



VID Vitenskapelige Høgskole

Kull VP-13

Bacheloroppgave

Bachelor i vernepleie

Rusmestring i fengsel?

Hvordan blir det lagt til rette for at innsatte blir i bedre stand til å mestre sitt rusproblem og livssituasjon, etter soning ved en rusmestringsenhet i ett norsk fengsel?

Skrevet av:

Silje Marie Strømmland og Maren Haukali

Antall ord: 14753

Sandnes, 19.05.2016

Sammendrag

Forfattere: Maren Haukali og Silje Marie Strømmand, 3. års studenter ved bachelorutdanningen Vernepleie. VID Vitenskapelige Høgskole, Sandnes.

Tittel: Rusmestringsenheter i norske fengsler

Problemstilling: *Hvordan blir det lagt til rette for at innsatte blir i bedre stand til å mestre sitt rusproblem og livssituasjon, etter soning ved en rusmestringsenhet i ett norsk fengsel?*

Teori: I teoridelen tar vi for oss miljøarbeid, habilitering, rehabilitering, gruppe som metode, treningsarenaer, tverrfaglighet, mestring og utfordringer rusmiddelavhengige kan ha i en endringsprosess. I forkant har vi gjort rede for begrepene høysikkerhetsfengsel, innsatt, rusmidelmisbruk, rusmiddelavhengighet, tverrfaglig spesialisert behandling for ruslidelser (TSB), brukermedvirkning og recovery.

Metode: Oppgaven baserer seg på den kvalitative metoden intervju, med semistrukturerte intervjuer.

Resultat: Miljøarbeid og grupper er blant metodene som benyttes på avdelingen, og de ser stort sett ut til å være virksomme, men rammene fengselet har kan gi noen utfordringer. Fokuset på det tverrfaglige på avdelingen og organiseringen av rollene viser seg å være viktige. Habilitering viser seg også å være mer relevant enn rehabilitering for denne gruppen innsatte. Kriminalomsorgens tradisjonelle blick på fengselsrehabilitering kan da virke hemmende med tanke på overføringsverdien for de innsatte. Samtidig er faktorer som mestring og endring sentrale inn i arbeidet på rusmestringsenheten, som igjen kan ha noe å si for overføringsverdien. Treningsarenaene de innsatte skal øve seg på kan også virke hemmende da de er for ulike "det virkelige liv", som de innsatte skal mestre etter løslatelse.

“Problemet er ikke å bli rusfri, men å fortsette og være det”

Sverre Nesvåg, leder KORFOR, Stavanger universitetssykehus (Bu og Dimitri
2015)

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	2
1 Innledning.....	6
1.1 Bakgrunn	7
1.2 Problemstilling.....	8
1.3 Avgrensninger	8
1.3 Introduksjon til rusmestringsenheten.....	8
1.4 Begrepsavklaring	9
2 Teori.....	11
2.1 Rehabilitering og habilitering	11
2.1.1 Rehabilitering	12
2.1.2 Habilitering	12
2.2 Miljøarbeid	12
2.3 Gruppemetodikk	13
2.4 Tverrfaglig samarbeid	13
2.5 Mestring.....	14
2.6 Treningsarenaer	14
2.7 Rus og levkårsproblemer	15
3 Metode	16
3.1 Hva er metode?	16
3.1.1 Kvalitativ metode	16
3.2 Metode for datainnsamling	16
3.3 Utvalg av enheter	17
3.4 Forarbeid og intervjuguide	18
3.5 Gjennomføring	19
3.6 Egne refleksjoner.....	21
3.7 Forskningsetiske refleksjoner	22
4 Analyse.....	24
5 Resultat og drøfting.....	25
5.1 Rusmestringsenhetens metoder.....	26
5.1.1 Gruppe som metode.....	26

5.1.2 Drøfting	27
5.1.3 Miljøarbeid som metode	28
5.1.4 Drøfting	30
5.1.5 Tverrfaglighet på godt og vondt	31
5.1.6 Drøfting	32
5.2 Konklusjon.....	33
5.3 Overføringsverdi	34
5.3.1 Rehabilitering eller habilitering?	34
5.3.2 Drøfting	35
5.3.3 Hva hemmer og fremmer mestring?	39
5.3.4 Drøfting	40
5.3.5 Fengsel som treningsarena	41
5.3.6 Drøfting	42
5.3.7 Endringsutfordringer	43
5.3.8 Drøfting	43
5.4 Konklusjon.....	45
6 Avslutning.....	46
6.1 Videre forskning	46
Litteraturliste	48
Selvvalgt litteratur - leseliste.....	51

1 Innledning

I denne oppgaven har vi skrevet om en rusmestringsenhet i et lukket fengsel i Norge. Oppgaven baserer seg på kvalitative intervjuer av fire ansatte ved en slik enhet. Vi har vært opptatt av de ansattes refleksjoner og erfaringer på en rusmestringsenhet. Gjennom dette har vi fått et slags bilde av hva som foregår på en rusmestringsenhet og hva noen av utfordringene ved å drive rehabiliteringsarbeid i et fengsel kan dreie seg om. Videre har vi forsøkt å se på overføringsverdien av arbeidet en gjør på enheten. Da dette for mange kan være et ukjent arbeidsfelt vil vi innledningsvis gi en beskrivelse av hva fengslenes rehabiliteringsmandat er, og videre en nærmere beskrivelse av rusmestringsenheter.

Straffegjennomføringsloven legger noen føringer for at arbeidet som foregår inne i et fengsel.

“Straffen skal gjennomføres på en måte som tar hensyn til formålet med straffen, som motvirker nye straffbare handlinger, som er betryggende for samfunnet og som innenfor disse rammene sikrer de innsatte tilfredsstillende forhold” (Straffegjennomføringsloven § 2).

I grove trekk handler det altså om rehabilitering, noe som har lang tradisjon i fengslene. ”Rehabiliteringsideologien i fengselet, ideologien som forstår virksomheten i fengselet som å være innrettet mot å bringe fangen tilbake i funksjonsdyktig stand, er like gammel som fengselet selv” (Mathiesen 2007:41). Soria Moria-erklæringen fra Stortinget i 2005 viser også til styrking av rehabiliteringsarbeidet i Kriminalomsorgen (Regjeringen Stoltenberg II 2005). Normalitetsprinsippet trekkes frem som en viktig del av rehabiliteringen i fengsel, i Stortingsmelding 37 - *straff som virker*. Normalitetsprinsippet handler om at frihetsberøvelsen er straffen, og at straffen ikke skal være mer tyngende enn den må (St. meld. 37 (2007 - 2008)). Miljøarbeid skal benyttes for å “(...) skape et fellesskap med tydelige strukturer, rutiner, aktiviteter og troverdige relasjoner” (St. meld. 37 (2007 - 2008):108). Et styrket normalitetsprinsipp handler også om å tilrettelegge fengselshverdagen slik at det ligner på samfunnet ute (St. meld. 37 (2007 - 2008)).

Tall fra 2014 viser at 51 prosent av de innsatte anser seg selv som rusbrukere, og av disse anser 20 prosent seg som storbrukere (Revolld 2015). Disse tallene viser at det også er behov for rehabilitering av ruslidelser i fengselet. I regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer ble det nevnt allerede i 2005 at kriminalomsorgen burde utnytte tiden under soning

bedre ved motivasjonsarbeid og rehabilitering, da tilgangen på rusmidler er redusert (Arbeids- og sosialdepartementet 2005). Få år etter dette ble rusmestringsenhetene i fengslene etablert. Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet så et behov for å gi innsatte med omfattende rusproblematikk og ofte psykiske og/eller somatiske tilleggslidelser et eget tilbud under straffegjennomføringen (JD og HOD 2013). Dette ble kalt rusmestringsenheter. “Formålet med rusmestringsenhetene er å gi et tilbud om rehabilitering og behandling, som kan gjøre innsatte bedre i stand til å mestre sitt rusproblem og egen livssituasjon” (JD og HOD 2013:2). Departementene har definert målgruppen for rusmestringsenhetene som innsatte som “har et rusproblem de ønsker hjelp og behandling for” (JD og HOD 2013:2). De innsatte må selv søke seg inn til avdelingen. Enhetene skal tilrettelegge for motivasjon hos de innsatte, der de kan starte opp eller fortsette på en behandlings- eller rehabiliteringsprosess mens de soner, samt legge forholdene til rette for videre oppfølging etter løslatelse. Spesialisthelsetjenesten har ansvar for at tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) skal starte i rusmestringsenhetene og videreføres i de tilfeller det er aktuelt (JD og HOD 2013).

Etableringen av rusmestringsenhetene og deres formål danner grunnlaget for vårt problemområde. Vi vil ta for oss relevante vernepleierfaglige perspektiver og verktøy for å se hvordan en slik enhet kan hjelpe de innsatte med å mestre sitt rusproblem og sin livssituasjon. Vi jobber ut fra ulike teorier som er relevante i denne sammenheng, blant annet rehabilitering, habilitering, gruppeprosesser og miljøarbeid. I arbeidet var vi så heldige å få komme inn på en rusmestringsenhet, som ga oss noen observasjoner og muligheten til å intervju et utvalg av de ansatte på denne avdelingen.

1.1 Bakgrunn

Johannessen sier at “utgangspunktet for all forskning er *nysgjerrighet*” (Johannessen m.fl. 2007:37). Bakgrunnen for denne oppgaven er vår videre nysgjerrighet rundt hvordan rusmestringsenheter fungerer. Interessen kommer fra våre opplevelser og erfaringer som vi fikk under et praksisopphold ved en rusmestringsenhet i fjor. Vi var tre måneder i praksis ved en rusmestringsenhet i et fengsel med høy sikkerhet, såkalt lukket fengsel. Dette ga mersmak og vi ville fordype oss videre, i et annet fengsel. Vi ser også et behov for å løfte frem vernepleieren i dette arbeidsfeltet, med vår kompetanse og våre verktøy. Vår veileder i praksis var en

vernepleier, men det finnes ellers få av disse i lukkede fengsler. Det sosialfaglige står derfor i fokus gjennom oppgaven.

1.2 Problemstilling

Hvordan blir det lagt til rette for at innsatte blir i bedre stand til å mestre sitt rusproblem og livssituasjon, etter soning ved en rusmestringsenhet i ett norsk fengsel?

1.3 Avgrensninger

Problemstillingen vi har valgt, er bred og omfattende. Vi har derfor sett oss nødt til å avgrense den, ved å velge ut relevante elementer i rehabiliteringen av ruslidelser ved rusmestringsenheter, for å kunne svare mer adekvat på problemstillingen. Vi har ikke mye fokus på selve rusproblemet og hva som skal til for å slutte å ruse seg, men vi ønsker å finne ut mer om hvordan rusmestringsenheten legger til rette for et endringsarbeid, noe vi tolker formålet til rusmestringsenhetene som. I tillegg ønsker vi å se om det har overføringsverdi til livet utenfor fengselet. Våre fokusområder vil derfor være miljøarbeid, rehabilitering og habilitering av rusmiddelmissbrukere ved en rusmestringsenhet og hovedmetodikken til enheten. Det er også viktig å presisere at vår drøfting rundt overføringsverdien handler om det aktuelle arbeidet en gjør inne i fengselet. Vi fokuserer altså ikke på overføringsverdien med tanke på at de innsatte kan dra videre til behandlingsinstitusjoner eller lignende. Videre har vi valgt å ta utgangspunkt i de ansatte, og deres erfaringer og opplevelser fra og om en rusmestringsenhet.

1.4 Introduksjon til rusmestringsenheten

Rusmestringsenheten vi har valgt å undersøke ligger i et norsk fengsel med høy sikkerhet. Avdelingen har plass til ti innsatte og det er bare menn som kan sone ved denne enheten. Fellesnevner for de innsatte er at de har rusproblemer som de ønsker å jobbe med. Avdelingen har fengselsfaglig avdelingsleder, en rusfaglig leder, ni betjenter, en sosialfaglig miljøterapeut og en psykolog. I tillegg er avdelingen tett knyttet opp til helseavdelingen i fengselet for øvrig. Helseavdelingen er fengselets helsetjeneste.

Avdelingen er utformet på en slik måte at de innsatte har et fellesareal de kan oppholde seg på gjennom dagen. Det er et felles kjøkken på avdelingen som de innsatte kan benytte ved måltider. En egen inngjerdet luftegård er tilknyttet avdelingen, og der de innsatte fritt kan gå ut og inn når de ønsker det. Ellers kan de delta på felles "lufting" med de øvrige innsatte i fengselet til faste tider.

Den innsatte må selv søke seg inn til avdelingen ved å skrive en søknad. Deretter foretar de ansatte intervjuer for å vurdere om de kan få plass. Enheten har noen ønsker i forhold til målgruppen til avdelingen. At den innsatte har et ønske om rusfrihet er det første. De ønsker også at den innsatte har en dom på mellom fem og ti måneder, med tanke på videre progresjon. Videre er det et ønske om adekvate norskkunnskaper og at de har fått sin dom. En annen faktor som også kan ha noe å si i forhold til å få plass, er hva domsgrunnlaget til den innsatte er (Powerpoint fra rusmestringsenheten 2015).

De innsatte følger en ukeplan som settes opp ny hver uke. Alt som skjer av innhold på avdelingen er obligatorisk for de innsatte. Det er kjernetid fra 09.00 til 11.00, og fra 12.00 til 14.00 hver dag. Kjernetid er tid som brukes til gruppearbeid. I tillegg har de felles trening to ganger i uka, der de har lagspill og trening med instruktør.

1.5 Begrepsavklaringer

Høysikkerhetsfengsel - "Et fengsel med høyt sikkerhetsnivå (også betegnet som lukket fengsel) har mur eller høyt gjerde rundt fengselsområdet" (Kriminalomsorgen (Webside)). De innsatte er innelåst på sine celler når de ikke er på jobb, skole eller lignende (Kriminalomsorgen (Webside)).

Innsatt- "Alle som gjennomfører straff eller straffeprosessuelle tiltak under kriminalomsorgen" (Kriminalomsorgen 2004:19).

Rusmiddelmissbruk - ICD-10 bruker ikke begrepet rusmiddelmissbruk, og for å definere dette må vi bruke DSM-IV. "Pasienter med misbruk preges av et dysfunksjonelt mønster med bruk av psykoaktive substanser som fører til betydelig klinisk svekkelse eller uro og vansker" (Helsedirektoratet 2012:19). I løpet av det siste året må rusbruken ha påvirket ansvar og plik-

ter knyttet til arbeid/skole/hjem, medført risiko for fysisk skade, legale problemer knyttet til substansene og fortsatt bruk (Helsedirektoratet 2012) “til tross for vedvarende eller tilbakevendende sosiale og mellommenneskelige problemer” (Helsedirektoratet 2012:19).

Rusmiddelavhengighet - ”Avhengighet defineres gjerne som: gjentatt, tvangsmessig inntak eller bruk på tross av negative konsekvenser for brukerens helse, yrke og sosiale liv” (Lossius 2012:75). Det “omfatter et vidt spekter av fysiologiske, atferdsmessige og kognitive fenomener som utvikler seg etter gjentatt bruk av en substans eller substansklasse” (Dahl og Aarre 2012:363).

Tverrfaglig spesialisert behandling for ruslidelser (TSB) - Behandling av ruslidelser på spesialistnivå. “Det vil si ansvar for avrusning, utredning og spesialisert behandling. Tjenestetilbudet skal inneholde både helse- og sosialfaglig behandling, jf. ”tverrfaglig” (Det kongelige helsedepartementet 2004:7) .

Brukermedvirkning - Brukermedvirkning er “knyttet til troen på menneskets iboende ressurser og evne til mestring og innflytelse over sitt eget liv” (Jenssen og Tronvoll 2012:15). Med dette inkluderes også en forventning om at mennesket har økt bevissthet om sitt eget ansvar for de handlinger og valg som tas (Jenssen og Tronvoll 2012).

Recovery - Handler om pasienters og brukeres ”(...)iboende ressurser og evne til å komme seg etter funksjonsnedsettelse” (Helsedirektoratet 2015:11).

Andre begreper forklares fortløpende der de brukes.

2 Teori

For å forstå, og belyse rusmestringsenhetens mandat til å hjelpe de innsatte med å mestre sitt rusproblem og sin livssituasjon, må vi avklare en del teoretiske perspektiver. Vi har valgt å fokusere på noen hovedtemaer; rehabilitering, habilitering, miljøarbeid, tverrfaglig samarbeid, gruppemetodikk, mestring og treningsarenaer. I tillegg har vi sett litt på hva som kan påvirke de innsattes endringsprosess. Dette er temaer som går igjen i rusrehabiliteringen ved rusmestringsenheten og er nødvendig å si noe om, for å få en forståelse av hvilke verktøy de benytter seg av. Som et av våre teorigrunnlag har vi benyttet en veileder for rusmestringsenhetene (Helsedirektoratet og kriminalomsorgsdirektoratet (upublisert)). Denne er fremdeles på høring og er ennå ikke utgitt, noe som betyr at rusmestringsenhetene ikke har iverksatt det fullstendige innholdet i veilederen. Likevel gir veilederen oss noen begrepsavklaringer og kobler ulike metoder opp mot arbeidet en gjør på en rusmestringsenhet.

2.1 Rehabilitering og habilitering

Som nevnt innledningsvis er rehabilitering et sentralt begrep i kriminalomsorgen som helhet. For rusmiddelmissbrukere kan det både handle om å lære nye ferdigheter og re-innlære ferdigheter en har hatt, men kanskje har mistet gjennom et langt eller kort liv med rus. Vi velger derfor også å trekke inn habilitering i denne sammenhengen. Rehabilitering og habilitering er begge begreper en bruker hvis en person har behov for å lære noe nytt, eller re-lære noe (Helsedirektoratet 2015).

§ 3. *Definisjon av habilitering og rehabilitering*

Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientens og brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet (Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator).

Barn, unge og voksne som har fått funksjonsnedsettelse tidlig, eller er født med disse, kan ha behov for habilitering. Mens et rehabiliteringsbehov vanligvis er rettet mot senere ervervede tilstander. Uavhengig av om personen har behov for habilitering eller rehabilitering er en bred faglig tilnærming viktig, der en ser helheten av personens behov (Helsedirektoratet 2015).

2.1.1 Rehabilitering

”Målgruppene for rehabilitering kjennetegnes ved behovet for å gjenvinne tapte funksjoner etter sykdom, skade eller rusavhengighet” (Helsedirektoratet 2015:8). Rehabilitering handler altså om å øve på og re-lære tidligere funksjoner og ferdigheter. Det er også avgjørende med en tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling i rehabiliteringsarbeidet (Helsedirektoratet 2015). I definisjonen av rehabilitering vektlegges personens egne mål og preferanser. Dette skal være utgangspunktet for rehabiliteringen (Conradi og Rand-Hendriksen 2004).

2.1.2 Habilitering

Målgruppen for habilitering er pasienter og brukere som har ”funksjonsnedsettelse som skyldes medfødte eller tidlig ervervede tilstander ” (Helsedirektoratet 2015:7). Det kan innebære at personene ikke har et forventet utviklingsforløp. Tidlig ervervede tilstander må ha skjedd før fylte 18 år og habiliteringsbehovet kan vare resten av livet. Personer som er i målgruppen for habilitering trenger ofte utredning, diagnostisering og oppfølging av både spesialisthelsetjenesten og hjemkommunen. De trenger bistand til å få nye ferdigheter og funksjoner de ikke har hatt før. Når en snakker om voksne med et habiliteringsbehov handler det ofte om tilrettelegging av livssituasjon ved bosituasjon, arbeid, aktiviteter og sosialt miljø/nettverk. Voksne er definert som personer over 18 år (Helsedirektoratet 2015), noe som alle i målgruppen til rusmestringsenhetene er.

2.2 Miljøarbeid

Veileder for rusmestringsenhetene sier at miljøarbeid bør fungere som en overordnet og strukturert funksjon på rusmestringsenhetene (Helsedirektoratet og kriminalomsorgsdirektoratet (upublisert)). Begrepene miljøarbeid og miljøterapi brukes ofte mye om hverandre, og derfor vil vi klargjøre vår bruk av begrepet miljøarbeid. Miljøterapi handler mer om en behandlingsfunksjon (derav ordet terapi), mens miljøarbeid handler i stor grad om tilrettelegging. Likevel har de mye felles innhold som gjør at de kan brukes om hverandre (Linde og Nordlund 2010). Vi fokuserer ikke på behandling i denne sammenheng, men på rehabilitering og habilitering som i stor grad handler om tilrettelegging av personens liv. Vi ser det derfor

relevant å bruke begrepet miljøarbeid. Miljøarbeid er “systematisk tilrettelegging av fysiske, psykiske og sosiale faktorer i miljøet for å oppnå personlig vekst og utvikling hos den enkelte bruker” (FO 2008:9). Vi trekker også inn kriminalomsorgens egen definisjon av miljøarbeid, da det er deres arbeidsfelt vi skriver om.

”daglige rutiner, aktiviteter, gjøremål og hendelser skal bevisst og konsekvent anvendes til læring av sosiale ferdigheter, problemløsning, mestring og utvikling av alternativer til uhensiktsmessige handlings- og reaksjonsmønstre” (Kriminalomsorgens sentrale forvaltning 2004:20).

Når en snakker om miljøarbeid som begrep, flytter en fokuset vekk fra “det syke” og til individet selv, og inkluderer omgivelsene personen burde være i. Arbeidsfeltet miljøarbeid benyttes i er ofte i arbeid med mennesker som har kognitive begrensninger av forskjellige grunner, for eksempel skade, sykdom eller umodenhet (Linde og Nordlund 2010). Halvorsen henviser til at miljøarbeid er noe mange vil mene er et av de viktigste tilbudene i en institusjon (Halvorsen 2006).

2.3 Gruppemetodikk

I veilederen for rusmestringsenhetene påpekes det at grupper og kursvirksomhet bør vektlegges i en rusmestringsenhet (Helsedirektoratet og kriminalomsorgsdirektoratet (upublisert)). Sjøvold definerer en gruppe som ”tre eller flere personer som har et felles mål og samhandler for å nå dette målet” (Sjøvold 2006:17). Grunntanken med en gruppe er at medlemmene både skal hjelpe seg selv og hverandre. Dette gjør de ved å dele følelser og opplysninger, støtte hverandre, utveksle ideer, forslag og løsninger, sammenligne holdninger og erfaringer, gi hverandre motforestillinger og ved å utvikle personlige forhold seg imellom. Som mennesker er vi skapt som sosiale vesener, med et grunnleggende behov for tilhørighet og samvær med andre (Tjersland m.fl. 2013). Våre opplevelser virker ofte sterkere når vi opplever dem sammen med andre mennesker (Heap 2005).

2.4 Tverrfaglig samarbeid

I rundskrivet om rammebetingelser for drift av rusmestringsenheter står det at det skal tilrettelegges for god samhandling mellom kriminalomsorgen, spesialisthelsetjenesten og helse- og omsorgstjenesten i fengselet. I tillegg til tett samhandling med øvrige parter og

kommunale tjenester med tanke på den innsattes tilbakeføring til samfunnet (JD og HOD 2013). Med dette legges det føringer for tverrprofesjonelt/tverrfaglig samarbeid ved rusmestringsenhetene. I Norge brukes tverrprofesjonelt samarbeid og tverrfaglig samarbeid synonymt med hverandre (Willumsen 2009). Vi velger derfor å ikke skille mellom disse begrepene. "Tverrprofesjonelt samarbeid kjennetegnes ved at flere profesjoner jobber tett sammen" (Willumsen 2009:21). Det handler om at ulike profesjoner samarbeider om en felles oppgave eller et felles prosjekt (Willumsen 2009). Veileder for rusmestringsenhetene henviser til enhetene som en arena for et slikt samarbeid. Dette samarbeidet består i at ulike yrkesgrupper samhandler og utnytter hverandres kompetanse til det beste for den innsatte og på best mulig måte. De ulike profesjonene har sin egen yrkesfaglige kompetanse, men bør samtidig ha noe felles kompetanse når det gjelder behandling og rehabilitering av mennesker med rusmiddelproblemer (Helsedirektoratet og kriminalomsorgsdirektoratet (upublisert)).

2.5 Mestring

Rusmestringsenhetenes formål er at den innsatte etter endt soning skal kunne mestre sin livssituasjon og sitt rusproblem, derfor ser vi det som nødvendig å definere mestring. "Mestring handler om å ha tilgang til ressurser - til kunnskaper, ferdigheter, sosiale ressurser, hjelpere eller utstyr, og evne til å utnytte disse" (Heggen 2007:65). Mestring handler videre om mestringskompetanse og mestringsfølelse. Mestringskompetanse er evnen til å utføre handlinger eller oppgaver, mens mestringsfølelse er følelser og forventninger en har til disse handlingene eller oppgavene. Behovet for å mestre noe kan oppstå når mennesker blir utsatt for personlige påkjenninger eller belastninger som alvorlig sykdom, nære dødsfall eller samlivsbrudd (Heggen 2007).

2.6 Treningsarenaer

Det er også naturlig å trekke inn hva slags treningsarenaer de innsatte har på rusmestringsenheten og i fengselet forøvrig, da det er der all rehabilitering og habilitering foregår mens de soner i fengsel. En treningsarena blir sett på som et minisamfunn "der deltakerne kan få veiledning til å lære seg å takle livet i storsamfunnet utenfor, der de etter hvert skal eksistere og forhåpentligvis trives" (Furuholmen 2007:120). For at det skal kunne regnes som en reell treningsarena må fellesskapet speile samfunnet utenfor, slik at læringen har en overførings-

verdi. Fellesskapet må også fungere på en måte som gjør at de overlevelsesstrategiene en har brukt for å overleve tidligere, ikke lenger blir nødvendige eller virksomme (Furuholmen 2007).

2.7 Rus og levekårsproblemer

Mange av dem som er i målgruppen for rehabilitering innen psykisk helse og rus har redusert tilgang til, står i fare for å miste eller har allerede mistet tilgangen til bolig, sosialt nettverk, aktiviteter og arbeid. For å kunne lykkes med rehabiliteringen hos denne gruppen mennesker må en ta utgangspunkt i deres grunnleggende levekår (Helsedirektoratet 2015). Revold har kartlagt innsattes levekår, og peker også på en sammenheng mellom bruk av narkotika og levekårsproblemer. Over 70 prosent av innsatte som hadde fire eller flere levekårsproblemer ruste seg i året før soning. Eksempler på levekårsproblemer var økonomiske problemer, problemer med jobb og utdanning, sosiale forhold som ble komplisert og kontakten med kriminelle miljøer (Revold 2015).

Eksemplene ovenfor peker på hvilke endringsutfordringer en rusmiddelmissbruker kan stå overfor, for å kunne lykkes med rehabilitering. Rehabiliteringen handler jo i stor grad om rusmiddelmissbruket og hvordan en kan rehabiliteres tilbake til et rusfritt liv. Fekjær sier noe om hovedfaktorene for å slutte med rus og for å opprettholde rusbruken. Det å slutte med rus fremkalles ofte av faktorer som ny partner, problemer med helsen, livssynsendringer, ny bolig eller miljø, problemer med politiet eller økonomiske problemer (Fekjær 2008), noe levekårsproblemene er eksempler på. At en har opprettholdt rusbruken kan skyldes manglende tro på suksess, manglende tro på at andre kan bidra og manglende tro på at en selv klarer å slutte (Fekjær 2008).

3 Metode

3.1 Hva er metode?

Dalland refererer til Tranøy (1986) sin definisjon av metode som “(...) en fremgangsmåte for å frembringe kunnskap eller etterprøve påstander som fremsettes med krav om å være sanne, gyldige eller holdbare” (Dalland 2007:83). Metoden skal fortelle oss noe om hvordan en bør gå fram for å skaffe den informasjonen og kunnskapen en trenger. Det finnes flere ulike metoder, og begrunnelsen for å velge en bestemt metode skal være at den gir oss gode data og belyser de spørsmål som en ønsker å få svar på (Dalland 2007).

3.1.1 Kvalitativ metode

Vi har valgt å bruke kvalitativ metode for denne oppgaven fordi vi er ute etter enkelterfaringer og tanker rundt arbeidet på en rusmestringsenhet. Den kvalitative metoden har som mål å fange opp meninger og opplevelser som ikke lar seg måle eller tallfeste (Dalland 2007). “Ordet kvalitet viser til egenskapene eller karaktertrekkene ved fenomener” (Dalland 2007:85). Når den kvalitative metoden benyttes søker en å få fram data som karakteriserer dette fenomenet (Dalland 2007). Johannessen m.fl. skriver at hensikten med den kvalitative metoden er å “få frem fyldige beskrivelser og den er særlig anvendelig når vi skal undersøke fenomener som man ikke kjenner så godt, og som det er lite forsket på” (Johannessen m.fl. 2007:36). Vår kunnskap om temaet, og undersøkelser av tidligere forskning på hvordan rusmestringsenheter legger til rette for at de innsatte skal mestre sin livssituasjon, tilsier at dette er noe som ennå ikke er mye forsket på. Et søk i databasen Idunn bekreftet at det er lite forskning på temaet og vi fant ingen forskning vi kunne benytte oss av i denne oppgaven. Vi benytter oss derfor heller av en rapport av de innsattes levekår som et bidrag til måter å se dette arbeidsfeltet på, fra et forskningsperspektiv. Til tross for at denne rapporten ikke er fagfelleurdert, som andre vitenskapelige artikler.

3.2 Metode for datainnsamling

Videre har vi valgt å bruke semistrukturert intervju som verktøy i datainnsamlingsarbeidet. Når en benytter seg av semistrukturert intervju er en ute etter intervjupersonens egne perspek-

tiver og beskrivelser av dens livsverden, “og særlig fortolkninger av meningen med fenomener som blir beskrevet” (Kvale og Brinkmann 2009:47). De skriver videre at semistrukturerte intervjuer

“utføres i overensstemmelse med en intervjuguide som sirkler inn bestemte temaer, og som kan inneholde forslag til spørsmål. Intervjuet blir som regel transkribert, og den skrevne teksten og lydopptakene utgjør til sammen materialet for den etterfølgende meningsanalysen” (Kvale og Brinkmann 2009:47).

Med tanke på vår problemstilling passer denne type intervju fordi vi ønsket å snakke om flere temaer, samtidig som vi ikke visste hvordan rusmestringsenheten organiserte seg. På denne måten kunne vi få mer utfyllende informasjon ved at ikke alle spørsmålene var satt fra før.

3.3 Utvalg av enheter

I vår oppgave har vi valgt å intervju mennesker, som er våre enheter. Vi har også valgt en type mennesker som tilsier at vi kaller dem “respondenter”, det vil si mennesker som har direkte kjennskap til fenomenene vi vil undersøke, ved at de selv har deltatt i en hendelse eller er en del av en spesifikk gruppe. Kriteriet for utvalget handler om *informasjon*, altså mennesker vi tror kan gi oss god og mye informasjon. Dette handler om både intervjuobjektens kompetanse og tilhørighet til undersøkelsesstedet (Jacobsen 2010).

Tidlig i prosessen ble vi enige om å få frem flest mulige syn på organiseringen av rusmestringsenheter i fengsel. Derfor ønsket vi å intervju flere faggrupper på rusmestringsenheten; en betjent og en miljøterapeut, og dersom det var tilknyttet en psykolog til enheten, han eller henne. Vårt utgangspunkt for valget av respondenter baserte seg på den erfaringen vi hadde fra egen praksis, der det var disse faggruppene som var representert på enheten.

Vi innså tidlig at dette arbeidsfeltet var en liten og lukket gruppe, noe som gjorde det utfordrende å få kontakt. Ved hjelp av råd og veiledning fra fengselsleder og avdelingsleder ved rusmestringsenheten i fengselet vi hadde praksis i, ble vi anbefalt fengselet vi har valgt til vår oppgave. De hjalp oss også å finne kontaktinformasjon og satte oss i kontakt med de rette personene i systemet. Dersom vi ikke hadde hatt disse kontaktene, ville det nok vært utfordrende å komme i posisjon i dette arbeidsfeltet. Vi fikk kontakt med våre respondenter gjennom dialog med avdelingslederen ved rusmestringsenheten vi valgte å undersøke. Vi skulle

da få tilgang til å intervju alle de ulike faggruppene som arbeidet på enheten. Dette var avdelingsleder, en betjent, rusfaglig leder, psykolog og miljøterapeut. Selv om vi i utgangspunktet ikke hadde planlagt å intervju avdelingsleder, så vi likevel på dette som en god mulighet til å få inn enda et perspektiv, både på systemnivå og individnivå, på organiseringen av rusmestningsenheten. I tillegg hadde de en egen rusfaglig leder, noe som vi også betraktet som en positiv tilførsel med tanke på kompetanse og erfaringer. Dessverre fikk vi ikke mulighet til å intervju miljøterapeuten på grunn av sykdom, og denne problematikken drøfter vi senere i metodekapittelet.

Presentasjon av respondentene:

Rusfaglig leder, har hovedansvaret for det faglige som foregår på avdelingen. Psykiatrisk sykepleier. Kvinne.

Psykolog, spesialisthelsetjenestens representant inn i fengselet. Driver med både individual- og gruppeoppfølging. Psykologspesialist voksne. Mann.

Avdelingsleder, har det administrative ansvaret på avdelingen og saksbehandling ved søknader, permisjoner og overføringer. Kvinne.

Betjent, har hovedansvaret for å ivareta sikkerheten til de innsatte og ansatte på avdelingen, men deltar også i grupper og er generelt mye ute i miljøet. Kvinne.

I forkant av intervjuet fikk respondentene tilgang til vår problemstilling og vårt tema, slik at de hadde mulighet til å reflektere, enten alene eller med hverandre, rundt egen praksis. Respondentene samtykket muntlig til intervju og fikk informasjon om at de når som helst kunne velge å trekke tilbake deltagelsen eller uttalelser de kom med i intervjuene. De er også informert om at sensitive opplysninger, blant annet arbeidssted, navn og lignende, anonymiseres i oppgaven.

3.4 Forarbeid og intervjuguide

Vi leste et utvalg av bøker, artikler og masteroppgaver før vi utarbeidet spørsmålene våre. I forkant av dette hadde vi også skrevet ned noen temaer som vi var nysgjerrige på og hva vi

ville vite mer om. I intervjuguiden kunne vi derfor legge vekt på hva vi visste noe om fra før, hva vi hadde lest og hva vi ønsket å vite mer om. Intervjuguiden ga oss oversikt over hva vi skulle snakke med respondentene om i intervjuene (Jacobsen 2010). Vi hadde mange temaer vi ville snakke om, men våre hovedtemaer var habilitering, rehabilitering, miljøarbeid og arbeidsmetode på avdelingen. I tillegg ønsket vi å finne ut hva som kunne ha innvirkning på de innsattes mestrings- og endringsprosess. Under hvert tema hadde vi en del underspørsmål og stikkord vi ville belyse, og som hjalp oss med å strukturere intervjuet. Samtidig fikk vi hjelp av disse hvis det skulle stå fast underveis. Vi valgte videre å benytte oss av lydopptaker ved intervjuene, for å kvalitetssikre at dataene som kom frem ble dokumentert korrekt. Ved å bruke lydopptaker får en også det respondenten sier ordrett og en får tilgang på direkte sitater (Jacobsen 2010). I tillegg kunne vi slappe mer av under intervjuet og på den måten få bedre kontakt med respondentene. I forkant av intervjuene hadde vi bestemt at en av oss skulle fungere som “intervjuer”, mens den andre skulle ta tilleggsnotater, og samtidig stille oppfølgings spørsmål der det var naturlig.

Konteksteffekten er også verdt å nevne, da hvilken setting intervjuet gjennomføres i kan ha innvirkning. Jacobsen løfter frem to intervjusteder; et naturlig miljø for intervjuobjektet der han/hun er godt kjent, eller et kunstig miljø, for eksempel på kontoret til undersøkeren. Hvis intervjuet foregår i et kunstig miljø, kan dette føre til at intervjuobjektet gir kunstige svar. Intervjuobjektene kan altså påvirkes av om det er et kunstig eller naturlig miljø (Jacobsen 2010). Siden vi reiste inn til fengselet vi ville undersøke, var det naturlig at vi ville være i intervjuobjektens naturlige miljøer og gjennomføre intervjuene der.

3.5 Gjennomføring

Som nevnt var det noe utfordrende å få kontakt med respondentene vi ønsket å intervju. Korrespondansen foregikk per mail, siden dette var plattformen vi først fikk kontakt med avdelingslederen ved rusmestringsenheten på. Dette ble noe problematisk da det gikk litt tid før vi fikk svar på våre spørsmål. Selv om det var noe utfordrende fikk vi laget en avtale om å komme på besøk. Vi ønsket å reise inn til fengselet for å ta intervjuene, både for å få et ansikt på de ulike personene vi snakket med og for å se hvordan avdelingen var utformet. Vi tenkte også at dette ville gi oss en slags oppfatning av hvordan tempoet og stemningen var på enheten. Dette innebar at vi måtte fly til en annen del av landet, da fengselet ligger utenfor vårt

distrikt. Rett før vi skulle reise fikk vi en mail om at det kunne bli vanskelig å komme på avtalt dato, på grunn av sykemeldinger og kursvirksomhet. Etter en telefonsamtale fikk vi likevel laget en avtale om at vi kunne intervju de ansatte som var tilgjengelig den dagen. Dette var avdelingsleder og en betjent. De resterende to skulle vi ta senere, over telefon.

Da vi ankom fengselet fikk vi hilse på alle de ansatte som var på avdelingen og i den sammenheng introdusert oss selv og forklart hva oppgaven vår handlet om. Dessverre fikk vi ikke ha med oss lydopptakeren inn i fengselet av sikkerhetsmessige årsaker, og to av intervjuene ble derfor gjennomført uten lydopptaker. Før intervjuene fikk vi også anledning til å snakke litt om vår bakgrunn for oppgaven, ved at vi hadde vært i praksis ved en rusmestringsenhet. Dette kan ha løsnet stemningen litt, da samtaler i intervjuene stort sett fløt veldig bra. Vi hadde som nevnt noen utfordringer relatert til at vi ikke kunne ta opp intervjuene på bånd, men dette hadde ikke for store innvirkninger på selve intervjuene. Respondentene kunne svare både kontant på spørsmålene og måtte tidvis reflektere en del, noe som kan tilsi at vi kom inn på interessante temaer. Generelt ble begge intervjuene vi tok i fengselet preget av noe tidsnød og stress, siden det var lite folk på avdelingen denne dagen. Det ble derfor laget løse avtaler for intervjuene, dette førte til at intervjuene varte mellom 30 og 40 minutter, noe kortere enn hva vi hadde planlagt. Vi ble også sittende en stund på vaktrommet på avdelingen mens vi intervjuet, noe som førte til at respondentene ble kontaktet av både innsatte og ansatte, og dette forstyrret intervjusituasjonen. Etter hvert valgte vi derfor å avbryte intervjuet og flytte oss til et kontor. Da vi var på dette kontoret virket det som respondentene klarte å fokusere bedre på det vi snakket om. En av fordelene ved at vi reiste inn til fengslet var at det var en del pauser mellom de to intervjuene, og da fikk vi anledning til å ha uformelle samtaler med de ansatte og fikk utdelt en del interne dokumenter og ytterligere informasjon både om avdelingen og rusmestringsenheter generelt.

I etterkant av besøket fikk vi gjennomført intervju med psykologen og den rusfaglige lederen ved enheten. Miljøterapeuten var sykemeldt og vi hadde derfor ikke anledning til å snakke med ham. Igjen var intervjuene preget av tidsnød, og derfor ble også disse intervjuene kortet ned til rundt 40 minutter. Intervjuene med psykologen og den rusfaglige lederen ble begge tatt opp på lydbånd og deretter transkribert. Respondentene har også hatt anledning til å komme med en tilbakemelding på spørsmålene de ble stilt.

3.6 Egne refleksjoner

Forskeren skal spille djevelens advokat over egne funn (Kvale og Brinkmann 2009). Vi opplevde en del utfordringer i vårt arbeid og har derfor valgt å trekke frem ting som kan påvirke vår oppgave og se dette i lys av reliabilitet og validitet. Først og fremst må vi erkjenne at vi ikke er forskere og at vi gjør dette for første gang, og at resultatene dermed kan være påvirket av dette. Eksempelvis ved utarbeidelse av intervjuguide; har vi handlet metodisk riktig? Spørsmålene vi har utarbeidet kan være ledende, slik at respondentene blir ledet til å snakke om et tema som kanskje ikke er like relevant for dem. Likevel har vi et lite fortrinn ved at vi har vært i praksis på en rusmestringsenhet, og derfor vet litt om hva som er relevante temaer å snakke om.

Etter at intervjuene var transkribert innså vi også at vi med fordel kunne ha stilt flere detaljerte spørsmål, slik at vi fikk frem flere historier og flere begrunnelser for svarene til respondentene. Vi tok oss flere ganger i å tenke at vi skulle spurt "hvorfors". Samtidig har vi hentet inn data som er relevante for vår problemstilling og vi har drøftet disse og funnet sammenhenger mellom teoretiske perspektiver på samme tema. Det er likevel viktig å nevne at dette er et ukjent felt for mange og at det har vært vanskelig å hente frem den riktige kunnskapen, og formidle dette slik at det er forståelig for personer som ikke har erfaring med dette feltet.

Problematikken med at vi ikke fikk ta med lydopptakeren inn i fengslet kan også ha påvirket vår oppgave. Under intervjuene måtte vi flere ganger stoppe opp for å skrive ned sitater fra respondentene, noe som gjorde at vi mistet noe flyt i samtalene. Det er også sannsynlig at vi har mistet noe informasjon ved at vi ikke fikk tatt opp lyd. I etterkant har vi derfor brukt tid på å sammenligne notater med hverandre, dette for å forsøke og kvalitetssikre dataene. Det kan fortsatt være kvalitetsavvik ved disse intervjuene, i forhold til intervjuene vi tok opp på bånd.

Det er også flere feilkilder vi kan løfte frem. Blant annet er tapet av intervjuet med miljøterapeuten en potensiell feilkilde, vi mistet informasjon fra et sosialfaglig perspektiv ved at vi ikke fikk snakke med han. Samtidig har vi fra starten visst at det var usannsynlig at vi fikk snakke med en vernepleier, og vi har derfor bevisst valgt ut fokustemaer som er vernepleierfaglig, og derav sosialfaglige. På den måten får vi det sosialfaglige perspektivet, men mangler miljøterapeutens opplevelser og tanker rundt fenomenene vi har valgt å fokusere på. En annen feilkilde er vår bruk av en veileder for rusmestringsenhetene som er på høring som hadde

høringsfrist 15. mars 2015. Likevel er dette en veileder våre respondenter i uformelle samtaler henviste til og noe vi selv ser har relevant informasjon med tanke på vår problemstilling. Det er uansett en feilkilde vi må være klar over med tanke på at innholdet i veilederen ikke er etablert ved rusmestringsenhetene ennå.

En annen ting som kan svekke oppgaven er at vi ikke selv har hatt direkte kontakt med våre respondenter i forkant av intervjuene. Avdelingsleder ved rusmestringsenheten var vår kontaktperson og hun viderefremmet til sine ansatte. På denne måten kan de ansatte blant annet ha følt seg pliktet til å være med, da de ble spurt av sin leder og ikke oss. Samtidig har de alle gitt samtykke til å delta, noe vi må velge å stole på. En annen faktor som kan spille inn er hva som er avtalt mellom respondentene i forkant. Er det noe de har blitt enige om at de ikke snakker om? Eller er det noe de har fått beskjed om at de ikke får snakke om? Slike faktorer må vi være bevisst på. Dersom vi skulle gjort dette igjen hadde det på mange måter vært mer ryddig hvis vi hadde kontaktet hver enkelt respondent selv. Samtidig er dette én arbeidsplass, noe som sannsynliggjør muligheten for at respondentene kunne hatt disse samtalene uavhengig av om vi hadde snakket med dem direkte i forkant.

Kvale og Brinkmann sier at validering er å kontrollere og undersøke feilkilder (Kvale og Brinkmann 2009). Over har vi diskutert flere eksempler, men et vi vil trekke frem som kan ha påvirket validiteten er intervjuet med miljøterapeuten. Oppgaven kan mangle bredde ved at vi mistet dette intervjuet.

“Reliabilitet knytter seg til undersøkelses data, hvilke data som brukes, den måten de samles inn på, og hvordan de bearbeides” (Johannessen m.fl. 2005:46). Det handler om oppgavens pålitelighet. Vi har gjort vårt ytterste for at oppgaven skal være transparent ved å trekke frem faktorer som kan påvirke oppgavens reliabilitet. Et eksempel er at vi ikke fikk tatt opp alle intervjuene på bånd.

3.7 Forskningsetiske refleksjoner

”Etiske problemstillinger preger hele forløpet i en intervjuundersøkelse, og man bør ta hensyn til mulige etiske problemer helt fra begynnelsen av undersøkelsen til den endelige rapporten foreligger” (Kvale og Brinkmann 2009:80).

Når en driver med forskning er en avhengig av at respondentene har tillit til oss og at de taushetsbelagte opplysningene som kommer fram, ikke forspilles. “Den som arbeider med en forskningsoppgave, plikter å hindre at andre får tilgang til eller kjennskap til opplysninger undergitt taushetsplikt” (Dalland 2007:245). Under vårt besøk ved den aktuelle rusmestringsenhetene måtte vi lese og signere en taushetserklæring som var gjeldende på avdelingen. Vår oppgave omhandler en gruppe mennesker som kan ha hatt en vanskelig oppvekst, opplevd misbruk eller omsorgssvikt og generelt har såre historier de har delt med de ansatte ved rusmestringsenheten, som en del av endringsarbeidet. Noen av disse historiene har også vi fått et innblikk i. Av den grunn har vi diskutert om noen av disse historiene kan være gjenkjennbare for innsatte, deres pårørende eller nettverk, og vurdert om oppgaven bør publiseres eller ikke. Vi har falt på at oppgaven likevel kan publiseres, da vi har anonymisert noen av utsagnene til respondentene for å forhindre gjenkjennelsesfaktoren.

Vi har hele tiden oppbevart lydopptakeren enten hjemme hos en av oss, eller i et låst skap på VID vitenskapelige høyskole i Sandnes. Det samme gjelder utskrifter av ferdig transkribert data. Dette for å unngå at anonymisert informasjon kommer ut til allmennheten.

4 Analyse

“Første del i enhver kvalitativ analyse er renskriving av intervjuer og observasjoner, eller det vi kan kalle *rådata*” (Jacobsen 2010:127). Vi valgte å transkribere og renskrive håndskrevne notater forløpende etter at intervjuene ble gjennomført. Det vil si enten samme dag eller dagen etterpå. Først transkriberte vi intervjuene ordrett, noe som var et omfattende arbeid. Deretter gikk vi over intervjuene for å anonymisere både opplysninger og rusmestringsenheten og, bearbeidet språket fra muntlig til mer en mer lesevennlig form. Dette innebar blant annet at vi fjernet ord som “eh”, “assa” og omarbeidet noen setninger fra en som ikke har norsk som førstespråk. Likevel har vi vært forsiktige med å endre for mye, da innholdet av sitatene kan miste betydningen. Deretter leste vi gjennom intervjumaterialet flere ganger og begynte å tenke hvordan vi skulle analysere dataene. Videre valgte vi å bruke innholdsanalyse som analyseteknikk. Dette består i å først tematisere dataene til ulike enheter som kan kalles et tema. Deretter har vi satt noen kategorier, som gjøres ved å samle ulike temaer i grupper (Jacobsen 2010). Kategoriene ble i stor grad definert allerede da vi laget intervjuguiden, ved at vi da hadde kategorisert spørsmålene etter tema. Jacobsen kaller dette “før-kategorisering”. I tillegg har det åpenbart seg nye kategorier etter oppfølgingsspørsmål og varianter av svar fra de ulike respondentene. Vi fikk etter denne prosessen en oversikt over temaer som gjentok seg og valgte ut sitater som underbygget disse. Videre var oppgaven å sammenligne intervjuene og se etter likheter og ulikheter (Jacobsen 2010).

5 Resultat og drøfting

I denne delen av oppgaven skal vi drøfte våre resultater. Først presenterer vi resultatene, før vi deretter drøfter innholdet. Vi har valgt å dele drøftingen opp i to hoveddeler, en del der vi drøfter metodene rusmestringsenheten har og en annen del der vi drøfter om det som foregår på en rusmestringsenhet har overføringsverdi til samfunnet utenfor murene i fengselet. Hver del har en konklusjon og vi trekker avslutningsvis disse sammen for å forsøke å besvare vår problemstilling.

Det kommer frem i intervjuene at rusmestringsenheter driftes ulikt og at det ikke finnes så mange føringer for hvordan en rusmestringsenhet skal se ut eller være. Før vi begynner med drøfting av resultatene vil vi derfor presentere respondentenes oppfatning av hva en rusmestringsenhet er, der de med egne ord forsøker å definere avdelingen.

Avdelingsleder:

”En avdeling der de innsatte får muligheten til å jobbe med seg selv. Formålet er rusfrihet og et kriminalitetsfritt og lovlydig liv – bedre liv. De blir bedre rustet til å ta i mot videre behandling etter opphold her. De blir vant til grupper”.

Rusfaglig leder:

“Det er i ordets rette forstand mestring av egen rusproblematikk. En enhet som jobber målretta - for å kunne mestre et rusproblem”.

Betjent:

“Her vil jeg si at vi ikke behandler, men veileder og gir råd for at de skal ha muligheter til å skape endring i livet sitt”.

Psykolog:

“På vår avdelingen vil det ofte være et sted hvor folk enten starter en rehabiliteringsprosess eller fortsetter en tidligere rehabiliteringsprosess. Men det er ikke et sted hvor de fullfører den rehabiliteringsprosessen så det vil ofte kreves oppfølgende tiltak etterpå”.

Respondentene svarer ulikt på hva en rusmestringsenhet er, men de er enige om at det skal være en arena for endring og jobbing med seg selv. Ordet mestring nevnes også av flere, noe også formålet til rusmestringsenhetene snakker om. Psykologen trekker også frem rehabiliteringsfunksjonen en rusmestringsenhet skal ha, jf. Straffegjennomføringsloven, Rundskriv om rammebetingelser for drift av rusmestringsenheter i fengsel og Veileder for rusmestringsen-

hetene (Straffegjennomføringsloven § 2, JD og HOD 2013 og Helsedirektoratet og kriminalomsorgsdirektoratet (upublisert)).

5.1 Rusmestringsenhetens metoder

Først har vi valgt å presentere metodene de bruker på rusmestringsenheten og respondentenes refleksjoner rundt disse. Videre har vi drøftet hver metode, der vi har sett på hvordan disse fungerer og hva som eventuelt er utfordringene ved å bruke slike metoder i arbeidet med de innsatte. Avslutningsvis har vi forsøkt å konkludere.

5.1.1 Gruppe som metode

Vi var interesserte i hvilke metoder som ble brukt på avdelingen og hvordan disse ble brukt. Det kom fram i intervjuene at grupper er en metode de bruker mye, og at denne metoden bidrar til at de innsatte får en tettere relasjon til hverandre og de ansatte, samt at de får større tiltro til seg selv som menneske. Alle våre respondenter hadde en tanke om at bruk av grupper er virkningsfullt og har effekt for de innsatte. Dette sier rusfaglig leder noe om.

“Isteden for å være i en til en samtaler, vil alltid en gruppe ha en mye sterkere effekt og flere å kunne speile seg i. Det å drive med grupper det er veldig sterkt og veldig virkningsfullt”. - Rusfaglig leder.

Betjenten poengterer også at at de innsatte må være engasjerte for at gruppene skal ha effekt.

Psykologen la vekt på at individualbehandling i mindre grad skulle brukes på avdelingen og at hovedjobben foregår i gruppene.

“I den grad at folk har et ønske om individualbehandling, så kan de jo til en viss grad få et tilbud hos meg. Men det er mye med fokus på at dette på et eller annet tidspunkt brukes igjen i gruppen. Det å lære i fellesskap, det er nok hovedpoenget”. - Psykolog.

Videre snakket respondentene om hvordan gruppene bidrar til læring hos de innsatte. Det ble påpekt at de innsatte kjenner miljøene godt, og har kjennskap til hvilke feller en kan gå i og at de i den sammenheng hjelper hverandre gjennom bruk av gruppa.

”Den veiledningen de får av andre innsatte i gruppa har stor betydning”. – Betjent

”De innsatte tar hverandre. De kjenner godt til miljøene og fellene, mye bedre enn oss. Dersom en innsatt skal på permisjon diskuteres det i gruppen at personen skal gå forbi de og de stedene, der det er mye stoff - det er noe vi ikke har peiling på, men de andre innsatte vet”. - Avdelingsleder.

Betjenten la vekt på at de ansatte får en større forståelse av hva de driver med i gruppene ved å delta i disse.

“Når vi er med i gruppene får vi en bredere forståelse av hva vi holder på med”. - Betjent

Til slutt kom det fram at grupper ikke er noe som kan fungere for alle. Rusfaglig leder problematiserte dette.

”Grupper er ikke sunt for alle, det er ikke alle som passer i en type gruppe, så vi må på en måte hele tiden ha en varhet for de som er der (...)”. - Rusfaglig leder.

5.1.2 Drøfting

Våre funn viser at bruk av grupper er en metode som blir brukt aktivt på avdelingen. Sjøvold definerer som tidligere nevnt en gruppe som ”tre eller flere personer som har et felles mål og samhandler for å nå dette målet” (Sjøvold 2006:17). En kan anta at de innsatte ved rusmestningsenheten har et felles mål; å mestre sitt rusproblem og sin livssituasjon, og at de jobber sammen i gruppene for å nå dette målet. Våre funn viser til at bruk av gruppe som en metode har større effekt enn en til en samtaler. Dette stemmer overens med Furuholmens utsagn om at en i grupper kan teste ut ny atferd og få respons på dette, i større grad enn ved individualterapi (Furuholmen 2007).

Våre respondenter viser til at gruppene bidrar til læring, både for de innsatte og de ansatte. Ved at de ansatte deltar i gruppene får de også en bredere forståelse av hva de holder på med. De ansattes rolle, der de bruker seg selv aktivt inn i gruppa som profesjonelle, kan være med på å skape trygghet, tilhørighet og de får identifisert seg med gruppa (Furuholmen 2007). På den måten får også de ansatte erfaring med hvordan en kan hjelpe de innsatte med å mestre ulike situasjoner de vil møte etter soning. De innsatte lærer ved å veilede hverandre, og ved å bidra med egne erfaringer og opplevelser. Tjersland m.fl. mener at bruk av grupper kan bidra

til at flere får den hjelpen de har behov for, og at deltakerne i gruppen kan hjelpe hverandre (Tjersland m.fl 2013). Formålet med gruppevirksomheter er at deltagerne får innsikt i, og forståelse for de andre deltakernes utfordringer (Haugen 2013). Dette samsvarer med våre funn hvor respondentene forteller at veiledningen de innsatte får av sine medinnsatte i gruppa har stor betydning. Ved at de innsatte setter seg inn hverandres situasjon, kan de gi råd og veilede ut i fra egne erfaringer. Fekjær løfter fram effekten av at gruppedeltagernes tilbakemeldinger til hverandre har stor betydning, dette fordi de kjenner til hverandres situasjon (Fekjær 2008). De innsatte kan på denne måten utfordre hverandres motivasjon, strategier og oppfatninger. I en gruppe kan de dele egne erfaringer, lære av hverandre og få nye mestringsstrategier (Fekjær 2008).

Et spørsmål en kan stille seg i forhold til dette er om grupper er noe som fungerer for alle. Dette er også noe rusfaglig leder problematiserer. Heap mener det er naivt å tro at hvilken som helst sammensetning av mennesker i en gruppe er virkningsfullt og tjenlig (Heap 2005). Gruppen her består av de innsatte på avdelingen, et utvalg som vil variere jevnlig ettersom noen løslates og nye kommer inn. En må anta at gruppens medlemmer ikke er helt vilkårlig, men at det er en tanke bak sammensetningen. Vi vet fra før at det foretas intervjuer av de innsatte som søker seg til avdelingen, noe som kan støtte opp dette. Gruppens virkning handler om medlemmenes motivasjon, gruppens sammensetning og medlemmenes holdninger (Heap 2005). Dersom deltagerne ikke passer sammen kan dette ha en innvirkning. Om de innsatte heller ikke er motiverte for å gjøre en endring i eget liv eller er villige til å sette seg inn de andres situasjoner, kan en anta at bruk av gruppe som metode vil være lite hensiktsmessig. Lite engasjement fra de innsattes side kan også svekke virkningen av denne metoden. Gruppa vil ikke fungere hvis gruppedeltagerne ikke er engasjerte i hverandre (Heap 2005). Våre funn støtter opp mot dette.

5.1.3 Miljøarbeid som metode

Våre funn viser at miljøarbeid er en stor del av hverdagen på rusmestringsenheten. Vi spurte respondentene hvordan de definerte miljøarbeid på avdelingen og hva dette innebar. Her trakk de fram mange ulike elementer, blant annet det å dekke grunnleggende behov slik at de innsatte ikke opplever forstyrrelser som hindrer dem i jobbe med endring i eget liv, hverdagslivet, fellesskapet og samtaler.

”Det er enkelt å si fellesskap, men jeg vil si at det er alt fra kortspill til de formelle og uformelle samtalene. Jeg synes det er viktig å gjøre noe ut av hverdagen, fremfor å gjøre noe stort ved få anledninger”. - Betjent.

Videre var vi interessert i når miljøarbeidet foregikk på avdelingen. Respondentene var alle stort sett enige om at det var noe de gjorde hele dagen. Dette var tilrettelagt ved at betjentene oppholdt seg mye i miljøet på kveldstid, når de innsatte har mer fritid. Avdelingsleder sa at betjentene skulle være mye ute i miljøet, noe betjenten bekrefter.

”Alt jeg gjør er miljøarbeid. Vi er på hele tiden, noe som gjør at denne jobben er veldig krevende, men også spennende. Hverdagen er miljøarbeid”. - Betjent.

Avdelingsleder mener også at miljøarbeidet kan være vilkårlig på rusmestringsenheten.

”Det som skjer på kveldstid blir mer vilkårlig, ut i fra hva miljøet trenger og det er forskjellige ansatte her på dagtid og kveldstid”. - Avdelingsleder

Samtidig sier betjenten at de er påpasselige med å korrigere de innsattes atferd.

“De blir korrigert på atferd som ikke er hensiktsmessig hele tiden, hele dagen”.
- Betjent.

Psykologen sier det er sammenhenger mellom læringen som skjer miljøarbeidet og det mellommenneskelige.

“Det er nok i ganske stor grad en læring i det miljøet de oppholder seg i. Og hvor de ved hjelp av det øker sin egen kompetanse innen det mellommenneskelige, noe som mange rusmisbrukere sliter med”. - Psykolog.

Han sier videre at miljøarbeidet har en funksjon som går utover det som foregår på kontoret hans.

“Med det livet de har levd har jeg lite tro på at førtifem eller femti minutter hos meg på en kontor vil gjøre noe, det er der(i miljøet) de får i en viss grad prøvd ting ut i praksis, i en sånn slags mikrokosmos som rusmestringsenheten vår i hvert fall er. Det er et litt sånn kunstig minisamfunn med noen andre innsatte og noen ansatte, men hvor man kan prøve å formidle egne ønsker og behov på en litt mer adekvat måte”.
- Psykolog.

5.1.4 Drøfting

Våre funn viser at miljøarbeid er en del av hverdagen på en rusmestringsenhet. Miljøarbeidet blir definert som det litt hverdagslige, ved samtaler, fellesskap og at de innsatte skal få hjelp til å dekke de grunnleggende behovene. FO definerer miljøarbeid som “systematisk tilrettelegging av fysiske, psykiske og sosiale faktorer i miljøet for å oppnå personlig vekst hos den enkelte bruker” (FO 2008:9). Det handler altså om å systematisere det en gjør, for at de innsatte skal vokse gjennom miljøarbeidet. Kriminalomsorgen har en egen definisjon på miljøarbeid i fengsel som omhandler “daglige rutiner, aktiviteter, gjøremål og hendelser som bevisst og konsekvent skal anvendes til læring av sosiale ferdigheter, problemløsning, mestring og utvikling og alternativer til uhensiktsmessige handlings- og reaksjonsmønstre” (KSF 2004:20). Her handler det om det hverdagslige, men det legges føringer for hvordan det skal fungere og hva det skal fungere som. En skal være bevisst og konsekvent ved bruken av det hverdagslige og det handler om en prosess der det skal føre til noe.

Kriminalomsorgens utdanningscenter (KRUS) sier at miljøarbeid i fengsel har som mål å legge til rette for de innsattes arbeid med endring i eget liv. Betjenten sier at de er “på” hele tiden, noe som gjør at det er en god arena for observasjon av de innsatte. “I de små ting i dagliglivet viser beboerne hvordan de møter eller viker unna utfordringene, arbeidsoppgavene og rollene de må fylle i arbeidsstrukturen” (Furuholmen 2007:132). Dette kan gi viktige observasjoner en kan bruke når en skal jobbe med både endring og tilrettelegging av de innsattes liv etter løslatelse.

En annen ting som ble trukket frem var at miljøarbeidet på avdelingen også handlet om læring. Halvorsen sier at miljøarbeid består av ulike aktiviteter, som igjen kan bidra til mestringssopplevelser og læring. Arbeidet innbefatter i tillegg hele gruppen av beboere, pasienter, klienter eller lignende (Halvorsen 2006). “Den aktive og bevisste bruken av gruppen gir mulighet til læringssituasjoner som ligner på livet utenfor institusjonen; man øves i å fungere sammen med andre” (Halvorsen 2006:13). Samtidig er det ikke en statisk metode, det foregår kontinuerlig, i motsetning til individualoppfølging av for eksempel en terapeut ved enkelttimer (Halvorsen 2006). Haugen skriver om erfaringer fra endringsarbeid på Stifinner’n, en rusmestringsenhet som samarbeider med en behandlingsinstitusjon, at det å skille mellom det som gjøres i fellesskapet og psykologtimene er ganske sært. Han henter da frem begrepet TSB som nettopp handler om det tverrfaglige arbeidet med rusproblematikk (Haugen 2013).

Psykologen på avdelingen trekker frem noe av det samme og peker på miljøarbeid som viktig i tillegg til individualoppfølging.

Begrepet miljøarbeid er tydelig et tøyelig begrep som kan benyttes i mange sammenhenger. Ved rusmestringsenheten tolker vi at det hverdagslige er miljøarbeidet, med gjenkjennbare elementer fra begge definisjonene av miljøarbeid. Det som ikke fremkommer i våre resultater er hvor vidt det er systematikk i det hverdagslige. Avdelingsleder sier noe om at det er mer vilkårlig på kveldstid og i helgene. Dette kan skyldes at det er færre ansatte på jobb, at det kun er betjenter tilstede eller andre faktorer. Når en skal være profesjonell i miljøarbeidet forutsetter det at en kan definere problemstillinger, reflektere og begrunne handlingsvalg og på denne måten treffe den enkeltes behov for miljøarbeid (Linde og Nordlund 2010). Drægebø m.fl. sier at det er viktig å ha fokus på de innsattes behov i det daglige arbeidet og at dette skal være styrende i utformingen av miljøarbeidet (Drægebø m.fl. 2006). Dersom det ikke er så mye systematikk i miljøarbeidet kan disse funksjonene være vanskelig å oppfylle. Samtidig understreker betjenten at de innsatte blir korrigert på uhensiktsmessig atferd kontinuerlig, noe som da tilsier at det er en form for systematikk på noen områder. Bruken av grupper på rusmestringsenheten kan også oppfylle noe av systematikken en etterlyser fra miljøarbeidet. Her jobber en tett opp mot de innsatte og en får et bilde av hva slags behov de enkelte har - da holder en vel på mange måter på med tiltaksarbeid? Hvis vi hadde fått snakket med miljøterapeuten, som vi vet arbeider i turnus, hadde han kanskje hatt innvendinger mot at miljøarbeidet ble vilkårlig etter at de resterende helse- og sosialfaglige ansatte gikk hjem. Likevel må vi forholde oss til våre funn, der det blir nevnt at miljøarbeidet på kveldstid er noe vilkårlig.

5.1.5 Tverrfaglighet

Det kommer frem at tverrfaglighet er en viktig del av hverdagen til de innsatte og at dette har innvirkning på hvordan avdelingen er organisert og drives. Flere av respondentene trekker frem viktigheten av tverrfaglig samarbeid og hvordan de har organisert roller og arbeidsoppgaver.

”Vi har tverrfaglighet, psykolog, fagleder, miljøterapeut og oss betjenter. Vi skaper stabilitet og vokser på hverandre”. - Betjent.

“En av de viktigste tingene at vi alle skal ha den samme kunnskapen, vi skal vite hvilken vei vi skal, hva målsettinga er på avdelingen, med at vi bruker også det tverrfaglige, det spesialiserte hos den enkelte. Vi har valgt å organisere oss ved at vi har en fengselsfaglig avdelingsleder, som har det overordna ansvaret. I utgangspunktet så er det vel ikke satt at det skal være en rusfaglig leder på rusmestringsenheten, men vi har valgt å ha det. Alle kan ikke ha en liten tråd med, en må holde tak i det, og innhente det og implementere det. Så jeg tror nok det er måten en har fordelt disse her tverrfaglighetene og de rollene, er helt riktig for å hele tiden skolere de innsatte”. - Rusfaglig leder.

I tillegg samarbeider de med eksterne samarbeidspartnere, noe rusfaglig leder ser utfordringer med.

“Per i dag så er nok fengslene på en måte en litt sånn glemt gruppe, for det er på en måte sånn at kriminalomsorgen er bra på det de er bra på, også er helsevesenet gode på det de driver med, og så lenge man ikke snakker sammen så fortsetter man i hver sin kant og jobber egentlig bare parallelt, isteden for å jobbe tverrfaglig. Så i dag så er det vel ikke sånn veldig voldsomt stort samarbeid egentlig”. - Rusfaglig leder.

Hun sier også til at det er en veileder på vei, som skal gi noen retningslinjer for samarbeidet.

Samtidig mener avdelingsleder at de har god kontakt på kommunalt nivå.

”Vi har god kontakt med NAV og en tilbakeføringskoordinator som fungerer veldig bra”. - Avdelingsleder

5.1.6 Drøfting

Rusmestringsenhetene er organisert på en slik måte at tverrfaglig samarbeid er en del av hverdagen, både internt på avdelingen og med eksterne samarbeidspartnere som kommunen, NAV og lignende (JD og HOD 2013). Tverrfaglighet er når flere profesjoner eller fagpersoner jobber tett sammen om et felles prosjekt eller en oppgave (Willumsen 2009). Formålet til rusmestringsenheten kan sees på som den felles oppgaven, der de skal hjelpe de innsatte med å bli i bedre stand til å mestre sitt rusproblem og sin livssituasjon (JD og HOD 2013). I tillegg skal en arbeide sammen gjennom TSB, tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Det kommer frem at de internt på avdelingen har organisert seg på en måte som fremmer de ulike rollene på best mulig måte. Dette samsvarer med hva Willumsen mener er viktige elementer i tverrfaglig samarbeid. Hun presiserer viktigheten ved det å ha respekt for hverandres

bidrag innen kompetanse og tjenester når det gjelder tverrprofesjonelt samarbeid. Dette for å kunne få til faglig utvikling og sikre best mulig kvalitet (Willumsen 2009). I tillegg har respondentene fokus på at de skal ha et felles mål i arbeidet. Slike faktorer mener Furuholmen er viktige for å skape et team, sammen med en felles tilnærming til arbeidet, kompetanse og villigheten til å ville lære (Furuholmen 2007). På en annen side tyder våre funn på at samarbeidet med det offentlige hjelpeapparatet utenfor fengselet kan være utfordrende. Willumsen påpeker at tverrfaglighet kan være krevende, dersom de ulike partene ikke har bevissthet rundt egen kompetanse og den profesjonen en tilhører (Willumsen 2009). Som det kommer frem er det ikke klare rutiner for samarbeidet mellom kriminalomsorgen og helsevesenet, men det er en veileder under utarbeidelse som vi tolker at vil bidra til en bedring. Samtidig er psykologen et tilskudd fra helsedirektoratet, som gjør at det interne samarbeidet likevel har med seg perspektivet fra helsetjenesten. Det kan tyde på at samarbeidet med de eksterne partene har noen utfordringer med tanke på samkjøring. På en annen side har rusmestringsenheten lagt vekt på å organisere seg på en måte som gjør at de ansatte vokser på hverandre, og som også gagnar de innsatte ved at de ansatte drar i samme retning.

5.2 Konklusjon

Rusmestringsenhetene legger til rette for endring ved hjelp av miljøarbeid og gruppe som metode, samt ved å fokusere på det tverrfaglige. Disse metodene kan bidra til å forberede de innsatte på livet etter løslatelse gjennom læring, både i grupper og via miljøarbeidet. Våre funn viser også at bruk av slike metoder kan være mer effektive enn for eksempel bare noen timer hos en terapeut. I tillegg jobbes det tverrfaglig på avdelingen, og de har fokus på det spesialiserte hos den enkelte ansatt, noe som en av respondentene mener gjør at de ansatte vokser på hverandre og er stabile.

Metodene har også noen utfordringer. Det viser seg blant annet at det tverrsektorielle samarbeidet mellom kriminalomsorgen og helsevesenet kan være utfordrende, men at kommunikasjonen med for eksempel NAV fungerer bedre. Gruppe som metode kan også ha noen utfordringer, blant annet at grupper ikke passer for alle og at kvaliteten av gruppesammensetningen kan variere etter hvem som kommer på avdelingen. Vi ser også at vårt teorigrunnlag om miljøarbeid viser at enheten mangler noe systematikk i miljøarbeidet. En kan likevel anta at miljøarbeid uansett har en positiv effekt hos de innsatte, da de blir sett i hverdagen og speilet på

atferd kontinuerlig. Vi kan avslutningsvis se at metodene som benyttes i arbeidet på rusmestringsenheten fungerer, men at det samtidig er noen utfordringer knyttet til dem. Flere av disse handler dog om systemet de innsatte er i.

5.3 Overføringsverdi

Videre vil vi drøfte om det som foregår på rusmestringsenheten har overføringsverdi for de innsatte, når de kommer ut i samfunnet igjen og skal mestre sitt rusproblem og sin livssituasjon.

5.3.1 Rehabilitering eller habilitering?

Et av temaene vi var interessert i å undersøke var rehabiliteringsarbeidet ved rusmestringsenheten, og om det var fokus på habilitering. Betjenten beskrev dette behovet.

“Det livet de har levd har jo ikke fungert. Mange av de innsatte er på siden av samfunnet, vi er derfor nødt til å lære dem hvordan et samfunn fungerer – hva er normalt?” - Betjent.

Samtlige av respondentene sa at de holdt på med både rehabilitering og habilitering på rusmestringsenheten. Rusfaglig leder og psykolog påpeker dette.

“Det er noen der som har en fortid hvor de er vokst opp med fullstendig omsorgssvikt, som ikke har vært speila fra voksne. De har vært misbrukt - det er noen historier som er helt groteske - hvor de aldri har opplevd det å bli satt grenser på, eller blitt speila, eller vet ikke hvordan de skal vaske seg selv, eller vaske en avdeling. Det er mange ting de ikke veit og da er det ikke noe å rehabilitere til, for de har ingen knagger å på en måte komme tilbake til”. - Rusfaglig leder

“For noen av dem er det noe du skal bygge opp som har vært der før og for noen andre har det vel kanskje aldri vært der, så jeg tror det er både og”. - Psykolog.

Rusfaglig leder sier også noe om de innsatte som har vokst opp under andre forhold.

“Vi går gjennom hygiene her, selv om det for de som har kanskje vokst opp i et helt vanlig, normalt hjem, og havna på kjøret senere i livet, kanskje blir litt barnemat, men allikevel får de med seg noen påminnere”. - Rusfaglig leder.

Samtidig sier avdelingsleder at flere av behovene de innsatte har kan være skjult for de ansatte.

“De har ofte mekanismer som skjuler behovet først. Så må vi kartlegge hvor mange ”friske sider” de har. Mange har brukt mye tid på å skjule manglene sine fordi de synes det er flaut”. - Avdelingsleder.

Betjenten sier noe av det samme.

“Gutta kan være irritert på hverandre for at noen ikke vasker etter seg eller trekker ned i do, men så handler det kanskje om at de ikke kan det”.

Det påpekes videre av respondentene at habilitering er et begrep som blir brukt i for liten grad i kriminalomsorgen.

“At det ikke nevnes mer med habilitering, altså rehabilitering skråstrek habilitering det er jo litt snodig. Det snevrer inn til kanskje en liten gruppe, en håndfull. Hvis man tar alle de innsatte som er i norske fengsler, så vil det bare være en håndfull av dem som har rehabiliteringsmuligheter. Resten snakker vi habilitering om. Så jeg tenker det at habilitering bør ha enda mer fokus. Og der synes jeg kriminalomsorgen ligger i en sånn dinosaurustid, i forhold til hvordan verden ser ut utenfor, utenfor murene”.
- Rusfaglig leder

Avdelingsleder nevner også at de på avdelingen møter få personer som soner en dom for første gang, det er altså mange gjengangere.

”Vi opplever mange gjengangere, jeg tror vel ikke vi hatt så mange førstegangssonere her på avdelingen”. - Avdelingsleder.

5.3.2 Drøfting

Rehabilitering er et slags bærende begrep for arbeidet kriminalomsorgen gjør, de skal motvirke ny kriminalitet og samtidig gjøre de innsatte trygge for samfunnet (Straffegjennomføringsloven § 2). Haugen mener kriminalomsorgens rehabiliteringsoppgave handler om å “forberede de innsatte på livet etter løslatelse, gjennom både programvirksomhet og miljøarbeid“ (Haugen 2013:30) - noe denne rusmestringsenheten gjør.

Våre funn viser imidlertid at også habilitering er nødvendig for å hjelpe de innsatte med å mestre sitt rusproblem og sin livssituasjon. Tradisjonelt sett handler habilitering i stor grad om å gi nye funksjoner til personer med ervervede hjerneskader, syndromer eller psykisk

utviklingshemning. Samtidig er rusmiddelavhengighet som har vært langvarig og omfattende, definert som en kronisk tilstand (Helsedirektoratet 2015). Det betyr at også mange rusmiddelmissbrukere har behov for hjelp til å takle hverdagen, livet ut. Fekjær tematiserer også dette

”De gamle gatealkoholikerne rakk å få med seg en periode hvor de hadde fungert selvstendig i voksensamfunnet. De hadde hatt arbeid og bolig, lært grunnleggende ferdigheter og derved fått en viss mestringstillit. Dagens gatenarkomane har sjeldent fått med seg det. Derfor er veien fram til rehabilitering mye lenger. Selve ordet rehabilitering blir gjerne feil, for det er ikke snakk om å rehabilitere et funksjonsnivå. Oppgaven er snarere å etablere et funksjonsnivå de aldri har hatt. Det er selvsagt mye vanskeligere” (Fekjær 2008:97).

Sverre Nesvåg, leder ved KORFOR (Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning), ved Stavanger universitetssykehus, påpeker det samme da vi spurte om sammenhengen mellom habilitering og rusmiddemisbruk. “(..) dessverre tror jeg vi i rusfeltet i alt for stor grad har tenkt re-habilitering, også når det er en habiliterings-utfordring vi står overfor” (gjengitt med Nesvågs tillatelse). Våre funn viser altså at det kan være belegg for å se habilitering opp mot en annen brukergruppe enn tidligere. Rusfaglig leder forteller historier om innsattes oppvekst der de har opplevd omsorgssvikt, misbruk og at flere ikke har opplevd å bli satt grenser på fra voksne. Det kan være nærliggende å tro at dette har stor innvirkning på hva slags utfordringer og ressurser de innsatte har, dersom de har slike forhistorier. Vi kan også relatere dette til egne observasjoner fra vår tredjeårspraksis ved en rusmestringsenhet. Da fikk vi se de innsatte i ulike hverdagslige situasjoner; ved matlaging, vasking, sosialt samspill med andre, personlig hygiene med mer. Våre observasjoner, som da var uten tanker om at dette var noe vi ville skrive om senere, viste oss at flere av de innsatte ikke alltid mestret disse oppgavene. Fekjær skriver at modningen de aller fleste har fra barn til ungdom til voksen, med læring av voksensamfunnets ferdigheter, kan være mangelfull hos mange rusmiddelmissbrukere (Fekjær 2008).

Selv om det i flere tilfeller ser ut til at det for mange av de innsatte kan handle om habilitering, betyr det ikke at rehabilitering er uaktuelt ved rusmestringsenheten. Personer med rusproblematikk er spesifikt nevnt som en del målgruppen til rehabilitering. Rehabilitering handler om å re-lære ferdigheter, det vil si at personen har hatt disse ferdighetene tidligere, men trenger en oppfriskning (Helsedirektoratet 2015). Rusfaglig leder forteller at de opplever at de har opplæring i selvsagte ting, men mener det likevel er hensiktsmessig. Dette viser igjen at gruppen innsatte på en rusmestringsenhet har ulike ressurser og utfordringer, men at en må

finne ut hva som er relevant for den enkelte. Selv om alle respondentene er enige i at de driver med både habilitering og rehabilitering på rusmestringsenheten, er de likevel nøye på at hver enkelt person kartlegges for sine behov, før en redegjør om det er et habiliterings- eller rehabiliteringsbehov. De forteller blant annet at de innsatte kan skjule sine behov fordi det er flaut. Helsedirektoratet anser kartlegging som en viktig del av arbeidet, både når det gjelder habilitering og rehabilitering (Helsedirektoratet 2015). Mathiesen løfter også frem behovet for individbaserte tiltak som er tilpasset den enkelte innsatte. “Det nytter ikke med rehabiliteringstiltak for hele kategorier av fanger (Mathiesen 2007:65).

Ved rusmestringsenheten driver de altså med både rehabilitering og habilitering, samt kartlegging av behovene til de enkelte. Respondentene er bevisste rundt begrepsbruken og ser nyansene hos de innsatte. Likevel kan vel slikt arbeid i fengsel noen utfordringer? Vi vil videre se litt stort på det og spør da; fungerer egentlig rehabilitering og habilitering i fengsel? Mathiesen mener at fengselet aldri har klart å rehabiliterer de innsatte. “Det har aldri satt mennesker (annet enn i enkelttilfeller) i funksjonsdyktig stand igjen” (Mathiesen 2007:61). Haugen sier hensikten med rehabiliteringen i fengslene er at en skal hindre personer i å komme tilbake igjen (Haugen 2013). Avdelingsleder ved enheten påpeker gjengangerne, det vil si personer som har sittet i fengsel gjentatte ganger. Hvis habiliteringsbehovet er så stort - som våre funn viser - men samtidig så lite i fokus fra kriminalomsorgens side, kan en da se dette i sammenheng med gjengangerne? Hvis de ikke får hjelp ut fra de behovene de faktisk har, men heller får rehabilitering og skjuler sine svakheter i disse situasjonene, er det kanskje en årsak til at de ikke klarer seg etter løslatelse? Sverre Nesvåg poengterer i et intervju i bladet “Erlik” hvor omfattende habiliteringsarbeid egentlig er:

“Vi klarer ikke ta innover oss at mange trenger habilitering. Vi insisterer på at de skal klare seg med et halvt års innleggelse, poliklinisk oppfølging og litt kontakt med NAV. Det er dårlig gjort. Vi ville aldri tenkt at det var nok ved andre typer problemer som krevde habilitering” (Bu og Dimitri 2015).

Videre ser vi det som relevant å drøfte innholdet i definisjonen av habilitering og rehabilitering for å se hvordan ulike elementer fra rusmestringsenheten passer inn i disse prosessene. I tillegg ser vi nærmere på funksjonen av brukermedvirkning, som er en relevant del av både habilitering og rehabilitering (Helsedirektoratet 2015).

§ 3. *Definisjon av habilitering og rehabilitering*

Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientens og brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet. (Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator).

Definisjonen beskriver hele prosessen ved rehabilitering og habilitering, vi har valgt å dele den litt opp. Det tidsavgrensede kan i fengsel kobles opp mot hvor lang dom den innsatte har, dette har videre betydning for hvor lang tid en har til å jobbe med de innsattes problemstillinger. Som vi skrev innledningsvis ønsker rusmestringsenheten at de innsatte bør ha en dom på mellom fem og ti måneder, med tanke på progresjonen. Videre skal prosessene være planlagte, med klare mål og virkemidler (Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator). Dette kan en vel delvis gjøre gjennom miljøarbeid på avdelingen, samt ved å benytte seg av gruppemetodikk - selv om noe av innholdet i disse metodene kan være utfordrende å kombinere med fengselssystemet. Videre skal flere aktører arbeide sammen (Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator), noe en kan se gjennom tverrfaglig samarbeid, både internt og eksternt. De skal også sammen gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats i forhold til egen funksjons- og mestringsevne, samt selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet (Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator). Noe vi kan anta er en stor del av denne prosessen. I den sammenheng ser vi det som relevant å trekke inn brukermedvirkning og måten den innsatte selv kan bidra i sin egen rehabiliterings- eller habiliteringsprosess. Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator stiller krav til brukermedvirkning (Helsedirektoratet 2015). Tjenesten skal tilpasses etter hva personen selv definerer som "sine mål og opplevelse av helhet og sammenheng" (Helsedirektoratet 2015:10). Kan brukermedvirkning fungere på denne måten i fengsel? Rammene som et fengsel har kan begrense mulighetene for brukermedvirkning hos de innsatte. De innsatte er under kontroll av kriminalomsorgen, fordi de soner en straff. Låste dører og høye murer er indikasjoner på denne kontrollen. Kriminalomsorgen er likevel tydelige på at brukermedvirkning skal fremmes så langt det lar seg gjøre. Det skal gjøres ved at den innsatte skal være i fokus under fengselsoppholdet, og at det er personens opplevelse av oppholdet og effekten av denne som får betydning for endringen hos den enkelte (Helsedirektoratet og kriminalomsorgsdirektoratet (upublisert)). Ved tilrettelegging av fengselshverdagen gjennom miljøarbeid, gruppevirksomhet og en styrket ansattgruppe som jobber for at de innsatte skal lære å mestre sitt rusproblem og sin livssituasjon,

kan en kanskje likevel se at brukermedvirkning har en plass også i fengselet. Spørsmålet er snarere om det fungerer i praksis, noe vi ikke har svaret på.

5.3.3 Hva hemmer og fremmer mestring?

Mestring er et av ordene kriminalomsorgen har valgt å bruke for å beskrive de innsattes prosess ved å sone på en rusmestringsenhet. Vi spurte derfor respondentene om hva de mente fremmet mestring, og hva de mente hemmet mestring. Dette mener respondentene fremmer mestring.

”Vårt engasjement og at vi bryr oss. Jeg mener at vi sår noen frø og at den innsatte selv må jobbe for at han skal vokse. Om en ikke redder noen liv nå, har en sådd noen frø. De gjør jobben og lærer å reflektere. De setter pris på at noen bryr seg og setter av tid til dem, noe som igjen gjør at de får større tro på seg selv”. - Betjent.

”Fellesskapet. Og en ser kanskje at den unge ser på den gamle lovbryteren og tenker dit skal ikke jeg”. - Avdelingsleder

Psykologen trakk også frem to perspektiver han mener er viktige for motivasjon til mestring; alliansen mellom den som søker hjelp og den som tilbyr hjelp, og opplevd progresjon hos de innsatte.

“Jeg prøver å finne ut hva som er den innsattes individuelle behov. Vi bruker ganske mye tid på blant annet å utarbeide noe som vi kaller behovskart, som gjenspeiler behovene hver og en har, og til å leve det livet de ønsker seg. De blir ansvarliggjort ved å formulere selv hvordan deres liv skal se ut. Og så er det opp til dem å vurdere hvilke tiltak som må til for at de oppnår dette. Det er da jeg tror de opplever en progresjon. Hvis de opplever en progresjon selv, så har det også igjen påvirket alliansen mellom dem og oss”. - Psykolog

Videre var vi interessert i hva respondentene trodde hemmet mestring.

“Motstand den enkelte sliter med og fravær av tro på seg selv. Når de selv tror de vet best” - Betjent.

“En utfordring for de innsatte tror jeg nok er en krøsj mellom rehabiliteringskultur og fengselskultur. Det å kunne ivareta egne interesser, det å kunne si jeg har fått tilbud om rus fra han ved siden av, som i rehabiliteringsøyemed kan være hensiktsmessig, vil bli ansett som tysting i fengselsverden. - Psykolog.

5.3.4 Drøfting

Vår oppgave handler om rusmestringsenheter, altså enheter der en skal lære å mestre noe. I dette tilfellet handler det om å mestre rusproblemer og egen livssituasjon, noe som handler om mer enn livet på rusmestringsenheten. Det er et utfordrende tema å drøfte, da vi ikke selv har snakket med de innsatte.

Når en ser på de ulike elementene som er en del av rusmestringsenheten, er det mye de innsatte skal endre og mestre både under og etter soning. Som vi vet handler mestring om kompetanse, følelser og forventninger, og hvordan en bruker disse verktøyene når en møter utfordringer (Heggen 2007). De innsatte skal mestre mange utfordringer og utfordringene er heller ikke små, men handler om hele personens liv. Klarer rusmestringsenheten å gi de innsatte nok verktøy til å mestre disse utfordringene? Og hva kan så fremme og hemme denne mestringen?

Respondentene trekker frem de ansattes engasjement som en faktor som fremmer, samt omsorg og at de unge innsatte ser de eldre og blir motivert av det. Summen av dette snakker psykologen om, nemlig alliansen mellom hjelperne og den som søker hjelp, og om de innsatte opplever progresjon. Det legges da vekt på ansvarliggjøring av de innsatte i forhold til egne ønsker og mål for framtiden. En slik prosess velger vi å se opp i mot recovery, som handler om det personen selv gjør for å skape endringer som gjør at de takler utfordringene de har (Helsedirektoratet 2015), og det er gjenkjennbart fra definisjonen av mestring. Samtidig fremmer dette også de innsattes brukermedvirkning, noe vi tidligere har drøftet opp mot habilitering og rehabilitering. Det å sitte i fengsel fører naturlig nok med seg en stor grad av frihetsberøvelse, men likevel skal det legges til rette for brukermedvirkning hos den enkelte innsatt - så langt det lar seg gjøre. Den innsatte skal ha innflytelse i forbindelse med beslutningsprosesser og utforming av sitt tjenestetilbud (Helsedirektoratet og kriminalomsorgsdirektoratet (upublisert)). Psykologen påpeker at den innsatte opplever progresjon og mestring ved at en får ta del i denne prosessen.

Våre funn viser også at de innsattes opplevelser av motstand og fravær av tro på seg selv, er faktorer som våre respondenter mener hemmer opplevelsen av mestring. Mestring handler nettopp om det å klare noe selv og å takle utfordringene en har (Heggen 2007), og hvis de

innsatte mangler tro på seg selv er det klart at det kan hemme mestringen. Opplevelse av motstand kan handle om at en ikke har verktøyene. Heggen beskriver mestring som to ting, mestringskompetanse og mestringsfølelse. Kompetansen handler om hvorvidt en har evnen til å utføre noe, mens mestringsfølelse handler om hva slags forventninger og følelser en har rundt oppgaven en skal utføre (Heggen 2007). Dersom de innsatte ikke vet hvordan de skal klare å utføre en endring, er det vanskelig å gjøre det. Eller så kan de ha mestringskompetanse, men ikke mestringsfølelse. Er selvtilliten lav og de ikke har tro på at de klarer det, kan dette også være hemmende. I tillegg handler mestring om at en skal klare å komme seg videre, på en god måte (Heggen 2007), noe som er et viktig punkt med tanke på overføringsverdien. Samtidig bruker rusmestringsenheten gruppe som metode, noe som kan bidra til at de innsatte får høyere grad av mestring gjennom å bruke hverandre og andres erfaringer.

Psykologen nevner også at de innsatte kan oppleve en “kræsje” mellom rehabiliteringskulturen og fengselskulturen, og at dette kan være hemmende for de innsattes opplevelse av mestring. Han referer til at det som i rehabiliteringsøyemed kan være hensiktsmessig, kan bli sett ned på i fengselverdenen. For den innsatte kan det kanskje være vanskelig å skille mellom disse og se hva slags løsning som er til det beste for han. En kan tenke seg at den innsatte, i en slik situasjon som psykologen beskriver, vil ha vanskeligheter med å gjøre det “rette” fordi dette ikke er godtatt blant medinnsatte, eller i fengselverdenen som han kaller det. En slik påkjenning kan oppleves som vanskelig for den innsatte og en kan videre se sammenhengen ved at en slik situasjon vil hemme den innsattes opplevelse av mestring. Dersom dette forekommer ofte i fengselet kan overføringsverdiene av de mestringsverktøyene de innsatte får være svake. En kan da kanskje utvikle mestringsverktøy som handler om overlevelse på innsiden av murene, der en må lukke øynene for ting en vet trigger egen endring og positiv mestring, noe som ikke nødvendigvis fungerer ute i samfunnet igjen.

5.3.5 Fengsel som treningsarena

Fengselet som treningsarena var et tema som også viste seg å ha betydning. Våre funn viser at noen av respondentene ser på dette som en utfordring.

“Det som er den største begrensningen vi har er jo at innsatte maksimalt kan prøve seg ut i det vi kaller kosmos rusmestringsenheten, i og med at de ikke har lov til, eller det er veldig vanskelig å få til permisjoner eller frigang, så de får ikke prøvd seg ute i det virkelige samfunnet, i den virkelige verden. Så det setter begrensninger”. - Psykolog

“Vi trener på alle de mulige arenaene vi kan innenfor murene, men allikevel så er det egentlig ikke godt nok, men det er bedre enn ingenting”. - Rusfaglig leder.

Samtidig mener psykologen at rammene og strukturen de innsatte har på rusmestringsenheten kan gjøre at fengselet likevel fungerer som en arena for læring, men at de innsatte trenger en overgang fra fengsel til livet utenfor murene for at det skal fungere som en treningsarena.

“De har god struktur i hverdagen, de får søvn, de får mat, de er i større grad adskilt fra tilgangen til rusmidler, de har noe sosialt samspill, de har noe meningsfylt å gjøre på dagtid. Så jeg tenker det er på mange måter en veldig god arena til å drive med dette - så lenge man ikke har tro på at de kan gå rett ut til et liv der ute, den overgangen trenger de fortsatt, men jeg tenker det er en fantastisk læringsarena”. -Psykolog.

5.3.6 Drøfting

Et av elementene respondentene trakk frem som utfordrende med arbeidet på avdelingen, var fengselet som treningsarena. Det vil si arenaene de innsatte har tilgjengelig for å øve på det de har lært på rusmestringsenheten. Funnene våre viser at de innsatte har lite eller ingen tilgang på samfunnet utenfor, ved at avdelingen ikke kan ta med de innsatte ut av fengselet og at de innsatte har begrensede muligheter for permisjoner. Furuholmen mener at en reell treningsarena må speile samfunnet utenfor, for at læringen skal kunne ha en overføringsverdi (Furuholmen 2007). Respondentene problematiserer at det finnes få treningsarenaer inne i fengselet og at disse ikke er gode nok. Det kommer også frem at kosmos rusmestringsenheten setter begrensninger med tanke på å få prøvd seg ut i det virkelige samfunnet. Det strenge regimet som finnes i fengselet, med innlåsing, høye murer og høy sikkerhet, kan i få tilfeller sammenlignes med samfunnet utenfor. Våre funn kan derfor tolkes dit hen at rusmestringsenheten i liten grad speiler samfunnet ute og at overføringsverdien av kunnskapen en lærer kan være svak. Dersom de hadde hatt muligheten til å dra på permisjoner kunne de øvd på flere av elementene vi har drøftet over.

På en annen side trekker en av våre respondenter frem at rusmestringsenheten kan fungere som en arena for læring. Han mener rusmestringsenheten er virkningsfull for de innsatte, med tanke på rutiner og struktur. “Faste rutiner som gir trygghet er for de fleste en viktig del av trivselen og ”limet” som holder verden sammen” (Furuholmen 2007:175). Både gjennom bruken av grupper og miljøarbeid kan en legge til rette for læring, uavhengig av treningsplatt-

formen. Psykologen understreker likevel viktigheten av at de innsatte ikke kan gå direkte fra fengselet og ut i samfunnet, med det opplegget de har på rusmestringsenheten. Fekjær peker på at "livet utenfor institusjonen er en skjermet "glasskule" i forhold til "jungelen" utenfor" (Fekjær 2009:278). Det kan i denne sammenheng være naturlig å tenke at de innsatte på rusmestringsenheten må sluses ut i samfunnet på en måte som ikke er for brå. Forberedelser til livet etter soning omtaler Fekjær som viktig, for å unngå tilbakefall (Fekjær 2008).

5.3.7 Endringsutfordringer

En stor del av jobben som gjøres på en rusmestringsenheten handler også om endring, noe en av respondentene understreker er krevende.

"En rusmisbruker som har vært rusmisbruker hele livet sitt, har så veldig mye å endre på, noe som gjør det vanskelig" - Avdelingsleder.

Rusfaglig leder påpeker at en må trene på å være rusfri.

"Å bli rusfri, er som å slutte å røyke, snuse og slanke seg, det krever trening. Man må trene på å være rusfri, så man må sprekke mange ganger før man på en måte kjenner seg sjøl godt nok til å vite når faresignalene kommer". - Rusfaglig leder

5.3.8 Drøfting

En ting som problematiseres av avdelingsleder er at de innsatte har så mye å endre på. Vi har derfor valgt å drøfte endringsutfordringene de innsatte kan ha, med tanke på ulike leverkårsproblemer og rusmiddelmissbruk - selv om respondentene ikke sier eksplisitt noe om dette. Dette gjør vi fordi det kan gi et bredere bilde av situasjonen de innsatte faktisk er i. Samtidig viser det seg også at mye av det som skjer på en rusmestringsenhet på en eller annen måte handler om endring. Videre har vi valgt å presentere dette under drøftingsdelen der vi snakker om overføringsverdi, fordi dette handler om livet de innsatte møter etter løslatelse. En kan også se endringsutfordringer i sammenheng med mestring, som vi har drøftet over.

At et langt liv med rusmiddelmissbruk kan medføre at de innsatte har mye å endre på og at det er vanskelig, er i grunn ikke er så overraskende. Rusfaglig leder sammenligner det blant annet med å slutte å røyke, slanke seg og lignende, og at dette krever trening. Noe de aller fleste

kan relatere seg til. Det som kan påvirke denne prosessen ytterligere er de innsattes livssituasjon forøvrig. De har et rusmiddelmisbruk eller en rusmiddelavhengighet, noe som kan gjøre det mer komplisert enn for folk flest. I teorikapittelet pekte vi på sammenhengen mellom rusproblemer og levekårsproblemer. Revold eksemplifiserer levekårsproblemer som vanskeligheter med å beholde en jobb, fullføre utdanning og pengeproblemer (Revold 2015). Alle disse faktorene kan ha betydning for den rehabiliterende funksjonen fengslene skal ha. Samtidig er de tre eksemplene på levekårsproblemer svært omfattende.

I tillegg til dette er et av formålene med rusmestringsenheten at de innsatte skal mestre sitt rusproblem (JD og HOD 2013), noe en kan tolke dit hen at en skal slutte, som igjen handler om endring – en endring fra det livet de har hatt før. Vi vil derfor trekke frem faktorer som har en innvirkning i prosessen mot å slutte med rus. En ny partner, helseproblemer, endring av livssyn, nytt miljø, pengeproblemer eller problemer med politiet, hevder Fekjær kan fremkalle behovet for å slutte med rus. En kan se at flere av disse faktorene omfatter mer enn bare livet inne på rusmestringsenheten og at det derfor vil handle om overgangen tilbake til livet utenfor murene. Samtidig kan opprettholdelse av skadelig rusbruk handle om manglende tro på seg selv, og manglende tro på at noen andre kan bidra i denne prosessen (Fekjær 2008). Dette er elementer vi allerede har sett på i forbindelse med mestring, og det er nærliggende å tro at en må føle mestring for å kunne gjøre endringer. En annen faktor som kan bidra til å opprettholde rusvanene er at en kan gjemme seg bak rusen dersom en begår tvilsomme handlinger eller opplever pinlige nederlag (Fekjær 2008). Her kan vi igjen koble opp levekårsproblemene de innsatte kan ha. Dersom en har dårlig økonomi, mangler utdanning eller ikke mestrer hverdagslivet, kan en skyldes på rusen. Dette maler et bilde av hvor omfattende denne endringsprosessen kan være. Samtidig vet vi at de innsatte selv må søke seg inn til avdelingen, noe som kan tyde på at de er klare for endring, eller i det minste ønsker dette. I tillegg benyttes det metoder som miljøarbeid og grupper som vi har sett kan bidra til å se endringer i et annet lys, ved å være flere sammen om utfordringene. De innsatte kan speile egne erfaringer og utfordringer i andre som også jobber med endring. Der kan de også prøve, feile og trene seg på situasjoner de kan møte andre steder (Heap 2005). Dette gjenspeiler det rusfaglig leder påpeker ved behovet for trening, selv om rusmestringsenheten i seg selv ikke nødvendigvis gir trening i situasjoner de innsatte møter på utsiden.

5.4 Konklusjon

Vi har drøftet ulike momenter som kan ha innvirkning på overføringsverdien for de innsatte. Virker dette systemet? Rusmestringsenhetene og innholdet bør vel ha en overføringsverdi? Det viser seg at habiliteringsbehovet ofte kan være større enn rehabiliteringsbehovet blant de innsatte på rusmestringsenheten, og at kriminalomsorgen har for lite fokus på dette. Dette kan ha innvirkning på arbeidets overføringsverdi. Vi problematiserte da gjengangerne, og hvorvidt rehabilitering og habilitering egentlig fungerte i fengselet, dersom de innsatte skjulte sine behov og dermed ikke fikk den oppfølgingen de trengte. Respondentene pekte også på at de innsatte har mye å endre på. Vi valgte å se endringsprosessen opp mot leveårsproblemer og det å slutte med rus - noe som kan anses som en omfattende prosess, der mange faktorer må være på plass for at det skal fungere. Drøftingen rundt dette temaet ga oss et innblikk i hvor utfordrende det kan være å jobbe med endring. I tillegg skal de innsatte mestre et liv de kanskje ikke har mestret tidligere. Og hvordan fungerer så rusmestringsenheten som læringsarena for mestring? Vi så på hva som hemmet og fremmet mestringen og det var mange faktorer som spilte inn der. Av fremmede faktorer ble de ansattes engasjement og fellesskapet på avdelingen trukket frem, mens rehabiliteringskulturens krøsj med fengselverden kunne være hemmende. Vi koblet også recovery opp mot mestring, da dette handler om hva personen selv gjør for å skape endringer. For å kunne skape endring i eget liv og mestre dette ser vi at det nok også legges til rette for brukermedvirkning, noe det til en viss grad gjør. De innsatte sitter i fengsel, som er en frihetsberøvelse i seg selv, så brukermedvirkningens overføringsverdi er kanskje ikke så stor?

6 Avslutning

I vår problemstilling lurte vi på hvordan det blir lagt til rette for at innsatte skal bli i bedre stand til å mestre sitt rusproblem og livssituasjon, etter soning ved en rusmestringsenhet. Denne har vi forsøkt å svare på ved å belyse rusmestringsenhetens metoder og ved å se på overføringsverdien av ulike faktorer i arbeidet på enheten. Funnene våre viser at mye av innholdet på rusmestringsenheten er bra, men at rammene for en slik endring kanskje er feil, noe som kan gjøre at overføringsverdien blir svak. De innsatte har mye å jobbe med og skal mestre store elementer i livet, og i tillegg lære dette på treningsarenaer som kanskje ikke er så virksomme. Innledningsvis henviste vi til Mathiesens utsagn om at rehabiliteringsfunksjonen i fengsel er like gammel som fengselet selv (Mathiesen 2007). Våre funn viser derimot at begrepsbruken kanskje burde modernisering litt, ved at en også tenker habilitering overfor denne gruppen innsatte. Dette anser vi som et viktig funn da det kan ha innvirkning på hvordan en jobber opp mot den enkelte innsatte i fengsel.

Er det så habiliterende? Lærer de nye ferdigheter de kan ta med seg videre, i det virkelige liv utenfor murene? Det er mange spørsmål vi kan stille oss som vi ikke kan svare på eller sette to streker under. Likevel har vi belyst et utsnitt av en rusmestringsenhet i ett norsk fengsel og sett på hvordan de forsøker å tilrettelegge hverdagen for de innsatte.

Vi skrev innledningsvis at vi ønsket å se rusmestringsenhetene i lys av vernepleierfaglige perspektiver og verktøy. Det som foregår på enheten kan en vel betegne som rusomsorg, men innenfor andre rammer enn det er på behandlingsinstitusjoner ellers. I rusomsorgen opplever vi at vernepleierens kompetanse er virksom. Med tanke funksjonen en rusmestringsenhet har, med det holistiske synet på mennesket, har vi tro på at også vernepleiere kan bidra med mye på dette arbeidsfeltet.

6.1 Videre forskning

I etterkant av arbeidet med denne oppgaven har vi sett at det kunne vært interessant å forske på hvordan prosessen fra rusmestringsenheten og videre til en behandlingsinstitusjon eller lignende, som de innsatte skal ha mulighet til å gjøre, fungerer. I tillegg kunne det vært spennende å foretatt en kvantitativ studie, der en sammenlignet det organisatoriske ved flere ulike

rusmestringsenheter, da det viser seg å være ulike oppfatninger av hva en slik enhet skal inneholde.

Litteraturliste

Litteratur merket med * = selvvalgt pensum som er brukt i oppgaven

Arbeids- og sosialdepartementet (2005). *Handlingsplan: Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008*. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet. (7 sider)*

Bu, K. og Dimitri (2015 21. September). *Du blir ikke avhengig fordi du liker det. Intervju med Sverre Nesvåg*. Erlik Oslo.* Hentet 7. April 2016 fra:
<http://www.erlik.no/du-blir-ikke-avhengig-fordi-du-liket-det/>

Dahl, A. A. og Aarre, T. F. (red.) (2012). *Praktisk psykiatri*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS. (21 sider)

Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. 4. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. (50 sider)

Det kongelige helsedepartementet (2004). *Rundskriv: Rusreformen - pasientrettigheter og endringer i spesialisthelsetjenesteloven*. Oslo: Det kongelige helsedepartement. (9 sider)*

Conradi, S. og Rand-Hendriksen, S (2004). *Funksjonshemning og rehabilitering - ideologi og virkelighet*. I: Wekre, L. L. og Vardeberg, K. (Red.) (2004). *Lærebok i rehabilitering - Når livet blir annerledes*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS. (12 sider)

JD og HOD (2013). *Rundskriv: Rammebetingelser for drift av rusmestringsenheter i fengsel, samarbeid mellom kriminalomsorgen, spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten*. Oslo: Det kongelige Justis- og beredskapsdepartement og Det kongelige Helse- og omsorgsdepartement. (6 sider)*

Drægebø, H., Bakken, D., Eriksen, T., Johannesen, Ø., Myrland, L., Risnes, E og Øster, L. (Red.) (2006). *Rapport: Miljøarbeid i fengsel*. Oslo: Kriminalomsorgens utdanningscenter KRUS 2/2006.* (13 sider)

Fekjær, H. O. (2008). *Rus: Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. 3.utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. (80 sider)*

FO (2008). *Om vernepleieryrket*. Oslo: Fellesorganisasjonen. (21 sider)

Furuholmen, D. (2007) *Del I - Miljøterapi. Roller og forutsetninger for deltakere og ansatte*
I: Furuholmen, D. og Andresen, A. S (2007). *Fellesskapet som metode - om miljøterapi og rus* (3.utg). Oslo: J.W. Cappelens forlag AS. (88 sider)*

Halvorsen, T. (2006). *Miljøarbeid - teori og praksis*. 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS. (20 sider)*

Haugen, S. (2013). *Endringer fra innsiden - Forberedelse til rusbehandling bak fengselsmurene*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. (30 sider)*

Heap, K. (2005). *Gruppethode for sosial- og helsearbeidere*. 5. Utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. (68 sider)*

Heggen, K. (2007). *Rammer for mestring*. I: Ekeland, T-J. og Heggen, K. (red) (2007). *Meistring og myndiggjering - reform eller retorikk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. (19 sider)*

Helsedirektoratet (2012) *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser*. Oslo: Helsedirektoratet (4 sider)*

Helsedirektoratet (2015). *Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator*. Oslo: Helsedirektoratet (95 sider)*

Helsedirektoratet og kriminalomsorgsdirektoratet (upublisert). *Høringsutkast: Veileder rusmestringsenhetene*. Oslo: Helsedirektoratet og kriminalomsorgsdirektoratet (74 sider)* Hentet 04. April 2016 fra:

<https://helsedirektoratet.no/Documents/Høringer/Veileder%20for%20rusmestringsenhetene/Veileder%20for%20rusmestringsenhetene%20-%20Høringsutkast.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet (2008). *Opptrappingsplan: Opptrappingsplan for rusfeltet*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet (18 sider)*

Jacobsen, D.I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring - innføring i metode for helse- og sosialfagene*. Kristiansand: Høyskoleforlaget (50 sider)*

Jensen, A., G og Tronvoll, I., M. (red.) (2012). *Brukermedvirkning - likeverd og anerkjennelse*. Oslo: Universitetsforlaget AS (12 sider)*

Johannessen, A., Tufte, P.A. og Kristoffersen, L. (2007). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. 3. utg. Oslo: Abstrakt forlag AS. (20 sider)*

Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. 2. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. (84 sider)*

Kriminalomsorgen (2004). *Strategi for faglig virksomhet i kriminalomsorgen 2004-2007*. Oslo: Kriminalomsorgens sentrale forvaltning KSF. (5 sider)*

Kriminalomsorgen (websiteside). *Type fengsel og sikkerhet*.

Hentet 6. April 2016 fra:

<http://www.kriminalomsorgen.no/type-fengsel-og-sikkerhet.237877.no.html>

Linde, S., og Nordlund, I. (2010) *Innføring i profesjonelt miljøarbeid*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget (72 sider)

Lossius, K. (red.) (2012). *Håndbok i rusbehandling* (2. Utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. (29 sider)*

Mathiesen, T. (2007) *Kan fengsel forsvares?* Oslo: Pax Forlag AS. (43 sider)*

Powerpoint fra rusmestringsenheten (2015) ikke publisert.*

(På grunn av anonymisering av rusmestringsenheten kan vi ikke oppgi forfatter eller utgivel-
sessted).

Revold, M. K. (2015). *Rapport: Innsattes levekår 2014. Før, under og etter soning*. Oslo: Statistisk Sentralbyrå 2015/47 (20 sider)*

Hentet 7. April 2016 fra:

<https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/attachment/244272?ts=150b8c1bce0>

Regjeringen Stoltenberg II (2005). *Soria-Moria erklæringen - Plattform for regjeringssamarbeidet mellom Arbeiderpartiet, Sosialistisk venstreparti og Senterpartiet 2005-2009*. Oslo (4 sider)*

Sjøvold, E. (2006). *Teamet - utvikling, effektivitet og endring i grupper*. Oslo: Universitetsforlaget AS (20 sider)*

St.meld. nr. 37 (2007 - 2008) (2008). *Straff som virker - mindre kriminalitet - tryggere samfunn (kriminalomsorgsmelding)*. Oslo: Det kongelige justis- og politidepartement (31 sider)*

Straffegjennomføringsloven. *Lov av 18. Mai 2001 nr. 21 om gjennomføring av straff mv.**

Tjersland, O. A., Engen, G. og Jansen, U. (2013). *Allianser: Verdier, teorier og metoder i miljøorientert terapi med barn og unge*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. (20 sider)*

Willumsen, E. (2009). *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning i helse- og sosialsektoren*. I: Willumsen, E. (red.) (2009). *Tverrprofesjonelt samarbeid - i praksis og utdanning*. Oslo: Universitetsforlaget AS (16 sider)*

Selvvalgt litteratur - leseliste

Fekjær, H. O. (2008). *Rus: Bruk, motiver, skader, behandling, forebygging, historikk*. 3.utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Furuholmen, D. (2007) *Del I - Miljøterapi. Roller og forutsetninger for deltakere og ansatte*
I: Furuholmen, D. og Andresen, A. S (2007). *Fellesskapet som metode - om miljøterapi og rus* (3.utg). Oslo: J.W. Cappelens forlag AS.

Haugen, S. (2013). *Endringer fra innsiden - Forberedelse til rusbehandling bak fengselsmurene*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Heisholt, H. (2013). *Når hovedprosjektet ditt er deg selv - Muligheter og begrensninger for rusrehabilitering i fengsel*. Oslo: Universitetet i Oslo. (Masteroppgave i kriminologi)

Helgesen, J. H. I. (2013). *Godt begynt er halvt fullendt? - Iverksetting av rusmestringsenheter i norsk kriminalomsorg*. Lillehammer: Høgskolen i Lillehammer. (Masteroppgave i velferdsforvaltning)

Jacobsen, D.I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring - innføring i metode for helse- og sosialfagene*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Lossius, K. (red.) (2012). *Håndbok i rusbehandling* (2. Utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Revolv, M. K. (2015). *Rapport: Innsattes levekår 2014. Før, under og etter soning*. Oslo: Statistisk Sentralbyrå 2015/47.

Hentet 7. April 2016 fra:

<https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/attachment/244272?ts=150b8c1bce0>