utredning og behandling i samråd med helsepersonell. Dette innebærer at brukervedvirkningen står i sentrum og at brukeren skal være en aktiv part i planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak som settes (Bank, Sælør og Ness, 2020, s. 447-448). I Norge er utgangspunktet at ingen skal sitte i fengsel om de er alvorlig sinnslidende, og alle innsatte skal ha samme hjelp som samfunnet ellers. I kriminalomsorgen er normalitetsprinsippet en viktig del av verdigrunnlaget. Dette går ut på at det er frihetsberøvelsen, altså det å sitte i fengsel, som er straffen. Utover det skal tilværelsen så langt det er mulig være lik som tilværelsen i samfunnet (Justis- og politidepartementet, 2008, s. 22) Fredwall (2013) løftet frem normalitetsprinsippet når det gjelder helsetilbud i fengsel, og påpeker at tilbudet skal være likt som utenfor murene (Fredwall, 2013, s. 4). Andelen av personer med psykiske lidelser er, som nevnt innledningsvis, større i fengsel enn i den øvrige befolkningen. Hartvig (2010) viste til en studie fra 2005, gjort av Hartvig og Kjelsberg, som pekte på at det psykiatriske og psykologiske tilbudet i norske fengsler var over 20 ganger så stort som i samfunnet ellers (Hartvig, 2010, s. 490).

Dette viser at det skal være mulig å tilrettelegge for at innsatte skal få de samme rettighetene og det samme tilbudet som befolkningen forøvrig. På en side skal kravet om individuell behandling av enkelttilfeller oppfylles, mens man på den andre siden også skal sikre kravet om likebehandling. Dette er viktig for å sikre det formelle rettighetsprinsippet om at like tilfeller skal behandles likt og ulike tilfeller skal behandles ulikt (Molander og Terum, 2008, s. 14).

Normalitetsprinsippet er også bakgrunnen for importmodellen som vi redegjorde for i forrige kapittel. Det er ikke kriminalomsorgen som tilsetter helsepersonell, det er derimot helsetjenesten som kommer inn i fengselet og leverer de tjenestene som innsatte har rett på (Justis- og politidepartementet, 2008, s. 22). Det er altså kommunen hvor fengselet ligger, som står for helsetilbudet til innsatte. Rua (2015) viser til at helsearbeid i fengsel står ovenfor et krysspress, i og med at de på en side skal ivareta innsattes helsemessige lidelser og på den andre siden arbeider innenfor en institusjon som påfører lidelse. Her stilles det blant annet spørsmål om hvordan man skal håndtere hensynet til en som har utviklet psykiske lidelser når dette kolliderer med hensynet til sikkerhet og kontroll (Rua, 2015, s. 221). Rua (2012) viser til hva fengselsleger tenker om rollen de har i et system som kriminalomsorgen. Her fremkommer det blant annet at innflytelsen fengselslegene har til behandling ofte har en grense, og at det er tilfeller hvor fengselets sikkerhetsvurdering kommer i konflikt med dette. Flere av legene uttalte at det er helse som taper, og at de kommer som nummer to (Rua, 2012, s. 115). Dette peker på en av utfordringene helse står overfor når de forsøker å imøtekomme og ta hensyn til brukerperspektivet. En annen utfordring sett fra innsattes perspektiv kommer frem i studien til Crewe (2011). Innsatte rapporterte at de føler alt kan brukes i mot dem, og at psykologene som arbeider i fengsel ofte er helt nyutdannede uten egen kompetanse, som kun blir overvåket av godt erfarne medarbeidere. Videre kommer det frem at innsatte slet med å få et meningsfylt forhold til psykologen sin. De stolte rett og slett ikke på helsepersonellet, da innsatte mente at de uansett var på fengselets side. En innsatt Crewe (2011) snakket med påpekte at psykologen ikke var i fengselet for å hjelpe, kun for å måle tilregnelighet og lignende (Crewe, 2011, s. 517).

Fredwall (2013) pekte i sin studie på bekymring rundt at psykiske lidelser må fanges opp av fengselsbetjentene som arbeider i fengselet, og er skeptisk til hvordan ansatte (betjenter, ledere, helsepersonell) forholder seg til, og kommuniserer med hverandre for å kunne ta rette beslutninger i forvaltningssamarbeidet i kriminalomsorgen.

Ved å dele praksis og åpne opp for samtaler mellom de ulike rollene i fengselet kan man dele kunnskap, erfaringer, muligheter og dilemmaer. Slik kan man snakke sammen og løfte frem de forventningene man har til hverandre (Fredwall, 2013, s. 14).

Langeveld og Melhus (2004) belyste også samarbeidet mellom helsetjenesten og fengselsbetjentene som en viktig faktor i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser. De skrev at et godt samarbeid faktisk kan bidra til bedre soningsforhold for innsatte med psykiske lidelser (Langeveld og Melhus, 2004, s. 7). Erfaringsdeling mellom fengselsbetjentene, ordinær helsetjeneste og spesialisthelsetjenesten kan i seg selv bidra til at man bedre ivaretar brukerperspektivet i avgjørelser rundt den enkelte innsatte, selv om innsatte selv ikke er direkte involvert i beslutningene. I lys av dette bør vi finne arenaer for kunnskapsdeling og samarbeid med den ordinære helsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og fengselet. Dette kan man blant annet gjøre gjennom tiltak som veiledning og faste samarbeidsmøter.

Her kan deltakerne dele erfaringer og fokusere på kunnskapsdeling på tvers av profesjoner, og alle kan bidra inn med veiledningskompetanse. På denne måten kan alle profesjonene bytte på å lede og være deltagende. Dette er viktig kilder til både til kunnskapsheving og kunnskapsdeling som vil kunne styrke samordningen av tilbudet opp mot innsatte med psykiske lidelser i fengsel. Et av de valgfrie temaene i bachelor-påbygget KRUS tilbyr er nettopp veiledning. Dette kan være et aktuelt studie både for fengselsbetjenter som jobber med aspirantveiledning, men det kan også være nyttig å bruke denne kompetansen inn mot betjentgruppen i forhold til tiltak som nevnt over. En utfordring knyttet til veiledning kan imidlertid være at fengselsbetjentene ikke er mottakelige for veiledning eller ønsker å delta i slike grupper.

Innsatte selv ser ulike sider ved soningen og hvordan den påvirker helsen deres. Goomany og Dickinson (2015) pekte i sin studie på at det på den ene siden var mange innsatte som oppfatter at fengselet hadde en negativ innvirkning på egen mentale helse. Men på den andre siden var det en liten andel innsatte som oppfattet tiden de var fengslet som et avbrekk fra livet ute. De opplevde struktur i hverdagen og en mulighet til å få tilgang til helsetjenester (Goomany og Dickinson, 2015, s. 413). Dette er i tråd med det Rosenqvist (2019) skriver, som viser til at noen innsatte opplever at de har en hverdag hvor de fungerer bedre når de sitter i fengsel. Det kan oppleves som en mer meningsfull hverdag hvor de fungerer bedre, enn hva de gjør når de er ute og for eksempel bor på gata og ruser seg.

I fengselet får de mulighet til å ha dager hvor de er rusfrie, i arbeid, kan oppsøke helsetjenester og oppleve mestring i hverdagen (Rosenqvist, 2019, s. 206).

Iversen et al. (2014) sin studie viste at det var en sammenheng mellom depressive symptomer og innsattes egen oppfatning av helse (Iversen et al., 2014, s. 173). Samtidig viste denne studien at lang soningstid i fengsel var positivt for den opplevde helsen hos mange innsatte. Helsevesenet i norske fengsler er godt, og mange innsatte som sliter med helsen opplever å få hjelp mens de sitter i fengsel (Iversen et al., 2014, s. 174). Studien viste videre til at innsatte som sonet lengre dommer (omkring 7 år) ikke ble mer deprimert eller oppførte seg verre. Tvert imot viste det seg at innsatte ble mer involvert i arbeid og aktiviteter. Dette kan tyde på at innsatte tilpasser seg bedre over tid noe som igjen fører til en betydelig nedgang av dårlig helse, stressrelaterte problemer og dårlig oppførsel. Det er derimot stor forskjell på organiseringen i norske fengsler hvor de mindre og eldre fengslene har andre tilbud enn de nye og store fengslene. Organisatoriske og strukturelle forskjeller i fengslene er også en faktor som påvirker hvordan innsatte oppfatter sin egen helse (Iversen et al, 2014, s. 175).

Vi erfarer at det ofte kan oppstå utfordringer knyttet til å imøtekomme brukerens syn i flere beslutninger i fengsels konteksten. En av fengselsbetjentenes hovedoppgaver er å ivareta innsattes egen sikkerhet, og bruk av makt og tvang brukes fra tid til annen overfor innsatte med psykiske lidelser i fengsel. Iversen et al. (2014) påpekte at innsatte sin selvoppfattede helse kan bli påvirket av fengselsmiljø og de iboende maktforholdene som finnes mellom innsatte og fengselsbetjenter (Iversen et al., 2014, s. 175).

I studien til Crewe (2011) fremkom det at innsatte antydte at makten som ligger i fengselet hele tiden ligger som et bakteppe og usikkerheten rundt denne gjør det vanskelig, da innsatte mister troen på påliteligheten til verden utenfor (Crewe, 2011, s. 513). Igjen ser vi viktigheten av å ha kunnskap om ulike maktformer, slik at man kan tilpasse den makten som er nødvendig i den situasjonen man befinner seg i. Om man mister troen på rettferdighet, kan man anta at man også mister troen på at noen ønsker en noe godt. En utfordring vi ser i fengsel er at helsepersonell har taushetsplikt overfor kriminalomsorgen. Likevel plikter de å informere oss om forhold som kan ha betydning for sikkerheten. Dette kan være med på å skape mistillit hos innsatte, da de kan føle at sin brukermedvirkning ikke blir tatt til følge, og at kontrollrollen trumfer omsogsrollen. Dette kan føre til at innsatte ikke stoler på helsepersonellet i fengsel og dermed ikke ønsker videre behandling.

Vi har tidligere i oppgaven redegjort for at det i arbeid med innsatte med psykiske lidelser er viktig å skape en god relasjon, med tillit, respekt og forståelse. Rammene i den totale institusjonen, som et fengsel er, kan skape utfordringer i dette arbeidet.

Gonzalez (2020b) peker på at man i relasjoner mellom hjelper og pasient ofte har en asymmetri i forholdet, hvor det kan være muligheter for at pasientens autonomi blir krenket (Gonzalez, 2020b, s. 66). Crewe (2011) viste i sin studie til at det er smertefullt å miste kontrollen over sin personlige identitet, og innsatte mente at den totale institusjonen angrep personlige grenser (Crewe, 2011, s. 515). Dette er et viktig aspekt i fengsel, da vi som fengselsbetjenter har stor makt over innsatte, og det er viktig at vi ikke bruker mer makt enn nødvendig. I fengselshverdagen er innsatte vant til at fengselsbetjenter bestemmer når de skal få ringe og hvilke effekter de skal få ha på cellen. Disse rammene gjør at innsatte blir fratatt mye av sin autonomi. Samtidig skriver også Ugelvik (2011) om innsatte i fengsel som gjør motstand som ett en forsøk på å motbevise dette. Denne motstanden kan blant annet komme til uttrykk gjennom at innsatte for eksempel nekter å ta en urinprøve når han blir bedt om det. Dette kan være et ledd i at innsatte ikke aksepterer å bli mistenkeliggjort uten grunn og ønsker å stå opp for seg selv og være herre over egen skjebne. Disse hverdagslige motstandsformene kan være et ledd i at innsatte forsøker å bygge opp sin egen identitet innenfor rammene i den totale institusjonen (Ugelvik, 2011, s. 20).

En annen utfordring vi møter i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser er bruken av tvang. Hem og Gonzalez (2020) viser til at det i noen situasjoner overfor disse menneskene er helt avgjørende å bruke tvang og det brukes da for å kunne gi omsorg og det er i utgangspunktet velment overfor den som utsettes for tvangsbruk. Her vil velmentheten rå over menneskets autonomi, og brukervedvirkningen vil ikke bli tatt hensyn til (Hem og Gonzalez 2020, s. 87). Dette understøttes av Bank et al. (2020) som beskriver at det kan være vanskelig å tilstrebe brukervedvirkning hvis pasientens lidelser svinger mye. Da vil det være avgjørende hvordan man kommuniserer med pasienten og hvordan relasjon de har. Snakker man godt sammen, kjenner pasientens ønsker og behov kan det likevel gis god hjelp, selv om brukervedvirkningen er noe fraværende (Bank et al., 2020, s. 449). Vår erfaring er at i slike settinger vil dette kunne føre til at tryggheten i relasjonene mellom fengselsbetjentene og innsatte blir satt på prøve.

Det kan derfor være viktig at fengselsbetjentene jobber aktivt med relasjoner og trygghet, slik at dette kan gjeninnføre i hverdagen. Lauveng (2020) påpeker at mennesker som tidligere har opplevd vonde relasjoner, sliter med å lage nye. Vi kan hjelpe de å bryte dette mønsteret ved å se forbi atferden, og heller forsøke å se mennesket bak handlingen. Det vil være vanskelig å finne gode tiltak som kan hjelpe pasienten om man ikke reflekterer over selve årsaken til atferden (Lauveng, 2020, s. 254-256). Viktige forhold for en god relasjon er hvordan man opptrer, viser empati og anerkjennelse. Man må kommunisere på en meningsfull måte og være i stand til å bygge trygge og tillitsfulle relasjoner, samtidig være flink til å reflektere over egne følelser (Gonzalez, 2020b, s. 64). Dette kan som vi har drøftet tidligere by på utfordringer i fengsel, da vi som fengselsbetjenter har flere roller. Vi skal ha kontroll og passe på sikkerheten, samtidig som vi skal skape relasjoner og vise omsorg. Vi vet at mange av de innsatte som sliter med psykiske lidelser ofte har hatt det vanskelig tidligere i livet. Kan det være at de oppfører seg ekstra vanskelig overfor oss, nettopp fordi de har relasjonstraumer? Hvis vi bruker forskningsbasert kunnskap sammen med vår erfaringsbaserte kunnskap, og i tillegg tilrettelegger etter innsattes ønsker og behov, kan det være lettere å møte innsatte der han er. Er vi som fengselsbetjenter flinke nok til å sette oss ned med disse innsatte og faktisk høre hvordan de har det og hva de ønsker videre i soningen? Når det gjelder videre soning og tilbakeføring vil det også være en fordel om innsatte selv kan delta i denne planleggingen. Dette kan være utfordrende når man arbeider med innsatte med psykiske lidelser som ikke fungerer i hverdagen.

Loos og Rustad (2009) sin studie viste at utprøvde ferdigheter under hospitering ved Dikemark ble opplevd å ha en positiv effekt på fengselsbetjentene. Dette kom til uttrykk ved at fengselsbetjentene i etterkant av kompetansehevingsprogrammet opplevde at de hadde fått nyttige verktøy de kunne bruke i hverdagen med innsatte (Loos og Rustad, 2009, s. 4).

Gonzalez (2020b) skriver at det ofte er nødvendig for personer med psykiske lidelser å bearbeide dårlige og smertefulle relasjonserfaringer, samtidig som det er viktig å erfare gode betydningsfulle relasjoner til andre. Dette er et godt utgangspunkt for å komme i gang med samarbeid rundt pasientens egenomsorg og mestring (Gonzalez, 2020b, s. 58).

Det å møte og lytte til menneske presiserer Walderhaug (2019) som viktig. Her vises det til at i møte med innsatte er det ikke hva man snakker om som er av betydning, men derimot hvordan man møter de (Walderhaug 2019, s. 264).

Det som kan virke utviklende for innsatte er når vi møter de med åpenhet, respekt og at de føler sett. Nymo (2019) skriver også at det for innsatte er viktig å bli behandlet respektfullt og anerkjent som menneske. Som profesjonell fengselsbetjent må man klare å se menneske, uansett kriminell handling (Nymo, 2019, s. 334). Basberg (1999) viser til en innsatt som problematiserer at hun forteller mye om seg selv til fengselsbetjentene mens betjentene selv verner om sitt privatliv. Innsatte kan oppleve det som problematisk når de både skal dele om sitt liv, og samtidig går med en usikkerhet om fengselsbetjentene deler det med andre kollegaer i fengselet (Basberg, 1999, s. 85-86). For fengselsbetjentene handler det om en balansegang mellom nærhet og distanse. Westrheim et al. (2017) pekte i sin studie på at betjentene skilte mellom det å være personlig og det å være privat i møte med innsatte. Det er den enkelte betjent som selv setter dette skillet. Det kan derfor være forhold som profesjonsmoral og yrkesetiske overveielser som kan være avgjørende for hvordan fengselsbetjentene skiller mellom dette (Westerheim et al., 2017, s. 62).

Basberg (1999) viser til at fengselsbetjenter skal være distansert i sitt forhold til innsatte fordi det er en del av vår profesjonelle yrkesutøvelse og det handler om å skille de ulike behovene og utgangspunktene en innsatt og en fengselsbetjent har. Fengselsbetjentens utgangspunkt for arbeidet i fengsel er og være der for innsatte, både på gode og dårlige dager. Innsatte har ikke noe valg, de sitter låst inn i fengsel og er avhengige av oss. Fengselsbetjentene på den andre siden kan dra hjem etter endt skift, være med venner og familie og lufte følelser og tanker med den de måtte ønske. Dette er et eksempel på begrensinger i livsbetingelsene til innsatte i en total institusjon som også tydeliggjør grensene i relasjonen mellom fengselsbetjenter og innsatte (Basberg, 1999, s. 88-89). Dette kan dermed fortone seg til å bli en ekstra utfordring i samhandling med innsatte med psykiske lidelser, da det fremkommer at de som strever med psykiske lidelser trenger trygge og gode relasjoner (Gonzalez, 2020b, s. 58).

Fredwall (2013) viste til at enkelte betjenter ikke lenger maktet å kjempe for innsatte, da de mente at de uansett ikke ble hørt. En betjent påpekte at det eneste de hadde å tilby innsatte var en låst dør. Dette kunne føre til selvskading, som igjen kunne føre til sikkerhetscelle og så videre (Fredwall, 2013, s. 12-13). Det de seneste år har vært en økende fokus på innlåsningstid og isolasjonsskader. Utfordringer vi ser i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser, er at det viktig at man opprettholder en profesjonell holdning selv om man føler at man ikke blir hørt. Vi må hele tiden reflektere og være kritiske til den dobbeltrollen vi er satt til å utføre.

På en side skal vi forsøke å arbeide med innsatte mot at de skal endre tankemønster og motivere de til endring. På den andre siden ønsker vi at innsatte skal være autonome, det vil si at de skal være selvstyrte og ta egne valg rundt sitt liv (Walderhaug, 2019, s. 262-264).

Lauveng påpeker at det er viktig å bli sett som et menneske av andre medmennesker (Lauveng, 2020, s. 251). Det at fengselsbetjenter tar i bruk viktige verktøy som for eksempel det å lytte og vise omsorg overfor innsatte, vil kunne føre til at innsatte selv kanskje klarer å sette ord på hvilke behov innsatte selv faktisk har. Arbeid med innsatte er komplekst og kan være krevende. Man bør ha realistiske forventninger til jobben, blant annet ved å ikke ta ting personlig, eller forvente å bli likt av alle. Hvis man i tillegg er god på å reflektere både alene og sammen med kollegaer, kan dette være med på å stimulere til egen vekst, skape bedre samhold blant betjentene og sørge for at alle arbeider i samme retning (Craissati et al., 2020, s. 103).

Som tidligere nevnt, har fengselsbetjenter mye makt overfor innsatte. Ved at fengselsbetjentene har et bevisst forhold til makt og bruk av ulike maktyper, vil man lettere kunne utjevne asymmetrien i maktforholdet mellom partene. I den totale institusjonen kan for eksempel bagateller ha en avgjørende betydning for innsatte. Det er fengselsbetjentene som forvalter disse bagatellene, som for eksempel en ekstra tur ut for å lufte seg dersom innsatte har en vanskelig dag. Dette er et eksempel på hvordan betjentene bevisst kan bruke belønningmakt på riktig måte overfor innsatte (Lund, 2006, s. 302). Ved å bruke makten man har på en korrekt og reflektert måte kan det ubehaget tvangsmakten ha føles mindre. En annen måte å utjevne maktforholdet på er at fengselsbetjentene forsøker å vise empati, omsorg og respekt for innsattes autonomi (Juritzen og Heggen, 2006, s. 62).

Det å reflektere over makten med kollegaer og snakke om alle utfordringene vi møter i forhold til nærhet, distanse, tillit og mistillit, kan gjøre oss bedre rustet til å møte innsattes brukerperspektiv på en god og profesjonell måte. Hammerlin (2008) tar opp at det er mange fengselsbetjenter som gjør en svært god jobb i arbeidet med innsatte, og møter de med anerkjennelse og på en måte som gjør at innsatte bevarer sin personlige integritet og føler seg sett og hørt. Her er også kontaktbetjentrollen nevnt som en viktig del av hjelpe- og omsorgsfunksjonen i fengsel. På en annen side problematiseres det at ikke alle innsatte og fengselsbetjenter ønsker å ha, eller å være, kontaktbetjent.



Dette kan komme av blant annet manglende motivasjon og en generell frustrasjon over systemet både hos innsatte og ansatte (Hammerlin, 2008, s. 393).

Fengsels konteksten kan sette mange begrensninger for å ta i bruk brukervedvirkning/brukerperspektivet som kunnskapskilde i arbeidet opp mot innsatte med psykiske lidelser i fengsel. Men det er viktig at denne kunnskapskilden vies oppmerksomhet og utvikles også i fengsel, da dette kan gi fengselsbetjentene en bedre forståelse av hvordan innsatte med psykiske lidelser har behov for å bli møtt.

## **5.0 Avsluttende refleksjoner og oppsummering**

I denne oppgaven har vi sett nærmere på hvordan kunnskapsbasert praksis kan fremme fengselsbetjentes arbeid opp imot innsatte med psykiske lidelser i fengsel. Våre funn i denne oppgaven viste at systematisk undervisningsopplegg i kunnskapsbasert praksis gjennom hele utdanningen hadde en positiv innvirkning på studentenes læring. For å jobbe mer målrettet med kunnskapsbasert praksis og i arbeidet med innsatte med psykiske lidelser i fengsel, mener vi at det burde vært et større fokus på temaet kunnskapsbasert praksis allerede i grunnutdanningen som fengselsbetjent. Vi erfarer at det er mange fengselsbetjenter som mangler operasjonalisering av kunnskapsbasert praksis som begrep og hva det vil si og jobbe kunnskapsbasert i hverdagen. Vi opplever også at det ikke er kultur for å systematisk jobbe kunnskapsbasert i de fengslene vi har erfaring fra. Vi mener at et større fokus på å jobbe kunnskapsbasert kunne bidratt til et bedre og mer helhetlig tilbud for innsatte, samtidig som at det ville ført til at fengselsbetjentene fikk et bredere perspektiv og jobbet mer målrettet sammen.

Våre funn har vist at det samtidig er viktig med kurs og kompetanseheving av ledere. Ledere spiller en viktig rolle i å skape en kultur hvor utvikling av både egen og andres forskningsbaserte kunnskap i hverdagen står sentralt. Det er også viktig at ledere anerkjenner ansattes ferske kunnskap, og skaper rom i hverdagen til at dette kan deles til kollegaer.

I oppgaven har vi sett at kompetansehevingsprogrammer opplevdes som svært nyttig og relevant for fengselsbetjentene i hverdagen. Dette førte blant annet til at fengselsbetjentenes kompetanse ble hevet og at de bedre kunne forstå og bistå innsatte med psykiske lidelser.

Videre førte det til at de opptrådte mer hensiktsmessig når innsatte utagerte og var aggressive og klarte å roe ned situasjoner i stedet for at det eskalerte. På denne måten unngikk man bruk av fysisk makt. Videre fant vi ut at veiledning og refleksjon knyttet til arbeidet med innsatte med psykiske lidelser, og hva det gjør med oss som fengselsbetjenter å jobbe med disse innsatte, ble ansett å være gode tiltak i utviklingen av fengselsbetjentenes erfaringsbaserte kunnskap. Dette førte til at fengselsbetjentene opplevde at de fikk en bedre felles forståelse og nye verktøy i arbeidet opp mot enkelte innsatte. Samtidig kan også et godt samarbeid med helseavdelingen og DPS bidra til bedre soningsforhold for innsatte med psykiske lidelser.

Vi har vist til at det overfor innsatte med psykiske lidelser i fengsel til tider kan være vanskelig å tilstrebe brukervedvirkning. Det vil være avgjørende hvordan fengselsbetjenter kommuniserer med den innsatte og hvordan relasjon man har seg imellom. Snakker man godt sammen, samt kjenner innsattes ønsker og behov kan det likevel gis god hjelp, selv om brukervedvirkningen i flere situasjoner i fengsel er fraværende. Vi har også sett i denne oppgaven at behovet til innsatte med psykiske lidelser i mange tilfeller er fengselsbetjenter som er tilstede, har tid til, lytter og viser omsorg.

Vi har selv erfart hvor nyttig det har vært for oss gjennom bachelor-påbygget å tilegne oss nyere forskningsbasert kunnskap som vi har tatt med oss tilbake i arbeidshverdagen og videreutviklet vår kunnskapsbaserte praksis i det daglige arbeidet i fengsel.

Sett i lys av temaet i denne oppgaven, mener vi at det burde settes et større fokus på hva det vil si og hvordan fengselsbetjentene kan jobbe kunnskapsbasert i fengselshverdagen. I arbeidet med krevende innsattgrupper kan dette gi innsatte et bedre og mer helhetlig tilbud i fengsel. Vi mener at for å få til dette trengs det et kunnskapsløft i kriminalomsorgen. Både for å heve kompetansen til fengselsbetjentene i forhold til innsatte med psykiske lidelser og andre utsatte grupper, men også for å i større grad belyse hva kunnskapsbasert praksis er. Videre mener også vi at det bør rettes et mer omfattende fokus på hvilke tiltak ledere i kriminalomsorgen har utarbeidet opp mot arbeidet med å nå mål om kunnskapsbaserte beslutninger og praksis som er beskrevet i virksomhetsstrategien for kriminalomsorgen 2021-2026. Det hadde vært spesielt interessant å se dette opp imot arbeidet med innsatte med psykiske lidelser i fengsel.

Som en avsluttende refleksjon, spør vi oss selv en gang til - *gjør vi nok?* Vår refleksjon etter at arbeidet med bacheloroppgaven nå er ferdig er - *vi kunne gjort mer.*

## 6.0 Litteraturliste

- Bank, R-M., Sælør, K.T. og Ness, O. (2020). Brukermedvirkning i psykisk helsearbeid. I Gonzalez, M.T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (447-452). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Barstad, H. N og Glasø, K. H. (2021). *Kunnskapsbasert politiarbeid- teori og praksis*. Oslo: Gyldendal Norske forlag AS.
- Basberg, C. E. (1999). *Omsorg i fengsel?* Oslo: Pax Forlag AS
- Bergheim, B., Skotte, P., Neumann, C. B. og Rugkåsa, M. (2018). *Samarbeid og innsikt: en innføring i prosjektbasert læring*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Brottveit, G. (Red). (2018). *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: om å arbeide forskningsrelatert*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Brottveit, G. og Fugletveit, R. (2018). “Å møtes som mennesker og medmennesker” I B. C. R. Olsen, P. S. Skotte & G. R. Farstad (Red.), *Sosiologi i soialfagene*. (s. 207-219). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bukten, A., Stavseth, M. R., Skurtveit, S., Kunøe, N., Lobmaier, P., Lund, I. O. og Clausen, T. (2016). *Rusmiddelbruk og helsesituasjon blant innsatte i norske fengsel*. (Rapport 2/2016). Oslo: Universitetet i Oslo.
- Crewe, B. (2011). Depth, weight, tightness: Revisiting the pains of imprisonment. *Punishment & Society*, 13(5), 509–529. DOI: 10.1177/1462474511422172
- Craissati, J., Joseph, N. & Skett, S. (Red.). (2020). *Practitioner guide: Working with people in the criminal justice system showing personality difficulties* (3. utg.). HM Prison & Probation Service & NHS England.  
<https://www.gov.uk/government/publications/working-with-offenders-with-personality-disorder-a-practitioners-guide>

- Cramer, V. (2014). *Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler*. Oslo: Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri Helseregion Sør-Øst.
- Culbertson, T. (2020). Kontaktbetjentordningen- på tide med en revisjon. I Snertingdal, M.I og Nymo, K. (Red.) *Jeg skal bli fengselsbetjent*. (s. 105-125). Bergen: Fagbokforlaget.
- Dahl, A. A. (2020). Psykiatriske klassifikasjonssystemer. I Gonzalez, M.T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (s. 98-100). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Oslo: Oktan Oslo AS.
- Eide, T. og Eide, H. (2004). *Kommunikasjon i praksis: relasjoner, samspill og etikk i sosialfaglig arbeid*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Eide, H. M. K. og Kronstad, M. (2019). Kunnskapsgrunnlaget i fengselsbetjentenes profesjonalitet. I Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (Red.) *Kunnskapsbasert straffegjennomføring i kriminalomsorgen i Norge* (s. 107-122). Bergen: Fagbokforlaget.
- Erichsen, T., Røkholt, G. og Utne, I. (2016). Kunnskapsbasert praksis i sykepleierutdanningen. *Sykepleien*, 16(11), 66-76 DOI: 10.4220/Sykepleienf.2016.56829
- Fazel, S. og Baillargeon, J. (2011). *The health of prisoners*. The lancet, 377.
- Fredwall, T. E. (2013). «Nå må dere forstå at den mannen trenger hjelp.»: Fengselsbetjenter, maktesløshet og psykisk helse. Hentet fra: [https://uia.brage.unit.no/uia-xmlui/bitstream/handle/11250/2477712/N%C3%A5+m%C3%A5+dere+forst%C3%A5+at+den+mannen+trenger+hjelp\\_postprint.pdf?sequence=1](https://uia.brage.unit.no/uia-xmlui/bitstream/handle/11250/2477712/N%C3%A5+m%C3%A5+dere+forst%C3%A5+at+den+mannen+trenger+hjelp_postprint.pdf?sequence=1)

Fredwall, T.E. (2015). *Murer og moral*. Oslo: Cappelen Damm AS.

Fjørtoft, K. og Skorstad, B. (1998). *Etikk i sosialt arbeid. Mellom samfunnsplikt og personlig ansvar*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Folkehelseinstituttet (2018). *Psykisk helse i Norge*. Hentet fra:

<https://www.fhi.no/publ/2018/psykisk-helse-i-norge/>

Fridhov, I. M. & Langelid, T. (2017). Importmodellen i norsk fengselsvesen. *Nordisk tidsskrift for kriminalvidenskap*, 104(3), 259-288. doi:

<https://doi.org/10.7146/ntfk.v104i3.115050>

Goffman, E. (1967). *Anstalt og menneske: den totale institution sosialt set*. Viborg: Special-Trykkeriet Viborg a-s.

Gonzalez, M.T. (2020a). Samtalen som metode. I Gonzalez, M.T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (342-351). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Gonzalez, M.T. (2020b). Relasjonsarbeid - sykepleieprosessens mellommenneskelige del. I Gonzalez, M.T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (57-67). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Goormy, A. og Dickinson, T. (2015). The influence of prison climate on the mental health of adult prisoners: a literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2015(22), 413–422. doi: <https://doi.org/10.1111/jpm.12231>

Grimen, H. (2001). Tillit og makt - tre sammenhengar. *Tidsskrift Norsk lægeforening* 2001(121), 3617-3619. <https://tidsskriftet.no/2001/12/tema-helse-og-kultur/tillit-og-makt-tre-sammenhengar>

Grimen, H. (2008). Profesjon og kunnskap. I Molander, A. og Terum, L. I. (Red.), *Profesjonsstudier*, (s.71-85). Oslo: Universitetsforlaget.

- Grønvold, M. (2018). Prosessen å bli til som en reflektert fengselsbetjent. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskap*, 2018 (3), s. 288-310.
- Grønvold, M., & Fransson, E. (2019). Møter i mellomrommet: en studie blant høyskolekandidater i straffegjennomføring om deres forståelse av miljøarbeid i fengsel. *Uniped*, 42(2), s. 1-22. doi: <https://doi.org/10.18261/issn.1893-8981-2019-02-06>
- Hammerlin, Y. (2008). *Om fangebehandling, fange- og menneskesyn i norsk kriminalomsorg i anstalt 1970-2007* (Doktorgradsavhandling). Oslo: Universitetet i Oslo.
- Hammerlin, Y. (2012). En fange er en fange - et fengsel er et fengsel: Dikotomien i fangebehandlingen fra 1950-tallet frem til i dag. I Olsen, S. (Red.). *Virker straff?*. (s. 39-62). Oslo: Spartacus forlag AS.
- Hammerlin, Y. (2015). “*Et fengsel er et fengsel, men...*”. *Psyke & Logos*, 36(1).
- Handegård, T. L. og Berg, C. R. (2020). Kunnskapsbasert politiarbeid – kunnskap til å stole på? *Nordic Journal of Studies in Policing*, 20(1), 39-60. doi: <https://doi.org/10.18261/issn.2703-7045-2020-01-06>
- Hartberg, C. B. (2020). Psykoselidelser. I Gonzalez, M. T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (s. 121-129). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hartvig, P. (2010). Sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri. I Skårderud, F., Haugsgjerd, S. og Stänicke, E. *Psykatrieboken: Sinn - kropp - samfunn*. (s. 487-494). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hem, M.H. og Gonzalez, M.T. (2020). Etske utfordringer i arbeid med mennesker med psykiske lidelser. I Gonzalez, M.T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (s. 84-94). Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Heum, I. (2014). *Skjønn: perspektiver på skjønnsutøvelse i NAV*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hjellnes, S. (2006). Totale trekk ved fengsel og fengsling. I Larsen, E. (Red.) *Fengslet som endringsarena: Bok for fengselsbetjenter* (118-147). Oslo: Kriminalomsorgens utdanningssenter KRUS.
- Holsten, F. (2020). Stemningslidelser. I Gonzalez, M. T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (s. 101-114). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Håkonsen, K. M. (2013). *Innføring i psykologi* (4.utg). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Håkonsen, K. M. (2014). *Psykologi og psykiske lidelser* (5.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Iversen, V. C, Sam, D. L og Helvik, A-S. (2014). Psychological distress and perceived health in inmates in Norwegian prisons. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2014(42), 171–176. doi: <https://doi.org/10.1177/1403494813505728>
- Jacobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser*. (3 utg.). Oslo: Cappelen damm AS.
- Jacobsen, D. I og Thorsvik, J. (2019). *Hvordan organisasjoner fungerer*. (5. utg). Bergen: Fagbokforlaget.
- Juritzen, T. I., & Heggen, K. (2006). Omsorgsmakt. Relasjonsnære sonderinger mellom makt og avmakt. *Sosiologi I Dag*, 36(3), 61-80. Hentet fra <http://ojs.novus.no/index.php/SID/article/view/906>
- Justis- og beredskapsdepartementet. (2021). *Kriminalomsorgsmeldingen – fremtidens kriminalomsorg og straffegjennomføring* (Meld. St. 39 (2020-2021)). Hentet fra [www.https://www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)
- Justis- og politidepartementet. (2008). *Straff som virker- mindre kriminalitet- tryggere samfunn*. (Meld. St. 37 (2007-2008)). Hentet fra [www.https://www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)

- Kriminalomsorgsdirektoratet. (2021a). *Virksomhetsstrategien for Kriminalomsorgen 2020-2021*. Lillestrøm: Kriminalomsorgsdirektoratet.
- Kriminalomsorgsdirektoratet. (2021b). *Foreløpig disponeringsbrev for 2022 til regionene i kriminalomsorgen*. Lillestrøm: Kriminalomsorgsdirektoratet.
- Kvarstein, E. H. (2020). Forstyrrelser i personligheten. I Gonzalez, M. T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (s. 132-144). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Langeveld, H. og Melhus, H. (2004). Blir psykiske lidelser i fengsel fanget opp av helsetjenesten? *Tidsskriftet Den Norske Legeforening*, 124(2094-7), 1-9. Hentet fra <https://tidsskriftet.no/2004/08/aktuelt/blir-psykiske-lidelser-i-fengsel-fanget-opp-av-helsetjenesten>
- Lauveng, A. (2014). *I morgen var jeg alltid en løve*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Lauveng, A. (2020). *Grunnbok i psykisk helsearbeid: det landskapet vi er mennesker i*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Liebling, A., Price, D. og Shefer, G. (2011). *The Prison Officer* (2.utg.). New York: Willan Publishing.
- Lien, L. og Stensrud, B. (2020) Samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse – «ROP-lidelser». I Gonzalez, M. T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (s. 177-186). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Loos, L. H. og Rustad, Å-B. (2009, 03.mars). Om “å ta en Dikemark”. doi: [10.4220/sykepleiens.2006.0007](https://doi.org/10.4220/sykepleiens.2006.0007)
- Lund, P. E. (2006). Ledelse og makt i kriminalomsorgen. I Larsen, E. (Red.) *Fengslet som endringsarena: Bok for fengselsbetjenter* (294-314). Oslo: Kriminalomsorgens utdanningssenter KRUS.



- Manger, T. (2012). Opplæring i ei kunnskapsbasert kriminalomsorg. I Olsen, S. (Red.). *Virker straff?* (s. 129-145). Oslo: Spartacus Forlag AS.
- Martinsen, E. W. (2020). Angstlidelser. I Gonzalez, M.T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (s. 115-120). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Mjøsund, N. H. (2020). Psykisk helse - et salutogent perspektiv. I Gonzalez, M. T. (Red.). *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (s. 29-34). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Molander, A. og Terum, L. I. (2008). Profesjonsstudier - en introduksjon. I A. Molander. A og L. I Terum (Red.), *Profesjonsstudier*, (s. 13-27). Oslo: Universitetsforlaget.
- Mykletun, A., Knudsen, A.K. og Mathiesen, K.S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: et folkehelseperspektiv*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Neumann, C. B. (2018). Omsorg. I B. C. R. Olsen, P. S. Skotte & G. R. Farstad (Red.), *Sosiologi i soialfagene*. (s. 183-194). Oslo: Universitetsforlaget.
- Neumann, C. B. (2021). Skjønnsutøvelse, makt og omsorg. I Snertingdal, M.I og Nymo, K. (Red.) *Jeg skal bli fengselsbetjent*. (s. 127-142). Bergen: Fagbokforlaget.
- Nortvedt, M. W., Jamtvedt, G., Graverholt, B. og Gundersen, M. W. (2021). *Jobb kunnskapsbasert: en arbeidsbok* (3.utg.). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Nymo, K. (2019). Fengselsbetjent i dag - og i morgen. I Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (Red.) *Kunnskapsbasert straffegjennomføring i kriminalomsorgen i Norge* (s. 332-340). Bergen: Fagbokforlaget.
- Nymo, K. (2021a). Hvorfor trenger fengselsbetjenter å lese teori? I Snertingdal, M.I og Nymo, K. (Red.) *Jeg skal bli fengselsbetjent*. (s. 43-54). Bergen: Fagbokforlaget.
- Nymo, K. (2021b). Profesjonsforståelse og profesjonell identitet. I Snertingdal, M.I og Nymo, K. (Red.) *Jeg skal bli fengselsbetjent*. (s. 55-65). Bergen: Fagbokforlaget.

- Ogden, T. (2018). *Anvendelse av forskningskunnskap*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Ohnstad, A. (2004). Om makt og avmakt. I Ekeland, T-J., Iversen, O., Nordhelle, G. og Ohnstad, A. *Psykologi for sosial -og helsefagene*. (s.251-270). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Olsen, B. C. R. (2018). Makt - et fenomen med mange fasetter. I Olsen, B. C. R., Skotte, P. S og Farstad, G. R. (Red.). *Sosiologi i soialfagene*. (s. 108-130). Oslo: Universitetsforlaget.
- Phelps, J.M., Carlquist, E., og Gillespie, A., (2017). God kommunikasjon i operativt politiarbeid: å lytte, forstå og respondere. I Phelps, J.M., Larsen, N.M og Singh, M. (Red.). *Kommunikasjon og konflikthåndtering i operativt politiarbeid*. (s. 132-152). Oslo. Universitetsforlaget.
- Repstad, P. (2018). *Mellom nærhet og distanse: kvalitative metoder i samfunnsfag* (4.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Rosenqvist, R. (2019). Ivaretagelse og oppfølging av innsatte med psykiske lidelser. I Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (Red.) *Kunnskapsbasert straffegjennomføring i kriminalomsorgen i Norge* (s. 206-224). Bergen: Fagbokforlaget.
- Rua, M. (2012). *Hva gjør fengselslegen? En institusjonell etnografi om isolasjon og helse*. Bokserien nr. 1/12. Oslo: Institutt for kriminologi og retts sosiologi, Universitetet i Oslo.
- Rua, M. (2015). Fengselsisolasjon: Forskning og formidling i et minefelt. I K. Widerberg (Red.), *I hjertet av velferdsstaten: En invitasjon til institusjonell etnografi* (s. 220-250). Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Røkholt, G., Davidsen, L-S., Johnsen, H.N., Hilli, Y., (2017). Helsepersonells erfaringer med å implementere kunnskapsbasert praksis på et sykehus i Norge. *Nordisk sygeplejeforskning*, 7(3-2017), 195-208. DOI: <https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2017-03-03>

- Skår, R. (2011). Delaktighet - En forutsetning for å lære den gode profesjonsutøvelse. I Hagtvet, B. og Ognjenovic, G. (Red.) *Dannelse. Tenkning - modning - refleksjon.* (s. 600-616). Oslo: Dreyers forlag.
- Skårderud, F., Haugsgjerd, S. og Stänicke, E. (2018). *Psykiatriboken: sinn - kropp - samfunn.* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Snertingdal, M. I. (2019). Velferdsstatlige tjenesters organisering i kriminalomsorgen og et nesten 50 år gammelt essay. I Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (Red.) *Kunnskapsbasert straffegjennomføring i kriminalomsorgen i Norge* (s. 70-83). Bergen: Fagbokforlaget.
- Snertingdal, M. I. (2021). Innsatte og fengselssmerter - fortsatt en aktuell tematikk. I Snertingdal, M.I og Nymo, K. (Red.) *Jeg skal bli fengselsbetjent.* (s. 174-190). Bergen: Fagbokforlaget.
- Ugelvik, T. (2011). *Fangenes friheter: Makt og motstand i et norsk fengsel.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Ugelvik, T. (2021). The Transformative Power of Trust: Exploring Tertiary Desistance in Reinventive Prisons. Oslo. *The British Journal of Criminology.*  
<https://doi.org/10.1093/bjc/azab076>.
- Utdanningsforskning.no. (2016, 15. april). Hva er en fagfelleverdert artikkel? Hentet fra:  
<https://utdanningsforskning.no/artikler/2016/hva-er-fagfelleverdert-artikkel>
- Walby, F. A. Og Myhre, M. Ø. (2020) Selvmord, villet egenskade og selvmordstanker. I Gonzalez, M. T. (Red.) *Psykiske lidelser - faglig forståelse og terapeutisk tilnærming* (s. 187-199). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Walderhaug, M. F. (2019). Tilstedeværende likeverd i møte med den innsatte. I Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (Red.) *Kunnskapsbasert straffegjennomføring i kriminalomsorgen i Norge* (s. 261-275). Bergen: Fagbokforlaget.

Westrheim, K., Eide, H. M. K. og Jones, L. Ø. (2017). «Vi er ganske gode i hverdagen ...»: *Fengselsbetjentes fortellinger om rolle og posisjon i møte med innsatte og deres utdannings situasjon i norske fengsler*. (rapport nr. 3/17) Hentet fra <https://www.oppikrim.no/siteassets/dokument/publikasjonar/rapport-3-2017.pdf>

Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (2019). Fengselsbetjentens rolle i oppfølging av utdannings- og opplæringstilbud til innsatte. I Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (Red.) *Kunnskapsbasert straffegjennomføring i kriminalomsorgen i Norge* (s. 144-164). Bergen: Fagbokforlaget.

Bilde på forside er tatt av gruppen og gjengitt med tillatelse fra aktuelt fengsel.

## 7.0 Vedlegg; Litteraturliste for selvvalgt pensum

Forfatter	Tittel	Forlag/tidsskrift	År	Kapittel/ side	Antall sider
Bank, R-M., Sælør, K.T og Ness, O. (I Gonzalez M. T. (Red.))	Brukermedvikning i psykisk helsearbeid	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 47	5 sider
Barstad, H.N og Glasø, K. H.	Kunnskapsbasert politiarbeid. Teori og praksis.	Gyldendal Norsk Forlag AS.	2021	Kap. 1, 2, 7	46 sider
Bergheim, B., Skotte, P. S., Neumann, C. B. og Rugkåsa, M.	Samarbeid og innsikt: en innføring i prosjektbasert læring.	Fagbokforlaget	2018	Kap. 1-4	50 sider.
Brottveit, G. og Fugletveit, R. ( I B. C. R. Olsen, P. S. Skotte & G. R. Farstad (Red.))	“Å møtes som mennesker og medmennesker”	Universitetsforlaget.	2018	Kap. 13	11 sider
Cramer, V.	Forekomst av psykiske lidelser hos domfelte i norske fengsler.	Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri Helse s-ø.	2014	Kap 1-4	35 sider
Culbertson, T. ( I Snertingdal, M.I og Nymo, K. (Red.))	Kontaktbetjentordningene på tide med en revisjon.	Fagbokforlaget	2021	Kap. 6	15 sider
Dahl, A. A (I Gonzalez, M. T. (Red.))	Psykiatriske klassifikasjonssystemer	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 10	3 sider
Dalland, O.	Metode og oppgaveskriving	Gyldendal akademisk	2020. 7.utg.	Kap. 1-3, 7-10, 12, 13	157 sider
De nasjonale forskningsetiske komiteene	Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi	Oktan Oslo AS	2016	Kap. 1	4 sider

Eide, H. M. K. og Kronstad, M. (I Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (Red.))	Kunnskapsgrunnlaget i fengselsbetjentenes profesjonalitet	Fagbokforlaget	2019	Kap. 5	14 sider
Erichsen, T., Røkholt, G. og Utne, I.	Kunnskapsbasert praksis i sykepleierutdanningen	Sykepleien	2016	Hele	10 sider
Fazel, S og Baillargeon, J.	The health of prisoners	The Lancet 377	2011	s. 956-965	11 sider
Fredwall, T. E.	“Nå må dere forstå at den mannen trenger hjelp”	<a href="https://uia.brage.unit.no/uia-xmlui/bitstream/handle/11250/2477712/N%C3%A5+m%C3%A5+dere+forst%C3%A5+at+den+mannen+trenger+hjelp_p ostprint.pdf?sequence=1">https://uia.brage.unit.no/uia-xmlui/bitstream/handle/11250/2477712/N%C3%A5+m%C3%A5+dere+forst%C3%A5+at+den+mannen+trenger+hjelp_p ostprint.pdf?sequence=1</a>	2013	Hele	15 sider
Fredwall, T. E.	Murer og moral	Cappelen Damm	2015	Kap. 8	10 sider
Folkehelseinstituttet	Psykisk helse i Norge	<a href="https://www.fhi.no/publ/2018/psykisk-helse-i-norge/">https://www.fhi.no/publ/2018/psykisk-helse-i-norge/</a>	2018	s. 6	1 side
Goffman, E.	Anstalt og menneske: den totale institution sosialt set	Special-trykkeriet Viborg a-s	1967	s. 5-20	15 sider
Gonzalez, M. T. (I Gonzalez, M. T. (Red.))	Samtalen som metode	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 35	9 sider
Gonzalez, M. T. (I Gonzalez, M. T. (Red.))	Relasjonsarbeid - sykepleieprosessens mellommenneskelige del	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 7	10 sider
Goomany, A. og Dickinson, T.	The influence of prison climate on the mental health of adult prisoners: a literature review.	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing <a href="https://doi.org/10.1111/jpm.12231">https://doi.org/10.1111/jpm.12231</a>	2015	Hele	10 sider

Grimen, H.	Tillit og makt - tre sammenhengar	<i>Tidsskrift Norsk lægeforening</i>	2001	Hele	3 sider
Grimen, H. (I Molander og Terum (Red.))	Profesjon og kunnskap	Universitetsforlaget	2008 3.oppl.	Kap. 3	15 sider
Handegård, T. L. og Berg, C. R.	Kunnskapsbasert politiarbeid – kunnskap til å stole på?	<i>Nordic Journal of Studies in Policing,</i>	2020	Hele	21 sider
Hartberg, C. B. (I Gonzalez, M. T (Red.))	Psykoselidelser	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 13	9 sider
Hartvig, P. (I Skårderud, F., Haugsgjerd, S. og Stänicke, E.)	Sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri	Gyldendal akademisk	2010 2.oppl.	Kap. 28	8 sider
Hem, M. H. og Gonzalez, M. T. (I Gonzalez, M. T. (Red.))	Etiske utfordringer i arbeid med mennesker med psykiske lidelser	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 9	10 sider
Holsten, F. (I Gonzalez, M. T. (Red.))	Stemmingslidelser	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 11	13 sider
Håkonsen, K.M.	Innføring i psykologi	Gyldendal akademisk	2013 4.utg, 5.oppl.	Kap. 15, 16	35 sider
Håkonsen, K.M.	Psykologi og psykiske lidelser	Gyldendal akademisk	2014 5.utg. 4.oppl.	Kap. 12, 19	36 sider
Iversen, V. C, Sam, D. L og Helvik, A-S.	Psychological distress and perceived health in inmates in Norwegian prisons.	Scandinavian Journal of Public Health	2014	Hele	6 sider
Jacobsen, D. I.	Hvordan gjennomføre undersøkelser?	Cappelen Damm	2015 3.utg. 2.oppl.	Kap 1	5 sider
Jacobsen, D. I og Thorsvik, J.	Hvordan organisasjoner fungerer	Fagbokforlaget	2019 5. utg.	Kap. 4	33 sider

Juritzen, T. I., & Heggen, K.	Omsorgsmakt. Relasjonsnære sonderinger mellom makt og avmakt.	<a href="http://ojs.novus.no/index.php/SID/article/view/906">http://ojs.novus.no/index.php/SID/article/view/906</a>	2006	Hele	19 sider
Justis og beredskapsdepartementet	Kriminalomsorgsmeldingen - fremtidens kriminalomsorg og straffegjennomføring	<a href="http://www.regjeringen.no">www.regjeringen.no</a>	2021	Kap. 2.2, 4.5, 5.6	8 sider
Kriminalomsorgsdirektoratet	Virksomhetsstrategi for kriminalomsorgen 2021-2026	<a href="http://www.kriminalomsorgen.no">www.kriminalomsorgen.no</a>	2021a	Hele	30 sider
Kriminalomsorgsdirektoratet	Foreløpig disponeringsbrev for 2022 til regionene i kriminalomsorgen	Kriminalomsorgsdirektoratet	2021b	side 9	1 side
Kvarstein, E. H. (I Gonzalez, M. T. (Red.))	Forstyrrelser i personligheten	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 14	12 sider
Langeveld, H. og Melhus, H. (2004).	Blir psykiske lidelser i fengsel fanget opp av helsetjenesten?	<a href="https://tidsskriftet.no/2004/08/aktuelt/blir-psykiske-lidelser-i-fengsel-fanget-opp-av-helsetjenesten">https://tidsskriftet.no/2004/08/aktuelt/blir-psykiske-lidelser-i-fengsel-fanget-opp-av-helsetjenesten</a>	2004	Hele	9 sider
Lauveng, A.	I morgen var jeg alltid en løve	Cappelen damm AS	2014	s. 38-39	2 sider
Lauveng, A.	Grunnbok i psykisk helsearbeid: det landskapet vi er mennesker i	Universitetsforlaget	2020	kap. 17	8 sider
Liebling, A., Price, D. og Shefer, G.	The Prison Officer	Willan Publishing	2011 2.utg.	s. 121-136	15 sider
Lien, L. og Stensrud, B. (I Gonzalez, M. T. (Red.))	Samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse - "ROP-lidelser"	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 18	9 sider



Loos, L. H. og Rustad, Å-B.	Om "å ta en Dikemark"	Sykepleien.no doi: <a href="https://doi.org/10.4220/sykepleiens.2006.0007">10.4220/sykepleiens.2006.0007</a>	2009	Hele	6 sider
Manger, T. (I Olsen, S. (Red.))	Opplæring i ei kunnskapsbasert kriminalomsorg	Scandinavian Academic Press/Spartacus Forlag AS	2012	Kap. 7	15 sider
Martinsen, E. W. (I Gonzalez, M. T. (Red.))	Angstlidelser	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 12	5 sider
Mjøsund, N. H. (I Gonzalez, M. T. (Red.))	Psykisk helse - et salutogent perspektiv	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 4	5 sider
Molander, A. og Terum L. I (I Molander, A. og Terum, L. I. (Red.))	Profesjonsstudier - en introduksjon	Universitetsforlaget	2008 3.oppl.	Introduksjon	16 sider
Mykletun, A., Knudsen, A.K. og Mathiesen, K.S.	Psykiske lidelser i Norge	Folkehelseinstituttet	2009	Del 1 s. 13-23	10 sider
Neumann, C. B. (I Rappana Olsen, B. C., Skotte, P. S. og Farstad, G.R. (Red.))	Omsorg	Universitetsforlaget	2018	Kap. 11	11 sider
Neumann, C. B. (I Snertingdal, M. I. og Nymo, K. (Red.))	Skjønnsutøvelse, makt og omsorg	Fagbokforlaget	2021	Kap. 7	13 sider
Nymo, K. (I Snertingdal, M.I og Nymo, K. (Red.))	Hvorfor trenger fengselsbetjenter å lese teori?	Fagbokforlaget	2021	Kap. 2	11 sider
Nymo, K. (I Snertingdal, M.I og Nymo, K. (Red.))	Profesjonsforståelse og profesjonell identitet	Fagbokforlaget	2021	Kap 3	10 sider
Ogden, T.	Anvendelse av forskningskunnskap	Gyldendal Norsk Forlag AS	2018	Kap. 1, 2	33 sider

Ohnstad, A. (I Ekeland, T-J., Iversen, O., Nordhelle, G. og Ohnstad, A.)	Om makt og avmakt	Cappelen Damm AS	2004	Kap. 10	19 sider
Olsen, B. C. R. (I Olsen, B. C. R., Skotte, P. S. og Farstad, G. R. (Red.))	Makt - et fenomen med mange fasetter.	Universitetsforlaget	2018	Kap. 7	21 sider
Phelps, J.M., Carlquist, E., og Gillespie, A. (I Phelps, J.M., Larsen, N.M og Singh, M. (Red.))	God kommunikasjon i operativt politiarbeid: å lytte, forstå og respondere.	Universitetsforlaget	2017	Kap. 6	20 sider
Repstad, P.	Mellom nærhet og distanse: kvalitative metoder i samfunnsfag	Universitetsforlaget	2018	Kap 3	42 sider
Rosenqvist, R. (I Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (Red.))	Ivaretagelse og oppfølging av innsatte med psykiske lidelser.	Fagbokforlaget	2019	Kap. 10	18 sider
Rua, M	Hva gjør fengselslegen? En institusjonell etnografi om isolasjon og helse.	Institutt for kriminologi og retts sosiologi, Universitetet i Oslo.	2012	Kap. 7	32 sider
Røkholt, G., Davidsen, L-S., Johnsen, H.N., Hilli, Y.	Helsepersonells erfaringer med å implementere kunnskapsbasert praksis på et sykehus i Norge.	<a href="https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2017-03-03">https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2017-03-03</a>	2017	Hele	14 sider
Skår, R. (I Hagtvatn, B og Ognjenovic, G. (Red.))	Delaktighet - en forutsetning for å lære den gode profesjonsutøvelse	Dreyers forlag Oslo.	2011	Del 3	16 sider
Skårderud, F., Haugsgjerd, S. og Stänicke, E.	Psykatrieboken: sinn - kropp - samfunn	Gyldendal akademisk	2018 2.utg.	Kap. 1, 17	31 sider
Snertingdal, M. I. (I Snertingdal og Nymo, K. (Red.))	Innsatte og fengselssmerter- fortsatt en aktuell tematikk	Fagbokforlaget	2021	Kap. 10	12 sider

Ugelvik, T.	Fangenes friheter: Makt og motstand i et norsk fengsel.	Universitetsforlaget	2011	Del 2	53 sider
Ugelvik, T.	The Transformative Power of Trust: Exploring Tertiary Desistance in Reinventive Prisons	<a href="https://doi.org/10.1093/bjc/azab076">https://doi.org/10.1093/bjc/azab076</a>	2021	Hele	16 sider
Utdanningsforskning.no	Hva er en fagfelleverdert artikkel?	<a href="https://utdanningsforskning.no/artikler/2016/hva-er-fagfelleverdert-artikkel">https://utdanningsforskning.no/artikler/2016/hva-er-fagfelleverdert-artikkel</a>	15.04. 2016	Hele	Nettside
Walby, F. A. og Myhre, M. Ø. (I Gonzalez, M. T. (Red.))	Selv mord, villet egenskade og selvmordstanker	Gyldendal akademisk	2020	Kap. 19	12 sider
Walderhaug, M. F. (I Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (Red.))	Tilstedeværende likeverd i møte med den innsatte.	Fagbokforlaget.	2019	Kap. 13	14 sider
Westrheim, K., Eide, H. M. K. og Jones, L. Ø.	Vi er ganske gode i hverdagen...»: Fengselsbetjenters fortellinger om rolle og posisjon i møte med innsatte og deres utdanningssituasjon i norske fengsler.	<a href="https://www.oppikrim.no/siteassets/dokument/publikasjoner/rapport-3-2017.pdf">https://www.oppikrim.no/siteassets/dokument/publikasjoner/rapport-3-2017.pdf</a>	2017	Kap. 4, 5	29 sider
Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (I Westrheim, K. G. og Eide, H. M. K. (Red.))	Fengselsbetjentens rolle i oppfølging av utdannings- og opplæringstilbud til innsatte	Fagbokforlaget	2019	Kap.7	16 sider
Selvvalgt pensum: Metodepensum: <b>Totalt:</b>					984 sider 254 sider <u>1238 sider</u>