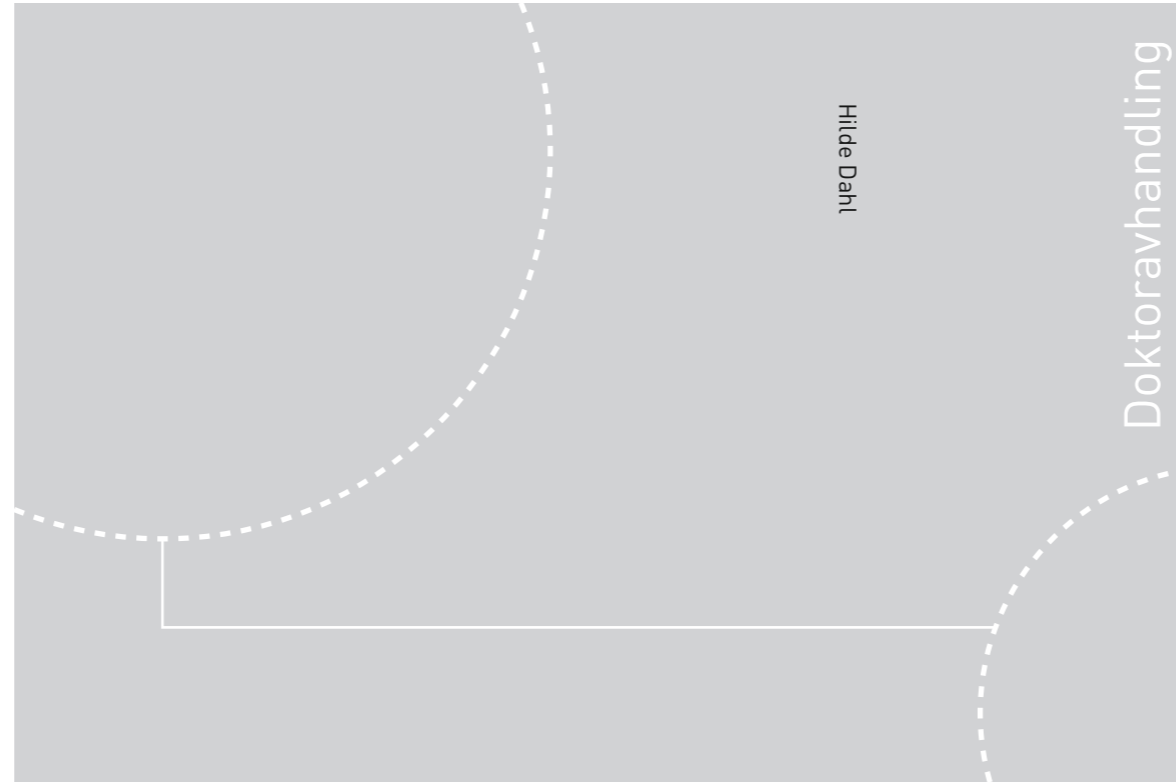


ISBN 978-82-326-3338-8 (trykt utg.)
ISBN 978-82-326-3339-5 (elektr. utg.)
ISSN 1503-8181



Doktoravhandling ved NTNU, 2018:274

Hilde Dahl

Institusjonaliseringen av farlighet, sinnssykdom og samfunnsvern i Norge

En studie av farlige kriminelle sinnssyke
pasienter i Kriminalasylet og
Reitgjerdet asyl, 1895-1940

 **NTNU**
Kunnskap for en bedre verden

Doktoravhandling ved NTNU, 2018:274

 NTNU

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Avhandling for graden
philosophiae doctor
Det humanistiske fakultet
Institutt for historiske studier

 **NTNU**
Kunnskap for en bedre verden

Hilde Dahl

Institusjonaliseringen av farlighet, sinnssykdom og samfunnsvern i Norge

En studie av farlige kriminelle sinnssyke
pasienter i Kriminalasylet og
Reitgjerdet asyl, 1895-1940

Avhandling for graden philosophiae doctor

Trondheim, september 2018

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Det humanistiske fakultet
Institutt for historiske studier

NTNU

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Avhandling for graden philosophiae doctor

Det humanistiske fakultet
Institutt for historiske studier

© Hilde Dahl

ISBN 978-82-326-3338-8 (trykt utg.)
ISBN 978-82-326-3339-5 (elektr. utg.)
ISSN 1503-8181

Doktoravhandlinger ved NTNU, 2018:274

Trykket av NTNU Grafisk senter

Forord

Denne avhandlingen markerer slutten på noen innholdsrike år. Stipendiatperioden kan av og til være ensom og stillesittende, men oftest er den inspirerende og engasjerende. Det er en periode som medfører vekst, både som menneske og som fagperson, og som avhenger av direkte og indirekte samarbeid med andre. Når et langt og lærerikt arbeidsforløp avsluttes med denne avhandlingen er det mange som fortjener en takk.

Tusen takk til Helsedirektoratet, St. Olavs Hospital avd. Brøset og SIFER (nasjonalt kompetansesenternettverk for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri) som i hovedsak har stått for finansieringen av dette prosjektet. Tusen takk til NTNU som har gitt meg plass i sitt doktorgradsprogram og bistått med ressurser til IT og bibliotektenester, her finnes det flere personer som har vært til uvurderlig hjelp underveis. Takk også til St. Olavs Hospital/Helse Midt-Norge RHF som har bidratt med delstipender underveis. Uten slike ressurser hadde det ikke blitt noe av denne avhandlingen. Takk til alle kollegaene ved Institutt for historiske studier, NTNU, og alle de andre doktorgradsstudentene ved Humanistisk Fakultet. Det har vært en ære å få være del av dette faglige fellesskapet. Kyndige bibliotekarer i Riksarkivet, universitetsbibliotekene, departementene, Norges Domstoler og Kripos har bistått med søk og svar på mine mange henvendelser. Jeg skylder dem alle en stor takk for hjelp og assistanse. En spesiell takk til St. Olavs Hospital avd. Brøset som har vært mitt daglige arbeidssted og som har et faglig og sosialt kompetent kollegium lokalisert i nettopp den bygningen mitt forskningsprosjekt er forankret i. Uten den daglige lunsjhyggen, den elleville humoren, den faglige romsligheten og evnen til å heie hverandre frem, hadde mitt doktorgradsløp blitt adskillig mer langtekkelig. Jeg skulle gjerne takket hver og en, men da ville dette forordet blitt mange sider langt.

En lang rekke mennesker har vært involvert underveis som må nevnes personlig. Først og fremst en stor takk til professor Øyvind Thomassen som satte i gang det større prosjektet min avhandling er en del av; takk for det store grunnarbeidet du gjorde, den innsatsen du la i å skaffe finansiering og den stå-på-viljen du har tilført prosjektet underveis. Takk til supersjefen Roger Almvik ved avd. Brøset, som har vært en uvurderlig støttespiller i enhver sammenheng og som har stått på for å få finansiert dette prosjektet. Takk til Antje Gross-Benberg som overtok sjefsstolen på kompetansesenteret og med tålmodighet sørget for at prosjektet mitt kom i havn, og til avdelingssjef Ragnhild Johansen for god ledelse av den store skuta.

Stor takk til bi-veileder, førsteamanuensis Sverre Flaatten, som har bidratt med innsiktsfulle kommentarer og et skarpt faglig blikk. Det har vært særlig gledelig og nyttig å ha en kriminologi-kyndig samtalepartner. Tusen takk til professor emerita Sissel Lie og professor Hans Otto Frøland som bidro som eksterne lesere helt mot slutten, det har vært en glede og en berikelse å få samarbeide med dere begge.

Tusen takk til Eivind Myhre og Silje Warberg, som har vært stipendiater i samme prosjekt og som har vært både engasjerte og engasjerende «medarbeidere i galskap». Takk til alle masterstudentene som har deltatt i prosjektet og bidratt med analyser og bruddstykker av kunnskap, dette har vært en viktig del av prosjektets drivkraft. Takk til Magne Brekke Rabben og Maria Antonie Sæther som nå har overtatt phd-stafettpinnen og bærer prosjektet videre. En spesiell takk til Åse Riaunet, som med hjertevarme og faglig engasjement har bidratt til gode diskusjoner og en generelt større livsinnsikt.

Livet utenfor kunnskapsproduksjonen fortjener også takk. Takk til venner som har holdt ut med alle faser jeg har gått gjennom; alle dager jeg har vært usosial, alle dager jeg har vært distre, alle avlysninger jeg har gjort og alle dager jeg har forsøkt å se verden utenfor bobla: takk for all oppmuntring og omtanke underveis! En spesiell takk til venner som har fungert som inspirasjon ved å fullføre egne prosjekter før meg, dere vet hvem dere er! Takk til min far, som har gjort meg interessert i juss og mennesker. Takk til min mor, som lærte meg verdien av å ta omsorg for de som er svakest stilt i samfunnet. Stor takk til min bror Henrik, den fødte filosof, som alltid er villig til å diskutere livets store og små utfordringer med vitenskapelig innsikt og humoristisk tilsnitt. Og en ekstra stor takk til min kjære datter Freidis, som med humør og vitalitet sørger for at jeg må ta pauser fra jobb og vitenskap og som bare ved å være til minner meg på alt det som faktisk er viktig i livet. Når det må prioriteres i livet, er hun stadig først på lista og fremst i køen og ganske enkelt den som betyr mest.

Trondheim, februar 2018

Hilde Dahl

Introduksjon

Hovedtema for dette prosjektet er institusjonaliseringen av farlighet, sinnssykdom og samfunnsvern. Sagt på en annen måte: avhandlingen diskuterer hvordan forståelsen av farlighet og sinnssykdom førte til opprettelsen av egne asylter for farlige og kriminelle sinnssyke. Avhandlingen gjennomfører en mikroanalyse av de farlige sinnssyke pasientene innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl i perioden 1895-1940, og har som makroformål å se på det politisk-vitenskapelige som pågikk i forkant av og parallelt med denne perioden.

I sentrum for prosjektet står to institusjoner, Kriminalasylet (1895-1963) og Reitgjerdet asyl (1923-1987), som ble etablert med to formål: å verne samfunnet og å behandle pasientene. De to særasylene er det mest konkrete uttrykket for hvordan det norske samfunnet håndterte farlige sinnssyke i industrialisert tid og asylmodellen var inspirert av kriminalvitenskapelige ideer som omformet både strafferetten og psykiatrien. Farlighet og sinnssykdom blir også i dag satt i sammenheng, men under begreper som risiko og psykiske lidelser.¹ Også i dag blir slik adferd i enkelte tilfeller møtt med tvungen behandling i institusjon, en tradisjon som fikk sin moderne form mot slutten av 1800-tallet i Norge. Etableringen av særasylene som en moderne form for samfunnsreaksjon er utgangspunktet for denne avhandlingen. Det empiriske grunnlaget for studien er arkivene fra de to særasylene; et arkiv som inneholder pasientjournaler, anamneser, rettsdokumenter, saksbehandlingsdokumenter, vaktjournaler, brevkorrespondanse og pasientbilder.

Det omfattende kildematerialet gjorde det nødvendig å avgrense perioden og konkretisere søket. Perioden er et metodisk valg, med utgangspunkt i åpningen av Kriminalasylet i 1895 og okkupasjonen av Norge i 1940. Begrepet «farlighet» og de «farlige» sinnssyke ble en naturlig konkretisering, ettersom begrepet var sentralt i debatten om etableringen av særasylene og i tillegg var et begrep som fikk prege de lovene som autoriserte særasylene. Ideen om å kunne verne samfunnet mot farlige individer var en vesentlig side ved legitimeringen av særasylene og særreaksjonene. Farlige sinnssyke har ikke vært fokus for tidligere psykiatriske studier i Norge. Det er også bare unntaksvis gjort til et tema i internasjonale studier og som oftest spiller farlighet bare inn som argument eller element i en analyse. Jussens rolle har heller ikke vært i fokus. Studier med utgangspunkt i fullstendige arkiv er dessuten svært sjelden og det har derfor vært lite historisk forskning å sammenligne kildene med.

¹ Castel, Robert (1991): From Dangerousness to risk. I: Burchell, Graham, Colin Gordon og Peter Miller (red.) The Foucault Effect, studies in governmentality. Chicago: University of Chicago Press.

Historiefaget har lange tradisjoner med å skrive monografier, men er inne i en periode hvor det i økende grad oppfordres til artikkelskriving. Dette påvirker fagutøvelsen på flere måter og kanskje særlig gjennom arbeidet med artikkelbaserte avhandlinger. Problemstillingene besvares på ulike steder i avhandlingen. Dette skyldes først og fremst at artikkelformatet vanskeliggjør en «renere» struktur, slik det ville forventes av en monografi. Artikkelformatet medfører også flere repetisjoner, slik at leseren vil oppleve at enkelte opplysninger gjentas i ulike kapitler.

I alle vitenskaper oppfordres det dessuten til tverrfaglighet, som betegner forskningsaktiviteter hvor ulike kunnskapstradisjoner kombineres. Denne avhandlingen har et slikt tverrfaglig utgangspunkt, både i utforming og i utførelse, ved at den kombinerer kriminologi og historie. Jeg kan som kriminolog ikke legge fra meg min samfunnsfaglige bagasje i arbeidet med et historiefaglig prosjekt. Selv om tverrfaglighet har vært et mantra i academia de seneste årene er dette et vanskelig ideal å praktisere. Selv enkle oppgaver som å definere hva man studerer og hva man prøver å oppnå kan by på utfordringer. De ulike fagene definerer problemområder ulikt og opererer med til dels ulik terminologi. På sitt beste kan tverrfaglig samarbeid reise viktige og nødvendige problemstillinger og få fram nye perspektiver og innsikter. Jeg har tro på at denne avhandlingen og min deltagelse har bidratt til nye vinklinger, en utvidet forståelse og en større faglig bredde i det overordnede prosjektet *Galskapens fengsel*.

Innholdsfortegnelse

Innhold

Innholdsfortegnelse	7
1. Innledning.....	11
Sentrale aspekter ved problemområdet	13
Avhandlingens aktualitet	16
Utgangspunkt for studien	18
2. Relevant tidligere forskning	21
Pasienter i asyl.....	22
Psykiatrien som institusjonshistorie	26
Perspektiver på juss og psykiatri	30
Avhandlingens faglige relevans	33
3. Problemstilling og metode.....	37
Problemstilling	37
Avgrensning og begrepsavklaring	37
Kildekritikk etter fem kriterier	39
Kvantitative tilnærminger.....	41
Å tolke tekst og bilder	43
4. Kilder, kildebruk og etikk	47
Utvalg av kildematerialet	47
Kildematerialets relevans for artiklene.....	49
Bruk og vurdering av sekundære kilder	50
Analysen av kildematerialet	52
Forskningsetiske retningslinjer og utfordringer	53
5. Juss og medisin: et interessefellesskap.....	57
«En fare for rikets sikkerhed»	57
En norsk strafferettsbevegelse.....	62
Et kriminalistisk nettverk	67
Ideen om et samfunnsvern.....	78
En psykiatri for de farlige og kriminelle	82
6. Leseanvisning og sammenstilling av teori	87
Leseanvisning.....	87
Sammenstilling av teorien og teoretiske begreper.....	94
Litteratur:.....	103

Innholdsfortegnelse

Serier:	113
Kilder:.....	114
Nettkilder:.....	115
Artikkel I, II og III:.....	119
Andre publikasjoner knyttet til doktorgradsarbeidet:.....	120
Artikkel I:	123
Artikkel II:.....	141
Artikkel III:.....	161

Innholdsfortegnelse

1. Innledning

Avhandlingen stiller spørsmål om hvordan forståelsen av farlighet som samfunnsproblem bidro til etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, hvordan ulike aktører bidro politisk og faglig i denne prosessen og hvem de «farlige og kriminelle sinnssyke» pasientene var. På 1890-tallet og frem mot andre verdenskrig ble farlige og kriminelle sinnssyke forstått som og debattert som et samfunnsproblem. Løsningen ble å etablere egne institusjoner for denne gruppen. Kriminalasylet åpnet i 1895 som Norges første asyl for kriminelle sinnssyke. I 1923 åpnet Reitgjerdet asyl som den andre norske institusjonen med samme formål. Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl fungerte som et virkemiddel i samfunnets håndtering av den «farligheten» som de farlige og kriminelle sinnssyke representerte. Avhandlingen gjennomfører en analyse av de farlige pasientene, men diskuterer også aktørene som la premissene for opprettelsen av de to asylene. Slik sett beveger avhandlingen seg på to nivåer. Mikroanalysen av de farlige pasientene i særasylene åpnet for spørsmål på makronivå: hvordan ble slik farlighet forstått og debattert på et politisk-vitenskapelig nivå og hvem hadde definisjonsmakten? Avhandlingens hypotese er at etableringen av særasylene og særreaksjonene er nøye forbundet med forståelsen av farlighet og at den institusjonelle praksisen best forstås i sammenheng med institusjonell ideologi. Som et metodisk-logisk valg er det derfor tatt med en diskusjon om hvordan aktører fra juss og medisin bidro til å vitenskapeliggjøre farlighet gjennom kriminologisk kunnskap.

Et mål med avhandlingen er å utvikle ny kunnskap om en pasientgruppe som fremdeles utfordrer samfunnet og som det finnes lite historisk kunnskap om. Avhandlingen inneholder en sammenbindende del etterfulgt av tre selvstendige artikler. Artiklene går tett på de farlige sinnssyke pasientene og de praksisene som skulle regulere farlighet. Avhandlingen har følgende inndeling: innledningskapittelet presenterer temaområdet, aktualitet og utgangspunkt for studien. I kapittel 2 gis det en oppsummering av relevant forskning på psykiatrihistorien og den konteksten disse har bidratt med i avhandlingen. I kapittel 3 redegjøres det for problemstilling og valg av metode. Deretter kommer et fjerde kapittel hvor kildematerialet og kildebruken presenteres, sammen med en drøfting av etikk. I det femte kapittelet diskuteres etableringen av særasylene med utgangspunkt i fire av de mest sentrale aktørene fra juss og medisinfaget. Hensikten er å gi en mer utfyllende forklaring på den prosessen som førte til at egne asyl for farlige sinnssyke ble etablert i Norge enn hva artiklene kan forklare hver for seg. En leseanvisning for artiklene og en sammenstilling av teorien som blir brukt i artiklene

er samlet i et sjettede kapittel. Så følger referanselisten, før avhandlingens tre artikler er vedlagt, sammen med publiseringsdetaljene for hver av artiklene. Avhandlingen er en historisert fremstilling av kriminologisk tematikk. Som kapittel 2 viser, fyller avhandlingen et hull i den kunnskapen vi har om norsk institusjonshistorie. Avhandlingen baserer seg på et kildemateriale som dokumenterer de farlige pasientene som var innlagt i særasylene i perioden 1895-1940 og dette materialet er det ikke tidligere forsket på.

Den første artikkelen, *Farlige sinnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, 1895-1940*, beskriver de farlighetserklærte og sikringsdømte pasientene. Artikkelen diskuterer først og fremst forståelsen av farlighet ved å bruke pasienteksempler, men den drøfter også sikkerhetspsykiatrien som praktisk politikk ved å vise hvordan det juridiske rammeverket kontinuerlig endret seg i tråd med behovene i feltet. Den andre artikkelen, *Om sikring og farlighetserklæringer – sikkerhetspsykiatrien etableres*, ser nærmere på de særskilte juridiske ordningene for farlige pasienter, kalt farlighetserklæringer og sikring. I artikkelen fremheves jussens rolle ved å studere hvordan utviklingen av de juridiske ordningene med farlighetserklæringer og sikring var knyttet til forståelsen av farlighet som samfunnsproblem. Den tredje artikkelen, *Insane Criminals and Criminally Insane, Criminal asylums in Norway 1895-1940*, stiller opp generelle karakteristikker på de farlige pasientene for å gi en oversikt over denne spesielle pasientgruppen, samtidig som den diskuterer hvorvidt asylene oppnådde den offisielle målsetningen om å fungere som et samfunnsvern. Samlet gir artiklene et innblikk i hvordan farlighet ble forstått og hvordan samfunnsvernet fikk et institusjonelt uttrykk gjennom opprettelsen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl. Sammen med kapittel 5, *Juss og medisin: et interessefelleskap*, som utforsker hvem som la premissene i debatten om farlighet, gir artiklene en bred tilnærming til avhandlingens overordnede problemstilling.

Kildematerialet, som består av det fullstendige arkivet fra Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, har vært en viktig kilde for å fortolke forståelsen av farlighet hos sinnssyke fordi det dokumenterer hvordan de farlige pasientene ble beskrevet og behandlet i asylene. Arkivet fra asylene er derfor av stor betydning for denne studien. Et tilsvarende kildemateriale er ikke tidligere gjort tilgjengelig for forskning verken i nasjonal eller internasjonal sammenheng. Avhandlingen er et av flere delprosjekt i et overordnet tverrfaglig prosjekt som har fokus på institusjonaliseringen av retts- og sikkerhetspsykiatrien i Norge som foregikk fra midten av

1800-tallet og gjennom 1900-tallet.² Alle delprosjektene tar utgangspunkt i kildematerialet fra de to særasylene, men med bruk av ulike perspektiver og ulike problemstillinger. Kildene fra arkivet er i avhandlingen supplert med offentlige dokumenter som muliggjorde en analyse av hvordan institusjonaliseringen av farlighet og sinnssykdom ble løftet fra ideologi til spesialisert praksis gjennom en prosess med politisk-vitenskapelige debatter og profesjonalisering.

Sentrale aspekter ved problemområdet

Avhandlingens tittel: «Institusjonaliseringen av farlighet, sinnssykdom og samfunnsvern. En studie av farlige kriminelle sinnssyke i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, 1895-1940» røper en hovedlinje i historien om Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl; at institusjonaliseringen var et sentralt ledd i samfunnets vern mot farlige sinnssyke. Med institusjonalisering menes i avhandlingen at dette samfunnsvernet fikk faste, regelstyrte former gjennom etableringen av institusjonene og tilhørende lover. Behovet for et samfunnsvern skyldtes at bestemmelser i to ulike lovverk fra 1840-årene hadde skapt et problem for myndighetene. På den ene siden var det nedfelt i § 2 i kriminalloven av 1842 at sinnssyke ikke kunne idømmes fengselsstraff på grunn av kriminelle handlinger. På den andre siden forbød § 20 i sinnssykeloven av 1848 å behandle kriminelle sinnssyke sammen med andre sinnssyke i sinnssykeasyl. Myndighetene hadde dermed ingen reaksjon mot kriminelle sinnssyke, heller ikke mot de som ble opplevd som farlige. Det var denne gruppen Kriminalasylet og Reitgjerdet ble opprettet for å behandle og for å verne samfunnet mot.

Det vil i avhandlingen argumenteres for at tre fagfelt var av avgjørende betydning for etableringen av særasylene: rettsvitenskap, kriminalvitenskap og psykiatri. Juristene var en etablert yrkesgruppe på 1800-tallet, mens begrepet kriminalister betegner alle dem som interesserte seg for den nye kriminalvitenskapen mot slutten av 1800-tallet.³ Psykiatrien ble i samme periode til en ny og spesialisert gren av medisinfaget, utøvd av leger. Alle de tre fagdisiplinene spilte en sentral rolle i utformingen av norsk sikkerhetspsykiatri. Internering av farlige sinnssyke eller farlige kriminelle var ikke nytt, men etableringen av egne asylter for denne gruppen var likevel et moderne prosjekt med vitenskapelig forankrede begrunnelser. I

² (se også delkapittel 1.4) Det overordnede prosjektet har tittelen *Galskapens Fengsel (The Mental Machine)* og ledes av professor Øyvind Thomassen. Prosjektet har flere forskningsaktiviteter med relasjon til kriminologi, litteraturvitenskap, helsevitenskap, psykiatri og psykologi, og er tilknyttet NTNU og Brøset Kompetansesenter.

³ Først i 1954 ble kriminalvitenskapen til en universitetsdisiplin i Norge, med opprettelsen av Institutt for kriminologi og strafferett ved Universitetet i Oslo, da med jussprofessor Johs. Andenæs som bestyrer. En kriminalist er derfor ikke helt det samme som en kriminolog, selv om det er historiske bånd mellom de to.

forlengelsen av at sinnssykdom ble gjort til en medisinsk spesialitet mot slutten av 1800-tallet ble også farlighet i større grad enn før knyttet til behandling og ikke bare forvaring. Ved å forklare farlighet og kriminalitet på individnivå ble det dessuten tenkt forebygging gjennom differensierte institusjoner, slik som særasylene.

Begge særasylene ble opprettet ved egen lov og skulle oppta farlige og vanskelige sinnssyke. At asylene ble autorisert gjennom egne lover var vesentlig, ettersom lovbestemmelsene i sinnssykeloven av 1848, som de alminnelige asylene var underlagt, hadde et for svakt grunnlag for å lage de nødvendige sikkerhetsforanstaltningene et kriminalasyl måtte ha. Særlig viktig var det at departementene fikk ansvaret for innleggelse og utskrivelser ved Kriminalasylet og Reitgjerdet. Ved alminnelige asyl var dette ansvaret tillagt direktøren etter et prinsipp om at slike avgjørelser skulle følge medisinske hensyn alene. En annen viktig argumentasjon for disse lovene var at bestemmelsene i sinnssykeloven som skulle begrense bruken av tvang ble omgått, slik at asylene som skulle håndtere farlige og kriminelle sinnssyke fikk større adgang til å bruke isolasjon og mekaniske tvangsmidler. Ved siden av de særskilte lovene som ble vedtatt for hvert av asylene ble det også vedtatt lover og forskrifter som siktet seg særlig inn mot farlige eller kriminelle sinnssyke som gruppe.

I perioden 1842-1902 ble det vedtatt en rekke lover som særasylene må sees i sammenheng med.⁴ Kriminalloven i 1842, en egen sinnssykelov i 1848 og straffeprosessloven i 1887 var av sentral betydning for at kriminelle sinnssyke ble en gruppe samfunnet ikke kunne håndtere, mens løsgjengerloven i 1900, vergerådsloven i 1896, de to lovene som autoriserte særasylene og straffeloven av 1902 var av betydning for det samfunnsvernet som skulle gjøre samfunnet i stand til å håndtere alle farlige individer. Særasylene forstås dermed som del av en større rettslig reformering. Historien om etableringen av sikkerhetspsykiatrien strekker seg også ut over selve asylene og inn i et større sosialpolitisk prosjekt som pågikk i Norge mot slutten av 1800-tallet.⁵ Denne tidens påvirkning av opplysningstidens ideer gjør at sikkerhetspsykiatrien må forstås som en fortelling med en idehistorisk bredere avgrensning. Selv om den empiriske perioden for avhandlingen er avgrenset til perioden 1895-1940 er det vurdert som nødvendig å av og til trekke noen linjer bakover i tid så langt som 1700-tallet. Opplysningstidens ideer påvirket mange sider ved samfunnsutviklingen gjennom å vektlegge verdier som humanisme

⁴ De ulike lovene omtales i avhandlingen med forkortede navn for enkelhets skyld. Sinnssykeloven heter formelt Lov av 17. august 1848 om Sindsyges Behandling og Forpleining. Kriminalloven het formelt Lov angaaende Forbrydelser af 20de August 1842. Slike forkortede navn var vanligst i dagligtalen i samtiden.

⁵ Sosialpolitikken i denne perioden er godt beskrevet av Anne-Lise Seip i «Sosialhjelpsstaten blir til» fra 1984.

og rasjonalitet og gjennom å fremme en vitenskapelig tilnærming til samfunnsproblemene. Utviklingen av vitenskaper som psykiatrien og kriminologien skjedde på bakgrunn av disse ideene og de samme ideene øvde stor påvirkning også på rettsvitenskapen.

I avhandlingen diskuteres debattene som ledet opp til etableringen av sikkerhetspsykiatrien. Fra 1890-tallet ble problemet med de farlige sinnssyke debattert av aktører som representerte fagfeltene jus (rettsvitenskap), medisin (psykiatri) og kriminologi (kriminalvitenskap). Sentralt for disse aktørene var ett spørsmål; hvordan skulle samfunnet beskytte seg mot farlige, sinnssyke mennesker? I tilnærmingen til dette spørsmålet ble farlighet fortolket og forstått med perspektiver fra alle de tre fagfeltene og de tre vitenskapene ble derfor sentrale for de politiske og praktiske vedtakene som ble gjort. Det som pågikk i denne prosessen var en vitenskapeliggjøring av risikohåndtering. Vitenskapelig kunnskap ble anvendt for å håndtere en farlighet som ble forstått som en risiko for samfunnet. Vitenskapeliggjøringen bidro også til at forestillingen om samfunnsvern passet inn i samtidens vitenskapsoptimisme.

En rekke aktører er sentrale i denne historien; politikere, fengselsdirektører, asyldirektører, ledende jurister og pionerer innen psykiatrien. Politikerne har stemmer som er tydelige i sekundærkildene og de var nøkkelpersoner i prosessen med å etablere lover som underbygde særasylene som en «løsning» på problemet med farlige sinnssyke, en løsning som for øvrig var inspirert av europeiske ideer.⁶ Sentrale jurister formulerte avgjørende lovhjemler og spisset de juridiske begrunnelsene. Psykiatere og asyldirektører bidro med medisinske begrunnelser og var styrende for hvordan særasylene ble organisert. Både jurister og psykiatere bidro til å fremme kriminalvitenskapelige ideer i denne prosessen, særlig gjennom debatter i Den Norske Kriminalistforeningen. Denne foreningen fikk en rolle og en gjennomslagskraft som kan sammenlignes med det i et offentlig utvalg.

En sentral rolle spilte naturligvis også pasientene, selv om deres stemmer er noe mindre tydelig i primærkildene. Det ble debattert om dem, men de deltok ikke selv i debattene. Det ble skrevet om dem, men de skrev sjelden selv. Det betyr selvfølgelig ikke at de hadde liten betydning der og da, eller at de har hatt mindre betydning i denne studien. Det er et ønske at avhandlingen kan bidra til å synliggjøre disse pasientene. Pasientene og pasientrollen fortjener en bevisst posisjon i enhver psykiatrihistorisk studie.

⁶ Den danske juristen Alexander Kraft drøftet de ulike modellene for kriminalasyler i europeiske land i en publikasjon fra 1905 med tittel: *Straf og tilregnelighed*. (Jørn J. Jørgensen & Co, København). Denne boken var lagret i fagbiblioteket fra Kriminalasylet.

Når det gjelder etiske vurderinger har det vært skiftende lovreguleringer å forholde seg til under avhandlingsperioden, selv om det forskningsetiske i hovedsak er forankret i REK-godkjenningen.⁷ Særlig skyldes de skiftende reguleringene at arkivet har vært lagret på ulike steder underveis i prosjektiden. Avveiningen om at samfunnsinteresser krysser behovet for å ivareta personvernet har ført til en vurdering som gjør at pasientene av og til blir omtalt med navn i avhandlingen. Det er samme avveining som ligger bak Riksarkivets vurdering når de nå digitaliserer forbryterportretter med navn fra Oslo Botsfengsel og Kriminalvakta i Oslo fra perioden 1880-1930.⁸ Dette håper jeg også vil bidra til å menneskeliggjøre pasientene, ved at det gjør dem gjenkjennelige som subjekter og ikke bare som objekter. Av samme grunn er noen av pasientene representert med bilder på utvalgte sider i avhandlingen. Fordi mange har en forestilling av psykiatriske pasienter som enten passive eller passiviserte vil enkelte av de valgte bildene forhåpentligvis bidra til å vise at dette ikke er korrekt.

Avhandlingens aktualitet

Det er gjort svært lite historisk forskning på disse asylene. Etter nedleggelsen av Reitgjerdet i 1987 har norsk sikkerhetspsykiatri vært i endring både organisatorisk og faglig. Den juridiske reguleringen av feltet har også endret seg, sist med innføringen av ny straffelov som ble vedtatt i 2005. Den nyere forskningen som er gjort på dette området omhandler derfor pasienter som ikke nødvendigvis kan sidestilles med de pasientene som var innlagt i årene 1895-1940. Til det har diagnosene, inntakskriteriene og kapasiteten på avdelingene forandret seg for mye. Det meste av forskningen på sikkerhetspsykiatriske pasienter er enten medisinsk, psykologisk eller samfunnsvitenskapelig og har ikke kilder eller perspektiver som belyser den historiske utviklingen av hvordan farlige personer er blitt håndtert.

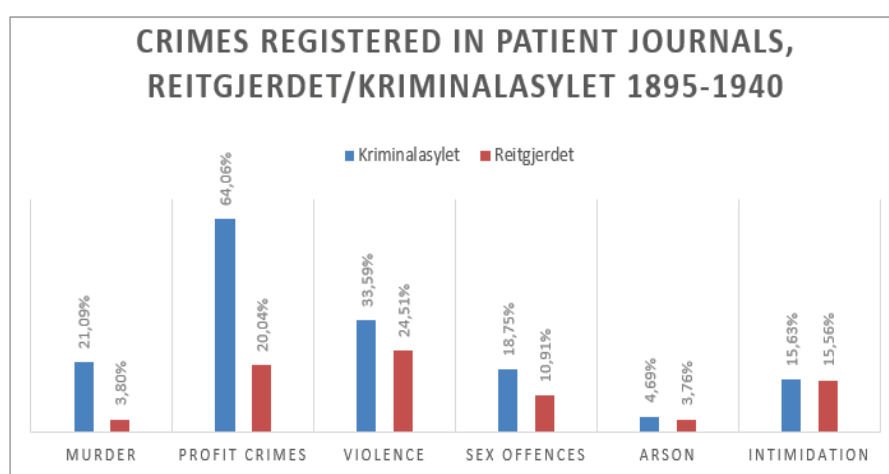
Ifølge nyeste statusrapport for sikkerhetspsykiatrien var det 257 henvisninger til innleggelse i 2014. Rapporten forteller at 159 av disse fikk plass i en sikkerhetsavdeling. Gjennomsnittlig behandlingstid i avdelingene er oppgitt å variere fra 98 dager til 5 år, med korteste opphold på 2 dager og det lengste på 17 år. I tillegg forteller rapporten at 84 prosent av disse pasientene hadde en voldshistorikk før innleggelse, 40 prosent hadde begått narkotikakriminalitet, 25 prosent hadde begått vinningskriminalitet, 17 prosent hadde begått drap og 6,5 prosent var seksualforbrytere.⁹

⁷ REK-godkjenning 2010/2206/REK Midt-Norge av dato 18.09.13

⁸ <https://www.arkivverket.no/nyheter/forbryterportrett-pa-nett> [lesedato: 21.11.17]

⁹Haaland, Carl Fredrik (2015): *Sikkerhetspsykiatrien i Norge 2015*. En statusundersøkelse. SIFER

Disse tallene står i kontrast til Reitgjerdet i oppstartsåret 1923, hvor 42 prosent var uten kriminell bakgrunn og bare vurdert som vanskelige å behandle i alminnelige asyl. Det er stor kontrast også til liggetiden som tidligere var gjennomsnittlig ti år, og hele 66 år for én av de farlige pasientene. Mest fruktbart er det å sammenligne dagens sikkerhetspsykiatriske pasienter med de farlighetserklærte og sikringsdømte pasientene fra perioden 1895-1940. Tallene i tabellen under viser tydelig at kriminalitetsbildet var betydelig annerledes før. Narkotika var ikke en kategori i perioden før 1940 og ildspåsettelse er ikke en kategori i dag. Andelen med vinningsforbrytere og seksualforbrytere er dessuten betydelig lavere i dag.¹⁰



Det er også vanskelig å sammenligne pasientene og praksisen både historisk og nåtidig med våre naboland ettersom ingen av disse opprettet egne kriminalasyler. De benytter heller ikke begrepet sikkerhetspsykiatri eller opererer med en praksis som er direkte sammenlignbar. I Sverige vises det ikke til utilregnelighet som grunnlag for straffritak, de med «allvarlig psykisk störning» soner i stedet straffen i psykiatrisk helsevern. Dette er organisert som en egen medisinsk spesialitet under Rättsmedicinalverket, som igjen er underlagt Justisdepartementet. I Danmark er psykiatrien delt i to deler som fungerer som en almenpsykiatri og en spesialistpsykiatri. Rettspsykiatriske pasienter er underlagt den siste av disse to, og behandles etter fem ulike nivå av sikkerhet. Både Sverige og Danmark har et betydelig høyere antall sikkerhetsforsterkede døgnplasser enn Norge, også historisk.

¹⁰ Denne tabellen ble utarbeidet i forbindelse med analysene til artikkel III og er derfor på engelsk. Tallene viser prosent av totalpopulasjon i asylet for hele perioden, og enkelte pasienter kan være registrert i mer enn en kategori. Se artikkel III for diskusjon om den lovbruddsmessige karakteristikken av utvalget.

Det har ikke vært et mål å gjøre denne studien sammenlignbar med dagens situasjon eller nyere forskning på retts- og sikkerhetspsykiatri, ei heller å sammenligne utvalget med kriminelle sinnssyke i andre land. Det har likevel vært spesielt interessant å dele kunnskapen om førkrigspsykiatrien med personell som arbeider i psykiatrien i dag. Dette skyldes ikke minst at sikkerhetspsykiatrien på tross av flere utredninger og endringer over de siste tiårene fremdeles opererer med en betydelig kontinuitet.¹¹ Særreaksjonene er fremdeles tidsubestemte og pasientene ivaretas fremdeles av spesialiserte institusjoner. Aktualiteten styrkes av at det er stor overføringsverdi i den forskningen som gjøres på sikkerhetspsykiatriens historie.

Utgangspunkt for studien

Avhandlingen er en del av et overordnet prosjekt kalt *Galskapens Fengsel*, som ledes av professor Øyvind Thomassen.¹² Prosjektet er et samarbeid mellom NTNU/Institutt for Historiske Studier og St. Olavs hospital/Avd. Brøset, med faglig og finansiell støtte fra begge institusjonene. *Galskapens Fengsel* er et forskningsprosjekt om sikkerhetspsykiatrien i Norge med bakgrunn i kildematerialet fra de to institusjonene Kriminalasylet (1895-1963) og Reitgjerdet (1923-1987). I perioden 1895-1987 utgjorde disse institusjonene norsk sikkerhetspsykiatri i sin helhet. Det var først etter nedleggelsen av Reitgjerdet i 1987 at sikkerhetspsykiatrien ble desentralisert og etablert i tre regionale enheter, i Oslo, Bergen og Trondheim, samt lokale enheter flere steder i landet. Øyvind Thomassen begynte arbeidet med å utforske kildematerialet fra de to institusjonene allerede i 2008 og fikk i 2013 godkjenning fra Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskning, REK Midt-Norge, til å bruke materialet i forskning. Denne godkjenningen er gitt til Øyvind Thomassen som prosjektleder og til de innmeldte prosjektmedarbeiderne med sine delprosjekter.¹³

Min interesse for prosjektet startet i oktober 2011, da jeg leste en notis i lokalavisen om at Thomassen hadde begynt å studere arkivene fra Reitgjerdet og tok kontakt. Høsten 2013 begynte jeg å arbeide med doktorgradsprosjektet. I mellomtiden hadde jeg gjort meg litt kjent med arkivmaterialet og fagfeltet, utarbeidet en prosjektbeskrivelse og fått tildelt forskningsmidler. Jeg hadde med meg en faglig forkunnskap som var dels teoretisk og dels klinisk, først gjennom kriminologistudier og senere gjennom arbeid med pasienter både i rusomsorgen og psykiatrien i tillegg til innsatte gjennom arbeid i kriminalomsorgen. For å

¹¹ Gran, Bernt (2015:348): *Galskap og straff i fortid, nåtid og fremtid. I: Grøndahl, Pål og Ulf Stridbeck (red): Rettspsykiatriske beretninger. Om sakkyndighet og menneskeskjebner.* Gyldendal Akademisk, Oslo.

¹² På engelsk har prosjektet fått tittelen: *The Mental Machine; Confinement of Criminal Insanity in Norway in the 20th Century.*

¹³ REK godkjenning gitt 18.09.2013, referanse: 2010/2206/REK midt (fornyet 28.02.2017, samme ref.nr.)

overholde strenge vitenskapelige krav til objektivitet og sannferdighet har denne erfaringen, både den teoretiske og den kliniske, vært et punkt som har krevd ettertenksomhet og kontinuerlig granskning av eget ståsted. Jeg mener å hverken ha lojalitetsbånd til eller sterke motsetninger mot praksiser som ligner de som er studert i prosjektet eller de tradisjonene som preger historiske studier av disse praksisene.

Den første prosjektbeskrivelsen hadde en bredere tilnærming til problemområdet og den fulle perioden 1895-1987 var oppgitt som tidsavgrensning. Å studere hele perioden institusjonene var i drift, fra åpningen av Kriminalasylet i 1895 til nedleggelsen av Reitgjerdet i 1987, ble for ambisiøst innenfor rammene av et doktorgradsløp og ville gitt redusert mulighet til dybdeanalyse. For å begrense kildematerialets omfang ble det gjort et metodisk-logisk valg om å avgrense studien til året 1940, da okkupasjonen av Norge skapte en unntakstilstand i asyldriften. Perioden 1895-1940 hadde tilstrekkelig med kildemateriale til å besvare den overordnede problemstillingen som har fokus på de farligste pasientene. Med forbindelsen mellom juss og psykiatri som en sentral del av temaet var det dessuten naturlig å også studere de juridiske rammene for særasylenes etablering og praksis. Dette krevde kilder som dokumenterte hvordan sikkerhetspsykiatrien via sentrale aktører ble løftet fra debatt til realitet. Tanken er som følger: intensjoner og idealer kommer gjerne til uttrykk i debatter, slike debatter fører gjerne til politiske vedtak og slik vedtak fører til en sporbar handling, slik som opprettelsen av særasylene. Dokumenterte debatter som ble holdt i Den Norske Kriminalistforening ble derfor valgt som en ekstra kilde, fordi denne foreningen sto sentralt i den kriminalpolitiske reformprosessen og debattene ble utgitt som stensilreferater. Debattene resulterte i vedtak publisert i offentlige rapporter, lovforarbeider og lover, som også ble en viktig kilde. Premissene som kom til uttrykk i debattene ble også videreført i årsrapportene til asylene. Disse er bevart som originaler i kildematerialet fra asylene i tillegg til at sammendrag ble publisert årlig i statistikkserien Sindssygeasylernes Virksomhed (ssb.no). En siste viktig kilde har vært fagartikler publisert av de sentrale aktørene i samtiden.

Enkelte funn i kildene gjorde det naturlig å justere på de opprinnelige problemstillingene. En ukjent juridisk ordning ble oppdaget under den første lesningen av pasientjournalene og bekreftet at «farlighet» som fenomen og begrep måtte bli en helt sentral del av avhandlingen. Ordningen med «farlighetserklæringene» er ikke tidligere beskrevet i forskningslitteratur, og dette var avgjørende for å velge en slik tematisk avgrensning. Det videre arbeidet med kildene viste at denne juridiske ordningen, som først ble hjemlet i straffeprosessloven av 1887 og senere nedfelt i kongelig resolusjon av 1908, i praksis var en forløper til sikringsordningen.

1. Innledning

Funnet av forskriften av 1930 som åpnet for at sikringsdømte kunne sone i asyl styrket inntrykket av farlighetserklæringene som en viktig ordning. I den første prosjektbeskrivelsen var det et fokus på sikringspasientene alene fordi det var antatt at denne ordningen omfattet de farligste pasientene alt fra straffeloven av 1902 trådte i kraft. Funnet av farlighetserklæringene førte direkte til arbeidet med artikkel II, men indirekte ledet funnet også til en endret vinkling av artikkel I og III, og diskusjonen i kapittel 5.



Kriminalasylet ca 1900



Reitgjerdet før ombyggingen til asyl

2. Relevant tidligere forskning

Jeg vil i dette kapittelet presentere tidligere forskning som har relevans for avhandlingens problemstilling. Det vil si at jeg har de sikkerhetspsykiatriske brillene på i letingen etter forskning som omhandler kriminalasyl eller kriminelle sinnssyke spesielt. Ved å tematisk følge de underordnede problemstillingene redegjøres det for tidligere forskning som samlet sett har betydning for det overordnede problemområdet. Dette kapittelet omhandler psykiatrihistorisk forskning på pasienter, forskning på institusjoner for sinnssyke og forskning på juss og psykiatri. Det meste av den tidligere forskningen kan ikke direkte sammenholdes med problemstillingen eller problemområdet i denne avhandlingen ettersom det i hovedsak er psykiatrien generelt som har vært gjenstand for historiefaglig forskning. Det er ikke gjort historiefaglige studier på sikkerhetspsykiatrien eller sikkerhetspsykiatriens pasienter i Norge forut for det overordnede prosjektet denne studien er en del av. Det er også svært lite forskning på tilsvarende institusjoner internasjonalt. Forskningen og faglitteraturen som omhandler disse institusjonene har i hovedsak drøftet kritiske forhold ved Reitgjerdet på 1970- og 80-tallet og den påfølgende nedbyggingen av institusjonene.¹⁴ De kritiserte forholdene og begrunnelsene for nedleggelsen kommer også frem i to offentlige rapporter.¹⁵ Ingen av disse har blitt vurdert som relevante nok til å beskrives i dette kapittelet, men en redegjørelse av nyere kunnskap er inkludert i innledningskapittelet.

Det overordnede prosjektet som denne avhandlingen er en del av har en unik tilgang på kilder og diskuterer i tillegg en periode og en praksis som i liten grad dekkes av den tidligere forskningslitteraturen. Det er to unntak som bør nevnes helt først. Historiker Eivind Myhre og litteraturviter Silje Warberg, som fullførte sine avhandlinger i 2016, har i sine prosjekter benyttet delvis samme kildemateriale som denne avhandlingen.

Eivind Myhre har en kjønnteoretisk tilnærming til de sedelighetsdømte pasientene ved Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, også tidsavgrenset til perioden 1895-1940.¹⁶ Denne studien har et utvalg pasienter basert på andre kriterier enn farlighet, men med enkelte

¹⁴ Eksempel: Dullum, Jane (2008): *Fra oppbevaring til risikohåndtering? Om nedbygging av de psykiatriske institusjonene*. UiO: IKRS. Tranøy, Joar (2009): *Reitgjerdet ødela mitt liv*. Oslo: Lanser Forlag. Og: Solberg, Svein (1979): *Rapport fra Reitgjerdet*. Oslo: Pax Forlag.

¹⁵ Robak-utvalget (1980): Robak, OH; Høye K; Kjerschow A. *Innstilling vedrørende omsorgen for særlig farlige og vanskelige sinnslidende*. Avgitt til Sosialdepartementet 27. mars 1980. og Blom-kommisjonen (1980): Blom, Knut; Bratholm, Anders; Hjort, Johan. *Rapport om forholdene ved Reitgjerdet sykehus*. Fra granskingskommisjonen som ble nedsatt ved kongelig resolusjon 29. februar 1980 og avgitt 31. august 1980

¹⁶ Myhre, Eivind (2016): *Farlige menn. Mannlighet, seksualforbrytelser og sinnssykdom 1895-1940*. PhD, Det humanistiske fakultet, Institutt for historie og klassiske fag, NTNU.

pasienter som overlapper med mitt utvalg. Forskjellene i utvalget, valget av ulike perspektiver og fokus på ulike sider ved institusjonene gjør at Myhres studie og denne studien har selvstendig verdi.

Silje Warberg sin avhandling er en litteraturvitenskapelig, tekstorientert studie som omhandler fremstillinger av kriminalitet og degenerasjon i norsk offentlighet omkring århundreskiftet 1900, stilt opp mot materiale fra Kriminalasylet.¹⁷ Hennes studie har en annen faglig tilnærming til kildene, har ingen overlappende utvalg og benytter i stor grad annen litteratur.

Pasienter i asyl

Avhandlingens første problemstilling handler om hvordan de farlighetserklærte og sikringsdømte pasientene ble beskrevet og forstått mens de var i asylene og om hvilke karakteristikk disse pasientene hadde i perioden 1895-1940. Forskningslitteraturen som handler om asylpasienter og asylpraksiser i Norge er inspirert av internasjonal forskning. Dette er naturlig siden også den norske asylmodellen var inspirert av internasjonal praksis. På samme måte er det en sammenheng mellom mangelen på studier av kriminalasyl og kriminelle sinnssyke både nasjonalt og internasjonalt. Avhandlingen drøfter de farlige sinnssykes karakteristikk og hvordan farlighet ble forstått ved å presenterer de farlighetserklærte pasientene slik kildene fremstiller dem, i artikkel I og artikkel III. Kriminalasylet er det ikke skrevet noen bøker om, men om Reitgjerdet er det skrevet flere bøker med en kritisk tilnærming til behandlingspraksisen.¹⁸ Imidlertid er det ingen av disse som beskriver asylene i de tidlige årene. Det er skrevet jubileumsbøker om enkelte norske asyls historie, men disse har ofte et lokalhistorisk preg og derfor liten relevans.¹⁹ Jeg vil her redegjøre for forskning som er relevant for forståelsen av pasientene innlagt i særasylene ved å diskutere forskning som på ulike måter omhandler behandlingen av sinnssyke.

En del psykiatrihistorisk forskning tilhører en tradisjon hvor fagets egne utøvere skriver om psykiatriens historie, gjerne preget av fortellinger om fremskritt.²⁰ Norge fikk til eksempel sitt

¹⁷ Warberg, Silje (2016): *Den fødte forbryter. Diskursive brytninger i fremstillinger av kriminalitet og degenerasjon i norsk litteratur og offentlighet 1890-1910*. PhD, Det humanistiske fakultet, Institutt for språk og litteratur; NTNU.

¹⁸ Mest kjent er legen Svein Solbergs bok «Rapport fra Reitgjerdet» fra 1979, som beskriver en bekymringsfull praksis på 1970-tallet og pasienter som ikke ble ivaretatt. En annen kjent bok som omhandler en pasients møte med praksisen ved Reitgjerdet er skrevet av psykolog Joar Tranøy og heter «Reitgjerdet ødela mitt liv».

¹⁹ Haave, Per (2008:18): *Ambisjon og handling*. Oslo: Unipub Forlag.

²⁰ Denne tradisjonen anses å begynne med den franske sinnssykelegen Phillip Pinel, som i 1794 skrev et viktig essay hvor historie var et sentralt perspektiv. Se for eksempel: Weiner, D.B. (1992): Philippe Pinel's "Memoir on Madness" of December 11, 1794: a fundamental text of modern psychiatry. I: *American Journal of Psychiatry*, 1992 Jun;149 (6):725-32.

2. Relevant tidligere forskning

første store psykiatrehistoriske arbeid tidlig på 1900-tallet da psykiateren Paul Winge publiserte trebindsverket *Den Norske Sindssygeret historisk fremstillet* i 1913, hvor temaer som fengselshistorie, rettshistorie, medisinhistorie og psykiatrehistorie ble behandlet.²¹ Trebindsverket er en verdifull dokumentasjon på hvordan det ble tenkt og praktisert i de mest grunnleggende årene i norsk psykiatri. På grunn av Winges posisjon som politilege formidler bøkene også flere av de særegne dilemmaene som hørte særasylene til. I nyere tid har også en annen psykiater, Einar Kringlen, valgt å skrive om norsk psykiatrehistorie.²² Og sykepleieren Marie Lysnes har skrevet om psykiatriens sykepleiefaglige historie, et yrke hun selv hadde arbeidet i gjennom flere tiår.²³ Blant slike bidrag er det svært få som har konsentrert seg om retts- og sikkerhetspsykiatrien. En internasjonal publikasjon som derfor må nevnes i denne sammenhengen er boken *The Walled City; A Story of the Criminal Insane*, skrevet av legen Edward Huntington Williams i 1913.²⁴ Den er en sjeldent deskriptiv beretning fra et asyl for kriminelle sinnssyke. Boken var et forsøk på populærvitenskapelig historieskrivning gjennom å gi et uredigert innblikk i asylets daglige liv og har mest av alt stor kulturell verdi. Som kilde for problemstillingen i avhandlingen er boken derimot ikke særlig relevant ettersom den har et så utpreget popularisert preg.

En ny tradisjon ble innledet med den sosiologisk orienterte medisinhistoriske forskningen på 1950-tallet. Denne tradisjonen fokuserer på sosiale, økonomiske og politiske forhold for å forklare utviklingen og bidrar med en helt annen form for kontekstualisering av psykiatrien enn hva de tidligste bidragene gjorde. Allerede på 1950-tallet ble det i denne tradisjonen konkludert med at fortellingen om et lineært fremskritt i psykiatrien ikke kunne understøttes. Kildegrunnlaget i de tidligste studiene var derimot for tynt til at de fikk særlig verdi.²⁵ Det var ikke før Michel Foucault i 1961 publiserte sitt arbeid om galskapens historie at grunnen ble lagt for en virkelig historiografisk vending.²⁶ Enkelte hevder at Foucaults verk har vist seg som i overkant generaliserende og uten særlig godt kildegrunnlag. Likevel kan det ikke være

²¹ Winge, Paul (1913): *Den norske sindssygeret historisk fremstillet*. Bind I, II og III. A.W.Brøggers Boktrykkeri AS, Kristiania.

²² Kringlen, Einar (2007): *Norsk psykiatri gjennom tidene*. Oslo: N.W. Damm & Søn.

²³ Lysnes, Marie (1982): *Behandlere – voktere. Om psykiatrisk sykepleies historie i Norge*. Oslo: Universitetsforlaget.

²⁴ Williams, Edward Huntington (1913): *The Walled City; A Story of the Criminal Insane*. New York and London: Funk & Wagnallis Company.

²⁵ Marx, Otto M (1970:599): *What is the History of Psychiatry? I*: American Journal of Orthopsychiatry, 40: 593-605.

²⁶ Foucaults doktorgrad, opprinnelig underkjent ved Lunds Universitet, ble publisert i 1961 med tittelen «Folie et déraison: histoire de la folie à l'âge classique», og siden publisert i nye reviderte utgaver. Det er utgaven fra 1972 som er mest kjent og brukt i norsk forskning.

2. Relevant tidligere forskning

tvil om at boken inneholdt en nytenkning som bidro til å utløse ny interesse for psykiatrichistorien. Foucaults form for kritiske karakteristikker av samfunnet generelt gjennom å drøfte behandlingen av de sinnssyke spesielt var noe samfunnet på 1960-tallet var modent for å høre. Flere bidrag med kritiske blikk på maktbruk og behandling er senere blitt produsert med bruk av Foucaults perspektiver.

De første norske forskningsbidragene i denne tradisjonen kom fra sosiologen Yngvar Løchen med *Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus* i 1965, og fra psykolog og kriminolog Kjersti Ericsson i 1974 med boken *Den tvetydige omsorgen. Et sosialpolitisk eksempel*.²⁷ Disse studiene forble nokså alene i norsk psykiatrichistorisk sammenheng, helt til historikeren Jan Bjarne Bøe beskrev hovedlinjene i sinnssykepleiens historie i *Synd, sykdom og samfunn* i 1994.²⁸ Senere har psykologen Joar Tranøy markert seg med flere bidrag som har vært kritiske til psykiatriens behandling av enkeltmennesker.²⁹ Kriminologen Wenche Blomberg har også gitt en kritisk og grundig gjennomgang av en enkelthistorie i boken om Karoline Hjemstad som blir innsatt i Kristiania asyl mot slutten av 1800-tallet, men også en bok om norske særinstitusjoner for gale i perioden 1550-1850.³⁰ Ingen av disse studiene har fokusert spesielt på sikkerhetspsykiatrien eller de kriminelle sinnssyke. Den delen av psykiatrichistorien har forblitt underprioritert i norsk forskningssammenheng. Et unntak er de idehistoriske analysene av rettspsykiatriens praksiser av idehistoriker Espen Schaanning. Disse kretser imidlertid mest rundt straffetenkningens historie og studerer ikke asylene.³¹

Den norske psykiatrichistoriske forskningen forble i den sosiologisk orienterte tradisjonen uten å bli supplert med andre nyere perspektiver. Internasjonalt fikk feltet allerede fra 1980-tallet et faghistorisk oppsving og nye historiografiske tradisjoner tok form. Historikere som Roy Porter, Andrew Scull og Edward Shorter rettet blikket mot politiske, kulturelle og materielle forhold med en målsetning om å knytte ulike forskningsfunn sammen til mer helhetlige fremstillinger av psykiatrichistorien.³² På tross av et kritisk syn på legenes egen

²⁷ Løchen, Yngvar (1970) [1965]: *Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus*. Oslo: Universitetsforlaget. Og: Ericsson, Kjersti (1974): *Den tvetydige omsorgen. Sinnssykevesenets utvikling - et sosialpolitisk eksempel*. Oslo: Universitetsforlaget.

²⁸ Bøe, Jan Bjarne (1994): *Synd, sykdom og samfunn. Linjer i sinnssykepleiens historie*. Oslo: Ad Notam.

²⁹ Tranøy, Joar (1990): *Gaustads «behandling»; makt og moral: Rapport om Gaustad sykehus 1941-1990*. Oslo: Eller; (1995): *Psykiatriens kjemiske makt*. Oslo: Spartacus Forlag. Eller; (2009): *Reitgjerdet ødela mitt liv*. Oslo: Lanser Forlag.

³⁰ Blomberg, Wenche (1993): *Karoline og vitenskapen, et psykiatrichistorisk eksempel*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag og (2002): *Galskapens hus: Utskilling og internering i Norge 1550-1850*. Oslo: Universitetsforlaget.

³¹ Se Schaanning 2002, 2007, samt flere artikler i ARR: *Idehistorisk Tidsskrift*.

³² Alle tre har omfattende bibliografier, men kjente eksempler vil være: Andrew Scull: *Museums of Madness; The Social Organization of Insanity in 19th Century England* (1979), *Madness in Civilization: A Cultural History of*

2. Relevant tidligere forskning

historieskrivning, har flere av dagens faghistorikere også vært kritiske til den sosiologiske tradisjonen, fordi denne forenklet bildet av ulike typer institusjoner.³³ Heller ikke Porter, Scull og Shorter har studert sikkerhetspsykiatrien, men de bruker ofte andre pasientfortellinger enn det som var vanlig i psykiatrikritiske studier, som til eksempel historien om maleren Richard Dadd som fikk fortsette sitt kunstneriske virke mens han var innlagt ved Broadmoor.³⁴ Dette skyldes en materiell vending i psykiatrihistorisk forskning, hvor en ny generasjon historikere gjennom bruken av kilder og arkivmateriale fra institusjoner har bidratt til en ny kunnskap om psykiatrihistorien.

I artikkelen *Writing the History of Psychiatry in the 20th Century* konkluderer historikerne Majerus og Hess med at det ikke finnes en etablert historiografisk modell for fortolkning av psykiatriens historie.³⁵ De hevder at en av grunnene til dette er nettopp de mange ulike perspektivene som er blitt benyttet tidligere, og som her skisseres som tre ulike tradisjoner. Psykiatrihistorie slik den har blitt skrevet av fagets egne utøvere har vært preget av ulike forklaringsmodeller for psykiske lidelser, behandlingsmetoder og betydningen av psykofarmaka, og har i liten grad kontekstualisert psykiatrien politisk, sosialt eller kulturelt. Psykiatrihistorien slik den er skrevet av samfunnsvitere preges av kontekstualisering og en kritisk tilnærming til de mange sidene ved praksisen. Majerus og Hess mener de kritiske perspektivene ofte er tett bundet til ideologi, ligger fjernt fra empirien og at de dessuten ofte har manglet forståelse for det medisinske. Majerus og Hess fremhever at det må være et mål for psykiatrihistorikere å trekke analysene fra svart-hvitt og over til nyanser av grått.³⁶ Denne målsetningen preger også den nyere tradisjonen med psykiatrihistorisk forskning og har vært underliggende i arbeidet med denne avhandlingen. En måte å få frem nyanser på er ved å bruke primærkilder til å fortelle om pasientene, slik det her er gjort i artikkel I. En annen måte er, ved å bruke samme type kilder, å feste tall og kvantitative karakteristikk til pasientpopulasjonene, slik det er gjort i artikkel III. Dette gjør pasientene synlige som noe mer enn generaliserte kategorier og tilfører forskningen en ekstra dimensjon.

Insanity (2015), Edward Shorter: *A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac* (1998), Roy Porter: *A Social History of Madness* (1987).

³³ Porter, Roy and Mark Micale (1994): *Discovering the history of psychiatry*. UK: Oxford University Press

³⁴ Scull, Andrew (2015:234): *Madness in Civilization*. Oxford: Princeton Press.

³⁵ Hess, Volker og Benoît Majerus (2011:139): *Writing the history of psychiatry in the 20th century*. I: *History of Psychiatry*, 2011/ 22.

³⁶ Hess, Volker og Benoît Majerus (2011): *Writing the history of psychiatry in the 20th century*. I: *History of Psychiatry*, 2011/ 22.

Psykiatrien som institusjonshistorie

Den andre problemstillingen i avhandlingen etterspør hvilken betydning oppfatninger om «farlighet» hadde for etableringen av egne asyls for kriminelle sinnssyke. Avhandlingen tar utgangspunkt i kildemateriale fra to slike institusjoner. For å forstå etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl er det nødvendig å se på særasylene som en del av institusjonshistorien. Imidlertid er det svært få internasjonale studier på sikkerhetsinstitusjoner som ikke er rene fengsler.³⁷ Relevante norske studier har gjerne konsentrert seg om fengsler eller sikringsanstaltene.³⁸ Studier av alminnelige psykiatriske institusjoner har begrenset relevans ettersom de opererte på grunnlag av andre formål og fordi de ulike landenes regelverk for forskning på arkivkilder gjør at det primært er asyls fra perioden før 1900 som er studert.³⁹ Alle institusjonstyper er utøvere av samfunnsmessig kontroll. Kriminologen Nils Christie har omtalt psykiatri og fengsel som «brødre i kontroll».⁴⁰ Sosiologen Erving Goffman plasserte dem begge i en kategori han kalte «totale institusjoner».⁴¹ Dette begrepet benyttes også i avhandlingens artikkel III. Avhandlingens temaområde omfatter altså en type institusjoner og en tidsperiode som tidligere studier ikke har behandlet i særlig grad, men det er likevel verdt å oppsummere litt av forskningen.

Den tidlige praksisen med store hospitalet gjør at psykiatrihistorien ofte fortelles som en del av institusjonshistorien, herunder alt fra fengsler til barnehjem. I internasjonal litteratur vises det gjerne til at institusjonene gikk fra å være oppbevaringssteder til å brukes i straffende øyemed i perioden 1555-1750.⁴² Psykiatrihistorikeren Michael McDonald har tidfestet dette til åpningen av Bridewell fengsel og hospital i London i 1555, som var den første i en rekke straffeanstalter i England hvor også sinnssyke ble internert.⁴³ Filosofen Michel Foucault

³⁷ Noen få unntak internasjonalt er: Deacon, Harriet (2015): *Insanity, institutions and society, the case of the Robben Island Lunatic Asylum, 1846-1910*. Moran, James E. (2000): *Committed to the State Asylum*. Beveridge, Allan (1995): *Madness in Victorian Edinburgh: a study of patients admitted to the Royal Edinburgh Asylum*. Sheperd, Jane (2016): 'I am very glad and cheered when I hear the flute': The Treatment of Criminal Lunatics in Late Victorian Broadmoor. In: *Medical History* (2016), vol. 60(4), pp. 473–491. Relevant perspektiv også i boka: Schaanning, Espen (2007): *Menneskelaboratoriet. Botsfengslets historie*. Oslo: Scandinavian academic press.

³⁸ Som for eksempel: Dalgard, Odd Steffen (1970): *Dømt til sikring*. Oslo: Pax Forlag.

³⁹ Storbritannia opererer for eksempel med en klausul på 100 år for forskning på slike data, noe som har gitt studier til og med The Victorian Era (1837-1901), men få bidrag om årene etter 1900.

⁴⁰ Christie, Nils (1993:155): *Kriminalitetskontroll som industri*. Oslo: Universitetsforlaget.

⁴¹ Goffman, Erving (1991): *Asyloms: Essays on the Social Situations of Mental Patients and Other Inmates*. Penguin Books Ltd, London.

⁴² Seddon, Toby (2007:19): *Punishment and Madness: Governing Prisoners with Mental Health Problems*. London: Routledge-Cavendish.

⁴³ McDonald, Michael (1981:11): *Mystical Bedlam; Madness, Anxiety and Healing in Seventeenth Century England*. Cambridge: Cambridge University Press.

2. Relevant tidligere forskning

omtalte perioden 1550-1750 som «Den store innesperringen».⁴⁴ Han mente disse årene var kjennetegnet av at samfunnet beveget seg mot institusjonell internering som et hovedsvar på sosiale problemer.⁴⁵ Foucault har av flere blitt kritisert for å overdrive utbredelsen og omfanget av denne utviklingen.⁴⁶ Sosiologen Andrew Scull har argumentert med at det først fra midten av 1800-tallet var så mange og så tilgjengelige institusjoner at de kan sees på som en reell hovedløsning for sosiale problemer i vestlige land.⁴⁷ Hvordan utviklingen med økende bruk av institusjonell internering omfattet de kriminelle sinnssyke er ikke Foucault opptatt av. Det er tilsynelatende konsensus om at sinnssyke alt fra 1500-tallet ble plassert i institusjoner som fungerte som et svar på både sosiale problemer og ordensproblemer. Filantropen John Howard observerte i 1777 at: «Many of the bridewells are crowded and offensive, because the rooms which were designed for prisoners are occupied by the insane».⁴⁸ Hans inntrykk var at også de sinnssyke ble plassert i straffeanstaltene og ikke bare de kriminelle. Historikerne Michael McDonald og Roy Porter har imidlertid hevdet at det er lite som tyder på at sinnssyke var i flertall i disse institusjonene og har argumentert med at syke personer først og fremst var en ulempe å ha her.⁴⁹ Ifølge Scull var det slik at institusjonene på denne tiden: «served as houses of confinement for the more dangerous and troublesome lunatics».⁵⁰ På denne måten antyder Scull at det var de «farlige og kriminelle» sinnssyke som tidlig i institusjonens historie ble håndtert gjennom internering, mer enn de alminnelig sinnssyke.

Det skjer institusjonelle endringer i løpet av 1800-tallet som er av betydning for etableringen av særasylene. I Norge har ulike former for innesperring blitt benyttet, noe kriminologen Wenche Blomberg har vist i boken *Galskapens hus*.⁵¹ Innesperring har blitt brukt mot en ulikeartet gruppe menneske og det finnes ingen studier som har forsøkt å spore håndteringen av de kriminelle og farlige sinnssyke gjennom historien. Historikeren Michael Ignatieff

⁴⁴ (eg: The Great Confinement) Denne, og andre oversettelser i avhandlingen, er min egen.

⁴⁵ Foucault, Michel (1967): *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. Mass Market Paperback; London: Vintage Publishing.

⁴⁶ Se for eksempel: Roy Porter (1987) (1990), Andrew Scull (1993), Wenche Blomberg (2002)

⁴⁷ Scull, Andrew (1993): *The Most Solitary of Afflictions: Madness and society in Britain 1700-1900*. New York: Yale University Press.

⁴⁸ Howard, John (1777): *The State of the Prisons in England and Wales*. Warrington: W.Eyres.

⁴⁹ McDonald, Michael (1981:7): *Mystical Bedlam; Madness, Anxiety and Healing in Seventeenth Century England*. Cambridge. Cambridge University Press.

Og: Porter, Roy (1987:119): *Mind Forg'd Manacles: A History of Madness in England from the Restoration to the Regency*. Athlone Press, London.

⁵⁰ Scull, Andrew (1993:16): *The Most Solitary of Afflictions: Madness and society in Britain 1700-1900*. New York: Yale University Press.

⁵¹ Blomberg, Wenche (2002): *Galskapens hus. Utskilling og internering I Norge 1550-1850*. Oslo: Universitetsforlaget.

2. Relevant tidligere forskning

hevder at strafferetten mot slutten av 1700-tallet begynte å basere seg utelukkende på fengsel og han mener årsaken var at en styrket middelklasse fryktet for alle dem som ble tapere i den industrielle verden.⁵² Flere har ment at kriminelle sinnssyke mest trolig ble plassert nettopp i straffeinstitusjonene på denne tiden.⁵³ Sosiologen David Garland har vist at strafferetten i løpet av 1800-tallet gjennomgikk en fundamental endring ved å introdusere individuelle tiltak rettet mot lovbrøyteren.⁵⁴ Dette hadde sammenheng med et politisk og vitenskapelig fokus på forbryteren og innvirket på samfunnets utskilling av de kriminelle sinnssyke som en egen klasse.⁵⁵ Samtidig ble strafferetten knyttet opp til andre lovområder og gjort til et instrument i dannelsen av velferdsstaten. Det er i denne konteksten at særasylene må forstås, som et ledd i tiltak rettet mot individet og som en del av både sosial- og kriminalpolitikken.

Hva var grunnen til dette nye fokuset på individet? Enkelte har tolket utviklingen som et resultat av en progresjon som var i tråd med humanistisk orienterte strømninger i samfunnet.⁵⁶ Med de humanistiske ideene fra opplysningstiden ble individet tillagt mer verdi og større betydning. Andre har vært mer kritisk og tolket differensieringen av slike institusjonene som et tilsvar på utfordringer knyttet til sosiale, politiske og økonomiske endringer i samfunnet. Til eksempel kobler Michel Foucault denne utviklingen til den bredere disiplineringen som omfattet hele populasjonen, koblet til utbredelsen av andre institusjoner som skoler, sykehus, barnehjem etc.⁵⁷ En slik forståelse er anvendt i avhandlingens artikkel II, hvor etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl beskrives som en del av et skifte mot det Foucault kalte det «disiplinære samfunn». Det er utviklingen i retning av mer målrettet kontroll som er relevant for problemstillingen i avhandlingen. Schaanning har beskrevet denne periodens forsøk på å klassifisere og kontrollere kriminelle avvikere med å vise til at individorienterte begrunnelser i kriminalpolitikken førte til en medisinsk tilnærming hvorpå asyler for kriminelle sinnssyke ble etablert. Fokuset på individet førte strafferetten og det medisinske fagfeltet tettere sammen, mener Schaanning.⁵⁸ Wetzell har derimot konkludert med at den medisinske

⁵² Ignatieff, Michael (1989): *A Just Measure of Pain: The Penitentiary in the Industrial Revolution 1750-1850*. London: Penguin Publishing.

⁵³ Walker, Nigel and Sarah McCabe (1973): *Crime and Insanity in England*. Edinburgh University Press, Edinburgh.

⁵⁴ Garland, David (1985:79): *Punishment and Welfare: A History of Penal Strategies*. London: Gower.

⁵⁵ Kriminologi Toby Seddon antyder at samme ide også ble anvendt i andre institusjoner enn fengsel.

⁵⁶ Ignatieff, Michael (1983:75): State, Civil society and Total Institutions: A Critique of recent social histories of punishment. In: Cohen, Stanley and Andrew Scull (eds.): *Social Control and the State*. London: Martin Robertson Press.

⁵⁷ Foucault, Michel (1977): *Overvåkning og straff*. Gyldendal Akademisk forlag, Oslo.

⁵⁸ Schaanning, Espen (2002): *Kampen om den forbryterske sjel. Kriminal-filosofiske vitenstrekk*. Oslo: Unipub.

2. Relevant tidligere forskning

tilnærmingen til kriminelle var en følge av kriminologiens påvirkning.⁵⁹ Denne forskjellen i forståelser har betydning for avhandlingen fordi det endrer fortolkningen av relasjonen mellom juss og medisin. Dette utdypes i kapittel 5.

Når det stilles spørsmål om hvorfor en utvikling med økende institusjonalisering fant sted i Europa i denne perioden er svarene i forskningslitteraturen til dels samstemte. Foucault har argumentert for å forstå institusjonaliseringen som et svar på de økonomiske utfordringene de industrialiserte landene sto overfor.⁶⁰ Andrew Scull har vist til at institusjonene var en effekt av den moderne markedskapitalistiske økonomien.⁶¹ Historikeren Anne-Lise Seip har lagt samme argumentasjon til grunn i sin undersøkelse av hvordan den norske sosialhjelpsstaten ble til.⁶² Og kriminologen Kjersti Ericsson har i *Den tvetydige omsorgen* på tilsvarende måte vist hvordan framveksten av institusjoner for sinnssyke henger sammen med Norges overgang fra bondesamfunn til moderne industrialisme.⁶³ Historikeren Jan Bjarne Bø plasserer også psykiatrien i en sosialpolitisk kontekst og argumenterer for at sinnssykepleien undergikk endringer som følge av industrialiseringen.⁶⁴ I avhandlingen er etableringen av særasylene først og fremst satt i sammenheng med det politiske reformprosjektet sist på 1800-tallet.

Industrialisering, urbanisering og framveksten av markedskapitalismen er som nevnt blant de mest anvendte forklaringene i psykiatrihistoriske fremstillinger. Dette er en forklaringsmodell som i stor grad anvender klasse- og maktperspektiver på institusjonaliseringen i samfunnet. Mange av de samme argumentene og analysene som er blitt brukt om internasjonal psykiatrihistorie finner vi igjen i forskning på norsk psykiatrihistorie. Den norske psykiatrihistorien er således en fortelling som er tett sammenvevd med internasjonal psykiatri. Dette kan forstås som at den norske psykiatrien i stor grad var det Jan Bjarne Bø har kalt «importert gods», altså ideer og praksiser som norske aktører hentet hjem fra andre land.⁶⁵ Det kan også forstås som at de norske aktørene deltok på likefot med sine europeiske fagfeller, ettersom Norge lå i front med lovreformer og oppbyggingen av institusjonene.

⁵⁹ Wetzell, Richard F. (2000): *Inventing the Criminal: A History of German Criminology 1880-1945*. Chapel Hill & London

⁶⁰ Foucault, Michel (1967:49): *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. Mass Market Paperback; London: Vintage Publishing.

⁶¹ Scull, Andrew (1993:29): *The Most Solitary of Afflictions: Madness and society in Britain 1700-1900*. New York: Yale University Press.

⁶² Seip, Anne-Lise (1984): *Sosialhjelpsstaten blir til, Norsk sosialpolitikk 1740-1920*. Oslo: Fakkell Forlag.

⁶³ Ericsson, Kjersti (1974): *Den tvetydige omsorgen. Sinnssykevesenets utvikling - et sosialpolitisk eksempel*. Oslo: Universitetsforlaget.

⁶⁴ Bø, Jan Bjarne (1994: kap.1): *Synd, sykdom og samfunn: linjer i sinnssykepleiens historie*. Oslo: Gyldendal.

⁶⁵ Bø, Jan Bjarne (1994): *Synd, sykdom og samfunn: linjer i sinnssykepleiens historie*. Oslo: Gyldendal.

Over hele Europa ble galskapen i løpet av 1800-tallet omdefinert fra noe diffust til noe som kunne behandles; galskap ble til sykdom som leger kunne helbrede. Ettersom det sosio-økonomiske og kulturelle utgangspunktet var tilnærmet likt fikk psykiatrien i overordnet forstand en nokså lik utforming i de forskjellige landene, men modellen med separate asyler for de kriminelle sinnssyke var nokså særegen for Norge og Storbritannia.⁶⁶ Det var ikke bare ideene og idealene som endret seg i løpet av 1800-tallet, men også praksisen og materialiteten endret seg. Å etablere en nasjonal psykiatri-praksis for de farlige og kriminelle sinnssyke krevde konkrete materielle rammer og løsningen ble egne asyler. Slik det poengteres i artikkel I var det gjennom de farlighetserklærte og sikringsdømte pasientene som presenteres i avhandlingen at sikkerhetspsykiatrien fikk legitimitet. Dette skjedde gjennom argumenter om at denne gruppen med pasienter gjorde innesperring på ubestemt tid helt nødvendig.

Perspektiver på juss og psykiatri

Den tredje problemstillingen i avhandlingen etterspør hvilke ulike aktører som tok del i opprettelsen av særasylene og dette besvares med å velge ut de fire mest sentrale aktørene; to jurister og to psykiatere. Sosiologen Andrew Abbott hevder at det er et problem at profesjoner ofte studeres separat og at dette er problematisk nettopp fordi profesjoner utvikles og utøves i interaksjon med andre profesjoner.⁶⁷ Avhandlingen skal ikke studere profesjonene som sådan, men målsetningen om å drøfte hvordan ulike aktører la premissene for de materielle, politiske og faglige prioriteringene for etableringen av retts- og sikkerhetspsykiatrien krever et blikk på profesjonene. Det blir viktig å også forstå hvordan de ulike faggruppene fungerte sammen og i kapittel 5 ble dette gjort ved å studere transkriberte debatter og fagartikler fra perioden 1890-1930. For å fortolke disse kildene er litteratur som omhandler temaet juss og psykiatri anvendt i diskusjonen. Det er ikke tidligere gjort studier i Norge med dette som fokus og det er ingen internasjonale studier som er direkte sammenlignbare, men ulike forskningsbidrag har likevel vært av relevans for problemstillingen om aktørene og deres fagtilknytning.

Studier av kryssfeltet mellom juss og psykiatri tar ofte utgangspunkt i spørsmålet om strafferettslig tilregnelighet og tidligere forskning domineres gjerne av den strafferettslige utilregneligheten som premiss eller hvordan dette spørsmålet praktiseres i retten.⁶⁸ Historiker Svein Atle Skålevåg har skissert en todeling av forskningsperspektivene brukt på denne delen

⁶⁶ I Storbritannia ble store sentralasyler som Dundrum og Broadmoor opprettet for kriminelle sinnssyke, i de fleste andre land ble det opprettet avdelinger knyttet til enten fengsel eller psykiatriske institusjoner.

⁶⁷ Abbott, Andrew (1988): *The Systems of Professions. An Essay on the Division of Labor*. Chicago: University of Chicago Press.

⁶⁸ Se kapittel 5 for mer utfyllende redegjørelse av strafferettslig utilregnelighet.

2. Relevant tidligere forskning

av psykiatrichistorien; enten er de historisk-sosiologiske blikk på profesjonene eller så er de diskursive analyser av terminologien i feltet.⁶⁹ Studier som fokuserer på møtet mellom juss og psykiatri innenfor rettens rammer blir gjerne til fortellinger om diskursive kontroverser fordi språket gjerne tilspisses i en rettsak. Sosiologisk vinklede studier av profesjonene tar gjerne utgangspunkt i den rollen aktørene fyller på «egen banehalvdel», for eksempel juristene i rettsalen.⁷⁰ Kunnskap om konstellasjonen «juss og psykiatri» er det lettest å finne i offentlige utredninger, rapporter og lærebøker, men dette er litteratur beregnet på praktikerne i feltet, som drøfter tema og problemstillinger med aktualitet i samtiden.⁷¹ Problemstillingen i avhandlingen gjør det riktig å oppsøke litteratur som omhandler profesjonene historisk.

En av de mest omfangsrike bidragene til dette temaområdet er av jussprofessor Michael S. Moore, som gjennom en rekke artikler over flere år har skrevet om relasjonen mellom juss og psykiatri. Disse artiklene har han siden samlet i en bok, hvor essensen i de ulike artiklene teoretiseres.⁷² Moore drøfter de to profesjonenes tilnærminger til den utilregnelige lovbrysteren, altså den sinnssyke kriminelle, og hvordan det på tross av faglige ulikheter finnes en felles kjerne i denne tilnærmingen. Ved å gå flere hundre år tilbake i tid forsøker Moore å avdekke det han betrakter som et felles moralfilosofisk fundament og han argumenterer for at mange av de kontroversene som har oppstått mellom profesjonene kan løses med filosofiske verktøy. Moore benytter seg likevel ikke av rent historiefaglige perspektiver og fordi han skriver med grunnlag i amerikansk praksis er det begrenset hvor relevant hans artikler er for forståelsen av norsk sikkerhetspsykiatri. En historisk og mer materiell tilnærming til samarbeidet mellom juss og psykiatri gir andre konklusjoner, slik historikeren Richard F. Wetzell har gjort i sin studie av tysk kriminologi i årene 1880-1945.⁷³ I denne studien blir også betydningen av kriminologien tydelig, og mange av de fellestrekkene som Moore peker på tilskrives her kriminologien og dennes rolle i den perioden juss og psykiatri formaliserte sin forbindelse. Wetzell understreker at svært få har vurdert kriminologiens betydning og at dette har gitt analyser og konklusjoner med helt andre svar på hvordan juss og psykiatri kom

⁶⁹ Skålevåg, Svein Atle (2006:51): *The Matter of Forensic Psychiatry: A Historical Enquiry*. I: *Medical History*, 2006, 50: 49-68.

⁷⁰ Se for eksempel: Eigen, Joel Peter (1995): *Witnessing Insanity, Madness and Mad-Doctors in the English Court*. New Haven and London: Yale University Press.

⁷¹ Til eksempel: Nasjonale statusundersøkelser av norsk sikkerhetspsykiatri (2005, 2008, 2015): <http://sifer.no/nyheter/detalj/ny-rapport-sikkerhetspsykiatri-i-norge-2015-en-statusundersøkelse> [lesedato: 26.10.2017]; Rasmussen, Kirsten og Randi Rosenqvist (2004): *Rettspsykiatri i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.

⁷² Moore, Michael S. (1984): *Law and Psychiatry: rethinking the relationship*. Cambridge University Press.

⁷³ Wetzell, Richard F. (2000): *Inventing the Criminal: A History of German Criminology 1880-1945*. Chapel Hill & London.

2. Relevant tidligere forskning

til å samarbeide om «de sinnssyke kriminelle». Dette er tilfellet også for norsk forskning, som i liten grad har fokusert på denne spesielle gruppen av sinnssyke.

Empiriske studier av retts- eller sikkerhetspsykiatriens historie har gjerne benyttet rettspapirer, offentlige dokumenter, eller har hatt rettsalen som utgangspunkt for sitt utvalg.⁷⁴ Blant relevante norske studier er det i denne sammenhengen først og fremst juristen Helge Røstad sin avhandling om det norske sikringsinstituttet som bør nevnes. I studien drøfter Røstad den historiske bakgrunnen for særreaksjonene og systematiserer informasjonen om sikringsdømte på 1950- og 60-tallet ved bruk av statistikk. Her påpeker han at det ikke finnes data på eller studier av de sikringsdømte som fikk sone i asyl før 1950.⁷⁵ Artikkel I og II gir en innsikt i spørsmålet om hvordan sikring historisk sett kan relateres til sikkerhetspsykiatrien og tall på sikringsdømte i Reitgjerdet asyl fra 1930 til 1940. Et funn i avhandlingen er at sikringsdømte ikke var å finne i asyl før etter 1930, slik det har vært antatt tidligere.⁷⁶ Dette ble tydelig i den systematiske lesingen av kildematerialet. Svaret ble tydelig da forskriften av 30.januar 1930 ble oppdaget under søket etter relevante juridiske kilder.⁷⁷ Straffeloven av 1902 spesifiserte at sikring skulle avsones i anstalt og både Kriminalasylet og Reitgjerdet hadde status som asyl. Denne spesifisering ble først omgått da forskriften av 1930 tillot soning i asyl.

Enkelte norske bidrag har nærmet seg temaet juss og psykiatri med andre perspektiver og oppnådd ulike forståelser. Idehistorikeren Espen Schaanning har vært opptatt av relasjonen mellom juss og psykiatri i Norge. Han har hevdet at juss og psykiatri svært motvillig inngikk et slags «partnerskap» og at dette først og fremst var et resultat av psykiatriens ønske om makt.⁷⁸ Statsviteren Kari Ludvigsen har studert psykiatriens inntreden i strafferetten i perioden 1890-1920, og gjort en historisk-sosiologisk analyse av prosessene som formet norsk sinnssykevesen som offentlig felt og psykiatrien som en egen profesjon. Hun anvender nyere profesjonsteori for å drøfte psykiaternes bidrag i defineringen av klientgrupper og utformingen av offentlige tiltak, men hun forstår ikke psykiaterne som maktglade slik som Schaanning gjør.⁷⁹ Den norske sosiologen Vilhelm Aubert var i etterkrigsårene opptatt av rettens funksjon i samfunnet og skrev på 1950-tallet en artikkel om jussens relasjon til

⁷⁴ Til eksempel: Moran, James E. (2013): Mental Disorder and Criminality in Canada. In: *International Journal of Law and Psychiatry*, 37 (2014) 109–116.

⁷⁵ Røstad, Helge (1974:259): *Sikringsinstituttet i norsk rett*. I: NOU 1974:17, Oslo.

⁷⁶ Dullum, Jane (2009:38): Fengslene og de psykiatriske institusjonene: like eller forskjellige? I: *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskap*. April 2009. 96.årgang. Nr.1.

⁷⁷ Se artikkel I s. 121 under: Periode 4: 1930–1940: De sikringsdømte.

⁷⁸ Se kapittel 5.3 for en mer grundig drøftelse av Schaanning sine argumenter.

⁷⁹ Ludvigsen, Kari (1998): *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen, 1820-1920*. Rapport nr.63, IAO, UIB.

psykiatrien.⁸⁰ Her fremstiller han de to profesjonene som motsetninger og inntar et standpunkt som ligner det Espen Schaanning har. Aubert fokuserer i artikkelen på de ulike tenkemåtene i juss og medisin og ser ikke den moralfilosofiske fellesnevneren som Moore argumenterer med. Tvert imot drøfter Aubert gjennom artikkelen alle ulikhetene han mener å observere ved profesjonene. Kriminologen Cecilie Høigård kritiserte senere Aubert for å behandle møtet mellom de to profesjonenes som «en kollisjon», der hun mente å se at juss og psykiatri «trivdes godt i hverandres selskap på grunn av store likhetstrekk i deres oppgave og sosiale funksjon».⁸¹ I avhandlingens kapittel 5 har jeg argumentert for at juss og psykiatri på slutten av 1800-tallet inngikk i et interessefellesskap preget av større konsensus enn det har vært vanlig å anta. Dette er i tråd med Høigårds observasjon og Wetzell sine argumenter om at det spirende kriminologifaget fungerte som en forenende kraft mellom juss og psykiatri.

Avhandlingens faglige relevans

Ved å snevre inn psykiatrichistorien til å bare gjelde det som på engelsk gjerne kalles «forensic psychiatry», som overført til norsk har den litt tunge benevnelsen «retts-, fengsels- og sikkerhetspsykiatri», blir det tydelig at mengden med historisk forskning er svært marginal. Behovet for mer psykiatrichistorisk forskning gjør seg derfor særlig gjeldende for feltet retts-, fengsels- og sikkerhetspsykiatri. Avhandlingens relevans må først og fremst sees opp mot hvilke studier som tidligere er gjort i Norge, og siden ingen har studert sikkerhetspsykiatrien før må bredden av psykiatrichistoriske studier medregnes. Her redegjøres det først og fremst for psykiatrichistoriske avhandlinger som i ulik grad kan relateres til sikkerhetspsykiatrien.

Det er skrevet flere doktorgrads-avhandlinger som omhandler psykiatrien generelt i Norge og som helt eller delvis benytter historiske perspektiver. Sosiologen Yngvar Løchens avhandling, *Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus*, bør nevnes, for fra den ble avgitt i 1965 og i flere tiår deretter ble den nærmest en lærebok i den sosiologiske tankemåtenes grunntrekk, og er derfor blant de best kjente institusjonsstudiene i Norge.⁸² Historikeren Jan Bjarne Bøe skrev i 1993 avhandlingen *De utsatte, Psykiatriske pasienter i privatpleie på Jæren 1950-1970*, som var en sosialhistorisk studie om hvordan livsvilkårene for pasienter i privat pleie endret seg i tiårene etter andre verdenskrig.⁸³ Statsviteren Kari Ludvigsen skrev i 1998 avhandlingen *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen, 1820-1920*, en studie som omhandler den

⁸⁰ Aubert, Vilhelm (1958): Legal justice and mental health. I: *Psychiatry: Journal for the Study of Interpersonal Process*, Vol. 21, Nr. 2.

⁸¹ Høigård, Cecilie (1993:40): Ditt eget beste: psykiatriens systemfeil. I: *Materialisten* 2/2-1993. Oslo.

⁸² Løchen, Yngvar (1970) [1965]: *Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus*. Oslo: Universitetsforlaget.

⁸³ Bøe, Jan Bjarne (1993): *De utsatte. Psykiatriske pasienter i privatpleie på Jæren 1950-1970*. UiO.

2. Relevant tidligere forskning

psykiatriske profesjonens definisjonsmakt og jurisdiksjon.⁸⁴ Historikeren Svein Atle Skålevåg skrev *Fra normalitetens historie – Sinnssykdom 1870-1920* i 2002, som er en idehistorisk studie som skildrer formasjonen av en psykiatrisk profesjon i Norge.⁸⁵ Andre avhandlinger er bare perifert relevante for temaet psykiatrehistorie, som for eksempel Madelein Botslangen med *Den psykiatriske pasient - En begrepshistorisk studie*, en avhandling som avgrensers seg til å drøfte hvordan pasientbegrepet har endret seg gjennom de siste to hundre år.⁸⁶

Det er også avgitt relevante psykiatrehistoriske doktoravhandlinger i våre nærmeste naboland, eksempelvis av Jette Møllerhøj om institusjonaliseringen i Danmark fra midten av 1800-tallet.⁸⁷ En annen dansk avhandling omhandler den danske institusjonsbehandlingen av utviklingshemmede, *Da de åndssvage blev farlige*, av historikeren Birgit Kirkebæk.⁸⁸ Den danske historikeren Jesper Vaczy Kragh har gjort en historisk analyse av psykiatriske behandlingsmetoder.⁸⁹ Ellers har den svenske historikeren Lars Garpenhag skrevet om sinnssyke kriminelle og straffrihet i Sverige i perioden 1850-1930.⁹⁰ Det er rimelig i denne sammenhengen å også nevne det pågående arbeidet til Pernille Sonne om dansk rettspsykiatri i perioden 1890-1935, som tar utgangspunkt i den danske sikkerhetsavdelingen «Sikringen», som ble etablert i 1913.⁹¹ Ingen av disse avhandlingene tar utgangspunkt i fullstendige arkiv fra en institusjon. Lesning av disse avhandlingene viser at det institusjonshistorisk sett er mange likheter mellom de tre skandinaviske landene, men at det særlig av rettshistoriske grunner også er interessante forskjeller. Selv om fenomenet «farlige, kriminelle sinnssyke» var et opplevd problem i alle de tre skandinaviske landene ble det forsøkt løst med ulike lover, regler og praksiser. Mulighetene for en fremtidig komparativ studie av de nordiske landenes ulike praksiser har derfor blitt diskutert.⁹²

⁸⁴ Ludvigsen, Kari (1998): *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen, 1820-1920*. Rapport nr. 63, IAO, UiB.

⁸⁵ Skålevåg, Svein Atle (2003): *Fra normalitetens historie – Sinnssykdom 1870-1920*. Universitetet i Bergen (Avh.) Stein Rokkan Senter for Flerfaglige Samfunnsstudier, Bergen.

⁸⁶ Botslangen, Anne Madeleine (2015): *Den psykiatriske pasient. En begrepshistorisk studie*. PhD, UiB.

⁸⁷ Møllerhøj, Jette (2006): *På gyngende grund. Psykiatriens praksiser og institusjonalisering i Danmark 1850-1920*. Københavns Universitet, DK.

⁸⁸ Kirkebæk, Birgit (1993): *Da de åndssvage blev farlige. De Kellerske Anstalter 1884-1902*. Københavns Universitet, DK.

⁸⁹ Kragh, Jesper Vaczy (2010): *Det hvide snit. Psykokirurgi og dansk psykiatri 1922-1983*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.

⁹⁰ Garpenhag, Lars (2012): *Kriminaldårar. Sinnessjuka brottsligar och straffrihet i Sverige, ca 1850-1930*. Studia Historica Upsaliensia 245, Uppsala Universitet.

⁹¹ Sonne, Pernille (2008:120-147): «Men selvfølgelig Jernstænger for Vinduerne». *Nybrud i dansk retspsykiatri 1900-1935*. I: Jesper V. Kragh (red.): *Psykiatriens historie i Danmark*. København: Hans Reitzels Forlag.

⁹² Særlig gjennom det relativt nye nettverket Madness Studies, som ledes av The MenSoc Project i Finland.

2. Relevant tidligere forskning

Det er vanskelig å skulle redegjøre for tidligere forskning når så mye av den bare er delvis relevant. Litteraturviter Silje Warberg og historiker Eivind Myhre har som tidligere nevnt begge hatt sikkerhetspsykiatrien som empirisk utgangspunkt, men med andre tilnærminger og problemstillinger. De fleste psykiatrhistoriske doktorgradsstudiene i Norge og i utlandet har imidlertid vektlagt den alminnelige psykiatrien, enten i en medisinsk, sosialpolitisk eller samfunnsmessig kontekst. Få av de større alminnelige asylene har tilgjengeliggjort sine arkiver for forskning, noe som ville åpnet opp for flere institusjonshistoriske studier. Møllerhøj hevder at denne mangelen på empiri gjør at mange spørsmål og problemstillinger kun sporadisk har blitt drøftet i psykiatrhistoriske tekster.⁹³ Dette gjelder i enda større grad for den sikkerhetspsykiatriske grenen av psykiatrien.

Mye av den psykiatrhistoriske forskningen dekker dessuten lange perioder og har derfor hatt vanskelig for å fange opp svingningene i utviklingen og hvert tiårs særpreg slik det kommer frem gjennom lesningen av kildene fra særasylene. Det er oftest de store linjene som trekkes og de brede penslene som tas i bruk, noe som har farget mange av analysene i psykiatrhistorien. Av institusjonshistoriske og pasientnære studier er historiker Per Haaves bok om Sanderud asyls historie et sjeldent norsk eksempel.⁹⁴ I slike studier blir mindre historiske svingninger, enten stedsspesifikke eller tidsspesifikke, tydeligere og mer synlig, og nyansene i psykiatrhistorien kommer dermed bedre frem.

Formålet med avhandlingen er å formidle hvordan farlighet som samfunnsproblem ble oppfattet, diskutert og håndtert i den tidligste perioden av det som i dag kalles sikkerhetspsykiatrien. Dette gjøres gjennom å beskrive pasienter innlagt i to asyls som gjennom nesten et helt århundre sto i en særstilling i norsk psykiatri. Ved å ha sikkerhetspsykiatriske institusjoner som utgangspunkt skiller denne studien seg fra hovedmengden av psykiatrhistorisk forskning. Farlighet var et ganske annet samfunnsproblem enn sinnssykdom alene. De farlige pasientene representerte en spesiell utfordring for politikere, jurister og psykiatere, og egne asyls ble derfor opprettet for å ha omsorg og kontroll med denne pasientgruppen.

⁹³ Møllerhøj, Jette (2006:65): *På gyngende grund. Psykiatriens praksiser og institusjonalisering i Danmark 1850-1920*. Københavns Universitet, DK.

⁹⁴ Haave, Per (2008): *Ambisjon og handling, Sannerud Sykehus og norsk psykiatri i et historisk perspektiv*. Oslo: Unipub Forlag.

2. Relevant tidligere forskning

3. Problemstilling og metode

Det er ikke sånn at historien bare kan fortelles. Det må stilles konkrete spørsmål, det må finnes kilder som faktisk kan svare på de spørsmålene som er stilt, og disse kildene må tolkes.⁹⁵ Her presenteres først problemstillingen og de spørsmålene som avhandlingen søker å svare på, før det redegjøres for metode. Den metodiske tilnærmingen brukt i avhandlingen er en kombinasjon av dokumentanalyse, kildekritikk, kvantitativ tilnærming og kvalitativ tekstanalyse. Først drøftes kildekritikken med relevans til kildematerialet, fordi denne har hatt stor betydning for dokumentanalysen i avhandlingen. Så redegjør jeg for den kvantitative tilnærmingen til kildene og deretter om hvordan fortolkning av tekst og bilder er relevant for avhandlingen.

Problemstilling

Avhandlingen stiller spørsmål om hvordan forståelsen av farlighet som samfunnsproblem bidro i etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, hvordan ulike aktører bidro politisk og faglig i denne prosessen, og hvem de «farlige og kriminelle sinnssyke» pasientene var. I avhandlingen diskuteres forståelsen av farlighet gjennom å studere de farlige pasientene innlagt ved de to asylenes i perioden 1895-1940. Tre problemstillinger har vært særlig viktige:

- Hvordan ble de farlighetserklærte og sikringsdømte pasientene beskrevet og forstått mens de var i asylenes, og hvilke karakteristikk hadde disse pasientene?
- Hvilken betydning hadde oppfatninger om «farlighet» for etableringen av sikkerhetspsykiatrien som en særskilt gren av psykiatrien?
- Hvilke aktører var delaktige i diskusjonene om farlige og kriminelle sinnssyke som et samfunnsproblem?

Avgrensning og begrepsavklaring

Avhandlingens tidsramme er avgrenset til perioden 1895-1940. Året 1895 er det første med kildemateriale på pasienter i et kriminalasyl i Norge. Problemstillingene krever likevel en granskning av andre kilder forut for dette året, siden forarbeidet med etableringen begynte flere år før Kriminalasylet åpnet. Det ble naturlig å starte med 1892, som er det året Den Norske Kriminalistforening ble stiftet og skapte en arena for debatt om farlige sinnssyke. Året 1940 ble valgt som avslutning på perioden fordi okkupasjonen av Norge under andre verdenskrig medførte store endringer i asyldriften over hele landet. Asyler i hele landet ble

⁹⁵ Andresen, Rosland, Ryymin, Skålevåg (2015): *Å gripe fortida. Innføring i historisk forståing og metode*. Oslo: Det Norske Samlaget

rekvirert av den tyske okkupasjonsmakten og pasienter fra alle asylene nord for Dovre ble overført til Reitgjerdet, som dermed fikk et veldig overbelegg under disse årene. Denne omveltningen gjorde at det gav mening å sette strek fra året 1940.

I tillegg til okkupasjonsåret 1940 er det en naturlig avgrensning mot de alminnelige asylene. Kriminalasylet og Reitgjerdet var i mange tiår de eneste asylene i Norge hvor formålet var både samfunnsvern og behandling. Som institusjoner med målsetning om både behandling og kontroll skapte de et kryssfelt mellom helse og justis og de representerer derfor et tidsskille både i norsk strafferett og i norsk psykiatri. Strafferetten var opprinnelig rettet mot lovbruddet og ikke lovbrøyteren. Etableringen av Kriminalasylet varslet et straffeteoretisk skifte som ble tydelig med den nye Straffeloven av 1902 og den samtidige introduksjonen av særreaksjonene. På samme måte var etableringen et brudd med behandlingstanken.

Psykiatrien til for å helbrede pasienter, ikke korrigerer lovbrøytere. Særasylene representerte en ny måte å tenke kriminalpolitisk, ved at fokuset skiftet fra straff som rettferdig gjengjeldelse til individualpreventive begrunnelser. De farlige sinnssyke skulle med behandling både gis mulighet til bedring og samtidig forhindres fra å gjenta sin kriminalitet. Asylene var et ledd i arbeidet med å skape et samfunnsvern. Dette skjedde gjennom en omfattende kriminalpolitisk reform som hadde tydelige forgreininger over i det sosialrettslige. Riksadvokat Bernhard Getz konstaterte i 1894 at «Maalet, ikke Midlerne» var nå blitt et kriminalpolitisk grunnprinsipp.⁹⁶

De to særasylene skiller seg fra de alminnelige asylene også på andre måter. Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl tok bare imot mannlige pasienter og disse kom fra alle deler av landet. I perioden avhandlingen avgrensner seg til, årene 1895-1940, ble totalt 687 pasienter innlagt ved Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl. Kriteriet for valget av pasientjournaler har vært pasienter som fikk ulike former for formelle farlighetsvurderinger. Av de totalt 687 pasientene innlagt i årene 1895-1940 ble 68 pasienter farlighetserklært og 46 pasienter hadde en sikringsdom. Det er disse til sammen 114 pasientene som utgjør studiens empiriske grunnlag. Grunnen er at pasientene med farlighetserklæringer eller sikringsdom passer med formålet for særasylene og særreaksjonene; å verne samfunnet fra farlige og kriminelle sinnssyke.

Både Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl var kriminalasyl; det vil si asyl for kriminelle sinnssyke. I samtiden ville det være mest korrekt å snakke om særasyl eller «behandling i kriminalasyl». Begrepet særasyl benyttes av og til i avhandlingen fremfor kriminalasyl, for ikke å skape forvirring om hvorvidt det dreier seg om egennavnet eller substantivet. I dag er

⁹⁶ DNKF (1894:6): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

denne spesialiserte praksisen kjent som sikkerhetspsykiatri og defineres som: «Et fagfelt som forholder seg til voldelige, alvorlig sinnslidende og/ eller seksuelle overgripere som befinner seg på en sikkerhetsavdeling. De kan være til fare for seg selv og/ eller andre».⁹⁷ Selv om dette er en nyere begrepskonstruksjon er det av og til foretrukket i avhandlingen fordi begrepet bedre forklarer funksjonen til særasylene, særlig ved at det knytter dem til ordet «sikkerhet» og et tydeligere kontrollformål. Begrepet skaper i tillegg et tydelig bånd mellom nåtidens praksis og dens historie.

Med praksis menes i avhandlingen bruken av institusjoner og juridiske ordninger, og ikke den medisinske behandlingspraksisen. En innleggelse i særasylene var aldri frivillig og juridisk sett var ikke dette å regne som straff, men som en særreaksjon. En særreaksjon er en samlebetegnelse brukt om reaksjoner som idømmes lovbrøtere som ikke kan ilegges vanlig fengselsstraff. Formålet med slike reaksjoner er å verne samfunnet mot ny alvorlig kriminalitet, et formål som gjerne omtales som samfunnsvern. Begrepet særreaksjon brukes i avhandlingen først og fremst om farlighetserklæringer og sikring, men definerer egentlig alle reaksjoner som ilegges fordi de ansees som nødvendige for å verne samfunnet. I dag består særreaksjonene av forvaring, tvungent psykisk helsevern og tvungen psykisk omsorg.⁹⁸

Kildekritikk etter fem kriterier

Avhandlingens hovedmetode er dokumentanalysen og dette krever kildekritikk.

Dokumentanalyse betegner en systematisk analyse av skrevne beretninger som ikke er produsert eller generert av forskeren selv. Som kilder forteller beretningene om noe som har vært eller har skjedd, men for å stole på en kilde må kilden vurderes kritisk. Kildekritikk ble tidlig utviklet som en metode brukt i historievitenskapen for å analysere opplysningene i historiske dokumenter hvor innholdet var preget av å først ha blitt formidlet muntlig.

Innføringen av en systematisk kildekritikk var viktig for å gjøre historieforskningen vitenskapelig. Historikeren Knut Kjeldstadli har foreslått begrepet kildegransking for å understreke at kilden ikke kritiseres, men heller granskes for å finne mening.⁹⁹ Kildekritikk er likevel det begrepet som oftest brukes. Etter andre verdenskrig har Ottar Dahl vært en av de mest innflytelsesrike norske historieteoretikerne og hans arbeid med historiefagets metode og grunnlagsproblemer har fremdeles gyldighet. I sin metodebok fra 1967 introduserte Dahl fem

⁹⁷ <http://sifer.no/side/kort-om-sikkerhetspsykiatri> [lesedato: 01.10.2016]

⁹⁸ https://snl.no/strafferettslig_s%C3%A6rreaksjon [lesedato: 15.12.2016]

⁹⁹ Kjeldstadli, Knut (1999): *Fortida er ikke hva den engang var*. Pax Forlag, Oslo.

kriterier for kildekritikk, og disse er brukt i arbeidet med primærkildene i avhandlingen.¹⁰⁰

Anvendelsen i avhandlingen er på ingen måte en rendyrking av Ottar Dahl sin utforming av kildekritikken, for senere fortolkninger av Dahl har medført en fornying av perspektivene.

Det første kriteriet handler om «ekthet», altså om kilden er det den utgir seg for å være, eller om det er en forfalskning. Det er ingen tvil om ektheten ved kildematerialet brukt i denne studien, det er ingenting som tilsier at dette er forfalskninger. Arkivmaterialet ble samlet sammen av Thomassen etter å ligget lagret på loft og i kjellere i asylene. Det andre kriteriet handler om «tidsnærhet», det vil si at jo mindre avstand det er i tid mellom hendelsene som omtales og nedtegnelsen, jo større troverdighet har kilden. Forenklet kan det forklares som at øyenvitneberetninger er mer troverdige enn fortellinger som har blitt fortalt fra person til person. Det er en høy grad av tidsnærhet i dette materialet. Protokollene ble ført på daglig basis i asylene og journalene til hver enkelt pasient ble opprettet ved innkomst og oppdatert ved aktuelle hendelser av ansatte som var tilstede. Flere av sitatene brukt i artikkel I og artikkel III er eksempler på at kildene viser tidsnærhet, slik som beskrivelser av pasientenes fysiske fremtoning på innleggelsesdagen eller vaktnotater som omhandler hendelser i asylene. Som kilder har journalene derfor stor troverdighet.

Det tredje kriteriet handler om «uavhengighet», altså om kilden er et referat eller en avskrift av en tidligere kilde. Arkivet er på enkelte punkter avskrifter av tidligere kilder, som for eksempel opplysninger i journalene om skolegang og forhold til familien, detaljer fra strafferegisteret eller informasjon innhentet fra tidligere institusjonsopphold. Informasjonen om hvilke kriminelle handlinger pasientene har gjort er alltid hentet fra andre kilder, med unntak av når det skjedde lovbrudd i asylene. Et eksempel er beskrivelsene i artikkel I av drapet Ludvig Vang hadde blitt dømt for, som i journalen helt tydelige er en avskrift fra straffesakspapirene. Kildene må likevel kunne sies å ha god uavhengighet ettersom det ikke er mange ledd eller lang tid mellom tidligere kilde og nedtegnelsene i arkivet.

Et viktig element i den kildekritiske vurderingen av asylarkivet er det fjerde kriteriet, som Ottar Dahl kaller «tendens». Dette handler om hvorvidt det kan mistenkes at kilden gir et falskt bilde på grunn av økonomiske, politiske eller personlige interesser. Kriteriet må i dette tilfellet anvendes både på de som skrev ned informasjonen og de som gav informasjonen som ble skrevet ned i journalene. Det er da viktig å hele tiden spørre seg om det kan være mulig at direktøren og andre ansatte ved asylene hadde faglige, profesjonelle eller politiske interesser

¹⁰⁰ Ottar Dahl (1967): *Grunntrekk i historieforskningens metodelære*. Oslo: Universitetsforlaget.

som «farger» oppføringene i kildene? Kan dette bidra til å skape et falskt bilde av livet på asylene? Kan det være at ansatte ved andre institusjoner eller pårørende har grunner til å gi falske opplysninger? Dersom protokollene og journalene hadde vært offentlige dokumenter ville dette vært et viktigere kildekritisk ankepunkt. Det var de imidlertid ikke. Alt ble skrevet for internt bruk og på en så utfyllende måte som mulig for å kunne ivareta behandlingen av pasientene. Til og med kontrollkommisjonens innsyn i pasientjournalene og protokollene foregikk de første tiårene i muntlig form og kommisjonens mandat var lenge uavklart i praksis.¹⁰¹ Dette øker troverdigheten til pasientjournalene som kilde, fordi de ikke kan tolkes som et offentlig forsvar. Det kan likevel argumenteres for at disse kildene tenderer til å peke i én bestemt retning og at det i fortolkningene derfor må anvendes det Kjeldstadli har kalt «systematisert sunn fornuft».¹⁰² Dette er forsøkt gjort gjennom alle ledd i denne studien.

Det femte og siste kriteriet hos Dahl handler om «representativitet», altså om kilden er typisk for en klasse av kilder eller om informasjonen i kilden er et resultat av tilfeldigheter i utvalget. Materialet fra disse kildene er typiske eksempler på pasientjournaler og protokoller fra denne tiden, selv om de ulike asylene i Norge hadde sine individuelle skrivekulturer og vektla ulike typer dokumentasjon. Pasientjournalene fra Kriminalasylet og Reitgjerdet fokuserte stort sett på de samme opplysningene i perioden frem til 1940 og i den systematiske lesningen av kildematerialet ble det lagt vekt på å gjøre notater av den typen informasjon som gav et stabilt bilde av utvalget. Det typiske ved kildematerialet og de likeartede opplysningene i det systematiserte utvalget gjør at kildene brukt i denne studien må anses som representative. Den samme kildekritiske tilnærmingen er brukt på de sekundære kildene i avhandlingen gjennom å alltid stille spørsmål om forfatter, formål, kontekst, tidsepoke og nytte.

Kvantitative tilnærminger

Forskningsmetoden må tilpasses det materialet som studeres. Valg av metode avhenger altså av hva det stilles spørsmål om og hvilke spørsmål som stilles. Derfor er det gjerne behov for flere metodiske tilnærminger enn bare kildekritikken. Etter hvert som den vitenskapelige historieskrivningen utviklet seg har den dominerende metoden, kildekritikken, blitt supplert med metoder som statistikk og kvantitative analyser.

I avhandlingen stilles det spørsmål om hvordan forståelsen av farlighet som samfunnsproblem bidro i etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, hvordan ulike aktører bidro politisk

¹⁰¹ Schiøtz, Aina (2003): *Medisin og juss: ambisjoner og ulikheter. I: Den mangfoldige velferden. Festskrift til Anne-Lise Seip*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.

¹⁰² Kjeldstadli, Knut (1999: kap.12): *Fortida er ikke hva den engang var*. Oslo: Universitetsforlaget.

og faglig i denne prosessen, og hvem de «farlige og kriminelle sinnssyke» pasientene var. Problemstillingene krever at det gjøres et utvalg i primærkildene før disse analyseres, slik det er beskrevet i kapittel 4, *Kilder og kildebruk*. Underveis i den systematiske lesingen av de utvalgte kildene har det oppstått nye spørsmål som på ulike måter har bidratt til analysen av tekstene. I avhandlingen er eksempler på slike spørsmål: «hvor mange pasienter hadde farlighetserklæringer?», «hvor mange hadde fått en sikringsdom?», «hvor mange av pasientene hadde arbeid før innleggelsen?», «hvor mange av pasientene var gift eller samboende?» eller «hvilken diagnose er oftest å finne blant de farlige pasientene?». Denne typen underspørsmål krever en annen metodisk tilnærming enn kildekritikk. For enkelte av spørsmålene har det vært nødvendig med en kvantitativ tilnærming.

I arbeidet med avhandlingen ble det gjort en systematisk registrering av enkelte variabler slik at en kvantifisering av disse kunne bidra til å gi svar på de spørsmålene som stilles. I slike tilfeller er det nødvendig å finne andre kilder som kan kontekstualisere de kvantifiserte tallene. Når historiefaget suppleres med kvantitative metoder er dette gjerne gjennom enten beskrivende eller deduktive tilnærminger. I noen tilfeller er det viktig å kunne beskrive historien i tall, som for eksempel for å si noe om befolkningsstørrelse eller befolkningsvekst på gitte tidspunkter (se artikkel III), eller antallet farlighetserklærte og sikringsdømte i en avgrenset periode (se artikkel I og II). Forholdstall kan være gode illustrasjoner, slik som når det i artikkel III er regnet ut at nær to av ti pasienter i utvalget hadde samboer eller ektefelle før innleggelse. Statistikk fra Statistisk Sentralbyrå er da brukt for å vise at dette var motsatt forholdstall som for befolkningen for øvrig, hvor omtrent åtte av ti voksne var gifte eller samboende i den gjeldende perioden (s. 174, artikkel III). I andre tilfeller er tall viktige for å kunne trekke kunnskap ut av kildene og omsette dette i forenklede fremstillinger, for eksempel i en tabell, slik det er for eksempel gjort i kapittel 1.3 med oversikten over lovbrudd begått av de farlige pasientene (s. 17). På begge måtene er kvantitative tilnærminger med på å etablere sammenhenger som er nødvendige for en overordnet analyse.

Arkivene etter Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl kan fortelle noe om fortiden, men de er ikke fortiden. En viktig historiefaglig oppgave er derfor å sette de ulike kildene i sammenheng og fortolke dem, for på den måten å rekonstruere fortiden. Historikere har ingen vitenskapelige verktøy som: «er uavhengig av vår egen kultur, dens konvensjoner og fremstillingsformer, dens assosiasjoner og, til syvende og sist, dens meninger» sier historiker Håkon With

Andersen.¹⁰³ Dette betyr selvfølgelig ikke at alle tolkninger er like gyldige. Det betyr heller at en historiker har et særlig ansvar for å være sitt eget utgangspunkt bevisst, slik at det som fortolkes og formidles ikke er et narrativ preget av egne erfaringer eller oppfatninger. Kvantitative tilnæringer fungerer som et viktig korrektiv i så måte. Styrken i tallene eller de kvantifiserte dataene er at de gir et annet bilde enn det andre kilder gir og dette kan bidra til mer troverdige forståelser av det objektet som studeres.

Å tolke tekst og bilder

Den metodiske tilnærmingen i avhandlingen er en kombinasjon av kildekritikk, kvantifiserte data og hermeneutisk metode. Det siste betyr at det gjennom tolkning av et bestemt utvalg tekster er forsøkt å finne meningsinnhold i kildematerialet. Også bilder og representasjoner kan tolkes. En viktig del av det metodiske arbeidet med kildematerialet handlet om å bli kjent med hvordan pasientjournalene er utformet og bygd opp. Slike journaler er systematisert og strukturert på helt andre måter i dag, både i psykiatrien og i somatikken. En påfallende forskjell er språket. I perioden 1895-1940 var språket i journalene fortellende og dagligdags. På samme måte er det en forskjell på lengden. Fordi språket er fortellende og fordi tradisjonen var å skrive utfyllende om alle sider ved pasienten og hans liv blir journalene lengre, mens de i dag ofte består av korte setninger med mange faguttrykk og forkortninger. Dette gjør pasientjournalene etter Kriminalasylet og Reitgjerdet fyldige og rike på informasjon, men samtidig mer utfordrende å hente ut sammenlignbar informasjon fra.

I de første tiårene ble dessuten journalene ført for hånd og ikke alltid med tydelig og stødig skrift. Dette gir en egen utfordring i fortolkningen av det som står der. En slik utfordring kan bare løses med kvalitative metoder. For avhandlingens problemstilling har det viktigste vært å avdekke hva teksten sier og hvorfor, det har ikke vært et poeng å studere språket i seg selv, slik «den språklige vendingen» tilsier i nyere historisk metode.¹⁰⁴ Under finlesningen av kildene ble derfor journalene lest med et systematisk blikk på den typen informasjon som var av nytte for problemstillingen, som fortløpende ble registrert i en oversiktstabell (se kap. 4.5).

Kvalitativ tekstanalyse har vært særlig viktig også i kapittel 5, der flere stensilreferater av debatter er finlest og merket opp i deler med ulik relevans. Deretter måtte de relevante delene leses i sammenheng og fortolkes. Det handler altså om å forsøke å finne en mening gjennom å forstå utvalgte tekster satt inn i en ny sammenheng. I tekstanalysen av debattene fra Den

¹⁰³ Andersen, Håkon With (1994:18): *Clios tro tjener. Festskrift til Per Fuglum*. Trondheim: Historisk institutt, NTNU.

¹⁰⁴ Jordheim, Helge (2001:80): *Lesningens vitenskap*. Utkast til en ny filologi. Oslo: Universitetsforlaget.

Norske Kriminalistforening ble de ulike delene som hadde tematisk relevans for problemstillingen lest på nytt flere ganger. På denne måten ble det mulig å velge ut de forskjellige sitatene som best illustrerer aktørenes standpunkter i den språkliggjorte forståelsen av farlighet som samfunnsproblem.

En hermeneutisk metode innebærer at for å forstå noe som har mening, enten det er en tekst eller et bilde, må fortolkningen av enkelthetene springe ut fra en forhåndsforståelse av den helheten de hører hjemme i. Forståelsen som oppnås av å lese delene vil så virke tilbake på forståelsen av helheten og så videre. Et eksempel er at for å forstå asylene for farlige sinnssyke var det avgjørende å vite mer om hvorfor de ble brukt, hvem som brukte dem og hvordan asylene forbinder fortid og fremtid. Særasylene henger sammen med mangelen på reaksjonsmuligheter og de nyere sikkerhetspsykiatriske institusjoner. En slik fortolkningsmetode betegnes gjerne som «den hermeneutiske sirkel».

En grunnleggende forutsetning for en hermeneutisk analyse er at fortolkeren er villig til å være bevisst sin egen rolle i, og betydning for, fortolkningsprosessen. En faktor som har betydning for fortolkningen er de erfaringene og den kunnskapen forskeren tar med seg inn i prosessen, det vil si den forståelsen forskeren har på forhånd. En slik forhåndsforståelse har hatt en konkret følge for fortolkningen i avhandlingen. Selv om kriminalvitenskapen ikke ble konsolidert som en egen vitenskapelig universitetsdisiplin i Norge før i 1954, da institutt for kriminologi ble opprettet, er den i avhandlingen fortolket som en egen vitenskap. Dette skyldes at min forankring i kriminologien har gitt meg en forståelse av faget som en vitenskap hvis historie startet lenge før faget ble institusjonalisert. Det er ikke en forhåndsforståelse jeg behøvde å forkaste siden også aktørene på slutten av 1800-tallet omtalte faget som en egen vitenskap. Som metodisk grep blir dette likevel viktig. Ved å ikke se kriminalvitenskapen som en egen vitenskap i den perioden avhandlingen diskuterer reduseres mulighetene for å definere grensene og funksjonene for det kriminalvitenskapelige feltet. Kriminalvitenskapen ville da blitt utvisket og mindre tydelig.

Nyere tilnærminger til historiefaglig metode utviklet seg fra 70-tallet, hvor et sosialhistorisk perspektiv vektla at historien skulle bli sett nedenfra. En sterkere vektlegging av de sammenhengene aktørene gikk inn i fikk utfordre den rasjonelle aktør-orienteringen som hadde dominert historiske analyser i etterkrigsårene.¹⁰⁵ En slik tilnærming er synlig i

¹⁰⁵ Seiersted, Francis (1989): Norsk historieforskning ved inngangen til 1990-årene. Et oppgjør med den metodiske individualisme. I: *Historisk Tidsskrift* 4/1989, Oslo.

3. Problemstilling og metode

avhandlingen, hvor en rekke aktører er fortolket i relevante sammenhenger, enten som politikere og fagutøvere i debatter og yrkesoppdrag, eller som pasienter før og etter innleggelse i asyl. Alle aktørene er i avhandlingen tolket inn i en sammenheng som kan oppsummeres som «farlighet som samfunnsproblem».

3. Problemstilling og metode

4. Kilder, kildebruk og etikk

Kildematerialet fra Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl danner utgangspunktet for det overordnede prosjektet som denne avhandlingen er en del av. Et bevart historisk materiale kan ikke kan besvare ethvert spørsmål, så det materialet som best svarer til problemstillingen må velges ut. For denne avhandlingen har det vært nødvendig å supplere med kilder som forteller om tiden før asylene ble etablert og kilder som forteller om de politiske prosessene som fulgte med etableringen. For å forstå institusjonenes ideologi var det riktig å også gå inn i den institusjonelle praksisen, gjennom analyser av pasientene i asylene. Det er først og fremst kildematerialet fra asylene som det skal redegjøres for i dette kapitlet. Det vil redegjøres for hvordan kildene ble valgt ut og brukt, og hvilke kildekritiske vurderinger som er gjort. Til sist i kapitlet drøftes forskningsetiske retningslinjer og etiske utfordringer.

Kildematerialet etter de to asylene er så mangfoldig og omfattende at det var nødvendig å gjøre en seleksjon tidlig i prosjektet. Problemstillingen fokuserer på de farlige pasientene og analysene i avhandlingen bygger på et systematisk utvalg av pasientjournaler fra perioden 1895-1940 hvor kriteriet for valget av pasientjournaler har vært pasienter som fikk ulike former for formelle farlighetsvurderinger. Grunnen er at pasientene som har en farlighetserklæring eller sikringsdom passer med det spesielle formålet for særasylene og særreaksjonene; å verne samfunnet fra farlige og kriminelle sinnssyke. Av totalt 687 pasienter som ble innlagt i perioden fra og med 1895 og frem til 1940 var 114 pasienter enten farlighetserklært eller sikringsdømt. Disse utgjør avhandlingens primære utvalg.

Utvalg av kildematerialet

Forskningsprosjektet Galskapens Fengsel ble i 2013 godkjent av Regional Komite for medisinsk og helsefaglig forskning – REK Midt.¹⁰⁶ Dette var en viktig forutsetning for å kunne begynne arbeidet med kildene. Kildematerialet består av det fullstendige arkivet etter institusjonene Kriminalasylet og Reitgjerdet og er svært omfattende. Det inneholder mange hyllemeter med anamneser, vaktprotokoller, innleggelsesprotokoller, ansattregister, brev, bilder, domspapirer og offentlig korrespondanse m.m. Det betyr at selv om kildematerialet var tilgjengelig for utforskning ved oppstarten av denne doktorgradsavhandlingen var det et stort stykke arbeid å sette seg inn i mangfoldet av dokumenter i arkivet og avgjøre hvordan dette kunne nyttiggjøres i forhold til problemstillingen.

¹⁰⁶ REK godkjenning gitt 18.09.2013, referanse: 2010/2206/REK midt (fornytt 28.02.2017, samme ref.nr.)

I tillegg til arkivet er også storparten av det gamle fagbiblioteket fra asylene bevart og litteratur herfra er også blitt brukt som kilder. Mye av fagbiblioteket består av litteratur skrevet på fransk eller tysk, mye er av klinisk art og har liten nytte for problemstillingene i avhandlingen, men utvalgte bøker har vist seg å bli vesentlige for å forstå kildematerialet.¹⁰⁷ I en mer generell forstand var fagbiblioteket av interesse fordi det gav en oversikt over hva som ble lest ved asylene. Kildematerialet var i stor grad organisert og digitalisert av Øyvind Thomassen da jeg begynte med mitt prosjekt, i tillegg til at arkivet i sin helhet ble fysisk oppbevart på Brøset kompetansesenter frem til sommeren 2015. Arkivet har i løpet av 2016 og 2017 blitt digitalisert av Norsk Helsearkiv og gjort digitalt tilgjengelig for deltagerne i prosjektet. Dette har gitt alle prosjekt-medarbeiderne et særlig godt utgangspunkt for å studere materialet, som både i norsk og internasjonal sammenheng er unikt fordi mange land ikke har bevart sammenlignbare arkiver eller de har lovverk som ikke tillater innsyn.¹⁰⁸

Prosjektets opprinnelige beskrivelse åpnet for bruk av kilder fra arkivets fulle periode, det vil si årene 1895-1987. Prosjektet hadde behov for en strengere avgrensning og en justering av perioden ble gjort i samråd med Øyvind Thomassen og med-stipendiat Eivind Myhre. Det øvre årstallet i perioden ble da flyttet fra året 1987 til 1940. Det var en fordel at vi konsentrerte oss om samme periode slik at kildematerialet kunne diskuteres innad i prosjektgruppen. Samtidig er den historiske årsaken for dette valget at okkupasjonen av Norge i 1940 førte til en endret bruk av asylene. For enkelhets skyld ble kalenderåret 1940 valgt som grense, slik at pasientene som er tatt med i den systematiske gjennomgangen av kilder for denne studien er de som ble innlagt til og med desember 1939.

Som nevnt innledningsvis er det ikke slik at alle deler av et arkivmateriale er av lik nytte for en problemstilling. I starten av dette prosjektet ble det derfor foretatt et valg i forhold til hvilke deler av materialet som skulle inkluderes i det systematiske lesearchivet. For å beholde fokus på betydningen av de farlige pasientene ble innleggelsesprotokollene, pasientenes anamnese (sykehistorie), vaktjournalene og den offentlige korrespondansen valgt som primære kilder for studien. Den offentlige korrespondansen inkluderer dokumentasjon fra rettsaker, rettslige møter eller rettslig saksbehandling. Dette utvalget av kilder er i

¹⁰⁷ Her må nevnes: Anderssen, Jak E (1951) [1915]: *Håndbok i Norsk Sinnssykerett*. H. Aschehoug & Co, boken som gjorde det mulig for meg å forstå hva farlighetserklæringene var og hvordan de fungerte juridisk. Og: Winge, Paul (1913): *Den norske sindssygeret historisk fremstillet*. Bind I, II og III. A.W.Brøggers Boktrykkeri AS, Kristiania.

¹⁰⁸ Psykiater ved St. Olavs Hospital avd. Brøset, Karl Henrik Melle, og forskningsleder samme sted, Roger Almvik, har hatt viktige roller i beslutningen om å åpne opp arkivet etter Reitgjerdet for forskning.

avhandlingen oftest referert til bare som «pasientjournalene». De kildene som angår de ansatte eller den private korrespondansen mellom pasienter og pårørende er ikke lest systematisk for denne studien, siden disse delene av arkivet har lite å tilby studiens problemstilling.

Kildematerialets relevans for artiklene

Første del av stipendiatperioden ble brukt på å lese kildematerialet i kronologisk rekkefølge fra året 1895. Det ble særlig lett etter sikringsdømte pasienter, men ikke funnet noen i de første tiårene. Basert på tidligere forskning var det naturlig å anta at det var de sikringsdømte pasientene som var de formelt sett farligste pasientene i asylene. Pasientenes løpenummer samt detaljer som alder, hjemsted, diagnoser, lovbrudd og tidligere institusjonserfaring ble samtidig systematisert og registrert i en kryptert oversiktstabell. Navn på rettspsykiatere, leger og sakførere ble også notert og der slike opplysninger manglet ble det gjort søk i andre kilder. I tabellen ble også tilleggsinformasjon som kunne ytterligere beskrive hver enkelt pasient notert, gjerne som utdrag eller sitater hentet fra journalen. Oversiktstabellen har gjort det mulig å etablere enkle oversikter og sammenligninger i analysene av pasientpopulasjonen, både under arbeidet med artiklene og dernest med avhandlingen i sin helhet.

Som tidligere nevnt ble det under det første systematiske lesearbeidet gjort en sentral oppdagelse; det var en rød «F» notert på enkelte journaler, hvorav mange av disse igjen hadde en ekstra påskrift; «farlighetserklæring av [dato]». Etter en tids arbeid med dette funnet ble det klart at påskriften viste til en juridisk særordning som var tilpasset sikkerhetspsykiatrien og ikke psykiatrien eller strafferetten generelt. Ordningen fungerer som et vindu inn til jussens rolle i asylene og var derfor særlig relevant for det overordnede problemområdet. Farlighetserklæringene var en juridisk etablert ordning som skulle sørge for tidsbestemte innleggelse i kriminalasyl og er ikke tidligere beskrevet i rettshistorisk eller psykiatrihistorisk forskning. Det var som nevnt opprinnelig tenkt at sikringspasientene ville utgjøre den formelt farlige gruppen i materialet, men arbeidet med farlighetserklæringene avdekket også at sikringsdømte ikke kunne sone i særasyll før 1930.¹⁰⁹ Dette skillet er heller ikke beskrevet i tidligere psykiatrihistorisk forskning. Disse ordningene fortjente derfor et særlig fokus. Ordningen med farlighetserklæringer er beskrevet i artikkel II, som ble publisert i *Tidsskrift for Strafferett*, og sammenstilt med sikring som ble gjeldende ordning først fra 1930.¹¹⁰ En

¹⁰⁹ Jmf. Forskrift av 17.januar 1930.

¹¹⁰ Dahl, Hilde og Øyvind Thomassen (2015): Om sikring og farlighetserklæringer – sikkerhetspsykiatrien etableres. I: *Tidsskrift for Strafferett*. Volum 15.(2) s.177-195

omarbeidet versjon av artikkelen er å finne som et eget kapittel i fagboken *Rettspsykiatriske beretninger* etter invitasjon fra redaktørene.¹¹¹

Den opprinnelige prosjektbeskrivelsens fokus på sikringspasientene ble beholdt, men funnet av farlighetserklæringene førte til at utvalget også fikk inkludere de farlighetserklærte, som teller i alt 68 pasienter. Det ble klart under analysen av farlighetserklæringene at denne ordningen ble avløst av sikringsordningen etter at en ny forskrift ble vedtatt i 1930. I alt 46 sikringspasienter ble lagt til i studiens primære utvalg. Utvalget talte da til slutt 114 pasienter som enten var farlighetserklærte eller sikringsdømt, og som til sammen utgjør de formelt farlige pasientene ved Kriminalasylet og Reitgjerdet. De to ordningene ble praktisert ulikt gjennom perioden 1895-1940, noe som ble tydelig nettopp fordi informasjonen ble systematisert i en oversiktstabell. Utviklingen av den rettslige behandlingen av de særlig farlige sinnssyke er beskrevet i Artikkel I, som ble publisert i *Historisk Tidsskrift*, der perioden 1895-1940 er delt i fire for å tydeliggjøre hvordan endringene forløp i praksis.¹¹²

Oversiktstabellen gjorde det også mulig å sammenstille karakteristikk for utvalget av farlige pasienter for å besvare den tredje problemstillingen. En deskriptiv analyse av de sosiale, de medisinske og de kriminelle sidene ved pasientene ble vurdert som særlig interessant i internasjonal sammenheng. Dette er en gruppe pasienter som har fått liten oppmerksomhet i psykiatrihistorisk forskning, i tillegg til at norsk psykiatrihistorie bare i begrenset grad er publisert utenlands. Resultatet ble artikkel III, som ble publisert i *Journal of History of Psychiatry* i 2017, hvor fokus er kvantifiserte karakteristikk på de farlige pasientene.¹¹³

Bruk og vurdering av sekundære kilder

En stor mengde sekundær litteratur har vært av betydning for arbeidet med avhandlingen. Stortingsmeldinger, lovverk, lovforarbeider, fagartikler og fagbøker fra midten av 1800-tallet og frem til andre verdenskrig har inngått som sekundære kilder der de har vært relevante og mulige å skaffe. Noe av dette var bevart i fagbibliotekene fra asylene og har derfor vært lett tilgjengelig for prosjektgruppa. Eksempler på dette er de eldre lovsamlingene, serien med Politidende og Paul Wingses trebindsverk, som alle har vært nyttig underveis i analysen. Andre sekundære kilder har det vært mulig å finne på grunn av referanser i annen litteratur,

¹¹¹ Dahl, Hilde og Øyvind Thomassen: Om sikring og farlighetserklæringer i rettspsykiatrien. I: *Rettspsykiatriske beretninger: om sakkyndighet og menneskeskjebner*. Ulf Stridbeck og Pål Grøndahl (red). Gyldendal Akademisk

¹¹² Dahl, Hilde (2017 a): Farlige sigfttttnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl årene 1895–1940. I: *Historisk Tidsskrift*, Nr. 1/2017.

¹¹³ Dahl, Hilde (2017 b): 'Insane criminals' and the 'criminally insane': criminal asylums in Norway, 1895–1940. I: *Journal of History of Psychiatry*, June 2017, 1-16.

mens noe har vært selvfølgelige som kilder. De større lovene, som kriminalloven av 1842, sinnssykeloven av 1848 og straffeloven av 1902 er eksempler på selvfølgelige kilder, mens relevante artikler fra Tidsskrift for Den Norske Legeforening er eksempler på kilder som er funnet via litteraturlister.

Enkelte dokumenter som ville vært gode kilder har vist seg å være tapt for ettertiden. Eksempler er eldre lovforarbeider og forarbeider til enkelte forskrifter eller departementale rapporter. Forarbeidet til resolusjonen har det til eksempel vært umulig å få tak i da dette ikke ser ut til å være bevart noe sted.¹¹⁴ Jeg har funnet referanser til dokumenter i enkelte av de eldre lovbøkene som viser at kildene må ha eksistert, men de har trolig ikke blitt tatt vare på av departementene. En annen mulig forklaring er at de gikk tapt under krigen.

Det har av flere grunner ikke blitt prioritert å forfølge rettslige kilder for å få en bredere dokumentasjon av pasientenes saker i domstolssystemet. Pasientene er ikke søkbare etter navn, personnummer ikke kom i bruk før 1964, slike dokumenter er arkivert under hver enkelt tingrett eller lagmannsrett og de er ikke digitalisert. Å skulle bruke av den begrensede stipendiat-tiden til å reise rundt for å gjøre søk i enkeltarkiv har ikke blitt vurdert som tilstrekkelig nyttig. Av de farlighetserklærte og sikringsdømte pasientene har de fleste enten kopier av rettspapirene bevart i journalen, eller så er vesentlige detaljer fra disse dokumentene gjengitt i journalnotatene. I tillegg har vi i prosjektets eie en fullstendig serie av Polititidende hvor oppføringer på etterlysninger, arrestasjoner, fengslinger, overføringer mellom fengsler og også innsettelse i asylene er registrert. Som et vesentlig kildebidrag kommer debattene i Den Norske Kriminalistforening. Disse debattene ble publisert som stensilreferater og er delvis bevart. Årene 1894, 1896 og 1900 er brukt i kapittel 5. De gir et uvurderlig innblikk i diskusjonene mellom de mest sentrale aktørene fra juss, fengselsvesen og psykiatri, både i forkant av, og underveis i, etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl.

Analysene i studien bygger på både hånd- og maskinskrevne kilder. Kildene er nedskrevet av ulike aktører og med ulike formål. Kildekritisk har det vært naturlig å vurdere om de primære kildene er representative og fullt ut informative, ettersom de som har skrevet dem ned kan ha hatt bestemte motiver eller intensjoner.¹¹⁵ De sekundære kildene er derimot alltid skrevet med den hensikt at andre skulle kunne lese det. Mens pasientjournalene og protokollene først og

¹¹⁴ Søket etter slike potensielt relevante kilder har foregått i samarbeid med bibliotekarer ved NTNU, UiO, Nasjonalbiblioteket, Riksarkivet og Kripos. De har for enkelte av søkene ganske raskt kunnet si at dette er kilder som det ikke lengre finnes kopier av.

¹¹⁵ Kjeldstadli, Knut (1999:176): *Fortida er ikke det den engang var*. Oslo: Universitetsforlaget.

fremst ble skrevet for internt bruk, er de offentlige rapportene, debattreferatene, fagartiklene og rettsdokumentene skrevet for en større leserkrets. Disse kildene er preget av at de skulle leses av mange og fungere i en offentlig diskusjon. Derfor må disse tekstene leses som mer «polerte» enn det primære kildematerialet, som også har et langt mer direkte språk. I avhandlingen er dette vurdert som uproblematisk ettersom de sekundære kilden er brukt til å fortolke de offentlige begrunnelsene og argumentene rundt institusjonene. Debattene fra Den Norske Kriminalistforening er til eksempel brukt for å få oversikt over de mest sentrale aktørene og deres argumenter. De sekundære kildene er vurdert som representative og valide.

Analysen av kildematerialet

Analysene av pasientene bygger på det utvalget av pasientjournaler fra Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl som ble gjort med utgangspunkt i hele pasientpopulasjonen i perioden 1895-1940. Utvalgsriteriet har vært farlighet, som i formell forstand betyr pasienter med farlighetserklæringer eller sikringsdommer. Selv om også andre pasienter av og til beskrives som farlige i vaktjournalene er ingen av disse inkludert i utvalget.¹¹⁶ Kriterier for analysen har vært farlighetserklæringer og sikringsdommer, beskrivelser av farlighet, opplysninger oppført i yrkes- eller årsaksrubrikkene, opplysninger om familieliv, sykdoms- og lovbrudds-historikk. Selv om rutinene for journalføring og kategorisering endret seg noe gjennom perioden 1895-1940 var slike opplysninger av vedvarende interesse for psykiaterne.

I materialet frem til 1940 er anamnesene (pasientens sykehistorie) fyldige og en rik kilde til informasjon om pasientene. I årene etter 1930 ser vi en tendens til at opplysninger om oppvekst og livsvilkår i anamnesen ble gradvis tonet ned til fordel for mer inngående beskrivelser av sykdomssymptomer og diagnostiske vurderinger.¹¹⁷ Denne tendensen tiltar i tiden frem mot de mer strukturerte diagnosesystemene ble forsøkt tatt i bruk sent på 1930-tallet.¹¹⁸ Dette er en tendens som tyder på at den psykiatrifaglige kompetansen dels økte og dels var i endring.

Kriminalitetsbeskrivelsene som ble ført inn i pasientjournalene må betraktes som annenhåndsupplysninger. I de fleste journalmappene til kriminelle pasienter er det vedlagt en kopi av rettsdokumentene, men i den grad dette var en fast rutine må enkelte rettspapirer ha

¹¹⁶ De ble likevel tatt ut og sammenholdt med de formelt farlige pasientene, for å kunne analysere kriteriene for den utvalgte gruppen. (Se f.eks. artikkel I).

¹¹⁷ Thomassen, Øyvind [Upublisert artikkel per 2017]: *Den psykiatriske vitskapen og det kriminelle proletariatet. Kriminalitet og sinnssjukdom mellom omstreifarar 1895-1940.*

¹¹⁸ Manualene er i dag kjent som DSM i Nord-Amerika og ICD i Europa, og ble systematisk brukt fra 1950-tallet.

blitt borte med årene. For alle pasientene ble informasjonen fra slike dokumenter nedskrevet i selve pasientjournalene selv om omfanget av opplysningene er av varierende art. Det er vanskelig å si sikkert hva dette skyldes. Fluktuerte interessen for denne typen opplysninger med trender i det kriminalvitenskapelige miljøet? Var det i perioder vanskeligere for psykiaterne å få tilgang til informasjon om slike forhold? Var denne typen informasjon av størst interesse for departementene som forvaltet innleggelse og utskrivelser? Slike spørsmål kan vanskelig besvares med de tilgjengelige kildene, men en supplerende kilde til informasjon om pasientenes kriminelle aktivitet har vært skriftserien *Polititiende*. Opplysninger om etterlysninger, arrestasjoner, overføringer og rettssaker ble publisert og distribuert til alle landets politistasjoner og en fullstendig serie av *Polititiende* var bevart i arkivet. Også farlighetserklæringene ble tinglyst i *Polititiende*, slik at jeg kunne etterprøve opplysningene som var oppført i pasientjournalene.

Det er svært mange bilder bevart i arkivet, noen få er brukt i avhandlingen. Hovedmengden av bildene i arkivet er av pasientene selv, alltid ett bilde tatt forfra og ett fra siden, slik at ansikt og profil ble dokumentert. Dette var en måte å ta bilder på som var inspirert av politiets og fengslens måte å avfotografere kriminelle og som gjør asylens status som helseinstitusjon mindre tydelig. Mer interessante er de bildene som viser variasjonen i dagliglivet til pasientene i asylene. Dette er bilder som viser at institusjonslivet også var fylt med sosialt samvær, arbeid i grupper, lek utendørs og praktiske aktiviteter. Disse bildene er slående forskjellig fra den oppfatningen ettertiden har av disse asylene. Noen få bilder dokumenterer pasienter med somatiske lidelser, slik som kreftsvulster eller misdannelser, mens andre bilder er for eksempel av røntgenbilder som dokumenterer hvordan oppfølgingen av somatiske plager var en vesentlig del av pasientbehandlingen. Disse bildene har ikke vært av interesse for problemstillingene i avhandlingen. Bildene som er brukt i avhandlingen er valgt for å kunne være illustrerende uten å behøve for mye forklaring.

Forskningsetiske retningslinjer og utfordringer

En viktig del av det systematiske forskningsarbeidet handler om etikk. Dette må derfor også redegjøres for, selv om etikk ikke er å betrakte som en egen metode. Lov om behandling av etikk og redelighet i forskning har nedfelt at ulike komiteer skal fungere som rådgivende organer innen forskningsetikk og at det for medisinsk og helsefaglig forskning er nedsatt regionale komiteer som er underlagt de nasjonale komiteene.¹¹⁹ Det har vært en forutsetning

¹¹⁹ <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-06-30-56> [lesedato: 15.02.2017]

for prosjektet at det fikk godkjenning av Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskning – REK Midt-Norge.¹²⁰ Godkjenningen forplikter forskeren til å følge de generelle forskningsetiske retningslinjene.¹²¹ Det forplikter også forskeren til å sette seg inn i de spesielle etiske dilemmaene som gjelder for området som studeres. For denne studien vil det si etiske dilemmaer knyttet til helseforskning og det medisinske fagfeltet.

Avhandlingen kan defineres som helseforskning. Da blir det riktig å forholde seg til den medisinske etikken. Startskuddet for å tenke etikk på et systematisk og regulert vis i moderne tid kan sies å være da Henry Beecham publiserte artikkelen «Ethics and Clinical Research» i 1966.¹²² Artikkelen dokumenterte flere eksempler på grove forskningsetiske overtramp og avsløringene gjorde at myndighetene både i USA og i flere europeiske land så nødvendigheten av etablere medisinsk etikk som et eget akademisk fag. Samtidig ble det satt i gang en politisk prosess med å etablere forskningsetiske komiteer. I Norge førte dette til opprettelsen av Rådet for medisinsk forsknings etikkutvalg i 1978 og vedtaket om et underordnet system av regionale forskningsetiske komiteer i 1988.¹²³ I 2006 førte Sudbø-saken i Norge til ny forskningsetikk-lov, som medfører en strengere regulering av vitenskapelig uredelighet.¹²⁴ Godkjenningen fra REK forutsetter at vi som forskere gjør oss kjent med og forplikter oss til å følge de reglene som faller inn under alle relevante lovverk for å sikre at forskningen er i henhold til anerkjente etiske normer. I dette prosjektet gjelder både forskningsetikkloven, helseforskningsloven og helsepersonell-loven.¹²⁵

Historikere og medisinere har ulike teoretiske og metodiske tilnærminger til sin forskning og yrkesutøvelsen blir derfor ulik.¹²⁶ Det er også særskilte etiske dilemmaer og overveielser som inntreffer ved historisk forskning på det medisinske feltet. Der medisinsk forskning skal ta hensyn til etiske dilemmaer i det nåtidige, må medisinhistorikeren se sin forskning i en annen sammenheng. Den medisinske forskeren legitimerer sitt virke i mulighetene til å lindre eller helbrede sykdom, mens den medisinhistoriske forskeren legitimerer sitt virke først og fremst

¹²⁰ REK-godkjenning 2010/2206/REK midt av dato 18.09.13

¹²¹ <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/> [lesedato: 05.11.2016]

¹²² Beecham, Harry (1966): *Ethics and Clinical Research. I: New England Journal of Medicine.* 1966; 274:1354

¹²³ Lahlum, Emil og Knut W. Ruyter (2012): *Opprettelsen av etiske komiteer for medisinsk forskning.* I: Tidsskrift for Den norske legeforening. 2012; 132:1486-9

¹²⁴ <http://www.forskerforum.no/5-r-d-for-en-god-forskningsetikklov/> [lesedato: 15.02.2017]

¹²⁵ Forskningsetikkloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-06-30-56> [lesedato: 15.02.2017]

Helseforskningsloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44> [lesedato: 15.02.2017]

Helsepersonelloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64> [lesedato: 15.02.2017]

¹²⁶ Schiøtz, Aina (2000): *Om å se seg selv i en sammenheng – medisin og historie – de to kulturer.* I: Tidsskrift for Den Norske Legeforening 2000; 120:3746 – 8

gjennom å bli lest av et større publikum og slik sett være kunnskapsfremmende i en mer allmenn kontekst. Kontekstualiseringen og syntetiseringen i analysene kan igjen bidra til refleksjon rundt medisins rolle og begrensninger, og kan på den måten heve den etiske bevisstheten i fagfeltet. Dette gjelder også for psykiatri som medisinsk spesialitet.

Personopplysningslovens § 9 h. har nedfelt at ved behandling av sensitiv persondata skal det vurderes om dette er nødvendig for «historiske eller vitenskapelige formål», om det er i samfunnets interesse at slik vitenskapelig behandling finner sted og om dette klart overstiger ulempene den kan medføre for den enkelte. Dette er en klar overveielse som må gjøres i hvert enkelt forskningsprosjekt og dilemmaet er tilstede selv om pasientjournalene er gamle.

Pasientenes etterkommere kan potensielt være lesere, eller berøres indirekte av forskningen, og bør i slik forstand sees på som pårørende. Forskningsfunnene kan dessuten påvirke dagens psykiatripraksis og dermed berøre alle dem som har erfaringer med psykiatrien i dag.

Pasienthistoriene kan påvirke det bildet som skapes av «pasienten» i psykiatrien, enten det er historisk eller nåtidig. Det er derfor viktig at informasjonen fra kildematerialet forvaltes med verdighet innenfor forskningskonteksten. Pasientjournaler fra psykiatrien er et sensitivt materiale som krever en refleksjon omkring både bruken av opplysningene og formidlingen av kunnskap fra kildematerialet: er det riktig av oss å bruke pasientnavn og i så fall hvorfor? I hvor stor grad har en person som har vært død lenge krav på personvern? Hvilken nytte har samfunnet av detaljerte opplysninger? Pasientene i avhandlingen må ansees som ekstra sensitive fordi de er pasienter oppført med kriminalitet og erklæringer om farlighet. Dette gjør disse pasientene til en særlig stigmatisert gruppe.

Det vil ikke være riktig å bruke pasientopplysninger som for eksempel navn, kun fordi lovverket åpner for det. Det blir heller ikke riktig å tenke at pasientene til evig tid skal være skjult under kategorier og gruppebetegnelser. I historiske studier som denne er pasientene ikke lenger i live og har heller ingen nære pårørende i live. I spennet mellom akademisk frihet og de avdødes rettigheter må det derfor gjøres flere avveininger av «rett» og «galt» for å møte det etiske ansvaret. En relativt grei regel å forholde seg til da er den som handler om kildenes alder; jo eldre kildene er, jo mindre grunn til å anonymisere. Å beskrive pasientene som enkeltindivider bidrar dessuten til å gi disse pasientene en stemme som ellers ikke ville blitt hørt. Som gruppe er denne stemmen svakere enn hos andre aktørgrupper, men gjennom formidlingen av pasientenes historier styrkes det som fortjener å fortelles.

Opplysninger knyttet til de kriminelle handlingene er nøye gjennomtenkt og vurdert opp mot den forskningsmessige betydningen de har. Enkelte av pasientene har lett gjenkjennelige etternavn, enten fordi navnene er sjeldne eller fordi de deles av kjente personer. Selv uten reelt slektskap vil slike navn potensielt være en kime til misforståelser eller feiltolkninger. Det presiseres derfor at navn ikke nødvendigvis innebærer slektskap og at spekulasjoner der omkring er å gå på tvers av studiens formål; å løfte frem disse pasientene som en gruppe aktører som fortjener å sidestilles med psykiatere, leger og politikere som var deltakende i utviklingen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl. Når det gjelder anonymisering av spesielle kjennetegn blir problemstillingen en annen. Pasientene ved Kriminalasylet og Reitgjerdet var som gruppe så ensartet at det er lite sannsynlig at kjennetegn vil innebære identifikasjon av pasienten eller deres familie, så dette er heller ikke forsøkt skjult i avhandlingen.

5. Juss og medisin: et interessefelleskap

Dette kapitlet diskuterer hvordan forståelsen av farlighet som et særskilt samfunnsproblem førte til etableringen av særasylene etter debatter hvor aktører fra både juss og medisin deltok. Juristene var på 1800-tallet allerede en etablert profesjon i det norske samfunnet og kan for denne perioden beskrives som den statsbærende og konserverende profesjonen innen alle administrasjonsgrener. Antallet leger økte gjennom hele 1800-tallet.¹²⁷ Legene arbeidet seg inn på stadig nye ansvarsområder både i embetsverket og i rettsapparatet og ble et progressivt element som representerte nye faglige impulser og andre måter å tenke på. I debattene mellom de to profesjonene ble det skapt politisk tillit til den psykiatriske kompetansen og grensene til en ny jurisdiksjon ble trukket opp, i det Abbott har kalt «closing a jurisdiction».¹²⁸ Parallelt med utviklingen fra embetsmannsstat til flerpartistat skjedde det en vitenskapelig utvikling som førte til nye vitenskapelige disipliner, deriblant kriminologien (kriminalvitenskapen). I dette kapitlet argumenteres det for at kriminalvitenskapen fungerte som et interessefremmede element i denne prosessen. Kriminologien er i avhandlingen forstått som utslagsgivende for det samarbeidet jurister og psykiatere gikk inn i på justisfeltet, og dermed avgjørende for etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl.

«En fare for rigets sikkerhed»

*Jeg synes, at seet fra det Synspunkt kan man ikke forkaste denne Tanke, at det er Samfundets Sikkerhed, som her bør være det afgjørende.*¹²⁹

Bernhard Getz (1894)

Da riksadvokat og Høyre-politiker Bernhard Getz (1850-1901) i 1894 konkluderte med at det var samfunnets sikkerhet som måtte være avgjørende, hadde debatten om hva som skulle gjøres med de farlige og kriminelle sinnssyke allerede pågått i flere år.¹³⁰ Både jurister og psykiatere var sentrale aktører i denne debatten. Årsaken til at akkurat denne gruppen av sinnssyke ble opplevd som et samfunnsproblem, som nå ble diskutert både blant fagpersoner og politikere, var to lover som hadde blitt vedtatt på 1840-tallet: kriminalloven av 1842 og sinnssykeloven av 1848. Kriminalloven hadde en generell bestemmelse om straffritak for

¹²⁷ Schjøtz, Aina (2017): *Viljen til liv. Medisin- og helsehistorie frå antikken til vår tid*. Oslo: Samlaget.

¹²⁸ Abbott, Andrew (1988): *The Systems of Professions. An Essay on the Division of Labor*. The University of Chicago Press: USA. (min oversettelse)

¹²⁹ DNKF (1894:49): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*. Fra forhandlingsemnet «De ubestemte straffedomme».

¹³⁰ Paul Winge gir en gjennomgang av denne langvarige debatten flere steder i sitt verk «Den Norske Sindsygeret» fra 1913, og da særlig i Bind III, sidene 243-307.

sinnssyke og sinnssyke lovovertridere kunne dermed ikke fengsles.¹³¹ Sinnssykeloven hadde en bestemmelse som sa at sinnssyke ikke kunne behandles sammen med forbrytere og de kriminelle sinnssyke kunne dermed ikke behandles i alminnelig asyl.¹³² I tillegg var det nedfelt i sinnssykeloven at overlegen ble gitt myndighet til å avgjøre både innleggelse og utskrivelser i asylene, et prinsipp omtalt som asylsuvereniteten. Den «suvereniteten» det ble siktet til var bestemmende for overlegenes autoritet, og betød først og fremst at overordnede forvaltningsmyndigheter ikke kunne pålegge et asyl å ta imot en pasient. Begrepet er også beskrivende for at pasientene manglet rettslig krav på behandling ettersom en pasient ikke selv kunne be om hjelp fra en behandlende institusjon, frem til en lovendring i 1931 var alle innleggelse i asyl tvangsvedtak, ikke frivillig. Vesentlig i denne sammenhengen er imidlertid det at asylsuvereniteten gjorde asylene lite egnet til å ivareta det ønskede samfunnsvernet.¹³³ Samlet gjorde derfor bestemmelsene i kriminalloven og sinnssykeloven at det i praksis ble vanskelig for myndighetene å reagere mot sinnssyke som hadde vedvarende kriminell adferd eller som ble opplevd som en fare for seg selv eller andre.

I løpet av 1800-tallet ble synet på galskap som sykdom stadig mer utbredt og legene ble mer engasjert i de sinnssykes vilkår. Følgelig ble det stilt krav om at de sinnssyke burde behandles på linje med andre syke. I den såkalte Dollhuskommisjonen innstilling fra 1827 står det at det kunne ikke nektes for: «at mentale Syge ei have et ringere Krav paa vor Omsorg, end corporlige».¹³⁴ Det var likevel ikke slik at alle «mentale Syge» ble vurdert å fortjene slik omsorg. En nøkkel i forståelsen av historien til de farlige og kriminelle sinnssyke ligger i denne oppfatning om «å fortjene». Mens alminnelig sinnssyke ble vurdert å *fortjene* omsorg, var det *samfunnet* som fortjente å fris fra de farlige og kriminelle sinnssyke. De som ble sett på som forbryterske, farlige, voldelige eller ordensforstyrrende ble isolert eller segregert i større grad enn alminnelig «vanvittige». Historiker og kriminolog Wenche Blomberg skriver at det gjennom urbaniseringen på 1700-tallet oppsto et behov i Europa for å skille de elendige fra de elendigste, de arbeidsdugende fra de udugelige og de verdig trengende fra de uverdige.¹³⁵ Filosofen Michel Foucault har på lignende måte forklart utskillingen av de

¹³¹ I Lov angaaende Forbrydelser av 20. August 1842, kapittel 7 § 2 var det sagt at personer som var «galne eller afsindige» skulle være straffrie, mens det i lovens § 3 ble oppstilt en fakultativ straffrihetsregel for de «døvtumme som av mangel på undervisning eller erfaring ikke har kunnet fattet gjerningens straffbarhet»

¹³² § 20 i Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining av 17. August 1848

¹³³ §§ 9,12 og 13 i Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining av 17. August 1848

¹³⁴ Haave, Per (2008:26): *Ambisjon og handling. Sanderud sykehus og norsk psykiatri i et historisk perspektiv*. Oslo: Unipub Forlag.

¹³⁵ Blomberg, Wenche (2002:kap.4): *Galskapens hus. Internering og utskilling i Norge 1550-1850*. Oslo: Universitetsforlaget.

sinnssyke som en effekt av det industrialiserte samfunns allmenne krav om arbeid.¹³⁶ Utskillingen av farlige sinnssyke oppsto imidlertid langt tidligere enn industrialiseringen, slik Blomberg nevner. I tilfeller med sinnssyke som ble opplevd som farlige hadde utskillingen lite å gjøre med synet på arbeidsvilje. Det var ikke primært en moralsk motivert utskilling og det var heller ikke en medisinsk utskilling. Motivene for utskillingen av de farlige kom av at dette ble oppfattet som nødvendig. En forskjell mellom historien til psykiatrien generelt og historien til retts- og sikkerhetspsykiatriens spesielt er nettopp motivene. Retts- og sikkerhetspsykiatrien baseres også på ikke-medisinske og ikke-moralske motiver. Historiker Eric J. Engström påpeker at de ulike motivene for utskilling har utfordret de tradisjonelle forklaringene blant historikere som viser til modernisering, industrialisering, medikalisering og profesjonalisering.¹³⁷ Han hevder at de ganske enkelt ikke er tilstrekkelige som forklaringer fordi rettspsykiatrien og sikkerhetspsykiatrien alltid har operert på siden av andre samfunnsinstitusjoner som fengselsvesenet og helsevesenet. Engström mener derfor at retts- og sikkerhetspsykiatrien historisk sett heller må sees på som tvunget sammen med den generelle moderniseringen av samfunnet; den måtte etableres av nødvendighetshensyn og den måtte tilpasses de andre større tilgrensende institusjonene.

På 1850-tallet begynte asyldirektører å gi offentlig uttrykk for at asylene ikke var tilpasset farlige og kriminelle pasienter, for på tross av lovforbudet var det der de ofte ble plassert.¹³⁸ Argumentene i debatten var mange. De «rømmelystne» kunne ikke holdes i asylene med tvang, for sinnssykeloven av 1848 hadde strenge regler som forhindret tvangsbruk. Isolering og bruk av mekaniske tvangsmidler kunne bare anvendes i spesielle tilfeller og aldri over tid. All bruk av tvang skulle rapporteres i de årlige beretningene til medisinaldirektøren og slike rapporteringskrav var et viktig ledd i den nye statlige reguleringen av sinnssykepleien. Også dette gjorde de alminnelige asylene dårlig egnet til å ta hånd om kriminelle sinnssyke som ofte hadde en krevende adferd. De kriminelle sinnssyke ble dessuten ofte utskrevet fordi de alminnelige asylene hadde som formål å helbrede og en vanekriminell adferd ble vurdert som «uhelbredelig». Da var det ingen medisinsk grunn til å ha pasienten der. Atter et argument var at mange av de kriminelle eller farlige sinnssyke hadde en adferd som virket forstyrrende inn på behandlingen av de alminnelige pasientene, noe som gjorde at de var uønsket i asylene.

¹³⁶ Foucault, Michel (1991:62): *Galskapens Historie*. Oslo: Gyldendal forlag.

¹³⁷ Engstrom, Eric J. (2009): *History of Forensic Psychiatry*. I: *Current Opinion in Psychiatry*, 22:576-581.

¹³⁸ Norges Offisielle Statistik (1895:83): Oversigt over Sindssygeasylernes Virksomhed i Aaret 1895. NOS, III, 274, SSB.

Slik fortsatte debatten i det små helt frem til 1890-årene, og først da *Den Norske Kriminalistforening* (DNKF) ble stiftet i 1892 ble det for alvor fart på diskusjonene. Foreningen ble en møteplass for alle med interesse for strafferettslige og kriminalpolitiske spørsmål, et sted hvor de dannet viktige nettverk og fikk utvekslet ny kriminalvitenskapelig kunnskap. Denne kunnskapen ble avgjørende for utformingen av strafferetten.¹³⁹ Siden de farlige og kriminelle sinnssyke primært ble forstått som et strafferettslig problem ble DNKF avgjørende i prosessen med å etablere Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl.

Den Norske Kriminalistforeningen ble stiftet av statsadvokat Bernhard Getz og en annen ledende norsk jurist i perioden, Francis Hagerup (1853-1921).¹⁴⁰ Begge var strategisk godt posisjonert både vitenskapelig og politisk. DNKF ble stiftet etter modell av en internasjonal kriminalistforening som fra 1880-tallet hadde avholdt store kongresser hvor både Getz og Hagerup deltok. Med den norske foreningen samlet de en lang rekke aktører som ifølge møtereferatet var «væsentlig Jurister, Læger og Fængselsmænd».¹⁴¹ DNKF hadde akkurat som den internasjonale foreningen en uttalt målsetning om å styrke interessen for strafferettslige, kriminologiske og kriminalpolitiske spørsmål og både foreningen og dens stiftere fikk en betydelig rolle i den norske strafferettsreformen. Foreningen var en del av en generell samfunnsvitenskapelig dreining av jussen som kunnskapsområde, en utvikling som foregikk i store deler av Europe. Til tross for kriminalistforeningens europeiske forbindelser, hadde den et tydelig nasjonalt siktemål og var en del av dreiningen mot det historikeren Jens Arup Seip har kalt «organisasjonssamfunnet» som innebar at en ny offentlighet førte til partidannelser, organisasjonsdannelser og et parlamentarisk styresett i Norge.¹⁴²

I overgangen til «organisasjonssamfunnet», eller det historiker Anne-Lise Seip har kalt «sosialhjelpsstaten», var det enkelte aktører som ikke bare var dyktige, men som også greide å få innflytelse både i det politiske miljøet og i universitetsmiljøet. Det var særlig fire aktører som gjennom dyktighet og posisjonering spilte avgjørende roller i etableringen av særasylene og særreaksjonsordningen, og alle fire var medlemmer i kriminalistforeningen. Den første, Bernhard Getz, var allerede som jusstudent så lovende at hans avgangseksamen ble innberettet for kongen og riksadvokat-embetet ble deretter opprettet spesielt for ham. Den andre, Francis Hagerup, var også en lovende student og ble senere leder for partiet Høyre og

¹³⁹ Skålevåg, Svein Atle (2016: kap.4): Et vitenskapelig samfunnsforsvar. I: *Utilregnelighet. En historie om rett og medisin*. Oslo: Pax Forlag.

¹⁴⁰ Vogt, Adler (1950): *Bernhard Getz – en biografi*. Oslo: Aschehoug forlag.

¹⁴¹ DNKF (1894:1): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

¹⁴² Seip, Jens Arup (1963): *Fra embetsmannsstat til ettpartistat og andre essays*. Oslo: Universitetsforlaget.

besatte flere ministerposter i løpet av karrieren. Disse to var så samkjørte og så potente i sitt arbeid med å reformere norsk strafferett, at kriminologen Nicolay B. Johansen har kalt dem en «dynamisk duo som dominerte det justis-politiske landskapet».¹⁴³ Den tredje var legen Paul Winge (1857-1920), som markerte seg i debattene først i kraft av å være politilege i Kristiania og senere som rettspsykiater. Den fjerde var lege og psykiater Henrik Dedichen (1863-1935), som var asyllege på Gaustad asyl og senere startet det privateide asylet Dr. Dedichens asyl i Oslo. Både Winge og Dedichen ble pionerer innen norsk psykiatri, men på ulike felt. Winge holdt fast ved interessen for rettspsykiatrien og ble en pådriver for opprettelsen av den rettsmedisinske kommisjon, mens Dedichen ivret for en åpnere psykiatripraksis som muliggjorde frivillige innleggelses. Han grunnla dessuten *Tidsskrift for nordisk retsmedisin og psykiatri* i 1901. I diskusjonene som Kriminalistforeningen arrangerte gjennom 1890-årene var det ofte disse fire aktørene som holdt ordskiftet gående.

Det strafferettslige reformarbeidet som Getz og Hagerup sto i spissen for spilte en sentral rolle i spørsmålet om hva som skulle gjøres med de kriminelle sinnssyke, selv om både medisinske og juridiske argumenter inngikk i begrunnelsene for hvorfor særasyll var et bedre alternativ enn opphold i fengsel eller alminnelige asyl. Diskusjonene om opprettelsen av særasyllene ble først og fremst en kriminalpolitisk og strafferettslig debatt, med strafferettslige argumenter. Akkurat som i psykiatrien var de strafferettslige argumentene transnasjonale og preget av den felles europeiske vitenproduksjonen, men argumentene ble tilpasset nasjonale forhold av disse norske aktørene.¹⁴⁴ Mange av disse felleseuropeiske ideene fikk medlemmene i DNKF gjennom kontakter de hadde i moderforeningen *Internationale Kriminalistische Vereinigung* (IKV), som var navnet på den internasjonale foreningen for kriminalister, stiftet i 1889.

En av stifterne av IKV var den tyske jussprofessoren Franz von Liszt (1851-1919), som i 1883 hadde publisert det som ble oppfattet som et «kampskrift» om tysk strafferett. Her argumenterte han for en reformering av den tyske strafferetten. Liszt ble da den ledende representanten for et nytt grunnsyn på strafferetten, som brøt med den mer dogmatiske, klassiske strafferettsskolen og som la grunnlaget for det som er blitt kalt «den tredje skolen» i strafferetten. Liszt pleide tett omgang med jurister i andre land, deriblant Getz og Hagerup i Norge. Getz og Hagerup ble medlemmer av IKV allerede i foreningens første år og Hagerup

¹⁴³ Johansen, Nicolay B. (2014:191): Det strafferettslige kompleks. Strafferetten og biopolitikkens nye grenser anno 1902. I: Flaatten, Sverre og Heivoll, Geir (red): *Straff, lov, historie. Historiske perspektiver på Straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publiserings.

¹⁴⁴ Se også side 29 i avhandlingen, med referanse til Bøe, Jan Bjarne (1994): *Synd, sykdom og samfunn. Linjer i sinnssykepleiens historie*, som har kalt slike felleseuropeiske begrunnelser og ideer for «importert gods».

ble den første nordiske taler ved IKV-kongressen. Liszt omtalte også Getz som en god venn i minneordet han skrev etter Getz tidlige død i 1901.¹⁴⁵ Liszt og hans arbeid og ideer ble dessuten nevnt i mange av diskusjonene i DNKF. Liszt, Getz og Hagerup var på linje, både faglig, politisk og metodisk. De tre tilhørte alle den tredje skolen i strafferetten, som også omtales som den sosiologiske strafferettsskolen, en retning som forente synsmåter fra den italienske og den franske skolen i kriminologien.¹⁴⁶ I Stephan Hurwitz lærebok i kriminologi fra 1948 blir faget definert som: «den del av kriminalvitenskapen, der gjennom empirisk forskning belyser kriminalitetsfaktorene, d.v.s. de individuelle og sociale faktorer der betinger kriminel adfærd», men at det også inkluderte «pønologien» (straffelæren).¹⁴⁷

At den sosiologisk orienterte strafferettsbevegelsen brøt med den klassiske strafferetten, tenkte nytt om straffens funksjon i samfunnet og arbeidet for en reformering av strafferetten, skulle bli avgjørende for norsk kriminalpolitisk utvikling. Denne tredje skolen inntok en pragmatisk tilnærming til kriminalitet, betraktet forbrytelsen som et sosialt sykdomsfenomen og så på straffen som et middel til å opprettholde den nødvendige rettsordenen, noe som ble sentralt for den strafferettslige og sosialrettslige lovutformingene i Norge. De definerte målet som noe annet enn straffen i seg selv. En av de mest markante forskjellene mellom norsk psykiatrihistorie og den europeiske eller nord-amerikanske psykiatrihistorien ligger nettopp i lovutformingene.¹⁴⁸ Da juristen Getz fremhevet sikkerhetsaspektet i diskusjonen om de farlige sinnssyke kriminelle i 1894, var det fordi begrunnelsene bak sikkerhetspsykiatrien lå nærmere strafferettens begrunnelser enn de medisinfaglige begrunnelsene. Den alminnelige psykiatrien hadde til sammenligning en rent sosialmedisinsk begrunnelse gjennom sinnssykeloven. Det gjør det riktig å diskutere den delen av lovverket som fikk størst innvirkning på etableringen av sikkerhetspsykiatrien, nemlig strafferetten.

En norsk strafferettsbevegelse

I løpet av 1800-tallet ble strafferetten i Europa endret på en så omfattende måte at det representerer et viktig tidsskille i europeisk, men også norsk, rettstenking.¹⁴⁹ Endringene ble først argumentert frem av en nyhumanistisk dannelsesbevegelse og senere av en sosialt

¹⁴⁵ Jacobsen, Jørn (2004:45): «I selve dybderne af den menneskelige bevidshed om ret og moral». *Straffelova av 1902 og den tyske skulestriden*. I: Flaatten, Sverre og Heivoll, Geir (red): *Straff, lov, historie. Historiske perspektiver på Straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Forlag.

¹⁴⁶ Hauge, Ragnar (1996:207): *Straffens begrunnelser*. Oslo: Universitetsforlaget.

¹⁴⁷ Hurwitz, Stephan (1948:13): *Kriminologi*. København: G.E.C.Gads Forlag. (Denne boken var å finne i det gamle fagbiblioteket fra Reitgjerdet asyl)

¹⁴⁸ Bøe, Jan Bjarne (1994:10): *Synd, sykdom og samfunn: linjer i sinnssykepleiens historie*. Oslo: Gyldendal.

¹⁴⁹ Moseng, Ole Georg m.fl. (2003:135): *Norsk historie 1537-1814*. Oslo: Universitetsforlaget.

orientert strafferettsbevegelse. Den positivistiske strafferettsskolen sto i sentrum for den sosialt orienterte reformbølgen som fant sted mot slutten av 1800-tallet, da retten forsøkte å tilpasse seg et industrialisert og urbanisert klassesamfunn. Både særasylene og særreaksjonene i Norge ble et ledd i de strafferettslige og sosialrettslige reformene som den positivistiske strafferettsskolen argumenterte frem. DNKF var en sentral forening for denne bevegelsens medlemmer. Historikeren Svein Atle Skålevåg hevder at: «Bare noen få steder var medlemmene av den nye skolen (med strafferettstenking) i posisjon til faktisk å forandre strafferetten. Norge var et av disse stedene».¹⁵⁰ I Norge ble det, med Bernhard Getz og Francis Hagerup i spissen, gjennomført så gjennomgripende endringer at den norske strafferettsreformen fikk internasjonal oppmerksomhet og den norske straffeloven av 1902 ble kjent som den mest progressive i sin samtid.¹⁵¹ Straffeloven av 1902 var et nybrottsarbeid i europeisk målestokk. Hagerup understreket at loven måtte sees i sammenheng med andre lover som bygde på den samme strafferettslige grunnoppfatningen, slik som vergerådsloven av 1896, løsgjengerloven av 1900 og arbeidsskoleloven av 1928.¹⁵²

Den nye grunnoppfatningen som den positivistiske strafferettsbevegelsen i Europa samlet seg om handlet om å vitenskapelig forankre arbeidet med å forebygge kriminalitet og ideen om et samfunnsvern sprang ut av denne grunnoppfatningen. Reformbevegelsen koblet dessuten kriminalpolitikken opp mot den generelle sosialpolitikken i forsøket på å forebygge kriminalitet og avvik.¹⁵³ Denne koblingen til vitenskapelig kunnskap og det sosialpolitiske aspektet ble avgjørende for etableringen av de norske særasylene. Asylene og ordningen med særreaksjonene må sees på som et ledd i den samme satsningen som de kriminalpolitiske forbundne lovene var en del av. At det strafferettslige reformarbeidet lyktes så godt i Norge kan ikke alene tilskrives innsatsen til Getz og Hagerup eller den sentrale posisjonen i lovarbeidet som de to og Kriminalistforeningen fikk. I Norge utgjorde den positivistiske strafferettsskolen og kriminalistene en parallell bevegelse til demokratiseringskreftene som ble ledet an av «den nye opposisjonen» i partiet Venstre.¹⁵⁴ Denne demokratiseringen

¹⁵⁰ Skålevåg, Svein Atle (2016:80): *Utilregnelighet. En historie om rett og medisin*. Oslo: Pax Forlag.

¹⁵¹ Flaatten, Sverre og Heivoll, Geir (2014:15): *Straff, lov og historie, historiske perspektiver på straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publisering.

¹⁵² Se: Hartmann, Carl (1934): *Løsgjengerloven med kommentarer*. Oslo: Grøndahl & søn. Og: Natvik, Harald (2008): *Arbeidsskoleloven av 1928: Straff eller behandling? – behandlingsoptimisme møter virkeligheten*. Masteroppgave, Institutt for historie, UiB. Og: Hauge, Ragnar (1974): *Fra fattigforsorg til kriminalomsorg*. Oslo: Universitetsforlaget.

¹⁵³ Ulvund, Frode (2015:123): «Dele af et system?» I: Flaatten, Sverre og Geir Heivoll (red.). *Straff, lov og historie, historiske perspektiver på straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publisering.

¹⁵⁴ Myhre, Jan Eivind (2012:243): *Norsk historie 1814-1905*. Oslo: Samlaget Forlag.

markerte en overgang fra det historikeren Jens Arup Seip kalte «Embedsmannsstaten» til det historikeren Rune Slagstad har kalt «Venstrestaten», hvor Venstrestaten betegner den epoken hvor Stortinget for alvor viste seg som et debatterende og politikkkutformende organ.¹⁵⁵ Denne perioden har blitt kalt «en gründerepoke i sosialpolitikens historie» av historiker Anne-Lise Seip, som valgte begrepet «sosialhjelpsstaten» om den samfunnsformen som ble utviklet.¹⁵⁶

Strafferettsbevegelsens tenkning var inspirert av opplysningsfilosofien og forfektet et mer vitenskapelig syn på forbrytelse og straff.¹⁵⁷ Den strafferettslige inspirasjonen hadde sitt utspring i den italienske juristen Cesare Beccaria som i 1764 publiserte en avhandling med tittelen *Om forbrytelse og straff*.¹⁵⁸ Her satte Beccaria strafferetten inn i en samfunnskontekst, argumenterte for en mer human straffeprosess, revurderte de prosessuelle sidene ved strafferetten og uttrykte mistro til ideen om fri vilje. Hans avhandling er i ettertid blitt omtalt som «utvilsomt det mest effektive [juridisk-] litterære verk i det attende århundre».¹⁵⁹ Strafferettsbevegelsen videreførte mange av disse ideene ved å argumentere for å knytte kriminalpolitikken til den vitenskapelige utviklingen og dette sammenfalt med ønskene om et rasjonelt og humanistisk fundert samfunn. Strafferettsbevegelsen, i form av den positivistiske strafferettsskolen og kriminalistene, tjente på å ikke være på kollisjonskurs med forestillinger andre hadde om hva som var et ønsket fremskritt. De nye strafferettsideene møtte få utfordringer på veien til aksept i Norge. At de nye rettsvitenskapelige og kriminalpolitiske ideene lett kunne tilpasses de andre delene av den norske demokratiseringsprosessen gav reformbevegelsen akselererende kraft og gjorde at aktørene i strafferettsbevegelsen i Norge kom i en særlig gunstig posisjon for å forandre strafferetten.

Det var Liszts arbeid som gav form til den positivistiske strafferettsskolen og gjorde den til en ledende reformbevegelse.¹⁶⁰ Strafferettsarbeidet fikk både strafferettslig og sosialrettslig gjennomslag og forklaringen på det er at i tillegg til de strafferettsteoretiske ideene hentet reformbevegelsen også inspirasjon og ideer fra tidlige kriminalvitenskapelige arbeider; både medisinske, demografiske, statistiske, empiriske og sosiologiske.¹⁶¹ Den strafferettslige

¹⁵⁵ Slagstad, Rune (1998): *De nasjonale strateger*. Oslo: Pax Forlag.

¹⁵⁶ Seip, Anne-Lise (1984:11): *Sosialhjelpsstaten blir til*. Oslo: Gyldendal Forlag.

¹⁵⁷ Skålevåg, Svein Atle (2016:80): *Utilregnelighet. En historie om rett og medisin*. Oslo: Pax Forlag.

¹⁵⁸ Beccaria, Cesare (1998) [1764]: *Om forbrytelse og straff*. København: Museum Tusulanums Forlag.

¹⁵⁹ Lynn, Steven (1988:1): *Locke and Beccaria; Faculty Psychology and Capital Punishment*. Faculty Publications, University of South Carolina Scholar Commons.

¹⁶⁰ Wetzell, Richard F. (1996:277): The Medicalization of Criminal Law Reform in Imperial Germany. I: Finzsch, Norbert and Robert Jütte (ed.): *Institutions of Confinement: Hospitals, Asylums and Prisons in Western Europe and North America, 1500-1950*. S. 275-284. Cambridge: Cambridge University Press.

¹⁶¹ Hauge, Ragnar (2001): *Straffens begrunnelser*. Oslo: Universitetsforlaget.

reformbevegelsen i Europa fikk dermed sterke samfunnsfaglige forgreininger som gav kriminalpolitikken en bredde den ikke tidligere hadde hatt. Kriminalvitenskapen var i støpeskjeen og støttet seg på andre disipliner som sosiologi, psykologi og medisin.

Psykiatrien var i en lignende situasjon og gjennomgikk store endringer parallelt med strafferettsreformene. Der Liszt var en ledende representant for en ny strafferettsskole, ble den tyske psykiateren Emil Kraepelin (1856-1926) på lignende måte ledende for nye tanker og ideer i psykiatrien. I 1880, rett etter sine medisinstudier, publiserte Kraepelin en artikkel som fikk mye oppmerksomhet i faglige miljøer over hele Europa: *Die Abschaffung des Strafmaßes* (Avskaffelsen av fengselsstraffen).¹⁶² Faktisk gikk Kraepelin inn for å fullstendig avskaffe fengslene og argumenterte for å fjerne distinksjonen mellom tilregnelige og utilregnelige helt.¹⁶³ Kraepelin foreslo at fengselsstraffen måtte skiftes ut med behandling i kriminalasyler mest mulig lik asylen for alminnelige sinnssyke. Kanskje baserte han seg da på kunnskap om asyler som Dundrum og Broadmoor i Storbritannia, for Tyskland hadde ingen slike asyler. Kraepelin gikk ut fra at forbrytelser i seg selv indikerte sinnssykdom. En slik ide ble altfor radikal til å få særlig støtte, men Liszt modererte ideen da han argumenterte for tidsbestemte reaksjoner overfor kriminelle sinnssyke og fikk på den måten større gjennomslagskraft.

Disse ideene må de ledende norske psykiaterne ha kjent til. Getz og Hagerup hadde som tidligere nevnt tett kontakt med jussprofessoren Liszt og også i det psykiatrifaglige miljøet var båndene til Tyskland sterke. Psykiateren Ragnar Vogt (1870-1943) studerte under Kraepelin i årene 1897-1899, ble i 1900 medlem av DNKF og i 1915 utnevnt til Norges første professor i psykiatri.¹⁶⁴ Kriminalasylets andre direktør, Hans Evensen, studerte også under Kraepelin i Tyskland og hans doktoravhandling fra 1904 var den første grundige etterprøving på et større klinisk materiale av Kraepelins epokegjørende arbeid på *Dementia praecox*.¹⁶⁵ Både Paul Winge og Henrik Dedichen henviste dessuten til Kraepelin under flere av debattene i kriminalistforeningen på 1890-tallet og viste dermed at Kraepelin ble lest i det norske miljøet.

Både Liszt, Hagerup og Getz står i en særstilling hva gjelder justispolitisk påvirkningskraft i sine respektive land. Statsviter Kari Ludvigsen har beskrevet det som at de «syntetiserte trekk

¹⁶² Wetzell, Richard F. (2004:65): Emil Kraepelin's Vision of Medicalized Criminal Justice. I: Marchand, Suzanne & Lindenfeld, David (ed): *Germany at the Fin de Siècle: Culture, Politics, and Ideas*. Baton Rouge: Louisiana State University Press.

¹⁶³ Wetzell, Richard F. (2000:43): *Inventing the Criminal, a History of German Criminology 1880-1945*. Chapel Hill and London: University of North Carolina Press.

¹⁶⁴ Sundet, Olav (1980): *Ragnar Vogt, Norges første professor i psykiatri*. Oslo: Fondet for Forskning og folkeopplysning.

¹⁶⁵ https://nbl.snl.no/Hans_Evensen [lesedato: 27.12.2016]

fra de ulike kriminologiske retningene med reformprogrammet til fengselsbevegelsen og arbeidet for revisjon av straffelovgivningen med utgangspunkt i positivistisk vitenskap».¹⁶⁶ Tilsvarende var Winge og Dedichen pionerer i norsk psykiatri og særlig gunstig posisjonert for å bidra til å definere både problem og løsning. De ble aktører som sammen definerte et problem og skapte en felles interesse for løsningen av problemet. Kriminalistforeningene, både internasjonalt og nasjonalt, ble avgjørende for mobiliseringen på strafferettsfeltet. Den positivistiske strafferettsskolen og kriminalistforeningen ble med den bredden og mangfoldigheten de representerte opplevd som pålitelige. De inngikk dessuten i et nettverk av aktører som skulle legge premissene for hvordan spørsmålet om farlige og kriminelle sinnssyke ble forstått og dette nettverket interesserte seg vitenskapelig for kriminalitet og straff. Den franske juristen og sosiologen Gabriel Tarde bemerket om den vitenskapelige utviklingen at: «Everywhere, matters of crime and punishment are all the rage. An unarguable need for reform is felt».¹⁶⁷ Med dette viste han til at kriminalitet og straff nærmest var blitt på moten i vitenskapelige kretser og at dette medførte en økt reformvilje. Dette gjaldt ikke bare de store landene i Europa. På tross av at Norge hadde fått en ny kriminallov i 1842 ble det i tiårene etterpå uttrykt behov for omfattende reformer, mye fordi kriminalloven harmonerte dårlig med de samfunnsendringene som industrialiseringen førte med seg i Norge fra 1840-tallet. Bernhard Getz, som var godt kjent med internasjonal vitenskap og strafferett, uttalte i 1893 at: «Den væsentligste Mangel ved vor gjældende Kriminallovgivning er efter min Opfatning dens ensidige rent strafferetslige Karakter».¹⁶⁸ Slik pekte Getz på et av målsetningene til strafferettsbevegelsen; å tilføre strafferetten en vitenskapelig dimensjon.

Strafferettsbevegelsen ønsket å ta i bruk kriminalvitenskapelig kunnskap for å gjøre strafferetten til et mer effektivt samfunnsvern og dette ble en av drivkreftene i bevegelsen.¹⁶⁹ Den positivistiske strafferettsskolen som Liszt sto i spissen for, fikk dermed tette forbindelser til det som kalles den positivistiske kriminologien. Mot slutten av 1800-tallet forklarte kriminologien «det kriminelle» enten ut i fra biologiske perspektiver på den lovbruterens individuelle, gjerne medfødte, trekk, eller sosiologiske perspektiver som fokuserte på de samfunnsmessige årsakene. Særlig det første perspektivet var forankret i legevitenskapen og

¹⁶⁶ Ludvigsen, Kari (1998: kap.7): *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen, 1820-1920*. Rapport nr.63, IAO, UiB. (s.286-347)

¹⁶⁷ Tarde, Gabriel (1912:pp.v-vi) [1890]: *Penal philosophy*. (original tittel: La philosophie pénale). London: William Heinemann.

¹⁶⁸ DNKF (1894:3): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

¹⁶⁹ Wetzell, Richard F. (2000:2): *Inventing the Criminal, a History of German Criminology 1880-1945*. Chapel Hill and London: University of North Carolina Press.

psykiatrien. Strafferettskolen og kriminologien må i Norge sees i sammenheng, særlig fordi det var de samme aktørene som engasjerte seg i begge. Litt spissformulert ble Francis Hagerup en særlig viktig formidler av den positivistiske skolens kunnskap, mens Bernhard Getz ble den som omgjorde ideene til lovverk gjennom sitt arbeid med lovreformene. Jurist og rettsteoretiker Jørn Jacobsen har poengtert at dette på mange områder blir en grov forenkling, men at spissformuleringen likevel illustrerer rollefordelingen mellom de to.¹⁷⁰ Det får også godt frem at Getz og Hagerup, akkurat som psykiaterne Winge og Dedichen, tilhørte den positivistiske bevegelsen. Det var dette nettverket av positivistisk orienterte aktører som ble toneangivende i diskusjonen om samfunnets problem med farlige og kriminelle sinnssyke.

Et kriminalistisk nettverk

En måte å forstå sikkerhetspsykiatrien på er å se den som et produkt av de personene som bidro til å formulere begrunnelsene og formalisere praksisen. Det var ingen selvfølge at jurister og leger skulle finne sammen i et interessefellesskap, så denne utviklingen opptok dem også i samtiden. Dedichen, som var psykiater ved Gaustad asyl, uttalte i et møte i Kriminalistforeningen at:

Tidligere stod Juristen og Lægen overfor hverandre nesten som fiender. Der var et grensegebet (myndighetsområde, av tysk) hvor begge vilde herske – nemlig tilregnelighetsspørsmålet. Spørsmålet om i hvilket øyemed straffen anvendes og hvordan den virker, behandles av den moderne kriminalist paa en ganske anden maade, og ved siden herav har spørsmålet om forbrytelsens aarsager, dens ætiologi, mellom jurist og læge, avfødt et kollegialt samarbeid som har bragt den skarpe grense mellom disse to vitenskaper til – i alle fald stykkevis – ganske at tape sin betydning.¹⁷¹

Sitatet kan være en inngang til å forstå det Espen Schaanning har kalt et «partnerskap» mellom juss og medisin. Det vil være mer beskrivende å kalle det et fagpolitisk nettverk eller interessefellesskap, bestående av aktører fra både juss og medisin og andre profesjoner. Sitatet røper uansett mye interessant. Først viser Dedichen til at jurister og leger tidligere var i strid med hverandre over tilregnelighetsspørsmålet, men at de siden hadde fått til et «kollegialt samarbeid». Til sist hevder han at det er en ellers skarp grense mellom de to vitenskapene, uten å rope hva han mente at denne grensen besto av. Viktigst er det han antyder om at det er

¹⁷⁰ Jacobsen, Jørn (2015): «I selve dybderne af den menneskelige bevidsthed om ret og moral» - Straffelova av 1902 og den tyske skulestriden. I: Flaatten, Sverre og Geir Heivoll (red): *Straff, lov, historie. Historiske perspektiver på Straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publiserings.

¹⁷¹ DNKF (1894:19): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

kunnskapen til den «moderne kriminalist» som til slutt førte de to profesjonene sammen, i alle fall «stykkevis» og at han bruker det medisinske begrepet «ætiologi» om kriminalitet. Denne koblingen er hevdet å være en svakhet i Foucaults analyse, ettersom han utelot å undersøke hvilken innflytelse kriminalvitenskapen hadde på 1800-tallets reformer.¹⁷² Andre har, akkurat som Dedichen, vurdert den kriminalvitenskapelige interessen som imperativ for den videre utviklingen. Filosofen Pasquale Pasquino hevder at kriminalvitenskapen tilførte den strafferettslige tankegangen en ny ide om forbryteren. Han har uttrykt dette som at *homo penalis* ble til *homo criminalis*.¹⁷³ Denne kontekstualiseringen av forbryteren var avgjørende på mange måter. Historikeren Richard F. Wetzell uttrykker det slik: «Because criminological research was truly interdisciplinary, jurists who studied crime had to grapple with the research of psychiatrists and vice versa».¹⁷⁴ Utviklingen av og i kriminalvitenskapen førte til at jurister som interesserte seg for kriminalitetens årsaker leste forskning av psykiatere og at psykiatere leste juss. At kriminalvitenskapen var genuint flerfaglig medførte også at terminologi og kunnskap forflyttet seg mellom flere av vitenskapsdisiplinene.¹⁷⁵

Ikke bare Dedichen, men også statsadvokat Getz, uttalte seg om kriminalvitenskapens betydning, blant annet ved å si at: «Videnskab og Lovgivning har i den senere Tid omtrent overalt levende befattet sig med de strafferettslige Problemer».¹⁷⁶ Getz viste til at på den tiden var strafferettslige spørsmål blitt et interesseobjekt for flere enn bare juristene. Getz og Hagerup diskuterte de «moderne kriminalister» og kriminalvitenskapelige spørsmål under emnetitler som «Nyere strafferetsbevægelser» og «Den moderne Kriminalantropologiens stilling» i 1893. Formannen Francis Hagerup foreleste om strafferetsbevegelsen og uttalte at:

Det er nemlig en Kjendsgjerning at udoer i Europa har netop for Tiden de kriminalpolitiske Problemer trengt seg i første Række blant de på Dagsordenen staaende Spørgsmaal. Fra to forskjellige Leire er denne bevegelse udgaaet: fra

¹⁷² Wetzell, Richard F. (2000:2): *Inventing the Criminal, a History of German Criminology 1880-1945*. Chapel Hill and London: University of North Carolina Press.

¹⁷³ Pasquino, Pasquale (1991:237): *Criminology: the birth of a special knowledge*. I: Burchell, Graham, Colin Gordon og and Peter Miller (red.) *The Foucault Effect, Studies in governmentality*. Chicago: University of Chicago Press.

¹⁷⁴ Wetzell, Richard F. (2000:3): *Inventing the Criminal, a History of German Criminology 1880-1945*. Chapel Hill and London: University of North Carolina Press.

¹⁷⁵ Bal, Mieke (2002): *Travelling concepts in the Humanities: A Rough Guide*. Toronto: University of Toronto Press.

¹⁷⁶ DNKF (1894:2): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

*Naturforskerne, særlig Lægene, og fra Dyrkerne av den saakaldte samfundsvitenskap.*¹⁷⁷

Hagerup viste til at interessen for kriminalitetsforholdene i samfunnet hadde påvirket både vitenskap, politikk og strafferett og at kriminalpolitikken og dermed også strafferetten, hadde fått en mer fremtredende rolle. Gjennom uttalelsen anerkjente han både den biologisk-medisinske kriminalvitenskapen og den sosiologisk orienterte kriminalvitenskapen og han beskrev det som en bevegelse.

Dedichen, Getz og deres samtidige brukte på 1800-tallet ulike begreper om denne nye fagdisiplinen, som kriminalisme, kriminalantropologi, kriminalvitenskap o.l. Begrepene brukes om hverandre i avhandlingen, men alle betegner den fagtradisjonen som i dag samles under navnet kriminologi. Det er ulike oppfatninger om hva som var starten på kriminologien. Historikeren Nicole Rafter tidfester kriminologien til 1890, da navnet ble lansert i ulike publikasjoner i Europa og Amerika.¹⁷⁸ Lanseringen skjedde imidlertid på bakgrunn av en allerede etablert vitenskapelig produksjon som var dels medisinsk-biologisk, dels sosiologisk. Når Rafter skriver de tidlige aktørene ut av kriminologibegrepet er det fordi hun mener at: “members of the classical school of criminology had been concerned only with criminal acts, not with criminality”.¹⁷⁹ Dette virker imidlertid som et kunstig skille. Utøvere av kriminalvitenskap var lenge før 1890 opptatt av kriminaliteten i en videre sosiologisk forstand og ikke bare av den kriminelle handlingen eller det straffverdige individet. Sosiologen David Garland hevder at den tidlige kriminologiske produksjonen må aksepteres som: «a variety of ways in which crime can be problematized and put into discourse, and that criminology is only one version among others». ¹⁸⁰ Kriminolog og historiker Ragnar Hauge beskriver de tidlige aktørene under tittelen «De første kriminologer» og viser til flere bidrag før 1890 som omhandlet kriminalitet og ikke bare strafferettslig teori.¹⁸¹ Han deler kriminologien inn i tre skoler og gjør på den måten kriminologibegrepet videre og eldre. Hauge beskriver Dedichen og Getz som representanter for den tredje skole, en periode hvor strafferettsjuristene var dominerende samtidig som de psykiatrisk orienterte medisinere ble premissleverandører for den kriminologiske forskningen.¹⁸² Den forståelsen Hauge legger til grunn når han beskriver

¹⁷⁷ DNKF (1894:6): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

¹⁷⁸ Rafter, Nicole (ed.) (2009:xv): *The Origins of Criminology: A reader.* New York: Routledge Publishing.

¹⁷⁹ Rafter, Nicole (ed.) (2009:xvii): *The Origins of Criminology: A reader.* New York: Routledge Publishing.

¹⁸⁰ Garland, David and Anthony Duff (red.) (1994:17): *A Reader on Punishment.* Oxford: Oxford University Press.

¹⁸¹ Hauge, Ragnar (2001:20): *Kriminalitetens årsaker.* Oslo: Universitetsforlaget.

¹⁸² Hauge, Ragnar (1996:218): *Straffens begrunnelser.* Oslo: Universitetsforlaget.

den tredje skoles kriminologi i Norge handler om at spørsmål om hvordan og hvorfor vi straffer er helt sentrale i kriminologien.¹⁸³ Utgangspunktet til denne avhandlingen, bruken av asyl som reaksjon overfor kriminelle sinnssyke, gjør en slik forståelse mest relevant, ettersom de straffeteoretiske spørsmålene var sentrale for aktørene i den norske kriminalistbevegelsen når de anla et bredt samfunnsvitenskapelig perspektiv på både straffen og kriminaliteten. Det er likevel ingen tvil om at den biologisk-psykiatriske retningen i kriminalvitenskapen, oftest tilskrevet den italienske fengselslegen Cesare Lombroso, hadde en innvirkning også på de norske aktørene, om enn i begrenset grad.¹⁸⁴ Uansett hvordan kriminologien defineres eller tidfestes er det liten tvil om at den er synonym med den kriminalkunnskapen som engasjerte norske jurister og psykiatere mot slutten av 1800-tallet.

Det kan se ut som at Dedichen først og fremst siktet til juristene når han snakket om «kriminalister», han hevdet blant annet at kriminalistene bebreidet psykiaterne for ikke å tenke «kriminalistisk» nok og spurte retorisk om hvorvidt: «Kriminalisten er overbevist om, at han tenker tilstrækkelig psykiatrisk?». ¹⁸⁵ Winge fremhevet på sin side betydningen av kriminalvitenskapen ved å hevde at Herman Majors «manglende kriminalistiske og pøniertære uddannelse» var noe av årsaken til at sinnssykeloven i for liten grad tok stilling til de farlige og kriminelle sinnssykes behandling.¹⁸⁶ For en som hadde sin hovedinteresse i å utvikle retts- og sikkerhetspsykiatrien var dette en kritikk som gikk til kjernen av interne kontroverser som psykiatrien gjennomlevde på denne tiden.

Getz uttalte i et møte i DNKF i 1893 at han var begeistret for ideen om at sivil-loven kunne utrette for forebyggingen av forbrytelser enn hva straffeloven kunne gjøre ved å straffe forbrytelsene. Getz innledet med dette en lang argumentasjon om hvordan straffeloven burde reformeres i tråd med «den nyere kriminalistiske Skoles egen Grundopfatning», nemlig at prevensjon var bedre enn represjon.¹⁸⁷ Det kan godt være at Getz først og fremst var taktisk når han argumenterte for forebygging, slik historiker Frode Ulvund hevder, og at han med slike utsagn kun forsøkte å gå motparten i møte.¹⁸⁸ Getz talte oftere samfunnsikkerhetens sak

¹⁸³ Straff har i nordisk kriminologi en mer sentral rolle enn årsaksforklaringer til kriminalitet, som er en kriminologisk fagretning inspirert av Cesare Lombrosos verk «Den fødte forbryter» (1876: til tysk i 1890).

¹⁸⁴ Hauge, Ragnar (1996:219): *Straffens begrunnelse*. Oslo: Universitetsforlaget.

¹⁸⁵ DNKF (1894:19): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

¹⁸⁶ Winge, Paul (1913:249): *Den Norske Sindssygeret Historisk fremstillet*. Bind III. Christiania: A.W.Brøggers Boktrykkeri. (Pøniertære = strafferettslige)

¹⁸⁷ DNKF (1894:6): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

¹⁸⁸ Ulvund, Frode (2015:142-145): «Dele af et system?» I: Flaatten, Sverre og Geir Heivoll (red): *Straff, lov og historie, historiske perspektiver på straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publiserings.

enn prevensjonens. Også Dedichen uttrykte begeistring for prevensjons-tanken og sa: «Studiet af Kriminalantropologien bør blive obligatorisk for Læger og Jurister» og la deretter til at: «Jeg tillader mig at udtale Ønsket om et frugtbart Samarbeide mellem Læge og Jurist»¹⁸⁹. Dedichen og Getz, legen og juristen, var dermed samstemte i sine uttalelser om å arbeide sammen i tråd med den nye kriminologiske viten og de var ikke alene om dette.

Hva var det med kriminalvitenskapen som gjorde de to profesjonene så samstemte og begeistret? Kriminolog Sverre Flaatten har forklart denne bindingen mellom strafferetten og den nye kriminologien som en fortelling om utviklingen av straffens moderne legitimitet. I en tid hvor rettsordenen og den sosiale ordenen gled fra hverandre under demokratiseringen og industrialiseringen av samfunnet sto strafferetten, i form av kriminalloven av 1842, overfor et opplevd legitimitetsproblem. Sagt på en annen måte; løsningen på det opplevde legitimitetsproblemet tok en vitenskapelig form ved at strafferettsjuristene inkorporerte kriminologisk kunnskap i jussen.¹⁹⁰ Poenget til Flaatten er at klasseforholdene og livsformene som industrialiseringen førte med seg skapte nye utfordringer for rettsvesenet og domstolen og at kriminalloven ikke tålte møtet med det nye samfunnet. Den nye kriminologien «løste» legitimitetsproblematikken som strafferetten sto overfor når samfunnskonteksten endret seg.

Selv om jurister og psykiatere var begeistret over prevensjonstanken og var samstemte på mange områder var det også flere større og mindre spørsmål som ble kontroversielle mellom medlemmene i Kriminalistforeningen. Det gjaldt ofte kjernes spørsmål som kriminalkunnskapen rørte ved og særlig var det kontroverser omkring tilregnelighetsspørsmålet. Dette var likevel ikke en uenighet som skapte splittelse, men som førte til prinsipielle diskusjoner og kompromisser der aktørene fant det nødvendig. Selv om Dedichens begrep «kollegialt samarbeid» høres harmonisk ut, var det altså ikke knirkefritt og Dedichen uttaler også i det samme foredraget at: «det var ikke frit for, at Juristen undertiden betragtede Lægens Utilregnelighedserklæring som et Dokument, der fravristede ham hans lovlig tilkommende Bytte».¹⁹¹ Idehistoriker Espen Schaanning beskriver det som at spørsmålene om tilregnelighet og særreaksjoner «gled ut av hendene på juristene og over i

¹⁸⁹ DNKF (1894:33): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

¹⁹⁰ Flaatten, Sverre (2014:199): «Skaane de angrende og bekjæmpe de trodsige», *Straffeloven 1902 og den positivistiske straffeutmåling*. I: Flaatten, Sverre og Geir Heivoll (red): *Straff, lov, historie. Historiske perspektiver på Straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publiserings.

¹⁹¹ Schaanning, Espen (2002:36): *Kampen om den forbryterske sjel. Kriminal-filosofiske vitenstrekk*. Oslo: Unipub Forlag.

psykiaternes fang» mot slutten av 1800-tallet.¹⁹² Riktig så enkelt var det nok ikke, men det peker mot kjernen i en av kontroversene mellom juristene og legene, nemlig hvem som skulle ha den endelige beslutningsmyndigheten i spørsmål om tilregnelighet og særreaksjoner. En enighet på dette punktet var nødvendig for å skape det «kollegiale samarbeidet» som Dedichen og Getz ønsket seg mellom jurister og leger. I diskusjonene kommer det tydelig frem at psykiaterne først og fremst var i en profesjonsstrid med medisinfaget for øvrig, mer enn med jussen og kriminalistene. Psykiaterne var bestemt på at en spesialutdanning var nødvendig for å vurdere sinnssykdom og dermed utilregnelighet, andre leger mente dette kunne vurderes også av allmennlegene. Historiker Lars Garpenhag har brukt ordene «harmonisk arbeidsdelning» om juristene og psykiaterne i svensk rettspsykiatri på slutten av 1800-tallet og konstatert at kontroversene ikke kan forklares med profesjonstilhørighet, men heller som utslag av politisk ståsted eller som situasjonsbetingede argumenter.¹⁹³ Det samme kan konstateres om den norske tilstanden i samme periode.

Det ble av medlemmene i kriminalistforeningen diskutert hva utilregnelighet skulle innbefatte og i diskusjonene ble ofte enkeltsaker og tenkte tilfeller trukket frem, for å vise hvordan tvil kan trekke en beslutning begge veier. Særlig mye diskutert var hvorvidt drukkenskap kunne forstås som en sykdom og dermed automatisk burde utløse utilregnelighet, men også om hvorvidt slike tilfeller kunne vurderes av leger generelt eller bare de med psykiatrisk spesialkunnskap. På foreningens møte i 1894 brukte Dedichen lang tid på å «kasuistisk belyse» hvor grensene for tilregnelighetsvurderingen burde trekkes og sa: «Jeg har forsøgt i et bestemt faktisk foreliggende Tilfælde at belyse for Dem, hvorledes Sindssygelægens Opfatning kan komme til at staa i Strid, ikke alene med Kriminalistens, men ogsaa med den ikke specialuddannede Læges». ¹⁹⁴ Juristen Getz talte imot en slik psykiatrisk vurdering og ønsket en mer absolutt regel. En absolutt regel ville gitt psykiaterne mindre definisjonsmakt i praksis. Dedichen mente at individuelle vurderinger var nødvendige og lente seg mot en forståelse av drukkenskapen som sykdom eller uttrykk for sykdom. Fra et strafferettslig perspektiv ville en absolutt regel gi mer rom til spørsmålet om vurderingen av skyld, som jo er strafferettens kjerne eller «strafferettens nøkkelmakt». ¹⁹⁵ Fra et kriminalistisk perspektiv

¹⁹² Schaanning, Espen (2002:39): *Kampen om den forbryterske sjel. Kriminal-filosofiske vitenstrekk*. Oslo: Unipub Forlag.

¹⁹³ Garpenhag, Lars (2012:115): *Kriminaldårar. Sinnessjuka brottsligar och straffrihet i Sverige, ca 1850-1930*. Studia Historica Upsaliensia 245, Uppsala Universitet.

¹⁹⁴ DNKF (1894:24): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

¹⁹⁵ Flaatten, Sverre (2017:145-170): *Straff. I: Lomell, Heidi Mork og May-Len Skilbrei (red.) Kriminologi*. Oslo: Universitetsforlaget.

handlet det om nytten av straff for denne gruppen lovovertredere, men fra et medisinsk perspektiv handlet det også om behandlingsbehov og begge disse hensynene var viktige i legitimeringsøyemed.

Politilege og psykiater Paul Winge minnet om at: «En tilregnelig Forbryder indsætter man paa en begrænset Tid [...] en utilregnelig Lovovertræder kommer til at blive i Anstalten saa længe man finder det nødvendigt [...]» og med det viste han til at det å sette drukkenbolter i anstalt i forhåndsbestemte perioder ikke ville være en varig løsning.¹⁹⁶ Hvorvidt det burde bestemmes bøtestraff, fengsel, anstalt eller behandling, påpekte Winge: «det er af en ganske overordentlig Betydning for Vedkommende», et argument som fremhevet at det var av særlig betydning for den alkoholisererte selv om han fikk behandling eller ikke. Winge støttet dermed Dedichen i at beslutningen burde ligge hos psykiateren og ikke avgjøres allerede i lovverket.

Svært mange av psykiaterne argumenterte for en straffelov som la opp til individuelle vurderinger i saker med utilregnelige lovbytere og dette synspunktet ble løftet frem som et hovedtema på Kriminalistforeningens fjerde møte i 1896. Bernhard Getz innledet med å si:

*Hvilken Betydning man skal tillægge Utilregnelighed i strafferetslige Henseende, et Thema, som jo særlig er opstillet af Hensyn til de forskjellige Meninger, som der gjør sig gjældende, og som jo ogsaa har bevirket, at den Løsning af Spørgsmaalet, som i det nu foreliggende Udkast til Straffelov er valgt, er bleven angrebet fra forskjelligt, navnlig psykiatrisk Hold.*¹⁹⁷

Getz hadde på denne tiden ferdigstilt et tidlig utkast til den nye straffeloven og det var de grensene som i dette utkastet var trukket opp som hadde fått kritikk fra «psykiatrisk Hold». Dedichen uttrykte i et foredrag for Kriminalistforeningen i 1894 at: «Forbrytelsen allerede som saadan opfordrer til nærmere Prøvelse af Forbryderens psykiske Tilstand». Med dette mente Dedichen at dersom en forbrytelse hadde skjedd var det i og for seg en indikasjon på at noe måtte være psykisk galt med forbryteren, omtrent slik Kraepelin hadde postulert da han få år tidligere foreslo å legge ned alle fengsler og opprette kriminalasyler.¹⁹⁸ Dette var imidlertid også et argument for at tilregneligheten hos forbrytere som regel burde vurderes individuelt. Det var likevel ikke et rent psykiatrifaglig synspunkt. Også juristene i foreningen argumenterte for å bruke sakkyndige. I praksis kan det likevel ha fortonet seg noe annerledes,

¹⁹⁶ DNKF (1894:33): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

¹⁹⁷ DNKF (1896:1): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

¹⁹⁸ Se tidligere i kapitlet, side 44.

for som Dedichen innrømmet ble det fra rettens side ofte ytret at: «sindssygelægerne finder altid et eller andet abnormt ved Folk – Vi vil ikke have nogen Specialist til Sagkyndig denne Gang». ¹⁹⁹ Flere av debattantene i foreningen mente dette skyldtes juristenes manglende innsikt i «de psykiatriske Kundskaber» og Winge hevdet: «at det kunde være overmaade ønskeligt for Juristerne at have nogen Kundskap i dette Fag». ²⁰⁰ Dedichen viste til at det i Tyskland ikke bare var en egen spesialisering i psykiatri, men at Professor Kraepelin i Heidelberg også holdt kurs i psykiatri for jurister og han holdt dette frem som forbilledlig. ²⁰¹ Det fremsto derfor som riktig med individuell vurdering, mente Dedichen, for ofte var kunnskap om de psykiske egenskapene ved forbryteren avgjørende for å finne en «hensiktsmessig» løsning.

Å vurdere forbryteren, hans sinnssykdom og hans potensielle farlighet ble formelt sett gjort til en psykiatrifaglig oppgave i løpet av 1800-tallet. Formann i DNKF og daværende justisminister Francis Hagerup sa i møtet i 1893 at:

Dommeren kjender kun ufuldkomment Forbryderen; og hans Strafudmaaling bliver derfor i virkeligheden oftest vilkaarlig, likesom han heller ikke vil besidde fuldt tilstrekkelig Materiale til at bedømme, om den ene eller anden Behandling under Strafudmaalingen vil være den hensigtsmæssigste. Som Udtryk for denne Erkjendelse fattede den internationale kriminalistiske Forening paa sit aarsmøde her i Kristiania i ffor følgende Resolution: Likeoverfor de saakaldte uforbederlige Vaneforbrydereer det absolut nødvendigt, at ikke i Dommen over den sidst begaaede Forbrydelse ogsaa den definitive Dom over Delinkventens Behandling afgives, men at derved Tilfældet overgives til en ny Undersøgelse betreffende Delinkventens Person, hans Fortid, hans Opførsel under en Prøvetid, der bliver at fastsette, og til en senere Afgjørelse. ²⁰²

Hagerup viste til at det gikk en grense for jussen og juristene, at de kunne vurdere forbrytelsen, men ikke i særlig grad forbryteren. Dette måtte derfor overlates til andre kyndige og det var nærmest unødvendig for Hagerup å påpeke at det måtte være psykiatrifaglig sakkynndige. Det har vært ulike fortolkninger av at nettopp psykiatrien fikk denne oppgaven. Espen Schaanning presenterer i boken *Kampen om den forbryterske sjel* ulike argumenter som han hevder utgjør et «velbrukt perspektiv på maktglade psykiatere og takknemlige, feige

¹⁹⁹ DNKF (1894:19): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

²⁰⁰ DNKF (1894:37): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

²⁰¹ DNKF (1894:38): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

²⁰² DNKF (1894:15): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

jurister», men sier samtidig at «denne forklaringen er antageligvis for god til å være sann, eller snarere for ond til å være sann».²⁰³ Schaanning har dessuten også beskrevet det som «en kamp mellom profesjonene» som endte i et «partnerskap».²⁰⁴ Rettssosiologen Vilhelm Aubert tok for seg samme problemstilling i en artikkel i 1958, hvor han innledet med å påpeke at juss og medisin er to profesjoner som er grunnfestet i svært ulike «tankemønstre», men at de på tross av dette hadde blitt «samarbeidspartnere» i et forsøk på å løse de samme problemene.²⁰⁵ Jussprofessoren Michael S. Moore har derimot argumentert for at de to profesjonene ikke er så ulike i sine «tankemønstre», men at juss og psykiatri på grunn av det han kaller «filosofisk-logiske forklaringsforhold» er naturlige samarbeidspartnere i rettspsykiatriske saker.²⁰⁶ Det kan hevdes at analysen av forholdet mellom juss og psykiatri låses i beskrivelser av profesjonene som «samarbeidspartnere» i et «partnerskap» og at det er mer nyttig å følge enkeltaktørene i en nettverksanalyse.

Statsviter Kari Ludvigsen påpeker at Dedichen mente at det «kollegiale samarbeidet» mellom leger og jurister var en konsekvens av den nye kriminalvitenskapen, altså kriminologien.²⁰⁷ Med utgangspunkt i den tyske kriminologiens historie har den tyske historikeren Richard F. Wetzell også kommet til samme konklusjon.²⁰⁸ I uttalelsen knyttet Dedichen kriminalistene, og dermed også kriminalvitenskapen, til en ny forståelse av spørsmål om straffens anvendelse og virkning, så vel som spørsmål om forbrytelsens årsaker eller dens «ætiologi». Schaannings tese er at: «norsk strafferett – eller i det meste deler av den – i løpet av 1800-tallet ble hjemsoekt av et nytt vitensregime».²⁰⁹ Men Schaanning ser ut til å mene at dette vitensregimet var psykiatrien. Dedichen, Ludvigsen og Wetzell peker imidlertid alle mot kriminologien. Wetzell forklarer utviklingen med at det skjedde en vridning mot kriminalvitenskapen på 1800-tallet, at denne ble initiert av jurister, at det i realiteten var en medisinsk tilnærming til

²⁰³ Schaanning, Espen (2002): *Kampen om den forbryterske sjel. Kriminal-filosofiske vitenstrekk*. Oslo: Unipub Forlag.

²⁰⁴ Schaanning, Espen (2002:35): *Kampen om den forbryterske sjel. Kriminal-filosofiske vitenstrekk*. Oslo: Unipub Forlag.

²⁰⁵ Aubert, Vilhelm (1958): *Legal Justice and Mental Health*. I: *Journal for the Study of Interpersonal Process*, Vol. 21, Nr.2

²⁰⁶ Moore, Michael S. (1984): *Law and Psychiatry, Rethinking the Relationship*. Cambridge: Cambridge University Press.

²⁰⁷ Ludvigsen, Kari (1998:292): *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen, 1820-1920*. Rapport nr.63, IAO, UiB.

²⁰⁸ Wetzell, Richard F. (2000:2): *Inventing the Criminal, a History of German Criminology 1880-1945*. Chapel Hill and London: University of North Carolina Press.

²⁰⁹ Schaanning, Espen (2002:39): *Kampen om den forbryterske sjel. Kriminal-filosofiske vitenstrekk*. Oslo: Unipub Forlag.

kriminalitetsproblemet – og dermed også en medisinsk tilnærming til jussen.²¹⁰ Det var denne tilnærmingen som åpnet for at jurister og medisinere fant sammen i konkrete nettverk, slik som IKV og DNKF. Dette vil si at vridningen i utgangspunktet ikke skyldtes psykiatrien, men heller åpnet for den, både som vitenskap og profesjon. Det vitensregimet som Schaanning antyder «hjemsøkte» strafferetten var heller det kriminologiske og dette var gjennom en tilnærming fremsatt av en ny generasjon av jurister, slike som Getz og Hagerup, og ikke av psykiaterne.²¹¹ Det at dette nettverket av jurister, medisinere og kriminalister utvekslet erfaringer og meninger førte til det som Dedichen kalte et «kollegialt samarbeid», men kan neppe forstås som et «partnerskap». Som nettverk var det et løsere og mindre forpliktende interessefellesskap enn hva begrepet «partnerskap» indikerer.

Forbindelsen mellom de to profesjonene var til en viss grad formalisert da Hagerup talte om jussens begrensning på 1890-tallet, hovedsakelig gjennom sakkyndigeordningen som var hjemlet i straffeprosessloven av 1887 (også kalt juryloven). Fra 1892 møttes mange av aktørene jevnlig i Kriminalistforeningen. Som tidligere argumentert var det den felles interessen for kriminalvitenskapen som førte jurister og medisinere sammen i dette nettverket, men om juristene var opptatt av viktigheten av slik kunnskap så engasjerte de seg lite i produksjonen av den. Her var medisinere langt mer flittige. Det er i og for seg ikke så rart, fordi juristene var plassert i en noe lengre distanse fra objektet, som var kriminaliteten og de kriminelle. Det var ikke tilfelle for legene og psykiaterne, Winge møtte daglig de kriminelle i sitt arbeid som politilege og Dedichen møtte de sinnssyke i arbeidet som asyллеge. Dette var situasjonen også i andre europeiske land, noe som ble tydelig ved at mye av den tidlige kriminologiske forskningen ble utført av nettopp medisinere. Et oppsving i den biologisk-medisinske kunnskapsproduksjonen skjedde etter utgivelsen av *L'uomo delinquente* (Forbrytermennesket) av den italienske legen Cecare Lombroso, utgitt på italiensk i 1876, men på tysk først i 1890. Boken var kontroversiell og mange leger følte seg tvunget til å respondere på ideene og påstandene til Lombroso, men den fikk liten innflytelse i Norge.²¹²

²¹⁰ Wetzell, Richard F. (1996:275): *The Medicalization of Criminal Law Reform in Imperial Germany*. I: Finzsch, Norbert and Robert Jütte (red.): *Institutions of Confinement: Hospitals, Asylums and Prisons in Western Europe and North America, 1500-1950*. Cambridge: Cambridge University Press.

²¹¹ Wetzell, Richard F. (1996:275): *The Medicalization of Criminal Law Reform in Imperial Germany*. I: Finzsch, Norbert and Robert Jütte (red.): *Institutions of Confinement: Hospitals, Asylums and Prisons in Western Europe and North America, 1500-1950*. Cambridge: Cambridge University Press.

²¹² Wetzell, Richard F. (2000:39): *Inventing the Criminal, a History of German Criminology 1880-1945*. Chapel Hill and London: University of North Carolina Press. (Det er mest sannsynlig at de norske aktørene leste tyske eller franske publikasjoner og lite sannsynlig at de leste italienske. Engelsk var ikke et vanlig andrespråk for nordmenn på denne tiden.)

Forbindelsen mellom de to profesjonene ble formalisert ytterligere de neste årene, for akkurat som med utilregneligheten, behøvde også farligheten en vurdering. Også dette skulle bli en medisinsk, eller mer korrekt, en psykiatrifaglig oppgave. Winge forklarte at: «Bedømmelsen af, hvorvidt en sindssyg er farlig eller ikke, beror paa den Sindssygdoms Art, hvoraf han lider, og paa de Symptomer, som man under Sygdommens Forløb iagttager».²¹³ Statsadvokaten Bernhard Getz var positiv til et samarbeid med sinnssykelegene og sa at:

*Det kan kun hilses med Glæde, naar det nu ser du til, at Psykiatrien vinder Terræng baade hos Læger og Kriminalister, hos den bevilgende Myndighed og hos alma mater. Den har saa mange, saa store og saa vigtige Oppgaver at løse, at den i fuldeste Maal fortjener at indtage en ganske annerledes fremskudt Stilling, end den nu gjør, og jeg haaber, at Erkjendelsen heraf vil afholde Autoritetene fra at have Forholdsregler.*²¹⁴

Psykiatrien hadde store og viktige oppgaver å løse, mente Getz. Dedichen var like positiv når han i sin replikk uttalte at:

*Bestyrelsen har havt den Velvilje paa dette at give Ordet til en Læge. Jeg tillader mig at takke herfor paa Standens vegne. Jeg ser deri en Betræbelse for at faa Lægerne med, men jeg ser deri ogsaa noget, der forpligter, forpligter til at virke for et Samarbeide mellom oss. Jeg skal ikke unddrage mig min Del af Byrden. Jeg agter paa det næste Lægemøtet til kommende sommer at fremholde Kriminalantropologiens krav.*²¹⁵

Dedichen viste til at kriminalistenes bestrebelse på å få legene med i et samarbeid også ville virke forpliktende. Litt forenklet var det altså «kriminalistene», som i hovedsak var jurister, som dro legene inn i et felles nettverk som rettspsykiatrien og sikkerhetspsykiatrien ble forankret i. Dette taler på mange måter mot det perspektivet på de feige juristene vs. de maktglade psykiaterne som Schaanning beskriver.²¹⁶ 1800-tallets jurister gav få inntrykk av feighet i sine «bestrebelse» på å få til et samarbeid med legene. Psykiaterne fremstår ikke som maktglade, men heller selvsikre i sin tro på at psykiatrien faktisk kunne løse «store og viktige oppgaver». Tvert imot fremstår de som enige om at de hadde utfyllende roller i arbeidet med kriminelle sinnssyke og således var som «tannhjul i det samme maskineriet»,

²¹³ DNKF (1894:52): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

²¹⁴ DNKF (1894:24): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

²¹⁵ DNKF (1894:33): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

²¹⁶ Schaanning, Espen (2002:39): *Kampen om den forbryterske sjel. Kriminal-filosofiske vitenstrekk.* Oslo: Unipub Forlag.

slik Skålevåg beskriver.²¹⁷ Påstanden om «feige jurister og maktglade psykiatere» finnes det altså lite hold for i de tidlige debattene om særreaksjoner mellom jurister og psykiatere, men det er liten tvil om at forbindelsen mellom juss, medisin og kriminalvitenskap var avgjørende for etableringen av sikkerhetspsykiatrien. Denne forbindelsen la til rette for ideen om et samfunnsvern; konstruert av et vitenskapelig begrunnet lovverk, støttet opp av en stat for å beskytte borgernes interesser og ivaretatt på human vis av en legevitenskapelig praksis.

Ideen om et samfunnsvern

Begrepet samfunnsvern har ingen fast definisjon og det er brukt ulike tilnærminger i analyser av begrepet.²¹⁸ I denne sammenhengen betegner det i abstrakt forstand en ide om å verne «gode borgere» mot farlige elementer i samfunnet, mens i konkret forstand brukes begrepet om de faktiske særasylene og særreaksjonene. Ideen om å konstruere et samfunnsvern handlet om troen på å beskytte samfunnsborgerne gjennom å utvide statens strafferettslige makt og strafferettsbevegelsen brøt på dette punktet med tanken om at minst mulig inngripen fra styresmaktene medførte frihet for borgerne. Dette skiftet fra å beskytte individuelle friheter til å beskytte samfunnet mot kriminalitet må forstås i den konteksten den generelle europeiske liberalismen i perioden utgjorde, hevder Wetzell.²¹⁹

Tanken om å gi staten større makt mot at staten skulle beskytte og ivareta sine borgers interesser ble en grunnpilar i Liszt sine ide om et samfunnsvern. Det ble da en forutsetning å kunne bestemme hvem som falt inn under hvilket straffeformål og hva som ville være mest effektivt som reaksjonsform, for å kunne konstruere et slikt samfunnsvern. Franz von Liszt viste til den økende andelen vanekriminelle og gjengangere og mente dette skyldtes et ineffektivt og lite hensiktsmessig straffesystem. Han argumenterte for at straffen ikke lengre skulle avgjøres av forbrytelsens art, eller graden av skyld hos forbryteren, men at straffen heller burde avgjøres av hvilken fare forbryteren utgjorde og utformes for å fungere uskadeliggjørende.²²⁰ «Farlighet» ble dermed en sentral del av den nye strafferettstenkningen, hvor strafferetten skulle være hovedpilaren i et konstruert samfunnsvern. Slike bekymringer

²¹⁷ Skålevåg, Svein Atle (2003:262): *Fra normalitetens historie - Sinnssykdom 1870-1920*. Universitetet i Bergen (Avh.) Stein Rokkan Senter for Flerfaglige Samfunnsstudier, Bergen. s. 180-2, 160-163

²¹⁸ Begrepet er kanskje best redegjort for i: Dahl, Tove Stang (1978): *Barnevern og samfunnsvern: om stat, vitenskap og profesjoner under barnevernets oppkomst i Norge*. Oslo: Pax Forlag.

²¹⁹ Wetzell, Richard F. (1996:276): The Medicalization of Criminal Law Reform in Imperial Germany." I: Finzsch, Norbert and Robert Jütte (red.): *Institutions of Confinement: Hospitals, Asylums and Prisons in Western Europe and North America, 1500-1950*. Cambridge: Cambridge University Press.

²²⁰ Wetzell, Richard F. (1996:276): The Medicalization of Criminal Law Reform in Imperial Germany. I: Finzsch, Norbert and Robert Jütte (red.): *Institutions of Confinement: Hospitals, Asylums and Prisons in Western Europe and North America, 1500-1950*. Cambridge: Cambridge University Press.

om «de farlige klasser» var ikke uvanlige i vestlige land på 1800-tallet og har mye til felles med debatter om «underklasser» eller det som bredest sett var sosiale grupper som var økonomisk marginaliserte og sosialt stigmatiserte.²²¹

Den medisinske forståelsen av galskap førte til nok en variabel i denne debatten, ettersom farlighet og sinnssykdom ble satt i sammenheng. I DNKF ble muligheten for å vedta «Forholdsregler mod dem, der enten som utilregnelige ellersom præsumptivt uforbederlige indeholder en stadig Fare for Samfundet»²²² diskutert under et forhandlingsemne kalt «De ubestemte straffedomme». Dette skjedde allerede første gang de samlet seg til årsmøte og uttrykte ønske om å ta temaet opp «til fortsat Drøftelse paa næste Møde».²²³ Slike «ubestemte straffedomme» skulle være konstruert som en straff, men fungere som forholdsregler og sikkerhetsforanstaltninger og derfor ikke juridisk sett regnes som en straff, kunne Getz fortelle forsamlingen i 1894.²²⁴ Dette juridiske skillet ble senere markert ved at navnet særreaksjon ble tatt i bruk. Da temaet ble tatt opp igjen var det på bakgrunn av utkastet til ny «Lov om Løsgjænger, Betleri, Drukkenskap og Tvangsarbeidshuse», som ble vedtatt i 1900. Det ble understreket at «ogsaa hvad angaar de sindssyge Forbrydere har, som vil være bekjendt, ikke heller dette Spørsgsmaal ganske hvilet» og vist til at det i Stortinget nylig hadde blitt vedtatt å opprette Kriminalasylet i Trondheim og at det derfor var en betydelig utvikling på dette området.²²⁵ Konstruksjonen av samfunnsvernet var i gang.

Diskusjonen om samfunnsvernet holdt fast ved å fokusere på ulike grupper av avvikere, grovt inndelt i løsgjengere, alkoholister, tiggere, forsømte barn og kriminelle sinnssyke. Det ble ikke tatt opp å gå bort fra prinsippet om straffritak for lovbrysterne som ble kjent utilregnelige. Dette prinsippet hadde solid forankring i rettspraksisen og rettstenkingen, men ideen om et samfunnsvern tvang likevel frem nytenkning omkring utilregnelighetskategorien.²²⁶ Årsaken til dette var praktisk, de farlige sinnssyke, ofte også kalt «uforbederlige» eller «uhelbredelige», måtte «uskadeliggjøres». At de var en «forbryterklasse» for seg var et synspunkt som nå vant gehør hos flere av de norske aktørene. Paul Winge uttalte i en debatt i Kriminalistforeningen at:

²²¹ Carrabine, Eamonn m.fl. (2014:22): *Criminology. A sociological introduction*. London: Routledge.

²²² DNKF (1894:4): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

²²³ DNKF (1894:1): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

²²⁴ DNKF (1894:4): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

²²⁵ DNKF (1894:1): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*.

²²⁶ Skålevåg, Svein Atle (2016:94): *Utilregnelighet. En historie om rett og medisin*. Oslo: Pax Forlag.

Det er nemlig aldeles ikke formaalstjenligt at behandle de sindssyge Lovovertrædere med en allerede ved Dommen begrændset Frihetsstraf; det er tvertimod nødvendigt at holde dem internerede, saalænge de er farlige for den Offentlige Orden og Sikkerhed, og det vil i mange Tilfælde sige livsvarigt.²²⁷

Politilege Winge mente at de farlige sinnssyke måtte om nødvendig interneres på livstid. Sitatet oppsummerer hovedargumentet for særreaksjoner generelt så vel som argumentet for egne sikkerhetsasyl spesielt, men Winge la til et medisinfaglig perspektiv: han vektla at den behandlingen som ville gis i et asyl ikke kunne erstattes av en tidsbegrenset fengselsstraff. Fire år etter slo også Francis Hagerup fast at:

Samfundet kan ikke slaa sig tiltaals med den rent juridiske Afgjørelse af, at Betingelserne for Straf ikke foreligger, saafremt Følgen af en Frifindelse vil være, at det staar værgeløst ligeoverfor nye, farlige Udslag af samme sjælelige Sygdomstilstand.²²⁸

Her la både Winge og Hagerup seg på samme linje som Bernhard Getz ved å slå fast at hensynet til samfunnet måtte gå foran og la til at dette særlig gjaldt i de tilfeller hvor den sykdomstilstanden som medførte utilregnelighet hadde «farlige Udslag».²²⁹

De praktiske problemene som kriminalloven av 1842 og sinnssykeloven av 1848 skapte ble mot slutten av 1800-tallet heftig diskutert i Kriminalistforeningen og fagmiljøene. At enkelte lovovertredere gikk fri av fengsel og heller ikke kunne behandles, hadde kanskje ikke blitt et diskusjonstema om det ikke var for at flere av dem ble oppfattet som farlige. Det var farligheten som ble selve dreiepunktet for diskusjonen som ledet opp til etableringen av egne særasyll for kriminelle sinnssyke, for som Francis Hagerup påpekte: en og samme tilstand burde ikke både frita fra fengsel og samtidig sette samfunnet i fare. Hagerup konkluderte med at i overensstemmelse med den nye kriminalpolitikken var det et «lykkelig legislativt Greb» at det ble lagt så avgjørende vekt på nettopp «farlighet» hos de syke eller kriminelle, fordi dette tilrettela for lover som den da nylig vedtatte løsgjengerloven og de ubestemte straffedommene i den nye straffeloven som var under utarbeidelse.²³⁰ Det tilrettela også for etableringen av egne asylter for denne gruppen med farlige sinnssyke. Farlighet ble på en og

²²⁷ DNKF (1896:71): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

²²⁸ DNKF (1900:3): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

²²⁹ Se sitat av Bernhard Getz helt fremst i dette kapittelet.

²³⁰ DNKF (1900:4): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

samme tid definerende for både begrunnelsene for og utformingen av et samfunnsvern. Paul Winge oppsummerte det i 1913 som at:

*Den kriminalistiske reformbevægelse gjorde frihetsstraffen til det suveræne straffemiddel, samtidig som den erkjendte, at tidsbegrænset ophold i strafanstalt er en overfor sindssyge uhensigtsmæssig foranstaltning. Idet nu de sindssyge bortvises fra strafanstalterne, maatte man anvise dem et andet sted, hvor de farlige blandt dem kunde holdes i betryggende forvaring; men til at løse denne oppgaven var, og er, de moderne sindssygeasyler lidet skikkede.*²³¹

Kriminologen Wenche Blomberg har vist at det er fruktbart å forfølge sikkerhetsaspektet i historien om galskap, fordi det er særlig de «farlige gale» som har vært objekt for utskilling gjennom forvaring i ulike institusjoner.²³² Samfunnet har i møte med galskap oftere reagert dersom det har handlet om samfunnets sikkerhet. Andrew Scull hevder sågar at galskap i lang tid ikke var en sosialt betydningsfull størrelse med mindre det var snakk om galskap som utgjorde et sikkerhetsproblem.²³³ Dersom dette er riktig, er det ikke overraskende at det ble etablert egne asyler for farlige og vanskelige sinnssyke. Om det har vært de farlige sinnssyke som har vært bestemmende for hvordan samfunnet har innordnet seg i møte med galskap, så er det etableringen av asyler for de alminnelige sinnssyke som egentlig representerte et brudd med tradisjonene. I Norge var det sinnssykeloven av 1848 som representerte et slikt brudd ved å sørge for at den gyldige kompetansen på galskap gikk fra å være av moralsk art til å bli et medisinsk spørsmål forbeholdt legene og la grunnlaget for en alminnelig psykiatrisk behandlingspraksis.²³⁴ Den alminnelige psykiatriske praksisen var altså fremdeles ganske ny på slutten av 1800-tallet og den alminnelige psykiatrien hadde heller ikke samfunnsvern som sitt formål. Forvaringen av farlige sinnssyke var derfor ikke noe alminnelige asyl var organisert for. Ved siden av å diskutere hva som var en adekvat reaksjon, var det derfor en praktisk side ved problemet «farlige sinnssyke» som ble debattert: hvor skulle de farlige og kriminelle sinnssyke interneres?

²³¹ Winge, Paul (1913:251): *Den Norske Sindssygeret historisk fremstillet*. Bind III. Christiania: A.W.Brøggers boktrykkeri.

²³² Blomberg, Wenche (2002:13): *Galskapens hus. Internering og utskilling i Norge 1550-1850*. Oslo: Universitetsforlaget.

²³³ Scull, Andrew (1993): *The Most Solitary of Afflictions: Madness and Society in Britain 1700-1900*. New York: Yale University Press.

²³⁴ Skålevåg, Svein Atle (2003): *Fra normalitetens historie - Sinnssykdom 1870-1920*. Universitetet i Bergen (Avh.) Stein Rokkan Senter for Flerfaglige Samfunnsstudier, Bergen. s. 180-2, 160-163.

En psykiatri for de farlige og kriminelle

I den offisielle statistikken for sinnssykeasylene ble det oppsummerende skrevet om oppstarten av Kriminalasylet at:

Trangen til et saadant Asyl har været følt gennem Aarraecker, idet Ulempene ved den tidligere Tilstand med Hensyn til Behandlingen af sindssyge Forbrydere har gjort sig sterkt gjældende ikke alene for Sindssygeasylene, men ogsaa for Strafanstalterne, der ofte har havt Vanskeligheder ved at faa anbragt sindssyge Fanger, som ikke uden Skade baade for dem selv og for Anstalterne har kunnet beholdes i disse.²³⁵

Gruppen av kriminelle sinnssyke og sinnssyke kriminelle kunne nå endelig innlegges i et asyl som var etablert kun for dem.²³⁶ Nå som både bygningen og pasientene var på plass kunne sikkerhetspsykiatrien som spesialitet endelig ta form. Den britiske historikeren Roy Porter har hevdet at psykiatrien først blomstret opp da «store skarer av pasienter fylte opp asylene.²³⁷ Andre typer av institusjoner hadde likevel hatt store grupper av sinnssyke innlagt før byggingen av det som ble kalt asyl startet. Sentraliserte hospitaler hadde blitt etablert flere steder i Europa i århundrene forut. Mer presist blir det å hevde at psykiatrien blomstret opp først da de fikk asyl som ble opprettet spesielt for psykiatrien som profesjon og vitenskap. Abbott har argumentert at de viktigste aspektene ved en profesjon er å ha eierskap til den kunnskap, metode og de arbeidsoppgaver som hører med til et virksomhetsområde.²³⁸ Han utelater selve institusjonene, det materielle. De tidlige hospitalene og dårekistene var ikke like egnet for å utvikle psykiatrien i, dels fordi de innlagte hadde for ulik problematikk, men dels også fordi institusjonene var bygget med innesperring som eneste formål. En fengselsaktig bygningsmasse vanskeliggjorde den formen for behandling som de tidlige psykiatriske ideene la opp til. På mange måter var materialiteten vel så viktig som pasientene for at psykiatrien skulle utvikles til en vitenskap og praksis, dette gjaldt også for sikkerhetspsykiatrien.

Vurderingene av hvorvidt en person var sinnssyk eller ikke utgjorde grunnlaget for en rettspsykiatrisk praksis, mens en vurdering av en sinnssyk persons farlighet la et grunnlag for en sikkerhetspsykiatrisk praksis, gjennom etableringen av særasylene Kriminalasylet og

²³⁵ Norges Offisielle Statistik (1895:83): *Oversigt over Sindssygeasylernes Virksomhed i Aaret 1895*. NOS, III, 274, SSB.

²³⁶ De dikotome begrepene "kriminelle sinnssyke" og "sinnssyke kriminelle" hadde ulike betydninger og blir behandlet i artikkel III (se side 146)

²³⁷ Porter, Roy (1989:17): *A Social History of Madness: Stories of the Insane*. Phoenix Giant, London.

²³⁸ Abbott, Andrew (1988): *The Systems of Professions. An Essay on the Division of Labor*. The University of Chicago Press, USA.

Reitgjerdet asyl.²³⁹ Wetzell viser til at fengselet fikk nytt innhold tidlig på 1800-tallet, slik at fengslene kunne fungere som preventivt middel og at institusjonsmodellen deretter ble reformistenes visjon.²⁴⁰ Dette vevde også psykiatrien og jussen tettere sammen, særlig i spørsmålet om samfunnets vern mot farlige og kriminelle sinnssyke. Paul Winge sa i 1894 at:

*De sidste Aarhundredes storartede kriminalistiske Reformarbeid maatte dog ifølge de givne Forudsætninger i første Linje komme til at beskæftige sig med de tilregnelige Lovovertrædernes Behandling. Først i anden Linje kunde Kravene paa Reformen i Behandlingen af de utilregnelige rykke frem, og det er derfor rimeligt nok, at dette sidste Reformarbeide endnu ikke kan høste saa rige Frukter som det førstnævnte.*²⁴¹

Winge mente at reformene i fengselsomsorgen hadde gitt oppløftende resultater. Han var nå optimistisk på vegne av de utilregnelige lovovertrederne og mente at det var tid for reform også på dette området. I uttalelsen setter Winge særasylene i sammenheng med det kriminalpolitiske reformarbeidet og ikke de alminnelige asylenes samfunnsutvikling. Han mente at siden fengslene hadde fått en nødvendig oppmerksomhet gjennom straffanstaltkommisjonens innstilling fra 1841 og fengselsloven av 1857, var det nå på tide å diskutere hva som kunne gjøres for de *utilregnelige* lovovertrederne.

Historikeren Roy Porter hevder at 1800-tallet førte med seg en fornyet tro på institusjonen, med påfølgende forsøk på å gjenreise, raffinere og perfektionere institusjonsformatet.²⁴² Det ble derfor lagt stor vekt på hvordan institusjonene ble utformet og om de passet sitt formål. Sinnssykeloven av 1848 åpnet med å lovfeste kravet om at asylene skulle ha: «fuldkomne Adskillelse fra alle andre Indretninger; en fri og sund Beliggenhed; Anledning til de Syges Sysselsættelse og Bevægelse i fri Luft; absolut Afsondring af de forskjellige Kjøen, samt en passende Classification af de Syge (...)».²⁴³ I beskrivelsen ligger det tydelige intensjoner om en human asylbehandling av de sinnssyke.²⁴⁴ Kriminalloven av 1842 hadde lavere

²³⁹ Dahl, Hilde og Øyvind Thomassen (2015): *Om sikring og farlighetserklæringer – sikkerhetspsykiatrien etableres*. I: Tidsskrift for strafferett, Nr. 2/2015, årgang 15.

²⁴⁰ Finzsch, Norbert og Robert Jütte (1996:275): *Institutions of Confinement. Hospitals, Asylums, and Prisons in Western Europe and North America 1500-1950*. Cambridge: Cambridge University Press.

²⁴¹ Forelesning fra 1894, referert til i: Winge, Paul (1913:245): *Den Norske Sindssygeret Historisk fremstillet*. Bind III. Christiania: A.W.Brøgger's Boktrykkeri.

²⁴² Porter, Roy (1997:495): *The Greatest Benefit to Mankind. A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present*. Harper Collins Publishers, London.

²⁴³ § 1 i Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining av 1848

²⁴⁴ Den norske praksisen med å regne alle sinnssyke/psykotiske som utilregnelige har vært debattert siden regelen ble innført. Foreningen for Mental Helse omtalte det medisinske prinsippet som «særnorsk» og «lite overbevisende humanisme» i sitt høringssvar til NOU 1990: 5 (s. 44.) Historiker Svein Atle Skålevåg gir en

strafferammer som avspeilet ønsker om å være et sivilisert samfunn med en sterk humanistisk tradisjon og ordvalget i sinnssykeloven speiler en lignende ide: asyl et som tilfluktsted eller fristed for de sinnssyke.²⁴⁵ Asyldriften skulle preges av humanistiske verdier. Eller som Winge oppsummerende formulerte det i trebindsverket fra 1913:

Baade den psykiatriske og den kriminalistiske reformbevægelse havde en udpræget humanitær karakter. De sindssyge skulde helbredes og forbryderne gjøres til skikkelige mennesker». Han la deretter til at: « det kan ikke nægtes for at opmærksomheden under disse bestræbelser i nogen grad blev bortledet fra det ligeledes meget vigtige krav paa samfundets beskyttelse mod den sindssyges farlige og ordensforstyrrende handlinger.»²⁴⁶

Premissene for særasylene ble også lagt i denne nye strafferettstenkningen og begrunnelsene for å internere kriminelle sinnssyke i egne asyler var en kombinasjon av strafferettslige, medisinfaglige og humanistiske argumenter.²⁴⁷ Med inspirasjon fra kriminalvitenskapen ble det dannet interessefellesskap av jurister, leger og psykiatere som bidro til en kriminalpolitisk nytenkning og den viktige kjernen i denne nytenkningen var at strafferetten nå skulle utgjøre et samfunnsvern i kombinasjon med andre lover. Dette førte til opprettelsen av Kriminalasylet og Reitgjerdet, i tillegg til ordningene som kalles særreaksjoner, og som alle var tiltak rettet mot farlige sinnssyke. Selv om de store sentralinstitusjonene er nedlagt og ordningene endret, er mye likt med dagens praksis med regionale avdelingene for høyrisiko-pasienter.

grundig gjennomgang av utilregnelighet i boken «Utilregnelighet» (2016), og historiker og jurist Bernt Gran gjør en komparativ tilnærming i boken «Hundreår med hodebry» (2014).

²⁴⁵ <http://www.sprakradet.no/Vi-og-vart/hva-skjer/Aktuelt-ord/Asyl/> [lesedato:25.01.17]

²⁴⁶ Winge, Paul (1913:251): *Den Norske Sindssygeret historisk fremstillet*. Bind III. Christiania: A.W.Brøgger bokbinderi.

²⁴⁷ Engstrom, Eric J. (2009): *History of Forensic Psychiatry*. I: *Current Opinion in Psychiatry*, 22:576-581.

5. Juss og medisin: et interessefelleskap



De fire sentrale aktørene: fra venstre: Francis Hagerup, Bernhard Getz, Paul Winge og Henrik Dedichen

5. Juss og medisin: et interessefellesskap

6. Leseanvisning og sammenstilling av teori

Dette kapitlet har til hensikt å tydeliggjøre hvordan funn og forståelser i artiklene utmeisler en historisk teori for avhandlingen. Teorien understøtter hypotesen om at etableringen av særasylene og særreaksjonene er forbundet med forståelsen av farlighet. Et opplevd problem med farlige sinnssyke førte jurister og leger sammen og målet deres var å skape et samfunnsvern mot farlighet. Løsningen var tosidig og besto av egne asylsyrer for kriminelle sinnssyke; særasylene, og juridiske ordninger som sørget for tidsubestemt innleggelse; særreaksjonene. Kildematerialet fra Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl åpnet for en analyse av hvem de farlige sinnssyke var og hvordan farlighet ble forstått og håndtert i asylene i perioden 1895-1940. Funnene fremhever forbindelsen mellom aktørene og institusjonene, mellom ideologien og praksisen, og gir en forståelse av oppstartsperioden i norsk sikkerhetspsykiatri.

Kapitlet inneholder en leseanvisning for artiklene i avhandlingen før det gis en utvidet drøfting av teorien som er brukt i artiklene. Det bør understrekes at denne avhandlingen hviler ikke på teori, men på kilder. Som historikerne Volker Hess og Benoît Majerus har poengtert, har tilgangen på kildemateriale fra asylene gjort det mulig å utforske psykiatrichistorien på en ny måte, sett i forhold til den kritiske sosiologiske tradisjonen.²⁴⁸ Systematisk bruk av pasientjournaler åpner for andre fortolkninger av psykiatrichistorien enn det som har vært vanlig siden 60-tallet, mye fordi det bidrar til en vektlegging av hvordan noe skjedde fremfor hvorfor det skjedde. Under arbeidet med kildematerialet fra asylene ble det klart at for å få en forståelse av de to særasylene i relasjon til samfunnet var det avgjørende å også ta et retrospektivt blikk på den prosessen som ledet opp til etableringen av disse asylene.

Leseanvisning

Det er flere funn og forståelser som en leser bør merke seg i artiklene. Disse kan kobles til problemstillingene som avhandlingen søker å svare på. Fordi kapittel 5 er et supplement til artiklene inkluderes også dette i anvisningen. Diskusjonen om de mest sentrale aktørene bak etableringen av særasylene bidrar med et makroperspektiv som utfyller mikroanalysen av de farlige kriminelle sinnssyke i artiklene. Det er altså i avhandlingen et tenkt skille mellom det som bidrar til en konsekvens (aktørene og ideologien), og konsekvensen i seg selv (institusjonene og ordningene for de farlige sinnssyke). Påstanden er at den institusjonelle praksisen må forstås i sammenheng med en institusjonell ideologi.

²⁴⁸ Hess, Volker and Benoît Majerus (2011:185): Writing the History of Psychiatry in the 20th Century. I: *History of Psychiatry*, 22:139. London: Sage Publishing.

En av problemstillingene spør om hvilke aktører som var delaktige i diskusjonene om farlighet og rent kronologisk er det med disse aktørene at historien om særasylene begynner. I avhandlingen er sikkerhetspsykiatrien forstått som et produkt av de aktørene som debatterte samfunnsproblemet farlighet, aktører som ble premissgivere for samfunnets håndtering av farlige kriminelle sinnssyke. Diskusjonen i kapittel 5 om det ideologiske grunnlaget for særasylene er forankret i fire sentrale aktører; riksadvokat Bernhard Getz, jurist og politiker Francis Hagerup, politilege Paul Winge og asyllege Henrik Dedichen. De ble valgt fordi de mer enn andre bevegde seg kontinuerlig mellom det faglig-vitenskapelige og det reformpolitiske og fordi de ble strateger i den reformprosessen som særasylene var en del av.²⁴⁹ De representerer en type politikere som jusprofessor Ola Mestad har kalt «professorpolitikere», et begrep som er særlig gyldig for Getz og Hagerup, og som signaliserer at de var i besittelse av både intellektuell makt og posisjonell makt.²⁵⁰ De la premissene for de materielle, politiske og faglige prioriteringene i sikkerhetspsykiatrien. I avhandlingen beskrives en faglig påvirkning som var tredelt: innflytelsen fra strafferettsbevegelsen som særlig den tyske juristen Franz von Liszt var representant for, betydningen av kriminalistbevegelsen gjennom Den Norske Kriminalistforening og nytenkningen i det psykiatriske fagmiljøet som var inspirert av den tyske psykiateren Emil Kraepelin.²⁵¹ Det er verdt å merke seg at i avhandlingen forstås kriminologien som utslagsgivende for det samarbeidet jurister og psykiatere gikk inn i på justisfeltet, og dermed også avgjørende for etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl.

Problemstillingen er koblet til spørsmålet om hvordan farlighet ble forstått. Aktørene ble studert gjennom lesning av debatter de deltok i og de politiske vedtakene de var med på å utforme.²⁵² I gjengivelsen av debattene skisseres den ideologiske forståelsen av farlighet. I artikkel I besvares det samme spørsmålet ved å presentere flere av pasienthistoriene fra kildematerialet. Gjennom pasienteksemplene bidrar artikkelen med innsikt i hvordan de farlige pasientene og det de hadde gjort ble beskrevet i journalene, og dette skisserer den faglige og praktiske forståelsen av farlighet. Problemstillingen utforskes også i avhandlingens

²⁴⁹ Slagstad, Rune (1998:126): *De nasjonale strateger*. Oslo: Pax Forlag.

²⁵⁰ Mestad, Ola (2009): *Anton Martin Schweigaard. Professorpolitikeren*. Oslo: Dreyer Forlag.

²⁵¹ Det bør bemerkes at overfor en gruppe farlige kriminelle sinnssyke, seksualforbryterne, ble reformene drevet frem av ytterligere en aktør; kvinnebevegelsen. Se f.eks: Sæther, Maria (2014): «Kastrer dem, sperr dem inde!» - en studie av kvinnebevegelsens tilnærming til seksualforbrytere 1895-1934. Masteroppgave, Institutt for historie og klassiske fag, NTNU. Eller: Finstad, Liv (1986): Kvinnebevegelsens syn på sedelighetsforbrytere. I: *Hefte for Kritisk juss*. 2/86.

²⁵² Herunder debattene i Den Norske Kriminalistforening og vedtak i form av lover og offentlige innstillinger.

artikkel III gjennom å diskutere pasientenes sosiale, medisinske og kriminelle karakteristikk, men og ved å forklare de to kategoriene med farlige pasienter som Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl skulle oppta: de sinnssyke kriminelle og de kriminelle sinnssyke. Selv om dette fremstår som samme begrep brukt i vilkårlig rekkefølge lå det en psykiatrifaglig distinksjon til grunn. Den første typen var de som hadde begått forbrytelser under akutte anfall av sinnssykdom, mens den andre typen var intellektuelt eller moralsk defekte individer, slik som psykopater og vaneforbrytere.²⁵³ Distinksjonen bidrar med en utdypning av den vitenskapelige forståelsen av faglighet. Artikkelen viser til at det i debattene som fant sted i forkant av etableringen av særasylene Kriminalasylet og Reitgjerdet ble sagt at særasylene skulle oppta pasienter fra begge kategoriene, men at det i ettertid ble beklaget at jussen ikke tok tilstrekkelig høyde for betydningen av dette var to ulike grupper pasienter.²⁵⁴

Institusjonene i seg selv er forstått som viktige i avhandlingen. Uten institusjoner kunne ikke de kriminelle sinnssyke ufarliggjøres. At valget falt på frittstående institusjoner fremfor avdelinger tilknyttet fengsel eller alminnelige asyl var etter modell fra Storbritannia, men de norske særasylene ble aldri like store som de britiske.²⁵⁵ I artikkel III er begge asylene definert som «totale institusjoner» med henvisning til sosiologen Erving Goffmans begrep.²⁵⁶ Begrepet omfatter et fysisk sted der individer lever et isolert liv uten (særlig) kontakt med omverdenen og Goffman presenterte begrepet i en essay-samling som diskuterer hverdagen på et psykiatrisk sykehus og hvordan pasientene der reagerer på den isolerte livssituasjonen med ulike strategier. Asylene er forstått og fortolket som små samfunn i samfunnet, i tråd med Goffmans begrep. Artikkel I synliggjør hvor viktig institusjonene var for å kunne anvende særreaksjonene gjennom særlig to funn. Et funn i artikkelen er at det først med en forskrift fra 1930 ble mulig å legge sikringsdømte inn i asyl, før dette spesifiserte loven at sikring skulle foregå i «anstalt». Et annet funn er den sterke økningen i antall farlighetserklærte pasienter det året Reitgjerdet åpnet. Reitgjerdet asyl var altså stort nok til at farlighetserklæringene ble aktuelle for bruk i en større utstrekning. Institusjonene som materialitet var nødvendige for at

²⁵³ Statistikk over Sinnssykeasylernes virksomhet (1929:45): «Angående forandring i sinnssykeloven, således at asylene blir forpliktet til å motta sinnssyke, som av retten, påtalemyndigheten eller departementet besluttes innlagt i asyl i henhold til § 39.», bilag av Rolv Gjessing, Hospital Director at Dikemark Asylum

²⁵⁴ Ibid: side 46 (det kan hevdes at det er samme beklagelse psykiater Randi Rosenquist gjør seg når hun mener at sinnssyke-begrepet bør re-innføres, fordi psykosebegrepet i for liten grad tar høyde for hvilke «kriminelle sinnssyke» som bør idømmes en særreaksjon: <http://www.aftenposten.no/norge/Vil-ha-tilbake-sinnssyk-i-straffeloven-145850b.html>)

²⁵⁵ Her refereres det til større kriminalasyl som til eksempel Dundrum (Dublin) og Broadmoor (Berkshire).

²⁵⁶ Goffman, Erving (1991:9): *Asyloms: Essays on the Social Situations of Mental Patients and Other Inmates*. Penguin Books Ltd, London.

særreaksjonene kunne anvendes. I artikkel I vises det dessuten til at dette ikke bare var en kvantitativ økning, men også en kvalitativ endring, fordi langt flere av de farlighetserklærte dette året kunne kategoriseres som «plagsomme». Forståelsen av farlighet kom slik sett til fullstendig anvendelse da Reitgjerdet åpnet og de materielle vilkårene var gode nok.

Det var likevel ikke nok å opprette asyl, det måtte lovhjemler til for å kunne internere de farlige sinnssyke. Særreaksjonene var ordningene som sammen med institusjonene utgjorde et samfunnsvern. Den tidsubestemte interneringen av farlige sinnssyke ble av statsadvokat Bernhard Getz beskrevet som en løsning «konstruert som en straff, men som i sitt vesen var annerledes».²⁵⁷ I artikkel II diskuteres de to ordningene som ble etablert for å hjemle innleggelse av de farligste sinnssyke; farlighetserklæringer og sikring. Begge ordningene formaliserer forbindelsen mellom juss og medisin og var ordninger som over tid ble diskutert frem av både jurister og psykiatere. Artikkelen viser at hensikten med tidsubestemt internering av farlige sinnssyke var tosidig: å behandle om mulig og å uskadeliggjøre om nødvendig. Dette er i artikkelen tolket med bruk av Foucaults begrep disiplinærmakt og hans tese om at slike institusjoner var et ledd i samfunnets overgang til en ny styringsform. Artikkel II viser at selv om juristene og psykiaterne hadde dels ulike målsetninger, ble arbeidet med særreaksjonene og særasylene for farlige og kriminelle sinnssyke noe som forente de to profesjonene. I kapittel 5 argumenteres det for at juristene og legene fikk til et samarbeid på grunn av den felles interessen for kriminalismen. Kriminalvitenskapen ble senere kjent som kriminologi og blir i kapitlet forstått som den vitenskapen som førte rettsvitenskapen og psykiatrien sammen. Innledningsvis i artikkel I reises spørsmålet om hva samfunnet skulle gjøre med de farlige sinnssyke gjennom et sitat av Henrik Dedichen. Det argumenteres i artikkelen for at det opplevde problemet med farlige sinnssyke sto sentralt i debattene i Kriminalistforeningen og at særasylene og særreaksjonene fikk sin form etter kunnskap fra den nye kriminalvitenskapen. Dette nye fagfeltet bidro sterkt til å føre jurister og psykiatere sammen i et norsk fagpolitisk nettverk, eller et interessefellesskap, som ble formgivende i etableringen av den norske sikkerhetspsykiatrien.

Mens forståelsen av farlighet dannet den ideologiske grunnmuren, og asylene utgjorde den fysiske rammen, er lovene og forskriftene i avhandlingen forstått som et avgjørende vilkår for å kunne utvikle en sikkerhetspsykiatrisk praksis. Ved å dele inn årene 1895-1940 i fire delperioder viser artikkel I at psykiatrisk praksis og lovverk påvirket hverandre gjensidig og at

²⁵⁷ DNKF (1894:4): *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat.*

behov for endring gjerne ble etterfulgt av ny juss. Forståelsen av farlighet forble likevel nok så uendret gjennom perioden 1880-1940 selv om praksisen endret seg i tråd med endringer i materialiteten og vilkårene. Det oppstilles i artikkel I ulike forklaringer på hvorfor antallet farlighetserklærte pasienter varierte gjennom perioden. De tidligste juridiske ordningene kunne ha vært vanskelig å anvende, implementering av ordningene tok tid, i praksis handlet det om tilgangen på spesialplasser og ordningene måtte vise juridisk holdbarhet over tid. Et mål med avhandlingen var å utforske forståelsen av farlighet i relasjon til etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, altså en problemstilling om hvilken betydning farlighet hadde for opprettelsen av sikkerhetspsykiatrien. Som flere av funnene har understreket var forståelsen av farlighet avgjørende. Selv om reformeringen av den norske sinnssykepleien begynte flere tiår før Kriminalasylet ble opprettet er det i avhandlingen særlig diskusjonene og utviklingen i Norge på 1890-tallet og perioden frem til 1930 som er fremhevet, ettersom det er denne perioden som ble avgjørende for utformingen av sikkerhetspsykiatrien som en spesialisert gren av psykiatrien.²⁵⁸

Særreaksjonene som vilkår for etableringen av særasylene er i avhandlingen vurdert som så viktige at farlighetserklæringene og sikringsordningen diskuteres i en egen artikkel. At det i 1908 ble vedtatt en administrativ adgang til å farlighetserklære sinnssyke forstås i artikkel II som at det fra lovgivers hold var en vilje til å tilrettelegge for den ferske sikkerhetspsykiatrien som Kriminalasylet representerte. Ordningen med farlighetserklæringer er ikke tidligere studert eller beskrevet i Norge og har derfor stått i fare for å gå i glemmeboken. Ordningen medvirket i å ytterligere formalisere samarbeidet mellom juss og psykiatri og er den lovhjemmelen som best setter ord på hvilke handlinger og adferdstrekk som har blitt vurdert som farlige. Artikkel II viser at § 10 i sinnssykeloven ikke fylte sitt formål som «farlighetsparagraf» og at denne paragrafen dermed i liten grad ble benyttet i praksis, slik det har vært antatt tidligere.²⁵⁹ Det er selvsagt mulig at denne paragrafen hadde større anvendelse i alminnelige asyl, men basert på kildematerialet må det konkluderes med at paragrafen ikke ble brukt på de farlige sinnssyke i særasylene. Farlighetserklæringene gikk så gradvis gikk ut av bruk etter at sikringsordningen ble revidert i 1929. Ved avhandlingens periodeslutt i 1940 hadde sikringsdom overtatt som vanligste hjemmel for å internere farlige sinnssyke i asyl.

²⁵⁸ Norsk sinnssykepleie ble kritisk vurdert av legen Fredrik Holst allerede på 1820-tallet, og deretter av legen Herman Wedel Major på 1840-tallet. Major fikk gjennomslag for sine reformideer og ble hovedarkitekten bak sinnssykeloven av 1848, som skulle sikre en human behandling av de sinnssyke.

²⁵⁹ Johansen, Mari (2011): *Paulshus-saken. Maktspill med konsekvenser*. Masteroppgave, Institutt for kriminologi og retts sosiologi, UiO.

Den systematiske oversikten over farlighetserklærte og sikringsdømte pasienter har en beskjeden rolle i artikkelen, men uten innsikt i pasientjournalene ville det ikke vært mulig å få kunnskap om de to ordningene og deres funksjon i den tidlige sikkerhetspsykiatrien.

Det teoretiske utgangspunktet for artikkel III var å se på asylene ut fra Goffmans postulat om at «total institutions typically fall short of their official aim», altså at institusjoner som Kriminalasylet og Reitgjerdet vanligvis ikke oppfyller sine formål. Konklusjonen i artikkelen er at de humanistiske idealene som lå til grunn for etableringen av særasylene ble ivaretatt relativt godt i perioden frem til 1940. Det konkluderes også med at pasientene ved Kriminalasylet og Reitgjerdet ble sett på og behandlet som pasienter og ikke som innsatte, slik Goffman antyder med ordet «inmates».²⁶⁰ Dette kommer til syne både i asylenes regulativer og i behandlingspraksisen som beskrives i journalene. Pasientene fikk være aktive deltagere i sin hverdag og det viktigste verktøyet for å bevare sikkerheten i asylene var dialog og samspill.²⁶¹ At asylene primært skulle fungere som samfunnets vern mot de farlige sinnssyke mistet heller ikke gyldighet av at bare et fåtall av pasientene på Reitgjerdet var farlige og at en stor andel av pasientene der ikke var kriminelle. Artiklene fokuserer ikke på behandlingen, men det var en målsetning å undersøke om formålet med samfunnsvern gikk på tvers av idealer som omsorg og humanitet. Funnene i materialet fra før andre verdenskrig rimer derimot generelt dårlig med den kritikken Reitgjerdet fikk på 1980-tallet.

I avhandlingen stilles det også spørsmål om hvilke karakteristikk de farlige sinnssyke hadde, og i artikkel III blir dette diskutert via tre stikkord; sosialt, medisinsk og kriminalitet. Kort oppsummert forteller funnene at majoriteten av pasienter kom fra dårlige kår, at diagnosene ikke var styrende for den daglige behandlingen av pasientene og at oversikten over hvilken kriminalitet de hadde begått stemmer dårlig med den juridiske forståelsen av farlighet som er nedfelt i den kongelige resolusjonen fra 1908. Fordi artikkel III er skrevet for et internasjonalt publikum var en viktig målsetning med denne å presentere asylene og de farlige pasientene bredest mulig. For avhandlingen var det viktig å gi en mer overordnet presentasjon av de pasientene som artikkel I gav et nærbilde av, og som ordningene beskrevet i artikkel II var til for.

²⁶⁰ Distinksjonen mellom pasient og innsatt diskuteres også av: Prior, Pauline M. (2004): Prisoner or patient? The Official Debate on the Criminal Lunatic in Nineteenth-Century Ireland. I: *History of Psychiatry* 2004 15:177.

²⁶¹ Riaunet, Åse (2015): *Oppdrag, pasienter og praksiser. Kriminalasylet i Trondheim 1895-1905*. Masteroppgave, Institutt for tværfaglige kulturstudier, NTNU.

6. Leseanvisning og sammenstilling av teori



Pasienter og pleiere i gården på Reitgjerdet



Pasient i hagen foran Reitgjerdet



Ansatte på Reitgjerdet på 30-tallet



Fra «sportsgården» på Reitgjerdet



Overpleier gir en pasient en hårklipp i hagen

Sammenstilling av teorien og teoretiske begreper

Artiklene i avhandlingen har flere aspekter som binder dem sammen. Tematisk er det de «farlige sinnssyke» og forestillingene om «farlighet» som gjør at artiklene kan relateres til hverandre. Metodisk er det arbeidet med utvalget av farlighetserklærte og sikringsdømte pasienter som er felles for artiklene. Alle artiklene tar utgangspunkt i et felles utvalg av pasienter fra Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl i perioden 1895-1940. Fordelen med å samle artiklene i en avhandling er å bygge opp under den overordnede problemstillingen av hvordan de farlige sinnssyke ble debattert som et samfunnsproblem og hvordan særasylene fungerte som et konkret virkemiddel i samfunnets håndtering av de farlige og kriminelle sinnssyke. Pasientjournalene er avhandlingens empiriske utgangspunkt, men supplert med andre kilder. Journalene har gitt et grunnlag for å studere materialitet, prosesser og aktører på en måte som ikke er mulig uten samme kildeutgang. Selv om avhandlingen primært hviler på kilder er det flere teoretiske begreper som forbinder funn og forståelser i avhandlingen. Diskusjonen nedenfor gir en sammenstilling av teori og teoretiske begrep brukt i artiklene.

Først er det viktig å redegjøre for tilnærmingen til teori i avhandlingen. Denne tilnærmingen kan rammes inn ved hjelp av tre forfatterbidrag. Historiker Ottar Dahl formulerte en metodisk tilnærming han kalte kritisk empirisme, som innebærer en skepsis mot å etablere store sammenhenger gjennom unødvendig teoribruk og kompliserende synteser.²⁶² Historiker Jens Arup Seip var også skeptisk til å trekke synteser og teorier for langt i historieforskningen. Han hevdet at teoriene «haker seg fast, strukturerer et tilfeldig utvalg av data, og på den måten uvilkårlig bekrefter seg selv».²⁶³ Psykiatrihistorikerne Benoît Majerus og Volker Hess går sammen om å hevde at et troverdig rammeverk for tolkning av psykiatrihistorien krever at historieforskningen gjør primærkilder til sitt utgangspunkt, for på den måten å fri seg fra dominerende synteser og perspektiver.²⁶⁴ Som et vitenskapsteoretisk grep ble det derfor naturlig å se mot de to teoretikerne som har forsynt det psykiatrihistoriske feltet med de mest brukte overordnede teoriene og syntesene, Michel Foucault og Erving Goffman, og forsøke å anvende disse i analysene av arkivmaterialet.

Avhandlingen er altså fristilt de dominerende teoriene, men gjør nytte av enkelte teoretiske begreper og enkle synteser som er kjent innen den psykiatrihistoriske litteraturen. Det er

²⁶² Dahl, Ottar (1967): *Grunntrekk i historieforskningens metodelære*. Oslo: Universitetsforlaget.

²⁶³ Siteret i: Sejersted, Francis (1993:306): *Demokratisk kapitalisme*. Oslo: Universitetsforlaget.

²⁶⁴ Hess, Volker and Benoît Majerus (2011): *Writing the History of Psychiatry in the 20th Century*. I: *History of Psychiatry*, 22:139. London: Sage Publishing.

særlig enkelte begreper lansert av filosofen Michel Foucault og sosiologen Erving Goffman som er nyttiggjort som teoretiske verktøy i artiklene i artiklene, da i hovedsak begrepene disiplinærmakt og totale institusjoner. Teoriene disse begrepene tilhører har fungert som et teoretisk bakteppe for artiklene, uten å være fremtredende eller styrende. Det er derfor nødvendig med en grundigere diskusjon av de anvendte begrepene og nytteverdien av dem stilt opp mot problemstillingene i avhandlingen. På linje med avhandlingens aktørfokus er diskusjonen delvis basert på en tilnærming til teoretikerne som aktører.

Psykiatri er både behandling og kontroll. Den må sees på som en mangesidig virksomhet der både repressive og humanitære elementer inngår og hvor kontrollformålet er imperativt for sikkerhetspsykiatrien spesielt. Det er poengtert flere ganger gjennom avhandlingen at dette plasserer sikkerhetspsykiatrien i en særstilling, både i gjennomføring og motiv. Institusjonene Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl var et virkemiddel i samfunnsvernet, etablert som asyl med høyt sikkerhetsnivå, hvor kontrollen med pasientene sto sentralt for utformingen og hvor pasientene alltid var ufrivillig innlagt. De repressive elementene i denne typen institusjoner kan ikke oversees og derfor må makt inngå i den analytiske tilnærmingen, selv om makt ikke utgjør hovedperspektivet. Det er ingen smal sak å definere eller forstå makten som ble utøvd innenfor rammene av særasylene, og det har vært naturlig å se mot den teoretikeren som har hatt størst innvirkning på forståelsen av makt og kontroll i historien om galskap; filosofen Michel Foucault (1926-1984).

De tidligste arbeidene til Michel Foucault var historiske undersøkelser av vilkårene for kunnskap og hva det vil si at kunnskap er historisk. Disse arbeidene kan betegnes som en «historisk epistemologi» eller en genealogisk undersøkelse av kunnskap.²⁶⁵ Foucault hadde som utgangspunkt at makt: «må forstås som en relasjon, en strategisk og produktiv relasjon, og utfordringen blir da å forstå relasjonens mulige former (modaliteter)».²⁶⁶ Med et slikt utgangspunkt kan makt forstås som å være: «til stede overalt; ikke fordi den omfatter alt, men fordi den kommer fra alle steder».²⁶⁷ Det er nettopp dette utgangspunktet og denne maktforståelsen som gjorde Foucault til en av etterkrigsårenes fremste maktteoretikere, fordi det gav en ny innsikt i hvordan staten hadde smeltet sammen med samfunnet og i mindre grad

²⁶⁵ Davidson, Arnold (1991): *The emergence of sexuality. Historical epistemology and the formation of concepts*. Harvard: Harvard University Press

²⁶⁶ Neumann, Iver B. (2002:8): *Forord til: Forelesninger om regjering og styringskunst, av Michel Foucault*. Oslo: Cappelens upopulære skrifter.

²⁶⁷ Dahl, Øyvind, Iben Jensen og Peter Nynäs (2006:43): *Bridges of Understanding: perspectives on intercultural communication*. Oslo: Oslo Academic Press.

enn før opererte som et separat administrativt kontrollapparat. Foucaults desentrering av makten førte til en ny forståelse av hvor mangfoldig makt er, men det var i enda større grad hans beskrivelser av sammenhengen mellom makt og kunnskap som hadde forklaringskraft. I flere av sine publikasjoner fremhevet Foucault hvordan kunnskap kommer til uttrykk gjennom et vitenskapelig språk og at dette kan ha en styrende og ekskluderende virkning i en relasjon. En slik maktforståelse avviker fra den klassiske definisjonen som i større grad vektla posisjon og legitimitet og som gir en forståelse av makt som noe udelt repressivt.²⁶⁸ I forbindelsen mellom juss og medisin er det flere maktrelasjoner. I avhandlingen er maktforståelsen anvendt slik at både psykiatere, jurister og pasienter er sett som aktører i en «produktiv og strategisk relasjon» og hvor makten antar flere former og går i mange retninger.

Makt ble av Foucault delt opp i flere begreper. I boken *Overvåkning og straff* fra 1975 bruker Foucault begrepet disiplinærmakt, forklart som at mennesker manipuleres gjennom inndelinger i tid og rom og at denne manipulasjonen opprettholdes gjennom normer og overvåkning. Slik oppstår det Foucault kaller normaliserende sanksjoner, en slags «kriminaljustis i miniatyr», som må forstås som at samfunnet ble styrt mot en form for villet og produktiv disiplinær kultur.²⁶⁹ Begrepet disiplinærmakt ble anvendt i artikkel II for å beskrive etableringen av sikkerhetspsykiatrien.²⁷⁰ I artikkelen vises det til de tre sentrale elementene som en disiplinærmakt ifølge Foucault skal innebære; at disiplinen skifter funksjon fra å nøytralisere fare til å øke individuell nytte, at disiplinære metoder blir mer utbredt og anvendt, og at disiplinærmekanismene tenderer mot å bli statlige. I artikkelen argumenteres det for at etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl oppfyller de tre elementene i disiplinærmakten og at asylene var et ledd i en ny disiplinær kultur.

I arbeidet med kildematerialet har det blitt tydelig at begrepet disiplinærmakt mister gyldighet i forklaringen av asylenes «indre liv», for pasientene er ikke bare objekter utsatt for en disiplinær teknikk, asylinnleggelsen, men i den grad sykdommen tillot det medvirket de også i utformingen av egen hverdag, slik Åse Riaunet beskriver i sin masteroppgave.²⁷¹ Med den

²⁶⁸ En klassisk definisjon på makt er: «Makt betegner enhver sjanse til å gjennomføre sin vilje innenfor en sosial relasjon, også på tross av motstand, uansett hva denne sjansen beror på.» av: Weber, Max (2000): *Makt og byråkrati – essays om politikk og klasse, samfunnsforskning og verdier*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. Denne forståelsen ble riktignok senere videreutviklet av Pierre Bourdieu som også vektla betydningen av kunnskap, men da som en kilde til legitimitet. Se: Bourdieu, Pierre (1996): *Symbolsk makt*. Oslo: Pax forlag.

²⁶⁹ Foucault, Michel (2001:161): *Overvåkning og straff*. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag.

²⁷⁰ Se artikkel II: *Om sikring og farlighetserklæringer – sikkerhetspsykiatrien etableres*. (side 127)

²⁷¹ Riaunet, Åse (2015): *Oppdrag, pasienter og praksiser. Kriminalasylet i Trondheim 1895-1905*. Masteroppgave, Institutt for tværfaglige kulturstudier, NTNU.

relasjonelle maktforståelsen som utgangspunkt er pasientene vurdert som delaktige i produktiv maktutøvelse, de blir aktører i en forhandlende praksis som utvikles i asylene. I analysen av asylene ble det tydelig at pasientene gjennom kunnskap om egen sykdom, om egen situasjon og gjennom evnen til å kunne språkliggjøre dette, fikk muligheten til å utøve makt i relasjon til overlegen og de ansatte. Pasientene var ikke underordnet i absolutt forstand, men fikk gjennom kommunikasjon og tilegnet kunnskap med de ansatte en forhandlingsmakt som kunne påvirke hvordan pasienttilværelsen deres utviklet seg. En slik forhandlende praksis ble dessuten oppmuntret av direktørene ved Kriminalasylet og Reitgjerdet, noe som er beskrevet både av Riaunet i *Oppdrag, pasienter og praksiser* og av Myhre og Thomassen i *The Construction of of an Accepted Masculinity: Castration in High Security Psychiatric Institutions in Norway 1923-1945*.²⁷²

Det er hevdet at problemet med begrepet disiplinærmakt var grunnen til at Foucault etter Overvåkning og straff vendte seg mot begrepene biopolitikk og biomakt, som han introduserte i boken *Viljen til Viten* i 1976.²⁷³ Biomakten griper inn i det rent hverdagslige på en annen måte enn disiplinærmakten, for biomakt handler om makten til å gripe inn i selve «livsgrunnlaget» i et samfunn og det tilknyttede begrepet biopolitikk sikter da til «en styringsform som ser på samfunnet som en kropp som henger sammen, og der det er imperativt at samfunnskroppen er frisk».²⁷⁴ Med disse begrepene retter Foucault oppmerksomheten mot en annen form for styringsrasjonalitet enn det disiplinærmakt var beskrivende for. I en slik biomakt-modell vendes interessen til de statlige myndighetene mot omgivelsene befolkningen befinner seg i, noe som får betydning for statens syn på befolkningen. For samfunnsområder som helse og kriminalitet betyr det at kunnskap blir et særlig viktig styringsverktøy. Biomakten skiller seg dermed fra disiplinærmaktens ensidige fokusering på disiplinære teknikker, ved å skape en overgang fra normer til normalitet, der denne normaliteten er noe hele befolkningen skal medvirke til og selv dra nytte av. Med utgangspunkt i begrepene biopolitikk og biomakt skisseres en styringsform som handler om å trekke opp grenser for hva som er samfunnsmessig akseptert.

²⁷² Riaunet, Åse (2014): *Oppdrag, pasienter og praksiser. Kriminalasylet i Trondheim, 1895-1905*.

Masteroppgave, Institutt for tverrfaglige kulturstudier, NTNU. Og: Myhre, Eivind og Øyvind Thomassen (2014): *The Construction of of an Accepted Masculinity: Castration in High Security Psychiatric Institutions in Norway 1923-1945*. I: Lander, Ravn og Jon (2014) *Masculinities in the Criminological Field*. London: Routledge.

²⁷³ Foucault, Michel (1999): *Seksualitetens historie, Viljen til viten*. Oslo: Exil Forlag.

²⁷⁴ Johansen, Nicolay B. (2014:185): Det strafferettslige kompleks. Strafferetten og biopolitikkens nye grenser anno 1902. I: Flaatten, Sverre og Geir Heivoll (red): *Straff, lov, historie. Historiske perspektiver på Straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publisering.

Andre teoretikere har de seneste årene arbeidet med å videreutviklet begrepet biomakt.²⁷⁵ Slik har det blitt til et begrep som peker ut et interaksjonsfelt mellom politisk makt og viten. Etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl og ordninger som farlighetserklæringene og sikring var tett forbundet med vitenskapelig forankret kunnskap. Sikkerhetspsykiatrien fikk en grensemarkerende funksjon i samfunnet gjennom sin forvaltning av en særegen form for kontroll med en spesiell gruppe pasienter. Der det i artikkel II er argumentert for at etableringen av særasylene Kriminalasylet og Reitgjerdet var et tegn på en overgang til disiplinærmakt, kunne det også vært argumentert for at asylen markerte et tidlig tegn på overgangen til en biopolitisk styringsform. Dette ville imidlertid krevd en lengre drøfting av begrepet. Det må bemerkes at det er ikke historien om psykiatriske institusjoner som fortelles av Foucault, men en historie om den romslige kategorien «galskap» i møte med samfunnsstrukturene, og de to historiene kan ikke enkelt sammenholdes.²⁷⁶ Der denne avhandlingen forholder seg til et konkret kildemateriale i en avgrenset periode diskuterte Foucault samfunnsutvikling på en mer generaliserende måte i lengre tidsperiode. Foucault fokuserte på hvorfor, der denne avhandlingen har vært mest opptatt av hvordan. Begrepet disiplinærmakt var derfor enklere å anvende fordi det er mer selvforklarende.

Omtrent på samme tid som Foucault i Frankrike analyserte makten i etterkrigstidens samfunnsstruktur, markerte amerikanske Erving Goffman (1922-1982) seg som en av århundrets mest innflytelsesrike sosiologer, særlig gjennom sitt arbeid med sosial teori. Goffmans begrep «totale institusjoner» sto sentralt i hans tenkning og samlet fengsler, asyler, anstalter og hospitaler i en felles forståelsesramme. Goffman definerte det selv slik: «Den totale institusjon kan defineres som et oppholds- og arbeidssted, hvor et større antall likestilte individer sammen fører en innelukket, formelt administrert tilværelse, avskåret fra samfunnet utenfor i en lengre periode».²⁷⁷ Kritikere har senere påpekt at en slik definisjon ikke nødvendigvis kan inkludere alle psykiatriske institusjoner.²⁷⁸ Det er også hevdet at de negative konklusjonene Goffman kommer frem til skyldes måten han anvendte begrepet totale institusjoner på.²⁷⁹ I artikkel III er det imidlertid konkludert med at Kriminalasylet og

²⁷⁵ Leivestad, Eirik Høyser (2008): *Fra retten til død og makt over livet – og tilbake igjen?* I: Filosofisk supplement, Program for filosofi UiO, 3/2008.

²⁷⁶ Skålevåg, Svein Atle (2008:13): *Psykiatriens historie hos Michel Foucault*. I: Scandia Vol. 72:2.

²⁷⁷ Goffman, Erving (1991:9): *Asylums: Essays on the Social Situations of Mental Patients and Other Inmates*. London: Penguin Books Ltd.

²⁷⁸ Levinson D.J. og Gallagher E.B. (1964): *Patient-hood in the Mental Hospital*. Houghton-Mifflin, MA.

²⁷⁹ Weinstein, Raymond M. (1982:268): *Goffman's Asylums and the Social Situation of Mental Patients*. I: *Orthomolecular Psychiatry*, Vol. 11, Nr. 4, 1982 pp. 267-274

Reitgjerdet passer en slik definisjon, om enn ikke nøyaktig slik Goffman anvendte det i sine essays. Definisjonen passer særlig på grunn av den tvungne innleggelsen, det at pasientene var der over svært mange år og at det høye sikkerhetsnivået hos begge asylene gjorde disse institusjonene til «samfunn i samfunnet».

En sentral påstand hos Goffman var at totale institusjoner sjelden eller aldri nådde opp til sine formål, og i forlengelsen av dette: at totale institusjoner i realiteten avvek sterkt fra sine idealer. Dette er diskutert i artikkel III, men med den konklusjon at dette bare til en viss grad er riktig for asylene i denne studien. At konklusjonen her blir ulik den Goffman kom til, kan skyldes at «totale institusjoner» i artikkelen er anvendt som begrep, men ikke som modell. Stilt opp mot det litt endimensjonalt definerte formålet «samfunnsvern» konkluderes det med at asylene i stor grad oppfylte sitt formål i perioden 1895-1940, og at asylene lignet fengsler eller militærleirer bare i en begrenset grad. Flere andre begreper kunne vært brukt, som for eksempel filosofen Lois Althusser sitt begrep «ideologiske statsapparater», som jo lå tettere på Foucault sitt maktteoretiske arbeid i både maktforståelse, tid og sted.²⁸⁰ Når det er Erving Goffman som foretrekkes er det fordi hans arbeid i langt større grad har blitt brukt i psykiatrihistorisk forskning. I motsetning til både Foucault og Althusser, gjorde han dessuten sin studie i et faktisk sinnssykehospital og denne nærheten til forskningsobjektet gjør Goffman til en mer relevant teoretiker. Goffman var opptatt av å komme tett på sitt objekt, både personale og pasienter, for å kunne studere psykiatrien. Der Foucault var en del av den poststrukturalistiske dreiningen som innledningsvis ble kalt «the discursive turn», var Goffman sosiolog og av en annen skole. Goffman nærmet seg sitt forskningsobjekt med andre metoder og oppnådde derfor delvis andre konklusjoner.

Mangelen på åpenbare likheter gjør at Foucault og Goffman oftest behandles hver for seg, eller som to teoretikere med en stor avstand mellom seg. Det er likevel grunnlag for å hevde at de to også komplementerer hverandres arbeid.²⁸¹ Der Foucault inntok et «ovenfra-og-ned» perspektiv gjorde Goffman det motsatte og inntok et perspektiv «nedenfra-og-opp» og det med nærmest samtidig publiserte arbeider på galskap og institusjoner, henholdsvis *Histoire de la folie* og *Asylums*, begge fra året 1961. Perspektivene oppnår på mange måter å gi hverandre motvekt. Der Foucault snakket om diskursive formasjoner, snakker Goffman om pasientenes

²⁸⁰ Althusser var fransk, virket samtidig med Foucault og hadde en maktforståelse som lå tett opp til den hos Foucault. Se: Althusser, Louis (1971): *Lenin and Philosophy and other Essays*. London: New Left Books.

²⁸¹ Hacking, Ian (2004:278): *Between Michel Foucault and Erving Goffman: between discourse in the abstract and face-to-face interaction*. I: *Economy and Society*. Vol. 33, Nr. 3, 2004:277-302

språkliggjøring gjennom ord, tonefall, kroppsspråk, unnvikelse eller stillhet. Der Foucault snakket om maktteknikker, snakker Goffman om identiteter og ødeleggelser av selvet. Den tematiserte makten er således påfallende fraværende hos Goffman. Han unngår å kontekstualisere hvordan slike totale institusjoner ble etablert, eller å søke å forstå strukturene som former dem og analyserte heller hvordan roller konstitueres gjennom menneskelig interaksjon innenfor institusjonelle rammer. Dette ble for Goffman en inngang til å forstå hvordan normalitet og avvik påvirker individene og hvordan individene i retur påvirker normene, noe som er en tematisk rød tråd i alle hans arbeider.²⁸² Påvirkning var, slik Goffman beskrev det, ikke følger av et kontrollsystem, men endringsprosesser som oppstår i møtene mellom mennesker og som en følge av disse møtene. Og på dette punktet møter Goffman Foucaults relasjonelle maktdefinisjon, bare uten å tematisere selve makten. På sett og vis svarte Goffmans analyser av det mellommenneskelige og relasjonelle på det Foucault sa om at «utfordringen blir da å forstå relasjonens mulige former (modaliteter)», som nevnt over.²⁸³

Både Michel Foucault og Erving Goffman har fått en vedvarende og sentral posisjon i studier av psykiatriens historie, men det er delvis gjennom kritikken av dem. Det er som maktteoretiker Foucault har fått en betydning i psykiatrihistorien, for det er vanskelig å få grep om hva Foucault ønsket å fortelle rent historiefaglig. Som historiker Erling Sandmo så treffende bemerker om *Galskapens historie*: «den er en historiebok, men Galskapens historie gir alltid følelsen av å være noe mer, noe annet».²⁸⁴ I *Overvåkning og straff*, der begrepet disiplinærmakt ble lansert, er det en sterk undertone av kritikk mot de strukturene han forsøker å beskrive. Likevel er det som om kritikken aldri fullt ut språkliggjøres. Den samme undertonen av kritikk er å finne hos Erving Goffman, men han går lengre i å formulere sin kritikk. Det ligger nokså konkret i begrepet «total institutions» og veldig konkret i påstanden om at slike institusjoner «typically fall short of their aims». I tillegg hevdet Goffman at pasientene undergikk en prosess han kalte «mortification of self», altså en form for nedbryting av selvet som en direkte følge av å være innlagt i sinnssykehus.²⁸⁵

Hos både Foucault og Goffman kan det synes å være personlige erfaringer som lå bak den kritiske undertonen. Kritikken som delvis formuleres hos dem begge ligner ikke kritikken fra

²⁸² Første bok: Goffman, Erving [1956]: *The Presentation of Self in Everyday Life*. London: Penguin Books Ltd.

²⁸³ Se diskusjon på side 83. Sitat fra: Neumann, Iver B. (2002:8): *Forord til: Forelesninger om regjering og styringskunst*, av Michel Foucault. Oslo: Cappelens upopulære skrifter.

²⁸⁴ Sandmo, Erling (2000): *Innledende essay til "Galskapens historie" av Michel Foucault*. Oslo: Bokklubben Dagens Bøker.

²⁸⁵ Goffman, Erving (1991): *Asylums: Essays on the Social Situations of Mental Patients and Other Inmates*. London: Penguin Books Ltd.

anti-psykiatribevegelsen. Der ble psykiatrien primært forstått som et slags kontrollredskap for en sosialrenoverende myndighet, hvor «de syke» egentlig bare utviste reaksjoner på et «sykt samfunn».²⁸⁶ Både Foucault og Goffman ser ut til å anerkjenne sinnssykdom som fenomen og ingen av dem hevder at myndighetene bedrev sosialrenovasjon. Det er snarere noe mer personlig som er å lese mellom linjene.

Flere har påpekt at dette kan skyldes at Foucault hadde et uttalt ønske om å finne rom for det avvikende i samfunnet, og at dette ønsket kan relateres til hans homoseksuelle legning og posisjon som fritenker. Historiker Erling Sandmo skriver at Foucault ble skuffet over samfunnet rundt seg og uttalte at han: «oppdaget meget fort at visse former for frihet har de samme restriktive virkningene som et repressivt samfunn».²⁸⁷ Dette forblir et grunnleggende dilemma hos Foucault; at det ikke finnes en egentlig og absolutt frihet. På lignende vis har flere vist til at også Goffman levde tett på betydningen av avvik, gjennom sin kone som var manisk-depressiv, og at det dermed finnes sterke personlige motiver også i hans analyser. På samme tid som Goffman gjennomførte sin studie i et sinnssykehospital og skrev essayene til boken *Asylums*, jobbet han aktivt mot at kona skulle innlegges.²⁸⁸

Det vanskelige med å kombinere begrepene og teoriene til Foucault og Goffman kommer av at Goffman er så lite opptatt av å tematisere eller definere makt i sine arbeider. Det er derimot liten tvil om at som modell beskriver «totale institusjoner» et autoritært system hvor makt utøves. Goffman hadde dessuten evnen til å fremheve aktørsystemets viktighet når han bevegede seg i feltet mellom historie og sosiologi og det er kanskje denne evnen til å løfte frem aktørene i systemet fremfor systemet selv som har gitt Goffman aktualitet over mange tiår og som gjør ham relevant som en kontrast til den systemfokuserede Foucault.²⁸⁹ De to har dermed hatt en utfyllende funksjon i avhandlingen ved å gjøre det mulig å si noe om både samfunnsstrukturene og aktørene.

²⁸⁶ Double, D.B. (2006): *Historical Perspectives on Anti-Psychiatry*. I: *Critical Psychiatry, The Limits of Madness*. London: Palgrave Macmillan.

²⁸⁷ Sandmo, Erling (2000): *Innledende essay til "Galskapens historie" av Michel Foucault*. Oslo: Bokklubben Dagens Bøker.

²⁸⁸ Shalin, Dmitri N. (2013:122): *Goffman on Mental Illness: Asylums and The Insanity of Place Revisited*. I: *Symbolic Interaction*, Vol.37, Issue 1 (s.122-144)

²⁸⁹ Foucault har en aktørfokusert utgivelse fra 1975, som tar utgangspunkt i en brutal drapssak fra 1835 i Frankrike, og hvor drapsmannen skriver ned sine motiver etter arrestasjonen. Det er disse nedtegnelsene og øvrige rettspapirer som samles i bokform av Foucault. Se: Foucault, Michel (1975): *Riviere, Pierre [1835]: I, Pierre Riviere, having slaughtered my mother, my sister and my brother... A Case of Parricide in the 19th Century*. London: Nebraska Press.

6. Leseanvisning og sammenstilling av teori

Litteratur:

- Abbott, Andrew** (1988): *The Systems of Professions. An Essay on the Division of Labor*. Chicago: University of Chicago Press.
- Althusser, Louis** (1971): *Lenin and Philosophy and other Essays*. New Left Books, London.
- Andresen, Karl A.** (1926): Åndssvake og epileptikere i asyl, Reitgjerdet og Kriminalasylet. I: *Syvende Nordiske Møte for Abnormsaken, juli 1926, Beretning*. Trondheim: Nidaros og Trøndelagens trykkeri.
- Andresen, Rosland, Ryymin, Skålevåg** (2015): *Å gripe fortida. Innføring i Historisk forståing og metode*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Andresen, Astri, William H. Hubbard og Teemu Ryymin** (red.) (2010): *International and Local Approaches to Health and Health Care*. Oslo: Novus Press.
- Andersen, Håkon With** (1994): *Clios tro tjener. Festskrift til Per Fuglum*. Historisk institutt, NTNU, Trondheim.
- Anderssen, Jak E.** (1951): *Håndbok i Norsk Sinnssykerett*. Oslo: H. Aschehoug & Co.
- Aubert, Vilhelm** (1958): *Legal justice and mental health*. I: *Psychiatry: Journal for the Study of Interpersonel Process*, Vol. 21, Nr. 2.
- Bal, Mieke** (2002): *Travelling Concepts in the Humanities: A Rough Guide*. Toronto: University of Toronto Press.
- Beccaria, Cesare** (1998) [1764]: *Om forbrytelse og straff*. København: Museum Tusulanums Forlag.
- Beecham, Harry** (1966): *Ethics and Clinical Research*. I: *New England Journal of Medicine*. Vol 1966; 274:1354.
- Beveridge, Allan** (1995): *Madness in Victorian Edinburgh: a study of patients admitted to the Royal Edinburgh Asylum under Thomas Clouston, 1873-1908*. I: *History of Psychiatry*, VI, Sagepub, England. June: 6, Part I: 021-054, Part II: 133-56
- Blomberg, Wenche** (2002): *Galskapens Hus, internering og utskilling i Norge 1550-1850*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Blomberg, Wenche** (1993): *Karoline og vitenskapen, et psykiatrihistorisk eksempel*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Blomberg, Wenche** (2005): *Some traits of Norwegian pre-medical reactions to madness*. I: *History of Psychiatry*, 16(1): 099-105. London: SAGE Publications.
- Bourdieu, Pierre** (1996): *Symbolsk makt*. Oslo: Pax forlag.

- Botslangen, Anne Madeleine** (2015): *Den psykiatriske pasient. En begrephistorisk studie*. PhD, UiB.
- Burchell, Graham, Colin Gordon og Peter Miller** (red.) (1991): *The Foucault Effect, studies in governmentality*. University of Chicago Press, Chicago.
- Bøe, Jan Bjarne** (1993): *De utsatte. Psykiatriske pasienter i privatpleie på Jæren 1950-1970*. Oslo: UiO.
- Bøe, Jan Bjarne** (1994): *Synd, sykdom og samfunn. Linjer i sinnssykepleiens historie*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Carrabine, Eamonn m.fl.** (2014): *Criminology. A sociological introduction*. London: Routledge.
- Castel, Robert** (1991): From Dangerousness to risk. I: Burchell, Graham, Colin Gordon og Peter Miller (red.) *The Foucault Effect, studies in governmentality*. Chicago: University of Chicago Press.
- Christie, Nils** (1962): *Noen kriminalpolitiske særforholdsreglers sosiologi*. I: Tidsskrift for samfunnsforskning, s. 28-48, nr.3. Oslo.
- Christie, Nils** (1974): Særuttalelse fra Nils Christie. I: NOU 1974:17, *Strafferettslig utilregnelighet og strafferettslige særreaksjoner* (s.126-146).
- Christie, Nils** (1993): *Kriminalitetskontroll som industri*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dahl, Ottar** (1967): *Grunntrekk i historieforskningens metodelære*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dahl, Tove Stang** (1978): *Barnevern og samfunnsvern: om stat, vitenskap og profesjoner under barnevernets oppkomst i Norge*. Oslo: Pax Forlag.
- Dahl, Hilde og Øyvind Thomassen** (2015): *Om sikring og farlighetserklæringer – sikkerhetspsykiatrien etableres*. I: Tidsskrift for strafferett, Nr. 2/2015, årgang 15.
- Dahl, Hilde og Øyvind Thomassen** (2015): *Om sikring og farlighetserklæringer*. I: *Rettspsykiatriske beretninger: om sakkyndighet og menneskeskjebner*. Ulf Stridbeck og Pål Grøndahl (red). Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Dahl, Hilde** (2017 a): *Farlige sinnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl årene 1895–1940*. I: Historisk Tidsskrift, Nr. 1/2017.
- Dahl, Hilde** (2017 b): *'Insane criminals' and the 'criminally insane': criminal asylums in Norway, 1895–1940*. I: Journal of History of Psychiatry, June 2017, 1-16.
- Dahl, Øyvind, Iben Jensen og Peter Nynäs** (2006): *Bridges of Understanding: perspectives on intercultural communication*. Oslo: Oslo Academic Press.
- Dalgard, Odd Steffen** (1970): *Dømt til sikring*. Oslo: Pax Forlag.

- Davidson, Arnold** (1991): *The emergence of sexuality*. Historical epistemology and the formation of concepts. Harvard: Harvard University Press.
- Deacon, Harriet** (2015): *Insanity, institutions and society; the case of the Robben Island Lunatic Asylum, 1846-1910*. I: Porter, Roy and Wright, David (red.): *The Confinement of the Insane*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Double, D.B.** (2006): *Historical Perspectives on Anti-Psychiatry*. I: *Critical Psychiatry, The Limits of Madness*. London: Palgrave Macmillan.
- Dullum, Jane** (2008): *Fra oppbevaring til risikohåndtering? Om nedbyggingen av de psykiatriske institusjonene*. UiO: IKRS.
- Eigen, Joel Peter** (1995): *Witnessing Insanity, Madness and Mad-Doctors in the English Court*. New Haven and London: Yale University Press.
- Engstrom, Eric J.** (2009): *History of forensic psychiatry*. I: *Current Opinion in Psychiatry*, 2009, 22:576-581.
- Ericsson, Kjersti** (1974): *Den tvetydige omsorgen. Sinnsykevesenets utvikling - et sosialpolitisk eksempel*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Esquirol, Jean-Etienne Dominique** (1845) [1838]: *Des maladies mentales*. J.B. Ballière, Paris. J.K. Hunt (red.): *Mental Maladies: A Treatise on Insanity*. Philadelphia: Lea and Blanchard.
- Evensen, Hans** (1905): *Grundtrækkene i det norske sindssygevesens udvikling i de sidste 100 aar*. I: *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening*, Oslo 1905:70-75.
- Farsethås, Hans Christian** (2009): *Disiplin, biopolitikk og regjering. Foucaults maktanalyser*. I: *Agora, Tidsskrift for metafysisk spekulasjon*, Nr. 2-3, 09.
- Finstad, Liv** (1986): *Kvinnebevegelsens syn på sedelighetsforbrytere*. Hefte for *Kritisk juss* 2/86.
- Finzsch, Norbert og Robert Jütte** (1996): *Institutions of Confinement. Hospitals, Asylums, and Prisons in Western Europe and North America 1500-1950*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Flaatten, Sverre og Geir Heivoll** (red.) (2014): *Straff, lov, historie. Historiske perspektiver på Straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publiserings.
- Flaatten, Sverre** (2014): «Skaane de angrende og bekjæmpe de trodsige», *Straffeloven 1902 og den positivistiske straffeutmåling*. I: Flaatten, Sverre og Heivoll, Geir (red.): *Straff, lov, historie. Historiske perspektiver på Straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publiserings.
- Foucault, Michel** (1967): *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. Mass Market Paperback. London: Vintage Publishing.

- Foucault, Michel** (1974): *Overvåkning og straff*. Oslo: Gyldendal Akademisk forlag.
- Foucault, Michel** (1975): Riviere, Pierre [1835]: *I, Pierre Riviere, having slaughtered my mother, my sister and my brother... A Case of Parricide in the 19th Century*. London: Nebraska Press.
- Foucault, Michel** (1999 a): *Galskapens historie*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Foucault, Michel** (1999 b): *Seksualitetens historie I, Viljen til Viten*. Oslo: Exil Forlag.
- Foucault, Michel** (2002): *Forelesninger om regjering og styringskunst*. Oslo: Cappelens upopulære skrifter Cappelens Forlag.
- Garland, David** (1985): *Punishment and Welfare: A History of Penal Strategies*. London: Gower.
- Garland, David and Anthony Duff** (red.) (1994): *A Reader on Punishment*. Oxford: Oxford University Press.
- Garpenhag, Lars** (2012): *Kriminaldårar. Sinnessjuka brottsligar och straffrihet i Sverige, ca 1850-1930*. Studia Historica Upsaliensia 245, Uppsala Universitet.
- Gjessing Rolf** (1929): Addendum. I: *Sinnssykeasylenes virksomhet*. Oslo: Steensko Boktrykkeri.
- Gran, Bernt** (2014): *Hundreår med hodebry, utilregnelighetens historie*. Oslo: Cappelen Damm.
- Grøndahl, Pål** (2000): *Sikring eller forvaring – refleksjoner over de nye særreaksjonene*. I: Tidsskrift for den norske lægeforening, nr.18.
- Greig, Deirdre N.** (2002): *Neither bad nor Mad; the Competing Discourses of Psychiatry, Law and Politics*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Goffman, Erving** (1971): *Relations in Public; Microstudies of the Public Order*. London: Penguin Books Ltd.
- Goffman, Erving** (1990): *The Presentation of Self in Everyday Life*. London: Penguin Books Ltd.
- Goffman, Erving** (1991): *Asyloms: Essays on the Social Situations of Mental Patients and Other Inmates*. London: Penguin Books Ltd.
- Haaland, Carl Fredrik** (2015): *Sikkerhetspsykiatrien i Norge. En statusundersøkelse*. SIFER
- Haave, Per** (2008): *Ambisjon og handling, Sannerud Sykehus og norsk psykiatri i et historisk perspektiv*. Oslo: Unipub Forlag.

- Hacking, Ian** (2004): *Between Michel Foucault and Erving Goffman: between discourse in the abstract and face-to-face interaction*. I: *Economy and Society*. Vol. 33, Nr. 3, 2004:277-302.
- Hartmann, Carl** (1934): *Løsgjengerloven med kommentarer*. Oslo: Grøndahl & søn.
- Hauge, Ragnar** (1996): *Straffens begrunnelser*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hauge, Ragnar** (2001): *Kriminalitetens årsaker*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hess, Volker and Benoît Majerus** (2011): *Writing the History of Psychiatry in the 20th Century*. I: *History of Psychiatry*, 22:139. London: Sage Publishing.
- Holmboe, Michael** (1892): *Sindssygeloven af 27de juni 1871 og dens anvendelse*. I: *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, Oslo.
- Howard, John** (1777): *The State of the Prisons in England and Wales*. Warrington: W.Eyres.
- Hurwitz, Stephan** (1948): *Kriminologi*. København: G.E.C.Gads Forlag.
- Høigård, Cecilie** (1993): *Ditt eget beste: psykiatriens systemfeil*. I: *Materialisten* 2/2-1993. Oslo.
- Høyer, Georg** (1985): *Noen sider ved reaksjonen overfor sinnslidende gjennom tidene*. I: *Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift*, Vol.39, Oslo.
- Ignatieff, Michael** (1989): *A Just Measure of Pain: The Penitentiary in the Industrial Revolution 1750-1850*. London: Penguin Publishing.
- Jacobsen, Jørn** (2015): «I selve dybderne af den menneskelige bevidsthed om ret og moral» - Straffelova av 1902 og den tyske skulestriden. I: Flaatten, Sverre og Geir Heivoll (red): *Straff, lov, historie. Historiske perspektiver på Straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publisering.
- Johansen, Mari** (2011): *Paulshus-saken. Maktspill med konsekvenser*. Masteroppgave, Institutt for kriminologi og retts sosiologi, UiO.
- Johansen, Nicolay B.** (2014): *Det strafferettslige kompleks. Strafferetten og biopolitikkens nye grenser anno 1902*. I: Flaatten, Sverre og Geir Heivoll (red): *Straff, lov, historie. Historiske perspektiver på Straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publisering.
- Jordheim, Helge** (2001): *Lesningens vitenskap. Utkast til ny filologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Karmel M.** (1969): *Total institutions and self-mortification*. I: *Journal of Health and Social Behavior* 10: 134–141.
- Kirkebæk, Birgit** (1993): *Da de åndssvake blev farlige*. Avhandling, DK. København: Forlaget SOC pol.
- Kjeldstadli, Knut** (1999): *Fortida er ikke det den engang var*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Kjus, Audun** (2010): *Justissektorens værelser*. Oslo: Justis- og politidepartementet.
- Kragh, Jesper Vaczy** (2010): *Det hvide snit. Psykokirurgi og dansk psykiatri 1922-1983*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Kraft, Alexander** (1905): *Straf og tilregnelighed*. København: Jørn J. Jørgensen & Co.
- Kringlen, Einar** (2004): *A History of Norwegian Psychiatry*. I: Journal of History of Psychiatry, vol.15 nr.3.
- Kringlen, Einar** (2007): *Norsk psykiatri gjennom tidene*. Oslo: N.W.Damm & Søn AS.
- Koren, Elisabeth** (2008): *Beskytte, forme, styrke. Helsefremmende arbeid overfor norske sjøfolk i utenriksfart med hovedvekt på perioden 1890-1940*. PhD, UiB.
- Lahlum, Emil og Knut W. Ruyter** (2012): *Opprettelsen av etiske komiteer for medisinsk forskning*. I: Tidsskrift for Den norske legeforening. 2012; 132:1486-9.
- Leivestad, Eirik Høyer** (2008): *Fra retten til død og makt over livet – og tilbake igjen?* I: Filosofisk supplement, Program for filosofi UiO, 3/2008.
- Lemert Edwin M.** (1981): *Issues in the study of deviance*. I: Sociological Quarterly 22: 285–305.
- Levinson, Daniel J. og Edvard B. Gallagher** (1964): *Patient-hood in the Mental Hospital*. Houghton-Mifflin, MA.
- Linn L.S.** (1968): *The mental hospital from the patient perspective*. I: Psychiatry 31: 213–223.
- Lomell, Heidi Mork og May-Len Skilbrei (red.)** (2017): *Kriminologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ludvigsen, Kari** (1998): *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen, 1820-1920*. Rapport nr.63, IAO, UiB.
- Lynn, Steven** (1988): *Locke and Beccaria; Faculty Psychology and Capital Punishment*. Carolina: Faculty Publications, University of South Carolina Scholar Commons.
- Lysnes, Marie** (1982): *Behandlere – voktere. Om psykiatrisk sykepleies historie i Norge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Løchen, Yngvar** (1970) [1965]: *Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Marchand, Suzanne og David Lindenfeld (red.)** (2004): *Germany at the Fin de Siècle: Culture, Politics, and Ideas*. Baton Rouge: Louisiana State University Press.
- Marx, Otto M.** (1970): *What is the History of Psychiatry?* I: American Journal of Orthopsychiatry, 40: 593-605.

- Mestad, Ola** (2009): *Anton Martin Schweigaard. Professorpolitikeren*. Oslo: Dreyer Forlag.
- McDonald, Michael** (1981): *Mystical Bedlam; Madness, Anxiety and Healing in Seventeenth Century England*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Michael Quarterly** (Publication Series of The Norwegian Medical Society) (2010): *Nedleggelsen av Reitgjerdet sykehus*. Vol 7/4/2010.
- Myhre, Jan Eivind** (2012): *Norsk historie 1814-1905*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Myhre, Eivind og Øyvind Thomassen** (2014): *The Construction of an Accepted Masculinity: Castration in High Security Psychiatric Institutions in Norway 1923-1945*. I: Lander, Ravn og Jon (2014) *Masculinities in the Criminological Field*. London: Routledge.
- Myhre, Eivind** (2016 a): «De er jo også mennesker» *Farlighet, avhumanisering og mannlige sinnssyke seksual-forbrytere 1895-1940*. I: Tidsskrift for samfunnsforskning Oslo 1/2016.
- Myhre, Eivind** (2016 b): *Farlige menn. Mannlighet, seksualforbrytelser og sinnssykdom 1895-1940*. PhD, Det humanistiske fakultet, Institutt for historie og klassiske fag, NTNU.
- Moore, Michael S.** (1984): *Law and Psychiatry; Rethinking the relationship*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Moran, James E.** (2000): *Committed to the State Asylum. Insanity and Society in Nineteenth-Century Quebec and Ontario*. Montreal & Kingston: McGill-Queen's University Press.
- Morel, Benedict A.** (1857): *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés malades*. Paris: J.B. Baillière.
- Moseng, Ole Georg og Schiøtz, Aina** (2003): *Det offentlige helsevesen i Norge 1603-2003*. To bind: Bind I: Ansvar for undersåttens helse 1603-1850, Bind II: Folkets helse – landets styrke 1850-2003. Oslo: Universitetsforlaget.
- Moseng, Ole Georg m.fl.** (2003): *Norsk historie 1537-1814*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mæland, Henry John** (2002): *Fra Kriminalloven til straffeloven*. I: Tidsskrift for strafferett, 2002-4.
- Møllerhøj, Jette** (2006): *På gyngende grund. Psykiatriens praksisser og institusjonalisering i Danmark 1850-1920*. Phd, Københavns Universitet, DK.
- Natvik, Harald** (2008): *Arbeidsskoleloven av 1928: Straff eller behandling? – behandlingsoptimisme møter virkeligheten*. Masteroppgave, Institutt for historie, UiB.
- Neumann, Iver B.** (2002): *Forord til: Forelesninger om regjering og styringskunst, av Michel Foucault*. Cappelen upopulære skrifter, Cappelen Forlag, Oslo.
- Nissen, Hartvig (1939): *Psykiaternes innflytelse på strafferett og fangebehandling*. I: Frihet – Sannhet. Festskrift til Johan Scharffenberg, Oslo.

- Nylenna, Magne** (2000): *De 'to kulturer' i medisinen*. Tidsskrift for den Norske Legeforening 120: 3732–3735.
- Olsen, Ståle** (2010): *Til Jæderen for å trille tåke. Historien om Opstad tvangsarbeidshus*. Oslo: Spartacus forlag.
- Pasquino, Pasquale** (1991): Criminology: the birth of a special knowledge. I: Burchell, Graham, Colin Gordon og Peter Miller (red.) *The Foucault Effect, Studies in governmentality*. Chicago: University of Chicago Press.
- Porter, Roy** (1987): *A Social History of Madness*. London: Phoenix Giants.
- Porter, Roy and Mark Micale** (1994): *Discovering the history of psychiatry*. UK: Oxford University Press
- Porter, Roy** (1999): *The Greatest Benefit to Mankind. A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present*. London: Harper Collins Publishers.
- Porter, Roy and David Wright** (2003): *The Confinement of the Insane, International Perspectives 1800-1965*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Prior, Pauline M.** (2004): *Prisoner or patient? The Official Debate on the Criminal Lunatic in Nineteenth-Century Ireland*. I: *History of Psychiatry* 2004 15:177.
- Rafter, Nicole** (red.) (2009): *The Origins of Criminology: A reader*. New York: Routledge Publishing.
- Rasmussen, Kirsten og Randi Rosenqvist** (2004): *Rettspsykiatri i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Riaunet, Åse** (2014): *Oppdrag, pasienter og praksiser. Kriminalasylet i Trondheim, 1895-1905*. Masteroppgave, Institutt for tverrfaglige kulturstudier, NTNU.
- Riving, Cecilia, Jette Møllerhøj og Pernille Sonne** (2008): *Psykiatrihistoriska perspektiv; Arvet efter Foucault i skandinavisk og internationell psykiatrihistoria*. I: *Scandia* Vol.72:2.
- Røstad, Helge** (1974): *Sikringsinstituttet i norsk rett*. I: *NOU* 1974:17, Oslo.
- Sandmo, Erling** (2000): *Innledende essay til "Galskapens historie" av Michel Foucault*. Oslo: Bokklubben Dagens Bøker.
- Sandmo, Erling** (2005): *Siste ord: Høyesterett i norsk historie*. (kap. 6: De fordømtes rettigheter, Den moralske orden 1905-40). Oslo: Cappelen Damm.
- Schaanning, Espen** (2002): *Kampen om den forbryterske sjel. Kriminal-filosofiske vitenstrekk*. Oslo: Unipub Forlag.
- Schaanning, Espen** (2007): *Menneskelaboratoriet, Botsfengselets historie*. Oslo: Scandinavian Academic.

- Schiøtz, Aina** (2000): *Om å se seg selv i en sammenheng – medisin og historie – de to kulturer*. I: Tidsskrift for Den Norske Legeforening 2000; 120:3746–8.
- Schiøtz, Aina** (2003): *Medisin og juss: ambisjoner og ulikheter*. I: Den mangfoldige velferden. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Schiøtz, Aina** (2017): *Viljen til liv. Medisin- og helsehistorie frå antikken til vår tid*. Oslo: Samlaget.
- Scull, Andrew** (1993): *The Most Solitary of Afflictions: Madness and society in Britain 1700-1900*. New York: Yale University Press.
- Scull, Andrew** (2015): *Madness in Civilization*. Oxford: Princeton Press.
- Seddon, Tony** (2007): *Punishment and Madness: Governing Prisoners with Mental Health Problems*. London: Routledge-Cavendish.
- Seiersted, Francis** (1989): Norsk historieforskning ved inngangen til 1990-årene. Et oppgjør med den metodiske individualismen. I: *Historisk tidsskrift* 4/1989, Oslo.
- Seiersted, Francis** (1993): *Demokratisk kapitalisme*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Seip, Jens Arup** (1963): *Fra embetsmannsstat til ettpartistat og andre essays*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Seip, Anne-Lise** (1984): *Sosialhjelpsstaten blir til, Norsk sosialpolitikk 1740-1920*. Oslo: Fakkell Forlag.
- Siegler, Miriam and Humphry Osmond** (1971): Goffman's Model of Mental Illness. I: *British Journal of Psychiatry* 119,419-424,1971.
- Shalin, Dmitri N.** (2013): *Goffman on mental illness: Asylums and the Insanity of place revisited*. I: *Symbolic interactions*, Vol. 37, Issue 1, pp. 122-144.
- Sheperd, Jane** (2016): 'I am very glad and cheered when I hear the flute': The Treatment of Criminal Lunatics in Late Victorian Broadmoor. I: *Medical History* (2016), vol. 60(4), pp. 473–491.
- Skålevåg, Svein Atle** (2003): *Fra normalitetens historie – Sinnssykdom 1870-1920*. Universitetet i Bergen (Avh.) Stein Rokkan Senter for Flerfaglige Samfunnsstudier, Bergen.
- Skålevåg, Svein Atle** (2006): *The Matter of Forensic Psychiatry: A Historical Enquiry*. I: *Medical History*, 2006, 50: 49-68.
- Skålevåg, Svein Atle** (2008): *Psykiatriens historie hos Michel Foucault*. I: *Scandia* Vol. 72:2.
- Skålevåg, Svein Atle** (2016): *Utilregnelighet. En historie om rett og medisin*. Oslo: Pax Forlag.
- Slagstad, Rune** (1998): *De nasjonale strateger*. Oslo: Pax Forlag.

- Smith, Peter Scharff** (2003): *Moralske Hospitaller – det moderne fængsels gennembrud 1770-1870*. København: Forum Forlag.
- Sollied, Dr.** (1899): Angaaende sindssyges forpleining. I: *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*. Oslo 1899:489-493.
- Solberg, Svein** (1979): Rapport fra Reitgjerdet. Oslo: Pax Forlag.
- Sonne, Pernille** (2008): «Men selvfølgelig Jernstænger for Vinduerne». Nybrud i dansk retspsykiatri 1900-1935. I: Jesper V. Kragh (red.): *Psykiatriens historie i Danmark*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Sundet, Olav** (1980): *Ragnar Vogt, Norges første professor i psykiatri*. Oslo: Fondet for Forskning og folkeopplysning.
- Syse, Aslak** (2006): *Strafferettslig (u)tilregnelighet - juridiske, moralske og faglige dilemmaer*. I: Tidsskrift for Strafferett, nr.3/2006.
- Sæther, Maria** (2014): «Kastrer dem, sperr dem inde!» - en studie av kvinnebevegelsens tilnærming til seksualforbrytere 1895-1934. Masteroppgave, Institutt for historie og klassiske fag, NTNU.
- Tarde, Gabriel** (1912) [1890]: *Penal philosophy*. (original tittel: La philosophie pénale). London: William Heinemann.
- Thomassen, Øyvind** [upublisert artikkel per 2017]: *Den psykiatriske vitenskapen og det kriminelle proletariatet, Kriminalitet og sinnssjukdom mellom omstreifarar, 1895-1960*.
- Thomassen, Øyvind** (2010): Diagnosting the Criminally Insane in Norway 1895-1915. I: Andresen, Astri, Hubbard, William H. og Ryymin, Teemu (red.) (2010): *International and Local Approaches to Health and Health Care*. Oslo: Novus Press.
- Thomassen, Øyvind** (2015): *Asylene for de sinnssyke og farlige mennene – Kriminalasylet og Reitgjerdet*. Norsk Rettsmuseums skriftserie, bind 3, Trondheim.
- Tranøy, Joar** (1990): *Gaustads «behandling»; makt og moral: Rapport om Gaustad sykehus 1941-1990*. Institutt for kriminologi og strafferett, Stensilserie, Universitetet i Oslo, nr.64.
- Tranøy, Joar** (2009): *Reitgjerdet ødela mitt liv*. Oslo: Lanser Forlag.
- Ulvund, Frode** (2015): «Dele af et system?» I: Flaatten, Sverre og Heivoll, Geir (red.): *Straff, lov, historie. Historiske perspektiver på Straffeloven av 1902*. Oslo: Akademisk Publiserings.
- Vogt, Adler** (1950): *Bernhard Getz – en biografi*. Oslo: Aschehoug forlag.
- Vold, Borgny** (1994): *Fra omgangslegd til asylbehandling, Psykiatrien 1900-1920*. Historisk helsestatistikk, Statistisk Sentralbyrå skriftserie.
- Walker, Nigel and Sarah McCabe** (1973): *Crime and Insanity in England*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

- Warberg, Silje** (2016): *Den fødte forbryter. Diskursive brytninger i fremstillinger av kriminalitet og degenerasjon i norsk litteratur og offentlighet 1890-1910*. PhD, NTNU, Det humanistiske fakultet, Institutt for språk og litteratur.
- Weber, Max** (2000): *Makt og byråkrati – essays om politikk og klasse, samfunnsforskning og verdier*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Weiner, D.B.** (1992): *Philippe Pinel's "Memoir on Madness" of December 11, 1794: a fundamental text of modern psychiatry*. I: *American Journal of Psychiatry*, 1992 Jun;149 (6):725-32.
- Weinstein, Raymond M.** (1982): *Goffman's Asylums and the Social Situation of Mental Patients*. I: *Orthomolecular Psychiatry*, Vol. 11, Nr. 4, 1982 pp. 267-274
- Wetzell, Richard F.** (1996): *The Medicalization of Criminal Law Reform in Imperial Germany*. I: *Institutions of Confinement: Hospitals, Asylums and Prisons in Western Europe and North America, 1500-1950*. Norbert Finzsch and Robert Jütte (red.) Cambridge: Cambridge University Press.
- Wetzell, Richard F.** (2000): *Inventing the Criminal, a History of German Criminology 1880-1945*. Chapel Hill and London: University of North Carolina Press.
- Wetzell, Richard F.** (2004): *Emil Kraepelin's Vision of Medicalized Criminal Justice*. I: Marchand, Suzanne og David Lindenfeld (red.): *Germany at the Fin de Siècle: Culture, Politics, and Ideas*. Baton Rouge: Louisiana State University Press.
- Wifstad Åge** (2007): *Humanistisk medisin*. I: *Tidsskrift for den Norske Legeforening* 127:2967–2969.
- Williams, Edward Huntington** (1913): *The Walled City; A Story of the Criminal Insane*. New York and London: Funk & Wagnallis Company.
- Winge, Paul** (1913): *Den norske sindssygeret historisk fremstillet*. Bind I, II og III. Christiania: A.W.Brøgger's Boktrykkeri AS.
- Østvold, Dr.** (1901): *Om privatforpleining af Sindssyge*. I: *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, Oslo 1901:488-490.

Serier:

Tidsskriftserier, statistikkserier

- Norges Offisielle Statistikk [årene 1895-1940]: Oversikt over Sinnssykeasylenes virksomhet. Tall ble innlevert av direktørene for asylene, sammen med beretninger om asylenes drift.
- SSB (Statistisk Sentral Byrå) (1965): *Marriages, births and migrations in Norway 1865-1960*. Samfunnsøkonomiske studier nr.13.
- Nordisk Tidsskrift for Fængselsvæsen: (1909): Aargang XXXII. G.E.O.Gad, København.

NPF (Norsk Psykiatrisk Forening) (stenografiske referater) (1915): Norsk Psykiatrisk Forenings tredje møte i Kristiania 1913, stenografisk referat. Christiania: Centraltrykkeriet.

Kilder:

Utrykte kilder:

Arkivene fra Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl ble tidligere oppbevart på Brøset, men er siden flyttet til Norsk Helsearkiv og digitalisert der. I artiklene i avhandlingen er det brukt et system med løpenummer for hver innleggelse, men arkivet har siden fått nye arkivkoder. Se noteverket i hver artikkel for mer utfyllende referanser der kildene er brukt.

Norsk Helsearkiv: Kriminalasylets arkiv (Arkivkoder fra: K-FA-001)

Pasientjournaler årene 1895-1940 (løpenummer 1-174)

Norsk Helsearkiv: Reitgjerdet asyls arkiv (Arkivkoder fra: R-FB-001)

Pasientjournaler årene 1923-1940 (løpenummer 1-642)

Offentlige dokumenter:

Almindelig Norsk Lovsamling, bind I-XIII, (1905-1925) [1660-1923]: (lover, resolusjoner, skrivelser og instruksjer i den angitte perioden). Christiania: H. Aschehoug og co.

Innstillingen fra den av Justisdepartementet 11.mai 1922 oppnevnte komite til revisjon av Straffeloven. Oslo: O. Fredrik Arnesens bok- og akcidenstrykkeri (1925).

Innstilling fra den departementale komité til behandling av forskjellige spørsmåal vedkommende sindsykelovgivningen. Oslo: Grøndahl & Søns boktrykkeri, Kristiania (1917).

Lov angaaende Forbrydelser av 20.August 1842.

Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining av 17.August 1848.

Ot.prp.nr. 4 (1898): Lov om Kriminalasylet av 30.april 1898

Ot.prp.nr.51 (1922): Om utferdigelse av en lov om Reitgjerdet asyl.

Regulativ for Kriminalasylet. Utferdiget af Justisdepartementet 24.Januar 1895

Regulativ for Reitgjerdet asyl. Aprobret ved kgl. resolusjon av 16. februar 1923

Sth.Prp. No. 73 (1894): Om Bevilgning til Anlæg og Drift af et midlertidig Kriminalasyl.

St.prp. nr. 206 (1919): Om bevilgning til å omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sinnssyke og til å opføre et pleiehjem for spedalske på Rønvik asyls grunn samt om avsetning av kr. 100 000 til utvidelse av statens asyler m.v.

Straffelovskomiteén (1925): Innstilling fra den av Justisdepartementet 11.mai 1922 oppnevnte komité til revisjon av Straffeloven. Oslo.

Årsberetninger årene 1895-1940, med utdrag i serien *Sinnssykeasylenes Virksomhet* (ssb.no)

Robak-utvalget (1980): Robak, OH; Høye, K; Kjerschow, A. *Innstilling vedrørende omsorgen for særlig farlige og vanskelige sinnslidende*. Sosialdepartementet 27.mars 1980.

Blom-kommisjonen (1980): Blom, Knut; Bratholm, Anders; Hjort, Johan. *Rapport om forholdene ved Reitgjerdet sykehus*. Fra granskningskommisjonen nedsatt ved kongelig resolusjon 29.februar 1980, avgitt 31.august 1980.

NOU 1974:17 *Strafferettslig utilregnelighet og strafferettslige særreaksjoner*.

NOU 1990:5 *Strafferettslige utilregnelighetsregler og særreaksjoner*.

Trykte kilder:

Polititiende (1886-1978): komplett skriftserie som inneholder etterlysninger, arrestasjoner, overføringer m.m. brukt som internt kommunikasjonsverktøy for politiet nasjonalt frem til digitalisering ble mulig (STRASAK ble lansert som fullstendig e-verktøy først fra 1994).

DNKF (Den Norske Kriminalistforening) [årene 1892, 1894, 1896, 1900]: *Forhandlinger ved den norske kriminalistforenings møter, stensilreferat*. Kjøpt i trykt versjon fra General Books LLC, Memphis, USA.

Nettkilder:

(lesedato står oppført der kilden er brukt)

http://michaelquarterly.no/index.php?seks_id=121978&a=1

<http://sifer.no/side/kort-om-sikkerhetspsykiatri>

https://snl.no/strafferettslig_s%C3%A6rreaksjon

https://nbl.snl.no/Hans_Evensen

<http://www.sprakradet.no/Vi-og-vart/hva-skjer/Aktuelt-ord/Asyl/>

<https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/>

https://no.wikipedia.org/wiki/Mestertyven_Peder_Springer

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-06-30-56>

<http://www.forskerforum.no/5-r-d-for-en-god-forskningsetikklov/>

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-06-30-56>

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Litteratur:

Artikkel I, II og III:

I. Dahl, Hilde.

Farlige sinnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl årene 1895–1940. Historisk Tidsskrift 1/2017; Volum 96.(1) s. 23-43

NTNU/STO

II. Dahl, Hilde; Thomassen, Øyvind.

Om sikring og farlighetserklæringer - sikkerhetspsykiatrien etableres. Tidsskrift for strafferett 2015; Volum 15. (2) s. 177-195 (ISSN 1502-685X)

NTNU/STO

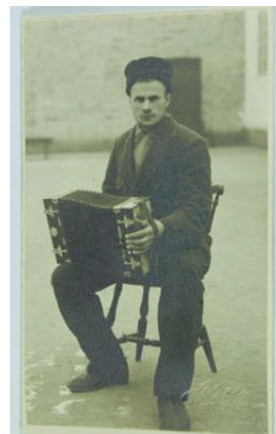
III. Dahl, Hilde.

Insane Criminals and Criminally Insane, Criminal Asylums in Norway 1895-1940. Journal of History of Psychiatry 2017; Volum 28.(2) s. 209-224

NTNU/STO

Andre publikasjoner knyttet til doktorgradsarbeidet:

- Dahl, Hilde: Etableringen av norsk sikkerhetspsykiatri 1895-1940. I: *Psykologisk tidsskrift* 2015, NTNU (ISSN 1501-7508)
- Dahl, Hilde: Jussens rolle i sikkerhetspsykiatriens historie. I: *Galskapens fengsel*. Trondheim: Norsk rettsmuseum 2015 ISBN 978-82-997518-2-7. s. 97-107, NTNU STO
- Dahl, Hilde og Øyvind Thomassen: Om sikring og farlighetserklæringer i rettspsykiatrien. I: *Rettspsykiatriske beretninger: om sakkyndighet og menneskeskjebner*. Ulf Stridbeck og Pål Grøndahl (red). Gyldendal Akademisk 2015 ISBN 978-82-05-48459-7. s. 51-66, NTNU STO



Pasient spiller trekkspill i luftegården

Artikel I, II og III:

Artikkel I:

Farlige sinnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl årene 1895–1940.

Historisk Tidsskrift 1/2017 DOI: 10.18261/issn.1504-2944-2017-01-03 (ISSN 0018-263X)

Hilde Dahl

TYR-IT AS, 27.01.2017
08283: 40280 (s. 23 av 93)

Farlige sinnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl årene 1895–1940

Av Hilde Dahl

Artikkelen presenterer farlige sinnssyke kriminelle pasienter innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl i perioden 1895–1940. Artikkelen har som målsetning å diskutere hvordan farlighet ble forstått ved å bruke pasienteksempler. Begge disse asylene står i en særstilling i norsk psykiatrhistorie, og var frem til sent 1900-tallet de eneste sikkerhetspsykiatriske institusjonene i landet. Begge ble etablert nettopp for å verne samfunnet mot farlige sinnssyke. Artikkelen bidrar med innsikt i hvem disse farlige pasientene var og hva de hadde gjort.

Engelsk
abstrakt
p. 36

Hilde Dahl er ph.d.-kandidat ved Historisk institutt, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, og ved St. Olavs Hospital, Trondheim.

hilde.dahl@ntnu.no

Historisk Tidsskrift

Bind 96, s. 23–42

© Universitetsforlaget 2017

DOI: 10.18261/issn.1504-2944-2017-01-03

Farlige sinnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl årene 1895–1940

Artikkelen presenterer farlige sinnssyke kriminelle pasienter innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl i perioden 1895–1940. Artikkelen har som målsetning å diskutere hvordan farlighet ble forstått ved å bruke pasienteksempler. Begge disse asylene står i en særstilling i norsk psykiatrichistorie, og var frem til sent 1900-tallet de eneste sikkerhetspsykiatriske institusjonene i landet. Begge ble etablert nettopp for å verne samfunnet mot farlige sinnssyke. Artikkelen bidrar med innsikt i hvem disse farlige pasientene var og hva de hadde gjort.

Innledning

Denne artikkelen handler om de farlige pasientene innlagt ved Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl i perioden 1895–1940. Psykiateren Henrik Dedichen hevdet i 1894: «saa er det store Spørgsmaal: Hvad skal man saa gjøre med disse [sinnssyke] Forbrydere, som for en stor Del hører til de farligste og uforbederligste vi har?».²⁹⁰ Dette spørsmålet opptok mange jurister og psykiatere i Norge på slutten av 1800-tallet. Arbeidet med å sikre samfunnet mot farlige personer var ikke nytt. Gjennom ulike lovverk har samfunnet i århundrer forsøkt å legge til rette for at det kan reageres mot farlige personer. Kristian 4. lov fra 1604 slo fast at: «Findis nogen mand som aldelis afsindig er, da maa binde hannem hvem der vil (...)».²⁹¹ Loven tillot slik å binde fast farlige sinnssyke. Byggingen av dollhus på 1700-tallet hadde samme formål: å verne samfunnet mot farlige sinnssyke.²⁹² Dette var også formålet til Kriminalasylet som åpnet i 1895, og Reitgjerdet asyl som åpnet i 1923. Kriminalasylet skulle oppta «saadanne Fanger eller andre Sindssyge som paa Grund af moralsk Degeneration eller Samfundsfarlighed ikke ansees egnede til Behandling i almindeligt Sindssygeasyl».²⁹³ Reitgjerdet hadde et noe videre formål og skulle ifølge loven oppta «særlig vanskelige og farlige sinnssyke, som ikke anses egnet til behandling i almindelige sinnssykeasyler».²⁹⁴ I årene fra 1895 og frem til andre verdenskrig fikk flere av pasientene som ble innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl farlighetserklæringer eller sikringsdom, et tegn på at de ble vurdert som særlig farlige.²⁹⁵ Artikkelen har som målsetning å diskutere hvordan farlighet ble forstått, ved å bruke pasienteksempler. Kildematerialet består av pasientjournaler fra Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl som ikke er brukt i tidligere forskning, i tillegg til publiserte debatter, lovarbeider og fagartikler.

²⁹⁰ Den Norske Kriminalistforening (DNKF), *Forhandlinger ved Den Norske Kriminalistforening, stensilreferat*. Oslo 1894:39.

²⁹¹ Kristian den 4.s Lov av 1604

²⁹² Kari Ludvigsen, Psykiatri som ekspertise i strafferetten. Kap. 7 i *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen, 1820-1920*. Rapport nr. 63, IAO, UiB. Bergen 1998:288-289

²⁹³ Lov om Kriminalasylet av 30.april 1898 (fremmet som forslag ved Ot.prp.nr. 4 i 1898)

²⁹⁴ Lov om Reitgjerdet asyl av 7.juli 1922 (driften ble regulert gjennom påfølgende forskrift; kongelig resolusjon av 16.februar 1923, det såkalte Reitgjerdet-regulativet)

²⁹⁵ Hilde Dahl og Øyvind Thomassen, Om sikring og farlighetserklæringer – sikkerhetspsykiatrien etableres. i *Tidsskrift for strafferett*. Nr.2/2015, årgang 15. Oslo 2015:178-196. DOI: 10.18261/issn.0809-9537

Okkupasjonen under andre verdenskrig medførte endringer i asyldriften som gjør det naturlig å avgrense ved året 1940. I årene 1895–1940 ble 687 pasienter innlagt i de to asylene, enkelte av dem mer enn én gang, og det totale antallet innleggelse for perioden er derfor 916. Likevel var bare 68 av de 687 pasientene innlagt i perioden 1895–1940 formelt farlighetserklærte, og 46 pasienter innlagt på sikringsdom. For å skille mellom ulike juridiske og materielle vilkår er perioden her delt i fire: først en judisiell og senere en administrativ adgang til å farlighetserklære, deretter åpningen av Reitgjerdet asyl, og til sist adgangen til å internere sikringsdømte i asyl.²⁹⁶ Dette er gjort for å vise hvordan vilkår og materialitet henger sammen med praksis. I artikkelens to første delperioder presenteres all de «farlige sinnssyke» som ble behandlet i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, mens pasientene eksemplifiseres i de siste to.²⁹⁷

«Sindssyg og farlig for den offentlige orden og sikkerhed»

Kriminalloven av 1842 var den første norske straffelov med en generell bestemmelse om straffrihet for sinnssyke lovovertridere. Dette innebar at flere lovovertridere gikk fri av fengsel, også «farlige» sinnssyke. Debatten om hvordan dette skulle løses oppsto alt på 1850-tallet, da norske asyldirektører, politileger og anstaltbestyrere så seg lei på at sinnssyke som gikk fri fra fengsel likevel ble satt i asyl sammen med «alminnelige sinnssyke», noe sinnssykeloven av 1848 forbød.²⁹⁸ Først da Den Norske Kriminalistforening (DNKF) ble stiftet i 1892 ble det for alvor fart på diskusjonene, for her ble det skapt en arena for meningsutveksling omkring strafferettslige spørsmål som gav grobunn for ny kriminologisk kunnskap, noe som var avgjørende for de ordningene som ble valgt.²⁹⁹ I 1893 poengterte den etter hvert svært så renommerte psykiateren Paul Winge viktigheten av at farlige «sindssyke forbrydere» ikke måtte plasseres i fengsel eller alminnelige asyl. Han la til at «det er tvertimod nødvendig at holde dem internerte, saalenge de er farlige for den offentlige Orden og Sikkerhed, og det vil i mange Tilfælde sige livsvarigt».³⁰⁰ Begrunnelsen var: «I ethvert Fald afhænger det Tidspunkt, da de forsvarlig kan løslades, af Sygdommens Gang, og dette kan derfor ikke ved Domsafsigselsen forudsees».

Sitatene viser et tydelig føre var-prinsipp: løsningene skulle være forebyggende eller det som høyesterettsadvokat Fredrik Stang-Lund kalte «en Præventiv Forholdsregel».³⁰¹ Stang-Lund, Winge

²⁹⁶ Samme sted:190.

²⁹⁷ Godkjenningen fra Regional Etisk Komite (for medisinsk og helsefaglig forskning) tillater at materiale eldre enn 60 år ikke anonymiseres, derfor er pasientenes faktiske navn brukt.

²⁹⁸ Lov om Sindssyges forpleining, § 20, 1848

²⁹⁹ Svein Atle Skålevåg, Et vitenskapelig samfunnsforsvar. Kap. 4 i *Utilregnelighet, en historie om rett og medisin*. Pax Forlag, Oslo 2016.

³⁰⁰ DNKF, 1894:54.

³⁰¹ Samme sted:52.

og flere med dem var enige om at farlige sinnssyke måtte behandles i sikre institusjonelle omgivelser, slik at de ikke slapp ut i samfunnet igjen før de viste seg som ufarlige. Dette var ikke mulig med det daværende lovverket, mente Winge, og viste til at bestemmelsene om farlige sinnssyke i sinnssykeloven kunne betegnes som gode «den gang de blev givne», men at de siden hadde vist seg utilstrekkelige for formålet.³⁰² Bernhard Getz, Norges første riksadvokat og en av landets fremste lovreformatorer, mente de gamle bestemmelsene ikke var «synderlig mere end en Nødhjælp (...)».³⁰³ Winge oppfordret til ikke å overdrive bruken av innesperring ved å si at «Indespærring af Folk, der enten formodes at lide af eller virkelig lider af Sindssygdom, der gjør dem farlige, er aldeles nødvendigt, men det er og bliver et Onde – der maa gjøres saa lidet som muligt – og ikke et Gode, som tilføies de Indespærrede».³⁰⁴ Året etter uttalte Getz at slik innesperring riktignok var en overskridelse av det rent strafferettslige, men at det kunne forsvares når det ble brukt mot dem som «indeholder en stadig Fare for Samfundet» fordi «skjønt den saakaldte ubestemte Straffedom, som foreslaaes anvendt, er konstruert som Straf, er den dog i sit Væsen mere en Sikkerhedsforanstaltning og som saadan at stille ved Siden af de Forholdsregler, hvorpaa der gives Anvisning ligeoverfor Vanvittige og Sindssyge».³⁰⁵ Skålevåg sier i boka *Utilregnelighet* at erkjennelsen her var at samfunnsvernet ikke kunne konstrueres gjennom straffeloven alene, men at en «institusjonell infrastruktur» måtte til som støtte.³⁰⁶ Dette gjaldt dem som av ulike grunner ble oppfattet som en «fare for rigets sikkerhed», enten de var utilregnelige eller ikke. En løsning som var «konstruert som en Straf», men som «i sit Væsen» var annerledes, mente Getz var i tråd med både kriminalloven og sinnssykeloven. Paul Winge var dermed av samme oppfatning som Bernhard Getz om hva som måtte gjøres: «Efter min Mening er Oprettelsen af et Kriminalasyl det første Skridt, vi hos os maa tage, naar vi skal skride til en rationel Behandling af de [utilregnelige og farlige] Lovovertrædere (...)».³⁰⁷ Disse argumentene skulle senere føre til bestemmelsene om sikring og forvaring i straffeloven av 1902. Innen den tid ble Kriminalasylet etablert, fordi det hastet med en løsning for de kriminelle og farlige sinnssyke.

Begrepet «farlighet» kan romme så mye, så hvem tenkte medlemmene i DNKF på når de snakket om de «farlige»? En av foreningens mest aktive debattanter, psykiater og asyldirektør Michael Holmboe, forsøkte i 1891 fra et medisinsk ståsted å sette ord på hvordan farlighet hos sinnssyke måtte vurderes:

³⁰² Samme sted:58.

³⁰³ Samme sted:3.

³⁰⁴ Samme sted:59.

³⁰⁵ Samme sted:4.

³⁰⁶ Skålevåg, 2016:108.

³⁰⁷ DNKF, 1894:62.

Naar man skal afgjøre hvorvidt en sindssyg kan ansees for farlig, maa man undersøge den syges fortid; en syg som under sin sygdom engang har begaaet en farlig handling, tør man ikke erklære ufarlig; førend han enten er helbredet, eller hans sygdom er gaat over i en saa dyp dements, at enhver tanke paa farlige handlinger er udslukket. Og endelig tror jeg, at enhver sindssyg, som jevnlig er stridig og oppfarende, let kommer i konflikt med sine omgivelser og derunder er tilbøyelig til at gaa til haandgribeligheder, maa betegnes som farlig (...); man kan aldri være sikker paa, hvor langt han under saadanne konflikter kan komme til at gaa.³⁰⁸

Farlighet hadde ingen klar medisinsk definisjon, og i de første årene heller ingen juridisk definisjon. I de mange diskusjonene i DNKF virker det imidlertid som at jurister og leger hadde en felles forståelse for hva og hvem de «farlige sinnssyke» var, så mye at dette ikke behøvde å artikuleres. Det kan se ut til at den relativt lille gruppen av aktører hadde et felles repertoar av taus kunnskap, og at forståelsen deres sprang ut av de samme kasus og forestillinger. Psykiater og Kriminalasylets andre direktør, Hans Evensen, hevdet at et kriminalasyl måtte være et ledd i samfunnsforsvaret overfor «de løgnaktig syke, de skamløse, ubehøvlede, hvis eneste tanke er å forråde sine venner og hevne seg, som forstyrrer freden, sår misnøye, som forlater arbeidet og organiserer komplottet med tanke på flukt», fordi «dømmes de for mildt, utøver de den farligste innflytelse».³⁰⁹ En slik forståelse må sies å være bred, for alle som på noen måte forstyrret eller truet den sosiale orden kunne inkluderes. Og like bredt tolket Francis Hagerup, juristen og stortingsmannen, straffelovens begrep om «fare for rettssikkerheten» da han i 1916 mente at formuesinngrep og forstyrrelser av den offentlige orden måtte inkluderes.³¹⁰ Resolusjonen fra 1908 er likevel den mest håndfaste definisjonen på hva som juridisk sett ble vurdert som «farlighet». Resolusjonen, som fikk tittelen «Om farlighetserklæringer og behandlingen av sinnssyke mot hvem sådanne utstedes», trakk frem drap, ildspåsettelse, voldshandlinger og utuktshandlinger eller trusler om dette som grunner til å farlighetserklære en sinnssyk.³¹¹ Jurist for påtalemyndighetene, Jak E. Anderssen, skrev i 1915 at oppregningen i resolusjonen ikke var fullstendig, men at «den sinnssyke må ha foretatt handlinger eller gjort skritt til sådanne, som for en ikke-sinnssyk ville være forbrytelser [...]».³¹²

³⁰⁸ Michael Holmboe, *Sindssygeloven af 27de juni 1871 og dens anvendelse*, i *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, Oslo 1892:355.

³⁰⁹ Skålevåg, 2016:109.

³¹⁰ Skålevåg, 2016:107.

³¹¹ Kongelig resolusjon av 17.november 1908: Om farlighetserklæringer og behandlingen av sinnssyke mot hvem sådanne utstedes. § 1 hadde nedfelt: har en sindssyk forøvet drap eller ildspåsettelse eller dermed i straffelovens likestillet almenfarlig handling eller voldshandling av alvorlig natur rettet mot noens person eller foretat utugtshandlinger (...) eller gjentatte ganger forøvet grovere grovere eiendomsinngrep (...)»

³¹² Jak E. Anderssen, *Håndbok i Norsk Sinnssykerett*. Oslo 1951:51.

Alt i 1899 hevdet distriktslegen Olaf Sollied at det lave antallet spesialplasser ved Kriminalasylet gjorde at bare de åpenbart samfunnsfarlige ble gitt asylbehandling, og at følgelig ble mange grensetilfeller satt i privatforpleining eller i alminnelige asyl.³¹³ Legen Hans Chr. Østvold plukket opp denne påstanden i 1901 og sa seg enig ved å hevde at situasjonen la til rette for ulykker og frykt i befolkningen.³¹⁴ En annen lege spissformulerte samme påstand i 1905 med å si at «bunnfallet [i sinnssykepleien] fløt utover by og bygd».³¹⁵ Det var altså denne situasjonen Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl skulle bøte på, ved å oppta farlige og særlig vanskelige sinnssyke til behandling.

Periode 1: 1895–1908

Kriminalasylet skulle ifølge loven oppta straffedømte som på grunn av «Degeneration eller Samfunnsfarlighed ikke ansees egnede til Behandling i almindeligt Sindssygeasyl».³¹⁶ De fleste pasientene var likevel ikke formelt farlighetserklærte, hvilket frem til 1908 var en særskilt mulighet som lå i de rettspsykiatriske erklæringene under straffeprosesslovens kapittel 16.³¹⁷ Punktet om farlighet ble da lagt til i konklusjonen til sist, etter at sinnssykdom var påvist og utilregneligheten dermed var stadfestet. Det kan ikke ha vært en særlig god ordning, for den ser ikke ut til å ha blitt mye brukt. I perioden fra Kriminalasylet åpnet i 1895 til en ny ordning for farlighetserklæringer var på plass i 1908, var det kun to pasienter ved Kriminalasylet som hadde blitt farlighetserklært.

Ludvig Vang

Ifølge pasientjournalene var den første farlighetserklærte pasienten en mann ved navn Ludvig Vang, som ble innlagt i Kriminalasylet i 1897.³¹⁸ Ludvig var oppvokst i en omstreiferfamilie og startet tidlig med tyverier og innbrudd, og allerede som tolvåring ble han straffet første gang. I 1893 kom han i krangel med en ung kvinne, og ifølge journalen «kom det til Slagsmaal, hvorunder han skar Halsen over paa Pigen». For dette ble han idømt straffarbeid og innsatt i Akershus straffeanstalt.³¹⁹ Under fengselsoppholdet ble han beskrevet som svært vekslende i oppførsel og sinnsstemning, og det ble etter en tid begjært rettspsykiatrisk observasjon av Ludvig. Daværende politi- og fengselslege i Kristiania, Paul Winge, foretok undersøkelsen og leverte i 1897 en rettspsykiatrisk erklæring hvor han

³¹³ Dr. Sollied, Angaaende sindssyges forpleining, i *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, Oslo 1899:489-493.

³¹⁴ Dr. Østvold, Om privatforpleining af Sindssyge, i *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, Oslo 1901:488-490.

³¹⁵ Hans Evensen, Grundtrækkene i det norske sindssygevesens udvikling i de sidste 100 aar, i *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, Oslo 1905:70-75.

³¹⁶ Hans Evensen, *Norges Offisielle Statistikk*, Sinnssykeasylenes virksomhet, året 1895. Oslo 1896.

³¹⁷ Straffeprosesloven av 1887, Lov om Rettergangsmaaden i Straffesager, 1.Juli nr 5. Almindelig Norsk Lovsamling

³¹⁸ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr.22. Paul Winge konkluderte: «Jeg anser Ludvig Severin Olsen Vang som sindssyg og farlig for den offentlige sikkerhed. Jeg tilraader at internere ham i Kriminalasyl».

³¹⁹ Samme sted.

konkluderte med at Ludvig var sinnssyk og farlig for den offentlige sikkerhet.³²⁰ I samtalen med politilegen hadde Ludvig fortalt om fire ytterligere drap han skulle ha begått, om attentatplaner mot kongen, og at han hadde startet storbrannen i stormagasinet Vollmans Bazar i Oslo i 1891. Pasientjournalen viser til at påstandene hadde blitt undersøkt uten å finne bevis for at det Ludvig hevdet var sant. I de rettspsykiatriske erklæringene la Paul Winge størst vekt på Ludvigs beskrivelser av uro, hallusinasjoner, mordlyst og impulsivitet. Farligheten ble knyttet til sinnssykdommen og ikke til handlingene, og Winge konkluderte med at Ludvig:

tilhørte en nervös belastet slekt og er selv et degenerert individ. Denne degeneration har givet sig udslag i en imbecilitet, der til den ene side karakteriserer sig ved høigradig impulsivitet og utdalt «moral insanity», til den anden side liden forkrøbling af intelligentsen. Erfaring viser at den heromhandlede sindssygdomsform pleier at gjøre de syge farlig for den offentlige sikkerhed, og angjeldende har tilfulde godtgjort at denne regel ogsaa finder anvendelse paa ham.

Winge avsluttet sin erklæring med å anbefale Ludvig innlagt ved Kriminalasylet, en anbefaling som ble tatt på alvor av Justisdepartementet. Ludvig kom til Kriminalasylet den 20. november 1897, en drøy måned etter at Winge avga sin erklæring. Ludvig ble overført mellom Kriminalasylet og Reitgjerdet flere ganger frem til han døde i 1963, etter 66 år som pasient.

Karl Bernhard Halvorsen

Pasientjournalene viser at den neste farlighetserklærte pasienten het Karl Bernhard Halvorsen og ble innlagt på Kriminalasylet i august 1903. Han hadde da flere opphold på Gaustad bak seg. Karl Bernhard ble født utenfor ekteskap i 1876, men det er understreket i journalen at han kom fra «angivelig» friske slekter uten disposisjon for sinnssykdom eller andre arvelige sykdommer. Ellers er det få opplysninger om Karl Bernhards oppvekst og ungdomsår. Journalen forteller at han «stadig vanket i slet selskap» og at han arbeidet som flislegger, men drakk så mye at han «ikke kunde greie sit arbeide».³²¹ Han gikk «paa rangel» flere dager på rad, og hadde fra 1897 gjort seg skyldig i flere overgrep, «som regel med smaagutter».

Karl Bernhard Halvorsen ble arrestert for overgrep første gang i 1897, og for det ble han dømt til straffarbeid og innsatt i Bodsfengselet. Her endret han adferd, ifølge journalen. Han barrikererte celledøren, angivelig fordi han «om natten fik besøg av fire personer som truet ham». Senere ble han helt taus, og beveget seg langs veggene med et «forstyrret blik og et halvfjøllet smil». Han ble derfor

³²⁰ Samme sted.

³²¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr.51.

overført til Gaustad. Han hadde «forfølgelsesideer», men viste bedring, og etter tre måneder ble han utskrevet som «helbredet». Drukkenskapen innhentet raskt Karl Bernhard, og ifølge journalen var han etter to måneder tilbake på Gaustad. Hele fem slike korte opphold hadde han der, hvorpå han ble utskrevet som «helbredet» hver gang. Ved det siste oppholdet på Gaustad hevdet Karl Bernhard at han var greven Peter Griffenfeldt, og at han ble forfulgt av mennesker som vil hindre ham i å få sin arv i Danmark. Den renommerte psykiateren Johan Scharffenberg rapporterte fra oppholdet at Karl Bernhards «adferd, ogsaa naar han er edru, er saa underlig at ogsaa hans kamerater lagde merke dertil».³²² I juli 1903 begikk han et overgrep mot en «smaapige» på bare tre år mens han var alkoholpåvirket, men han hadde ifølge pasientjournalen en «uklar erindring om det passerte». Kort tid etter ble Karl Bernhard erklært som «sindssyg og farlig for den offentlige sikkerhed» av politilege Paul Winge, som nok en gang anbefalte innleggelse i Kriminalasylet. Justisdepartementet fulgte anbefalingen. Historikken til Karl Bernhard kan tyde på at asylsuvereniteten var problematisk.³²³ Karl Bernhard hadde over en periode på fem år begått fire overgrep, blitt erklært utilregnelig, innlagt fem ganger på Gaustad og to ganger på Kristiania asyl. Antagelig anså Winge det som nødvendig å farlighetserklære Karl Bernhard for å kunne holde ham internert tilstrekkelig lenge.

Det er påfallende at både Ludvig og Karl Bernhard ble erklært farlige av Paul Winge. Det var ikke mange leger som kom i kontakt med denne særlige gruppen av sinnssyke, men helt alene om å arbeide i dette feltet var han ikke. Paul Winge var imidlertid svært opptatt av de farlige og kriminelle sinnssyke. Det må ha gjort ham mer bevisst på de mulighetene som fantes, både i lovverk og i praksis. Han var blant dem som talte for opprettelsen av et kriminalasyl, selv om han ville ha det i Kristiania. Slik ble det ikke, men i sakene med Ludvig og Karl Bernhard visste han å gjøre bruk av det nye asylet. Det er også påfallende at ikke flere pasienter ble farlighetserklært i denne perioden; Kriminalasylet hadde tross alt mange pasienter. Skilte Ludvig og Karl Bernhard seg fra de andre pasientene innlagt i årene 1895–1908?

Bødkeren og Tømte

Journalene gir ikke inntrykk av at de to farlighetserklærte pasientene hadde en spesifikk adferd, type kriminalitet eller diagnose. De fleste av mennene innlagt på Kriminalasylet hadde en brutal og uforutsigbar adferd, alle hadde begått flere kriminelle handlinger, og mange av dem beskrives i journalene som farlige, selv om de ikke var erklært farlige. Hvorfor ble ikke andre pasienter farlighetserklært i denne perioden? Hvorfor skrev ingen andre leger ut farlighetserklæringer? Hva var kriteriene for en farlighetserklæring? To andre pasienter fra samme periode kan tjene som

³²² Samme sted.

³²³ Alminnelige asyl ble autorisert med hjemmel i sinnssykeloven av 1848 og hadde selv myndighet til å avgjøre hvem som skulle innlegges og utskrives. Dette ble kalt «asylsuverenitet».

eksempler, en ved kallenavn Bødkeren og en som gikk under navnet Tømte. Ut fra journalnotatene fremstår begge som farligere enn Ludvig, og begge hadde begått grovere overgrep enn Karl Bernhard. Bødkeren var dømt for flere voldtekter, voldtektsforsøk og til sist et drap begått under en voldtekt.³²⁴ For dette ble han dømt til straffarbeid på livstid. Tømte var i likhet med Karl Bernhard dømt for usedelighet mot barn, men det siste overgrepet han begikk endte med drap.³²⁵ Tømte ble idømt straffarbeid på livstid og senere overført til Kriminalasylet.³²⁶

Og her er det en forskjell: hverken Ludvig eller Karl Bernhard hadde livstidsdom. Forklaringen på de få farlighetserklæringene ligger trolig her; en livstidsdom var tilstrekkelig til å holde Bødkeren og Tømte internert på ubestemt tid, også i Kriminalasylet. Farlighetserklæringene kan tolkes som en slags reserveordning som kunne benyttes dersom lovverket for øvrig ikke var tilstrekkelig til å tilfredsstille kravene til samfunnsvern. Med opprettelsen av Kriminalasylet fikk ordningen en «institusjonell infrastruktur».³²⁷ Debatten om farlige sinnssyke fortsatte likevel inn i 1900-tallet, hvilket tyder på at problemene med de farlige sinnssyke ikke ble tilfredsstillende løst gjennom muligheten som lå i den rettspsykiatriske adgangen til å farlighetserklære. Heller ikke den nye straffeloven av 1902, med bestemmelser om sikring og forvaring, var en fullverdig løsning. Det var ordninger som rettet seg mot fengsel og anstalter og ikke asyl.

Periode 2: 1908–1923

Den kongelige resolusjonen av 17. november 1908 medførte en ny administrativ adgang til å farlighetserklære sinnssyke.³²⁸ Mens rettspsykiatriske erklæringer måtte begjæres av påtalemakten, kunne nå politiet selv begjære en erklæring om farlighet og benytte sakkyndige i sitt distrikt. Dette var juridisk sett mindre kronglete og ressursmessig langt mindre krevende. Fra resolusjonen ble vedtatt i 1908 og frem til Reitgjerdet åpnet i 1923, ble imidlertid bare seks pasienter innlagt med en slik administrativt begjært farlighetserklæring. Med unntak av én var alle disse registrert med sedelighetsforbrytelser. I de første tiårene av 1900-tallet ble moral i større grad et rettslig og politisk anliggende enn tidligere.³²⁹ At overgrep mot kvinner og barn fikk særlig oppmerksomhet i denne perioden, var trolig mye takket være aktører i for eksempel kvinnebevegelsen.³³⁰ Også riksadvokaten

³²⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr.13.

³²⁵ Eivind Myhre, «De er jo også mennesker» Farlighet, avhumanisering og mannlige sinnssyke seksualforbrytere 1895-1940. i *Tidsskrift for samfunnsforskning* Oslo 1/2016. DOI: 10.18261/issn.1504-291X-2016-01-02

³²⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.01, Pasientjournaler 1895-1902, lp.nr.28.

³²⁷ Skålevåg, 2016:107.

³²⁸ DahlogThomassen, 2015:176.

³²⁹ Erling Sandmo, De fordømtes rettigheter. Kap. 6 i *Siste Ord: Høyesterett i norsk historie*. Oslo 2005.

³³⁰ Maria Sæther, «Kastrer dem, sperr dem inde!» - en studie av kvinnebevegelsens tilnærming til seksualforbrytere 1895-1934. Masteroppgave, NTNU, Trondheim 2014.

Bernhard Getz mente at sedelighetsforbrytere «maa siges at være i den Grad truende for Samfundets Fred og Ro, at man bør befri sig for dem».³³¹

Håkon Grieg

Ifølge journalene var en av de farlighetserklærte i denne perioden en ung mann ved navn Håkon. Han kom til Kriminalasylet første gang i 1916, men ble farlighetserklært først etter en utskrivelse derfra i 1918. Under et opphold på Neevengården i Bergen var det direktør Harald Arnesen som farlighetserklærte Håkon og sendte ham tilbake til Kriminalasylet.³³² Håkon var sønn av en konsul, og var på den måten ulik de fleste andre farlighetserklærte ved å komme fra såkalt «gode kår». Han var fra før diagnostisert som «imbesil» og «insania degenerativa» og hadde trolig det vi i dag ville kalt en mildere form for psykisk utviklingshemming og utilregnelighet i rettslig forstand. Dette kan være grunnen til at Håkon aldri ble stilt for retten, på tross av at han begikk flere kriminelle handlinger. Som ung gikk han på Lindern åndssvakeskole, men ble utvist fordi han truet med å sette fyr på skolen. Journalen forteller at han av familien ble sendt til sjøs, kanskje i håp om at hardt arbeid og streng disiplin skulle få skikk på gutten. Håkon satte fyr på skipet han jobbet på, og etter dette fulgte flere opphold på ulike asyl og anstalter både i Norge og i Tyskland, uten at han viste tegn til forbedring. Ifølge journalen var han voldelig, truende og ufin mot familie, medpasienter og pleiere. I tillegg står det at han sjenerte omgivelsene med stadig mer utagerende «homoseksuell adferd». At Kriminalasylet til slutt ble vurdert som det beste alternativet, handlet om at han fungerte dårlig andre steder, og farlighetserklæringen fra Neevengården var mye mulig gitt av pragmatiske grunner. Stadige rømninger og oppførselen overfor pasienter og pleiere gjorde ham «uegnet for behandling i de almindelige asyler». Den ressurssterke familien var ingen garanti mot rettssystemet i så måte. Håkon var pasient ved Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl i til sammen 33 år, helt frem til sin død.

Johan Olaf, Peder Johan, Ingvald Martin og Arthur

Håkon var på tross av sin bedrestilte familiebakgrunn typisk for de farlighetserklærte ved å være vurdert som «usedelig». For det meste handlet dette om utuktig omgang med barn, grove voldtekter eller generelt usedelig adferd. Selv om flere av de farlighetserklærte i perioden 1895–1940 hadde mindre straffer for tyveri, betleri eller løsgjengeri, var det oftest sedelighetsforbrytere som ble farlighetserklærte.

Arthur ble ifølge pasientjournalen farlighetserklært i 1919, siktet etter §§ 195 og 155.³³³ Sistnevnte paragraf omhandlet smittefare og var avgjørende for at Arthur ble erklært farlig. I pasientjournalen

³³¹ DNKF, 1894:49.

³³² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 90.

³³³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 98

ble det notert at han som barn var «flink og snil, med gode evner» og at han senere aldri viste noen «hang til sterk drik», men 34 år gammel ble han arrestert for en særlig grov voldtekt av to tretten år gamle piker. De rettsoppnevnte sakkyndige, psykiaterne Gabriel Langfeldt og H. Jahre, beskrev Arthur som en «seksuelt anlagt pykniker med vrangforestillinger». Han innlegges i Kriminalasylet med diagnosen paranoia. Fordi Arthur hadde syfilis, ble han også siktet etter smittefareparagrafen. En annen pasient, Ingvald Martin, hadde begått mange lovbrudd før han i 1912 ble farlighetserklært og innlagt i Kriminalasylet – voldtektsforsøk var bare ett av disse.³³⁴ I tillegg var han dømt for flere tyverier, hærværk, trusler og legemsfornærmelse. Peder Johan var en av få pasienter som hadde vært gift før han ble innlagt.³³⁵ Han hadde to barn fra dette ekteskapet, og det var overgrep mot datteren som gjorde at han ble farlighetserklært i 1921. Barna ble tatt ut av hjemmet, og fylkeslege Edvard F. Irgens sto for erklæringen og overføringen til Kriminalasylet. Da hadde Peder Johan flere ganger vært innlagt på Dikemark og Ullevål i årene forut. Johan Olaf ble i 1922 arrestert for voldtektsforsøk mot et lite barn i et lite fiskevær nordpå.³³⁶ Han hadde tidligere vært innlagt ved Rønvik asyl i to perioder og ble der en stund etter farlighetserklæringen, men som farlighetserklært måtte han til et asyl med bedre sikkerhetsforanstaltninger. Han ble overført til Reitgjerdet i 1924 og var der frem til 1937, da han ble utskrevet som fortsatt sinnssyk og overført tilbake til Rønvik asyl. Både Peder Johan, Ingvald Martin og Johan Olaf var diagnostisert med «idiotia»; trolig var de dermed sterkt psykisk utviklingshemmet. Denne diagnosen hadde mange av de farlighetserklærte, og kan ha vært medvirkende til at de ble vurdert som «uforbederlige» og dermed også farlige.

Peder «Springer» Pedersen

En farlighetserklært pasient i denne perioden som ikke var sedelighetsforbryter, het Peder.³³⁷ Han kom første gang til Kriminalasylet i februar 1900. Allerede i oktober samme år ble han utskrevet som «helbredet», ifølge journalen. På samme måte som Ludvig hadde han i mange år drevet med tyverier, innbrudd og betleri (tigging). Så notorisk var han, og så flink til å unnsnippe, at han fikk tilnavnet «Springer» og ble av pressen kalt en mestertyv.³³⁸ Hans berømmhet førte til og med til at Alf Prøysen skrev en skillingsvisse om ham.³³⁹ Vold eller drap er ikke registrert på Peder, men alle tyveriene, hans stadige rømninger fra straffeanstaltene og et «meget heftig temperament» gjorde at han i 1920 ble erklært som «farlig for den offentlige sikkerhet» av psykiateren Ragnar Vogt. I erklæringen ble han beskrevet som «en vild fugl med et utemmet, vakkende gemyt», og Vogt

³³⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 93

³³⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 99

³³⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 101

³³⁷ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 104.

³³⁸ Aftenposten, Nr.508, Paa jagt efter mestertyven, 06.10.1912:3.

³³⁹ https://no.wikipedia.org/wiki/Mestertyven_Peder_Springer

oppfattet ham som «en psykopatisk, moralsk imbecil person med manglende social tilpasningsevne og et helt ukontrollert stemningsliv».³⁴⁰ Erklæringen ble avsluttet med en anbefaling om innleggelse ved Kriminalasylet. I alt var Peder innlagt i 18 år, de siste tre årene ved Reitgjerdet asyl hvor han døde 79 år gammel.

I perioden etter at den kongelige resolusjonen ble vedtatt i 1908, var det ikke bare flere som ble farlighetserklærte, men også flere leger som utførte farlighetserklæringene. Dette tyder på at den administrative ordningen gjorde det lettere å håndtere farlige sinnssyke, slik formålet nettopp var, ved at påtalemyndigheten og domstolene kunne holdes utenfor. Pasientene hadde flere likheter, men hadde begått ulike kriminelle handlinger. Pasientenes bakgrunn var ikke i seg selv utslagsgivende for en sinnssykeattest eller farlighetserklæring, men legene så gjerne på både livsløp og tilstand når de skulle vurdere sinnssykdom og farlighet. De fleste farlighetserklærte var av små kår, noe som er gjenkjennelig fra tidligere tiders avvikergrupper.³⁴¹ Antagelig senket dette terskelen for å utstede slike erklæringer, ettersom alternativene var få eller utprøvd.

Periode 3: 1923–1940

Fra Kriminalasylet åpnet i 1895 til Reitgjerdet asyl åpnet i 1923 ble åtte pasienter farlighetserklært, enten judisielt eller administrativt. Til sammenligning ble hele 19 pasienter innlagt med farlighetserklæringer det året Reitgjerdet asyl åpnet.³⁴² Å forklare det høye antallet med at svært mange sinnssyke viste seg som farlige akkurat i 1923 er lite plausibelt. Det høye antallet tyder heller på at noe av utfordringen frem til da hadde handlet om plass. Reitgjerdet, med 135 autoriserte plasser for «særlig vanskelige og farlige sinnssyke, som ikke anses egnet til behandling i alminnelige sinnssykeasyler», var stort nok til at det ble hensiktsmessig å utstede slike erklæringer. Det var ikke bare i det første året at det kom flere pasienter med farlighetserklæringer enn tidligere. I den tredje perioden, fra 1923 til 1930 ble 45 pasienter med farlighetserklæringer innlagt. De er så mange i tallet at de eksemplifiseres gjennom et mindre utvalg.

De plagsomme

Det relativt store antallet pasienter innlagt med farlighetserklæringer i 1923 representerer ikke bare en kvantitativ økning, men også en kvalitativ endring, for av de 19 farlighetserklærte pasientene dette året var de fleste notert med lovbrudd som tyveri, betleri, drikk og løsgjengeri. Det kan dermed se ut som at åpningen av Reitgjerdet var en anledning til å «bli kvitt» noen svært plagsomme

³⁴⁰ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 5.01.03, Pasientjournaler 1915-1925, lp.nr. 104.

³⁴¹ Wenche Blomberg, Om alskens unyttige folk. Kap. 2 i *Galskapens Hus, utskilling og internering i Norge 1550-1850*. Oslo 2002.

³⁴² Samtlige farlighetserklæringer dette året var hjemlet i den kongelige resolusjonen av 1908.

individer. Omtalt som «recidivister» viste Bernhard Getz i 1894 til at Frankrike praktiserte deportasjon på livstid for denne gruppen lovovertredere, og at også Norge behøvde løsninger som gav «nogenlunde Garanti».³⁴³

Konrad var den første pasienten som kan plasseres i denne kategorien. I pasientjournalen står det om Konrad at han hadde «daarlig opdragelse» og at han gjorde et svært dårlig inntrykk på skolen, og at han tidlig i tenårene ble satt i forpleining hos en bonde. Deretter tilbrakte Konrad to år på Falstad skolehjem, men ble senere arrestert flere ganger for drukkenskap og sendt til Opstad.³⁴⁴ Opstad tvangsarbeidshus har blitt beskrevet som «selve materialiseringen av Lov om løsgjengeri, betleri og drukkenskap av 31.mai 1900», og var eneste anstalt av dette slaget i Norge, selv om planen var å bygge fire tilsvarende tvangsarbeidshus.³⁴⁵ På Opstad hadde Konrad oppført seg merkelig, og distriktslege Ebell ble tilkalt for å gjøre en vurdering av Konrad. Dette resulterte i en sinnssykeerklæring og en farlighetserklæring datert 30.januar 1923. Hva dr. Ebell baserte farlighetserklæringen på, forteller journalen ingenting om.

En annen «plagsom pasient» het Hjalmar Peder, og er i pasientjournalen beskrevet som «frisk som barn, almindelige evner, snild i hjemmet», men han «har drukket betydelig i ungdommen og de første aar av sit egteskab».³⁴⁶ Det er drukkenskapen som etter hvert fører til problemer for Hjalmar Peder, som etter hvert fikk «betydelige bevissthedstap og uro stigende til raseri» når han var beruset. Han forble likevel gift i mange år og fikk til sammen 9 barn med sin kone, selv om han i perioder var innlagt på Rønvik asyl. I 1921 ble Hjalmar Peder på nytt innlagt i Rønvik asyl, hvor han beskrives som «vanskelig». Her ble han først erklært sinnssyk i 1921, og senere farlighetserklært av fylkeslege Grimsgaard i mai 1923. En farlighetserklæring kan i dette tilfellet ha vært nødvendig for å få til en overføring til det nylig åpnete Reitgjerdet asyl.

Konrad og Hjalmar Peder var typiske for de farlighetserklærte som kan kategoriseres som «plagsomme». De «plagsomme» hadde gjerne flere erfaringer med hjelpeapparatet og var gjengangere i rettssystemet, da med gjentatte ordensbrudd eller mindre lovbrudd, og en problematisk adferd generelt sett Uansett hvilke ordninger samfunnet tydde til, falt disse gjerne tilbake til samme problematiske oppførsel og livsførsel. Samtidens spørsmål var med anstaltforstander Arne Omsteds ord: «Hvor mange Ganges Tilbakefald er nok, for at vi skal have Lov at sige til Vedkommende: Lad alt Håb fare, du er uforbederlig?».³⁴⁷ Å internere de «plagsomme» i

³⁴³ DNKF, 1894:49.

³⁴⁴ Pasientjournal, Reitgjerdet, lp.nr. 29

³⁴⁵ Ståle Olsen, *Til Jæderen for å trille tåke. Historien om Opstad tvangsarbeidshus*. Oslo 2010.

³⁴⁶ Pasientjournal, Reitgjerdet, lp.nr. 59

³⁴⁷ DNKF, 1900:63.

asyl var i tråd med 1908-resolusjonens beskrivelse av sinnssyke som har: «vist en adfærd der gir grund til at frygte for en saadan optræden».³⁴⁸ Å internere slike uforbederlige «plagsomme», hvis adferd gav grunn til å tro at de kunne gjøre noe farlig mot seg eller andre, var også i tråd med formålet om at slike reaksjoner skulle være en «preventiv forholdsregel». At dette ikke var mulig tidligere hadde handlet om det Skålevåg har kalt en «institusjonell infrastruktur», å ha tilstrekkelig plass å internere dem i, noe Reitgjerdet endelig sørget for.

De voldelige og truende

Den kongelige resolusjonen av 1908 beskriver i § 1 at: «Har en sinnssyk forøvet drap eller ildspåsettelse eller dermed i straffeloven likestillet almenfarlig handling eller voldshandling av alvorlig natur rettet mot noens person (...)» eller «forsøkt eller truet med å foreta de overnevnte handlinger.»³⁴⁹ Beskrivelsen oppsummerer det som må kunne kalles resolusjonens målgruppe. Det er derfor overraskende at bare et fåtall av pasientene som hadde begått drap eller ildspåsettelse, ble farlighetserklært eller sikringsdømt. Et mindretall ble imidlertid erklært som farlige på grunn av svært voldelig, eller svært truende adferd. Dette var i tråd med resolusjonens beskrivelse og formålet om å være en «preventiv forholdsregel».

En av de voldelige og truende pasientene med farlighetserklæring var Jens Marius. Ifølge journalen var Jens Marius arrestert flere ganger for drapsforsøk på ulike piker.³⁵⁰ Det er verdt å merke seg at dette var forsøk på og ikke faktiske drap. Farlighetserklæringen fikk dermed den forebyggende funksjonen den var ment å ha; Jens Marius skulle først og fremst forhindres fra å lykkes i sine forsøk, ikke straffes for det han hadde gjort. Foreldrene er i journalen beskrevet som «drikfeldige», og Jens Marius ble gitt diagnosen «dementia» ved innkomsten på Reitgjerdet. Demenstilstanden kombinert med vrangforestillinger ble oppført som forklaringen på alle drapsforsøkene og grunnen til at han ble erklært farlig. I 1930 døde Jens Marius på Reitgjerdet, ifølge dødsattesten av «infarctus cordis recens», bare 32 år gammel.

Jens Marius var på en måte typisk for den gruppen som ble innlagt for trusler og vold. Truslene var gjerne rettet mot flere, enten familie eller fremmede. Volden ble også utøvd mot flere, og var ikke engangshendelser. De voldelige og truende lignet mye på de farlighetserklærte pasientene i periodene 1895–1908 og 1908–1923, men også vold som ikke førte til død eller skader nå ble vurdert som farlig.

³⁴⁸ Kongelig resolusjon av 17.november 1908. I: Almindelig Norsk Lovsamling 1908-1911.

³⁴⁹ Jak E. Andersen, *Håndbok i Norsk sindssykeret*. Oslo 1915:50.

³⁵⁰ Pasientjournaler, Reitgjerdet, lp.nr. 216

De usedelige

I tillegg til «de plagsomme» og «de voldelige» var det fremdeles et høyt antall farlighetserklærte pasienter som i journalene er beskrevet med sedelighetslovbrudd. Denne gruppen er slik sett den gruppen som dominerer kategorien «farlige sinnssyke» gjennom alle tre periodene. Å farlighetserklære eller sikre sedelighetsforbrytere var det ytterste virkemiddel i en lang rekke bestemmelser som alle var «led i de Bestræbelser for at beskytte den socialt svagere, som er et karakteristisk Træk i Nutidens Socialpolitik, og som ogsaa Straffelovsudkastet paa forskjellige Maade har ydet sin Understøttelse».³⁵¹ De «socialt svagere» var først og fremst kvinner og barn, en gruppe datidens «socialpolitik» var sterkt preget av, og sedelighetsdebatten blomstret langt inn på 1900-tallet.³⁵²

Georg Sigurd er en av de som kan karakteriseres som usedelig i denne perioden.³⁵³ Han var tidligere arrestert for både voldtekt og tyveri, var løsarbeider og omstreifer. Ifølge journalen var hans far alkoholisert og sinnssyk, og det samme var besteforeldrene. Det interessante er at Georg Sigurd ikke bare legges inn i Reitgjerdet asyl og blir der lenge, men utskrives og innlegges flere ganger. Dette var en ny praksis. Farlighetserklæringen ble imidlertid opprettholdt gjennom alle årene, noe som gjorde politiet til verge og ansvarlig for Georg, til fordel for samfunnsvernet. Dette gjorde også at veien tilbake til Reitgjerdet ble kort hver gang Georg Sigurd begikk nye lovbrudd. Han ble siste gang innlagt i 1954, som ble det sjette oppholdet hans ved Reitgjerdet, og han døde der åtte år senere i en alder av 70 år.

Periode 4: 1930–1940: De sikringsdømte

Sikringsordningen fikk mye heder og ros selv om den var kontroversiell da den ble innført med den nye straffeloven i 1902, men den viste seg snart å være vanskelig å bruke i praksis.³⁵⁴ Hele ordningen med sikring og forvaring ble derfor revidert i 1929, med et mål om å styrke samfunnsvernet ytterligere.³⁵⁵ I sammenheng med den nye lovformuleringen ble dessuten et forskrift vedtatt den 30.januar 1930, som åpnet for å innlegge sinnssyke sikringsdømte i asyl.³⁵⁶ Det var derfor ingen sikringsdømte pasienter i asylene før etter 1930. I årene 1930 til 1940 ble det innlagt 46 pasienter med sikringsdom i Reitgjerdet asyl, men ingen i Kriminalasylet. De sikringsdømte er etter

³⁵¹ DNKF, 1900:9.

³⁵² Sandmo, 2005:192.

³⁵³ Pasientjournaler, Reitgjerdet, lp.nr. 114

³⁵⁴ Aslak Syse, Strafferettslig (u)tilregnelighet – juridiske, moralske og faglige dilemmaer. I: *Tidsskrift for strafferett*, Nr. 3/2006 årgang 6. Oslo 2006. DOI: 10.18261/issn.0809-9537

³⁵⁵ Sverre Flaatten, Etterkrigstidens syn på forholdet mellom strafferett og kriminologi. I: *Tidsskrift for Strafferett*. Nr. 2/2015 årgang 15. Oslo 2015:205. DOI: 10.18261/issn.0809-9537

³⁵⁶ Frem til dette forskriftet ble vedtatt var det bare mulig å sette sikringsdømte i *anstalt*, ikke i *asyl*.

beskrivelsene å bedømme de samme som tidligere ville blitt farlighetserklærte, noe som understøttes av at antallet farlighetserklærte i materialet synker raskt etter 1930.³⁵⁷ Majoriteten av de sikringsdømte var sedelighetsforbrytere, noen hadde begått drap eller grov vold, to var ildspåsettere og en mindre gruppe hadde begått tyverier og innbrudd. Det kan derfor se ut som at sikringsordningen overtok som den foretrukne løsningen for «farlige sinnssyke» etter 1930.³⁵⁸

Engang farlig – alltid farlig?

Det kan stilles spørsmål om hvorvidt farlighetserklæringer og sikringsdommer var irreversible prosesser. Var det en vei ut av en farlighetserklæring? Var det mulig å overprøve erklæringene? Var de et middel til maktmisbruk? Paul Winge oppfordret til minimal bruk av tidsubestemt innesperring, og det lave antallet pasienter gir ikke grunn til å hevde at ordningene ble brukt ukritisk. En pasients historie kan illustrere dette.

I november 1923 ble Ole innlagt i Reitgjerdet, og beskrives i journalen som «kraftig bygget, middels høi, i godt hold, frisk ansigtsfarve, sterke tender, et aapent freidig uttrykk».³⁵⁹ Han hadde blitt farlighetserklært i etterkant av et konfliktfylt arveoppgjør av distriktslege Fr. Mørch og statsfysikus Jacobsen i oktober 1923 fordi Ole angivelig hadde

*en sinnssykdom (Querulant paranoia) hvis viktigste symptom er et system av vrangforestillinger omkring ideen av en rettskrenkelse. (...) Vi anser Ole H. for sinnssyk [og farlig for den offentlige sikkerhet].*³⁶⁰

Asyldirektøren ved Reitgjerdet, Karl Andresen, skriver den 7. desember til sorenskriveren i Rakkestad et svar på en begjæring om umyndiggjørelse av Ole H. at han «finner det ønskelig, at denne foreløpig utsettes», og legger til at han av flere grunner ønsker å bruke noe mer tid før han uttaler seg om Oles psykiske tilstand. Gjennom dette skrivet uttrykker Andresen en offentlig tvil om hvorvidt Ole H. egentlig er sinnssyk. I journalen skriver han at Ole i samtaler fremstår hverken som kverulant eller paranoid.

Etter en fire måneder lang korrespondanse mellom direktør Karl Andresen, Ole sin sakfører, lensmann i Oles hjemkommune og sorenskriveren, blir Ole besluttet utskrevet fra Reitgjerdet. Historien om Ole viser at det ble utøvd faglig kontroll i asylet. Dessuten viser det et etisk dilemma psykiaterne må ha følt på; var de en representant for rettssystemet eller en forkjemper for

³⁵⁷ De farlighetserklærte blir gradvis færre i årene 1930-1940, for hele tiåret utgjør de 15 pasienter.

³⁵⁸ Dahl og Thomassen, 2015:194.

³⁵⁹ Pasientjournaler, Reitgjerdet, lp.nr. 223

³⁶⁰ Samme sted: Utdrag fra den rettspsykiatriske erklæringen avgitt 17.oktober 1924.

pasientenes helse? Eksempelet viser at direktør Andresen satte pasienten i første rekke, ved at han våget å trekke de andre sakkyndiges konklusjon i tvil.

Oppsummering

Den svært så humane bestemmelsen om straffrihet for utilregnelige ble et problem fordi den ikke var utformet med tanke på «farlige» kriminelle sinnssyke. Det lå imidlertid humanistiske begrunnelser bak særreaksjonene og særasylene også. Selv om innesperring i og for seg ikke var human, var det lite human å ikke forsøke behandling eller gi omsorg. Schaanning hevder *det nye* mot slutten av 1800-tallet var at samfunnet på en «systematisk måte ville benytte forvaring» i bekjempelsen av lovbrudd.³⁶¹ Dette var imidlertid en konsekvens av at jussen et århundre tidligere systematiserte tenkningen om retten, og da særlig strafferetten.³⁶² Særlig hadde juristen og opplysningstenkeren Beccaria (1738–1794) stor innvirkning på denne profesjonaliseringen av jussfaget. Særlig mot slutten av 1800-tallet ble store lovreformer gjennomført i Norge, og opplysningstidens humanistiske verdier var en tydelig påvirkning. Blomberg hevder at med humanismen ble «tanken om innholdet i institusjonene» endret i løpet av 1800-tallet.³⁶³ Dette er med på å forklare det paradoksale ved at nettopp institusjoner ble valgt som løsning av reformistene, og for asylenes del var det medisinfaget som først og fremst redefinerte innholdet.³⁶⁴ Skålevåg hevder imidlertid at det var kriminologiens inntog som hadde størst innvirkning på institusjonspraksisen overfor farlige sinnssyke, og nevner Kriminalasylet som konkret eksempel.³⁶⁵ Så hva kan vi lære av å studere de farligste pasientene i disse asylene?

Fra 1895 og frem til okkupasjonen i 1940 ble farlige sinnssyke håndtert med ulike juridiske ordninger. I første periode var det judisielt mulig å farlighetserklæringer, men svært få ble omfattet av ordningen. I den andre perioden ble det mulig å administrativt farlighetserklære sinnssyke, og antallet farlighetserklærte økte noe. I den tredje perioden ble plasstilgangen utvidet da Reitgjerdet asyl åpnet, og antallet farlighetserklærte økte mye. I den siste perioden ble det juridiske handlingsrommet utvidet nok en gang da en endring av sikringsordningen trådte i kraft i 1930, og de sikringsdømte i asylene ble raskt flere enn de med farlighetserklæring. På tross av økningen i pasienter som formelt ble vurdert som farlige, var majoriteten av pasienter i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl likevel ikke beskrevet som farlige.

³⁶¹ Espen Schaanning, *Kampen om den forbryterske sjel*. Oslo 2002:131.

³⁶² Skålevåg, 2016:12.

³⁶³ Blomberg, 2002:206.

³⁶⁴ Norbert Finzsch og Robert Jütte *Institutions of Confinement*. London 1996.

³⁶⁵ Skålevåg, 2016:109.

Skålevåg hevder i sin avhandling fra 2002 at sinnssykdomsbegrepet var en nødvendig forutsetning for å kunne etablere en psykiatri, men at når asylene, vitenskapen og rettspsykiatrien var etablert, var begrepet ikke lenger like nødvendig.³⁶⁶ På samme måte kan det se ut som at farlighetsbegrepet var en nødvendig forutsetning for å legitimere etableringen av en sikkerhetspsykiatri, men når asylene var etablert mistet begrepet noe av sin anvendelse og kraft, ettersom de farlige pasientene utgjorde et mindretall i flere tiår. Både Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl ble etablert som en krysning mellom fengsel og sykehus i spenningsfeltet mellom det justisfaglige og det helsefaglige og skulle fungere som behandlingsinstitusjoner med et forhøyet sikkerhetsnivå. For å begrunne en slik etablering var forestillingen om «farlighet» vesentlig, derfor fikk begge asylene lovverk som presiserte målgruppen som «farlige sinnssyke». Det var gjennom de farlighetserklærte og sikringsdømte pasientene presentert i denne artikkelen at sikkerhetspsykiatrien fikk sin legitimitet.

³⁶⁶ Svein Atle Skålevåg, *Fra normalitetens historie – Sinnssykdom 1870-1920*. UiB, Bergen 2002.

Artikkel II:

Om sikring og farlighetserklæringer - sikkerhetspsykiatrien etableres.

Tidsskrift for strafferett 2015; Volum 15.(2) s. 177-195 (ISSN 1502-685X)

Hilde Dahl, Øyvind Thomassen

Om sikring og farlighetserklæringer – sikkerhetspsykiatrien etableres¹

Stipendiat Hilde Dahl og professor Øyvind Thomassen

15.10.1897: Jeg anser (NN) som sinnssyg og farlig for den offentlige sikkerhed. Jeg tilraader at internere ham i Kriminalasylet. Paul Winge (PJ, KA, L.nr. 22).²

Innledning

Sitatet ovenfor er hentet fra Journalen til den første farlighetserklærte pasienten ved Kriminalasylet. Sitatet viser en vurdering av både psykisk tilstand og farlighet, at internering i institusjon var det praktiske tiltaket og at medisinsk kunnskap ble brukt i en juridisk sammenheng. Formålet med erklæringen var å sørge for samfunnsvern gjennom internering av pasienten. Hvilken betydning hadde oppfatninger om farlighet for etableringen av sikkerhetspsykiatrien, og hva kjennetegnet de farlige pasientene?

Artikkelen diskuterer to ulike ordninger som hadde farlige sinnssyke som målgruppe. Sikring ble vedtatt som særforanstaltning i straffeloven av 1902. Farlighetserklæringer ble formalisert gjennom bestemmelser i straffeprosessloven av 1887 og senere presisert gjennom Kongelig resolusjon av 17. november 1908. Begge ordningene bygde på en formalisert forbindelse mellom jus og medisin, gjennom bruken av medisinsk sakkyndige. Ordningene synliggjør hvordan praksis og lovverk gjensidig påvirket hverandre. I tillegg er de to ordningene en viktig

1. Artikkelen er fagfellevurdert.

2. Referansen PJ, KA (nummer) og PJ, BG (nummer) betyr i det videre: Pasient Journal, Kriminalasylet eller Rettsgjerdet og løpenummer på pasienten.

Om sikring og farlighetserklæringer – sikkerhetspsykiatrien etableres.³⁶⁷

Stipendiat Hilde Dahl og professor Øyvind Thomassen

*15.10.1897: Jeg anser (NN) som sindssyg og farlig for den offentlige sikkerhed. Jeg tilraader at internere ham i Kriminalasylet. Paul Winge (PJ, KA, L.nr. 22).*³⁶⁸

Innledning

Sitatet ovenfor er hentet fra journalen til den første farlighetserklærte pasienten ved Kriminalasylet. Sitatet viser en vurdering av både psykisk tilstand og farlighet, at internering i institusjon var det praktiske tiltaket og at medisinsk kunnskap ble brukt i en juridisk sammenheng. Formålet med erklæringen var å sørge for samfunnsvern gjennom internering av pasienten. Hvilken betydning hadde oppfatninger om farlighet for etableringen av sikkerhetspsykiatrien, og hva kjennetegnet de farlige pasientene?

Artikkelen diskuterer to ulike ordninger som hadde farlige sinnssyke som målgruppe. Sikring ble vedtatt som særforanstaltning i straffeloven av 1902. Farlighetserklæringer ble formalisert gjennom bestemmelser i straffeprosessloven av 1887 og senere presisert gjennom Kongelig resolusjon av 17. november 1908. Begge ordningene bygde på en formalisert forbindelse mellom juss og medisin, gjennom bruken av medisinsk sakkyndige. Ordningene synliggjør hvordan praksis og lovverk gjensidig påvirket hverandre. I tillegg er de to ordningene en viktig bakgrunn for det vi i dag omtaler som norsk sikkerhetspsykiatri; lukkede institusjoner for sinnslidende lovovertridere.³⁶⁹

At behandlingen av enkelte sinnssyke kriminelle krevde et høyere sikkerhetsnivå enn hva alminnelige sinnssykeasyl var bygd for, var hovedargumentet bak kravet om egne sikkerhetspsykiatriske institusjoner og de særskilte ordningene farlighetserklæringer og sikring. Ved å studere journalene til sikringspasientene og de farlighetserklærte pasientene ved Kriminalasylet og Reitgjerdet i perioden 1895 til 1940 diskuterer vi hvordan

³⁶⁷ Artikkelen er fagfellevurdert.

³⁶⁸ Referansen PJ, KA (nummer) og PJ, RG (nummer) betyr i det videre: Pasient Journal, Kriminalasylet eller Reitgjerdet og løpenummer på pasienten.

³⁶⁹ Må ikke forveksles med rettspsykiatri, som kan defineres som medisinsk kunnskap og vitenskap i rettens tjeneste, dvs. de psykiatriske oppgaver som hører til i en rettsprosess og frem mot en domsbeslutning.

sikkerhetspsykiatrien ble etablert gjennom en rettspsykiatrisk praksis tilpasset farlige sinnssyke. Perioden som diskuteres i artikkelen er avgrenset til årene 1840 til ca. 1940.

Kilder og teoretisk tilnærming

Psykiatrihistorien har vært formål for økt interesse de seneste årene. Dels kanskje fordi tilstrekkelig lang tid er gått til at arkiver nå åpnes for empirisk forskning, slik utgangspunktet er for denne artikkelen. Dels kanskje også fordi den antipsykiatriske- og psykiatrickritiske bevegelsen som vokste frem på 1960- og 70-tallet har etterlatt oss med en ufullstendig forståelse av psykiatrien som vitenskap og praksis. Denne bevegelsen fikk gjennomslag i både skandinavisk og internasjonal forskning og studier av 1800-tallet og 1900-tallets psykiatri ut fra teorier om makt, kontroll og disiplinering har blitt produsert i stort antall. Med åpne arkiver er det behov for et mer empirisk nyansert bilde av psykiatrihistorien. Like mye som arkivene og dokumentene er uvurderlige som historiske kilder til en ny forståelse av den tidlige psykiatrien, er tidligere psykiatrihistorisk forskning likevel umulig å overse. Enkelte teoretikere fortsetter dermed å spille en rolle for den historiske forskningen.

Psykiatri er både behandling og kontroll. Den må sees på som en mangesidig virksomhet, der både repressive og humanitære elementer inngår. I denne artikkelen er det ordninger med helt spesifikke kontrollformål som står i fokus. Det blir derfor naturlig å se mot den teoretikeren som har hatt størst innvirkning på forståelsen av makt og kontroll i historien om galskap; Michel Foucault. Sentralt for Foucaults analyser står en ny form for makt som er karakteristisk for «det disiplinære samfunn». Etableringen av norsk sikkerhetspsykiatri kan sees på som en overgang til slik disiplinærmakt. Denne overgangen innebar tre sentrale elementer ifølge Foucault. For det første skifter disiplinen funksjon, fra å nøytralisere fare til å øke individuell nytte. For det andre blir disiplinære metoder mer utbredt. Dette innebar en økning i antall anstalter. Tredje element er, hevder Foucault, at disiplinærmekanismene tenderer mot å bli statlige.³⁷⁰ Med utgangspunkt i disse tre elementene kan etableringen av den norske sikkerhetspsykiatrien sees som et ledd i en utvikling hvor staten intensiverer og alminneliggjør disiplinering ved hjelp av kunnskap, nye rutiner og kontrollmekanismer. Idéen om «det disiplinære samfunn» utgjør et implisitt teoretisk bakteppe i artikkelen, og fremheves i konklusjonen. Vesentlig her er at Foucaults maktbegrep kontrasterer den tradisjonelle ideen om makt som noe hierarkisk ordnet og stabilt lokalisert. Hos Foucault er makten relasjonell og produktiv, noe som åpner for hans ideer om biopolitikk. Foucault sikter da til en

³⁷⁰ Foucault, Michel (1974, s. 187): *Overvåkning og straff*. Gyldendal Akademisk Forlag, Oslo.

styringsform som ser på samfunnet som en kropp som henger sammen, og der det er imperativt at samfunnskroppen er frisk. Med utgangspunkt i det biopolitiske perspektivet handler styring om å trekke opp grenser for hva som er samfunnsmessig akseptert, i ytterste instans gjennom ordninger som farlighetserklæringer og sikring. Både straff og behandling var tiltenkt en sosial funksjon, ikke bare regulering av individet.³⁷¹

Vitenskapelige arbeider fra den aktuelle perioden er viktige kilder. For denne artikkelen er det særlig tre personer som har fått betydning. Legen Paul Winge var den første medisiner som med vitenskapelig interesse beskjeftiget seg med rettspsykiatrien, og arbeidet hans fikk stor betydning for utviklingen av retts- og sikkerhetspsykiatrien. En annen som fikk stor betydning på dette området var jusprofessor Bernhard Getz, særlig gjennom sitt lovreformerende arbeid. Statsadvokat Jak E. Anderssen skrev i 1915 en håndbok i sinnssykerett som fungerte som et juridisk kildeverk for både jurister, leger, psykiatere og andre. Boken var den eneste i sitt slag, og kom i flere opplag. Disse samtidige arbeidene åpner for en bedre forståelse av argumentene og overveielene den tidlige psykiatrien sto overfor og hvordan profesjonene forholdt seg til ulike faglige og praktiske dilemmaer, uten direkte å være teoretiske bidrag.

Fra 1895 til 1940 ble 687 pasienter innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl. Totalt hadde disse pasientene 916 innleggelse. Av de 687 pasientene var 68 farlighetserklærte, og 46 hadde sikringsdom. Det er disse pasientenes journaler som utgjør kildene for artikkelen, sammen med tidsskrifter, lovforarbeider og bøker fra den aktuelle perioden. Artikkelens fokus er imidlertid ordningene og deres relevans i etableringen av sikkerhetspsykiatrien. Pasientene har kommet noe i bakgrunnen under arbeidet med artikkelen ettersom ordningen med farlighetserklæringer ikke tidligere er studert og derfor har fått størst fokus.

Juridisk hodebry

Mot slutten av 1800-tallet pågikk det en debatt i Norge om hvordan farlighet og sinnslidelse skulle håndteres rettslig. Deltakerne i debatten var i hovedsak ledende jurister og medisiner. Særlig de ovenfor nevnte, Winge og Getz, ble premissleverandører i denne debatten i Norge. Deres standpunkter kontrasterer psykiaterne og juristenes synspunkter, selv om debatten hadde flere nyanser. Diskusjonene dreide seg om prinsipper og ordninger i psykiatrien og strafferetten, og var også med på å legge premissene for psykiatrien generelt. Reformlinjens krav om lovhjemlede demokratiske rettigheter sammen med et nytt syn på rettsapparatet og

³⁷¹ Skålevåg, Svein Atle (2006, s. 24): *Psykiatriens historie hos Michel Foucault*. I: Scandia, 2006, Vol. 72:2. 13-29.

strafferettspleien medførte en argumentasjon som gjerne handlet om å beskytte 'gode borgere' mot 'den farlige klasse'. Disiplin, isolasjon og kontroll var virkemidlene.³⁷²

Sikkerhetspsykiatrien ble et uttrykk for slike virkemidler, plassert i et grenseland mellom helsevesen og rettsvesen, i tråd med Foucault sin idé om overgangen til et «disiplinært samfunn».

Bestemmelser i to ulike lovverk som trådte i kraft i 1840-årene, hadde skapt et problem for myndighetene. På den ene siden forbød Kriminalloven av 1842 å fengsle sinnssyke på grunn av kriminelle handlinger. I § 2 i syvende kapittel i kriminalloven ble det nedfelt: «*De handlinger ere straffrie, som forøves av Galne eller Afsindige, eller af dem, som Forstandens brug ved Sygdom eller Alderdomssvagthed er berøvet*». På den andre siden forbød § 20 i sinnssykeloven av 1848 å behandle kriminelle sinnssyke sammen med ikke-kriminelle sinnssyke i alminnelige sinnssykeasyl; «*Ingen Sindssyg maa forvares sammen med Forbrydere*». Kriminalloven av 1842 videreførte heller ikke bestemmelsene fra de to norsk-danske straffelovene som gav mulighet for særreaksjoner mot utilregnelige lovbrutere.³⁷³ Magnus Lagabøtes landlov fra 1200-tallet og Christian Vs Norske Lov fra 1600-tallet inneholdt begge rettsregler om «galen manns gjerninger». Slike særreaksjoner kunne innebære at den sinnssyke ble forvist fra landet, fikk rettigheter inndratt eller ble satt i sikker forvaring hos familie eller verge. Kriminalloven inneholdt ingen slike muligheter.

Det var riktignok en paragraf i sinnssykeloven som kunne anvendes for å legge sinnssyke inn i asyl dersom de forstyrret den offentlige sikkerhet. Paragraf 10 er i enkelte studier blitt tolket dithen at dette tilsvarte en erklæring om farlighet, men det stemmer heller dårlig. Paragrafen var slik;

Med Forbehold af den nærmere Afgjørelse, som omhandles i foregaaende §, kan enhver Sindssyg af Politivrigheden innsættes i et Sindssygeasyl, naar han forstyrrer den offentlige Sikkerhed, eller der enten ikke findes Nogen, der har at iagttage hans Tarv, eller de, hvem dette nærmest paaligger, ikke paa en passende Maade sørge for hans Forpleining, og bliver i saa fald den Syges Familie eller andre Vedkommende uopholdelig derom at underrette.

Forbeholdet i «foregaaende §» var et krav om at vedkommende sinnssyke måtte undersøkes av asyllets lege som skulle avgjøre to ting; om det var «hensiktsmessig» for den sinnssyke selv

³⁷² Schiøtz, Aina (2003, s. 192): *Medisin og juss: ambisjoner og ulikheter*. I: Den mangfoldige velferden. Gyldendal Akademisk Forlag, Oslo.

³⁷³ Gran, Bernt (2014, s. 66): *Hundreår med hodebry, utilregnelighetens historie*. Cappelen Damm, Oslo.

med en innleggelse, og om det var nødvendig for den offentlige sikkerhet å foreta en innleggelse. Juristen Helge Røstad hevder at problemet med denne paragrafen var nettopp asylsuvereniteten, bestemmelsen om at asylene selv kunne skrive den sinnssyke ut når overlegen fant det riktig.³⁷⁴ Paragraf 10 i sinnssykeloven endret ikke på denne bestemmelsen. I «Håndbok i Norsk Sinnssykeret» står det at denne paragrafen sikter til sinnssyke som passer til beskrivelsen gitt i den kongelige resolusjon av 1908 om farlighetserklæringer, men som «må sies å forstyrre den offentlige sikkerhet uten at de kan erklæres farlige». Anderssen viser også til at det private tutel ikke ble suspendert ipso iure med § 10.³⁷⁵ Politiet måtte, innen de begjærte den sinnssyke innlagt, «overbevise seg om at det private tutel ikke er betryggende».³⁷⁶ Sinnssykelovens § 10 var kronglete i praksis og utilstrekkelig som samfunnsvern.

Kriminalloven i 1842 innførte ikke tilstrekkelige reaksjonsmuligheter overfor en mindre gruppe lovovertridere, og det skapte problemer for myndighetene og de «gode borgere». Situasjonen etter 1848 ble på tross av § 10 ikke oppfattet som tilfredsstillende. Likevel var det ikke før i de siste to tiårene av 1800-tallet at problemgruppen for alvor ble debattert. Paul Winge kalte dem «den nye forbryteradelen», bestående av personer «gale nok til å unngå fengsel, men forstandige nok til å unngå galehuset».³⁷⁷ Så hvem var disse som unngikk både fengsel og alminnelig asyl? Problemgruppen besto trolig først og fremst av residivistene, ofte omtalt som «uforbederlige vanekriminelle». En stortingsproposisjon fra 1919 konstaterte imidlertid at «der er en anden gruppe av de her omhandlede sindsyke som enten paa grund av et i og for sig raat og brutalt anlæg eller paa grund av impulsivitet er en fare for sine omgivelser. Disse bør ikke behandles sammen med almindelige sindsyke paa et asyl».³⁷⁸ I tillegg til residivistene var det snakk om personer med en adferd som skapte problemer for omgivelsene og som ble ansett som farlige. Hva skulle gjøres med denne problemgruppen?

Debatt og nye ordninger

For å oppnå sikker forvaring av problemindividene var det en opplevelse av at en ny ordning måtte utvikles. På tross av kontroverser og motsetninger ble det etablert en rolledeling som

³⁷⁴ Røstad, Helge (1974, s. 192): *Sikringsinstituttet i norsk rett*. I: NOU 1974:17, Oslo.

³⁷⁵ Ordet tutel (av lat *tutus* 'trygg') viser til tutors rettigheter. Ble i eldre rettspråk brukt om verger i sin alminnelighet og gikk senere over til å betegne den eller de personer som det pålåg å dra omsorg for en sinnssyk, eventuelt ved innleggelse i psykiatrisk institusjon. Betegnelsen er ikke lenger i bruk.

³⁷⁶ Anderssen, Jak E (1951, s. 27): *Håndbok i Norsk Sinnssykerett*. H. Aschehoug & Co, Oslo.

³⁷⁷ Høyer, Georg (1985, s. 16): Noen sider ved reaksjonen overfor sinnslidende gjennom tidene, I: *Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift*, Vol. 39, Oslo.

³⁷⁸ St.prp. nr. 206, (1919, s. 6): *Om bevilgning til å omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse til asyl* (...)

mellom jurister og psykiatere. Forbindelsen mellom juss og psykiatri ble formalisert mot slutten av 1800-tallet. Idéhistoriker Espen Schaanning har beskrevet det som en kamp mellom profesjonene juss og psykiatri som endte i «et partnerskap».³⁷⁹

Hovedtyngden av debatten om tiltak for vaneforbrytere og sinnssyke lovovertredere fant sted i siste tiår av 1800-tallet. Den pågikk hovedsakelig mellom jurister og psykiatere. Generelt var holdningen blant psykiaterne at straff var formålsløst overfor sinnslidende og at det var fornuftsstridig å sperre dem inne i fengsel. En straffeanstalt var hverken beregnet på, eller egnet for, helbredelse av syke. Sinnslidelsen var et onde i seg selv, især for den syke. Psykiaterne satte hensynet til individet i første rekke. Holdningen til de fleste juristene var knyttet til samfunnets krav på rettsåndhevelse. De argumenterte for en snevrest mulig adgang til straffritak, og hadde en annerledes avveining mellom individuelle hensyn og samfunnsinteresser. For juristene var det samfunnsvernet som sto fremst, og internering i den alminnelige psykiatrien ble ikke ansett som tilstrekkelig. Det var ikke slik at psykiaterne overså samfunnsvernet. Deres begrunnelser var likevel i større grad knyttet til ønsket om helbredelse enn samfunnsvern. Forslaget om egne institusjoner for sinnssyke lovovertredere forente de to sidene.

For «uforbederlige vanekriminelle» og sinnssyke med et «*raat og brutalt anlæg*» som «*paa grund av impulsivitet er en fare for sine omgivelser*» kunne ikke virkemidlet være tidsbestemt straff eller midlertidig forvaring.³⁸⁰ Disse gruppene måtte holdes i forvaring så lenge det ble vurdert som nødvendig ut fra sikkerhetsmessige hensyn, og nye ordninger måtte til. Da Kriminallovkommisjonen i 1835 presenterte forslaget til den nye kriminalloven, trakk de frem nettopp borgernes sikkerhet som det sentrale premisset for straff.³⁸¹ I 1896 foreslo Straffelovkommisjonen å «*oppstille de særlig farlige forbrytere som en særskilt klasse og likefrem vedkjenne seg at man like overfor disse treffer særlige forholdsregler, diktert av den betragtning at samfunnets beskyttelse, som ellers vesentlig søkes nådd ved straffetrusselen, her må søkes nådd ved fysisk uskadeliggjørelse*».³⁸² Kravet om uskadeliggjørelse handlet om å verne samfunnet mot farlige individer, også der straff ikke kunne benyttes. For å imøtekomme kravet ble egne asylter for farlige, kriminelle sinnssyke etablert, sikring ble innført som

³⁷⁹ Schaanning, Espen (2002, s. 35): *Kampen om den forbryterske sjel*. Unipub Forlag, Oslo.

³⁸⁰ St.prp. nr. 206, (1919, s. 6): *Om bevilgning til å omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse til asyl (...)*

³⁸¹ Kjus, Audun (2010, s. 57): *Justissektorens værelser*. Justis- og politidepartementet, Oslo.

³⁸² Røstad, Helge (1974, s. 198): *Sikringsinstituttet i norsk rett*. I: NOU 1974:17, Oslo.

særreaksjon og farlighetserklæringer formalisert gjennom kongelig resolusjon. Ordningene muliggjorde langvarig og tidsubestemt forvaring.

Kriminalasylet og Reitgjerdet, 1895 og 1923

Diskusjonen om hvordan de sinnssyke kriminelle skulle behandles hadde en viktig praktisk side ved seg: Hvor skulle behandlingen foregå? De sinnssyke kriminelle kunne ikke være i fengsel, for de kunne ikke straffes, og ikke kunne de være i alminnelige sinnssykeasyler. Hensynet til samfunnsvernet krevde et annet sikkerhetsnivå enn det asylene var bygd og organisert for. Forslagene til mulige tiltak dreide tidlig inn på egne institusjoner eller avdelinger for kriminelle sinnssyke, enten i fengslene eller ved asylene. Imidlertid var det ikke før i starten på 1890-tallet at konkrete forslag ble en del av diskusjonene. Da hadde mange psykiatere, særlig asyldirektørene, sett seg lei på at asylene måtte ta hånd om denne vanskelige gruppen som egentlig ikke skulle være der, men som heller ikke kunne være i fengsel. På nyåret 1894 tok Fængselsstyrelsen frem et gammelt forslag om å bruke en tidligere fængselsbygning ved Trondhjem straffeanstalt som *midlertidig* kriminalasyl, og la frem forslaget for den daværende Medicinaldirektøren. Forslaget gikk ut på å bruke bygningen inntil en bedre løsning kunne komme på plass. Justisdepartementet sa seg raskt enige i forslaget og ved Kongelig resolusjon av 19. januar 1894 ble departementet gitt myndighet til å utferdige et regulativ for et nytt asyl. I regulativet het det at Kriminalasylet var ment å oppta «*saadanne Fanger eller andre Sindssyge som paa Grund af moralsk Degeneration eller Samfundsfarlighed ikke ansees egnede til Behandling i almindeligt Sindssygeasyl*».³⁸³ Dermed var Kriminalasylet en realitet, riktignok ment som et midlertidig tiltak, men bygningen var i bruk helt frem til 1963.

Kriminalasylet, dimensjonert for 15 pasienter fra 1895 og 35 pasienter fra 1900, kunne ikke alene tilfredsstillende behovet for spesialplasser. Overlege Johan Scharffenberg kommenterte i en diskusjon i Norsk Psykiatrisk Forening (NPF) i 1913 at Gaustad asyl på dette tidspunkt visstnok «*har et større antal av kriminelle sindssyke end noget andet asyl her til lands*».³⁸⁴ Det var et opplevd behov for flere spesialplasser, og mange støttet forslaget om å bruke det tidligere leprahospitalet Reitgjerdet til dette formålet. I 1913, da diskusjonen i psykiatريفoreningen fant sted, var det få asylplasser som tilfredsstilte kravet om både

³⁸³ Evensen, Hans (1895, s. 85): *Norges Offisielle Statistikk, Sinnssykeasylenes virksomhet, året 1895*. Anhanget er skrevet av Kriminalasylets første direktør, Hans Evensen.

³⁸⁴ NPF (1915, s. 13): *Norsk Psykiatrisk Forenings tredje møte i Kristiania 1913*. Stenografisk referat, Centraltrykkeriet, 1915.

behandling og sikkerhet. Winge hevdet at: «... like overfor farlige sinnssyke har sinnssykeasylet samme ansvar som fængselet» og argumenterte for opprettelsen av et nytt asyl.³⁸⁵ Flere psykiatere hevdet at de farlige sinnssyke ødela for de andre pasientene ved alminnelige asylter. Scharffenberg hevdet at: «Det er de oprindelig a- eller anti-sociale, hvis ondartede sindelag forpester omgivelserne, som bør overføres til en særanstalt. Det avgjørende blir hele det oprindelige temperament». Han stemte i kravet om et nytt asyl til dette formålet. Det gjorde også legen Karl Wilhelm Wefring med: «Landet er ikke større end, at disse individer kan samles i en anstalt».

I diskusjonen om opprettelse av et sentralasyl var enigheten stor på mange punkter. Ti år etter ble det tidligere Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske autorisert til å være et asyl for særlig vanskelige og farlige sinnssyke. Hit ble mange av de menneskene som Winge i 1913 kalte «den nye forbryteradelen» sendt. Etter Kongelig resolusjon av 1923 skulle Reitgjerdet asyl ha inntil 135 plasser. Utbygging av Reitgjerdet og sammenslåing med Kriminalasylet i 1961 økte kapasiteten til 170 plasser. Fra midten av 1970-tallet ble kapasiteten redusert flere ganger frem til nedleggelsen i 1987. Selv om utviklingen etter 1987 gikk fra et sentralasyl til regionale sikkerhetsavdelinger, befestet Kriminalasylet og Reitgjerdet sykehus sikkerhetspsykiatriens tekniske uttrykk.

Straffeprosesslov, Straffelov og Kongelig resolusjon.

Å sikre personer som ble opplevd som farlige var ingen ny idé, men lovendringene på 1840-tallet hadde vanskeliggjort praktiseringen. Fra straffeprosessloven ble vedtatt i 1887 kunne påtalemyndigheten be om farlighetsvurdering sammen med vurderingen av tilregnelighet i en judisiell observasjon, altså som del av en rettspsykiatrisk erklæring. En slik erklæring skulle legitimere sikkerhetsforanstaltningene rundt den farlige. Debatten om «forbryteradelen» fortsatte imidlertid i 1890-årene. Straffelovrådet skrev i forarbeidene til løsgjengerloven i 1894 at «fler og fler Lovbrydere går fri, og dette bliver det mer og mer paakrevet at gjøre en Ende paa».³⁸⁶ I 1896 skrev Straffelovkommisjonen at samfunnet må beskyttes med nye metoder nå som straffen ikke lenger kunne yte samfunnet denne sikkerheten.³⁸⁷ Den judisielle adgangen til å farlighetserklære sinnssyke ble altså på dette tidspunktet ikke opplevd som tilstrekkelig. Straffelovrådets forslag førte til at sikring ble opprettet som særreaksjon i strl.

³⁸⁵ NPF (1915, s. 8): *Norsk Psykiatrisk Forenings tredje møte i Kristiania 1913*. Stenografisk referat, Centraltrykkeriet, 1915.

³⁸⁶ Røstad, Helge (1974, s. 193): *Sikringsinstituttet i norsk rett*. I: NOU 1974:17, Oslo.

³⁸⁷ Høyer, Georg (1985, s. 17): Noen sider ved reaksjonen overfor sinnslidende gjennom tidene, I: *Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift*, Vol. 39, Oslo.

1902, § 39. Sikringsordningen forutsatte et samarbeid mellom rettsvesenet og helsevesenet. Etterforvaring ble innført som en mulig tilleggsstraff for farlige ikke-sinnslidende forbrytere, § 65. Etterforvaring ble lite brukt og dessuten avskaffet etter et opprør blant forvaringsdømte ved Akershus Landsfengsel i 1932.³⁸⁸

Først etter lovrevisjonen av sikringsbestemmelsene i 1929, og en forskrift fra 17. januar 1930, ble det mulig å anbringe sikringsdømte i sinnssykeasyl. Sikringsdom kunne være aktuelt ved straffritak for utilregnelighet, dersom det var fare for gjentakelse, eller dersom vanlig straff ikke ble vurdert som tilstrekkelig vern av samfunnet. Helge Omsted, direktør ved tvangsarbeidsanstalten Opstad, uttalte i et foredrag for legeföreningen at «*hensikten med internering av farlige abnorme etter § 39 er å uskadeliggjøre dem*».³⁸⁹ For lovgiverne var det klart at enkelte av dem som gikk straffrie etter § 44, den såkalte utilregnelighetsparagrafen, burde behandles om mulig eller uskadeliggjøres om nødvendig. Dersom en sinnssyk hadde utført farlige handlinger skulle det derfor regelmessig reises sikringssak av påtalemyndighetene, jf. strl. § 39. Sikring skulle omfatte sinnslidende lovovertridere, enten de ble funnet tilregnelige, utilregnelige eller hadde nedsatt tilregnelighet. Ordningen gikk altså ut over den strengere juridiske bedømmelsen av utilregnelighet. En forskrift fra Justisdepartementet i 1930 om bruk av sikringsmidler i henhold til strl. § 39 viste til at:

antas det at innleggelse i et alminnelig asyl ikke vil by tilstrekkelig sikkerhet eller nekte vedkommende asyl å ta imot domfelte, sendes saken snarest mulig til medisinaldirektøren, som ordner med domfeltes innleggelse i Reitgjerdet eller (...) om Kriminalasylet antas å være det rette sted sendes saken videre til Justisdepartementet med uttalelse herom.³⁹⁰

Det sikkerhetsmessige formålet med sikringsparagrafen kommer tydelig frem. Samme formål gjaldt også farlighetserklæringerne, som var av «*største betydning ved avgjørelsen av hvilket sikringsmiddel som skal anvendes, i tilfelle hvilket asyl han skal søkes anbrakt*».³⁹¹

Selv om sikringsordningen ble innført i 1902, nedsatte Justisdepartementet allerede i 1906 en kommisjon som skulle utarbeide forslag til nye regler for forvaring av farlige sinnssyke. Kommisjonen besto av lagmann Hersleb Vogt, direktør A. Lindboe, legen Paul Winge og

³⁸⁸ Grøndahl, Pål (2000, s. 60): Sikring eller forvaring – refleksjoner over de nye særreaksjonene. I: *Tidsskrift for den norske lægeförening*, nr. 18.

³⁸⁹ Røstad, Helge (1974, s. 204): *Sikringsinstituttet i norsk rett*. I: NOU 1974:17, Oslo.

³⁹⁰ Anderssen, Jak E (1951, s. 75): *Håndbok i Norsk Sinnssykerett*, H. Aschehoug & Co, Oslo.

³⁹¹ Anderssen, Jak E (1951, s. 76): *Håndbok i Norsk Sinnssykerett*, H. Aschehoug & Co, Oslo.

politifullmektig Harald Wiesener.³⁹² Forslaget de utarbeidet resulterte i Kongelig resolusjon av 17. november 1908, som gav en administrativ adgang til å farlighetserklære. Administrativ observasjon kunne begjæres av politiet og utføres av en medisinsk sakkyndig. Dette innebar en forenklet adgang til å farlighetserklære sinnssyke ved at farlighetserklæringen i praksis sammenfalt med sinnssykeattesten og ikke involverte påtalemyndigheten. Sinnssykeattesten og farlighetserklæringene var dessuten tidsbestemte, altså gyldige inntil de aktivt ble opphevet:

Forsaavidt angaar afgjørelsen af farlighetsspørgsmaalet, er man derimod efter vor opfatning berettiget til at stille sig noget annerledes. Er der nemlig ført bevis for foreliggende sindssygdøm, bør man, ogsaa naar observationen er judiciel, godtage paataalemyndighedens sigtelse for almenfarlig forbrydelse som motiv for farlighetserklæring. Dette standpunkt er jo forudsætningen for adgangen til at udstede farlighedserklæring efter administrativ observation (jfr kgl.resol. af 7de November 1908 §1), og der indsees ingen grund til at stille sig annerledes, fordi observationen har været judiciel.³⁹³

Winge viste her til begge de juridiske adgangene til å farlighetserklære som forelå i 1913, den judisielle og den administrative. Overgangen mellom dem markerer en viktig forskjell. Den judisielle observasjonen, jf. § 39, innebar en tilregnelighetsvurdering etter rettspsykiatriske standarder og en straffbar handling måtte ha blitt begått. Det er kjernen i det som kalles rettspsykiatri. Den administrative observasjonen etter Kongelig resolusjon av 1908 innebar en vurdering av farlighet og risiko, men ikke tilregnelighet. Det lå ingen etablerte vitenskapelige standarder til grunn for en slik vurdering. I motsetning til § 10 i sinnssykeloven av 1848 endret denne ordningen på asylsuvereniteten. I tillegg ble tutel automatisk tillagt politiet i det distriktet pasienten hadde bosted, noe som gav politiet utvidede kontrollmuligheter selv etter utskrivelse.

Farlighetserklæringene var tilpasset den nye sikkerhetspsykiatrien. Det var en ordning som gikk utenom påtalemyndigheten og retten, som en egen løsning for helsevesenet. Anderssen skrev i sin håndbok om § 1 i Kongelig resolusjon av 1908 at oppregningen ikke var fullstendig, men at: «den sinnssyke må ha foretatt handlinger eller gjort skritt til sådanne, som for en ikke-sinnssyk ville være forbrytelser (...)».³⁹⁴ Vilkåret var altså ikke nødvendigvis

³⁹² NTF (1909, s. 172): *Nordisk Tidsskrift for Fængselsvæsen*. Aargang XXXII, 1909, G.E.O. Gad, København.

³⁹³ Winge, Paul (1913, s. 150): *Den norske sindssygeret historisk fremstillet*, Bind II. Christiania: A.W. Brøggeres Boktrykkeri AS.

³⁹⁴ Anderssen, Jak E (1951, s. 51): *Håndbok i Norsk Sinnssykerett*. H. Aschehoug & Co, Oslo.

«almenfarlig forbrytelse», men adferd som grenset opp til dette. Den sinnssyke kunne ha oppført seg på en slik måte at omgivelsene følte seg truet, eller foretatt handlinger som kunne medført fengsel dersom vedkommende var tilregnelig. Paragraf 4 i Kongelig resolusjon av 1908 slår fast at erklæringens konklusjon skulle ha følgende ordlyd: «*Jeg N.N. (stilling og navn) anser den sinnssyke N.N. (fullt navn) som farlig for den offentlige sikkerhet. Sted, datum, og navn.*» Det står derimot ingenting om hva erklæringen ellers skulle bygge på og det ble ikke gitt retningslinjer for hvordan konklusjonen skulle avledes. Pasientjournalene inneholder både judisielle og administrative erklæringer.

I den første farlighetserklæringen fra Kriminalasylet fra 1897, som er en rettspsykiatrisk erklæring signert av Winge, er det brukt betydelig plass til beskrivelsen av pasientens mentale tilstand.³⁹⁵ Den avsluttes med at:

Erfaring viser, at den heromhandlede sindssygdomsform pleier å gjøre de syge farlige for den offentlige sikkerhet, og angjeldende har tilfulde godtgjort, at denne regel ogsaa finder anvendelse paa ham. Konklusion: Jeg anser (NN) som sindssyg og farlig for den offentlige sikkerhet. Jeg tilraader at internere ham i Kriminalasylet. (PJ, KA, L. nr. 22)

Farlighet forstås her som noe patologisk og uforbederlig. At farlighet ble satt i sammenheng med sykdommen betød ikke at alle med samme diagnose ble oppfattet som farlige. Formuleringen «*pleier å gjøre de syge farlige...*» indikerer at det for denne diagnosen ofte ble vurdert å være en slik sammenheng, men ikke alltid. Winge hevdet derimot at pasienten gjennom handlingene sine viste at denne sammenhengen mellom sykdom og farlighet gjaldt ham, altså at: «*denne regel ogsaa finder anvendelse paa ham*». Formålet med farlighetserklæringer, at pasienten skulle interneres i et spesialasyl, kommer tydelig frem i erklæringen. Som diskusjonene før opprettelsen av Kriminalasylet viste, handlet dette om sikkerhetsnivå. Dels handlet dette om nivået av sikkerhet under oppholdet, men dels også om å sikre samfunnet ved å hindre utskrivning kun etter medisinske kriterier slik praksis var ved alminnelige asyl.

I § 1 i lov om Kriminalasylet het det at asylet skulle oppta: «*1) Mandlige straffarbeidsfanger, som er erklæret sindssyge, 2) Andre mandlige sindssyge, som har forøvet forbryterske handlinger, som er saa moralsk udartede eller saa samfundsfarlige, at de ikke ansees egnede*

³⁹⁵ Den første farlighetserklæringen funnet i arkivmaterialet er datert 1897 og signert politilege Paul Winge. Denne pasienten ble innlagt seks ganger og var ofte omtalt i avisene på denne tiden og var godt kjent for offentligheten. Han er en av fire pasienter med farlighetserklæringer datert før Kgl.res av 1908 kalt «Om farlighetserklæringer og behandlingen av sindssyke mot hvem saadanne utstedes» ble vedtatt.

til behandling i et almindelig sindssygeasyl. Bestemmelsen om indlæggelse i eller udskrivning af dette asyl træffes af vedkommende regjeringsdepartement». Jak E. Anderssen beskriver loven som «høyst uklart avfattet» og hevdet at den var vanskelig å fortolke. Kanskje er det derfor han konkluderte strengt med at ingen pasienter bør interneres i Kriminalasylet uten erklæring på at de er både sinnssyke og farlige for den offentlige sikkerheten.³⁹⁶ Det er likevel ingenting i arkivet etter Kriminalasylet som tyder på at regelverket ble tolket slik. Asylet var i drift i to år før den første farlighetserklæringen ble registrert i 1897. Selv etter dette er det svært få av pasientene som ble innlagt med en farlighetserklæring.

De farlige og de vanskelige

Winge hevdet at farlighetserklæringen var blitt selve beviset for om vedkommende sinnssyke var farlig eller ikke.³⁹⁷ Farlighetsspørsmålet var altså gjort til en psykiatrifaglig oppgave, på samme måte som tilregnelighetsvurderingen. Winge mente denne praksisen sto i motstrid til straffeloven og hevdet at det ikke hørte til den psykiatriske fagdisiplin å bestemme en persons «fare for rettssikkerheten». Winge protesterte mot at psykiatrien skulle være ansvarlig for en vurdering som først og fremst var juridisk, både i formål og i terminologi. Han så helst at oppgaven ble gitt juryen. I likhet med begrepene som skulle definere utilregneligheten, var det snakk om begreper som hørte hjemme i jussen og ikke i psykiatrien. Det juridiske begrepet «fare for rettssikkerheten» var for en medisinsk fagmann ikke ensbetydende med «farlig for seg selv eller andre». Det siste kunne psykiatrien lettere vurdere. Psykiatrien fremsto likevel som en nødvendig fagdisiplin for at retten skulle kunne ta begrunnede avgjørelser i farlighetsvurderinger.

Både sikringsordningen og farlighetserklæringene var begrunnet med samfunnsvern og knyttet til forståelse av farlighet. Likevel gikk den ene ordningen ut av bruk etter noen tiår, mens den andre ble stående. Med utgangspunkt i de to ordningene har vi definert to grupper pasienter – farlighetserklærte og sikringspasienter. Hvordan de to gruppene skiller seg fra andre pasienter er ikke tydelig. Kanskje er det noe i det Reitgjerdets direktør Karl A. Andresen uttalte i 1926 om at det var tilfeldighetene som rådet ved plasseringen av «*de abnorme*», og at «*den ene institusjon forsøker ved juridisk spissfindighet å velte for sorgen over på den annen*».³⁹⁸ Praksisen var ifølge direktør Andresen ganske vilkårlig. Av

³⁹⁶ Anderssen, Jak E (1951, s. 42): *Håndbok i Norsk Sinnssykerett*. H. Aschehoug & Co, Oslo.

³⁹⁷ NPF (1915, s. 9): *Norsk Psykiatrisk Forenings tredje møte i Kristiania 1913*. Stenografisk referat, Centraltrykkeriet, 1915.

³⁹⁸ Andresen, Karl A (1926, s. 286): *Åndssvake og epileptikere i asyl, Reitgjerdet og Kriminalasylet. I: Syvende Nordiske Møte for Abnormsaken 7-10 juli 1926*. Nidaros og Trøndelagens trykkeri, Trondheim.

diskusjonene fremstår begge gruppene som individer som det av ulike grunner var knyttet et særlig reaksjonsbehov til, gjerne omtalt med argumenter om samfunnsvern. Ved lesning av pasientjournalene utmerker de seg ikke som en spesielt farlig gruppe. Andre pasienter ved asylene ble også beskrevet som «farlige», «voldsomme» eller «brutale». Hva kjennetegner pasientene som ble farlighetserklært eller sikret for å beskytte samfunnet?

Ved å vurdere de ulike diagnosene sikringspasienter og farlighetserklærte fikk ved innleggelse er det ett trekk som er tydelig. Diagnoser innenfor den biologiske forståelsen av sinnssykdom dominerer, med benevnelser som degenerativa, idioti/imbessillitate og epileptica. Ofte var pasienter med slike diagnoser omtalt som åndssvake eller abnorme, og i psykiatrisk forstand ofte sett på som uforbederlige.³⁹⁹ Asyldirektør Andresen hevdet at det ved Reitgjerdet var en særlig stor andel åndssvake og abnorme nettopp fordi asyllet var bestemt til å oppta «særlig vanskelige og farlige sinnssyke».⁴⁰⁰ Han satte altså disse beskrivelsene i sammenheng. Andresen skriver i artikkelen «*Åndssvake og epileptikere i asyl*» at deres tilstander lå i periferien av norske sinnssykelegers interesseområde og at de var uønsket ved alminnelige asyl fordi:

(...) disse grupper av psykisk abnorme har virket fremmedartet og forstyrrende, epileptikerne ved sitt irritable vesen, sin impulsivitet og de ofte uhyggelige anfall, de laveststående åndssvake ved sitt eiendommelige, ofte frastøtende vesen, de høierestående ved sine kriminelle tilbøieligheter.⁴⁰¹

Andresens beskrivelse ligger tett opp til det inntrykket pasientjournalene gir. Journalene beskriver pasienter med en adferd som gjorde dem særs vanskelige å behandle og omgås i det daglige; for familier, anstalter, alminnelige asyl og samfunnet for øvrig. De ble sett på som uforbederlige, altså var det ikke forventet at behandling ville ha noen betydelig effekt.

Den kongelige resolusjonen av 17. november 1908 fikk tittelen: «Om forvaring av farlige sinnssyke». Resolusjonen gir et tydelig innblikk i hvilke handlinger og hvilken adferd samfunnet så på som farlig. Paragraf 1 begynner med:

³⁹⁹ Andresen, Karl A (1926, s. 290): Åndssvake og epileptikere i asyl, Reitgjerdet og Kriminalasylet. I: *Syvende Nordiske Møte for Abnormsaken 7-10 juli 1926*. Nidaros og Trøndelagens trykkeri, Trondheim.

⁴⁰⁰ Andresen, Karl A (1926, s. 288): Åndssvake og epileptikere i asyl, Reitgjerdet og Kriminalasylet. I: *Syvende Nordiske Møte for Abnormsaken 7-10 juli 1926*. Nidaros og Trøndelagens trykkeri, Trondheim.

⁴⁰¹ Andresen, Karl A (1926, s. 278): Åndssvake og epileptikere i asyl, Reitgjerdet og Kriminalasylet. I: *Syvende Nordiske Møte for Abnormsaken 7-10 juli 1926*. Nidaros og Trøndelagens trykkeri, Trondheim.

Hvis en sinnssyk har forøvet drap eller ildspåsettelse eller dermed i straffeloven likestillet almenfarlig handling eller voldshandling av alvorlig natur rettet mot noens person eller foretatt utugtshandlinger av de i str.l.s §§ (...) eller gjentagende forøvet grovere eiendomsinngrep, blir sakkyndig erklæring å innhente (...).

Drap, ildspåsettelse, alvorlig vold og sedelighetsforbrytelser ble trukket frem som handlinger som kan indikere farlighet, men trusler om slike handlinger kunne også kvalifisere til en erklæring (jf. § 2). De skisserte handlingene i resolusjonen, og adferd som lå tett opp til disse, var det derfor forventet å finne i pasientjournalene. I perioden 1895–1940 er 48 av pasientene i materialet fra Kriminalasylet og Reitgjerdet registrert som drapsmenn (7 prosent av de totalt 687 innlagte pasientene). Selv om drap er nevnt som et av kriteriene for å farlighetserklære en person, er bare seks av de 48 drapsmennene i denne perioden farlighetserklært, fem av disse først etter at den kongelige resolusjonen av 1908 ble revidert og forenklet i 1925. Neste kriterium var ildspåsettelse. Av de 687 pasientene er 28 registrert med ildspåsettelse, men bare fire av dem er farlighetserklærte. Drap og ildspåsettelse utgjør dermed i liten grad grunnlag for farlighetserklæringer i materialet. Omtrent halvparten av de farlighetserklærte ble derimot beskrevet som voldelige eller notert med voldsdommer. I den rettspsykiatriske erklæringen til en av sikringspasientene står det at:

... spørmaalet om hvorvidt han ogsaa maa ansees som farlig for den offentlige sikkerhet finder vi under hensyntagen til den voldsomme og truende adferd, han saavel i beruset som i ædru tilstand gjentagende har lagt for dagen (...) (PJ, RG, L. nr. 187).

Volden ble ofte satt i sammenheng med alkoholbruk. Voldskriteriet ser likevel ikke ut til å skille farlighetserklærte fra andre pasienter, som også ofte ble beskrevet som voldelige. Det samme gjaldt sikringspasientene. 20 av de farlighetserklærte pasientene hadde merknader om sedelighetsforbrytelser eller «utugtshandlinger» som Kongelig resolusjon av 1908 også viste til. Det utgjør nesten en tredel av alle registrert med sedelighetsforbrytelser. Utukt mot mindreårige utmerker seg blant de farlighetserklærte sedelighetsforbryterne. Men også beskrivelser som «usedelig omgang med ku» (PJ, RG L. nr. 29) og «crimens bestialitatis» uten videre utdypning (PJ, RG L. nr. 405) har medført farlighetserklæringer.

Samtlige med farlighetserklæring og sikring ved Kriminalasylet og Reitgjerdet ble innlagt flere ganger eller overført mellom asylene flere ganger. Dette var ikke spesielt for denne gruppen pasienter. Heller ikke lovbruddene de hadde utført skilte seg ut fra de øvrige pasientenes. Det er heller adferden, og kanskje mest av alt hvordan denne adferden ble forstått

og forklart, som skiller dem fra andre pasienter. Det tydeligste kjennetegnet ved de sikrede og farlighetserklærte pasientene er at det var ønskelig at de ble innlagt ved nettopp Kriminalasylet eller Reitgjerdet. Disse to institusjonene var tydeligvis å foretrekke ved oppfatninger om farlighet. En farlighetserklært pasient var i en periode innlagt i «celleavdelingen» ved Stavanger Sykehus, men han rømte til stadighet. I brev til politimesteren skriver overlegen ved Stavanger Sykehus at han: *«anser det ikke sikkert at beholde NN her lenger, da han naarsomhelst atter kan faa anledning til at rømme, og hva han da kan finde paa er ikke muligt at forutsi»* (PJ, RG, L. nr. 13). Pasienten ble på bakgrunn av dette overført til Reitgjerdet. I et skriv til Medicinaldirektøren fra Overlægen for Sinnssykevesenet i 1921, sies det om innleggelsen av en annen farlighetserklært pasient at: *«I dette tilfellet er vedkommendes mentale tilstand og kriminelle, samfunnsfarlige tilbøiligheter så vel dokumentert ved mange lægeerklæringer (...) at jeg finder å kunne tilrå innleggelse i Kriminalasylet (...). Det er dog ikke tiltalende for et almindelig asyl å få den slags pasienter»* (PJ, KA, L. nr. 110). Pasienten ble deretter innlagt ved Kriminalasylet.

I et skriv fra Oslo politikammer som ble fremlagt i Oslo byrett 16. desember 1929, ble det om en pasient sagt at: *«Politolægen har på henvendelse meddelt, at han for tiden finner det rettest, at sikringsmidler i henhold til straffelovens § 39 bringes i anvendelse, skulde siktede unddra sig disse vil spørsmålet om utstedelse av farlighetserklæring kunne optas»* (PJ, RG, L. nr. 360).⁴⁰² Sitatet forteller oss at de to ordningene ble vurdert som supplerende og som to ulike muligheter for å oppnå samfunnsvern i 1929. Likevel er det etter 1930 et raskt synkende antall farlighetserklærte i materialet. Samtidig er antallet sikringsdømte økende. Fire av pasientene var i tiåret 1930 til 1940 registrert med både farlighetserklæring og sikring, men det er tydelig at sikringsordningen overtar som tiltak mot kriminelle sinnssyke. Farlighetserklæringene var frem til forskriften av 17. januar 1930 eneste ordning som muliggjorde innleggelse i asyl på grunnlag av farlighet. Praksis viser at sikring fikk større anvendelse etter lovrevisjonen i 1929 og forskriften i 1930. Hvorfor var det så skiftende praksis av disse ordningene?

At de to særreaksjonene sikring og forvaring ble praktisert så ulikt, var et spørsmål som ble diskutert i lang tid etter at straffeloven av 1902 trådte i kraft. Flere steder i motivene gav Straffelovskomiteen av 1922 uttrykk for at sikringsordningen i særlig grad var begrunnet i

⁴⁰² Lett anekdotisk kan det tilføyes at dette skrevet er signert av politijuristen Sverre Riisnæs, som senere ble Justisminister i Vidkun Quislings kuppetregjering, og deretter pasient ved Reitgjerdet sykehus fra -47 til -60.

hensynet til samfunnsvernet.⁴⁰³ Revisjonen av særreaksjonene i 1929 ble gjennomført fordi det viste seg at de ble lite brukt. Endringen skulle gjøre sikringsordningen mer fleksibel. Lovrevisjonen og forskriftet fra 1930 var nødvendig for å kunne benytte asylinnleggelse overfor sikringsdømte. Sikring ble deretter den ordningen som i hovedsak fanget opp de såkalte «uforbederlige residivistene». Kriminologen Nils Christie har vist at parallelt med at forvaringsordningen gikk ut av bruk, steg sikringstallene.⁴⁰⁴ Samfunnsmedisineren Georg Høyer stiller opp både spørsmål og mulig svar på denne måten:

Det kan være grunn til å reise spørsmålet om det bare er gjennom en psykiatisering av lovbyteren det innen vårt system er moralsk mulig å gå til langvarige frihetsberøvelser utover forholdsmessighetsprinsippet, og om dette kan forklare forskjellen i bruk av sikring og forvaring.⁴⁰⁵

Dette er en god forklaring på ulikheten mellom forvaring og sikring. Den psykiatriske kunnskapen var en forutsetning for langvarig internering i institusjon. Det forklarer likevel ikke hvorfor farlighetserklæringene ble mindre brukt etter 1930. Også farlighetserklæringene «psykiatiserte lovbyteren» og burde kvalifisere som begrunnelse for langvarig frihetsberøvelse på samme måte som sikring. Likevel er 48 av de 64 farlighetserklæringene datert før 1930, mens bare 2 farlighetserklæringer er datert i årene 1935 til 1940. Årene mellom 1930 og 1935 markerer en sterk reduksjon i bruken av ordningen. De farlighetserklærte var imidlertid ikke garantert plass i sikkerhetsinstitusjonene. De kunne dessuten skrives ut fra asylene dersom de ble helbredet fra sin sinnssykdom. Ved sikringsdom ble samfunnshensynet bedre juridisk ivaretatt. Dette gjorde sikring til en foretrukket ordning når formålet var samfunnsvern, noe Winge hevdet allerede i 1913.⁴⁰⁶ Antagelig forklarer dette hvorfor den ene ordningen ble stående mens den andre gikk ut av bruk.

⁴⁰³ Straffelovkomiteen (1925): Innstilling fra den av Justisdepartementet 11. mai 1922 oppnevnte komité til revisjon av Straffeloven. Oslo.

⁴⁰⁴ Christie, Nils (1962, s. 28-48): Noen kriminalpolitiske særforholdsreglers sosiologi. I: *Tidsskrift for samfunnsforskning*, nr. 3. Oslo.

⁴⁰⁵ Høyer, Georg (1985, s. 18): Noen sider ved reaksjonen overfor sinnslidende gjennom tidene, I: *Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift*, Vol.39, Oslo.

⁴⁰⁶ Winge, Paul (1913): *Den norske sindssygeret historisk fremstillet*, Bind II. Christiania: A.W. Brøggers Boktrykkeri AS.

Avslutning

«Insætning i Kriminalasylet af disse sindssyge paa ganske ubestemt tid, kanskje for altid, er en forholdsregel, hvis strengheid ikke fuldt ud kan siges at staa i forhold til den grad, hvori de truer retssikkerheden.»⁴⁰⁷

Etableringen av sikkerhetspsykiatrien var en følge av problemer skapt av bestemmelser i to ulike lover som trådte i kraft i 1840-årene, kriminalloven og sinnssykeloven, som førte til en manglende reaksjonsmulighet overfor enkelte individer. Enkelte av dem ble oppfattet som farlige i en slik grad at samfunnet måtte beskyttes mot dem. Kriminalasylets første direktør Hans Evensen foreleste i 1905 om farlighet og fortolkningen av farlighet. Han poengterte her at de farlige som det vises til i lov om Kriminalasylet av 1898 først og fremst var de som utsatte omgivelsene for «skade på liv og helbred», eller de det var «skjellig grunn til å mistenke at kom til å gjøre slik skade».⁴⁰⁸ Farlighet var et sentralt aspekt ved institusjonene Kriminalasylet og Reitgjerdet og ved ordningene sikring og farlighetserklæringer. Begge ordningene hadde farlige sinnssyke som målgruppe, og muliggjorde langvarig frihetsberøvelse. Helst i asyl med forhøyet sikkerhet. Det var likevel et mindretall av pasientene ved Kriminalasylet og Reitgjerdet som hadde farlighetserklæringer eller sikringsdom. De kjennetegnes først og fremst av å ha blitt vurdert som uforbederlige og særlig vanskelige å håndtere. At de fikk merkelappen «farlig» kan synes vilkårlig, sammenlignet med pasientpopulasjonen for øvrig ved Kriminalasylet og Reitgjerdet. Det var hovedsakelig adferden som medførte farlighetserklæringer, og dels også sikring. Begge ordningene skulle tilfredsstille behovet for å verne samfunnet mot farlige eller potensielt farlige personer.

Som institusjoner skulle Kriminalasylet og Reitgjerdet fylle to disiplinære funksjoner. De skulle nøytralisere de farlige individene, men også stå for behandling av pasientene. Opprettelsen av disse institusjonene skjedde samtidig med opprettelsen av en rekke andre spesialiserte institusjoner i samfunnet.⁴⁰⁹ Dette plasserer institusjonene midt i den utviklingen Foucault beskriver som «dannelsen av hva man kunne kalle et disiplinært samfunn».⁴¹⁰ Etableringen av Kriminalasylet og Reitgjerdet er i tråd med Foucaults påstand om at

⁴⁰⁷ Evensen, Hans (1905, s. 68): Foredrag ved 11te almindelige lægemøde i Trondhjem 1905, I: *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 26. aargang, nr. 3, Kristiania, 1906.

⁴⁰⁸ Evensen, Hans (1905, s. 62): Foredrag ved 11te almindelige lægemøde i Trondhjem 1905, I: *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 26. aargang, nr. 3, Kristiania, 1906.

⁴⁰⁹ Schaanning, Espen (2007, s. 30): *Menneskelaboratoriet, Botsfengselets historie*. Scandinavian Academic Press, Oslo.

⁴¹⁰ Foucault, Michel (1974, s. 191): *Overvåkning og straff*. Gyldendal Akademisk Forlag, Oslo.

disiplinære metoder ble mer utbredt gjennom en økning i antallet anstalter, sikkerhetsasylene var bare to av svært mange anstalter som ble etablert i samme periode. Foucaults påpeker også at disiplinærmekanismene i overgangen til det disiplinære samfunn tenderer mot å bli statlige. Dette er tilfelle også for Kriminalasylet og Reitgjerdet. Sammen med ordninger som sikring og farlighetserklæringer var de med på å danne grunnlaget for sikkerhetspsykiatrien som et redskap for å kontrollere og disiplinere innbyggerne i samfunnet.

Hilde Dahl, stipendiat ved Brøset Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, St. Olavs Hospital og Institutt for historiske studier, NTNU, Trondheim. E-post:

hilde.dahl@ntnu.no

Øyvind Thomassen, professor ved Institutt for historiske studier, NTNU og Brøset Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, St. Olavs Hospital, Trondheim.

Artikkel III:

Insane Criminals and Criminally Insane, Criminal Asylums in Norway 1895-1940.


History of Psychiatry June 2017 DOI: 10.1177/0957154X17691004 (ISSN 0957-154X)

Hilde Dahl



Article

'Insane criminals' and the 'criminally insane': criminal asylums in Norway, 1895–1940

History of Psychiatry
1–16
© The Author(s) 2017
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/0957154X17691004
journals.sagepub.com/home/hpy


Hilde Dahl

Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norway

Abstract

This article looks into the establishment and development of two criminal asylums in Norway. Influenced by international psychiatry and a European reorientation of penal law, the country chose to institutionalize insane criminals and criminally insane in separate asylums. Norway's first criminal asylum was opened in 1895, and a second in 1923, both in Trondheim. Both asylums quickly filled up with patients who often stayed for many years, and some for their entire lives. The official aim of these asylums was to confine and treat dangerous and disruptive lunatics. Goffman postulates that total institutions typically fall short of their official aims. This study examines records of the patients who were admitted to the two Trondheim asylums, in order to see if the official aims were achieved.

Keywords

Asylums, criminal law, criminals, insanity, institutions, Norway, psychiatry

Introduction

The incarceration of people, who are either assumed to be or in fact really do suffer from insanity in a manner that makes them dangerous, is absolutely necessary; but incarceration is also and will always be cruel and should be limited when possible. It is not a benefit for the incarcerated. It is not first and foremost for their sake, but for society's sake, that the incarceration must take place. (Norwegian Criminalist Association, 1894: 26)¹

This extract is from a lecture 'On the treatment of insane criminals' given by Paul Winge, a Norwegian psychiatrist (1857–1920), to the Norwegian Criminalist Association in November 1893. In 1894 the first criminal asylum, Kriminalasylet, was opened in Norway, and in 1923 another one, Reitgjerdet asylum, was opened. These asylums are the subjects of this article. The quote above gives the reasons for incarcerating such patients: long-term confinement was deemed necessary in order to protect society from dangerous or disruptive insane persons. This quote also

Corresponding author:

Hilde Dahl, Brest Centre for Research and Education in Forensic Psychiatry, Postbox 3250 Sluppen, 7006 Trondheim, Norway.
Email: Hilde.dahl@ntnu.no

'Insane criminals' and the 'criminally insane': criminal asylums in Norway, 1895–1940

Hilde Dahl

Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norway

Corresponding author:

Hilde Dahl, Brøset Centre for Research and Education in Forensic Psychiatry, Postbox 3250 Sluppen, 7006 Trondheim, Norway.

Email: Hilde.dahl@ntnu.no

Abstract

This article looks into the establishment and development of two criminal asylums in Norway. Influenced by international psychiatry and a European reorientation of penal law, the country chose to institutionalize insane criminals and criminally insane in separate asylums. Norway's first criminal asylum was opened in 1895, and a second in 1923, both in Trondheim. Both asylums quickly filled up with patients who often stayed for many years, and some for their entire lives. The official aim of these asylums was to confine and treat dangerous and disruptive lunatics. Goffman postulates that total institutions typically fall short of their official aims. This study examines records of the patients who were admitted to the two Trondheim asylums, in order to see if the official aims were achieved.

Keywords

Asylums, criminal law, criminals, insanity, institutions, Norway, psychiatry

Introduction

The incarceration of people, who are either assumed to be or in fact really do suffer from insanity in a manner that makes them dangerous, is absolutely necessary; but incarceration is also and will always be cruel and should be limited when possible. It is not a benefit for the incarcerated. It is not first and foremost for their sake, but for society's sake, that the incarceration must take place. (Norwegian Criminalist Association, 1894: 26)ⁱ

This extract is from a lecture 'On the treatment of insane criminals' given by Paul Winge, a Norwegian psychiatrist (1857–1920), to the Norwegian Criminalist Association in November 1893. In 1894 the first criminal asylum, Kriminalasylet, was opened in Norway, and in 1923 another one, Reitgjerdet asylum, was opened. These asylums are the subjects of this article. The quote above gives the reasons for incarcerating such patients: long-term confinement was deemed necessary in order to protect society from dangerous or disruptive insane persons. This quote also reveals humanitarian considerations: incarceration was cruel, even though it was regarded as a therapeutic intervention as the asylums were thought to provide a curative and safe environment for the patients.

These patients would typically fall into two descriptive categories, and hence the distinction in the title of this paper: 'insane criminals' and 'criminally insane'.ⁱⁱ This dichotomy might seem arbitrary, but was commonly accepted by psychiatrists around 1900. The 'insane criminal' was a term describing 'intellectually and morally challenged or defected individuals, such as psychopaths and habitual delinquents', while the term 'criminally insane' was used to describe those who had committed crimes while being acutely bewildered by their insanity (Gjessing, 1929).ⁱⁱⁱ Both categories would be eligible for these criminal asylums. The reasons for establishing these asylums were both practical and judicial. In the 1840s, two laws were passed in Norway: a new Criminal Act in 1842 and a new Insanity Act in 1848. Both Acts were considered to be among the most humane laws in Europe at the time (Riaunet, 2014: 25). The Criminal Act prohibited punishing the insane, and such offenders could therefore not be imprisoned. On the other hand, the Insanity Act prohibited admitting anyone with a criminal record or criminal behaviour into ordinary asylums. Insane criminals and the criminally insane consequently became legal 'inbetweeners' and a judicial headache for the authorities. In spite of the ban, many of these 'inbetweeners' were still put in ordinary

asylums. As a result, the problem of ‘insane criminals and the criminally insane’ was repeatedly addressed by several asylum directors in the following years.

Asylum directors, who were also psychiatrists, regarded the first group, the ‘insane criminals’, as a constant disadvantage in any asylum. Such patients were thought to have a low potential for improvement, and disturb the treatment of ordinary patients (Kringlen, 2004). The second group, the ‘criminally insane’, were regarded as unpredictable and difficult to treat. Norwegian asylum directors kept pushing for new solutions on the issue of insane criminals and the criminally insane, many of whom were thought to be dangerous. The label ‘dangerous’ can justify society’s expulsion of certain individuals, and this description has been applied to a number of groups, as it is not firmly defined and can encompass different things. As mentioned in the opening quote, dangerousness was also linked to insanity, and gradually the task of such labelling was granted to professionals. Towards the latter part of the nineteenth century, psychiatrists became the holders of special knowledge about ‘dangerousness’ (Greig, 2002). Branching out from medicine and engaging in criminological research on criminals, psychiatrists served as specialists assessing dangerousness, both in court and outside. Criminological research thus transformed the relationship between psychiatry and criminal justice, turning it into a symbiotic one (Wetzell, 2000: 3). The societal expulsion of dangerous individuals was tantamount to institutionalization. However, this required institutions tailored for such a purpose.

New humanitarian ideas on treatment and punishment sparked various reforms in the nineteenth century, such as the opening of asylums. The core of humanitarianism was a moral of kindness, benevolence and sympathy extended to all human beings. Humanitarian ideas developed in parallel with modern science, and contributed to the values and ideals formed in modern medicine (Wifstad, 2007). This included the new discipline psychiatry. Some have claimed that medicine has since diverged from humanitarianism (e.g. Nylenna, 2000). However, in the 1890s debates about the ‘inbetweeners’, the humanitarian perspective seems to have been of vital importance to those involved. While most of Europe and the USA established high-security wards connected to asylums or prisons, Norway chose a British model (Thomassen, 2015a: 31). *Kriminalasylet* and *Reitgjerdet* were high-security asylums that were separate from ordinary asylums and prisons, and they were the only two of that kind in Norway.^{iv} Both institutions were located in Trondheim, due to a lack of suitable buildings in the capital (Stth.Prp.No. 73, 1894: 597). While these asylums became a permanent residence for many of the patients, they provided only a temporary stay for others. In many

ways, these asylums constituted a society within society, a secluded world upholding most sides of everyday life.

The concept 'Total institutions' was developed by the sociologist Erving Goffman. These are isolated, enclosed social systems whose primary purpose is to control most aspects of its participants' lives.^v According to Goffman (1961/1991: 81), 'it is widely appreciated that total institutions typically fall considerably short of their official aims'. While the present article aims to give some insight into these two asylums and their patients, Goffman's statement makes an interesting focal point. Did Kriminalasylet and Reitgjerdet fall short of their official aims and, if so, in what way?

Method and theoretical approach

This article discusses patients in high-security asylums in Norway in the period 1895–1940, drawing on patient records from two institutions, Kriminalasylet and Reitgjerdet, both located in Trondheim. All the patients were male. Their aim was to confine and treat 'criminally insane' or 'insane criminals', preferably those considered dangerous to the public. My analysis is based on the asylums' archives: patient casebooks written by staff, routine protocols, and letters written by patients or to patients. These archives have never before been opened for research, and my study is therefore the first to use this set of data. Using these documents, I will examine the asylum practices and the patients admitted and their characteristics: socially, medically and criminally. I will also discuss the intentions and visions that constitute the official aims of these two asylums, using various lectures, debates, Green Papers, White Papers and the judicial framework of the institutions. When the results are compared, we might see whether these asylums fulfilled their official aims, or if they fell short, just as Goffman postulates.

The admission procedures

Two types of patient records were used to analyse the process of admission to the asylums. The main case-notes were written by the Medical Director, who was also head of the asylum. He was obliged to give some mandatory information about the patients, but otherwise had great freedom in what he wrote. These records are therefore semi-standardized. The second type of record contains daily notes about everything that happened in the asylum, when it concerned the patient in question. These included individual behaviour and particular

incidents, and they were written by the inspector in charge (Thomassen, 2010: 82). Both types of record reveal what was conceived as dangerousness or disruptive behaviour.

Assessing insanity and dangerousness is a legal procedure based on psychiatric knowledge. Legal professionals played a decisive role in all these patient histories, because the asylums operated within legal frameworks. Many legal decisions rested upon psychiatric assessments and declarations also, psychiatric arguments played a part in law-making processes. Because of this symbiotic practice, law and psychiatry have been called 'partners' (Schaanning, 2002: 35) and even 'uneasy bedfellows' (Greig, 2002: 19). The liaison between these two professions is evident in, and of importance to, the establishment of forensic psychiatry, as in the case of these two asylums: firstly, through the debates leading up to establishing these asylums, as the participants mainly consisted of psychiatrists and legal professionals; secondly, through the asylum practice as psychiatrists and legal professionals continued to cooperate. To the patients, these two professions represented the authorities, a counterpart that could be both ally and enemy. Goffman (1961/1991: 127) included these professions in his term 'mediators'.

The asylums

After Reitgjerdet opened in 1923, Kriminalasylet gradually achieved a more specialized function as a facility confining the patients from Reitgjerdet who absconded most, or were likely to do so. The two institutions actively cooperated until Kriminalasylet closed in 1963, when all patients were transferred to Reitgjerdet. Although both asylums were established to confine insane criminals, they were authorized through separate laws, had different admission criteria and different regulations, were of different sizes and located in two very different types of building.

The attempt to hospitalize criminal insanity and incapacitate dangerousness happened in the early years of social liberalism in Norway. At this time, there was a growing perception of the evils of industrialized society. The idea developed that the state should foster and protect the social, political and economic environments in which individuals would have the best chance of acting according to the best of their conscience. Thus, criminal lunatics were considered a social problem best solved by the authorities. Before this time, such individuals were mostly left in the care (or lack of care) of their families, if not confined in prisons or madhouses (Blomberg, 2005). The term 'asylum' was modern, indicating a new and improved era; its Latin origin meant 'sanctuary'. Through the nineteenth century, institutions such as

asylums were established for a variety of purposes and with the best of intentions. These institutions have inspired several studies and theories. In the field of historical psychiatry research, a number of authors have been influential, such as Michel Foucault, Roy Porter, Erving Goffman and Andrew Scull. The theories and narratives of these authors created a picture of all asylums, and this can only be adjusted through studies using actual patient records and asylum data. In the present study, only Goffman is an explicit theoretical source.

Goffman

The total institution model was first presented in Erving Goffman's widely known and much quoted study of St. Elizabeths Hospital in Washington, DC, in the 1950s (Goffman, 1961/1991). This book, *Asylums*, was well received, but has since also been criticized from many angles (e.g. Karmel, 1969; Lemert, 1981; Levinson and Gallagher, 1964; Linn, 1968; Siegler and Osmond, 1971). In his study, Goffman used qualitative data to describe the meaning of mental hospitalization for patients. He depicted the hospital as an authoritarian system, and through the model of total institutions viewed it as equivalent to prisons, military camps, monasteries and concentration camps. This touches a main point of criticism of Goffman's use of this model in his study of mental institutions. Some critics see his portrayals as exaggerated and overdrawn, and think that his generalizations about mental hospitals are inadequate. However, the present article discusses two criminal asylums that resembled institutions such as prisons more than ordinary asylums did, like St. Elizabeth's Hospital, where Goffman conducted his fieldwork. Hence, these criminal asylums could fit both Goffman's second and third types of total institutions (Goffman, 1961/1991: 16).

Another main point of criticism concerns how Goffman understates the fact that the patients were actually suffering from illness. In his early view, mental illness was a label and one of the most discrediting and socially damaging of all stigmas. The patients at Kriminalasylet and Reitgjerdet had obvious individual experiences of suffering, and cannot be described simply as labelled. Before these patients were admitted to the criminal asylums, other measures had failed repeatedly, just as Goffman (1961/1991: 125) says: 'offenders who are eventually hospitalized are likely to have had a long series of ineffective actions taken against them'. As critics have argued, some of the meaning of life and the privileges, which

these patients lost as a result of their illness while on the ‘outside’, were regained on the ‘inside’, and this contradicts what Goffman called ‘mortification of self’. Some of the patients in my study seemed to thrive within the walls of the asylum, and even Goffman (p. 124) admitted that for some patients: ‘entrance to mental hospital can sometimes bring relief ...’. He conducted his study more than two decades later than the period of my study, and society had changed remarkably by then. It might seem as if society progressed, but had left the asylums behind, increasingly affecting their legitimacy. If so, these asylums had greater legitimacy in the period 1895–1940.

The official aims

In 1894, a Norwegian government-appointed committee set out recommendations for the establishment of a criminal asylum, and these were published as an official parliamentary proposal later that year. The need for such an asylum was described in the introduction as follows:

Since this country has no criminal asylum, insane criminals have been admitted to ordinary asylums, but this has caused severe disadvantages, and the idea of a separate asylum for insane criminals has therefore repeatedly been discussed, and such an asylum could also accommodate the criminally insane. (Sth.prp.No. 73, 1894: 596)

The need for criminal asylums had been raised several times since the mid-nineteenth century, but towards the end of the century some medical directors of ordinary asylums took this discussion to a new level. Their main arguments were cited in the parliamentary proposal. Michael Holmboe, the Medical Director of Rotvold Asylum, argued that ordinary asylums were not designed and organized for the detention of criminals. They lacked the proper means of treatment for this group of patients, and had few means to prevent patients from escaping. Further, it was argued that the presence of insane criminals and the criminally insane had a disruptive effect on ordinary patients and the treatment regime in general. Axel H. Lindboe, the Medical Director of Gaustad Asylum, claimed a new solution was urgent, and others agreed.

After discussing the various possible options, the Parliament made the decision to convert a former penal ward in Trondheim into a criminal asylum. This was meant to be temporary, as the building was described as ‘scary and prisonlike, surrounded by a tall

wooden fence which deprives the rooms of sunlight' (Sth.prp.No. 73, 1894: 598). So, from a therapeutic perspective, the building did not meet the demands. Nevertheless, Kriminalasylet opened in 1895, and did not shut down until 1963, so this was not a temporary solution. The 1894 committee had called for a more permanent solution to be explored elsewhere as soon as possible, but stated that Kriminalasylet would, 'In a rather satisfactory way make room for a sufficient number of patients so that at least the most dangerous of them could be removed from ordinary asylums' (p. 599). This constituted the primary official aim of Kriminalasylet, which was a third option (with prisons and ordinary asylums), intended to confine the most dangerous of insane criminals.

A separate law for Kriminalasylet was finally passed in 1898, three years after the asylum had opened. This law transferred the responsibility of admission and discharge to the Ministry of Justice rather than leaving it with the asylum's Medical Director, as was the case with ordinary asylums. This made Kriminalasylet the only health institution governed by a body other than the health authorities in Norway. The idea was to ensure that not only medical factors would be considered in this process; the patients were not just insane, but they also posed a hazard to society. This concurred with the asylum's primary aim of protecting society. Section 1 of the law also stated which patients the asylum should accept: first, 'male convicts who were declared insane' and second, 'male insane persons who had committed illegal acts, or were so morally degenerate or so dangerous to society that they are not suitable for treatment in ordinary insane asylums' (Oth.Prp.No.4, 1898). As the 1894 proposal had stated, the asylum was intended for 'not only insane criminals, but also the so-called criminally insane'. However, in its first five years of operation, Kriminalasylet had only 15 beds which was insufficient – a shortage of beds that had already been predicted in 1894. The Head of Medicinal Affairs in Norway said:

At the end of 1891 there were 36 criminally insane patients being cared for in ordinary asylums and there is reason to believe that this number has since increased. As the intention now is that the planned institution Kriminalasylet will admit such patients, the committee should know that the rooms on the ground floor, suited for 15 patients, will soon prove inadequate. (Sth.Prp.No. 73, 1894: 599)

Its first floor was not operative until 1900, when it provided the asylum with an extra 20 beds. However, the demand for high-security asylum beds was still not met. Psychiatrists and legal

professionals soon began debating the need for a bigger criminal asylum. Since the 1894 proposal had stated that Kriminalasylet had too few beds, this debate was no surprise.

In 1919 a new proposal was published, discussing the possibility of converting a former leprosy hospital in Trondheim into a criminal asylum (St.prp.nr. 206, 1919). This asylum was to have 135 licensed beds for ‘especially disruptive and dangerous insane males’. The document’s introduction stresses the urgent need for such an asylum, because existing asylums were overcrowded, and there was a reported increase in disruptive patients.

The state asylums as well as the county asylums have in these past few years been so overcrowded that it has proved difficult to get new patients admitted, and the (ordinary) insane have therefore often had to wait several years for treatment. ... The conditions are now so grave that inspectors, district doctors and asylum doctors find it necessary to bring this to the attention of the Head of Medicinal Affairs and the Ministry of Social Affairs. (p. 3)

Once again, social reality was the driving force behind the discussion. The participants’ professional backgrounds and positions gave legitimacy to the arguments about why the situation was unsatisfactory and about the solution. The 1919 proposal reveals a somewhat different primary aim: this asylum was designated to confine not just the ‘dangerous’, but also the ‘disruptive’ insane. Dangerousness was the initial worry when establishing Kriminalasylet, but the target group had now expanded. In the debate on establishing Reitgjerdet, dangerousness and the element of crime was not stressed, and the arguments about overcrowding and about protecting society remained the same. Thus, the primary aim of Reitgjerdet was wider and less rigid than that of Kriminalasylet. Psychiatrists and legal professionals opted for a new and bigger criminal asylum saying:

In connection with these concerns we must stress the urgency of converting Reitgjerdet into a criminal asylum for men, so that the ordinary asylums can get rid of those troublemaking criminal elements, currently disgracing the asylums. It is outrageous that people should have to put up with having their relatives [ordinary patients] spending time with such thugs. (p. 3)

The immediate concern at that time was the leprosy patients still remaining at Reitgjerdet. A further discussion in the 1919 proposal addresses the various options concerning the care of

these patients. The other main concern was the economy; it was important for the government that the cost should be kept as low as possible. The budgetary decision was still in favour of converting the leprosy hospital into a new and bigger criminal asylum.

Reitgjerdet asylum also had its own law passed. The responsibility for admission and discharge was transferred from the asylum's Medical Director to the Ministry of Social Affairs, thus putting this asylum under the control of the health authorities, whereas Kriminalasylet was under the Ministry of Justice. This difference in the authority reveals an intention based less on confinement and more on treatment. Nevertheless, the proposal emphasizes that 'the purpose [for Reitgjerdet] is not solely the treatment and care of the criminally insane, but mainly the satisfactory confinement of disruptive and dangerous male individuals' (p. 7). Both asylums had the protection of society as their official aim, while the aim of treatment and care was secondary. Confidence in successful treatment outcomes was declining around the turn of the century, and the group of insane assessed as dangerous, difficult and disruptive was no exception to this. The idea was to 'incapacitate the incurable', as the Norwegian law reformer and politician Bernhard Getz put it (Mæland, 2002: 329).

The law on Reitgjerdet was processed in 1922, and endorsed by the government soon after (Ot.prp.nr.51, 1922). This law stated that Reitgjerdet asylum was meant to admit 'especially disruptive and dangerous insane male persons, not considered suitable for treatment in ordinary asylums' (§1). This gave Reitgjerdet a wide range of potential patients. The element of crime was not mentioned, but behaviour and conduct were emphasized as the main factor in intended patients. The words 'especially disruptive and dangerous insane' point to the types of individuals that ordinary asylums were planning to get rid of. This difference in criteria between the two criminal asylums is evident when reading the patient casebooks from Reitgjerdet, where a substantial portion of the patients had no criminal record. These individuals might have been difficult and disruptive, but hardly 'insane criminals' or 'criminally insane'.

The asylum population

Norway's estimated population in 1900 was 2,240,000, and by 1940 it was 2,970,000. In the period 1895–1940 a total of 687 patients were recorded for both institutions, with 916 admissions, since some patients were admitted more than once. Kriminalasylet had 128 patients in this period, with an average age of 33.8 years at first admission.^{vi} Reitgjerdet had 559 patients, with an average age of 35.3 years at first admission.^{vii} All patients were male.

Kriminalasylet opened in February 1895 and received 10 patients that year, five less than it was licensed for. The patients came from all parts of Norway, except for one Finnish man who was soon returned to Finland. Most patients were transferred from prisons. A further seven new patients were admitted in 1896, three in 1897, two in 1898 and four in 1899. During this period, 11 patients left the asylum: four died and seven were transferred to ordinary asylums. Even after the asylum was expanded in 1900, the turnover of patients was low. After 1923 many of the new patients at Kriminalasylet were transfers from Reitgjerdet.

Reitgjerdet was significantly bigger and received 135 patients in its first year, so it was full. Partly due to the larger number of patients and partly due to the different admission criteria, these patients were a less homogenous group than those at Kriminalasylet. This was as expected, because Reitgjerdet was intended for a wider demand than Kriminalasylet. The patients admitted to Reitgjerdet came from all parts of the country, but were more often transferred from other asylums than from prisons. Many had spent their childhood or adolescence in various disciplinary homes for poor, sick or misbehaving children. Some died shortly after arrival, mainly from tuberculosis. The most dangerous among the patients at Reitgjerdet were transferred to Kriminalasylet, if possible and necessary. At Kriminalasylet the security was higher, and the staff was more experienced in handling dangerous patients.

For the patients in this study, the pre-patient phase and the in-patient phase will be described, as in Goffman's study (1961/1991: 121). The records provide little information on the ex-patient phase, but information about the patients' social backgrounds, crimes and behaviour is available. So who were these patients, socially, criminally and medically?

Social characteristics

Details of family background, upbringing, occupation and marital status were part of the mandatory information registered by the Medical Director. Records for 'family background' also contain descriptions about alcohol use, history of abuse and violence, illness in the family and prior stays in other institutions. The registrations also include information on whether other members of the family had a known history of mental illness, alcohol abuse, violence or institutionalization. Under 'insanity in the family', sometimes only the relative is given, for example 'mother', 'father' or 'uncle', but in some entries this is followed by a description, such as: 'mother and aunt both very nervous'; 'father and all 6 siblings are drunkards'; 'father was retarded, as was the mother, and two brothers committed suicide by hanging'. Some

descriptions reveal hardship or poverty, for example: ‘both parents lazy and prone to drift about (vagabonds)’; ‘father a vagabond and thief, mother took to the streets (prostitution)’.

Upbringing was often emphasized as the cause of the patient’s illness. One example is Lars, admitted to Kriminalasylet in October 1895.

The patient was born in 1863. His mother died when he was 4 or 5 years old, and the father, who supposedly married into a great fortune, then started drinking and ruined the family by doing so. The family soon ended up on welfare, and the boy was placed in different homes over the next years. His upbringing was severely neglected, and soon he was known for his cold and emotionless state of mind. (PJ, KA, L.nr 8)^{viii}

The fact that such descriptions were common leads to the conclusion that most patients at Kriminalasylet and Reitgjerdet came from families with great social, medical and economic challenges. As such, these patients were part of the *Lumpenproletariat*, a term first coined by Karl Marx. It identifies a class of outcasts, degenerates and ‘submerged elements’ which include ‘beggars, prostitutes, gangsters, racketeers, swindlers, petty criminals, tramps, chronic unemployed or unemployables, persons who have been cast out by industry and all sorts of declassed, degraded or degenerated elements’. The term is sometimes translated as ‘dangerous classes’.^{ix}

This conclusion is substantiated by the records of the patients’ occupational backgrounds. The most frequent occupation is the loosely descriptive term ‘worker’ or ‘day labourer’, indicating that these patients were not steady employees, but took manual work when available. The second largest group is ‘farming’, ‘fishing’ and ‘sailor’. These types of labour were common in Norway at this time. The agricultural revolution in the mid-nineteenth century had changed the country’s farming from self-sufficient to sales-based, as a part of the industrial revolution. Some of the patients are listed as both ‘farm boy’ and ‘fisherman’, suggesting they took employment where and when they could. Employment at sea was not unusual. The number of ‘sailors’ in Norway increased drastically after 1865, and reached 60,000 in 1890.^x Many of them left home at a young age, seeking adventure as well as income. Harsh working conditions, little stability and much alcohol became a breeding ground for mental illness. There was also a heightened risk of syphilis among sailors, known as a cause of insanity at the time (Koren, 2008). Many of the sailors returned to Norway, only to spend the rest of their lives in institutions. This occupational background distinguishes them from another large group of patients listed as ‘vagabond’, ‘tramp’ or ‘vagrant’. While

most patients had had a low income, this group probably had almost no income. A larger percentage of the patients at Kriminalasylet than at Reitgjerdet are listed in this group, but this conforms with the admission criteria in the law for Kriminalasylet: 'male convicts', 'illegal acts' (such as vagrancy) and 'dangerous'.

Marital status is a somewhat unreliable characteristic at an individual level, but it is indicative at a general level. In the 1890s, and well into the 1950s, only about 2 in 10 of the adult population in Norway were unmarried (SSB, 1965: 27). In contrast, only about 2 in 10 of the patients at Kriminalasylet and Reitgjerdet were married, divorced or widowed. Marriage was a key to achieving social acceptance and meant access to care and a supportive environment. However, it also meant obligations and responsibility. The patients at Kriminalasylet and Reitgjerdet seem to have been deemed unattractive as partners, even before being declared insane. They simply did not meet the social requirements and failed in the selective processes. A few patients had wives who kept in touch, and a few wives even begged to have their husbands sent home. Others filed for divorce after their husbands were admitted. Some patients were admitted because they had brutalized or killed their wives or families. A patient named Amund was admitted to Reitgjerdet in 1924, partly because of violence to his family. The case-note says briefly: 'he has behaved brutally towards wife and children, and threatened his neighbours many times. He is not wanted back home' (PJ, RG, L.nr 158). The impact of failed romantic relationships on mental health was accentuated by the psychiatrists at Kriminalasylet and Reitgjerdet. Three patients were registered with the bittersweet 'misfortunes in love' as the cause of their insanity (PJ, KA, L.nr 93; PJ, RG, L.nr 475; PJ, RG, L.nr 72).

For most patients, it was the parents or siblings who kept in touch and with whom they tried to keep in touch by writing letters. There are numerous letters addressed to 'mum', many of which are filled with excuses, pleas to be allowed home, promises of better behaviour in the future, or declarations of their love and devotion (Thomassen, 2015b).

Crime characteristics

This category is challenging to analyse, primarily because the recording of crime was not structured. It was probably based on information the staff found to be of interest or what was available to them. In some patient records, a number of crimes are listed, and in others there are just brief descriptions of acts or offences that the patients had committed. In some records, there is a list of the patients' convictions with dates and names of the court, while others say

little about what repercussions these acts might have had. A second challenge in analysing these records is the variety of acts and offences described; also, patients had often committed more than one offence. While crime was a main criterion for admission at Kriminalasylet, it was not a mandatory criterion at Reitgjerdet. The difference is striking. Records for all the patients at Kriminalasylet have remarks about criminal acts, and often convictions,^{xi} but the records for roughly 42% of the patients admitted to Reitgjerdet in this period had no mention of crime. Some of these patients fit the criterion ‘disruptive’ or ‘dangerous’, but most of them were admitted simply due to a lack of other options. This fact was pointed out by the Head of Medicine at Reitgjerdet, Karl Andresen, in the asylum’s annual report for 1923. According to him, the urgent need for hospital beds compelled Reitgjerdet to accept a large group that was neither criminally insane, insane criminals nor disruptive or difficult: ‘It was soon evident, that there was also a great need for beds for ordinary insane male patients, especially from the northern parts of Norway, and Reitgjerdet has since then admitted several of these, for whom no other asylum was able to make room’ (Andresen, 1923: 45). This was notably different from the official aim.

The results for the patients in this study are in broad agreement with Andresen’s statement. However, more than half of the asylum population at Reitgjerdet and all patients at Kriminalasylet had prior convictions or criminal behaviour of some sort. Their crimes are various and not easily quantifiable. For the sake of simplicity, I divided the various acts and offences into six categories: (1) murder, (2) crimes for profit, (3) violence, (4) sex offences, (5) arson, and (6) intimidation.

When dangerousness was being discussed before the establishment of both asylums, murder was stressed as a main criterion, and prevention of dangerousness was an important part of the official aims. Yet only 21 patients at Kriminalasylet and only 28 at Reitgjerdet had committed murder. Moreover, the registered murderers among the patients are not those described as the most dangerous (Dahl and Thomassen, 2015). A patient at Kriminalasylet, Karl Oscar, had: ‘changed character around the age of 14, became increasingly defiant with uncontrolled anger fits. From the age of 23 he developed delusions of persecution and a fear of being poisoned. Often got into fights and murdered a man during one of these’ (PJ, KA, L.nr 81). He is not described as or declared to be dangerous. He was admitted in 1914, and stayed until 1940 when he was discharged as ‘still insane’. He was never re-admitted to Kriminalasylet or Reitgjerdet.

Debates and White Papers throughout this period focused on crimes for profit, and it is no surprise to find this category well represented in both asylums, especially Kriminalasylet.

From the descriptions in the casebooks, it is evident that these patients were not admitted on single counts of petty theft and that their criminal behaviour was more disruptive and externalizing. Most of these patients are described in terms such as ‘habitual thieves’, ‘notoriously fraudulent’ or ‘arrested numerous times for thievery’. Alvin, a patient at Kriminalasylet, was described as follows: ‘poor upbringing and poor abilities. Dishonest and thieving already as a youngster, both at home and at school. Repeat offences, carried out several bad-mannered and idiotic burglaries. Arrested numerous times’ (PJ, KA, L.nr 79). The description reveals that such behaviour was often seen as a chronic personality trait and thus not preventable by other measures than incarceration. Of course, crimes for profit represented a ‘danger to others’, in the sense that homes, businesses and the economic balance in society could be threatened by high levels of such crimes. Such behaviour qualified as both disruptive and criminal.

Violence was a particularly difficult category to define, since so many acts and offences might be described as violence. An explanation is therefore necessary. Murder and sexual offences are not included as they are separate categories. However, attempted murder is included, since this is clearly a violent act, and is not registered in the ‘murder’ category. Verbal threats are included in the category ‘intimidation’, and are not registered as violence. Even with such a strict definition, the number of violent patients is relatively high, and for Reitgerdet it surpasses all the other categories. Common descriptions are; ‘behaves brutally’, ‘violent behaviour’, ‘unmotivated attacks on others’ or ‘brutal towards others’. And more specific descriptions; ‘attacked his fiancée with an axe’, ‘comes from a long line of brutal men’, ‘has violent fits, destroying everything around him’ or ‘numerous attempts to strangle strangers’ (PJ, RG, L.nr 615, nr 486, nr 330, nr 117).

Sex offences were politically and emotionally loaded crimes that sometimes got attention from the media, the public and politicians. Many of the patients in Kriminalasylet and Reitgerdet had committed offences against minors or highly violent rapes of women. Three of these offences had resulted in the deaths of the victims (all children). Sexual offences were often debated in the years before and after 1900, and they represented a special type of dangerousness. In particular, the Women’s Movement in Norway was concerned with the threat such behaviour posed to women and children (Myhre and Thomassen, 2014). It is therefore not surprising to find relatively high numbers of patients in this category. These offenders were also described as dangerous more often than others (Dahl and Thomassen, 2015: 191).

Arson is still generally linked to mental illness. All the patients registered with arson were also diagnosed with 'idiotia', 'insania degenerativa' or 'dementia', a diagnosis indicating intellectual disability. Arson represents possible fatalities as well as huge material loss, and was central to the discussions on dangerousness leading up to the establishment of these asylums. Although the offence may be grave, they were scarcely described in the casebooks, and only two contain descriptions of what the patient had set on fire. One patient, Nicolai, had, for instance: 'set fire to the coal storage at Gaustad asylum' while he was a patient there. It is further noted that 'he was never charged or sentenced for the offence' (PJ, KA, L.nr 49). He was transferred directly to Kriminalasylet after the arson, and remained a patient there for 28 years.

The category of intimidation includes many different types of behaviour. Intimidation involves threats or threatening behaviour, and is the crime of intentionally or knowingly putting another person in fear of imminent bodily injury. Examples would be stalking people, lurking around people's homes or acting strangely in public places. Arson and intimidation were almost evenly distributed in the two asylums, and quite a few of these patients had no other registered offences. Their actions were considered to be dangerous enough to keep them confined for many years.

Medical characteristics

It is difficult to analyse the patients' medical characteristics solely from the diagnoses in the casebooks, since psychiatric classification was not exact in this period when it was being developed and continuously influenced by new research from other countries. During the nineteenth century, the main influence in Norway was German psychiatry, in particular that of Emil Kraepelin, but traces of French and Italian psychiatry are also evident, such as that of Jean-Étienne-Dominique Esquirol, Bénédict Morel and Cesare Lombroso.

In French psychiatry, Esquirol anticipated modern views when he suggested that some mental illnesses may be caused by emotional disturbances rather than by organic brain damage. He also provided the first accurate description of mental retardation as an entity separate from insanity as early as 1838 (Esquirol, 1838). Even so, in the period 1895–1940, people with intellectual disabilities were still classified as insane in Norway, and were therefore admitted to asylums. In fact, as many as 21.8% of the patients at Reitgjerdet in 1923–40 were diagnosed as 'idiot' or 'imbecile'. Most of these patients had criminal records and can fairly be described as either 'dangerous' or 'disruptive', and this might explain the

high proportion of patients with intellectual disabilities at Reitgjerdet. The diagnosis used at Kriminalasylet does not clearly pinpoint intellectual disability. In opposition to the leading theories of his time, the German psychiatrist Kraepelin did not believe that certain symptoms were characteristic for specific illnesses. Clinical observation led him to the hypothesis that specific combinations of symptoms in relation to the course of psychiatric illnesses allowed one to identify a particular mental disorder. The second Medical Director at Kriminalasylet, Hans Evensen, did his psychiatric training under Kraepelin,^{xii} and the clinical approach used there, and at Reitgjerdet, resembled Kraepelin's. The concept of degeneration first became influential in psychiatry through *Traité des dégénérescences* by the French psychiatrist Bénédict Morel (1857). Later, this concept was picked up by the Italian doctor Cesare Lombroso, who in 1876 applied it to his phrenological studies on prison inmates. The concept of degeneration is present in the records in the present study, but in ways that resemble Morel more than Lombroso.

Tracing the exact influence of the psychiatrists working in Kriminalasylet and Reitgjerdet is difficult, if not impossible. Diagnoses include 'Insania degenerativa' and 'Dementia praecox', as well as 'Insania paranoides', 'Insania alcoholica', 'Insania epileptica', 'Psychopatia' and 'Melancholia'. As already mentioned, a substantial proportion of patients was given the diagnosis 'idiotia' or 'imbecile'. The descriptions of the patients' illnesses are therefore important additions to the diagnosis and sometimes reveal more about the medical characteristics outlining the asylum population. These descriptions focus mostly on the patients' behaviour and state of mind, and are not strict adaptations to the given diagnoses. Thus, the diagnoses itself appear to be of less value in this individually oriented approach. The first patient admitted to Kriminalasylet, Alexander, was described as follows:

Admitted to Rotvold asylum on Nov 25th 1893 with the diagnoses 'paranoia'. The patient has been quite a drunkard and thereto very immoral in his behaviour. His temperament is described as very vehement. He is convicted of murder, as he stabbed a woman who had the misfortune of getting in his way. While in prison he has been depressed and frustrated about not getting a reprieve. In the spring of 1892 he complained of sleeplessness and appeared confused, upon which the prison physician suspected him of simulating insanity. His suspicion was changed when the patient later started to talk incoherently and at one point stabbed himself in the arm, and he soon stopped eating and talking. He was transferred to Rotvold asylum for observation, before admittance here. (PJ, KA, L.nr 1)

This is an excerpt from the handwritten record which ran to more than four pages. The patient was 38 years old when admitted to Kriminalasylet, and he spent 22 months there before being transferred to an ordinary asylum closer to his home town. In the casebook he is entered as suffering from ‘paranoia’, as was the diagnosis he was given while under observation at another asylum. Apart from this, the diagnosis is not mentioned at all. The entries in the day-to-day protocol describe the patient’s chores and his moods and do not try to identify the cause of his illness, as found for other patients. Another patient, Bernt, who was admitted a few years later, illustrates how the cause of illness was sought found: ‘As a child he was headstrong, hot-tempered and wild. At a young age, he started using tobacco and kept bad company, although he is reported to have had good abilities and a quick perception. Confirmation [in church] completed at the usual time, diligent and well behaved in school’ (PJ, KA, L.nr 12). The casebook then continues by describing an identifiable break in his upbringing: ‘At some point in his late childhood, both his parents started drinking and left their home and work unattended. Sometime after this the patient developed an inclination to steal. He was then imprisoned several times during 1891 and 1892. From his last stay in prison, he is described as rude and impolite, unreliable and wanton’ (PJ, KA, L.nr 12). This patient was diagnosed with ‘insania degenerativa’, indicating his illness was inherited biologically, socially or morally. The term ‘degenerativa’ indicates the widely influential concept of degeneration, as formulated by Morel, following the theory of ‘progressivita’, a progressive development of symptoms from one generation to the next.^{xiii}

Although the medical staff was obviously up-to-date on psychiatric research and theories, diagnosis seems to have been of little importance to the clinicians in their daily work. A diagnosis was a ‘classification’ of the symptoms found in each patient, but it did not provide a ‘recipe’ or ‘clue’ as to what treatment the patient would benefit from, or how each patient should be handled in everyday life. From a humanitarian perspective, the diagnosis failed to ‘meet the patient’, which seemed to be of great importance to the psychiatrists and staff during this period. It was essential for them to get to know each patient in order to provide good care and to secure a safe environment for everyone living there. Like the founders of moral treatment in England, who rejected medical theories and techniques, their efforts focused on minimizing restraints as well as cultivating rationality and moral strength. In this way, the patient’s autonomy was recognized. Security was also about more than just walls, fences and locked doors – it was upheld through good communication and care.

Discussion

Goffman's model proved to have only limited value when analysing the patients' records at these two asylums. Although these institutions resemble the conditions of total institutions and the patients were generally admitted for long periods without the possibility of leaving, they were also cared for and included in a community of sorts. The results of the present study seem a long way from the cold and authoritarian establishment that Goffman describes. There may be many reasons: different countries, different cultures, different period in time and different perspectives. After all, Goffman (1961/1991: 8) admitted that he: 'came to the hospital with no great respect for the discipline of psychiatry nor for the agencies involved with psychiatric practice'. I probably had more respect when I started the study and, more importantly, my respect grew while reading these casebooks.

The Norwegian criminal asylums seem different from Goffman's asylum in two ways: firstly, those involved in the establishment and operation of these asylums all seem to have had genuine humanitarian concerns. The humanitarian intentions are only slightly evident in the official aims, but were clearly an aim for the directors and the staff who were concerned with the interests, the needs and the care of all their patients. This intention was perhaps most clearly expressed by Winge when he said: 'May these discussions contribute to making Norway a humanitarian model nation for the treatment of the insane' (Norwegian Criminalist Association, 1894: 37). Institutionalization was viewed as a humane option, benefiting both society and patients; this admirable intention did not stop at the front door, but was an ideal for the staff as well (Riaunet, 2014).

Secondly, the staff all acknowledged these patients as exactly that: patients. Goffman (1961/1991) uses the term inmates many times in his study, as if to accentuate the patients' demeaning situation. According to him, their status as mental patients inflicted a stigma and a 'mortification of self', but most of them were stigmatized long before becoming patients. As Porter (1996) points out, patients feel their sense of identity is eroded both by psychiatry and society. These two asylums did strive to achieve a meaningful everyday life for their patients: everyone was clothed and fed, work was varied and voluntary, coercion was actively avoided, and it was possible for patients to keep in touch with their families. This exceeded what many of them were able to achieve in the 'free world'.

Both asylums had to deal with the reality of funding and resources. These were often not sufficient for the ideals and visions embedded in the laws that authorized the asylums. The institutions functioned as something between a treatment facility and a high-security asylum,

and the patients became subjects in the everyday negotiations concerning their life in the institution. They were not expected to adapt passively, but to interact actively with their surroundings. Many of the patients also enjoyed liberties and freedom within the walls of the institutions. One patient at Kriminalasylet, Ludvig, wrote numerous newspaper articles while he was there, and even did fundraising for various charities (PJ, KA, L.nr 22). Another patient was found to have a set of keys to Reitgjerdet; he had had the keys for many years, but had never used them to run away. The Medical Director politely told the patient this was neither intended nor acceptable, and the patient then handed back the keys (PJ, RG, L.nr 372). With the antipsychiatry movement in the 1960s and 1970s, there was an intellectual and societal focus on power, discipline and control. But the daily case-notes from Kriminalasylet and Reitgjerdet illustrate how the social realities of the asylums were more nuanced, and that patient freedom was also part of the asylum life.

Goffman's postulate that total institutions typically fall short of their official aims is still worth addressing. Did Kriminalasylet and Reitgjerdet fall short of their official aims? The answer cannot be a simple 'yes' or 'no', because they had quite different terms of operation, and their laws, target group, size and location were completely different. All these factors affected the outcome. Kriminalasylet seems to have met its official aims to a greater extent than Reitgjerdet did. The wide admission criteria at Reitgjerdet allowed patients to be admitted simply because there were no other options: ordinary asylums were full, so the newly opened Reitgjerdet asylum took in many of these patients, even if not officially eligible. Nevertheless, in these first few decades of operation these asylums did not fall too short of their official aims. The main deviation was in the number of patients admitted to Reitgjerdet without criminal behaviour, assessed dangerousness or disruptive conduct, but it still received patients intended for high-security confinement. In many ways, both these asylums displayed an ability to adapt to the needs of society and the needs of the patients they admitted. The Medical Director, the Department of Justice and the Department of Health all seemed to view the shortage of hospital beds as a common challenge, one that they shared with ordinary asylums. Addressing Goffman's concern requires an understanding of how the requirements estimated before establishing the asylums turned out to be different once the asylums were in operation. The current situation determined which patients ended up in criminal asylums, just as much as propositions and laws did. When Hitler occupied Norway in 1940, the situation got worse. The Germans requisitioned many of the asylum buildings, and ordinary insane patients were sent wherever there was room. Reitgjerdet nearly doubled its

patient population during the war. Until then, however, the operation stayed close to the official aims at both these asylums.

References

(a) Archival sources

The National Archives of Norway, Oslo:

Archives from Kriminalasylet (PJ,KA, L.nr 1-173) [Patient casebooks].

Archives from Reitgjerdet asyllum (PJ,RG, lnr. 1-641) [Patient casebooks].

(b) Publications and theses

(All publications and theses with translated titles are in Norwegian)

Andresen K (1923) Norges Offisielle Statistikk over Sindssygehusenes Virksomhed [Official Statistics of Norwegian asylums]. In: *Beretninger fra Reitgjerdet asyl* [The Reitgjerdet Annual Report]. Oslo: H. Aschehoug Publishing, 1–45.

Blomberg W (2005) Some traits of Norwegian pre-medical reactions to madness. *History of Psychiatry* 16(1): 99–105.

Dahl H and Thomassen Ø (2015) Om sikring og farlighetserklæringer – sikkerhetspsykiatrien etableres [About declarations of dangerousness and secured sentences – the establishment of forensic psychiatry in Norway]. *Tidsskrift for strafferett* 15(2): 177–195.

Esquirol JED (1838) *Des maladies mentales* Paris: J.B. Ballière; trans. and ed. by JK Hunt: *Mental Maladies: A Treatise on Insanity*. Philadelphia: Lea and Blanchard (1845).

Gjessing R (1929) Addendum. In: *Sinnssykeasylenes virksomhet* [Official Activity of Asylums]. Oslo: Steensko Boktrykkeri, 28.

Goffman E (1991) *Asylums; Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Harmondsworth, UK: Penguin Books; first published in 1961.

Greig D (2002) *Neither Bad nor Mad – the Competing Discourses of Psychiatry, Law and Politics*. London: Jessica Kingsley Publishers.

- Karmel M (1969) Total institutions and self-mortification. *Journal of Health and Social Behavior* 10: 134–141.
- Koren E (2008) Beskytte, forme, styrke. Helsefremmende arbeid overfor norske sjøfolk i utenriksfart med hovedvekt på perioden 1890–1940 [Protect, shape, strengthen. Health-promoting work in Norwegian shipping 1890–1940]. Unpublished PhD thesis, University of Bergen.
- Kringlen E (2004) A history of Norwegian psychiatry. *History of Psychiatry* 15(3): 259–283.
- Lemert EM (1981) Issues in the study of deviance. *Sociological Quarterly* 22: 285–305.
- Levinson DJ and Gallagher EB (1964) *Patient-hood in the Mental Hospital*. Boston, MA: Houghton-Mifflin.
- Linn LS (1968) The mental hospital from the patient perspective. *Psychiatry* 31: 213–223.
- Lombroso C (1876) *L'uomo delinquente studiato in rapporto alla antropologia, alla medicina legale, ed alle discipline carcerarie*. Milan: Hoepli.
- Morel BA (1857) *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*. Paris: J.B. Baillière.
- Myhre E and Thomassen Ø (2014) The construction of an accepted masculinity: castration in high security psychiatric institutions in Norway 1923–1945. In: Lander I, Signe R and Jon N (eds) *Masculinities in the Criminological Field: Control, Vulnerability and Risk Taking*. London: Ashgate, 89–109.
- Mæland HJ (2002) Fra Kriminalloven til Straffeloven [From criminal law to penal law]. *Tidsskrift for Strafferett* 2(2): 326–337; accessed (6 Jan. 2017) at: https://www.idunn.no/tidsskrift_for_strafferett/2002/04/fra_kriminalloven_til_straffeloven
- Norwegian Criminalist Association (1894) *Stensiltrykk* [Discussion]. Kristiana: H. Aschehoug & Co.
- Nylenna M (2000) De 'to kulturer' i medisinen [The two 'cultures' of medicine]. *Tidsskrift for den Norske Legeforening* 120: 3732–3735.
- Oth.Prp.No.4 (1898) Angaaende Utfærdigelse af en Lov angaaende Kriminalasylet [On the passing of a Criminal Asylum Law] (Government White Paper).
- Ot.prp.nr.51 (1922) Om utferdigelse av en lov om Reitgjerdet asyl [Government White Paper: On the passing of a Law for Reitgjerdet asylum].
- Porter R (1996) *A Social History of Madness. Stories of the Insane*. London: Phoenix; originally published in 1987 by Weidenfeld & Nicolson.

- Riaunet Å (2014) Oppdrag, pasienter og praksiser. Kriminalasylet i Trondheim 1895–1905 [Assignment, patients and practice. The Criminal Asylum in Norway 1895–1905]. Unpublished Master's thesis, NTNU, Trondheim.
- Schaanning E (2002) *Kampen om den forbryterske sjel* [The Battle about the Criminal Soul]. Oslo: Unipub forlag.
- Shalin DN (2013) Goffman on mental illness: 'Asylums' and 'The Insanity of Place' revisited. *Symbolic Interaction* 37(1): 122–144.
- Siegler M and Osmond H (1971) Goffman's model of mental illness. *British Journal of Psychiatry* 119: 419–424.
- SSB: Norwegian Statistical Bureau (1965) Ekteskap, fødsler og vandringer 1865–1960 [Marriages, births and migrations in Norway 1865–1960]. (Samfunnsøkonomiske studier nr.13). Oslo: SSB.
- Sth.Prp.No. 73 (1894) Indstilling fra Næringskomiteen No.2 angaaende Bevilgning til Anlæg og Drift af et midlertidig Kriminalasyl I den nedlagte Afdeling B af Trondhjems Straffeanstalt [Government White Paper: Conclusions of the committee no. 2 on the appropriation for rebuilding and maintenance of a temporary criminal asylum in Trondheim].
- St.prp.nr. 206 (1919) Om bevilgning til å omdanne Reitgjerdet pleiestiftelse for spedalske til asyl for særlig vanskelige og farlige sinnssyke [On the appropriation for rebuilding the Reitgjerdet leprosy hospital as a criminal asylum for disruptive and dangerous insane male patients]. Sosialdepartementets [Department of Social Affairs] innstilling av 27de juni 1919.
- Thomassen Ø (2010) Diagnosing the criminally insane in Norway 1895–1915. In: Andresen A, Hubbard W and Ryymin T (red.) *International and Local Approaches to Health and Health Care*. Oslo: Novus Press, 27–86.
- Thomassen Ø (2015a) Asylene for de sinnssyke og farlige mennene – Kriminalasylet og Reitgjerdet [The asylums for dangerous men – Kriminalasylet and Reitgjerdet asylum]. In: Norsk rettsmuseums skriftserie nr.3: Galskapens fengsel [Norwegian Museum of Justice Anthology Nr. 3: The Mental Machine]. NTNU fagtrykk, Anthology on Norwegian Criminal Asylums, Norway.
- Thomassen Ø (2015b) Kriminelle sinnssykes brev c.1900–1950 [Criminally insane patients' letters]. Article submitted.
- Wetzell RF (2000) *Inventing the Criminal. A History of German Criminology 1880–1945*. Chapel Hill, NC, and London: University of North Carolina Press.

Wifstad Å (2007) Humanistisk medisin [Humanist medicine]. *Tidsskrift for den Norske Legeforening* 127: 2967–2969.

[Notes]

ⁱ This, and all further quotes, are my own translations.

ⁱⁱ This translation creates slight linguistic confusion in English, but I chose to leave it like this in order to stay as close as possible to the original Norwegian terms.

ⁱⁱⁱ Rolv Gjessing was the Hospital Director at Dikemark Asylum.

^{iv} Two similar asylums in the UK and Ireland would be Broadmoor in Berkshire and Dundrum in Dublin, both separate institutions for criminal lunatics, and not special wards in hospitals or prisons.

^v Such as prisons, military camps, orphanages and asylums.

^{vi} The youngest patient was admitted when 18 years old, and the oldest at 61.

^{vii} The youngest patient was admitted when 16 years old, and the oldest at 65.

^{viii} PJ = Patient journal (casebook), KA = Kriminalasylet L.nr 8 = Casebook number 8 (for the eighth patient to be admitted to Kriminalasylet). All casebook references follow the same pattern; RG = Reitgjerdet.

^{ix} Definitions on ‘The two “cultures” of medicine website’; accessed (12 Dec. 2016) at: <https://www.marxists.org/glossary/terms/l/u.htm>

^x Arkivverket website; accessed (30 Mar. 2016) at:

<http://www.arkivverket.no/arkivverket/Arkivverket/Bergen/Kjelder-og-arkiv/Kilder-om-sjoefolk> (The total Norwegian population reached 2,000,000 around 1900.)

^{xi} In Norway, the prosecution can refrain from pressing charges if a trial is not likely to lead to a sentence, or if a trial is not likely to change the outcome. Someone assessed as insane would be unlikely to be sent to prison.

^{xii} Hans Evensen (1868–1953), Norwegian psychiatrist and Medical Director at Kriminalasylet 1901–15.

^{xiii} The concept of degeneration became influential in psychiatry through the work of Benedict Morel (1809–73), and as influential in criminology through the work of Cesare Lombroso (1835–1909).