

**Marie-Lisbet Amundsen**

er førsteamanuensis/cand.paed.spec. og er ansatt ved Høgskolen i Telemark. Hun har ansvar for feltet spesialpedagogikk og er kullkoordinator for vernepleie deltid avd. Vestfold
Marie.L.Amundsen@hive.no

Tro på fengsel som virkemiddel?

Gjengangerne i norske fengsler har ofte sammensatte problemer. Med innsats fra helse- og sosialarbeidere før og etter soning er det håp om at intensjonene med straffegjennomføringen kan oppfylles.

I 1988 ble ansvaret for helsetjenesten i fengsel overført fra Justisdepartementet til Sosialdepartementet, og ansvaret for helsetjenesten skulle således integreres i den offentlige helsetjenesten. I 1994 ble kommunenes ansvar for å yte helsetjenester til innsatte lovfestet ved en lovendring i kommunehelsetjenesteloven. Etter dette ble fengselhelsetjenesten i Norge integrert i det ordinære kommunale og fylkeskommunale helsetjenestet.

I april 2005 ble det nedsatt en arbeidsgruppe hvis mandat var å utvikle standarder for kvalitet på miljøarbeid i fengsel, og rapport forelå desember 2006. Det ble her foreslått at man så på miljøarbeid som en overordnet strukturert helhet hvor programvirksomhet og andre rehabiliterende tiltak inngår i helheten. Det ble også vist til at rutiner og aktiviteter skal anvendes til læring av sosiale ferdigheter, og utvikling av alternative handlingsmønstre. Skal helse- og sosialarbeidere kunne imøtekomme denne intensjonen, er det behov for mer kunnskap om hvordan innsatte opplever fengsel som virkemiddel.

To studier

En studie fra 2005 viser at syv av ti innsatte har vært alvorlig deprimert før soning, og halvparten hadde tanker om å ta sitt eget liv (Amundsen 2006). Seks av

ti har et problematisk forhold til rusmidler, og tre av ti har AD/HD.

Gjengangerne er en spesielt sårbar gruppe, der blant annet ni av ti har et problematisk forhold til rusmidler, og fire av ti har AD/HD (Amundsen 2007).

I artikkelen ønsker jeg å se nærmere på hva innsatte mener om fengsel som straffereaksjon, og hva de ønsker av oppfølging etter soning. Med bakgrunn i funn fra den kvantitative studien, har jeg valgt å intervju ti menn som alle har sittet inne åtte ganger eller mer. Samtalene ble gjennomført vår og høst 2007.

Den kvantitative studien ble gjennomført som en spørreundersøkelse i fire norske fengsler i 2005 blant 261 innsatte. 216 innsatte deltok (svarprosent 83). Undersøkelsen var anonym, og basert på frivillig deltagelse. Begge de følgende diagrammene hører med til denne studien.

Ti «gjengangere»

Den kvalitative studien ble gjennomført i 2007, og er basert på intervju med ti gjengangere under 35 år. Målsetningen med å intervju mennesker er å se hva de er opptatt av, og hva de tenker eller føler (Jacobsen 2005). Hensikten med intervjuene er å få større innsikt i hvordan gjengangerne opplever fengsel som virkemiddel. Jeg har valgt åpent intervju, fordi dette gir



«Har alltid vært en dust med penger. Selv om jeg har gått sju år på skole, lærte jeg ikke noe.»

Foto: Colourbox

Artikkelen baserer seg på en kvantitativ og en kvalitativ studie blant innsatte i norske fengsler. Den kvantitative studien er gjennomført som en spørreundersøkelse i fire norske fengsler. Den kvalitative studien er basert på intervju med ti gjengangere under 35 år.

Den kvantitative studien viser at innsatte har liten tro på fengsel som virkemiddel.

Informantene i den kvalitative studien begrunner dette med at situasjonen etter soning ikke er bedre enn den var før soning, og de viser til at det er stort behov for behandlingsplasser i forhold

til psykiatri- og rusproblematikk.

Dersom noen fengsler bygges om til behandlingsfengsler, vil flere kunne få tilbud om behandling under soning, noe som kan føre til at flere vil få tro på fengsel som virkemiddel.

OM ARTIKKELEN

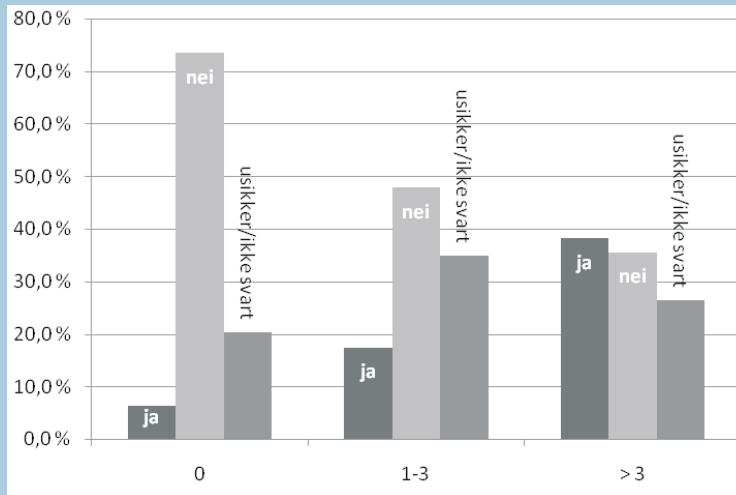
fleksibilitet med mulighet til å følge opp informasjon med oppfølgings spørsmål.

Hva som menes med «gjengangere» varierer innen kriminalvitenskapelig litteratur, men i denne studien har jeg valgt å definere begrepet «gjengangere» som de som har sittet inne åtte ganger eller mer inkludert

nåværende soningsopphold. Flere har sittet inne tolv ganger eller mer. Ingen har sittet inne mer enn ett år sammenhengende, og samtlige soner for rus- og vinningsforbrytelser. Fem av de ti informantene har AD/HD.

Det ble forutsatt frivillig samtykke, og for å sikre

VIL HAVNE I FENGSEL IGJEN?



0 = Spørreundersøkelsen fra 2005 viser at knapt enn én av ti (6 prosent) som ikke har sittet inne før tror de vil havne i fengsel igjen. Syv av ti (73

prosent) svarer at de ikke tror de vil havne i fengsel igjen, mens to av ti (16 prosent) er usikre.

1-3 = Blant de som har sittet inne en eller to ganger tidligere, svarer mindre enn to av ti (17 prosent) at de tror de vil havne i fengsel igjen, mens halvparten tror de ikke vil havne i fengsel igjen. Tre av ti (26 prosent) er usikre.

> 3 = Når det gjelder de som har sittet inne minst tre ganger tidligere, svarer fire av ti (38 prosent) at de tror de vil havne i fengsel igjen, mens 36 prosent svarer at de ikke tror de vil havne i fengsel igjen. Dess flere ganger man har sittet inne, desto større tro har man på at man vil havne i fengsel igjen.

anonymitet har jeg kortet ned sitatene og gjort dialekt om til bokmål.

Ingen hjelp å få

På spørsmål svarer informantene at de tror de vil havne i fengsel igjen. Som begrunnelse for dette vises det til problemer i forhold til økonomi, bolig, rus og psykiatri. En av informantene sier følgende:

Ikke har jeg jobb eller noe sted å bo. Ingen jeg kan spørre om hjelp- det er kaldt å bo på gata. Har alltid vært en dust med penger. Selv om jeg har gått sju år på skole, lærte jeg ikke noe. Begynte å ruse meg da jeg var tolv år gammel, og i dag er jeg hekta. Sliter med angst.

Til tross for at alle har problemer med egen økonomi, har ingen fått tilbud om økonomisk rådgivning. Noen har tatt opp lån med høy rente for å betale gjeld, men greier ikke å betale avdragene. En sier dette:

Har en eske med inkassokrav. Det kommer stadig nye. Vet ikke hva jeg skal gjøre. Tok opp lån for å betale regningene,

men renten er så høy at jeg ikke klarer å betale det ned.

Flere av informantene har ikke noe sted å bo etter soning, og en forteller følgende:

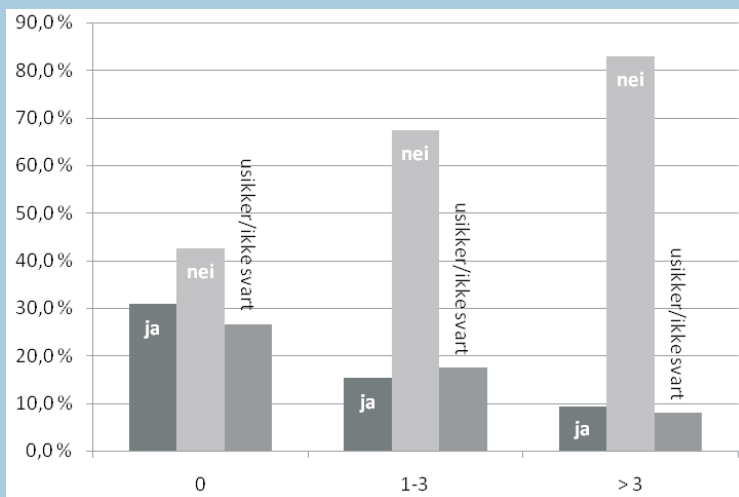
Jeg kjenner ikke mange utenom rusmiljøet, og de fleste her har ikke fast sted å bo. Om vinteren kan det være kaldt. Tror ofte ikke jeg skal våkne opp igjen når jeg legger meg. Når jeg våkner kan jeg ofte nesten ikke bevege meg.

Fengsel som virkemiddel

Med bakgrunn i at informantene som deltok i den kvalitative studien i 2007 har sittet inne åtte ganger eller mer, er det ikke overraskende at de fleste tror de vil havne i fengsel igjen. Det er kanskje heller ikke overraskende at ingen av disse mener fengsel er et bra virkemiddel. Mer interessant er det at samtlige begrunner dette med at de trenger behandling, og at straff ikke hjelper så lenge de fortsatt har de samme problemene etter soning. En sier:

Jeg trenger behandling. Men ventelistene er lange, og det

TRO PÅ FENGSEL SOM VIRKEMIDDEL?



0 = På spørsmål i 2005 om fengsel er et bra virkemiddel viser studien at i overkant av fire av ti (42 prosent) førstegangsinnsatte ikke mener det.
1 - 3 = I den gruppen som har sittet

inne en til to ganger tidligere, svarer syv av ti (67 prosent) at fengsel ikke er et bra virkemiddel.

> 3 = Hele åtte av ti (83 prosent) av dem som har sittet inne minst tre

ganger tidligere, svarer at de ikke synes fengsel er et bra virkemiddel.

Dette indikerer at dess flere ganger man har sittet inne, desto større sannsynlighet for at man regner med at man vil havne i fengsel igjen, og desto mindre tro har de innsatte på fengsel som virkemiddel

er mye papirarbeid, så jeg rekker ikke å få noe tilbud før jeg er ute.

Flere viser til at situasjonen faktisk er vanskeligere etter soning enn den var før soning, fordi de opplever større grad av stigmatisering. En sier følgende:

Når du har sittet inne flere ganger, mister folk trua på deg. Alle ser på deg som en mislykket drittsekk. Føler meg som det også.

Noen forteller at helsetjenesten har prøvd å få tak i behandlingsplasser uten hell, fordi ventelistene er så lange at soningen er over før de har fått tilbud om plass. De viser til at fordi soningsoppholdet er av så kort varighet, blir det ikke søkt om behandlingsplass.

Informantene sliter med psykiske vansker og rusproblemer. De med AD/HD begynte med hasj og amfetamin før de var fjorten år, og sier dette roet dem ned. De har sittet inne flere ganger grunnet oppbevaring og bruk av illegale rusmidler, og en forteller:

Folk tror jeg er gæren, for jeg har ikke kontroll på noe.

«Når du har sittet inne flere ganger, mister folk trua på deg. Alle ser på deg som en mislykket drittsekk. Føler meg som det også.»

Glemmer å ta Ritalin selv om det hjelper. Og når jeg husker det, er det ofte for sent. Tenner fort, og så gå går det gærent, da vet du.

På spørsmål om de ville tatt imot behandlingstilbud under soningsoppholdet dersom de hadde fått tilbud om dette, svarer alle bekreftende, og en sier følgende:

Hadde jeg fått tilbud om behandling under soning ville jeg blitt glad, for da slapp jeg suget hele tiden. Har bedt om det, men får ikke plass. Det er lange ventelister, og da skjønner jeg at de ikke kan prioritere oss som sitter inne.

Pasienrettigheter og oppfølging

Når det gjelder behov for oppfølging etter soning sier informantene at de har behov for et sted å bo, og de trenger hjelp til å styre egen økonomi. De etterlyser behandling i forhold til rus og psykiatri, og sier det er lite håp dersom de ikke får dette. Flere ønsker også hjelp til å få kontakt med nye venner eller miljøer, og de ønsker en fast støtteperson i hjelpeapparatet. En sier følgende:

Hvis jeg hadde en person jeg kunne ringe til når jeg trengte en å snakke med, hadde jeg følt meg tryggere. Nå har jeg ingen, og jeg sliter med angst.

Ingen vet hva §12-soning er for noe (Straffegjennomføringsloven – se under kilder), men flere viser til at retten har anbefalt behandling uten at dette lot seg gjøre grunnet mangel på behandlingsplasser. Dette indikerer at flere er kjent med at det er mulig å få alternativ soning, men erfaring har vist at det er vanskelig å få. En sier følgende:

Alle sier jeg trenger behandling, men det er få plasser. Skjøner at folk uten jobb eller bolig ikke kan prioriteres.

Ingen av informantene vet hva Individuell Plan er til tross for at flere tydeligvis har behov for langvarige og koordinerte tjenester. Disse skulle således ha rett til å få utarbeidet en plan dersom de selv ønsker det. Da jeg informerer om dette, sier en av informantene:

Hva skal jeg med en plan når jeg ikke har noe tilbud? Tror ikke noen gidder å bruke tid på en sann plan heller.

Informantene ønsker hjelp til å styre egen økonomi, og viser til at de har ubetalte regninger og innkassokrav liggende. Ingen er kjent med at de kan be om økonomisk rådgivning. En av informantene sier følgende:

Jeg gjør så mye dumt. Hvis jeg kunne snakket med noen om hva jeg skal gjøre med alle regningene, ville jeg ikke følt meg så alene. Jeg mister lett kontrollen, og kan ikke svare når det kommer brev. River dem i stykker. Så kommer det nye. Skjøner ofte ikke hva det står der engang.

Drøfting av funn

Informantene viser til at situasjonen ofte er vanskeligere etter soning enn den var før soningsoppholdet

startet. Flere begrunner dette med opplevelse av avmakt og stigmatisering. Den europeiske menneskerettsdomstolen viser til at en fengselsdom ikke skal påføre den det gjelder ytterligere straff utover selve frihetsberøvelsen. Til tross for dette opplever informantene at det innebærer en ekstra belastning å ha sittet inne, noe som begrunnes med blant annet stigmatiseringen de møter ute i samfunnet.

Informantene savner egen bolig. Fast bolig er viktig, fordi midlertidige løsninger fører til liten grad av forutsigbarhet og større grad av utrygghet. Flere viser til utrygghet og praktiske problemer i forbindelse med det at de ikke har noen fast adresse.

Krav til utdanning innenfor arbeidsmarkedet er stort, men til tross for dette ønsker ikke informantene mer utdanning. De begrunner dette med at de har gitt opp eller er for dumme. Flere refererer til opplevelse av avmakt i møte med skolesamfunnet, og sier de ønsker arbeid i stedet for utdanning.

De med AD/HD sier de trenger tilrettelagt arbeid, og begrunner dette med at de har erfart å miste jobben flere ganger. De viser til at de har problemer med å passe tiden, at de er impulsstyrte, og at de har problemer med konsentrasjon. Søvnforstyrrelse er vanlig hos mennesker med AD/HD. Å møte til rett tid om morgenen kan av denne grunn være vanskelig. Når arbeidet også forutsetter evne til konsentrasjon og utholdenhet over tid, er dette krav de ikke kan leve opp til. Veiledning til arbeidsplassen i forhold til hva det innebærer å leve med AD/HD blir derfor viktig.

Informantene sier de har liten grad av medbestemmelse. De opplever at fengsel som straffereaksjon ikke gir mening, og begrunner dette med at de ikke får den hjelpen de trenger. Det er verdt å merke seg at dersom de hadde fått behandling under soning, sier samtlige at de ville hatt større tro på fengsel som virkemiddel.

Mens flere begrunner manglende rehabiliteringstilbud med lange ventelister, er det noen som tror de ikke kan få tilbud om behandling, fordi de ikke har noe fast sted å bo. De viser til at dersom de starter behandling mens de soner, har de små muligheter til å følge opp denne etter soning siden de ikke har noen fast adresse.

«Hva skal jeg med en plan når jeg ikke har noe tilbud? Tror ikke noen gidder å bruke tid på en sånn plan heller.»

Noen viser til at soningsoppholdet er for kort til at de kan få fullført et behandlingstilbud, og disse har et poeng. Når gjennomsnittlig soningstid for innsatte ligger på rundt hundre dager (St. meld. Nr.20, 2005-2006), vil et behandlingstilbud kunne bidra til at behandlingen starter opp, men ikke kan avsluttes under soning. Man blir da avhengig av videre behandling etter at soningsperioden er avsluttet. Det må da legges til rette for et tett samarbeid med spesialisthelsetjenesten for å sikre et tilbud uten avbrudd

Det er alvorlig at de innsatte ikke kjenner sine pasientrettigheter. Informantene er ikke kjent med at de selv kan ta initiativ til å søke om §12-soning. Ingen vet heller hva en Individuell Plan er, til tross for at flere har behov for langvarige og koordinerte tjenester, og således skulle hatt rett til å få tilbud om dette.

Informantene viser til at de har behov for informasjon, men legger vekt på at den må gis muntlig. Grunnet lese- og skrivevansker har de problemer med å tolke skriftlig informasjon.

Når gjengangerne snakker om det meningsløse ved å sone i fengsel, forklares dette med at livssituasjonen er den samme som før soningsoppholdet startet. Dette kunne vært annerledes dersom de under soningsoppholdet hadde fått tilbud om behandling.

Behov for behandlingsfengsler

Både menneskelig og samfunnsøkonomisk sett vil det være en gunstig løsning å sikre rehabiliteringstilbud under soning ved å bygge om noen fengsler til egne behandlingsinstitusjoner som et supplement til § 12-soning. På denne måten vil samfunnet kunne imøtekomme intensjonene i gjeldende lovverk uten at dette skjer i konkurranse med de som står på venteliste for behandlingsplasser utenfor kriminalomsorgen.

Tilbud om utredning i forhold til AD/HD under soning kan være gunstig, fordi det vil bli lettere å følge opp eventuell utprøving av medisiner under tilsyn, samtidig som det vil være enklere å innarbeide gode rutiner i forhold til hvordan disse skal inntas.

Behandlingsfengsler vil også kunne bidra til at det



Foto: Colourbox

kan bli lettere å få kontroll over tilførsel av illegale rusmidler, fordi det da blir mindre områder som skal overvåkes. Dette igjen vil redusere muligheten for at innsatte først får kontakt med illegale rusmidler mens de sitter inne.

Miljøarbeid i fengsel

Profesjonelt miljøarbeid, forutsetter at helse- og sosialarbeidere og fengselsbetjenter sammen med den det gjelder, tar seg tid til å planlegge kortsiktige og langsiktige mål.

Utfordringen består i å jobbe for å styrke brukers tro på egne evner og ressurser.

Alle mennesker har mulighet for endring, vekst og utvikling når forholdene legges til rette for dette. Målet for arbeidet må derfor være å styrke troen på

forandring. Man må våge å gå inn i situasjonen, og møte den det gjelder med involvering, respekt og ydmykhet. Når man er involvert med en annen, vil det ofte være lettere å konfrontere vedkommende med virkeligheten, samtidig som vedkommendes ønsker og mål for framtiden tas på alvor.

Både realitetsterapi og involveringspedagogikk legger vekt på at den det gjelder selv skal mestre å evaluere egen atferd, for deretter å reflektere over behovet for atferdsendring. Med utgangspunkt i situa-

«Alle mennesker har mulighet for endring, vekst og utvikling når forholdene legges til rette for dette.»

sjonen her og nå, er holdningen at det som er skjedd er skjedd, men veien videre kan man velge å gjøre noe med. Det må således tydeliggjøres at endring er mulig. Samtidig må man vise at man er villig til å være der som en støtteperson når det er behov for dette.

Bygg om til behandlingsfengsler

Flere opplever at et fengselsopphold kan være løsnings i vanskelige perioder med tanke på å få mat og tak over hodet. Fengsel som straffereaksjon virker således ikke avskrekkende, fordi livssituasjonen er så vanskelig fra før. Følgelig er dette i seg selv ikke noe argument for å unngå nye lovbrudd etter soning.

Det er kanskje ikke overraskende å se at dess flere ganger man har sittet inne, desto større sannsynlighet er det for at man regner med at man vil havne i fengsel igjen, og desto mindre tro har de innsatte på fengsel som virkemiddel. Mer overraskende er det nok at samtlige begrunner dette med mangel på behandlingstilbud.

I Regjeringens handlingsplan for rusmiddelproblemer (2006-2008) vises det til at tiden i fengsel bør utnyttes bedre også til behandling og rehabilitering av rusmisbrukere. Til tross for dette, er det likevel et

faktum at både kommunehelsetjenesten og psykisk helsevern i dag sliter med for dårlig kapasitet, og grunnet mangel på behandlingsplasser, blir mange etter soning involvert i ny kriminalitet lenge før de får tilbud om behandling.

Når ni av ti av gjengangerne har et problematisk forhold til rusmidler, og mer enn halvparten av alle innsatte har psykiske problemer, er det grunn til å tro at det både menneskelig og samfunnsøkonomisk sett vil være mye å hente på å bygge om noen fengsler til egne behandlingstilbud underlagt kriminalomsorgen.

Når det gjelder organiseringen av miljøarbeid, må denne tilpasses den enkeltes individuelle behov, og både kortsiktige og langsiktige mål må planlegges i samarbeid med den innsatte. Den innsatte må sikres et møte med en fagperson som virkelig bryr seg, og som ikke bare evner å vise respekt, ydmykhet og empati, men også engasjement i forhold til de tiltak som settes inn når endring av livssituasjon planlegges.

Hvis flere dømmes til behandling, og profesjonelt miljøarbeid således er sikret fra første soningsdag, vil de innsatte kunne tilbys reelle muligheter til å bryte med sitt kriminelle handlingsmønster. Først når dette skjer, er det kanskje også et håp om at flere innsatte vil få tro på fengsel som virkemiddel.

LITTERATUR

Amundsen, Marie-Lisbeth, 2006, Innsatte og psykiske helse, *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskap*, 93.årg. nr. 2: 181-192.

Amundsen, Marie-Lisbeth, 2007, Gjengangerne i norske fengsler, *Spesialpedagogikk*. Nr.1:30-35.