

Bente Mari Aakvik

Administrativ makt og sinnssykebehandling

En undersøkelse av den administrative driftens
påvirkning på behandlingen i Kriminalasylet

Masteroppgave i historie

Veileder: Øyvind Thomassen

Medveileder: Maria Antonie Sæther

Mai 2021

Bente Mari Aakvik

Administrativ makt og sinnssykebehandling

En undersøkelse av den administrative driftens
påvirkning på behandlingen i Kriminalasylet

Masteroppgave i historie
Veileder: Øyvind Thomassen
Medveileder: Maria Antonie Sæther
Mai 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Det humanistiske fakultet
Institutt for moderne samfunnshistorie



Forord

Etter to lange år er reisen endelig slutt. Det er noe vemodig å skulle levere denne oppgaven etter å ha jobbet med den så lenge. I løpet av denne prosessen har jeg fått mye hjelp og lært mye. I den forbindelse er det mange som fortjener en takk for at jeg får levert denne masteren.

Først vil jeg takke min veileder professor Øyvind Thomassen for gode faglige tilbakemeldinger, og hjelp med oppgavens utforming og innhold. En spesiell takk til Maria Antonie Sæther som også har vært med og hjulpet med gode tilbakemeldinger og litteraturtips gjennom hele prosessen. Jeg vil også rette en takk til Justismuseet som til tross for koronastengt og oppussing åpnet slik at jeg fikk besøkt de gamle lokalene til Kriminalasylet.

Til slutt vil jeg rette en takk til mastergjengen, den faste lunsjen 11:30 har vært et fast lyspunkt i hverdagen oppe på Dragvoll. En spesiell takk til mine romvenninner på lesesal 5450 for gode samtaler og trøst i en noe stressende hverdag. Takk til familien min som har latt meg legge ut i vidt og bredt i to år om et tema de ikke nødvendigvis interesserer seg for. Vil og rette en takk til kollektivet mitt som har vist forståelse for at oppvask og støvsuging ikke nødvendigvis har vært øverst på prioriteringslista de siste ukene. En spesiell stor takk til onkel Tarjei, onkel Ruben og onkel Tony for korrekturlesing.

Må også rette en liten takk til Eplehuset Servicesenter for rask og god hjelp når teknologien sviktet én måned før innlevering.

Bente Mari Aakvik

Trondheim, 15.mai 2021

Innholdsfortegnelse

KAPITTEL 1: INTRODUKSJON	1
PROBLEMSTILLING	1
KILDEMATERIALE OG KILDEKRITIKK	1
<i>Kildekritikk</i>	2
METODE	3
<i>Tekstanalyse</i>	3
<i>Komparativ analyse</i>	4
<i>Anonymisering og etikk</i>	4
<i>Begreper</i>	5
TIDLIGERE FORSKNING OG LITTERATUR	5
OPPGAVESTRUKTUR	8
KAPITTEL 2: TEORI OG KONTEKST.....	9
MICHEL FOUCAULT (1926-1984).....	9
<i>Diskurs og viktige begreper</i>	9
MAKT OG BEHANDLING I PSYKIATRIEN	11
<i>Panoptikon</i>	12
GOVERNMENTALITY OG BIO-POLITIKK	13
DET MODERNE OG UTVIKLING AV STRAFF.....	15
SOSIALHJELPSTATEN I NORGE	15
MORAL TREATMENT	17
OPPSUMMERING	19
KAPITTEL 3: REGULATIV OG ÅRSBERETNINGER, HVORDAN VAR DRIFTEN EGENTLIG?.....	21
FORSLAG OM ETABLERING AV KRIMINALASYLET	21
REGULATIVET	23
ÅRSBERETNINGENE.....	26
<i>Bestyrerens klager</i>	26
<i>Pasientgjennomgang</i>	28
<i>Hverdagen i Kriminalasylet</i>	29
EVENSSENS SVAR: ÅRSBERETNING 1904	31
<i>En fare for samfunnet</i>	32
<i>Innleggelse</i>	32
<i>Krav for utskrivelser</i>	34
<i>Asyl for kriminelle sinnssyke: et nødvendig onde?</i>	36
SAMMENLIKNING AV REGULATIV FOR REITGJERDET OG KRIMINALASYLET	38
<i>Likheter</i>	38
<i>Ulikheter</i>	40
OPPSUMMERING	42
KAPITTEL 4: VOKTERJOURNALER OG PASIENTPERSPEKTIV	45
VOKTERJOURNALENE	45
<i>Pasientopplevelser</i>	46
VOKTERROLLEN OG ARBEIDSMILJØET	48
PASIENTPERSPEKTIV	51

<i>Ludvig Vang</i>	51
SAMMENLIKNING: ÅRSBERETNING, REGULATIV OG VOKTERJOURNALER.....	53
<i>Tvangsbruk i Kriminalasylet</i>	54
<i>Forutsigbarhet i hverdagen</i>	57
<i>Relasjoner mellom de ansatte og pasientene</i>	59
OPPSUMMERING	62
KAPITTEL 5: AVSLUTNING	65
KONKLUSJON.....	66
VIDERE FORSKNING	67
BIBLIOGRAFI	69
UTRYKTE KILDER.....	70
TRYKTE KILDER	71

Kapittel 1: Introduksjon

Hvordan samfunnet skal ta seg av de psykisk syke i befolkningen har lenge vært en aktuell problemstilling. Psykiske lidelser ble etablert som et medisinsk anliggende problem i Europa allerede på 1700-tallet. Denne medikaliseringen av mentale lidelser førte til at Norge i 1848 vedtok sin første lov om hvordan denne befolkningsdelen skulle ivaretas og behandles. Loven sikret human behandling av samfunnets sinnssyke og i kjølvannet av lovvedtaket ble det etablert en rekke institusjoner som skulle fylle behandlingsbehovet.¹ Den norske Sindsygeloven av 1848 inneholdt også en paragraf som sammen med Kriminalloven av 1842 formaliserte behovet for en ny type institusjon som kombinerte elementer fra fengselsvesenet og sinnssykepleien. Institusjonen måtte utstyres slik at den i tråd med disse to lovene kunne behandle de kriminelle og straffedømte som ble erklært sinnssyke enten etter domfellelse eller i handlingsøyeblikket.

Denne institusjonen ble åpnet i Trondheim 1. februar 1895 under navnet Kriminalasylet. Dette skulle være en spesialinstitusjon med formål om å kombinere de humane behandlingssidealene fra Sindsygeloven med sikkerhetstiltakene til en straffeanstalt for å på best og sikrest mulig måte sørge for god behandling og internering av denne spesielt «farlige» gruppen sinnssyke.² Kriminalasylet ble styrt av Justisdepartementet og det ble etablert en lang rekke lover og regler som skulle kontrollere hverdagen til de ansatte og pasientene i form av Kriminalasylets regulativ fra 1898.³

Problemstilling

I denne oppgaven har jeg valgt å undersøke følgende problemstillingen: hvordan påvirket den administrative driften av Kriminalasylet behandlingen?

For å undersøke dette har jeg studert et bredt spekter av kildemateriale for å undersøke temaet fra ulike perspektiver. De tre perspektivene som blir presentert i løpet av oppgaven er statlig, gjennom lover og regler som la føringer for hvordan driften ble organisert. Administrativt, ved å se på hva de ansatte gjorde og hvordan de forholdt seg til de reglene de ble pålagt av staten. Og til slutt har jeg også forsøkt å få et inntrykk av hvordan pasientene oppfattet livet i asylet basert på det tilgjengelige kildematerialet.

Gjennom mine analyser av kildematerialet har jeg formulert følgende underproblemstillinger: Var det aspekter ved asylets drift som avvek fra de lovene og reglene Kriminalasylet ble pålagt av statlige aktører?

Og kan begrepene Governmentality og Bio-politikk anvendes for å gi en bedre forståelse av organiseringen av institusjoner i samfunnet i perioden?

Kildemateriale og kildekritikk

Empirien i denne oppgaven er i stor grad basert på kildemateriale som ble produsert i Kriminalasylet. Årsberetningene og vokterjournalen utgjør størsteparten av det kildematerialet jeg har jobbet med. Jeg har hatt tilgang på årsberetninger og vokterjournaler fra asylets oppstart i 1895 og frem til 1940, og det er denne perioden som har vært grunnlaget for analysen. Jeg har ikke gjennomgått alt i like stor detalj, men lest over det for å få et helhetlig inntrykk av hvordan driften i Kriminalasylet var.

¹ Haave, *Ambisjon og handling* (2008) 13

² Oth. Prp. No. 4. (1898) 1

³ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898)

Årsberetningene fra Kriminalasylet var i starten detaljerte sammendrag over driften i det foregående året, med en gjennomgang av hver enkelt pasient som hadde vært innlagt ved asylet det året. Etter hvert blir disse beretningene kortere, spesielt gjennomgangen av pasientenes tilstand blir mindre omfattende, og til slutt er det bare korte notater om den generelle tilstanden til pasientene og få detaljer. Denne endringen observeres også i vokterjournalene, som fra 1895 til rundt 1901 var lengre redegjørelser om hvordan dagliglivet var i asylet, før de gikk over til et kortere tabellformat. Årsaker bak disse endringene i rapporteringen blir nærmere diskutert senere i oppgaven

For det overordnede statlige perspektivet har jeg brukt forslagene som ble fremlagt for Odelstinget i forkant av Kriminalasylets grunnleggelse. Disse Stortingsdokumentene gir et innblikk i hvilke kriterier de sakkyndige vurderte som viktige for etableringen av Kriminalasylet. Jeg har også sett på Sindssygeloven fra 1848, Kriminalloven fra 1842 og loven om Kriminalasylet fra 1898. De to første har vært viktige for å se hvilke overordnede prosesser som gjorde etableringen av Kriminalasylet nødvendig, og hvilke krav disse lovene stilte til en slik institusjon. Den siste loven har vært viktig for å konkret se hvordan disse ulike kriteriene kom til uttrykk i opprettelsen av Kriminalasylet.

Organiseringen av den daglige driften i Kriminalasylet ble bestemt av regulativet. Regulativet for Kriminalasylet var et dokument utformet av Justisdepartementet for å gi klare retningslinjer for Kriminalasylets virksomhet. Regulativet jeg har brukt ble utformet i 1898, etter at loven om Kriminalasylet hadde blitt vedtatt. Dette regulativet består av 109 paragrafer som tar for seg det juridiske omkring hvem som hadde myndighet over innleggelse og utskrivninger, husordensregler og klare retningslinjer over hva som ble forventet av de ansatte.⁴ Kriminalasylets første regulativ ble utformet allerede i 1895 da driften begynte, men dette var bare et midlertidig regulativ, og da det ikke ble utformet med bakgrunn i den vedtatte loven om Kriminalasylet har jeg valgt og ikke inkludert dette i min analyse. Regulativet skiller seg fra andre i samme periode ved at det ble utformet av Justisdepartementet og ikke Sosialdepartementet. Jeg har sammenliknet Kriminalasylets regulativ med regulativet til Reitgjerdet asyl i Trondheim, som ble utformet i 1923 av Sosialdepartementet for å undersøke om det kunne være noen forskjeller mellom utforming og ordlyd. Reitgjerdets regulativ tok i store trekk for seg de samme kriteriene for driften som for Kriminalasylet, men var betydelig kortere med 25 paragrafer.⁵

For å supplere inntrykket av hvordan pasientene hadde det har jeg sett gjennom avisene som publiserte leserbrevene til pasienten Ludvig Vang i perioden han var på rømmen fra Kriminalasylet i 1927. Hovedsakelig har jeg benyttet meg av sitater som overvokteren har gjengitt i sine vokterjournaler for å skaffe et innblikk i pasientenes opplevelse av asylet. Det som gjør dette avismaterialet interessant er at det kommer direkte fra en av pasientene, uten at det presenteres basert på hva overvokteren anså som viktig. Avisene kan også brukes for å få et inntrykk av hvordan mediene, og befolkningen i Trondheim, oppfattet Kriminalasylet.

Kildekritikk

Et av hovedproblemene med kildematerialet jeg har brukt blir tydelig i de tilfellene der jeg har forsøkt å få en innsikt i pasientenes opplevelser og oppfatning av behandlingen. Til tross for at det i enkelte tilfeller blir gjengitt samtaler i vokterjournalene, og i mindre

⁴ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898)

⁵ Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet Asyl (1923)

grad i årsberetningene, er det ikke å komme utenom at dette var skrevet av overvokteren eller bestyreren. Det hendte også at de samtalene som er blitt overhørt mellom pasienter i asylet ikke direkte ble overhørt av overvokteren selv, men videreformidlet gjennom andre voktere. Med andre ord er det ikke mange førstehåndberetninger fra pasientene som forteller om hvordan de oppfattet tilværelsen de befant seg i. Dette gjør det vanskelig å trekke konklusjoner om hvordan pasientene egentlig hadde det, fordi all informasjon om dem i disse kildene blir rapportert basert på hva overvokteren og bestyreren anså som viktig.

På den annen side er Ludvig Vangs avisinnlegg førstehåndberetninger fra en pasient, og er derfor ikke preget av å være skrevet av en autoritetsperson som skulle rapportere nyttige hendelser i forhold til driften. Fra Arbeider-Avisens artikler, der de fleste av disse brevene ble publisert, kommer det frem at de gjorde mindre endringer av brevene.⁶ Den årsaken de oppga for å forklare endringene var at de rettet på grammatiske feil slik at leserne enklere skulle forstå meningsinnholdet i brevene. At dette var grunnen er nok ikke usannsynlig, men det betyr også at brevene ikke ble publisert i sin opprinnelige form. Det er også viktig å stille spørsmål ved hvor troverdig Ludvig Vang var som forteller. Grunnen til at han ble innlagt på Kriminalasylet var at han ble erklært sinnssyk, som for noen ville svekke hans troverdighet som kilde. Til tross for dette har jeg valgt å inkludere hans utsagn om sin tid i asylet. En av årsakene til dette er at Vang på det tidspunktet han rømte fra Kriminalasylet hadde vært innlagt i tretti år, og var tilsynelatende normalt fungerende.⁷

Metode

I løpet av prosessen har jeg hatt tilgang til årsberetninger for perioden 1895 til 1940. Det undersøkte kildematerialet har også bestått av vokterjournalene. Her har jeg hatt tilgang til journaler fra 1895, og frem til asylets siste år med drift, 1963. Da jeg ikke har hatt årsberetninger helt frem til 1963 har det heller ikke blitt fokusert på vokterjournalene etter 1940. Alle årsberetningene og vokterjournalene i perioden har blitt systematisk gjennomgått for å finne eksempler på meningsinnhold og hendelser som kunne benyttes for å belyse problemstillingen. Arbeidet med kildene har ikke vært problemfritt. Det har vært flere bestyrere inne og skrevet årsberetninger og det har vært noe utfordrende å omstille seg etter nye håndskrifter, men dette har blitt en vanesak og gikk bedre etter hvert. Etter 1907 ble også de fleste årsberetningene skrevet på skrivemaskin. Dette var ikke tilfellet for vokterjournalene som bare er skrevet for hånd, men også her ble det enklere å tyde, spesielt etter at rapporteringen ble mer preget av tabeller og korte notater.

Tekstanalyse

Teksttolkning er den metoden som er anvendt mest i møte med kildematerialet. For å tolke tekst er det ifølge historiker Knut Kjeldstadli tre prinsipper som må følges. For det første er det viktig å få en forståelse av den språklige meningen, altså hva de konkrete ordene betyr. Kildene fra Kriminalasylet er skrevet på norsk, men dette var en gammel form for norsk som var kraftig preget av dansk. Dette har ført til noen utfordringer med å forstå konkret hva som er skrevet, men slik som med håndskriften ble også dette en vanesak. Etter å ha fått et inntrykk av språket går tekstanalysen videre til å fokusere på

⁶ Arbeider-Avisen 13. september 1927

⁷ Arbeider-Avisen 20. september 1927

budskapet i kilden. Siste ledd i tekstanalysen er å skrive sin egen oppfatning av kildematerialet for å presentere hvordan budskapet blir tolket.⁸

For å tolke en tekst er det grunnleggende å undersøke hvilken kontekst teksten oppsto. Konteksten er en sum av hvem som har produsert teksten og i hvilken situasjon den ble produsert i.⁹ For kildematerialet som er blitt anvendt i oppgaven, er det da bestyreren som er produsent av årsberetningene, og overvokteren vokterjournalen. Situasjonen for disse kildene var å rapportere om forholdene i asylet til deres overordnede. Bestyreren produserte en årlig rapport om forholdene i Kriminalasylet for å sende til Justisdepartementet, og overvokteren rapporterte viktige hendelser i asylets daglige drift til bestyreren. Hovedskillet mellom disse to situasjonene var at årsberetningene ble produsert for å sendes ut av asylet til en statlig aktør, mens vokterjournalene ble produsert for å gi interne beskjeder.

Komparativ analyse

Kapittel 3 inneholder en sammenlikning av regulativene for Kriminalasylet og Reitgjerdet ved bruk av en komparativ analyse. Det er også gjort en sammenlikning mellom vokterjournalene og årsberetningene for å undersøke om hendelser ble rapportert på ulike måter, og om det var hendelser som ble utelatt i rapportene. I Kjeldstadli's bok *Fortida er ikke hva den en gang var* presenterer han to måter å gjennomføre en komparativ analyse på. Skillet mellom de to gjennomføringsmetodene er formålet med analysen. En sammenlikning kan enten bli gjort for å påvise likheter eller for å påvise forskjeller. Sammenlikninger for å påvise likheter har ofte som formål å bevise at en teoretisk forklaring er allmenn. Ved å fokusere på forskjellene er hensikten ofte å beskrive forskjellene med egne forklaringer, og ikke bevise at andre teoretiske forklaringer kan anvendes.¹⁰

Sammenlikningen av regulativene fra Reitgjerdet og Kriminalasylet kommer inn under den første kategorien. Her blir likheten mellom regulativene studert for å undersøke hvordan staten la føringer for driften av disse institusjonene i henhold til tanker om Governmentality og Bio-politikk. Vokterjournalene og årsberetningene derimot blir sammenliknet for å undersøke om det var forskjeller mellom hvordan ulike hendelser, som fant sted i Kriminalasylet, ble rapportert, og for å diskutere hva årsaken til dette kunne være.

Anonymisering og etikk

Informasjonen fra årsberetningene og vokterjournalene er gjennom hele oppgaven anonymisert. Jeg har valgt å gjøre dette i henhold til lovbestemmelser om taushetsplikt. Forvaltningslovens paragraf 13c sier at taushetsbelagte dokumenter blir offentliggjort etter 60 år, når sperrefristen utgår.¹¹ I tillegg til denne loven finnes det enkelte dokumenter som beskyttes av andre særlover. Årsberetningene og vokterjournalene fra Kriminalasylet inneholder personlige helseopplysninger, og faller av den grunn inn under helsepersonelloven's bestemmelser om taushetsplikt. Denne loven opererer ikke med en sperrefrist, men paragraf 23 nr.2 åpner for at taushetsbelagt informasjon kan brukes når «ingen berettiget interesse tilsier hemmelighet».¹² Oppgavens problemstilling er heller

⁸ Kjeldstadli, *Fortida er ikke hva den en gang var* (1999) 185-186

⁹ Kjeldstadli, *Fortida er ikke hva den en gang var* (1999) 185

¹⁰ Kjeldstadli, *Fortida er ikke hva den en gang var* (1999) 263-264

¹¹ Forvaltningsloven § 13 c. (informasjon om taushetsplikt, oppbevaring av opplysninger undergitt taushetsplikt). Fra: <https://lovdata.no/lov/1967-02-10/§13c>

¹² Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 23. Begrensninger i taushetsplikten, Fra: <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/§23>

ikke avhengig av å navngi pasientene for å kunne bli besvart. Jeg har på bakgrunn av dette besluttet å holde pasientene og de fleste ansatte anonyme.

De eneste personene som er navngitt er bestyrere og andre statlige eller offentlige personer som var involvert i grunnleggelsen og driften av Kriminalasylet. Det er et unntak i forhold til anonymisering av pasientene og det er Ludvig Vang. I kapittel 4 blir hans opplevelser fra tida som pasient diskutert. Grunnen til at han i denne delen av oppgaven er navngitt er at han selv skrev leserinnlegg til avisene i Trondheim i den perioden han var på rømmen. Gamle aviser er tilgjengelig for offentligheten og informasjonen i disse er derfor ikke taushetsbelagt. Vang blir ellers ikke navngitt noen andre steder i oppgaven, og vokterjournalene og årsberetningene er i denne delen av kapitlet kun anvendt til annet enn å informere om årstallene han ble innlagt på Kriminalasylet og Reitgjerdet.

Begreper

I løpet av oppgaven vil det bli brukt flere begreper som er viktig for analysen. Et av de mest sentrale begrepene som brukes er «behandling». Dette er et begrep som kan ha ulike betydninger. Den vanligste assosiasjonen er konkret sykdomsbehandling. Det betyr at behandling blir brukt for å beskrive de tiltakene som ble iverksatt for å forbedre almenntilstanden etter sykdom. I denne oppgaven derimot anvendes ordet behandling på en slik måte at det favner mer enn bare de konkrete tiltakene som ble iverksatt i Kriminalasylet for å forbedre pasientenes sykdomssymptomer. Behandling, slik jeg anvender begrepet, refererer til alt fra hvordan pasientene ble møtt i hverdagen til maten de spiste. Summen av deres opplevelser og den innsatsen som ble lagt ned av de ansatte ved asylet er hovedfokuset, ikke den konkrete sykdomsbehandlingen som ble iverksatt. Det kan selvfølgelig argumenteres for at dette nettopp var en del av sykdomsbehandlingen, noe som behandlingsidealet Moral Treatment blant annet mente.

Jeg har også valgt å benytte meg av begrepene «sinnssyk» når pasientenes sykdom diskuteres, i tillegg til «asyl» når jeg diskuterer Kriminalasylet og andre liknende institusjoner. Dette er i dag begreper som assosieres med et visst stigma, men grunnen til at de likevel blir benyttet gjennom oppgaven er fordi dette var de begrepene som ble anvendt i perioden. Begrepet «vokter» blir også benyttet gjennomgående i oppgaven. Dette var den offisielle stillingstittelen til de ansatte ved Kriminalasylet, men i takt med at den norske sinnssykepleien utviklet seg ble denne stillingstittelen formelt endret til «pleier» i 1913 fra vokter til pleier.¹³ Det blir i oppgaven anvendt kilder og eksempler etter denne endringen, men jeg har valgt å ikke anvende ordet «pleier» i større grad for å unngå forvirring og misforståelser.

Tidligere forskning og litteratur

Det er publisert en rekke bøker og avhandlinger som tar for seg norsk psykiatrisk behandling gjennom årene. Mange av disse bøkene er ofte skrevet og publisert i samarbeid med jubileumsår for sykehus og institusjoner som har beskjeftiget seg med slik behandling. Disse bøkene er benyttet for å gi et inntrykk av hvordan den psykiatriske behandlingen var på et mer generelt grunnlag, og for å se hvor Kriminalasylet liknet på de andre institusjonene og eventuelt hva som skilte de fra hverandre.

Bøker om andre psykiatriske institusjoner som er lest og anvendt i oppgaven er Per Haaves *Ambisjon og handling* som tar for seg etableringen av, og behandlingen ved,

¹³ Karsholm, *Fra voktere til pleiere* (2014) 1

Sanderud sykehus i et historisk perspektiv. Denne boken ble publisert som en del av sykehusets hundreårsjubileum og plasserer behandlingen ved Sanderud i en større historisk kontekst som presenterer overordnede endringer og strømninger i norsk psykiatri i denne perioden. Andre liknende publikasjoner som er lest for å skaffe en bredere forståelse av temaet er: *I det trygge huset* av Sjur Tjelmeland som presenterer Valen sykehus gjennom hundre år, *Dikemark sykehus 1905-1955* redigert av H. Chr. Mamen og *Presteseter sykehus 75 år* av Vigdis Bjørhovde, Sigurd Haugerud og Gullik Nilsen.

Debatten omkring sinnssykepleien og overgangen fra stillingstittelen vokter til pleier belyses i boken *Behandlere-voktere?* av Marie Lysnes. Utviklingen av psykiatrisk sykepleie presenteres i et historisk perspektiv. Først trekkes linjene tilbake til hvordan oppfatningen av sinnssykdom har endret seg fra antikken og frem mot slutten av 1900-tallet. Utviklingen av denne forståelsen var med på å endre lover og regler som konstituerte ivaretakelsen av de syke, og i den forlengelse hvordan sinnssykepleien ble organisert. Denne boken har blitt benyttet for å belyse debatten på begynnelsen av 1900-tallet om kravene for utdanning av vokterne, senere pleierne, burde økes. Lysnes diskuterer for øvrig også lovvedtak som blir gjennomgått i løpet av oppgaven.

Det er utgitt flere forskningsartikler om Kriminalasylet opp gjennom årene. I løpet av denne oppgaven blir det anvendt flere doktorgradsavhandlinger og masteroppgaver. De anvendte oppgavene har forsket på ulike aspekter ved driften av Kriminalasylet og er benyttet for å få en bredere forståelse av Kriminalasylet som institusjon. Debatten om sykepleierutviklingen på begynnelsen av 1900-tallet som Lysnes presenterte ble i 2014 undersøkt nærmere i masteroppgaven *Fra voktere til pleiere* av Mads Strand Karlsholm. Karlsholm diskuterte i denne oppgaven norsk sinnssykepleie med utgangspunkt i kilder fra Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl. Formålet med denne oppgaven var å undersøke om endring i stillingstittel førte til endringer i praksis. Karlsholm konkluderte med at det de første årene etter endringen av stillingstittelen var få reelle endringer.¹⁴ Karlsholms oppgave anvendes hovedsakelig sammen med Lysnes i kapittel 2 da denne debatten blir diskutert. Karlsholms analyse er da anvendt for å konkretisere hvordan denne debatten var i Kriminalasylet.

En annen masteroppgave som blir flittig brukt er Åse Riaunets *Oppdrag, pasienter og praksiser* fra 2014. Denne oppgaven baserer seg i grove trekk på det samme kildematerialet som jeg har brukt i min analyse. Riaunet har i sin oppgave undersøkt bakgrunnen for etableringen av Kriminalasylet og hva formålet med institusjonen skulle være. I løpet av sin oppgave diskuterer også Riaunet de konfliktene som fulgte etableringen og driften av Kriminalasylet. Det er i hovedsak denne delen som er anvendt mest, men hennes analyse av formålet med institusjonen og det behovet Kriminalasylet fylte er også referert til i løpet av teksten.

I kapittel 4 diskuterer jeg tvangsbruken i Kriminalasylet. For å supplere inntrykkene om tvangsbruken fra kildematerialet har jeg anvendt Magne Brekke Rabbens doktorgradsavhandling *Humanitet, kontroll og tvang* fra 2020. Han undersøkte forholdet mellom bruken av tvang i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl og de humane behandlingsidealene som var aktuelle i perioden disse asylene var i drift.

¹⁴ Karlsholm, *Fra voktere til pleiere* (2014) 60

I kapittel 2 blir det presentert flere teorier som er viktige for analysen i oppgaven, og for å forstå den historiske konteksten som blir presentert. Flere av Michel Foucaults bøker anvendes i denne delen for å gi en forståelse av de maktstrukturene som kunne prege institusjoner som Kriminalasylet. Foucault var ansatt ved Collège de France fra januar 1971 til han døde i 1984. Mens han jobbet her holdt han en rekke forelesninger om ulike temaer relatert til hans egen forskning. Disse forelesningene har i ettertid blitt gjengitt i skriftlig form basert på opptak tatt under forelesningene hans og publisert. *Psychiatric Power* ble publisert i 2006 og tar for seg de forelesningene Foucault ga i 1973-1974. I disse forelesningene diskuterer han makt innad i psykiatrien. Han undersøkte hvem som hadde denne makten, hvem som ikke hadde den og hvordan den ble utført i ulike situasjoner. Forelesningene bygger også på en historisk undersøkelse av hvordan psykiatrisk makt ble etablert i det 1800-tallet.¹⁵ Spesielt hans forelesning fra 5. desember 1973 om asylet og familien blir gjennomgående diskutert for å illustrere hvordan staten fikk en styrket maktposisjon i asylene mot slutten av 1800-tallet.

Hvordan makten kom til uttrykk i asylene gjennom Jeremy Bentham's teori om panoptikon blir forklart i flere av Foucaults publikasjoner. *Psychiatric Power*, *Overvåkning og straff* og *Power* gir alle et innblikk i hva Foucault la i begrepet panoptikon, og hvordan han mente dette begrepet kunne gi en forståelse av organiseringen av institusjoner.

History of Madness av Michel Foucault anvendes også i dette kapitlet for å gi kontekst til forståelsen av sinnssykdom. Denne boken anvendes ikke i like stor grad som *Psychiatric Power*, men den er fortsatt verdt å nevne. Foucaults historiske undersøkelse i denne boken så på begrepet «madness» eller galskap for å finne ut hvordan dette begrepet hadde blitt forstått gjennom historien. Han undersøker begrepet i forhold til religiøse, filosofiske og objektivt medisinske forhold. I løpet av analysen satte han fokus på hvordan den skiftende forståelsen av begrepet førte til nye måter og behandle de individene som ble oppfattet som gale. Fra forestillingen om at galskap var religiøst anliggende til den mer moderne tankegangen om at de som var gale var syke. I løpet av denne undersøkelsen beveger Foucault seg ved flere tilfeller innom Philippe Pinel og hans bidrag til psykiatrien, spesielt i forhold til den medisinske tolkningen til begrepet. Han stiller seg ved flere tilfeller kritisk til Pinels rolle som en frigjører, da det Foucault mente at Pinel egentlig gjorde var å fjerne de fysiske båndene til fordel for psykiske.¹⁶

Philippe Pinels egen bok *A Treatise on Insanity* blir også diskutert opp mot behandlingsidealet Moral Treatment. *A Treatise on Insanity* ble opprinnelig publisert i 1801 på fransk, men den ble oversatt til engelsk og publisert i 1806.¹⁷ Diskusjonen om Pinels bidrag og forståelse av Moral Treatment tar i kapittel 2 utgangspunkt i den engelske oversettelsen. Denne boken tok for seg de prinsippene som Pinel anså som sentrale for human behandling. Disse prinsippene vil bli videre diskutert i kapittel 2.

Begrepene Governmentality og Bio-politikk blir presentert i kapittel 2, som rammebegreper for å forstå hvordan staten kunne kontrollere hverdagen til befolkningen gjennom ulike virkemidler. Foucault selv diskuterte disse begrepene i ulike forelesninger som i senere tid har blitt publisert. I publikasjonen *Power* ble det inkludert en forelesning som tok for seg begrepet Governmentality. Bio-politikk ble gjengitt i publikasjonen *The Birth of Bio-politics*. Et problem med å bruke Foucaults egne forståelser av disse begrepene er at ikke alle kildene er tilgjengelige på engelsk enda. Derfor er det i

¹⁵ Lagrange i Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 350-363

¹⁶ Foucault, *History of madness* (2006) 514

¹⁷ Rahman, «A Treatise on Insanity» (2011) 1

diskusjonen av disse begrepene hovedsakelig henvist til Mitchell Dean. Hans bøker *Governmentality* og *Governing societies* fra henholdsvis 1999 og 2007 gir en grundig innføring i hva Governmentality og Bio-politikk innebar. Ikke bare hvordan begrepene ble definert, men også hvordan de kan anvendes som teoretiske modeller for forståelse av større maktstrukturer. For denne oppgaven er det hovedsakelig begrepenes definisjon som er viktig da de ikke anvendes som teoretiske forklaringsmodeller, men heller som rammebegreper for å gi en dypere forståelse.

Oppgavestruktur

Kapittel 2 i oppgaven vil gjennomgå teorier og teoretikere som har påvirket synet på psykiatriens fremvekst. Jeg har også inkludert teoriene om Governmentality og Bio-politikk- disse teoriene knyttes ikke direkte opp mot psykiatri, men statlig praksis for å få en dypere innsikt i hvordan en moderne stat kunne utvikle sine holdninger i samfunnet gjennom institusjoner. Her vil jeg også presentere behandlingsidealer som var populære og påvirket praksisen i Kriminalasylet i perioden, og den historiske konteksten som Kriminalasylets grunnleggelse og drift var en del av.

I det tredje kapittelet diskuteres kildematerialet, der kapittelet vil hovedsakelig vil omhandle det statlige og administrative perspektivet på driften. Dette inkluderer undersøkelse av lovene som konstituerte grunnlaget for opprettelsen av Kriminalasylet, samt regulativet som ble brukt som retningslinjer for den daglige driften. I tillegg er det gjort en sammenlikning med regulativet til Reitgjerdet som ble skrevet 25 år senere, for å analysere hvilke ulikheter som var gjeldene for de to institusjonene. Det administrative perspektivet vil jeg presentere gjennom bestyrerens årsberetninger. Jeg vil også vie en del av kapittel 3 til å presentere den debatten som vokste frem omkring spørsmålet om farlighet og kriteriene for innleggelse i Kriminalasylet.

Oppgavens fjerde kapittel vil fortsette med å vise det administrative perspektivet, men her vil vokterjournalene benyttes for å nyansere inntrykkene fra årsberetningene. Dette betyr at den daglige driften i praksis blir diskutert gjennom overvokterens perspektiv. I dette kapittelet vil også pasientenes opplevelser i større grad bli diskutert ut fra rapportene i vokterjournalene, og gjennom en lengre presentasjon av en av asylets pasienter ved hjelp av leserinnlegg fra lokale aviser.

Til slutt i oppgaven diskuteres argumentene som er presentert for å få et helhetlig innblikk i hvorvidt Kriminalasylets administrative drift påvirket behandlingen og i hvilken grad. Før jeg konkluderer ved å besvare problemstillingen og underproblemstillingene som er presentert innledningsvis.

Kapittel 2: Teori og kontekst

Formålet med dette kapittelet er å introdusere teoriene Governmentality og Bio-politikk og forklare hvorfor disse begrepene er relevante for undersøkelsen av Kriminalasylet. Videre vil det bli presentert historisk bakgrunn som er viktig for å forstå hvilken politisk kontekst Kriminalasylet ble opprettet i, og hvilke faktorer som drev frem denne utviklingen i norsk psykiatri. Behandlingsidealet Moral Treatment vil også bli presentert da prinsippene om human behandling, som fulgte med dette idealet, var viktig for utvikling av lover og regler i forhold til organisering av behandlingen.

Michel Foucault (1926-1984)

Michel Foucault var en fransk sosialfilosof og idéhistoriker som gjennom mange års forskning studerte ulike forutsetninger ved menneskets virkelighet. For de fleste er han nok mest kjent for sin teori om diskurs og hvordan disse diskursene er en viktig del av vår virkelighetsforståelse.¹⁸ Noen av hans sentrale bøker og publikasjoner som er relevant for oppgaven er: *History of Madness*, *The Order of Things* og *Overvåkning og Straff*, i tillegg til de publiserte forelesningssamlingene hans fra tiden han var ansatt på Collégé de France *Psychiatric Power*, *The Birth of Biopolitics* og *Abnormal*.

Dette er bare noen av bøkene han skrev mens han levde, men de illustrerer et bredt interessefelt. Til tross for dette vide spekteret av temaer han undersøkte er fellesnevneren i alle disse publikasjonene at de tar for seg i makt i ulike former, og undersøker hvordan makt og kunnskap har påvirket disse temaene på ulike måter.¹⁹ Av de teoriene han tok for seg er spesielt hans tanker om Governmentality og Bio-politikk spesielt interessante for en undersøkelse av driften og organiseringen av norsk psykiatri i forhold til administrativ påvirkning.

Foucaults mange teorier har opp gjennom årene også blitt kritisert av ulike årsaker. En av hovedproblemene med Foucaults utforming av disse teoriene er at hans bøker ofte omhandler abstrakte fenomener og i liten grad benyttet seg av eksempler fra virkeligheten for å konkretisere disse.²⁰ De av Foucaults teorier som blir presentert i denne oppgaven er derfor ikke anvendt som absolutte modeller for hvordan asylstrukturen var, men mer som løse rammeverk som kan være med på å gi en dypere forståelse av de maktstrukturene som preget driften i Kriminalasylet.

Diskurs og viktige begreper

Foucaults introduksjon og forståelse av begrepet «diskurs» var en viktig del av den språklige vendingen som var et ledd i post-modernismens inntog.²¹ Motivasjonen bak den språklige vendingen vokste frem som et ønske om å kunne studere det sosiale. Grunnen til at forskere vendte seg mot språket for å forske på det sosiale var en forståelse av at meningsdannelse var, og er en integrert del av det sosiale, og at denne meningsdannelsen kan forstås ved å undersøke språket.²² Som en del av den idéhistoriske tradisjonen «betegner diskurs gjerne tankesett, forståelsesformer, eller de språklige, ideologiske, sosiale og institusjonelle betingelsene som gjør det mulig å forholde seg til verden på en bestemt måte.»²³

¹⁸ Dreyfus og Rabinow, *Beyond structuralism and Hermeneutics* (1982) XIII-XIV

¹⁹ Bjørge, «Michel Foucaults bidrag til forståelsen av makt» (2009) 307-308

²⁰ Pylypa, «Power and Bodily Practice» (1998) 22

²¹ Dreyfus og Rabinow, *Beyond structuralism and Hermeneutics* (1982) XIII-XIV

²² Neumann, *Mening, materialitet, makt* (2001) 80

²³ Grue: diskurs i Store norske leksikon på snl.no. Hentet 3. mai 2021 fra <https://snl.no/diskurs>

I forhold til oppgavens anvendelse av begrep som «sinnssyk», «asyl» og «voktere», er det hovedsakelig den siste delen av definisjonen om de sosiale og institusjonelle betingelsene for meningsforståelse og hvordan disse endrer seg over tid for å gi de samme begrepene ny mening, som er relevant å se nærmere på. Over tid har begrepene sinnssyk og asyl fått nye assosiasjoner og bruksområder enn de hadde på slutten av 1800-tallet. Sinnssyk er i dag et ord med negative assosiasjoner. Dra Det Norske Akademis ordbok starter definisjonen med «foreldet eller muntlig, kan oppfattes nedsettende».²⁴ Sinnssyk defineres også i det Store medisinske leksikon som «en eldre betegnelse for psykose.»²⁵ I dag vil en person som utviser samme type symptomer som pasientene ved Kriminalasylet i stedet bli omtalt som psykisk syk på generell basis eller som en pasient med for eksempel psykoselidelser.

Selv om begrepet sinnssyk ikke lengre blir brukt i profesjonelle sammenhenger har ordet tilnærmet lik betydning i dag som det hadde da. Dette er ikke nødvendigvis tilfellet for ordet asyl. Den meningen som asyl har i denne oppgaven, og den betydningen det hadde i den aktuelle perioden, refererer til behandlingsinstitusjoner for psykisk syke. I dag defineres dette begrepet som «et fristed mot forfølgelse», og refererer som oftest til flyktninger som søker trygghet.²⁶ Forslaget om å kalle behandlingsinstitusjonene for asyl kom fra Herman Wedel Major, som var pågangskjemper for innføringen av den norske Sindsygeloven fra 1848. Tanken om disse institusjonene som et fristed, ikke nødvendigvis fra forfølgelse, for psykisk syke var nok noe som resonerte med hans ønske om at dette skulle være humane anstalter som skulle hjelpe og helbrede. Tanken om asyl som et fristed er fortsatt gjenkjennbart i dagens bruk av ordet, men gruppen som assosieres med behovet for dette fristedet har endret seg i løpet av årene.

Vokter som arbeidstittel ble formelt endret til pleier i 1913.²⁷ Bakgrunnen for denne endringen var et ønske om å øke kunnskap og kompetanse for sinnssykepleien, og behovet for reform. Perioden fra Norge fikk sin første sinnssykelov og frem til begynnelsen av 1900-tallet hadde vært preget av en behandlingsoptimisme. Denne optimismen forsvant i begynnelsen av 1900-tallet, og det ble satt fokus på reform av sinnssykepleien.²⁸ Til å begynne med ble det diskutert heftig blant landets leger om personalet ved landets asylter skulle ha utdanning. Det som hadde vært vanlig frem til dette tidspunktet var at vokterne ble ansatt basert på personlige egenskaper som gjorde dem egnet til å gi human behandling i møte med pasientene. Utover dette hadde asylter leger ansvar for opplæring som var rettet mot det spesifikke asylter behov.²⁹ For Kriminalasylet ville opplæringen utvilsomt vært preget av å forberede vokterne på hvordan de skulle håndtere voldelige pasienter.

Lysnes presenterer i sin bok *Behandlere-voktere? Psykiatrisk sykepleies historie i Norge* at en av de aspektene som ble utpekt som grunn for å gjennomføre denne reformen, var utviklingen i forståelse av hva sinnssykdommer var. Utviklingen hadde ført med seg en økt bevissthet om hvordan behandlingen skulle organiseres. Der den før hadde vært preget av disiplinering av pasientene i fengselsliknende institusjoner, skulle nå formell utdanning av ansatte ved asylene sette søkelyset tilbake på behandling. Oppfatningen av psykiatrien som den øvrige befolkningen hadde, var også preget av disiplin og lite som

²⁴ Det norske akademis ordbok: Sinnssyk, Hentet 5. mai 2021 fra <https://naob.no/ordbok/sinnssyk>

²⁵ Malt: sinnssykdom i Store medisinske leksikon på snl.no. Hentet 5. mai 2021 fra <https://sml.snl.no/sinnssykdom>

²⁶ Bahus: asyl i Store norske leksikon på snl.no. Hentet 5. mai 2021 fra <https://snl.no/asyl>

²⁷ Karlsholm, *Fra voktere til pleiere* (2014) 1

²⁸ Haave, *Ambisjon og handling* (2008) 75

²⁹ Lysnes, *Behandlere – voktere?* (1982) 134

minnet om behandling.³⁰ Til tross for dette tok det lang tid før det ble gjort større endringer. Etter at tittelen ble endret, var det lite som tydet på at kravene til utdanning økte betydelig eller at arbeidsoppgavene endret seg.³¹ I løpet av 1900-tallets første halvdel var det også flere av sinnssykeasylene som endret tittel. Det ble i denne perioden mer utbredt og omtale disse anstaltene som sykehus. Dette ble gjort for å signalisere at det hadde blitt gjort endringer i organisering og pleie slik at fokuset igjen var på behandling.³²

Navneendringene som fant sted på begynnelsen av 1900-tallet var et forsøk på å endre de assosiasjonene som sinnssykepleien hadde opparbeidet seg. Ved å erstatte ord som «vokter» og «asyl» med «pleier» og «sykehus», ble fokuset tatt bort fra overfylte, fengselsliknende institusjoner og overført til en mer behandlingsorientert praksis. Det faktum at få reelle endringer ble gjort, spesielt innenfor utdanningen av pleierne, indikerer at dette bare var tomme ord for å fjerne noe av den kritikken som ble rettet mot institusjonene. Hvor suksessfull denne «rebrandingen» var er uvisst, men realiteten er at den førte til en endring i de sosiale og institusjonelle betingelsene for meningsforståelsen. Dette førte igjen til at begrep som vokter og asyl ble foreldet som begreper innen den norske psykiatrien.

Makt og behandling i psykiatrien

For å få en forståelse av psykiatrisk behandling er det ulike spørsmål som må undersøkes. For det første er det viktig å forstå formålet med behandlingen, og for det andre hvordan denne behandlingen ble praktisert. For de fleste vil det innlysende formålet med behandlingen være å gjøre syke mennesker friske. Dette vil selvfølgelig være hovedformålet i de fleste institusjoner, men denne behandlingen kan også sees på som en normalisering av mennesker som faller utenfor den sosialt aksepterte normen for menneskelig oppførsel. Med denne tanken i bakhodet er det mulig å tolke psykiatrisk behandling som utøves for å gjøre «unormale» mennesker «normale» i samfunnets øyne. Behandlingen praktiseres ulikt basert på hvor den utføres og i hvilken tidsperiode som undersøkes, men har til felles at det finnes en organisert maktstruktur i alle psykiatriske behandlingsinstitusjoner uavhengig av når og hvor denne institusjonen befinner seg i historien.

I forelesningssamlingen *Psychiatric Power*, presenterte Michel Foucault hvordan disse maktforholdene utspilte seg i et asyl. I sin forelesning fra 5. desember 1973 diskuterte han asylet i relasjon til familien. Forelesningen går grundig inn i hvordan driften av asylene stilte seg til familieinnblanding på 1800-tallet og fremover. Frem til en lovendring i Frankrike i 1838 var det slik at familien hadde det meste av makten over den syke. Dette i form av en juridisk bestemmelse som plasserte den syke under en verge.³³ Avgjørelsen ble tatt av en dommer, men det var familien som ba om avgjørelsen, og det var derfor familien som hadde makten over denne prosessen. Etter lovendringen i 1838 ble denne makten, som familien tidligere hadde hatt over den syke, forflyttet til asylet. Denne overgangen kan også observeres i andre land, inkludert Norge.

Etter lovendringen fikk asylet makt til å tvangsinnlegge syke mennesker, til tross for at dette ansvaret tidligere lå hos familien. Det var fortsatt slik at mange familier selv tok ansvar for å få lagt inn sine slektninger, men det var ikke lengre nødvendig for asylene

³⁰ Lysnes, *Behandlere-voktere?* (1982) 136-137

³¹ Karlsholm, *Fra voktere til pleiere* (2014) 60

³² Haave, *Ambisjon og handling* (2008) 75-76

³³ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 94

med en slik tillatelse.³⁴ Det denne loven gjorde var å forflytte den langsomme prosessen som viste familiens makt, til en raskere prosess som la mer fokus på en institusjonell makt. En av funksjonene til denne loven var at syke eller gale mennesker ikke lengre bare ble sett på som en trussel for sin families rettigheter og økonomi, men også som en trussel mot samfunnets velstand. Lovendringen i 1838 utpekte syke mennesker som en trussel mot samfunnet som institusjonene måtte håndtere uavhengig av familiens ønsker.³⁵

Foucault identifiserte også en medisinsk agenda bak bruddet mellom asyl og familie. Et av prinsippene som preget psykiatrien, gjennom 1800-tallet og frem til 1900-tallet, var tanken om at galskap ikke kunne kureres i et familiemiljø.³⁶ Dette var det flere årsaker til. Blant annet var inkludering av familie i behandlingen uforenelig med prinsippet om distraksjon, det vil si tanken om at behandling bare ville fungere om pasienten aldri tenkte over egen galskap. Dette prinsippet var bare gjennomførbart om pasienten ble plassert i et nytt og fremmed miljø et godt stykke unna hjemmet og nærmiljøet. Et annet prinsipp som også kunne begrunne hvorfor asylene distanserte behandling og familie, var at årsaken til galskapen kunne ligge i familien selv. Dette bygger på tanken om at familiære problemer kunne være utløsende årsaker til sammenbrudd i psyken, og videre vedlikeholde sykdommen. «Symptomatic Suspension» er også et begrep som ble benyttet for å forklare hvorfor familien ikke kunne involveres. Grunnprinsippet for dette er at den gale personen vil miste kontakt med virkeligheten, hallusinere, oppleve ting på nye og uforklarlige måter og at den syke vil se utenfor seg selv for å finne forklaring på disse problemene. Dette vil da føre til at de nærmeste i hodet til den syke vil være årsaken til disse uforklarlige fenomenene. For å bryte «Symptomatic Suspension» er det viktig å skille pasienten fra familien.³⁷ Det var også en grunnleggende forståelse blant psykiatere at de etablerte maktstrukturene innad i familien ikke fremmet helbredelse. Dermed måtte pasienten fjernes fra dette maktforholdet for at den medisinske makten til psykiateren skulle komme til sin fulle rett.³⁸

Til tross for at mange av behandlingsprinsippene var basert på at familien ikke skulle være involvert, var det ikke dette som hovedsakelig skulle kurere den syke. Familiens fravær var kun en forutsetning for at behandlingen skulle bli en suksess. Det som i hovedsak skulle kurere den syke var sykehuset med sine behandlere. Gjennom sykehusets oppbygging, drift og metoder for behandling skulle de syke bli kurert. Dette betyr i hovedsak at alt i sykehusets oppbygging, fra arkitektur til administrasjon, var utformet på en slik måte at det direkte eller indirekte skulle ha en positiv innvirkning på pasientene. Det som skulle kurere de syke var utøvelsen av makt i henhold til Jeremy Bentham's teori om Panoptikon.³⁹

Panoptikon

Jeremy Bentham var en engelsk filosof på 1700-tallet, og det var han som utarbeidet konseptet om panoptikonet.⁴⁰ Et panoptikon er en tenkt arkitektonisk utforming av et fengsel. Sentralt for denne utformingen var tanken om sosial kontroll. Alle cellene skulle være organisert på en slik måte at de konstant kunne overvåkes fra et vaktårn som sto i

³⁴ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 95

³⁵ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 96

³⁶ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 97

³⁷ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 98-99

³⁸ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 100

³⁹ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 101

⁴⁰ Stoltz, Gerhard: Jeremy Bentham i Store norske leksikon på snl.no. Hentet 11. mai 2021 fra https://snl.no/Jeremy_Bentham

sentrum. I vaktårnet skulle det være mulig for overvåkeren å se alt som foregikk uten selv å bli sett av de innsatte. Dette ville føre til at fangene var klare over at de ble overvåket, uten at de nødvendigvis var klar over når denne overvåkingen fant sted. Bentham mente dette ville motivere dem til å korrigere atferden til enhver tid i frykt for at det skulle oppdages at de gjorde noe galt mens vekten så på.⁴¹ Selvovervåkingen som panoptikonets struktur inspirerte til, ble av Foucault omtalt som Bio-Power. Begrepet henviste til menneskers underkastelse til maktstrukturer gjennom selvovervåking og selvdisiplin.⁴² Selv om dette opprinnelig var en modell for fengselsvesenet, argumenterte Foucault for at denne strukturen ble gjeldene også i andre deler av samfunnet som skoler, fabrikker og asylene. De tre hovedkonseptene i panoptikonet var overvåking, kontroll og korreksjon. Disse tre konseptene var noe av det Foucault så på som et kjennetegn for det disiplinære samfunnet.⁴³

Overvåking, kontroll og korreksjon er tre konsepter som også kan observeres i psykiatriske institusjoner. Foucault påpekte at panoptikonet kunne brukes som et rammeverk for å forstå den underliggende disiplinære maktstrukturen, generelt for samfunnet, men spesielt innenfor asylene.⁴⁴ Ideen om panoptikonet kom til uttrykk i mekanismene for å kurere pasientene. Han trakk frem fire elementer i sykehusstrukturen som sammenfalt med Benthams panoptikon.

Det første var tanken om konstant synlighet. Det var viktig at pasienten var klar over at de alltid kunne bli observert. Dette skulle ha en terapeutisk effekt i den forstand at det var under konstant oppsikt de ble motivert til å oppføre seg «riktig». Tanken om en sentralisert observatør i et fysisk tårn fantes ikke i dens originale form, men i en modifisert forståelse av dette tårnet var hierarkiet av ansatte. Overlegen ved sykehuset ville gjennom rapporter fra andre underordnede få innsikt i det som foregikk i sykehuset uten at han selv måtte stå i et tårn og observere selv. Isolasjon og individualisering var også viktige prinsipper i panoptikonet. Disse prinsippene ble ofte ivaretatt ved bruk av enkeltceller som rommet hver enkelt pasient. Det siste viktige prinsippet var straff. Straffen ble enten utført av personalet selv, eller gjennom bruk av diverse medisinske instrumenter som var vanlige for perioden.⁴⁵

Governmentality og Bio-politikk

Den disiplinære og reformative funksjonen i asylene var ikke noe som Foucault så på som isolert maktutøvelse, men snarere som en del av en større helhet med klare formål. For å forstå denne helheten må to begreper han brukte forklares nærmere. Disse begrepene er Governmentality og Bio-politikk. Selv om det er to forskjellige begreper, henger de tydelig sammen i Foucaults teorier.

Governmentality har i hovedsak to betydninger. I Foucaults historiske forstand refererer begrepet til den nye måten å tenke og utøve makt på som vokste frem i ulike samfunn. Denne nye forståelsen av makt utviklet seg, ifølge Foucault, på 1600- og 1700-tallet i Vest-Europa. Det som kjennetegnet en regjering som implementerte denne nye forståelsen av makt var blant annet en økt integrering av vitenskap, og da spesielt sosialvitenskaper, i styringen av samfunnet. Denne nye styremåten beskjefteget seg også i større grad med befolkningens ve og vel i form av et økt fokus på helse, velstand og

⁴¹ Foucault, *Overvåking og straff* (2001) 180-181

⁴² Pylypa, «Power and Bodily Practice» (1998) 21

⁴³ Foucault, *Power* (1994) 58

⁴⁴ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 98

⁴⁵ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 102-104

velferd. I denne forståelsen er det også ulike former for makt som gjør seg gjeldene i maktutøvelsen, da spesielt suverenitet og disiplin.

Suvereniteten gjorde seg gjeldende først i form av eneveldige monarkier helt til dette ble erstattet med mer demokratiske instanser, og representanter som ofte fulgte en grunnlov. Den suverene makten ble utført på subjektene i form av juridiske prosesser. Den disiplinære makten ble utøvd gjennom befolkningen og illustreres gjennom utbyggingen av det administrative og byråkratiske statsapparatet på 1700-tallet. Dette innebar et økt fokus på skoler, sykehus, fengsler og andre institusjoner som kunne ha en disiplinerende funksjon på befolkningen.⁴⁶ Den nye styringsformen redefinerte maktutøvelsen slik at den skulle omhandle bekymring for befolkningens velferd og optimaliseringen av denne, samt kunnskapen og de tekniske verktøyene som fremmet dette prosjektet.⁴⁷

Begrepet Governmentality benyttes også i en spesiell form for empirisk politisk og sosial analyse. Her kan Governmentality forstås som tankene omkring hvordan vi styrer og styres, samt de kollektive mentalitetene om regjering og regjeringsprosesser.⁴⁸ Foucaults forståelse av regjering som omtales i Dean (2007) som «Conduct of conducts».⁴⁹ Conduct er et ord som har flere betydninger, og for å forstå denne måten å definere et styringsorgan på er det viktig å forstå hva som ligger i dette ordet. Det kan bety atferd eller oppførsel, og i noen tilfeller brukes det om å lede eller tilrettelegge. Ordet conduct kan også brukes som «code of conduct» dette kan oversettes til regler for atferd, eller normer. Sett i lys av disse tolkningene kan «conduct of conduct» bety at en regjering leder eller tilrettelegger atferd i henhold til normer og regler.⁵⁰ Det er ofte et formål ved denne tilretteleggingen av atferd, og det er en av hovedelementene som er med i en slik empirisk undersøkelse av Governmentality. Dette formålet er viktig for å forstå hvorfor regjeringen påvirker og former atferden til befolkningen. For oppgaven vil dette konseptet bli anvendt hovedsakelig der den statlige tilstedeværelsen i asylet gjennom regulativer og overordnede lover blir diskutert.

Bio-politikk er et begrep som også må diskuteres i sammenheng med Governmentality. Det kan kortfattet defineres som politikk som administrerer befolkningens livsprosess. Bio-politikk blir dermed samlebegrepet for de aspektene innenfor Governmentality som handler om tilrettelegging av atferd, samt et økt fokus på velstand og velferd. Årsaken til at denne politikken ble mer fremtredende var en ny tolkning av problemene regjeringen møtte på, spesielt innen sanitet, fødselsrate og helse. Denne nye tolkingen så på hvordan befolkningen bidro til disse problemene og hvilke prosesser som var med på å hemme eller fremme en optimalisert livskvalitet i samfunnet. Herunder kommer bio-sosiale prosesser som differensierte ulike grupper og kategoriserte de etter hvilken påvirkning de hadde på dette bildet av en optimalisert tilværelse. Hvorvidt de fremmet eller hemmet utviklingen mot denne utopien ble avgjørende for hvordan de ble behandlet. Denne differensieringen er opphavet til statens forsøk på å forebygge, kontrollere eller eliminere ulike grupper på grunn av deres oppfattede negative innvirkning på samfunnets utvikling.⁵¹ Denne typen politikk er gjenkjennbar fra utviklingen av den norske sosialhjelpsstaten som blir gjennomgått senere.

⁴⁶ Dean, *Governmentality* (1999) 19

⁴⁷ Dean, *Governmentality* (1999) 20

⁴⁸ Dean, *Governmentality* (1999) 16

⁴⁹ Dean, *Governing societies* (2007) 82

⁵⁰ Dean, *Governmentality* (1999) 10

⁵¹ Dean, *Governmentality* (1999) 98-102

Det moderne og utvikling av straff

Det som hovedsakelig trekkes frem som kjennetegn for det moderne er tre grunnprinsipper: Fornuft, fremskritt og det frie mennesket.⁵² Det var antydninger til at disse grunntankene begynte å gjøre seg gjeldene i Italia allerede på 1500-tallet, men generelt for den vestlige kulturen er det ikke før på midten av 1700-tallet at disse ideene får skikkelig fotfeste. Når disse tankene ble mer integrerte i kulturen, ble det en tydelig vending fra det religiøse til det vitenskapelige og søken etter absolutte sannheter. Det gikk fra religion til sekularitet, og fra føydale maktstrukturer til tanken om at mennesket var fritt og det skulle det fortsette å være.⁵³

Denne forståelsen av mennesket som fritt brakte med seg enkelte endringer innenfor strafferett. Fra middelalderen av ble forbrytere straffet og henrettet foran den øvrige befolkningen. Slike avstraffelser ble utført offentlig fordi det var nødvendig for Suverenen å vise hvilken makt han hadde over folket.⁵⁴

Med inntoget av det moderne og eneveldets fall, ble avstraffelsesmetodene endret. Med den nye oppfatningen om at mennesket i hovedsak var frie individer, ble det også tydelig at den ultimate straff ville basere seg på frihetsberøvelse.⁵⁵ De nye fengslene som vokste frem hadde ikke bare ett formål. I tillegg til å frata kriminelle friheten deres, hadde disse anstaltene også som formål å disiplinere. Selv om denne nye formen for straff ikke lenger demonstrerte makten til befolkningen, betydde det ikke at utøvelsen av makt forsvant, den bare endret form.⁵⁶ Makten ble nå utøvd bak lukkede dører og den signaliserte ikke lengre kongens suverenitet, men ble i stedet brukt for å disiplinere de innsatte.

Samtidig som det moderne fikk større fotfeste, skjedde det også en endring i menneskesynet. Fra synet på mennesker som bønder som hovedsakelig hadde en selvbergingsøkonomi, ble de etter den industrielle revolusjonen i større grad oppfattet som deler av maskineriet som holdt samfunnets felles økonomi i gang. Uten arbeidere i fabrikkene kunne ikke økonomien slik den utviklet seg holdes i gang. Som en forlengelse av denne forståelsen av mennesket ble det nødvendig med korrekt opplæring av atferd. Denne opplæringen var i større grad et uttrykk for implementeringen av Governmentality. Dette ble en av drivkreftene som førte til den storstilte utbyggingen av institusjoner med opplærende funksjoner. Slik som for eksempel skoler, men også fengsler og psykiatriske institusjoner hadde den samme funksjonen i dette nye moderne samfunnet. Utbyggingen av disse institusjonene var et uttrykk for den økte bruken av Bio-politiske virkemidler.⁵⁷

Sosialhjelpstaten i Norge

I boken *Sosialhjelpstaten blir til-Norsk sosialpolitikk 1740-1920* innleder professor Anne-Lise Seip med «Sosialpolitikken er født av ulikheten i samfunnet.»⁵⁸ For Seip er fokuset først og fremst på de fattige i samfunnet og hvordan de ble ivaretatt. Tidligere lå ansvaret for ivaretagelsen av fattige på slekt og familie. I tillegg til dette familieansvaret finnes det også eksempler fra Frostatingsloven at samfunnet også påtok seg noe av

⁵² Østerbø, *Det moderne* (1999) 14

⁵³ Bjørge, «Michel Foucaults bidrag til forståelsen av «makt»» (2009) 303

⁵⁴ Foucault, *Overvåkning og straff* (2001): 13-16

⁵⁵ Bjørge, «Michel Foucaults bidrag til forståelsen av «makt»» (2009) 309

⁵⁶ Neumann, *Maktens strateger* (2000) 30

⁵⁷ Dean, *Governmentality* (1999) 14-15

⁵⁸ Seip, *Sosialhjelpstaten blir til* (1994) 11

ansvaret for de fattige. Kirkene var også involverte i fattigomsorg.⁵⁹ I forhold til de mentalt syke finnes det beretninger om ulike former for sinnssykdom og hvordan samfunnet behandlet disse fra middelalderen av.

Michel Foucault presenterte ulike måter sinnssyke har blitt ivaretatt eller skjermet fra samfunnet på gjennom historien i boken *History of Madness*. Gjennom sin undersøkelse av ordets galskap identifiserte Foucault tre viktige perioder der denne forståelsen skilte seg fra hverandre. Den første var renessansen, der oppfatningen av galskap var knyttet til intellektet. Den klassiske tidsalderen på 1600- og 1700-tallet da institusjoner med formål om å oppbevare de gale ble bygget.⁶⁰ I denne perioden var forståelsen av galskap knyttet opp mot utbredelsen av lepra, og i denne perioden ble det bygd store institusjoner som kunne holde de som ble smittet av sykdommen unna samfunnet.⁶¹ Den tredje perioden han identifiserte var den moderne som begynte mot slutten av 1700-tallet. Kjennetegnet for forståelsen av galskap var i denne perioden vitenskapelig, galskap i seg selv ble ansett for å være en sykdom som kunne kureres.⁶² Slutten av 1700-tallet markerte også fremveksten av Moral Treatment som behandlingsideal for hvordan de gale, eller sinnssyke, skulle ivaretas.

Selv om det i begynnelsen hovedsakelig var de fattige som mottok sosialhjelp fra samfunnet i Norge, betydde det ikke at dette var den eneste gruppen som mottok hjelp. I Norge finnes det beretninger om befolkningens ansvar for de som ble betegnet som gale. Dette ansvaret inngikk i legdsystemet på 1500-tallet. I praksis betydde dette at ulike gårder påtok seg en del samfunnskritiske oppgaver, deriblant omsorg for fattige og gale. Dette var hovedsakelig noe som ble sett på som en byrde og var en lite attraktiv oppgave.⁶³ Det ble etter hvert opprettet en rekke dollhus rundt omkring i landet som skulle avlaste befolkningen for det ansvaret som fulgte med dette legdsystemet. Disse husene fikk da i oppgave å vokte de gale, ikke behandle.⁶⁴

Norsk sosialpolitisk utvikling skjøt fart fra 1870-årene og fremover mot 1920-årene.⁶⁵ Noe av det som var med på å prege denne reformperioden var Bio-sosiale prosesser som førte til en økt differensiering i gruppene som skulle motta sosialhjelp. Dette betydde i praksis at det ble flere grupperinger som kvalifiserte seg for sosialhjelp. Med dette ble også gruppen av mottakere for denne sosialhjelpen større, da flere mennesker nå falt inn under visse kvalifikasjoner. Eksempler på slike lover var Straffeloven eller Kriminalloven som ble vedtatt av Stortinget i 1842, Fattigloven av 1845, Sindssygeloven av 1848 og løsgjengerlovene av 1900. For denne oppgaven er det Sindssykeloven som er mest relevant. Norges første sinnssykelov ble vedtatt i 1848, og ble anerkjent som en av de mest humane lovene om behandling av sinnssyke mennesker i Europa i samtiden.⁶⁶ Kjernen i denne loven var inkluderingen av humane prinsipper om behandling og forvaring av syke i tråd med behandlingsideologien «Moral Treatment». Legen Herman Wedel Major var i stor grad årsaken til at denne loven inkorporerte disse prinsippene i så stor grad.

⁵⁹ Seip, *Sosialhjelpstaten* (1994) 34

⁶⁰ Khalifa i Foucault, *History of Madness* (2006) XV

⁶¹ Foucault, *History of Madness* (2006) 3-5

⁶² Khalifa i Foucault, *History of Madness* (2006) XV

⁶³ Haave, *Ambisjon og handling* (2008) 20

⁶⁴ Haave, *Ambisjon og handling* (2008) 21

⁶⁵ Seip, *Sosialhjelpstaten blir til* (1994) 11

⁶⁶ Lysnes, *Behandlere-voktere?* (1982) 44-45

For etableringen av Kriminalasylet var det ikke bare Sindssygeloven av 1848 som var viktig. Straffeloven fra 1842, også kalt Kriminalloven, inneholdt også paragrafer som var grunnleggende for at det ble et behov for å etablere en institusjon som Kriminalasylet. Begge disse lovene inneholdte paragrafer som omhandlet ivaretakelsen av kriminelle med symptomer på sinnssykdom. I Straffeloven av 1842 ble det bestemt at straffedømte forbrytere som ble diagnostisert med sinnssykdommer ikke kunne forvares i straffeanstalter.⁶⁷ Det ble også etter hvert opprettet en paragraf som innebar at forbrytere som ble erklært sinnssyke i øyeblikket var utilregnelig og kunne ikke straffeforfølges. Sindssygeloven på sin side stadfestet at ingen sinnssyk skulle behandles i samme anstalt som forbrytere.⁶⁸ I kjølvannet av disse to lovene oppsto det et problem, nemlig at det ikke fantes en institusjon som var skikket til å ivareta denne nye gruppen mennesker som gjennom disse lovene ble skilt ut. Sinnssyke forbrytere falt mellom to stoler, de kunne ikke bli holdt i straffeanstalter fordi de var sinnssyke, men de kunne heller ikke få behandling i alminnelige asyl fordi de var forbrytere.

Ved å vedta disse lovene i denne formen, skapte sosialhjelpstaten den nye pleie- og omsorgstrengende gruppen «sinnssyke forbrytere» uten at det var planlagt hvordan denne gruppen skulle bli ivaretatt på best mulig måte. Det skulle ta flere år før dette problemet ble løst, men denne løsningen skulle ikke bli permanent. Ikke før i 1894 ble det gitt midler til drift av et asyl som kunne ta seg av denne gruppen. I tillegg ble det bestemt at løsningen skulle være midlertidig til staten fant noe mer varig. Prosessen med etablering av Kriminalasylet og Loven om Kriminalasylet som ble vedtatt i 1895, vil bli diskutert i nærmere i neste kapittel da dette er viktig for å forstå grunnlaget for driften av Kriminalasylet.

Moral Treatment

Den moderne forståelsen av galskap, eller sinnssykdom, ble ikke utviklet før mot slutten 1700-tallet.⁶⁹ Og noen særlig form for behandling av dem ble heller ikke utbredt før denne perioden, hovedfokuset var med på å oppbevare de gale enn å tilby de behandling for sine lidelser. En av årsakene til at fokuset ble snudd mot behandling i stedet for oppbevaring og skjermen var utviklingen av behandlingsidealet Moral Treatment.

I moderne psykiatrisk behandling er det spesielt prinsippene innenfor Moral Treatment som har vært viktig for behandlingsutviklingen. Ifølge sykepleier Marie Lysnes, signaliserer inntoget av dette behandlingsidealet begynnelsen på den psykoterapeutiske epoken mot slutten av 1700-tallet. Denne nye tidsepoken hadde et større fokus på omsorg og pleie enn på den fysiske tvangen som hadde preget psykiatrisk behandling tidligere.⁷⁰ Den personen som oftest blir knyttet til Moral Treatment er Philippe Pinel, og ifølge Michel Foucault ble den moderne psykiatrien grunnlagt da Pinel løsnet lenkene ved Bicêtre i 1794. Dette er en mytisk kjent hendelse der Pinel, som nylig hadde blitt bestyrer ved asylet, gikk inn og fjernet de lenkene som holdt de sinnssyke nede.⁷¹ Selv om denne tidsperiodens økte fokuset på omsorgsfull pleie, betydde ikke dette at tvangen som tidligere hadde kjennetegnet behandlingen ikke lengre fant sted. Det fremgår heller at fokuset på fysisk tvang forflyttet seg til andre tvangsmidler som ble ansett som mer humane enn de tidligere anvendte lenkene.

⁶⁷ Dahl, «Farlige sinnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl årene 1895–1940» (2017) 25

⁶⁸ Oth. Besl. 6 D. 582. CXLV «Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining» (1848) §20

⁶⁹ Bjørge, «Michel Foucaults bidrag til forståelsen av «makt»» (2009) 307

⁷⁰ Lysnes, *Behandlere-Voktere?* (1982) 18

⁷¹ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 19

I sin bok *A treatise on Insanity*, la Philippe Pinel frem de faktorene og prinsippene som ifølge han inngikk i en moralsk behandling av pasientene. Det kommer frem i Pinels utredelse at det var flere ledd i en slik behandling, og hvorvidt denne behandlingen førte til en kur eller ikke var uvisst. En god moralsk behandling begynte med asyllets utforming og drift. I deler av boka uttrykte Pinel misnøye med enkelte aspekter ved La Bicêtre, blant annet at bygget var dårlig isolert for vinteren slik at det ble ubehagelig kaldt samtidig som det i løpet av sommeren ble for varmt innendørs. Han sendte også flere forespørslers om utbedring av baderommene.⁷² Grunnen til at han så på slike aspekter ved asyldriften som viktige, var fordi observasjonen av pasientene måtte være så nøyaktig som mulig, og da ville slike ubehageligheter som temperatur komme i veien for nøyaktige undersøkelser av pasientenes symptomer. En større del av boka beskjeftiger seg også med det han anser som korrekt i forhold til den daglige driften av asylene. Det som kommer tydeligst frem er fokuset på faste og forutsigbare rutiner, spesielt i relasjon til når måltider ble servert og når pasientene hadde tillatelse til å bevege seg utenfor rommene sine.⁷³

I den konkrete sykdomsbehandlingen var ikke Pinel motstander av de tradisjonelle formene for medisinsk behandling slik som opiumstinkurer og andre medikamenter. Han var heller ikke imot å bruke midler som kalde bad og andre av de behandlingsformene som var vanlige for perioden, men det var ikke slike behandlingsmetoder han så på som mest effektive for å kurere galskap. Hovedfokuset hans var på det han omtaler som «moral remedies». Disse midlene som han foretrakk i sin behandling handlet om at pasientene ble aktivisert på ulike måter i løpet av sitt opphold på asyllet. De av pasientene som led av mildere symptomer, kunne ofte få mindre arbeidsoppgaver som gagnet driften, som for eksempel vasking og liknende, men skulle ikke under noen omstendigheter ta seg av de andre pasientene. Ellers presiserer Pinel den positive effekten pasientene hadde av fysisk aktivitet, og at dette var viktig blant annet fordi det var med på å hjelpe pasientene med nattesøvn.⁷⁴ Det var ikke bare fysiske utfordringer som skulle hjelpe pasientene med å bli friske. Pinel så også verdien i mentale utfordringer, dette i form av litteratur, musikk og liknende. Spesielt bra var det om pasienten igjen fikk lyst til å beskjeftige seg med intellektuelle sysler de hadde drevet med før de ble syke.⁷⁵

Sentralt for all denne behandlingen sto også behandleren selv. Organisatorisk var det viktig å identifisere de ulike symptomene tidlig nok slik at de ulike pasientene kunne innlosjeres på asylene i grupper med andre som hadde liknende sykdommer. Dette fordi de ulike sykdommene hadde ulike behov. De melankolske hadde for eksempel et større utbytte av åpne områder og lystige omgivelser, noe som ikke nødvendigvis var nødvendig for andre pasienter.⁷⁶ I tillegg til dette var det viktig for pasienten at behandleren ikke bare hadde kjennskap til symptomene for sykdommen, men at det også var et grundig kjennskap til pasientens karakter og personlighet. Dette var viktig for at behandleren skulle kunne avgjøre hvilke tiltak som ville fungere best på hver enkelt pasient. Selv om sykdommene kunne være de samme, betydde ikke dette at alle

⁷² Pinel, *A treatise on insanity* (1806) 53

⁷³ Pinel, *A treatise on insanity* (1806) 205-206

⁷⁴ Pinel, *A treatise on insanity* (1806) 224

⁷⁵ Pinel, *A treatise on insanity* (1806) 195-197

⁷⁶ Pinel, *A treatise on insanity* (1806) 202

pasientene ville respondere like bra på den samme behandlingen. Pinel så viktigheten av å studere individet på lik linje med sykdommene.⁷⁷

Oppsummering

Som dette kapittelet legger frem, var norsk sosialhjelp i utvikling på slutten av 1800-tallet og utover midten av 1900-tallet. Med et økt Bio-politisk fokus, vedtok staten en rekke lover som skilte ut nye grupper med trengende fra de kategoriene som hadde vært etablert i en årrekke. Dette førte med seg endringer for organiseringen av blant annet psykiatrien, og hvordan den var forventet å behandle de sinnssyke. Ved å differensiere gruppene som behøvde bistand fra staten, ble det enklere å spesialisere ulike institusjoner til å romme de spesifikke behovene som de ulike gruppene trengte.

Innflytelseskraften som Moral Treatment hadde på psykiatrisk behandling i perioden var stor også i Norge. Sindssygeloven ble utviklet med utgangspunkt i prinsippene i behandlingsidealet, og som neste kapittel vil vise var det flere av disse prinsippene som kom til uttrykk i driften av Kriminalasylet.

Da Kriminalasylet ble åpnet i 1895 med formål om å ta til seg den nydefinerte samfunnsgruppen kriminelle og voldelig sinnssyke var det ikke en avgjørelse som ble fattet uten motstand fra fagmiljøet. Ulike konflikter fulgte Kriminalasylets etablering og fortsatte å følge den videre driften av asylet, noe som vil bli nærmere diskutert i neste kapittel.

⁷⁷ Pinel, *A treatise on insanity* (1806) 191

Kapittel 3: Regulativ og årsberetninger, hvordan var driften egentlig?

I dette kapitlet skal jeg diskutere hvordan driften ved Kriminalasylet ble organisert. Offisielle retningslinjer for hvordan driften skulle organiseres, og hvilke forhold asylet skulle operere under finnes i regulativer som ble gitt med jevne mellomrom. Dette var dokumenter med retningslinjer som i Kriminalasylets tilfelle, ble utstedt av Justisdepartementet. Jeg vil i dette kapitlet også diskutere årsberetningene for å undersøke hvordan retningslinjene fra regulativene ble implementert i den daglige driften. Begreperne Governmentality og Bio-politikk vil bli anvendt i løpet av denne undersøkelsen for å vise hvordan staten konkret påvirket hverdagen i Kriminalasylet og hvordan dette kunne påvirke behandlingen.

Forslag om etablering av Kriminalasylet

Kriminalasylet ble etablert for å realisere et behandlingstilbud til psykisk syke forbrytere. Dette hullet i sinnssykeomsorgen omhandlet de psykisk syke som hadde blitt straffedømt, i tillegg til de farlige og vanskelige psykisk syke som var innlagt i vanlige sinnssykeasyl. Innesperringen av denne gruppen sinnssyke hadde ført til problemer både for institusjonene og de øvrige pasientene. De voldelige syke la press på institusjoner som ikke hadde mulighet til å gi dem den behandlingen de hadde behov for og krav på etter Sindssygeloven av 1848 og Kriminalloven av 1842. Samtidig kunne ikke de syke håpe på å bli bedre i institusjoner som ikke visste hvordan de skulle håndteres.⁷⁸ Rotvold asyl var en av institusjonene som tok imot sinnssyke straffanger og i en uttalelse fra bestyreren poengterte han at «Ved sin raa Tale og Opførsel og ved sin Tilbøielighed til at stifte alslags Komplotter har disse Syke ofte indvirket uheldig paa de andre Patienter.»⁷⁹ At straffedømte og voldelig psykisk syke ikke hadde et egnet behandlingstilbud var ikke bare negativt for dem, men de hadde også en observerbar negativ effekt på andre pasienter.

Formålet med å etablere en institusjon som Kriminalasylet var åpenbart å gi denne gruppen kriminelle psykisk syke behandling i tråd med lovverket, men det var også et spørsmål om å verne lettere og ikke-voldelige pasienter i de ordinære asylenes. Årsakene til at tilbudet måtte etableres var åpenbart at denne gruppen mennesker hadde et behov som samfunnet på dette tidspunktet ikke innfridde tilfredsstillende. I tillegg var det allerede blitt lovfestet i Kriminalloven fra 1842 og Sindssygeloven fra 1848 at kriminelle ikke skulle behandles sammen med ikke-kriminelle syke.⁸⁰ Etableringen av Kriminalasylet var også et spørsmål om å øke samfunnssikkerheten, da pasientene som skulle fylle Kriminalasylet ble ansett som en fare for samfunnet.

Etableringen av en slik anstalt var med andre ord på overtid. Dette ble gjort tydelig gjennom uttalelser som den fra Rotvold asyl. Spørsmålet ble da bare hvordan dette tilbudet skulle etableres, og hvor. Det ble foreslått at et kriminalasyl for disse pasientene kunne etableres i avdeling B ved Trondhjems straffeanstalt. I forslaget fra 1894 ble det poengtert at dette asylet ville bli etablert som en selvstendig institusjon og ikke være underlagt straffeanstalten. Dette var i tråd med Sindssygelovens §20 som spesifiserte at de sinnssyke ikke kunne forvares sammen med kriminelle.⁸¹ Til tross for asylets

⁷⁸ Sth. Prp. No. 73. (1894.) 2

⁷⁹ Indst. S. No. 249. (1894) 596

⁸⁰ Dahl, «Farlige sinnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl årene 1895–1940» (2017) 25

⁸¹ Oth. Besl. 6 D. 582. CXLV «Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining» (1848) §20

tilsynelatende selvstendighet, ville en form for økonomisk forbindelse mellom disse to institusjonene etableres, dette for å gjøre oppstarten og driften av kriminalasylet så lønnsomt som mulig.⁸² Denne økonomiske forbindelsen ville ifølge forslaget for det meste gå ut på at måltidene ble forsynt av straffeanstalten, samt at regnskapsføreren for straffeanstalten også var villig til å påta seg ansvar for regnskapet til kriminalasylet.⁸³

Disse forslagene om å omgjøre den nedlagte avdelingen i straffeanstalten til et kriminalasyl var ikke uten utfordringer. En av de største innvendingene mot denne ordningen var at grunnleggelsen av asylet ikke ville være tilstrekkelig for å tette hullet som eksisterte i behovet for sykehussenger.⁸⁴ Det var for mange pasienter som hadde behov for et slikt asyl og Avdeling B var for liten. I tillegg hadde samfunnet et behov og et ansvar for å finne et egnet sted til denne gruppen pasienter. Medicinaldirektøren hadde også andre innvendinger mot denne løsningen. Han uttalte etter han var på befaring ved straffeanstalten at dette på ingen måte var en bygning som kunne bli omgjort til et permanent asyl for å behandle de farlige og kriminelle sinnssyke. Beliggenheten var trang og innestengt, noe som ville innskrenke pasientenes luftemuligheter. Videre var avdeling B innredet som et fengsel. Sammen skapte dette et miljø som ikke inspirerte til behandling og helbredelse. Til tross for disse innvendingene var Medicinaldirektøren også klar på at det ville ta for lang tid å bygge en helt ny institusjon for dette formålet. På bakgrunn av dette gikk han med på å godkjenne at avdeling B ved Trondhjems straffeanstalt kunne anbefales som lokale for et midlertidig kriminalasyl.⁸⁵

Medicinaldirektørens innvendinger mot den fengselsaktige utformingen av Avdeling B i Trondhjems straffeanstalt, sammenfaller med idealene fra Moral Treatment. Et av grunnprinsippene ved Moral Treatment var knyttet til omgivelsenes innvirkning på behandling.⁸⁶ En bygning som hadde blitt bygd og innredet som et fengsel i trange omgivelser ville ikke ha en positiv innvirkning på behandlingen. Arkitekturen i et optimalt asyl ville vært preget av mye lys og store, luftige rom samt landlige og åpne omgivelser.⁸⁷ Ved å godkjenne at Kriminalasylet kunne driftes fra Avdeling B, gikk dermed Medicinaldirektøren mot et av grunnprinsippene for moralsk behandling av pasientene. Tatt i betraktning at en slik institusjon som Kriminalasylet skulle ha vært etablert allerede i 1842 ifølge Kriminalloven, og forsterket i 1848 da Sindssygeloven var et faktum, er nok en av grunnene til at direktøren var villig til å ofre noen av de arkitektoniske kravene ved asylbygging.

Etableringen av Kriminalasylet var et forsøk på å løse problemet med mangel på sengeplasser til de kriminelle, voldelige og vanskelige psykisk syke. Det var tydelig gjennom uttalelser fra asylbestyrere at den eksisterende ordningen med å plassere disse pasientene i vanlige sinnssykeasyl eller straffeanstalter ikke holdt mål. Ordningen håndhevet heller ikke lovene som omtalte forpleining av forbrytere som ble erklært sinnssyke. Det var ikke bare direktøren ved Rotvold asyl som uttalte seg om utfordringene ved å blande de ikke-kriminelle pasientene med dømte straffanger. Bestyreren ved Gaustad uttrykte også en misnøye med denne praksisen og var i kontakt

⁸² Sth. Prp. 73 (1894) 2

⁸³ Sth. Prp. 73 (1894) 5

⁸⁴ Indst. S. No. 249 (1894) 597

⁸⁵ Sth. Prp. 73 (1894) 2-3

⁸⁶ Borthwick, Holman et.al., «The relevance of moral treatment to contemporary mental health care» (2001) 431

⁸⁷ Pinel, *A treatise on Insanity* (1806) 202

med medicinalbestyrelsen for å få på plass en endring.⁸⁸ I tråd med Medicinaldirektørens anbefaling om etablering av en midlertidig institusjon ved avdeling B i Trondhjems straffeanstalt, ble det i Næringskomiteen i Stortinget den 23. juli 1894 bevilget midler til drift av Kriminalasylet.⁸⁹

Denne problematikken illustrerer de konsekvensene som fulgte den økte differensieringen som oppsto i kjølvannet av sosialhjelpsstatens utvikling. Differensieringen gikk ut på at det ble vedtatt nye lover som skapte nye kategorier av mennesker som skulle motta hjelp fra staten.⁹⁰ Før Kriminalloven fra 1842 og Sindssygeloven fra 1848 var det ikke en egen kategori for sinnssyke kriminelle. Disse mottok bare den samme behandlingen som en av gruppene de tilhørte. Ved å skille ut flere slike grupper, skapte staten et økt behov for velferdstilbud, som kunne føre til problemer slik som med etableringen av Kriminalasylet. Grunnen til at asylet ble vedtatt etablert i den nedlagte avdeling B var utelukkende at det ikke eksisterte bedre alternativer. Problematikken kunne tyde på at det Bio-politiske fokuset drev utviklingen fortere frem enn samfunnet klarte å tilpasse seg, og at dette kunne føre til at mindre fordelaktige avgjørelser i forhold til behandlingstilbud ble tatt. Til tross for at lokalene ikke var optimale betydde ikke dette at Kriminalasylet skulle drives som fengselsanstalt, noe de humane fokuspunktene i regulativet skulle sørge for.

Regulativet

Regulativene for kriminalasylet ble utformet av justisdepartementet og ga klare retningslinjer for de grunnleggende forholdene i asylet.⁹¹ Et regulativ etablerer de reglene som skal følges av de ansatte, i tillegg til å redegjøre for behandlingen av pasientene. Da Kriminalasylet ble etablert og driften startet, ble dette gjort med et midlertidig regulativ, frem til det ble utformet en lov om Kriminalasylet i 1898 og det ble skrevet et nytt regulativ med utgangspunkt i denne loven. Kriminalasylets regulativ fra 1. juli 1898 er delt inn i tre tok for seg hva som var de gjeldende reglene i henhold til innleggelse og utskrivninger, husordensregler og hva som var forventet av bestyreren og vokterne. I kapittel en i regulativet konstateres det tydelig, med samme formulering som i loven om Kriminalasylet fra samme år, hvem som kvalifiseres til innleggelse. De som kunne bli lagt inn ved kriminalasylet var:

- a) mandlige Straffarbeidsfanger, som er erklært sindssyke, b) andre mandlige Sindssyke, som har forøvet forbryderske Handlinger, og som er saa moralsk udartede eller saa samfunnsfarlige, at de ikke ansees egnede til Behandling i et almindeligt Sindssygeasyl.⁹²

Denne konkrete definisjonen av hvem som kunne anses som pasienter for kriminalasylet, gjenspeiler tydelig diskusjonene som var viktige for etableringen av asylet. Det var ikke nok å kun falle inn under denne kategorien. For å bli innlagt ved Kriminalasylet, var det nedlagt et krav om godkjennelse fra Justisdepartementet for hver enkelt pasient, dette var også praksis for utskrivninger. Dette var gjeldende praksis både for straffarbeidsfanger og de andre vanskelige sinnssyke.⁹³ Da den tid kom at en pasient ved Kriminalasylet

⁸⁸ Indst. S. No. 249 (1894) 597

⁸⁹ Indst. S. No. 287 (1894) 681

⁹⁰ Seip, *Sosialhjelpsstatens fremvekst* (1994) 13

⁹¹ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898

⁹² Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §1a, §1b

⁹³ Besl. O. No. 16 (1898) §1

skulle skrives ut, ble uttalelsene fra bestyreren og kontrollkommisjonen fremlagt for justisdepartementet for godkjenning.⁹⁴

Justisdepartementets direkte innblanding i slike avgjørelser illustrerer hvor viktig staten anså denne oppgaven å være. I tråd med den disiplinære makten innenfor teorien om Governmentality var Kriminalasylet en institusjon som ble etablert med et formål om å helbrede pasienter som oppførte seg ufordelaktig for samfunnets overordnede sikkerhet. Med andre ord, pasientene skulle rehabiliteres til sunne og lovlydige borgere, som etter friskmelding kunne bli aktive deltakere i samfunnet. Justisdepartementets rolle både i utforming av reglene for driften og konkrete rolle for driften, gjenspeiler også hvordan statlig kontroll kunne brukes til å utøve disiplinær makt over befolkningen.⁹⁵ Denne tolkningen kan fremstå som en noe kynisk fremstilling av hvordan makt ble brukt overfor pasientene, men regulativet som Justisdepartementet utviklet tok flere humane forholdregler i tråd med Moral Treatments prinsipper.

Kapittel to i regulativet handler om husordensreglene. Disse paragrafene gir innsyn i hvilke rutiner pasientene måtte forholde seg til og hva de kunne forvente med tanke på fritidssysler og andre goder. Kapittelet viser også hvilke avdelinger pasientene ble fordelt på. De ble delt etter hvorvidt de ble regnet som voldelige og farlige eller rolige. Som innsatte i Kriminalasylet var det begrenset hva pasientene kunne sysselsette seg med, men det fantes noen alternativer. I samsvar med asylets bestyrer kunne pasientene få lov til å ta del i asylets arbeidsvirksomhet. Denne virksomheten kunne innebære ulike arbeidsoppgaver avhengig av hvilket år som undersøkes. I 1909 var for eksempel gårdsarbeid, vedhugging, håndverksarbeid og drevplukking som ble listet opp som tilgjengelige arbeidsoppgaver.⁹⁶ Det var bestyreren som avgjorde hvem som kunne få ta del i arbeidet, hva de eventuelt fikk gjøre og i hvor stor grad de fikk delta. Utenfor arbeidet var det også lagt opp til at pasientene skulle ha mulighet til underholdning i form av lesing eller andre passende midler. De hadde også mulighet til å gå ute på gårdsplassen med bestyrerens tillatelse.⁹⁷

En viktig del av husordensreglene i regulativet omhandlet de fastsatte rutinene som pasientene måtte forholde seg til. Rutinene som i størst grad preget hverdagen i asylet var knyttet til måltid og våkentid. Det var forventet at pasientene innen frokost klokken 7 skulle ha stått opp, kledd på seg rene klær og redd opp sengen. Dette ble gjort under oppsyn av vokterne, og de som hadde behov for assistanse med disse oppgavene fikk hjelp av vokterne. De resterende måltidene hadde også faste tidspunkt; middagen ble servert klokken 12, ettermiddagsmat halv 5 og kveldsmat halv 8. Hva disse måltidene inneholdt og mengden som ble servert var i tråd med kostreglementet som var utarbeidet av Justisdepartementet.⁹⁸

Bruk av rutiner i institusjoner kunne ha flere formål. Innen sykebehandling er det bevist positive effekter ved bruk av rutiner, noe som fortsatt er i bruk i dagens behandling av psykisk sykdom, spesielt innen kognitiv atferdsterapi.⁹⁹ De var også viktige for å skape forutsigbarhet og struktur i pasientenes hverdag, men også fra et administrativt perspektiv var rutinene viktige da de også ga vokterne konkrete holdepunkter i løpet av dagene som deres arbeidsoppgaver kunne struktureres rundt. Rutiner kunne også

⁹⁴ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §2-§7

⁹⁵ Dean, *Governmentality* (1999) 19-20

⁹⁶ Norsk helsearkiv, Årsberetning fra kriminalasylet for 1909

⁹⁷ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §16-§18

⁹⁸ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §12-§14

⁹⁹ Hagen og Kennair, *Psykiske lidelser* (2016) 31-32

fungere som et verktøy for å utøve kontroll over pasientene. Ved å bestemme når pasientene skulle stå opp, legge seg og innta måltidene sine, hadde vokterne så å si alltid kontroll på hvor pasientene var eller skulle være til gitte tidspunkter i løpet av dagen.

Paragrafene om arbeidsvirksomhet og rutiner illustrerte også hvordan Moral Treatment prinsippene ble anvendt i behandlingen. I Pinels gjennomgang av hva han anså som korrekt i forhold til den daglige driften av et asyl var rutiner og fritidssysler to viktige faktorer. Rutiner var noe Pinel anså for å være viktige disiplinære midler som skulle holde pasientene rolige og forhindre at de ga etter for sine destruktive impulser.¹⁰⁰ Fritidssystemene som ble tilbudt ved behandlingsinstitusjonene hadde ulike formål. For arbeidsvirksomheten og fysisk krevende oppgaver var tanken at pasientene skulle slites ut for å sikre god nattesøvn.¹⁰¹ Arbeidsoppgavene skulle også, i likhet med andre fritidssysler innen litteratur, musikk eller kunst, gi pasientene utfordringer som de kunne mestre. Denne mestringsfølelsen mente Pinel var viktig for å utvikle pasientenes mentale helse.¹⁰²

Den siste delen av regulativet tar for seg rollen til de ansatte i forhold til hverandre, og hvordan de skulle oppføre seg overfor pasientene. Bestyrerens arbeidsoppgaver var fordelt på det som direkte angikk pasientene og de oppgavene som var knyttet opp mot den administrative driften av asyltet. Overfor pasientene skulle bestyreren avgjøre hvordan behandlingen skulle gjennomføres. Han var ansvarlig for å møte nye pasienter på innleggelsesdagen for undersøkelse, i tillegg til at det var lagt opp til at han skulle besøke alle pasientene minst én gang hver dag.¹⁰³

Bestyreren hadde også andre ansvar i asyltet enn de som var direkte knyttet opp mot pasientene. I asyltets hierarki over ansatte var det bestyreren som var øverst, noe som også kom med ekstra ansvar. Ansettelse og avskjedigelser av alle voktere ble gjort av bestyreren, oppføring av inventar, oversikt og oversyn med regnskapsføreren falt også inn under bestyrerens ansvarsoppgaver. Det var også bestyrerens oppgave å rapportere alt av hendelser til justisdepartementet og kontrollkommisjonen. Slike rapporter ble levert underveis i året, men bestyreren skrev også årsberetninger for det foregående året. Disse beretningene rapporterte om den medisinske virksomheten ved asyltet, samtidig som de tok for seg pasientenes allmenntilstand.¹⁰⁴ Disse årsberetningene vil bli grundigere presentert senere i kapitlet.

Den hierarkiske inndelingen av de ansatte blir tydelig poengtert i denne delen av regulativet. Overvokteren har spesifikke oppgaver som bestyrerens nærmeste underordnede. Det daglige oppsynet med asyltet var det overvokteren som skulle ta seg av. Dette oppsynsarbeidet innebar veiledning og opplæring av de andre vokterne, tilsyn med lokalene og utstyr, i tillegg til at overvokteren førte flere protokoller for å kartlegge driften. Disse protokollene var autorisert av bestyreren og inneholdt ulik informasjon fra den daglige driften i asyltet. Det ble ført en rapportbok som overvokteren viste frem til bestyreren hver dag, som blant annet holdt oversikt over eiendelene som pasientene hadde hatt med seg da de ble innskrevet.¹⁰⁵

¹⁰⁰ Pinel, *A treatise on Insanity* (1806) 205

¹⁰¹ Pinel, *A treatise on Insanity* (1806) 224

¹⁰² Pinel, *A treatise on Insanity* (1806) 195

¹⁰³ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §29, §32, §33

¹⁰⁴ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §30, §31, §39, §41

¹⁰⁵ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §73-74, §77, §83

Vokterne hadde en rekke retningslinjer de måtte følge mens de var ansatt ved asylet. Retningslinjene tok for seg alt fra hvordan de skulle behandle pasientene til hvordan de selv skulle oppføre seg. Det er i hovedsak disse retningslinjene som viser hvordan Moral Treatment ble inkludert i regulativet. Forventningene til vokterne var at de skulle være punktlig, kunne adlyde ordre og respektere sine overordnede, samt oppføre seg profesjonelt. Profesjonell oppførsel ble blant annet karakterisert som å unngå å være for høyrøstet eller benytte seg av banneord. De måtte også være renslige og ordentlig kledd. De ble dessuten sterkt oppfordret til å vise måtehold ovenfor alkohol, og beruselse inne på asylet var strengt forbudt.¹⁰⁶ I møte med pasientene står det tydelig i paragraf 67 at: «De skal behandle de Syge med Mildhed, Venlighed og Taalmodighet, men samtidig med Bestemthed.» Dette er et tydelig eksempel på hvordan prinsippene om human behandling ble vektlagt av asylbestyrelsen. Selv om det var viktig å møte de syke med vennlighet, var det også grenser for hvor langt de skulle strekke seg. Det var viktig at vokterne seg imellom ikke diskuterte informasjon som ikke skulle komme pasientene for øre. En egen paragraf i regulativet var også viet til nødverge. Om det var umulig for vokteren å vente til tilkalt hjelp kunne assistere var det åpent for at de selv kunne forhindre pasientene i å skade noen.¹⁰⁷

I tillegg til vokterne og bestyreren var det andre ansatte ved asylet. Asylet hadde en prest som var ansatt for å holde gudstjeneste hver søndag. Presten hadde også hovedansvaret for undervisning ved asylet, spesielt ovenfor de ukonfirmerte pasientene. I tillegg til dette førte presten en protokoll over de innlagte.¹⁰⁸ Asylet hadde også en regnskapsfører. I regulativet fra 1898 kommer det fram at kriminalasylets regnskap ble ført av den samme regnskapsføreren som jobbet for straffeanstalten i Trondheim. Selv om regnskapsføreren ikke var unikt ansatt ved kriminalasylet, svarte han fortsatt til bestyreren, slik som presten og vokterne gjorde.¹⁰⁹

Årsberetningene

Hvert år før slutten av april var bestyreren pålagt gjennom regulativet å sende inn en oversikt over asylets medisinske virksomhet i det foregående året. Disse beretningene var korte sammendrag over hvordan året i asylet hadde vært. De inkluderte en sammenfatning av den generelle driften, eventuelle viktige hendelser eller avgjørelser, i tillegg til en gjennomgang av alle pasientene og hvordan deres tilstand hadde utviklet seg gjennom året. I disse beretningene inkluderte også bestyreren de økonomiske forholdene, oversikt over arbeidsvirksomheten, hvor ofte tvang ble benyttet og et register over pasienter som ble inn- eller utskrevet det året.¹¹⁰

Bestyrerens klager

Årsberetningene gir en innsikt i driften av Kriminalasylet. En annen ting som kommer frem gjennom å lese disse beretningene er de behovene som bestyreren mente Kriminalasylet ikke klarte å oppfylle. I flere av beretningene gjør bestyreren det klart at det er diverse mangler ved asylet. Disse manglene er ofte knyttet til lokalene. I asylets beretning for året 1897 påpeker bestyreren at asylet ville vært bedre tjent med å få

¹⁰⁶ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §62-§66

¹⁰⁷ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §67-§69

¹⁰⁸ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §43-§48

¹⁰⁹ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §46, §49

¹¹⁰ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet 1. juli 1898 §41

benytte seg av begge etasjene i avdeling B, da andreetasjen ble brukt av straffeanstalten som lager.¹¹¹

Andreetasjen ble kort tid etter renovert og innredd slik at Kriminalasylet fikk disponere også denne delen av lokalet fra 5. april 1900.¹¹² Noen år senere i 1929 kom bestyreren med ytterligere problemer ved lokalene som fikk han til å stille spørsmål ved hvor egnet kriminalasylet egentlig var som medisinsk anstalt. Dette året var makskapasiteten i asylet nådd og dette avdekket de problemene som bestyreren beskrev i årsberetningen. De klagene han hadde dreide seg i stor grad om bråk. Det var lytt mellom cellene, noe som forstyrret natteroen. Varmeanlegget var også en kilde til støy og bestyreren la derfor inn forslag om oppgradering av dette samt utbedring av lydisolering. I den perioden kriminalasylet var fullt ble også bestyreren oppmerksom på at gode baderom var en mangelvare.¹¹³ Disse problemene var også noe Pinel refererte til i forhold til mangler han observerte ved La Bicêtre i perioden han var bestyrer der.¹¹⁴ Felles for begge disse institusjonene var at de ikke opprinnelig hadde blitt bygd som asyl, og slike mangler vitnet om at den arkitektoniske utformingen ikke stemte overens med prinsippene innenfor Moral Treatment.

Det er tydelig at årsberetningene var en mulighet for bestyrerne i Kriminalasylet til å informere justisdepartementet om problemer og samtidig presentere mulige løsninger. Dette var noe som også fungerte i enkelte tilfeller. Flere av de klagene som bestyrerne kom med i årsberetningene ble utbedret i påfølgende år. Andre etasje ble noen år senere innredet som en del av asylet og tatt i bruk og varmeanlegget ble oppdatert etter 1929, samtidig ble det stadig gjort utbedringer på lokalene i form av mindre oppussingsarbeid. Med andre ord var årsberetningene ikke bare et sammendrag over driften i kriminalasylet, men også en mulighet for bestyreren å dele sin misnøye med deler av driften på. Utbedringene som ble gjort i etterkant av disse klagene i årsberetningene vitner om at Justisdepartementet tok til seg den kritikken bestyrerne inkluderte i beretningene, og at årsberetningene ikke nødvendigvis bare var enveiskommunikasjon. Misnøyen som ble delt i årsberetningene omhandlet ikke bare problemer med lokalene og mangelen på økonomiske midler til å utbedre dette. Det ble også uttrykt misnøye på andre områder.

I beretningen fra 1903 er det spesielt et problem som får mye plass. Johan Scharffenberg var vikarierende bestyrer i 1903 og han stilte spørsmål ved kriteriene for å bli innlagt ved Kriminalasylet. Han var av den oppfatning at det var svært få av de innlagte som faktisk hadde behov for å bli behandlet på et kriminalasyl. Han mente at flere av pasientene manglet symptomer på psykisk sykdom, men hovedsakelig hadde han et problem med hvordan pasientene var definert som «farlige».

Fra den tidligere nevnte definisjonen av hvem som kunne vurderes som pasienter, kom det tydelig frem at det var straffedømte sinnssyke og farlige sinnssyke som skulle legges inn ved Kriminalasylet.¹¹⁵ Scharffenberg stilte hovedsakelig spørsmål ved farlighetskriteriet. Dette fordi han i sin periode som vikar kom over flere pasienter som etter hans mening ikke fremsto som voldelig eller farlig på noen som helst måte. Om behandlingen av disse pasientene skrev han at; «*det derfor er inhumant, uøkonomisk og*

¹¹¹ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1897

¹¹² Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1900

¹¹³ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1929

¹¹⁴ Pinel, *A treatise on Insanity* (1806) 224

¹¹⁵ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet 1898: §1a, §1b

taabeligt at behandle som «farlige»»¹¹⁶ For å løse dette problemet foreslo han at det måtte gjøres noe med farlighetskriteriet. Han påpekte at han selv ikke var den mest kvalifiserte til å gjøre en slik vurdering, men oppfordret Justisdepartementet sterkt til å danne en komité med sakkyndige som kunne gjøre en slik evaluering.¹¹⁷ Da Hans Evensen, som Scharffenberg var vikar for, kom tilbake til Kriminalasylet ble han pålagt av Justisdepartementet å svare på den kritikken som ble rettet mot asylet i årsberetningen fra 1903. Dette svaret ble sendt inn til Justisdepartementet sammen med årsberetningen for 1904 og blir nærmere diskutert senere i kapittelet.

I de senere årene av Kriminalasylets drift, luftet bestyrerne sin frustrasjon over at de hadde mulighet til å ta på seg flere pasienter. Etter at makskapasiteten ble nådd i 1929 er det ikke mange år dette gjentas. Denne mangelen på pasienter var noe som blir trukket frem av flere bestyrere som et problem. Blant annet i 1938 kommenterer bestyreren at det er en skam at de tilgjengelige sengeplassene ikke ble fylt, spesielt med tanke på at det var slik asylnød i landet i denne perioden.¹¹⁸

Det kan være flere årsaker til at sengeplassene i Kriminalasylet ikke ble fylt til tross for at det var asylnød. En av disse årsakene kan være at det var ingen garanti for at sinnssyke i vanlige asyl oppfylte kravene som var nedsatt for å bli flyttet til Kriminalasylet. Et annet ankepunkt mot at Kriminalasylets sengeplasser ikke ble fylt, kan være knyttet til at dette var en institusjon som hadde blitt grunnlagt med et formål om å være midlertidig.¹¹⁹ Noe som styrker denne oppfatningen er bestemmelsen som kom i 1922 om at Reitgjerdet asyl skulle etableres. Dette skulle være et asyl som i all hovedsak skulle ta inn pasienter som var farlige og voldelige, men ikke straffedømte.¹²⁰ Denne pasientgruppen hadde tidligere blitt sendt til Kriminalasylet i mangel på et annet alternativ, noe som endret seg med oppstarten av Reitgjerdet. Det er allikevel usikkert akkurat hvorfor sengene ikke ble fylt, også fordi Kriminalasylet fylte alle sengene i løpet av 1929.

Pasientgjennomgang

Årsberetningene var ikke bare et virkemiddel som bestyrerne kunne benytte seg av for å vise misnøye. De var hovedsakelig ment for å fortelle om pasientenes tilstand og utvikling. I beretningene som ble skrevet de første årene asylet var i drift ga bestyreren detaljerte sammendrag om hver enkelt pasient. Det ble gitt en oversikt over familierelasjoner, tidligere ansettelse, lidelsene de var diagnostisert med, hvorvidt denne var nedarvet eller ikke og hvordan de tilpasset seg tilværelsen i asylet. Gjennom disse beskrivelsene er det ikke vanskelig å skjønne hvilke pasienter som ble oppfattet som mer utfordrende enn andre.

Det ble i løpet av beretningene dedikert større plass til de pasientene som skapte mest problemer for de ansatte. Dette er en bemerkning som også stemmer overens med innholdet i vokterjournalene som er hovedfokuset i neste kapittel. De pasientene som ikke fulgte reglene, eller var urolige, fikk mer plass i rapportene enn de som var rolige og oppførte seg. Til forskjell fra vokterjournalene som i stor grad unnlot å nevne disse pasientene, ga årsberetningene også informasjon om disse pasientene. Noe som ikke er så rart, da pasientene som var rolige ikke ga noen grunn til å bli omtalt i større grad enn

¹¹⁶ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1903

¹¹⁷ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1903

¹¹⁸ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1938

¹¹⁹ Sth. Prp. NO 73. (1894) 1

¹²⁰ Ot. Prp. Nr. 51 (1922)

det som var absolutt nødvendig. Dette kunne være så lite som at de var rolige og høflige, hadde deltatt aktivt i arbeidsvirksomheten på ulike områder, i tillegg til en forklaring på hvorfor de fortsatt var innlagt til tross for at de forholdt seg rolige.

I de senere årene er ikke sammendragene om pasientene like detaljert. Det som i begynnelsen hadde vært sider med informasjon, ble etter hvert kuttet ned til noen få setninger for å informere om spesielle hendelser. Denne nedgangen i informasjon kunne enkelt å greit være et resultat av at asyltet fikk flere pasienter etter hvert som tiden gikk. I tillegg til dette var det mange av de innlagte som ble værende der i flere år, og det kan være at bestyrerne så det som som overflødig å gi den samme informasjonen om disse pasientene hvert år. Nødvendigheten av å rapportere med like mye detaljer forsvant muligens også jo lengre asyltet var i drift. I begynnelsen var det viktigere å få med alt som hadde skjedd, men etter noen års virksomhet og erfaringsbygging er det ikke utenkelig at noen av detaljene ble ansett som overflødige og dermed unødvendige å sende til Justisdepartementet.

Dette var en utvikling som fortsatte, og etter at det ble standard å skrive årsberetningene på skrivemaskin ble pasientsammendragene enda kortere. 1907 var det første året med maskinskrevet årsberetning, og i denne ble alle pasientene beskrevet med noen få setninger, med unntak av en pasient som ble tildelt to sider.¹²¹ Det er selvfølgelig mulig at de maskinskrevne beretningene oppfattes kortere enn de håndskrevne fra året før på grunn av mindre og tettere skrift, men gjennomgangene ble kortere igjen noen år senere. I 1932 ble en av pasientene omtalt som «sløv, uvirksom, irriterer de andre, men er sjelden pågående.»¹²² Hadde denne pasienten vært innlagt ved Kriminalasylet noen år tidligere, er det ikke utenkelig at denne pasientens atferd hadde blitt omtalt noe mer detaljert.

Hverdagen i Kriminalasylet

Det var ikke bare pasientenes mentale tilstand som ble omtalt i årsberetningene. Aspekter ved hvordan de ble behandlet kom også frem. Hva som konstituerte den konkrete sykdomsbehandlingen blir ikke beskrevet, men den generelle opplevelsen av hvordan det var å være innlagt ved kriminalasylet ble til en viss grad fremstilt. Det ble ført en detaljert oversikt over tvangsbruk; hvor mange pasienter som i løpet av dette året hadde vært underlagt slike midler og hvor lenge. Kriminalasylet hadde på grunn av pasientenes voldelige natur, tillatelse til å bruke mer tvang enn andre asylter, men selv her var mekaniske tvangsmidler bare noe som skulle brukes ved ytterste nødvendighet, og kun som siste utvei.¹²³

Den mest brukte formen for tvang i Kriminalasylet var isolasjon i form av innesperring på enkeltceller. Dette var noe pasientene ble utsatt for som straff for dårlig oppførsel, men det var også pasienter som foretrakk enkeltceller i stedet for fellessalene.¹²⁴ Mindre vanlig var det å legge pasientene i jern, men dette forekom også ved enkelte tilfeller. I 1895 ble en av asylets nyankomne pasienter fastlenket i veggen ved ankomst, noe han selv skal ha reagert på med forundring.¹²⁵ Denne pasienten ble holdt fastlenket til celleveggen frem til juli neste år. Det eneste avbrekket i hverdagen hans var en 30

¹²¹ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1907

¹²² Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1932

¹²³ Indst. O. No. 7. (1898) §2

¹²⁴ Riaunet, *Oppdrag, pasienter og praksiser* (2014) 14

¹²⁵ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1895

minutters luftetur ute, da også iført jern. Han ble også utelukkende luftet uten at andre pasienter var til stedet.¹²⁶

Et annet fenomen som er gjennomgående, er pasientenes mulighet til å arbeide. Å kunne tilby pasientene mulighet til å ta del i produktivt arbeid, sammenfalt med tanken i Moral Treatment som sa at pasienter skulle ha mulighet til å gjøre noe produktivt.¹²⁷ Dette ville være fordelaktig av flere grunner. For det første ville det bidra til å gi pasientenes hverdag struktur, som kunne bidra til å roe dem ned. Det kunne også være med å skape en gruppetilhørighet, og bygge relasjoner til andre medpasienter. Viktigst var nok muligheten for mestringsfølelsen som fulgte med.¹²⁸

Denne formen for sysselsetting var ikke uten problemer. I 1912 ble det påpekt at det hadde vært vanskelig å sørge for stabil tilførsel av arbeidsoppgaver, men at dette ikke påvirket arbeidsvirksomheten som en helhet.¹²⁹ En annen problematikk som var tilknyttet arbeidsvirksomheten var risiko. Arbeid i for eksempel vedbua krevde at pasientene fikk tilgang på verktøy slik at de kunne utføre oppgavene. Flere av disse verktøyene kunne uten problemer benyttes som våpen av pasientene. I 1900 ble en av vokterne overfalt av en pasient ute i vedbua.¹³⁰ Risikoen med arbeidsvirksomheten var det også tatt høyde for i regulativet. I paragraf 103 at vokterne var «ansvarlige for, at alle ved Maaltiderne eller Arbeidet anvendte Redskaber, straks de er benyttede, opptælles og hænlægges på de for dem bestemte Rum.»¹³¹

Å tilby pasienter slike muligheter hadde åpenbart fordeler, og alle norske asylter hadde en form for arbeidsvirksomhet som pasientene kunne delta i. Tanken om sosialt samvær og mestringsfølelse var noe som gikk igjen i flere av de andre norske asylene. I Presteseter Sykehus, som lå på Reinsvoll på Toten, ble det også påpekt en viss økonomisk fordel ved denne arbeidsvirksomheten. Fra årsberetningen i 1915, som er gjengitt i boken *Presteseter sykehus 75 år*, påpekte overlegen ved sykehuset disse økonomiske fordelene. Fordelene inkluderte vedhogst som forsynte asylet med brensel, og at mindre reparasjoner på sko og klær ble gjort innad i sykehuset av pasientene slik at det ble spart penger på å ikke leie inn eksterne fagfolk.¹³² Også i Sanderud asyl, utenfor Hamar, ble det økonomiske utbyttet med arbeidsvirksomheten trukket frem som en unektelig fordel for asylet. I tillegg til brensel og småreparasjoner, var også Sanderud mer eller mindre selvforsynt med jordbruksprodukter, samt at behovet for å leie inn arbeidskraft til disse oppgavene forsvant. I Per Haaves bok *Ambisjon og handling*, blir det presentert at denne virksomheten utvilsomt også hadde andre fordeler enn de økonomiske, blant annet at arbeid motvirket sløvhets, ga pasientene en følelse av å være nyttig i tillegg til at det kunne dempe vrangforestillinger.¹³³

I 1938 ble arbeidsvirksomheten trukket frem som et av de viktigste leddene i behandlingen av de syke i Kriminalasylet. Virksomheten ga ikke bare struktur til pasientenes hverdag, men de fikk også mulighet til å tjene penger som de til en viss grad fikk forvalte selv. Det pasientene hovedsakelig brukte penger på var «innkjøp av frukt, tobak, smør, blade og bøker. Enkelte sener også hjem ganske store beløp til sine fattige

¹²⁶ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1895

¹²⁷ Pinel, *A treatise on Insanity* (1806) 224

¹²⁸ Borthwick, Holman et.al., «The relevance of moral treatment to contemporary mental health care» (2001): 431

¹²⁹ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1912

¹³⁰ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1900

¹³¹ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §103

¹³² Bjørhovde, Haugerud, Nilsen, *Presteseter sykehus 75 år* (1988) 26

¹³³ Haave, *Ambisjon og handling* (2008) 127-128

foreldre.»¹³⁴ I tillegg til de prinsipielle faktorene fra Moral Treatment om relasjonsbygging og gruppetilhørighet, er det ikke vanskelig å forstå at arbeidet hadde en positiv innvirkning på pasientenes opphold i asylet. Gjennom arbeid fikk de muligheten til å ta ansvar for deler av egen tilværelse, og det de brukte pengene på, ifølge bestyreren, vitner tydelig om dette. I 1911 ble det i årsberetningen nevnt at to av pasientene hadde investert sine penger i grammofoner til stor glede for de innlagte.¹³⁵ Pasientene brukte pengene de fikk forvalte selv på å kjøpe komfort og underholdning som kunne forbedre tilværelsen både for seg selv og andre.

I sitatet over om pasientenes forbruksmønster, er det også interessant å merke seg at de bruker penger på varer som frukt og smør. Pasientene fikk alle sine måltider ved asylet, men de hadde ikke så mye innflytelse på hva som ble servert. Maten de fikk i Kriminalasylet ble styrt av Justisdepartementets eget kostreglement.¹³⁶ Med andre ord ble både mengde og innhold i måltidene bestemt av departementet på forhånd. I samme årsberetning fra 1938 omtaler bestyreren maten og karakteriserer den som «ensidig og kjedelig og tildels galt sammensatt, idet der av budsjettmessig hensyn brukes forlite grønnsaker og sikringskost idet heletatt.»¹³⁷ Med denne lite appetittlige beskrivelsen av kosten til pasientene, er det ikke vanskelig å forstå hvorfor de var villige til å bruke av egen inntekt for å kjøpe varer som frukt og smør.

Evensens svar: Årsberetning 1904

Kritikken som ble rettet mot driften av Kriminalasylet av Scharffenberg i hans årsberetning fra 1903 ble ikke ignorert av Justisdepartementet. Evensen, som hadde hatt permisjon fra sin stilling som bestyrer ved Kriminalasylet for å fullføre doktorgraden sin, kom tilbake året etterpå med et motsvar. Justisdepartementet, som var mottakere for kritikken i årsberetningen fra 1903, kontaktet Evensen og påla han å forklare denne kritikken. Fordi han jobbet med å ferdigstille doktorgraden sin ble ikke dette motsvaret levert til Justisdepartementet før årsberetningen fra 1904 ble sendt inn.¹³⁸

Scharffenbergs kritikk rettet seg mot fundamentale aspekter ved asylets drift, slik som kriteriene for innleggelse, lengden på pasientenes forpleiningsperiode og hva som var grunnen til at asylet overhodet var i drift, da han selv ikke oppfattet disse pasientene som videre farlige eller sinnssyke i de fleste tilfeller. For å svare på denne kritikken tok Evensen utgangspunkt i Loven om Kriminalasylet fra 1898. De viktigste punktene Evensen tok for seg var kriterier for innleggelse og utskrivelse, farlighetsspørsmålet og lengden på behandlingsperioden.

Evensen fokuserte på at kriteriene for at innleggelse i Kriminalasylet skulle være aktuelt omhandlet farlighetsspørsmålet. Han mente at det ikke var nok for en pasient å være sinnssyk for å bli innlagt. Sinnssykdom var riktignok en forutsetning for å overføres til Kriminalasylet, men det var også andre faktorer som måtte være til stedet. Én slik faktor var selvfølgelig en historie med kriminalitet, eller fortsatte forbryterske tendenser. Denne trangen til å begå forbrytelser var et aspekt ved farlighetsspørsmålet. For å belyse dette farlighetsspørsmålet diskuterte Evensen hva begrepet «samfunnsfarlig» innebar.

¹³⁴ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1938

¹³⁵ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1911

¹³⁶ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §14

¹³⁷ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1938

¹³⁸ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

En fare for samfunnet

«Samfunnsfarlig» var på dette tidspunktet et relativt nytt begrep. Før begrepet ble introdusert var det oftere snakk om «farlig for den offentlige sikkerheten». Evensen mente selv at samfunnsfarlig var et mer diffust begrep, da det kunne anvendes i ulike sammenhenger. Han poengterte for eksempel at en samfunnsfarlig pasient ikke bare nødvendigvis var en fare for sikkerheten til den øvrige befolkningen, men at dette begrepet også kunne tolkes til å bety farlig for den indre sikkerheten i alminnelige asyl.¹³⁹ Dette poenget var viktig for Evensens argument for hvorfor det var behov for Kriminalasylet, og vil bli diskutert nærmere senere i denne oppgaven. Tilbake til farlighetsspørsmålet så definerte Evensen også hva som måtte til for å bli regnet som en fare for samfunnet.

Først og fremst er da den Sindssyge Samfundsfarlig, som volder fare for menneskers liv, helbred eller ære, øver vold mod person, berøver andre friheden, gjør udstrakt og betydelig skade på fremmed eiendom eller formue. Dernæst de, som offentlig opildrer til ulovlige handlinger, som forstyrrer Gudstjenester, som offentlig forlanger uhyggelige handlinger osv.¹⁴⁰

Evensen mente selv at det ville være lite hensiktsmessig å fortsette oppramsingen av enkelttilfeller som kunne karakteriseres som samfunnsfarer. Det aspektet ved en farlighetserklæring han anså som viktigst, var at handlingene eller truslene hadde blitt utført, men at det ofte var nok at det forelå en reel bekymring for at de kunne bli utført. Dette betydde ikke at det kun var potensielle farlige som ble regnet som samfunnsfarlige.

Rettsikkerheten var også noe Evensen trakk frem som et aspekt ved det nye begrepet samfunnsfarlig. En potensiell forbryter ville ikke nødvendigvis bli en fare for rettsikkerheten ved tidlig internering og behandling, men vanekriminelle som tyver og bedragere var absolutt et problem for rettsikkerheten. Denne problematikken ville bare være gjeldende for de kriminelle som ikke kunne straffes for sine forbrytelser. Gjennom lovverket var det stadfestet at sinnssyke som begikk lovbrudd var utilregnelige og kunne dermed ikke straffes eller dømmes for sine forbrytelser. Dette skapte problemer, da en andel av befolkningen var mer eller mindre immune mot rettslig forfølgelse. I Sindssygeloven fra 1848 ble det også bestemt at de sinnssyke ikke skulle forvares sammen med kriminelle. Dette mente Evensen skapte et tydelig behov for en anstalt som var kvalifisert til å ta seg av denne gruppen mennesker. Behovet knyttet han også opp mot det tidligere argumentet med at samfunnsfarlig også kunne bety farlig for alminnelige asyl.

Innleggelse

For å innskrives i Kriminalasylet var det med andre ord ikke nok å bare være sinnssyk og kriminell for å fylle kriteriene for å bli innlagt. Pasientene måtte også oppfylle kravet som samfunnsfarlig. Enten i den forstand at de var forbrytere som senere ble erklært sinnssyk eller ved at de hadde vist seg så farlige at de ikke kunne behandles i alminnelig asyl. De to gruppene med pasienter som ble innlagt i asylet har jeg diskutert tidligere i dette kapitlet. For å gjenta kort ble disse gruppene skilt ut i regulativet for Kriminalasylet paragraf 1a og 1b. Den første paragrafen la frem at det var «mandlige straffarbeidsfanger, som er erklært sinnssyke».¹⁴¹ Paragraf 1b stipulerte at også

¹³⁹ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁴⁰ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁴¹ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §1a, §1b

sinnssyke ved alminnelige asyl som tidligere hadde begått kriminelle handlinger, og ble regnet som så samfunnsfarlige at det ikke var forsvarlig å behandle de i alminnelige asyl.

For den gruppen pasienter som passet inn under paragraf 1b var det ikke skrevet noe sted i loven at disse pasientene måtte prøves behandlet i alminnelig asyl før de ble flyttet til Kriminalasylet. Evensen var øyensynlig av den oppfatning at pasienter som på grunn av tidligere forbrytelser eller særdeles voldelige forbrytelser ikke nødvendigvis måtte innom et alminnelig asyl før de kom til Kriminalasylet. Selv med denne oppfatningen fremkommer det også at Evensen ikke var direkte motstander av idéen. Han skriver selv at pasientens voldelige fortid eller farlighetsgraden av tidligere begåtte forbrytelser ikke alene burde bestemme hvorvidt en pasient er egnet for Kriminalasylet, og at det i det minste burde ha forelagt en forespørsel om plass i alminnelig asyl, og at behandling her med fordel burde vært utprøvd på forhånd.¹⁴²

Evensen konstaterte med at uenigheten han og Scharffenberg hadde om innleggelseskriteriene hadde rot i en fundamentalt ulik tolkning av kriteriene. Den oppfatningen og tolkningen Scharffenberg hadde av kriteriene var ifølge Evensen basert på feilaktig grunnlag, og at kritikken dermed ikke hadde noe hold. For å underbygge argumentet siterer Evensen her Scharffenbergs utsagn om at det var «lavtstående» pasienter som var innlagt i Kriminalasylet. Dette var Evensen helt uenig i, da han selv sier at «en farlig pasient er alt annet enn lavtstående».¹⁴³ Denne uenigheten angående innleggelser bunner nok også mye i deres åpenbare ulike formeninger om hva en farlig pasient var, hvordan de best burde behandles og i hvor stor grad en pasient faktisk var farlig.

De var tilsynelatende også uenig om Kriminalasylet hadde hjemmel for å ta imot pasienter som ikke hadde vært straffedømt. Scharffenberg var veldig skeptisk til dette, da han mente at Kriminalasylet først og fremst skulle huse de kriminelle sinnssyke. Evensen var ikke direkte uenig i dette, og mente at det burde utvises varsomhet med innleggelser av pasienter uten tidligere domfellelser. Samtidig var han klar på at dette ikke burde være en hindring for å ta imot pasienter som var en trussel for sikkerheten i andre asyler, spesielt når det var ledige sengeplasser i Kriminalasylet. En av Scharffenbergs innvendinger mot å innlegge ikke-straffedømte pasienter var frykten for stigmaet som kunne følge dem. Han var av den oppfatning at en innleggelse i Kriminalasylet kunne føre med seg uheldige assosiasjoner fra utenforstående som kunne gjøre pasientens liv vanskeligere etter at innleggelsen var over.

Dette vektla ikke Evensen like mye, da hans erfaring ikke tilsa at pasientene som kom uten straffedom var videre påvirket av asyls navn, eller utsikten for å bli behandlet sammen med straffedømte. Om det kom pasienter som ikke var straffedømte til Kriminalasylet som viste seg å ikke være farlige «nok» til at videre innleggelse var nødvendig, poengterte Evensen at enhver overføring til Kriminalasylet kunne omgjøres ved behov, og pasientene dermed kunne sendes tilbake til alminnelige asyl. Han var også av den oppfatning at det kunne være en fordel for pleierne ved alminnelige asyl å være klar over at pasienter hadde fått behandling på Kriminalasylet, slik at de kunne bli holdt under strengere oppsyn.¹⁴⁴

¹⁴² Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁴³ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁴⁴ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

Kritikken til Scharffenberg i årsberetningen fra 1903 ble i store trekk presentert i løpet av pasientpresentasjonen.¹⁴⁵ Dette indikerer at han baserte sin kritikk av farlighetsspørsmålet og innleggelse på den erfaringen han gjorde seg mens han var vikar ved asylet. Kritikken får dermed en viss troverdighet med at han har vært på innsiden av asylet og tatt del i den praksisen som ble utført der. Evensen derimot mente at Scharffenbergs tid i asylet gjorde han for vennlig innstilt overfor pasienten og at dette påvirket hans evne til å evaluere situasjoner objektivt. Dette kom spesielt frem i relasjon til én av de pasientene som Scharffenberg trakk frem som for lite farlig til å berette videre internering i Kriminalasylet.

For å illustrere at denne pasienten hørte hjemme i Kriminalasylet, trakk Evensen frem flere voldhendelser fra denne pasientens behandlingsperiode, både fra innleggelsen og frem til 1904. Denne pasienten hadde konspirert om å angripe overlegen, og han hadde også forsøkt å overfalle han. Evensen stilte seg uforstående til at Scharffenberg mente at en slik pasient kunne behandles i et alminnelig asyl uten den forhøyede sikkerheten de hadde i Kriminalasylet. Han stilte også spørsmål ved hvilke alminnelige asyl som ville være villig til å ta imot denne typen pasient. Det var også viktig for Evensen å poengtere at denne pasienten, og andre, absolutt kunne ha opplevd roligere perioder i sitt sykdomsforløp, noe som ikke var uvanlig.¹⁴⁶ Med dette argumenterte han for at Scharffenberg hadde opplevd pasienten i en slik symptomfri periode.

Krav for utskrivelser

Om det var mange krav for å bli overført som pasient til Kriminalasylet, var det minst like vanskelig å bli skrevet ut igjen. «Ikke let at komme ud igjen, og det bør heller ikke være det.» Dette var Evensens standpunkt på utskrivelser fra asylet. Det var flere grunner til at han hadde en slik holdning til å skrive ut pasienter. En utskrivelse fra Kriminalasylet var ofte knyttet til større risiko enn utskrivelser fra alminnelige asyl, på grunn av hvem disse pasientene var, og den trusselen de hadde vært for samfunnet. Når en pasient ble skrevet ut fra alminnelig asyl var det ikke uvanlig at de ble utskrevet til familieforpleiing, men for Kriminalasylet var ikke dette nødvendigvis et alternativ. Det var også problematisk å skrive pasienter rett ut til samfunnet, da det ikke var noen garantier for at de holdte seg på matta.¹⁴⁷

På grunn av de rolige periodene i sykdomsforløpene kunne det være vanskelig å vite om en pasient faktisk var bedret eller om de ville skli tilbake til gamle mønstre. For å forhindre tilbakefall var det ikke uvanlig at forlengede asylopphold ble benyttet. Denne praksisen var Evensen hovedsakelig imot, men i forhold til Kriminalasylet var han forberedt på at det var nødvendig med lengre opphold for å sikre at pasienten faktisk var blitt bedre. Dette så han på som spesielt nødvendig for pasienter som led av tilbakevendende mani, men Evensen var også klar på at hvert sykdomstilfelle var unikt og at det bare var gjennom klinisk erfaring at slike avgjørelser kunne bli tatt.

Evensen skrev også litt om praksisen ved lignende institusjoner i utlandet. Han hadde blitt oppmerksom på at enkelte asyl for kriminelle sinnssyke i utlandet opererte med en minimumsperiode for oppholdet. Dette var noe han mente var unødvendig, men at det burde være mulig å forlenge forvaringen selv om pasientene var uten symptomer, dersom det ikke fantes andre muligheter for å beskytte samfunnet. I praksis betydde

¹⁴⁵ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1903

¹⁴⁶ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁴⁷ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

dette at han var imot en overordnet lov som krevde at pasientene ble internert i en minimumsperiode, til tross for at de ble helbredet, men at det var mulighet for at legen kunne bestemme om en pasient krevde utvidet opphold utover symptomsperioden. Han så heller ikke på straffetiden som en nødvendig indikator på hvor lenge et opphold i Kriminalasylet skulle vare. Der Scharffenberg var av den oppfatning at endt straffetid skulle bety utskrivning fra Kriminalasylet, mente Evensen at det burde være mulig å beholde de i Kriminalasylet om det var behov. Evensen ville ved disse tilfellene adoptere en føre-var filosofi, som betydde at de ikke skulle skrive ut pasienter med mindre det var absolutt sikkert at de ikke ville få voldelige tilbakefall som kunne sende dem rett tilbake igjen. Denne uenigheten mellom de to omhandler paragraf 13 i Loven om Kriminalasylet. Scharffenberg tolket denne som at endt straffetid var synonymt med utskrivelse fra Kriminalasylet, mens Evensen mente at den ville vært formulert mer konkret om dette var tilfelle. I tillegg mente Evensen at hver enkelt utskrivelse fra asylet burde avgjøres basert på de individuelle forholdene som var til stedet for hver enkelt pasient, og ikke en overordnet lov.¹⁴⁸

Det var ikke bare den endte straffetiden Evensen var villig til å ignorere til fordel for å beholde pasientene lengre i Kriminalasylet. Han mente også at så lenge det var ledige sengeplasser var det ikke nødvendig å skrive ut pasienter som ikke ble ansett som farlige nok til å fortsatt være innlagt. For han var det mer viktig at de fikk behandling, og dette var noe som også Kriminalasylet kunne tilby. Det skulle ikke være nødvendig for pasientene å overføres til et annet sted i det øyeblikket de ikke lengre falt inn under de mange kriteriene som gjorde de kvalifisert til innleggelse i Kriminalasylet.¹⁴⁹ Denne holdningen kunne være som følge av at Evensen ønsket å gi pasientene stabilitet, og at hyppige forflyttinger kunne påvirke behandlingen deres negativt.

Det som skulle til for at en pasient ble skrevet ut fra Kriminalasylet var at «betingelsen for utskrivning foreligger, når de omstendigheter, som førte til innleggelse ikke lenger er til stede.»¹⁵⁰ Avgjørelsen om å legge inn pasienter i Kriminalasylet ble hovedsakelig tatt av Justisdepartementet, men før de kunne ta disse beslutningene måtte de få forslag på pasienter som skulle flyttes. Disse forslagene kunne komme fra leger ved ulike straffeanstalter, bestyrere ved alminnelige asyl eller kontrollkommisjonen. Politiet kunne ikke få lagt inn pasienter uten at en av de tidligere nevnte var involvert. For å kunne avgjøre om de omstendighetene som førte til innleggelsen opphørte slik at det var mulig å avgjøre om en pasient skulle skrives ut, var det viktig at formålet med innleggelsen var tydelig formulert. Formål for innleggelse kunne variere fra pasient til pasient, enten de var der for å få behandling eller forpleining for sinnssykdom, eller som forvaring av kriminelle. Kunnskap om hvorfor de var innlagt var nøkkelen til å kunne avgjøre om de kunne skrives ut.

Disse ulike formålene med innleggelse var noe Evensen mente gjenspeilet noe av problematikken som førte til uenighet om Kriminalasylets egentlige oppgaver. Han så på Scharffenbergs oppfatning som å utelukkende omhandle de aspektene ved oppgaven som omhandlet helbredelse av sinnssykdom. Andre, da spesielt de som var tilknyttet politiet, så på asylets oppgave som utelukkende til forvaring av kriminelle til politiets disposisjon. Evensen fremmet en mening om at denne uenigheten var så fundamental at Kriminalasylets funksjon burde blitt tatt opp i nærmere øyemed, slik at de store linjene i

¹⁴⁸ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁴⁹ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁵⁰ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

virksomheten kunne komme tydeligere frem.¹⁵¹ Gjennom å lese disse påstandene til Evensen tolker jeg at han så på Kriminalasylet som en hybrid av disse to argumentene. At dette var en institusjon som kunne, og burde være, disponibel både til behandling av syke og forvaring av kriminelle med symptomer på sinnssykdom.

Asyl for kriminelle sinnssyke: et nødvendig onde?

Scharffenbergs kritikk fra 1903 omhandlet i all hovedsak de kriteriene som var nedfelt for innleggelse og utskrivelser og hvordan han observerte at dette ble praktisert. Han stilte spørsmål ved hvorfor enkelte av pasientene hadde blitt innlagt, og hvorfor det i enkelte tilfeller hadde forekommet at pasienter fortsatt var innlagt ved Kriminalasylet etter at deres tid som straffedømte var overstått. Kritikken satte også spørsmålsteget ved behovet for Kriminalasylet som institusjon, da han ikke erfarte det som videre nyttig eller humant å behandle syke i en slik anstalt.¹⁵²

Det som skilte Kriminalasylet fra andre asyl, var fokuset på sikkerhet og forvaring av farlige pasienter. Evensen selv omtalte sikkerhetstiltakene ved Kriminalasylet som «fengselsmæssig» flere ganger i sitt forsvar av anstalten, og det var nok en korrekt beskrivelse. Kriminalasylet hadde som formål å huse kriminelle sinnssyke, og måten dette ble gjort på kan karakteriseres som en hybrid mellom en straffeanstalt og et alminnelig asyl. Kritikken mot etableringen av Kriminalasylet i avdeling B ved Trondhjems straffeanstalt har blitt diskutert tidligere i oppgaven, men det er ikke utenkelig at asylets trange beliggenhet og fengselsliknende arkitektur var medvirkende til at Scharffenberg anklaget behandlingen av pasientene for å være lite human. Medicinaldirektøren hadde tross alt erklært at bygningen ikke var forenelig med grunnprinsippene innen Moral Treatment om human behandling.

Til tross for at Evensen forsvarte driften, behandlingen og legitimiteten til Kriminalasylet, var han ikke utelukkende positiv. Avslutningsvis i sitt svar på kritikken fra Scharffenberg gjennomgikk Evensen flere ulike forhold ved asylets drift som han hadde erfart som problematiske eller mindre optimale. Han presenterte også mulige løsninger for noen av disse.

Den arkitektoniske utformingen og generelle manglene ved avdeling B var noe av hans hovedproblem. Hovedsakelig gikk disse problemene ut på at asylet var for lite til å kunne gi den tilstrekkelige behandlingen som anstalten ønsket å gi til sine pasienter. For å optimalisere behandlingstilbudet ved asylet, var han i første omgang opptatt av at de urolige pasientene ikke fikk nok ro på grunn av støy. Denne støyen kom i stor grad fra de andre pasientene, og dette kunne føre til at pasientene oppildnet hverandre. Problemer med lydisolasjonen ble senere tatt opp i en årsberetning i 1923, som tyder på at dette var et vedvarende problem.¹⁵³

Evensen uttrykte et ønske om å utvide Kriminalasylet slik at de urolige pasientene kunne få større områder å utfolde seg på, både inne og ute i luftgården. For området inne mente han at et eget oppholdsrom ville utgjøre en betydelig bedring i hverdagen til denne pasientgruppen. Det fremkommer fra årsberetningene at det var praksis å holde de urolige pasientene for seg selv på enerom eller eneceller i den perioden de ble oppfattet som urolige. Dette betydde i praksis at de ikke kunne oppholde seg sammen med de rolige pasientene. Evensen så med bekymring på dette, da muligheten til å

¹⁵¹ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁵² Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1903

¹⁵³ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1923

komme ut av cellen kunne hjelpe pasientene med å roe seg ned. Forslagene hans for å bedre dette forholdet var blant annet å etablere et eget oppholdsrom for de urolige, samt å skille ut en del av luftegården slik at de kunne få mer utetid og frisk luft.¹⁵⁴

Ved å gjennomgå Loven om Kriminalasylet mer eller mindre paragraf for paragraf, bygde Evensen opp argumenter som styrket Kriminalasylets legitimitet som behandlingsinstitusjon. Han befestet også samfunnets behov for denne typen anstalt, til tross for Scharffenbergs kritikk. Evensen baserte i tillegg argumentene sine på oppfatningen om at han og Scharffenberg hadde fundamentalt ulik tolkning av begrepsdefinisjoner, og at kritikken som var blitt rettet mot Kriminalasylet derfor bare bygde på misforståelser.¹⁵⁵ Han utarbeidet også argumenter ved å fokusere på egne erfaringer og svekket også Scharffenbergs argumenter på samme måte. Ved å poengtere at han hadde lengre erfaring med disse pasientene enn Scharffenberg, undergravde Evensen troverdigheten til Scharffenberg. I sitt tilsvar beskyldte også Evensen Scharffenberg for å være subjektiv i kritikken av Kriminalasylet ettersom han bare hadde vært med disse pasientene i en kort periode og viste for stor medlidenhet.¹⁵⁶

Denne konflikten var et uttrykk for en større konflikt som utspilte seg under hele driftsperioden til Kriminalasylet. Åse Riaunet diskuterte konflikten rundt etableringen av Kriminalasylet i sin masteroppgave *Oppdrag, pasienter og praksiser*. Hun viser til at det var to tydelige leirer i denne debatten. På den ene siden var det de som ønsket at Kriminalasylet skulle være en behandlingsinstitusjon uten tilknytning til straffeanstalten, og uten å være påvirket av at dette skulle være en institusjon for straff av de innsatte. Den andre siden av konflikten var de som ønsket å etablere et Kriminalasyl som en del av Trondhjems straffeanstalt, og at denne institusjonen skulle bli en forlengelse av straffeanstalten med mer fokus på straff av kriminelle enn behandling av sinnssyke.¹⁵⁷

Den institusjonen som ble etablert kan ansees som et kompromiss mellom disse to sidene. Formålet om å behandle de sinnssyke ble ivaretatt i loven om Kriminalasylet og regulativet som ble utformet ved at prinsipp om human behandling ble inkludert. Til tross for dette var det også tydelige indikasjoner på at tanken om en fengselliknende institusjon også var tilstedeværende. Kriminalasylet ble grunnlagt i den nedlagte avdelingen ved Trondhjems straffeanstalt og deler av driften var samkjørt, noe som ble diskutert tidligere i kapittelet. Tanken om straff av pasientene ble også uttrykt i regulativet gjennom muligheten til å anvende mer tvang enn andre statsasyl.¹⁵⁸

Kritikken fra Scharffenberg og det påfølgende svaret til Evensen viser tydelig at konflikten rundt etableringen av Kriminalasylet ikke forsvant med oppstarten av asylet. Scharffenbergs kritikk er en tydelig forlengelse av synspunktene til den delen av fagmiljøet som heller ønsket at Kriminalasylet skulle være en uavhengig behandlingsinstitusjon uten tilknytning til fengselsvesenet. Basert på Evensens svar i 1904 er det vanskelig å konkludere med at han var en ukritisk tilhenger av den andre siden. Det er mer som tyder på at han så problemer med argumentene til begge sidene i denne diskusjonen, og ønsket at Kriminalasylet skulle fortsette å være en unik institusjon, som kombinerte sikringstiltak fra straffeanstaltene med de prinsippene for human behandlingene som ble implementert i behandlingsasylene.

¹⁵⁴ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁵⁵ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁵⁶ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1904

¹⁵⁷ Riaunet, *Oppdrag, pasienter og praksiser* (2014) 29-31

¹⁵⁸ Indst. O. No. 7. (1898) §2

Sammenlikning av regulativ for Reitgjerdet og Kriminalasylet

I 1923 ble det etablert et nytt asyl, Reitgjerdet asyl, som skulle behandle vanskelige pasienter som ikke kunne behandles i alminnelige asyl, men som heller ikke kvalifiserte til innleggelse på Kriminalasylet. Det ble bestemt allerede i 1919 at dette asylet skulle innredes ved Reitgjerdet i Trondheim, som tidligere hadde vært et sykehus for spedalske.¹⁵⁹ I sammenheng med oppstarten av det nye asylet ble det utformet et regulativ, som i likhet med det for Kriminalasylet la føringer for hvordan drift og husorden skulle organiseres.

Likheter

Med tanke på at både Reitgjerdet og Kriminalasylet tok ansvar for de pasientene som ble oppfattet som for vanskelige til å bli behandlet i vanlige asyl, er det å forvente at det vil være enkelte likhetstrekk mellom de to regulativene. Daglige rutiner er noe som kan sammenliknes i begge regulativene. Som nevnt tidligere bidro rutiner til en mer forutsigbar hverdag, som kunne være med på å bringe ro til pasientenes hverdag. I gjennomgangen av Kriminalasylets regulativ fra tidligere i kapittelet, ble det poengtert at det var måltidene og når pasientene skulle stå opp å legge seg for dagen som var nedskrevet som rutiner i regulativet.¹⁶⁰ For Reitgjerdet var det også våken- og leggetid, samt måltid som var spesifikt nevnt i regulativene.¹⁶¹

Organiseringen av de ansatte i en hierarkisk pyramide med bestyreren på toppen var sammenliknbare for begge asylene. I regulativene til både Kriminalasylet og Reitgjerdet blir det poengtert at de øvrige ansatte ved asylene var bestyrerens underordnede og skulle rette seg etter hans ordrer.¹⁶² Det står ikke konkret i regulativet til Reitgjerdet at vokterne skulle rapportere til bestyreren, men i Kriminalasylets regulativ er det presisert at overvokteren hadde et særskilt ansvar om å avgi rapport om viktige hendelser i asylet til bestyreren.¹⁶³

Denne måten å organisere de ansatte i asylet på passer godt inn i Foucaults moderne forståelse av Jeremy Bentham's panoptikon. Foucault poengterer i *Overvåkning og straff* at asylenes arkitektoniske utforming ikke lengre stemte overens med den utformingen som Bentham mente var ideell for overvåkning av innsatte, men at de moderne institusjonene hadde tilpasset seg denne modellen gjennom organiseringen av de ansatte.¹⁶⁴ Ved å bli organisert slik som de ansatte i Kriminalasylet ble fikk overvokteren i første ledd rede på det som foregikk og hvordan pasientene oppførte seg fra de underordnede vokterne. Deretter rapporterte han dette til bestyreren som på denne måten fikk kontroll over alt som skjedde innenfor asylets vegger uten å observere selv hva som foregikk til alle døgnets tider, slik at han i neste ledd kunne sende rapporter til Justisdepartementet.

Det var ikke bare denne abstrakte formen for panoptikonet som fantes for å observere pasientene i Kriminalasylet. Det var også spor etter arkitektonisk utforming som gjorde det mulig for vokterne å holde oppsyn med pasientene. I alle enkeltcellene var det montert kikkhull som vokterne kunne benytte seg av for å observere pasientene. Dette var et lite hull og det er ikke usannsynlig at pasienten ikke alltid var klar over når det sto

¹⁵⁹ Ot. Prp. Nr. 51. (1922)

¹⁶⁰ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §12, §13

¹⁶¹ Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet (1923) §15, §16

¹⁶² Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §30 og Regulativ for Reitgjerdet (1923) §9

¹⁶³ Norsk helsearkiv, Regulativ for kriminalasylet (1898) §74, §92

¹⁶⁴ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 102-103

voktere utenfor døren og kikket inn.¹⁶⁵ Dette viser ikke direkte til Benthams tårnstruktur i panoptikonet, men viser til at det også var tatt fysiske forhåndsregler for at vokterne kunne observere pasientene uten at de nødvendigvis var klar over dette.

Bestyrerens autoritet er også noe som tilsynelatende var likt mellom de to asylene. I begge disse anstaltene var det bestyreren som hadde siste ord i alle avgjørelser, med unntak av de avgjørelsene som Justis- og Sosialdepartementet hadde ansvar for. Kriminalasylets bestyrer autoriserte alt fra regnskap og budsjettforslag til Justisdepartementet, til ansettelser og avskjedigelser av vokterne. Med tanke på bestyrerens direkte kontakt med pasientene, nevner også Kriminalasylets regulativ at det alltid var han som skulle avgjøre om det skulle brukes tvang. Det var også forventet at han skulle besøke pasientene en gang daglig. Bestyreren bestemte i tillegg hva pasientene fikk foreta seg i form av fritidsaktiviteter og hvorvidt de fikk delta i arbeidsvirksomheten.¹⁶⁶ Bestyreren for Reitgjerdet hadde tilsvarende ansvarsområder. Han hadde hovedansvar for pasientenes behandling, deltagelse i arbeidsvirksomhet og bruk av tvangsmidler.¹⁶⁷ Regulativet for Reitgjerdet er betydelig kortere enn det som ble utarbeidet for Kriminalasylet i 1898, og sier ingenting om hvem som har ansvaret for ansettelser og avskjedigelser av de underordnede.

Det var også lagt føringer for hvordan bestyrerne skulle håndtere besøk og brev fra utenforstående. I Kriminalasylet fikk ikke pasientene motta besøk eller brev uten klarsignal fra bestyreren.¹⁶⁸ Dette var også tilfelle for Reitgjerdet.¹⁶⁹ Asylenes holdning til besøkende er interessant. Innen Moral Treatment var det en tanke om at miljøet inne i asylene skulle være familiære og hjemmekoselige i den grad det var mulig, men når det handlet om å gi pasientene mulighet til å få besøk var dette noe bestyreren hadde bestemmelsesrett over.¹⁷⁰ Det er ikke utenkelig at bestyreren kunne være bekymret for at eventuelle besøk og brev hjemmefra kunne virke opprørende for pasientene, og dermed være en ødeleggende for behandlingen som pasientene mottok. En slik begrunnelse for å holde familien unna behandlingen trekker Foucault frem i sin redegjørelse i *Psychiatric Power*. Som jeg nevnte i kapittel 2 diskuterer han flere årsaker til at familiens direkte innblanding ble sett på som et problem for pasientenes behandling. Kort oppsummert forklares det med at familien ble oppfattet som en distraksjon for pasienten, da pasientene hovedsakelig skulle fokusere på å bli friske fra sykdommen sin.¹⁷¹

Implementeringen av idealene fra Moral Treatment er også noe som var veldig likt ved de to regulativene. Det blir i begge lagt ettertrykkelig vekt på hvordan pleierne/vokterne skulle oppføre seg i asylet. Fra Kriminalasylets §67 står det at de skal «behandle de Syge med Mildhed, Venlighed og Taalmodighed, men samtidig med Bestemthed.» Formuleringen fra Reitgjerdets regulativ var noe annerledes «Personalet maa altid vise en høflig og rolig optreden og fremfor alt unngaa aa saare eller hisse de syke ved overlegen eller bydende tiltale.»¹⁷² Selv om formuleringen skilte seg noe fra Kriminalasylets regulativ gir det mye av det samme inntrykket. Begge disse

¹⁶⁵ Omvisning på Justismuseet

¹⁶⁶ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §33, §16, §17

¹⁶⁷ Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet (1923) §3, §6, §18

¹⁶⁸ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §11

¹⁶⁹ R Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet (1923) §8

¹⁷⁰ Borthwick, Holman et.al. «The relevance of moral treatment to contemporary mental health care» (2001) 431

¹⁷¹ Foucault, *Psychiatric Power* (2006) 94-100

¹⁷² Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet (1923) §11

formuleringene oppfyller ideen innenfor Moral Treatment om at alle fortjener en human og rettferdig behandling.

Noe annet i disse regulativene som viser til et fokus på human og ordentlig behandling av pasientene, er det utbredte fokuset på renslighet og orden inne i asylet. I Kriminalasylet kommer det klart frem at det skal være ryddig, rent og det var forventet at også pasientene skulle være med på å holde det ryddig og rent rundt seg.¹⁷³ I Reitgjerdet var det lagt vekt på at det skulle luftes hver dag for å ha et godt inn klima, og at gulv skulle vaskes daglig.¹⁷⁴ Det var ikke bare inne i institusjonen det skulle være rent, men pasientenes personlige hygiene ble også nevnt i begge regulativene. Felles for begge var at klær og sengetøy ble vasket hver uke, eller annenhver uke, og ellers ved behov.¹⁷⁵

Ulikheter

Til tross for flere likheter mellom disse regulativene, finnes det også enkelte punkter der de avviker fra hverandre. At de ikke er helt like må forventes ettersom Reitgjerdets regulativ ble utformet 25 år etter Kriminalasylets. Først og fremst er det ulikheter i oppbyggingen. Reitgjerdets regulativ er mye kortere med 25 paragrafer mot Kriminalasylets 109. Dette kan forklares med at utdanning og opplæring av pleierne i slike anstalter hadde utviklet seg, der flere av oppgavene ble implisitte. En annen forklaring kan være at Sosialdepartementet, som utviklet Reitgjerdets regulativ, hadde mer erfaring med å utarbeide slike dokumenter enn Justisdepartementet, som før grunnleggelsen av Kriminalasylet ikke hadde denne typen erfaring. Før dette hadde Sosialdepartementet vært ansvarlig for samtlige statsasyl. Det er også en umiddelbar forskjell mellom enkelte formuleringer og begreper som brukes. De ansatte med ansvar for å holde oppsyn med pasientene i Kriminalasylet ble omtalt som «voktere».¹⁷⁶ I Reitgjerdets regulativ fra 1923 er denne terminologien endret, og de som i Kriminalasylet ble omtalt som «voktere» tjuefem tidligere, ble nå referert til som «pleiere».¹⁷⁷

Endringen i terminologi var en del av en større prosess som gikk ut på å øke bevisstheten rundt at sinnssykeasylene var behandlingsinstitusjoner, ikke oppbevaringsanstalter. Denne utviklingen fortsatte utover 1900-tallet, og inkluderte også overgangen fra bruken av «asyls» til «sykehus».¹⁷⁸ Denne endringen i begrepsbruk ble diskutert i kapittel 2.

Det er ikke bare forskjeller i struktur og formuleringer mellom regulativene. Det observeres også forskjeller i innholdet. Kvalifikasjonene for hvem som kunne legges inn var åpenbart noe forskjellig. I Kriminalasylet skulle pasientene bestå av sinnssyke straffanger og øvrige sinnssyke som hadde begått handlinger som var så samfunnsfarlig at de ikke kunne behandles i alminnelige asyl.¹⁷⁹ Pasientene som ble sendt til Reitgjerdet skulle være «særlig vanskelige og farlige sinnssyke».¹⁸⁰ I tillegg ble det åpnet for at de kunne overta straffedømte pasienter som ikke lenger behøvde behandling i Kriminalasylet.¹⁸¹ Det er åpenbare likhetstrekk mellom pasientene i de to ulike

¹⁷³ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §25

¹⁷⁴ Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet (1923) §22

¹⁷⁵ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §24 & Regulativ for Reitgjerdet (1923) §21

¹⁷⁶ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) 14-23

¹⁷⁷ Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet (1923) §15, §16

¹⁷⁸ Haave, *Ambisjon og handling* (2008) 13

¹⁷⁹ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §1a, §1b

¹⁸⁰ Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet (1923) §1

¹⁸¹ Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet (1923) §1

pasientgruppene, men hovedforskjellen var at Reitgjerdet fortrinnsvis skulle ta seg av de farlige og voldelige pasientene som ikke var straffedømt. De straffedømte skulle fortsatt sendes til Kriminalasylet. På overflaten virker dette som en god måte å håndheve paragraf 20 i Sindssygeloven av 1848, som stipulerte at straffedømte ikke skulle behandles i samme institusjon som andre ikke-straffedømte sinnssyke.

Når det kom til innleggelse og utskrivninger var det også mindre forskjeller. Tidligere ble det nevnt at det var Justisdepartementet som hadde hovedansvaret for dette når det kom til Kriminalasylet, men dette var åpenbart ikke tilfellet for Reitgjerdet som ikke skulle beskjefte seg med de straffedømte sinnssyke. Det var heller ikke her at det var bestyreren ved asylet som selv avgjorde hvilke pasienter som skulle skrives inn eller ut, men overlegen for sinnssykevesenet. Selv om det var overlegen som konkret avgjorde dette, var ikke Reitgjerdet helt frigjort fra statlig kontroll, da avgjørelsene til overlegen ble etterprøvd av Sosialdepartementet.¹⁸²

Etter at pasientene var innlagt på asylet var det også enkelte forskjeller i hvordan forpleiningen ble organisert. I Kriminalasylet var det to ulike kategorier pasienter, og hvilken kategori de ble plassert i avgjorde blant annet hvor de fikk sove. De to kategoriene som Kriminalasylet opererte med var de rolige syke (urenlige rolige hadde en egen sovesal) og de som ble ansett som særlig farlige.¹⁸³ I Reitgjerdet skulle det, ifølge regulativet, bare være én kategori.¹⁸⁴ Grunnen til dette kan være at pasientene som Reitgjerdet fikk ansvaret for å behandle var så vanskelige og farlige at det ikke ville være hensiktsmessig å fordele de etter ankomst. I Kriminalasylet var det nok hensiktsmessig å ha to forpleiningskategorier fordi en straffedømt sinnssyk ikke kunne behandles i ordinære asyler med ikke-straffedømte sinnssyke, og de sinnssyke som ble kurert i Kriminalasylet ble utskrevet til straffeanstalter.

Med dette i bakhodet er det ikke vanskelig å forstå at det kunne være behov for å differensiere pasientene i Kriminalasylet slik at de som var spesielt voldelige og utagerende ikke hadde negativ innvirkning på de pasientene som var rolige allerede ved innskriving, eller ble roligere som følge av behandling. En pasient som ble overført fra en straffeanstalt til Kriminalasylet var ikke nødvendigvis voldelig og utagerende. I Reitgjerdet derimot var det utelukkende voldelige og utagerende pasienter som utgjorde pasientgrunnlaget. Med tanke på at de hovedsakelig hadde ansvar for farlige sinnssyke, er det ikke utenkelig at Reitgjerdet kunne skrive ut pasienter som ble mindre voldelige eller farlige etter behandling til andre asyl ved behov, og at en egen avdeling innad i asylet for roligere pasienter kunne virke overflødig.

Kosthold var også noe som var viktig for opplevelsen i asylet. Tidligere skrev jeg om Kriminalasylets bestyrer fra 1938 som klagde over at kvaliteten på maten som ble servert led kraftig under «budsjettmessig hensyn».¹⁸⁵ Hva som ble servert og hvor mye ble i Kriminalasylets tilfelle bestemt gjennom Justisdepartementets kostholdsreglement.¹⁸⁶ Maten som ble servert i Kriminalasylet høstet klager ikke bare fra bestyreren, men også fra flere av pasientene, noe som kommer til uttrykk i både årsberetningene og vokterjournalene. Dette er noe jeg vil komme tilbake til i neste kapittel. For Reitgjerdet var det ikke slik; regulativet la frem at maten som blir laget av

¹⁸² Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet (1923) §5

¹⁸³ Norsk helsearkiv, Regulativ fra Kriminalasylet (1898) §9a, §9b

¹⁸⁴ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §4

¹⁸⁵ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1938

¹⁸⁶ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet (1898) §14

asylets kjøkkensjef og tjenestepersonal var etter en spiseplan som kom fra bestyreren. Denne listen hadde en oversikt over mengden som skulle serveres og eventuell ekstraforpleining.¹⁸⁷

Det var flere likheter mellom disse regulativene enn det var ulikheter, men ulikhetene var tydelige. De tydeligste forskjellene var lengden og begrepsbruken. Disse forskjellene illustrerte en utvikling i fagmiljøet. Begrepsovergangen illustrerte strømningene i fagmiljøet som ble presentert i kapittel 2. Forskjellen på lengden kan også være en indikator på at det ikke var nødvendig å detaljstyre hverdagen i like stor grad da det hadde blitt bygd et erfaringsgrunnlag med denne pasientgruppen i de årene Kriminalasylet hadde vært i drift. Det var til tross for dette flest likhetstrekk mellom regulativene. Pasientgruppen var tilnærmet lik, og det var forventet at vokterne eller pleierne skulle behandle pasientene ut fra de samme humane behandlingsprinsippene.

Oppsummering

Hovedfokuset i dette kapitlet har vært å presentere de lovfestede forutsetningene for driften av Kriminalasylet, og hvordan staten gjennom bruk av Bio-politiske virkemidler påvirket hverdagen til pasientene. Ved å systematisk gjennomgå regulativet for Kriminalasylet er det tydelig at Justisdepartementet overlot få ting til tilfeldighetene da de utformet dette dokumentet. Sammenliknet med Reitgjerdets 25 paragrafer for organisering av drift, kan Kriminalasylets 109 paragrafer fremstå som litt overflødig. Det er da viktig å ta i betraktning to viktige faktorer som kunne være årsak til at dokument ble så langt og detaljert. For det første var Kriminalasylet en unik institusjon. Det hadde ikke tidligere eksistert en liknende anstalt med ansvar for dette behandlingsbehovet. Kriminalasylet var også den første behandlingsinstitusjonen Justisdepartementet hadde ansvar for. Begge disse faktorene kan ha påvirket lengden på regulativet, og det nivået av detaljstyring de implementerte.

Første ledd i undersøkelsen av hvordan administreringen av Kriminalasylet påvirket behandling var å gjennomgå årsberetningene som ble presentert i perioden 1895-1940, for å undersøke hvordan regulativets retningslinjer ble uttrykt i disse. Gjennomgangen av årsberetningene har avslørt aspekter ved hverdagen i asylet. For det første viser årsberetningene hvordan bestyreren interagerer med Justisdepartementet ved å konsekvent nevne forhold som kunne utbedres. I løpet av årene med drift ble det stadig avdekket nye problemer som kunne utbedres for å forbedre kvaliteten på behandlingen. Årsberetningene fra årene etter viser også at flere av disse utbedringene ble gjennomført.

Det er også ut fra årsberetningene mulig å få et overordnet innblikk i hvordan hverdagene til pasientene ble organisert. Informasjon som angikk pasientenes oppførsel, deltagelse i arbeidsvirksomheten og bruken av tvangsmidler er alle indikasjoner på at driften var i overensstemmelse med retningslinjene fra regulativet. Kriminalasylet hadde dispensasjon til å bruke mer tvang ved nødvendighet enn andre asyler, og de stedene tvang blir nevnt i forhold til konkrete pasienter blir det forklart hvorfor de har blitt underlagt tvang. Det meste av tvangsbruken ble rapportert i anonymiserte tabeller, og dermed blir det ikke forklart hvorfor tvang har blitt administrert. Dette kan være en årsak til at pasienter som var underlagt slike midler over lengre tid fikk et notat om det i

¹⁸⁷ Norsk helsearkiv, Regulativ for Reitgjerdet (1923) §25

årsberetningen, for å vise at praktiseringen av tvang var i overensstemmelse med regulativet.

Noen av de konfliktene som fulgte etableringen og driften av Kriminalasylet er også presentert. Den første relevante konflikten er den som oppsto da det ble diskutert å etablere Kriminalasylet i avdeling B ved straffeanstalten i Trondheim. Kjernen i problematikken som oppsto før og etter at det ble avgjort å legge asylet hit, omhandlet den arkitektoniske utformingen av bygget, og hvordan denne ikke opprettholdte den standarden som idealene i Moral Treatment krevde av humane behandlingsinstitusjoner. Den andre konflikten omhandlet en uenighet i fagmiljøet om hvor nødvendig Kriminalasylet egentlig var. De to partene som presenteres i denne oppgaven er Johan Scharffenberg, som i kapasitet som vikarierende bestyrer stilte spørsmål ved praksis for innleggelse og legitimiteten til institusjonen, og Hans Evensen. Hans Evensen svarte på denne kritikken i årsberetningen året etter der han mer eller mindre angrep troverdigheten til Scharffenbergs argumenter ved å beskylte han for å ha en subjektiv og lite erfaringsbasert argumentasjon.

Dette kapitlet har, gjennom å se på de overordnede retningslinjene og årsberetningenes noe overfladiske syn på driften i asylet, lagt et grunnlag for å undersøke driften nærmere gjennom andre kilder. Vokterjournalene som vil bli diskutert i neste kapittel er en naturlig forlengelse av informasjonen til årsberetningene, og gir et dypere innblikk i hvordan hverdagen var.

Kapittel 4: Vokterjournaler og pasientperspektiv

Dette kapittelet vil ta et steg tilbake fra diskusjonen om hvordan lover og regler la føringer for driften, og heller fokusere på hvordan retningslinjene ble fulgt eller ikke fulgt i praksis. For å få mest mulig innsikt i hvordan driften ble organisert, er det viktig å undersøke forskjellige perspektiv. Der forrige kapittel hovedsakelig tar for seg det mer formelle perspektivet på driften gjennom regulativet og bestyrerens årsberetninger, vil dette kapittelet nyansere disse inntrykkene. For å gjøre dette har jeg tatt utgangspunkt i et annet kildemateriale enn det foregående kapittelet. Vokterjournalene er viktigst for dette kapittelet, da de gir et unikt og mindre formelt innsyn i driftens organisering. Det er også et annet perspektiv som er viktig å inkludere; pasientenes. Dette er noe vanskeligere å få til på grunn av mangelen på kilder, men pasientenes erfaringer blir skildret i kildematerialet slik at det er mulig å tolke deres opplevelser til en viss grad.

Avslutningsvis i kapittelet blir årsberetningene og vokterjournalene diskutert opp mot regulativet for å analysere om driften i praksis fulgte de reglene som var pålagt. I denne analysen vil de teoretiske begrepene Governmentality, Bio-politikk og panoptikon bli anvendt for å diskutere den innflytelsen staten hadde på driften.

Vokterjournalene

Årsberetningene til Kriminalasylet ble skrevet som oppsummeringer av pasientenes tilstand og driften av asylet det siste kalenderåret, og inkluderte derfor ikke så mange detaljer om det som foregikk dag-til-dag i asylet. Detaljene ble i større grad skrevet ned i overvokterens journal, også kalt vokterjournalen. I denne journalen skrev overvokteren ned de observasjonene han selv oppfattet som viktig i løpet av det siste døgnet, i tillegg til observasjoner fra andre voktere. Vokterjournalen inneholdt også informasjon om hvem som var på vakt og hvilke tidspunkter de var på jobb. Det som ble skrevet ned i denne journalen kunne være alt fra nye innleggelser eller utskrivelser, vokternes samtaler med pasientene, til samtaler som ble overhørt mellom pasientene.

Informasjon om driften av Kriminalasylet var med andre ord å finne blant annet i vokterjournalene og årsberetningene. Til tross for at informasjonen i de ulike kildene sier noe om det samme, er det forskjeller mellom vokterjournalene og årsberetningene. Ettersom årsberetningene tok for seg driften i et helt kalenderår er det lett å forstå at disse beretningene ikke fikk med seg så mange detaljer. Formålet med beretningene var å gi Justisdepartementet en oversikt over hvordan driften hadde vært det foregående året slik at de fikk informasjon om asylets ressursbehov og ønsker om endringer for pasienter og driften. Årsberetningene holdt også oversikt over hvordan behandlingen av sinnssyke forbrytere ble forvaltet.¹⁸⁸ Vokterjournalene skilte seg fra årsberetningene ved at de ga en dag-til-dag-oversikt over hendelsene i Kriminalasylet. Dette gjør vokterjournalene mer detaljerte, men hendelsene som ble rapportert ble ikke presentert i en del av en større sammenheng, da årsberetningene presenterte den overhengende sammenheng i større grad på bekostning av detaljer. Vokterjournalene sier med andre ord ikke så mye konkret om den overordnede tilstanden i Kriminalasylet, men de gir et mer detaljert innsyn i hvordan den daglige driften var.

Vokterjournalene var også tiltenkt et helt annet publikum enn årsberetningene. Der årsberetningene ble skrevet for å gi Justisdepartementet rapport om driften, ble

¹⁸⁸ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet, 1898 §41

vokterjournalene ble skrevet for bestyreren.¹⁸⁹ Vokterjournalene har en aura av at de er mindre formelle enn årsberetningene. Dette kan forklares med at opplysningene i vokterjournalen var forbeholdt overvokteren og bestyreren. Ingen andre hadde innsynsrett. Kontrollkommissjonen til asylet kunne ved forespørsel gjennomgå bestyrerens egen personalprotokoll, men det finnes ingen spor som indikerer at de faktisk gjorde dette. Bestyreren hadde daglig kontakt med pasientene og de ansatte, og det er derfor ikke usannsynlig å tenke seg til at dette er årsaken til den mer uformelle tonen i vokterjournalen der pasienter kunne omtales med forkortelser, samtaler mellom pasientene ble gjengitt og det var et tydeligere fokus på hvordan pasientene fremsto i hverdagen.

I likhet med årsberetningene gjennomgikk journalføringen i vokterjournalene en endring. I asyls første 5-6 år var vokterjournalene bygd opp med mindre tekster for hver dag. I løpet av 1901 etter at Hans Evensen inntrådte som bestyrer, ble journalene kortere og det ble rapportert i tabellform. I avhandlingen «Oppdrag, pasienter og praksiser» peker Åse Riaunet på at Kriminalasylets første bestyrer, Waldemar Bødker, døde i 1901 og at dette kunne være en årsak til at journalenes form ble endret.¹⁹⁰ Det kan også tenkes at det ble rapportert i detalj de første årene av asyls drift, der detaljnivået sank i takt med at antallet pasienter økte og erfaringene de ansatte opparbeidet seg overfor pasientene.

Etter å ha lest igjennom vokterjournalene fra Kriminalasylet, er det noe informasjonen som stikker seg ut. Det er et tydelig skille i rapporteringsomfang fra pasient til pasient. Innholdet i vokterjournalene ble rapportert etter hva overvokteren anså som relevant informasjon. På grunn av dette gir vokterjournalene lite innsikt i hvordan rolige pasienter var eller hadde det, fordi informasjonen som ble nedtegnet som oftest omhandlet pasienter som kunne klassifiseres som vanskelige. Dette er også et fenomen som er observert i årsberetningene, der de rolige pasientene fikk mindre omtale enn de som ble ansett som vanskelige. I oktober og november 1898 var det for eksempel en pasient som gjennomgikk perioder som stum og døvstum før han fikk tilbake stemmen. I vokterjournalen står det korte notater om hvilken av disse tilstandene denne pasienten befant seg i, og dersom det var lengre perioder med for eksempel stumhet kunne det stå presisert hvor lenge denne tilstanden hadde vedvart.¹⁹¹ Det var ikke alltid disse notatinnføringene var så innholdsrike at de fortalte om konkrete symptomer utover dette, og når pasienten ikke vekslet mellom disse tilstandene og hadde roet seg ned, ble han ikke nevnt igjen før han på nytt ble urolig. Ofte ble det rapportert at pasienter hadde vært urolige om natten, med medfølgende klokkeslett. Denne typen informasjon som dette med klokkeslett og om det hadde vært urolige pasienter i løpet av natten ble mer tydelig etter overgangen til tabellrapportering som ble innført i løpet av 1901.¹⁹²

Pasientopplevelser

Noe av det som gjør vokterjournalene interessante som kilder, er innblikkene som blir gitt i pasientenes tanker og følelser. Det blir flere steder referert til samtaler som vokterne har overhørt, i tillegg til at overvokteren også rapporterte om pasienter som oppsøkte han for å dele sine synspunkter. De overhørte samtaler som ble rapportert i vokterjournalene var ofte konspiratoriske i den form at enkelte av pasientene som ble observert sammen kunne snakke om rømningsforsøk, opprør eller overfall på de ansatte.

¹⁸⁹ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet, 1898 §41, §56

¹⁹⁰ Riaunet, *Oppdrag, pasienter og praksis* (2014) 21

¹⁹¹ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1898

¹⁹² Norsk helsearkiv, Vokterjournal for kriminalasylet 1901

Dette var tilfelle for en samtale som ble overhørt den 28. januar i 1898, der en pasient forsøkte å overtale to andre pasienter på forsamlingslokalet til å overfalle overvokteren. Samtaler som denne finnes det flere eksempler på i vokterjournalene. Slike hendelser fikk ofte konsekvenser. Noen ganger førte slik form for konspiratorisk atferd til at pasienter ble flyttet til andre avdelinger, eller at det ble restriksjoner på hvem som fikk benytte seg av lufttegården samtidig. Akkurat denne hendelsen skjedde så sent på dagen at overvokteren bestemte seg for å la pasienten som var pådriver for overfallsideen, og de to andre, gå til sengs uten videre konsekvenser.¹⁹³ Det gjengis også kommentarer som pasientene hadde formidlet direkte til overvokteren. Dette kunne være mindre klager på at de ikke fikk nok tid ute i lufttegården, trusler mot de ansatte, eller, en sjelden gang, ros.

Flere av utsagnene som ble tillagt pasientene tegner ikke nødvendigvis et fordelaktig bilde av livet i Kriminalasylet. Det er ikke uvanlig å komme over ukvemsord om asylet eller de ansatte i vokterjournalene. Den 8. mars i 1897 skal en av pasientene ha uttrykt sin misnøye med legen/bestyreren. «Jeg har nu været her i 16 mdr. men enda har jeg ikke hørt et trøstens ord af lægen.»¹⁹⁴ Klagene som pasientene kom med kunne handle om det meste. De kunne klage på legen, som i sitatet over, vokterne, de andre pasientene, eller behandlingen de fikk. Et av aspektene ved livet i Kriminalasylet som pasientene uttrykte sin misnøye over ved flere tilfeller i løpet av årene, var maten.

Den 7. oktober 1895 hadde en av pasientene «klagede over bestyreren og maden».¹⁹⁵ Overvokteren har ikke utdypet noe om hva disse klagene innebar, men klagene på maten er som sagt ikke sjeldne i kildematerialet. I 1897 kom det også inn flere klager på kosten i Kriminalasylet, der spesielt en av pasientene var misfornøyd med det som ble servert. 18. mars klagde pasienten over dårlig matlyst og han mente selv at denne mangelfulle matlysten var på grunn av kosten ved Kriminalasylet. Senere på året omtalte han maten som «griseføde», og han nektet å spise fisk eller grøt. Som følge av den dårlige matlysten og motviljen til å spise, noterte overvokteren seg at han gikk drastisk ned i vekt i tida etter at han hadde blitt innlagt.¹⁹⁶ Vokterjournalene sier ingenting konkret om hvordan denne spisevegringen ble håndtert, men det blir nevnt ved enkelte anledninger at denne pasienten deltok på måltidene til tross for problemene han hadde med maten som ble servert.

Et annet problem som oppsto i forhold til maten omhandlet pasientene som slet med paranoia. Det refereres flere steder i vokterjournalen til pasienter som nekter å innta mat fordi de fryktet at noen hadde forgiftet måltidene.¹⁹⁷

Alle disse klagene på kosten som jeg nå har nevnt er fra de første årene av asylets drift, som kunne kommet av oppstartsproblemer i etableringsfasen av Kriminalasylet. Det ville ikke vært noe i veien for en slik antagelse dersom problematikken med maten hadde forsvunnet med årene. I senere år blir det derimot jevnlig referert til pasienter som slet med kosten de ble servert. Som jeg nevnte i kapittel 3 var bestyreren selv kritisk til kosten i 1927, og tok til orde for at maten som ble servert ikke opprettholdt den standarden som burde kunne forventes i en institusjon som Kriminalasylet.¹⁹⁸

¹⁹³ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1898

¹⁹⁴ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1897

¹⁹⁵ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1895

¹⁹⁶ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1897

¹⁹⁷ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1901

¹⁹⁸ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1927

Vokterrollen og arbeidsmiljøet

Selv om mesteparten av informasjonen som ble inkludert i vokterjournalene omhandlet pasientene og diverse utfordringer knyttet til dem og hverdagen generelt, var det også steder hvor de ansatte ved asylene er omtalt. Innledningsvis i kapittelet skrev jeg at vokterjournalene ga en oversikt over hvem av de ansatte som var på jobb når og i hvilke avdelinger. I tillegg til denne informasjonen om de ansatte, hadde overvokteren også notert seg enkelte konflikter som oppsto blant de ansatte, og om det var tilfeller der enkelte av vokterne forsømte sine plikter.

Det forekom at en av vokterne glemte å trekke opp uret mens de var på vakt.¹⁹⁹ På gamle ur, som jeg antar var i bruk inne i asylene, var det nødvendig å trekke opp disse med jevne mellomrom for at klokken skulle gå korrekt. Grunnen til at denne forsømmelsen ble nevnt spesifikt var nok fordi at det kunne føre til at vokterne mistet kontroll over klokkeslettet. Korrekte klokkeslett var viktige i asylene av ulike årsaker. Hverdagen i Kriminalasylet var sterkt preget av faste rutiner som skulle avvikles til faste tidspunkt. Klokken var også viktig for at vokterne skulle ha kontroll på arbeidstiden sin. I tillegg ble klokken brukt til å notere ned tidspunktene pasientene var urolige på nettene. Dette er alle gode grunner til at vokterne måtte sørge for at klokken viste korrekt tidspunkt til enhver tid. Det hendte seg også at vokterne forsømte viktigere plikter som kunne føre til større konsekvenser enn et notat i vokterjournalen.

Det var spesielt én hendelse med en av vokterne som fikk stor plass i vokterjournalen fra 1900. Basert på de korte notatene som denne hendelsen fikk, kommer det frem at en av vokterne ikke hadde tillit fra de andre vokterne. Overvokteren fikk 30. oktober beskjed fra en av sine erfarne voktere om at vedkommende ikke ønsket ansvaret for en av de nyansatte vokterne om de skulle bli plassert på samme avdeling igjen. Den nye vokteren ble ansatt ved Kriminalasylet én måned tidligere og den erfarne vokteren som klagde på ham uttalte at han var «upaalidelig i tjenesten i høieste grad, barnagtig i sin opptreden ligeover for patienterne og vil ikkje tage imod veiledning af ældre vogtere».²⁰⁰ Dette var en uttalelse overvokteren så seg enig i, da han hadde observert denne vokteren med skepsis over en lengre periode. Den nyansatte vokteren fratradte sin stilling tre dager etter denne informasjonsutvekslingen.

En annen konflikt utspilte seg blant de ansatte året etter. Konflikten utviklet seg som følge av en ulåst celledør. Vokteren som kom på jobb 10. mars rapporterte til bestyreren at en av celledørene ikke hadde blitt forsvarlig låst natten før. Overvokteren konfronterte først en av vokterne som hadde vært på jobb kvelden i forveien med alvor i situasjonen, og fikk da til svar at det var beklagelig at dette hadde skjedd. Samtidig nevnte vokteren at det var kollegaen som hadde vært på vakt samtidig som var ansvarlig for å låse døra. Han poengterte da samtidig at han ikke nevnte dette for å fraskrive seg ansvaret. Da den andre vokteren fikk høre om dette, gikk han selv direkte til overvokteren. Overvokteren forsøkte å berolige han med at den andre vakthavende ikke hadde forsøkt å legge skylden på han. Da dette ikke fungerte, endte det med at overvokteren ba de aktuelle vokterne diskutere saken direkte med hverandre. 11. mars ble hendelsen tatt opp ved frokostbordet og de to vokterne hadde to ulike versjoner av hvordan samtalen under frokosten hadde utspilt seg. Vokteren som følte at han hadde fått ansvaret for den ulåste døra, og som tok initiativ til denne konfrontasjonen, mente at den andre vokteren hadde «"røket" op i sinne». Den andre vokteren hadde en formening

¹⁹⁹ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1896

²⁰⁰ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1900

om at den konfronterende parten hadde vært «grov i mund», men han var til tross for dette klar på at han ikke ønsket at oppførselen til den andre vokteren skulle rapporteres til bestyreren.²⁰¹

Slike hendelser mellom vokterne er interessante fordi de gir et innblikk i hvordan deler av arbeidsmiljøet ved Kriminalasylet fungerte. Regulativet har vist at det var strenge krav til hvordan vokterne skulle oppføre seg, og gjennom innblikket som vokterjournalene gir om slike hendelser, blir det tydelig at det også var viktig for de som jobbet der at de opprettholdt en viss standard. Dette gjelder spesielt for den første hendelsen. Det var ikke vokterens personlige egenskaper eller bidrag til arbeidsmiljøet som gjorde at de andre vokterne reagerte på han, men hvordan han var i møte med pasientene. Han hadde ifølge overvokteren «ingen tillid blant vokterne». I sitatet viser overvokteren til at denne ansatte hadde manglende evner i forhold til de kravene som regulativet stilte til vokterne ved Kriminalasylet, noe de andre ansatte var oppmerksomme på.²⁰²

Hvordan de ansatte oppførte seg i forhold til hverandre, gir et innblikk i et aspekt ved asyldriften som ikke kommer frem i årsberetningene. For årsberetningene var det viktigst å få frem hvordan driften generelt hadde vært, i tillegg til pasientenes utvikling i løpet av året. Det var derfor ikke rom til å nevne vokterne i særlig grad i årsberetningene. Om de først ble nevnt var det som regel bare for å informere om utskifting i staben, ikke noe konkret om hvordan arbeidsmiljøet var. Det er mulig at dette rett og slett ikke ble vurdert som viktig eller interessant for driften eller pasientbehandlingen, eller at konflikter innad i staben var noe som skulle håndteres internt og ikke behøvde å rapporteres utad. Det var også tydelig stipulert i regulativet at bestyreren var ansvarlig for ansettelse og avskjedigelser av vokterne.²⁰³

Dette tyder på at Justisdepartementet ikke anså dette som en avgjørelse de behøvde å involvere seg i. Vokternes personlige egenskaper og atferd ble fremhevet i regulativet som viktig, og det var klare regler som var nedskrevet for hvordan de skulle oppføre seg. De tydelige retningslinjene for hvordan en vokter skulle oppføre seg kan tyde på at Justisdepartementet hadde tatt forholdregler slik at bestyreren kunne ta avgjørelser om staben uten at departementet måtte involveres direkte. På grunn av vokternes sentrale posisjon i asylet, anser jeg det som nyttig å se nærmere på arbeidsmiljøet for å få et klarere bilde av hvordan driften var.

De to konfliktene som har blitt presentert er helt ulike. Den første er ikke en direkte konflikt mellom vokterne, men kan heller beskrives som en konflikt mellom en nyansatt og hans skikkethet til jobben. Det blir ikke i vokterjournalene gitt noen videre forklaring på hvorvidt overvokteren eller bestyreren konfronterte han med den mistilliten som hans kollegaer uttrykte. Han blir ikke nevnt mer i vokterjournalene før tre dager senere da han sa opp.

Den andre hendelsen var en direkte konflikt mellom to av vokterne. Denne konflikten vokste øyensynlig frem etter den ulåste døra. Det er vanskelig å si noe om forholdet mellom disse to vokterne før denne hendelsen, da det ikke står nevnt noe om dette tidligere i journalen. Konflikten oppsto heller ikke fordi døra ikke ble låst, men på grunn av informasjonsutvekslingen mellom overvokteren og vokteren som først ble konfrontert

²⁰¹ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1901

²⁰² Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1900

²⁰³ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet 1898 §31

med forseelsen. Det kan virke som den andre vokteren, som angivelig hadde ansvaret for å låse døra, ble oppbrakt fordi han fikk skylden for denne forsømmelsen. Denne reaksjonen kan indikere at slike forsømmelser fikk konsekvenser, men det er vanskelig å si noe konkret om dette da det ikke er beskrevet noen konsekvenser av hendelsen senere i vokterjournalen. Det var nok også innforstått blant vokterne at alt overvokteren skrev ned i journalene på et tidspunkt ble lest av bestyreren, og enhver dårlig omtale i vokterjournalen dermed ville bli meddelt den personen i asylet som hadde myndighet til å avskjedige vokterne; bestyreren.

Et aspekt ved disse konfliktene som ikke blir representert i kildematerialet, er hvordan slike interne konflikter potensielt kunne påvirke pasientene. Forsømmelsen av plikter som å stille klokken eller forlate dører ulåst kunne åpenbart få direkte konsekvenser for pasientene. En for treg klokke ville forskyve de innøvde rutinene og ulåste dører kunne skape potensielt farlige situasjoner, men dårlig arbeidsmiljø som resultat av interne konflikter mellom de ansatte har ikke like åpenbar påvirkning for behandling. I hvilken grad arbeidsmiljøet påvirker pasientbehandling er fortsatt et felt som ikke er tilstrekkelig forsket på, men de få studiene som har blitt utført har rapportert om funn som kan indikere en sammenheng. Studier gjort på leger fra 1990-tallet frem mot 2015 viste en viss sammenheng mellom dårlig rapportert arbeidsmiljø og feilrapporteringer og klager. Disse studiene viste også i enkelte tilfeller at antallet klager og feil sank etter intervensjoner for å forsøke å bedre arbeidsmiljøet ble gjennomført.²⁰⁴

Da disse studiene er gjort på leger i perioden etter 1990, er det enkelte problemer med å godta resultatene i disse studiene som sannheter for situasjonen i Kriminalasylet. For det første er studiene gjort for sent i forhold til den tidsperioden Kriminalasylet var i drift. For det andre er studiene gjort med leger, en yrkesgruppe som i dagens sykehus ikke er helt sammenliknbare med Kriminalasylets voktere. Til tross for dette er det unektelige likheter som gjør det mulig å sammenlikne. Hovedoppgaven til leger er å behandle syke mennesker, mens hovedoppgaven til vokterne var å gi pasientene en så human behandling som mulig.²⁰⁵ Om det er slik at dagens leger sliter med å fullføre behandlingen på en tilfredsstillende måte som følge av dårlig arbeidsmiljø, er det heller ikke urimelig å anta at dårlig arbeidsmiljø også kunne hatt en negativ innvirkning på hvordan vokterne møtte pasientene.

Det er vanskelig å si noe konkret om det ble iverksatt tiltak for å forhindre at pasientene ble påvirket negativt av interne konflikter, da kildematerialet ikke opplyser om dette. Det var heller ikke slik at større interne konflikter forekom så ofte, i hvert fall ikke ifølge kildematerialet. Det ble registrert mindre forsømmelser og noen interne krangler med jevne mellomrom, men at det skrives lite om dette kan være en indikasjon på at arbeidsmiljøet jevnt over var godt, og at de konfliktene som oppsto ikke forvoldte pasientene større skader. Den første hendelsen med den ukvalifiserte vokteren kan også være en indikasjon på at vokterne var klar over det ansvaret de hadde overfor pasientenes behandling. At denne vokteren sa opp tre dager etter at han ble omtalt som barnslig og useriøs på jobb av en kollega, kan selvfølgelig bety at han selv innså at han ikke var skikket for den stillingen han innehadde, men det er også mulig at bestyreren påvirket denne avgjørelsen. Dette er selvfølgelig umulig å få et sikkert svar på, da det ikke nevnes konkret i journalene.

²⁰⁴ Rø, "Godt Arbeidsmiljø – God Behandling?" (2015) 2089

²⁰⁵ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet 1898 §67

Pasientperspektiv

Et problem med å skrive om behandlingen av pasientene i Kriminalasylet fra et administrativt perspektiv, er at pasientene kan forsvinne i kildematerialet. Det er viktig å reflektere over at pasientene som var innlagt ved Kriminalasylet ikke bare var tall i en statistikk eller navn i rapporter. De var mennesker på lik linje med andre ikke-institusjonaliserte medlemmer av samfunnet, selv om de ble låst vekk i en institusjon, og uavhengig om dette var med et formål om at de skulle behandles der.

I kilder som årsberetninger og vokterjournaler er det ikke til å komme utenom at dette er skrevet av autoritetspersoner i asylet. Spesielt i årsberetningene er det tydelig at pasientenes egne opplevelser av Kriminalasylet ikke får mye oppmerksomhet. Det blir på den ene siden nevnt i noen av beretningene om det er noen generell misnøye, der denne misnøyen ofte ble observert i sammenheng med asylets kostholdsplan. Vokterjournalene på den andre siden gir et litt mer detaljert syn på hverdagen i asylet, og naturlig nok innebærer dette også et innblikk i hvordan pasientene hadde det. Det finnes eksempler fra vokterjournalene der overvokteren tok seg tid til å skrive ned samtaler mellom pasientene som hadde blitt overhørt, og de gir et tydeligere bilde på hvordan en typisk dag i Kriminalasylet kunne være.

Pasientenes opplevelser kom til uttrykk i vokterjournalen på ulike måter. Misnøye med kostholdsplanen var gjennomgående, klager på de ansatte var ikke uvanlig og enkelte pasienter var tydelige på at de ikke skulle arbeide inne på asylet. Det kan virke som om at motviljen til å arbeide kom fra assosiasjoner til straffarbeidsanstaltene. En av pasientene i 1896 var spesielt misfornøyd med forventningene om at han skulle jobbe. Han gikk hele året og murret om at han ikke ønsket å delta i arbeidet før han 15. september sa «dette er ingen straffanstalt (...) vi skal ikke jobbe.»²⁰⁶ Noen år senere gikk noen av pasientene ut i arbeidsstreik. Grunnen til at de streiket er uviss, men de tok selv opp arbeidet frivillig noen dager senere da de innså at det ikke var mye å beskjefte seg med i asylet uten arbeidsoppgavene.²⁰⁷ Klager på kosthold og generell misnøye med vokterne blir diskutert gjennomgående senere i kapittelet.

Ludvig Vang

Selv om det er mulig å tolke noe om hvordan behandlingen var basert på dette kildematerialet er det også viktig å påpeke at selv om overvokteren tok seg tid til å sitere samtaler og utsagn fra pasientene, ble dette rapportert fra overvokterens ståsted. Det krever kildekritisk refleksjon å vurdere utsagnene i journalen til overvokteren fordi hans rolle var som autoritetsperson, og utsagnene baserte seg på hva han oppfattet som relevant for bestyreren å vite om pasientenes opphold. Det er ikke mange kilder som kan gi et klart bilde av hvordan pasientene oppfattet de forholdene de var innlagt under og hva de egentlig syntes om behandlingen de mottok. Dette fordi svært få av pasientene ved Kriminalasylet har etterlatt noe kildemateriale som kan belyse dette perspektivet med et førstehåndsperspektiv. Et unntak her er leserinnleggene som Ludvig Vang skrev til blant annet Arbeider-Avisen i den perioden han var på rømmen fra Kriminalasylet.

Ludvig Vang var en pasient som var innlagt ved Kriminalasylet fra 1897 til 1923 og i perioder senere. Han ble i 1923 overført til Reitgjerdet asyl etter flere år med god oppførsel, men ble sent tilbake til Kriminalasylet etter at han rømte fra Reitgjerdet i

²⁰⁶ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1896

²⁰⁷ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1899

1924.²⁰⁸ Vang klarte også å rømme fra Kriminalasylet noen år senere i 1927, og det var i denne perioden han korresponderte med lokalavisene. Det var hovedsakelig Arbeider-Avisa som mottok Vangs brev. Avisene skrev om rømningen fra Kriminalasylet før Vang begynte å sende brev. Ved å lese hans første leserinnlegg kan det virke som om nettopp disse innleggene var en av årsakene til at han begynte å skrive tilsvarende til avisene. Et av disse inneholdt sitatet: «jeg er ingen voldtægtforbryter.»²⁰⁹ Dette utsagnet kom han med som et svar på avisartiklene som hadde sirkulert om at han hadde blitt lagt inn på Kriminalasylet etter at han hadde voldtatt og drept en kvinne.²¹⁰ Dette var bare delvis riktig da forbrytelsen som gjorde at Vang ble sendt til Kriminalasylet var mord, men ikke voldtekt.²¹¹

Selv om det kan virke som trangen til å sende leserinnlegg til Trondheims lokale aviser var for å rette opp usanne påstander om seg selv, er det også mulig å tyde andre motiver gjennom hans leserbrev. Ved å lese gjennom brevene som ble publisert, kan det tyde på at Vang likte oppmerksomheten han fikk. Når han sendte inn disse brevene fikk han muligheten til å kontrollere hvordan denne oppmerksomheten utartet seg blant befolkningen. Fra de første artiklene som ble skrevet om rømningen, var det tydelig et snev av bekymring for at en voldelig forbryter var på frifot. Avisen Nidaros omtalte det som skummelt og ubehagelig at en «slik» person, utvilsomt en referanse til hans rykte som voldelig og farlig, var på frifot i Trondheims gater.²¹² Etter at han begynte å få disse brevene på trykk, virker det som om det skjedde en endring i hvordan folk oppfattet Ludvig Vangs flukt fra Kriminalasylet.

I Trondhjems Adresseavis ble det den 15. september 1927 publisert en artikkel der en «kjentmann» av Vang skrev et leserinnlegg for å berolige befolkningen om at Vang overhodet ikke var en farlig mann. I samme artikkel ble det også publisert spørsmål fra en leser til Vang om det var mulig for Vang å forklare hvordan behandlingen han mottok i Kriminalasylet var. Før han fikk muligheten til å svare på denne henvendelsen ble han funnet av politiet og ført tilbake til Kriminalasylet.²¹³ Denne artikkelen i seg selv kan nok ikke konkret si noe om hvordan befolkningen i byen faktisk oppfattet Ludvig Vang, men den viser at mediene endret sin omtale av saken ved å inkludere fordelaktige fremstillinger av Vang. Omtalen gikk fra å rapportere om en voldsdømt rømling til å fokusere mer på mennesket Ludvig Vang og hvordan livet som pasient ved Kriminalasylet drev hans handlinger.

Disse leserinnleggene gir et unikt innblikk i hvordan en av pasientene ved Kriminalasylet oppfattet seg selv og ønsket å fremstå for offentligheten. Selv om Vang ikke skrev noe om hvordan han opplevde forholdene og behandlingen i Kriminalasylet, er hans gjentatte forsøk på å rømme fra institusjonaliseringen en indikator på hva han tenkte og mente. Det kommer også frem fra brevene hans at det siste han ønsket var å bli sendt tilbake til asylet. Den 17. september 1927 sto det på trykk i Arbeider-Avisen: «Jeg vil aldri vende levende tilbake til Kriminalasylet.»²¹⁴ Enkelte steder hintet han til at det var kritikkverdige aspekter ved behandlingen han og andre pasienter fikk. Han omtalte pleierne som grådige, at livet som ble ført bak asylets vegger var «råttent» og at han i

²⁰⁸ Berg, *På rømmen: Rømninger fra sikkerhetspsykiatrien 1895-1956* (2014) 33

²⁰⁹ Arbeider-Avisen: 10.09.1927

²¹⁰ Arbeider-Avisen: 07.09.1927

²¹¹ Berg, *På rømmen: Rømninger fra sikkerhetspsykiatrien 1895-1956* (2014) 35

²¹² Nidaros, 07.09.1927

²¹³ Trondhjems Adresseavis: 15.09.1927

²¹⁴ Arbeider-Avisen: 17.09.1927

sine år på institusjon hadde «lidd så meget ondt i alle disse lange år».²¹⁵ Ingen av disse uttalelsene gir et klart bilde på hvordan behandlingen egentlig var, men det er åpenbart at Ludvig Vang var misfornøyd med det han opplevde på innsiden av Kriminalasylet.

Med så lite detaljerte uttalelser er det vanskelig å bruke disse leserinnleggene som en klar indikator på hvordan pasientene selv oppfattet behandlingen de fikk i asylet. Vang var kun én person og ingen av brevene han skrev indikerer at dette var holdninger som nødvendigvis var felles for andre pasienter. Ved å se disse leserinnleggene i sammenheng med vokterjournalene derimot er det mulig å se et mer helhetlig bilde. Den misnøyen som Vang uttrykte i brev er også å observere i vokterjournalene.

Sammenlikning: årsberetning, regulativ og vokterjournaler

Innledningsvis i dette kapittelet poengterte jeg at årsberetningene og vokterjournalene ga ulike innblikk i hvordan Kriminalasylet ble styrt. Ved å se på begge sammen er det derfor mulig å få et mer fullstendig bilde av driften. Det er også interessant å vurdere årsberetningene og vokterjournalene, som beskrev hvordan driften ble administrert i praksis, opp mot regulativet som la føringer for hvordan driften skulle være. Fulgte asylet faktisk de retningslinjene de ble pålagt, eller tok de seg friheter der de så det som nødvendig for å sikre best mulig behandling av pasientene?

Ved en kort undersøkelse av Kriminalasylets drift fremstår det som at den ble utført i tråd med Justisdepartementets bestemmelser i regulativet. Det ble hvert år levert en oppsummering fra asylets bestyrer til Justisdepartementet i form av årsberetningene. Oppsynet med vokterne og asylets lokaler blir i regulativets paragraf 74 til 82 ansett som overvokterens ansvar, samt at overvokteren som bestyrerens nærmeste underordnede hadde hovedansvaret for å underrette bestyreren om det oppsto noen problemer i asylet.²¹⁶ Vokterjournalene informerte bestyreren om tilstanden i asylet. I tillegg til dette fremkommer det også fra journalene at overvokteren førte nært oppsyn med de andre vokterne, både hvor de var på vakt til enhver tid og om de oppførte seg i henhold til det regulativet forventet av dem.

Behandlingen som pasientene fikk gjennom oppholdet i Kriminalasylet, skulle følge prinsippene i Moral Treatment om human behandling og lite tvang. Disse prinsippene ble ivaretatt i loven om Kriminalasylet og i regulativet ved å legge føringer for hvordan vokterne skulle oppføre seg i møte med pasientene. Det var også krav til hvordan fellesareal og celler skulle innredes med tanke på renhold. Pasientenes fritid, mulighet for å delta i arbeidsvirksomheten og forutsigbare rutiner var også behandlingsteknikker som falt inn under Moral Treatments prinsipper om human behandling av pasientene, og dette ble gjennom regulativet en del av fokuset for de ansattes ansvarsområder og arbeidsoppgaver.²¹⁷

Rutinene som skulle skape forutsigbarhet i hverdagen har jeg skrevet grundigere om i kapittel 3, men de omhandlet i hovedsak leggetid, våkentid og måltider. I vokterjournalene kommer det tydelig frem at rutinene omkring leggetid og oppvåkning overholdes. Det rapporteres ikke nøyaktig at pasientene er i seng innen klokken 9, men det blir rapportert om pasienter som var urolige i periodene etter klokken 9 da det skulle være stille. Enkelte av pasientene som var urolige på nettene fikk også et notat i

²¹⁵ Arbeider-Avisen 17.09.1927, 20.09.1927, 13.09.1927

²¹⁶ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet, 1898 §74-§82, §73

²¹⁷ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet 1898: §67

journalen dagen etter om at de var slitne på grunn av lite søvn natten før.²¹⁸ Kravet om ryddige og rene omgivelser ble tilsynelatende ivaretatt på ulike måter. For det første ble pasientene i Kriminalasylet delt i to kategorier: renslig og urenslig. De urenlige pasientene hadde en egen avdeling de oppholdte seg på slik det var bestemt i regulativet.²¹⁹ Det finnes eksempler på at pasienter som oppførte seg «urenslig» ble forflyttet over til andre avdelinger, men pasienter som tidligere hadde vært plassert på den «urenslige» avdelingen kunne flyttes tilbake senere.²²⁰

Renhold ble også oppmuntret gjennom arbeidsvirksomheten ved asylet. I årsberetningenes vedlegg om arbeidsvirksomheten ved Kriminalasylet kommer det frem at renholdsarbeid var inkludert. Dette betydde i praksis at pasienter kunne få ansvar for å holde det rent og ryddig mot betaling samtidig som de var innsatt. Dette var åpenbart ikke en del av arbeidet som alle fikk ta del i, men forbeholdt et lite utvalg av pasientene. Det ble i årsberetningenes oversikt over arbeidsvirksomheten ført inn hvor mange pasienter som i gjennomsnitt hadde deltatt i disse arbeidsoppgavene. I de første årene var det tilsynelatende bare én person som utførte disse oppgavene. Fra 1898 øker det til to pasienter i gjennomsnitt som fikk betalt for å rengjøre.²²¹

Å få de andre pasientene til å delta på renhold var ikke alltid like enkelt. I 1898 ble det uttrykt fra pasientenes side at de ikke ønsket å delta da forsamlingsværelset skulle vaskes. Da vokteren ba om frivillige til å hjelpe gikk alle pasientene ut. I notatene fra denne dagen gjenga overvokteren pasientenes begrunnelse for at de ikke hjalp til med rengjøringen. Grunnen til motviljen var at pasientene følte det som urettferdig at de som hjalp til med renhold mistet utetid, og at de ikke mottok noen videre godtgjørelse for dette offeret. Overvokteren hadde fått inntrykk av at flere av pasientene heller foretrakk å benytte seg av luftetiden eller beskjefte seg med andre, betalte arbeidsoppgaver. Denne hendelsen rapporterte han for å gjøre bestyreren oppmerksom på denne misnøyen blant pasientene.²²²

Tvangsbruk i Kriminalasylet

Prinsippene fra Moral Treatment innebar et ønske om minst mulig bruk av tvangsmidler for å sikre human behandling. Dette idealet ble Kriminalasylet mer eller mindre fritatt fra å forsøke å oppnå. Loven om Kriminalasylet sier tydelig at på grunn av Kriminalasylets voldelige pasientgruppe var det ansett som nødvendig at tvangsmidler var tilgjengelig, og uten begrensninger kunne benyttes på pasienter som var utagerende. Denne paragrafen i loven poengterer likevel at den eventuelle tvangsbruken skulle være absolutt siste utvei, og at det helst ikke skulle forekomme bruk av mekanisk tvangsbruk over lengre perioder.²²³ Regulativet poengterte også at tvang var en siste utvei, og det var viktig at vokterne ikke skulle ta slike avgjørelser selv, da var bestyreren som skulle avgjøre om det var nødvendig med tvangsmidler eller ikke. De eneste unntakene var at voktere kunne uskadeliggjøre pasienter om de var til fare for seg selv eller andre.²²⁴

De ulike tvangsmidlene som var i bruk i Kriminalasylet kan fordeles i tre kategorier. Det var mekaniske tvangsmidler, isolasjon og kjemiske tvangsmidler.²²⁵ Fra de første årene

²¹⁸ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet

²¹⁹ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet 1898: §9a

²²⁰ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1901

²²¹ Norsk helsearkiv, Årsberetninger for Kriminalasylet 1898

²²² Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1898

²²³ Indst. O. No. 7. (1898) §2

²²⁴ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet 1898 § 68

²²⁵ Rabben M. *Humanitet, kontroll og tvang* (2020) 9

av driften er det tydelig at mekaniske tvangsmidler, som jernlenker, og isolasjon, var mest utbredt. Senere kom det til en mer utbredt bruk av kjemiske tvangsmidler i form av beroligende medikamenter. Bruken av ulike tvangsmidler ble dokumentert både i årsberetningene og vokterjournalene. Hvordan dette ble rapportert skiller seg fra hverandre på et viktig punkt. For årsberetningene var det et vedlegg som viste en oversikt over tvangsbruk, og som ble sendt til Statistisk sentralbyrå. Oversikten fortalte hvilken form for tvang som ble brukt, det kunne være opphold på glattcelle, ordinær celle, lenker, kalde bad osv. Oversikten informerte om hvor lenge denne tvangen varte, og hva pasienten gjorde for å få en slik disiplinær reaksjon. Beskrivelsene var ikke detaljerte, men kunne være små notater som «Opsætsig og brutal opførsel», «Brutal og truende opførsel», «Brutal og fredsforstyrrende forhold».²²⁶ Oversikten var også anonymisert. Det er ikke opplyst hvilke(n) pasient(er) som ble utsatt for tvang i oversikten som ble vedlagt årsberetningen. Denne opplysningen kunne bli nevnt i den delen av årsberetningene som gjennomgikk de ulike pasientenes tilstand og oppførsel i løpet av året. Årsaken bak anonymiseringen av årsberetningens oversikter var trolig fordi formålet var å lage en statistisk oversikt, og da var det ikke nødvendig med personlig informasjon.

Til tross for at det i loven var nedfelt at tvang alltid skulle være siste utvei, og helst ikke brukes over lengre perioder, finnes det flere eksempler på at pasienter ble underlagt tvang som vedvarte over lengre tid. I kapittel 3 ble det nevnt kort at en av pasientene som ble innlagt i oktober 1895 ble bragt til asylet i lenker og ikke fikk disse fjernet før i juli året etter.²²⁷ Pasienten ble i vokterjournalen omtalt som rolig den første perioden han satt inne i asylet, men han hadde også perioder med voldelige utbrudd.²²⁸ Dette er også noe som ble rapportert om i årsberetningen for 1896, der pasientens tilstand omtales som «meget vexlende», og det refereres videre til et forsøk på å overfalle en av vokterne. Gjennomgangen av denne pasientens tilstand i årsberetningen opplyste også til at dette overfallsforsøket medførte at han ble ilagt fothelle og innlagt på sikkerhetscelle.²²⁹

Det var ikke bare denne pasienten som ble underlagt tvang over lengre perioder. I perioden 1899 til 1901 var det minst to pasienter til som ble iført lenker over lengre tid. Den ene av pasientene ble iført fothelle i februar 1901 og den ble ikke fjernet før november samme år. Denne pasientens oppførsel var ifølge vokterjournalen særdeles truende og han var en fare for seg selv. Den konkrete hendelsen som gjorde at han ble iført jern, var at han barrikaderte celledøren sin og forsøkte å slå seg i hjel ved å gjentatte ganger løpe inn i sprinklene på døra. I perioden pasienten var iført jern, gjorde han også gjentatte forsøk på å skade seg selv i tillegg til at han stadig truet vokterne og bestyreren.²³⁰ Fra årsberetningen dette året ble hendelsen nevnt kort: «19.02/01 stødte han under et raserianfald hovudet mod cellegitteret med en sådan kraft, at en støre del af issen blev skalperet».²³¹ Han ble også omtalt som «ugrei og tøvet» i årsberetningen, men det kom ingen videre redegjørelse for hvordan denne hendelsen ble håndtert i etterkant.

²²⁶ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1899

²²⁷ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1895

²²⁸ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1895 og 1896

²²⁹ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1896

²³⁰ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1901

²³¹ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1901

I 1899 ble en pasient lenkelagt 22. august og frigjort senere neste måned.²³² Grunnen til dette var truende oppførsel overfor legen/bestyreren. I årsberetningens tabell over tvangsbruk dette året står det oppført at han ble holdt i lenker i seksten dager. I gjennomgangen av pasienten dette året ble det gjort utførlige notater om hans tilstand og hvorfor han ble underlagt tvang. Beretningen begynner med å forklare hvordan han i de første ukene etter innleggelsen var en rolig, medgjørlig og hjelpsom pasient som var med på frivillig renhold av fellesområdene. Etter dette endret sinnsstemningen hans seg og han ble truende.²³³ Han ble senere neste år påført fothelle i en måneds tid før han ble løslatt fra lenkene igjen. Årsaken til at han ble iført lenker ved denne anledningen var også at han oppførte seg truende overfor de ansatte, og spesielt overfor bestyreren som han truet med å ta livet av.²³⁴ I årsberetningen fra dette året ble det ikke gjort like lange notater. Det ble opplyst om at han av sikkerhetsmessige årsaker var iført fothelle og ansett som en «cellepatient», ellers var hans tilstand «utførlig notert i forrige aarsberetning».²³⁵ Selv om en måned ikke er en like lang periode som de to andre nevnte pasientene måtte gjennom, er dette også en forlenget bruk av mekaniske tvangsmidler.

Bruken av kjemiske tvangsmidler var i disse årene ikke like utbredt som de mekaniske, men det finnes eksempler på at de var i bruk i Kriminalasylet. Et av de vanligste preparatene var kloral. Dette er et stoff som tidligere har blitt brukt som beroligende- og sovemiddel i behandlingsinstitusjoner som sykehus og sinnssykeasy.²³⁶ Mot slutten av 1800-tallet ble det mer utbredt å benytte seg av kjemiske tvangsmidler som kloralmiksturer, opiumsderivater og bromider for å holde pasientene rolige. En av grunnene til at denne formen for tvangsmidler ble benyttet oftere var oppfinnelsen av kanylene som gjorde det enklere å administrere disse medikamentene.²³⁷ Med introduksjonen av denne nye teknologien og en mer utbredt bruk av medikamentene, kom det også en behandlingsoptimisme om at disse medisinene skulle bidra til å gjøre det enklere å behandle sykdommene. Disse forventningene ble i liten grad oppfylt, da disse medikamentene hovedsakelig ble brukt som kontrollmiddel for å holde pasientene rolige og medgjørlige.²³⁸

I Kriminalasylets vokterjournaler for årene 1898 til 1900 ble det referert til at flere av pasientene fikk doser med kloral. I de fleste av tilfellene ble kloralen administrert før de skulle legge seg for å sørge for at de fikk sove gjennom natten. Pasientene som fikk kloral, var ofte de som hadde blitt beskrevet som urolige. I de tilfellene kloral ble gitt til pasientene står det i vokterjournalene hvor mye som ble gitt, og hvorvidt pasienten sov gjennom natten eller ikke. Noen av pasientene motsatte seg å få medikamentet. Når dette forekom er det flere eksempler på at vokterne ikke påtvang pasientene medisinen, men det ble poengtert i journalene at disse pasientene var urolige i løpet av natten som resultat av at de ikke tok medisinen.²³⁹

Vokternes tilbøyelighet til å avstå fra å administrere beroligende midler kan være en indikasjon på at dette hovedsakelig ble benyttet som behandlingstiltak og ikke som tvangsmidler. Det blir også presentert eksempler der pasienter som ble påtvunget

²³² Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1899

²³³ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1899

²³⁴ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1900

²³⁵ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1900

²³⁶ Tjelmeland, *I det trygge huset*, (2010) 239

²³⁷ Rabben M. *Humanitet, kontroll og tvang* (2020) 152

²³⁸ Haave, *Ambisjon og handling* (2008) 133

²³⁹ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1898, 1899, 1900

medikamentene i situasjoner de var så utagerende at det var vanskelig for vokterne å håndtere dem på andre måter. En annen indikasjon på at medisinen ikke nødvendigvis ble ansett som tvangsmidler kommer fra årsberetningene. I tabellen som ble benyttet for å underrette Justisdepartementet om tvangsbruken er ikke kjemiske tvangsmidler oppført. De eneste tvangsmidlene som ble oppgitt var isolasjon og mekanisk tvang.²⁴⁰

Forutsigbarhet i hverdagen

For å skape forutsigbarhet og stabilitet for pasientene var det ikke bare rutiner som skulle til. En annen viktig faktor var staben, og det var derfor viktig at de ansatte hadde visse egenskaper og oppførte seg i tråd med de retningslinjene som ble presentert i regulativet. Selv om det i regulativets paragraf 61-72 og 94-109 utførlig står presentert hvordan vokterne skulle oppføre seg, hvilke arbeidsoppgaver og ansvarsområder de hadde og hvordan de skulle møte pasientene, var det ikke alltid slik at alle vokterne som ble ansatt var like innstilt på å overholde disse retningslinjene. Fra 1895 frem til 1908 var det flere eksempler på voktere som forsømte pliktene sine eller ikke oppførte i henhold til retningslinjene.

De tidligere nevnte konfliktene mellom vokterne var eksempler på ikke-akseptabel oppførsel. For det første var det åpenbart snakk om en ansatt som var uegnet til sitt embete innad i asylet og måtte derfor fratse sin stilling. Det var heller ikke slik at det utelukkende var de andre ansatte som stilte spørsmåltegn ved hvor egnet denne vokteren var i arbeidet. Omtrent en måned etter at han hadde blitt ansatt, klagde også pasientene på han og en av pasientene uttalte angivelig at «hvis ikke vokteren blev forflyttet saa skulde han gjøre sig fortjent til jerncelle». Grunnen til at denne vokteren fikk klager fra pasientene var, ifølge vokterjournalen, hans bruk av ukvemsord mot pasientene.²⁴¹ Med tanke på hva de andre vokterne hadde å si om han før han forlot asylet, var kanskje ikke dette en urimelig anklage.

Dette var ikke den eneste gangen pasientene kom med klager på de ansatte. Senere samme år, 1900, ytret pasientene misnøye med at det var så mange nye og uerfarne voktere som jobbet på søndager.²⁴² Praksisen med søndagsvikarer var noe som ble innført i år 1899 fordi det ble vedtatt at de faste vokterne hadde krav på fridager. Dette var noe bestyreren også tok opp i årsberetningen som negativt fordi asylet i større grad ble avhengige av vikarer med mindre erfaring enn de fast ansatte vokterne, og at dette kunne bidra til å skape en mer usikker hverdag for pasientene.²⁴³ Pasientenes liknende klager på de nye vokterne året etter innføringen av søndagsfri bekrefter i større grad bestyrerens opprinnelige bekymringer.

Konflikten som ble utløst av den ulåste døra var mer en intern konflikt blant de ansatte. Den tydeligste forseelsen mot pasientene i denne situasjonen var den ulåste døra, men det er ikke rapportert noe sted at dette hadde noen alvorlige konsekvenser for pasienten som lå inne på den aktuelle cellen. Det hadde tidligere blitt utvekslet kommentarer om rapportering av andre ansatte til overvokteren, og i forlengelse av dette til bestyreren. Året før hadde en av vokterne blitt avskjediget som følge av dårlig oppførsel og manglende evne til å følge ordre. I tillegg til dette uttalte den avskjedigede vokteren at

²⁴⁰ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1895-1940

²⁴¹ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1900

²⁴² Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1900

²⁴³ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1899

han ikke var fornøyd med overvokterens praksis om å rapportere ansatte til bestyreren, og han hintet til at han mente dette var noe overvokteren gjorde for ofte.²⁴⁴

Hvorvidt denne beskyldningen var forankret i virkeligheten eller ikke er vanskelig å si, da det ikke fremkommer slike anklager fra andre voktere. Det kan derimot tyde på at de ansatte var bekymret for å gjøre feil som kunne bli rapportert til bestyreren, da dette åpenbart kunne føre til konsekvenser for dem og deres stilling i Kriminalasylet. Dette kan nok også forklare hvorfor den ene vokteren reagerte så sterkt på at han hadde, slik han selv oppfattet det, blitt beskyldt av en kollega for å være skyldig i å ikke låse celledørene ordentlig etter seg. Denne konflikten løste seg tilsynelatende da den ikke blir referert til den etter den 11. mars 1901.

Denne konflikten fikk også øyensynlig en løsning i henhold til paragraf 69 i regulativet.²⁴⁵ Paragrafen presiserte at konflikter og uenigheter ikke skulle avgjøres i nærvær av pasientene. Informasjonsutvekslingen ble ifølge vokterjournalen ikke gjennomført slik at pasientene var klar over konflikten, og konfrontasjonen ble gjennomført under vokternes frokost uten pasienter til stedet.²⁴⁶ Inkludering av en slik paragraf i regulativet kan være et bevis på at Justisdepartementet var klar over den negative påvirkningen interne konflikter blant staben kunne ha på pasientene. Det er heller ikke urimelig å anta at Justisdepartementet ved å inkludere en slik paragraf ønsket å forhindre at pasientene fikk personlig informasjon om vokterne. I et strengt adskilt system som det som eksisterte innad i asylet, ville det blitt mindre avstand mellom pasient og vokter om de fikk innsikt i slik informasjon.

Det var også andre forseelser som kunne oppfattes som mer alvorlige enn smålige interne konflikter. Regulativet regulerte strengt på vokternes forhold til alkohol. Det var absolutt forbud mot å innta eller oppbevare alkohol i asylets lokaler. Det var enkelte ganger overvokteren hadde merket seg at vokterne kom tilbake til asylet i beruset tilstand etter at de hadde vært på byen. I de tilfellene dette forekom, spesifiserte overvokteren at de fortsatt hadde fri da de returnerte til asylet og at de ofte ikke skulle på vakt før dagen etter. Det hendte likevel at enkelte av vokterne som returnerte beruset til sine værelser i asylet på natten ikke var i stand til å fullføre sine vokterplikter den følgende dagen. Løsningen på dette problemet ble da at en annen vokter måtte overta den vakten.²⁴⁷

Kanskje var det akkurat denne formen for rapportering om vokternes bevegelser utenfor arbeidstiden som gjorde den førnevnte, avskjedigede, vokteren så irritert at han konfronterte overvokteren. En slik frustrasjon ville ikke være uforståelig, men når vokterne kom tilbake beruset og i enkelte tilfeller var ute av stand til å fullføre sine plikter den følgende dagen, er det ikke vanskelig å forstå at overvokteren anså det som nødvendig å rapportere om slike forhold.

Paragraf 70 og 71 i regulativet var også tydelige i sin instruks til vokterne. De regulerte at vokterne på ingen måte måtte ta imot gaver eller innlede økonomiske relasjoner basert på kjøp, salg, lån eller liknende med pasientene. De kunne heller ikke motta påskjønnelser fra pasientenes nærmeste pårørende. Vokterne skulle heller ikke la

²⁴⁴ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1900

²⁴⁵ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet 1898 §69

²⁴⁶ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1901

²⁴⁷ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1901

pasientene gjøre noe for egen regning til fordel for vokterne.²⁴⁸ Fra vokterjournalen i 1901 oppsto det en situasjon som kan tyde på at disse retningslinjene ble tøyd.

I februar uttrykte to av pasientene misnøye med en av vokterne. Denne vokteren hadde gjort innkjøp for disse pasientene med deres penger, og misnøyen vokste frem da pasientene mente de hadde fått mindre for pengene enn forventet.²⁴⁹ Denne utvekslingen indikerer to ting: for det første at det var normal praksis for vokterne å gjøre innkjøp på vegne av pasientene, og for det andre at dette hadde vært praktisert så lenge at pasientene hadde gjort seg opp en mening om hvilke voktere som var pålitelige. Ordningene der vokterne fikk penger fra pasientene for å gjøre innkjøp på deres vegne var ikke direkte i konflikt med regulativet. Samtidig kan det anses som å gå inn under forbudet mot å inngå en økonomisk relasjon med pasientene. Til tross for dette fortsatte pasientene å gjøre innkjøp, noe som kommer frem i årsberetningen for 1927 da bestyreren ga en kort oversikt over hva pasientene brukte pengene sine på.²⁵⁰ Hvorvidt det fortsatt var vokterne som tok seg av denne oppgaven er uvisst, da det ikke nevnes flere ganger.

De fleste av problemene med vokterne ble tilsynelatende tatt alvorlig, og uegnede voktere ble avskjediget eller endte opp med å si opp stillingen. Forseelser som kunne få konsekvenser for pasientene ble rapportert til bestyreren, og interne konflikter ble øyensynlig ordnet internt uten at pasientene ble involvert. De fleste av forseelsene som gikk ut på å komme for sent på jobb eller være beruset var i konflikt med regulativets retningslinjer. En vokter skulle alltid være punktlig og klar til å utføre sine arbeidsoppgaver til avtalt tid.²⁵¹ Berusede voktere var tydeligvis noe overvokteren tok alvorlig, ettersom han tok seg tid til å notere ned de vokterne som kom tilbake beruset selv om de fortsatt hadde fri.

Ordningen der vokterne påtok seg ansvaret for å handle inn varer på vegne av pasientene, kan sies å være i en gråsoner av hva regulativet konstituerte som godkjent praksis. Årsaken til at vokterne påtok seg dette ansvaret kan nok enkelt forklares med at det var den mest lettvinne løsningen. Vokterne var med jevne mellomrom i en posisjon som lot dem handle inn varer for pasientene, samtidig som det var effektivt og ikke kostet asylet penger. Problemet med ordningen var åpenbart at det kunne oppstå konflikter mellom pasientene og vokterne om pasientene var misfornøyde med mengden varer de fikk, som kunne så tvil om vokternes integritet. Det er ikke vanskelig å se at fordelene med denne ordningen kunne veie opp for ulempene, og ved å tillate pasientene å kjøpe inn små forbruksvarer som tobakk, matvarer og underholdning kunne tilværelsen deres inne i asylet bli bedre.

Relasjoner mellom de ansatte og pasientene

Årsberetningene og vokterjournalene gir et innblikk i hvordan pasientene og de ansatte innrettet seg etter regulativet, og hvordan dette påvirket de interpersonlige relasjonene i asylet. Regulativet la føringer for hvordan de skulle oppføre seg i relasjon til hverandre, i tillegg til at det ble etablert et rigid skille mellom de ulike gruppene. For det første ble det tydelig etablert hvem som innehadde maktposisjonen i asylet. Den hierarkiske inndelingen som uttrykk for Foucaults moderne forståelse av Benthams panoptikon, ble presentert i kapittel 3, men det lar seg repetere. Denne organiseringen av de ansatte

²⁴⁸ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet §70, §71

²⁴⁹ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1901

²⁵⁰ Norsk helsearkiv, Årsberetning for 1927, gjennomgått i kapittel 3

²⁵¹ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet 1898 §63

satte bestyreren øverst som den med mest makt innad i asylet, med overvokteren som direkte underordnet.²⁵² Selv om bestyreren var den ansatte i asylet med tilsynelatende mest makt var det ikke slik at han var en selvstendig aktør uten en overordnet. Hierarkiet strakk seg lengre enn bare de ansatte som var organisert innenfor asylets fire vegger.

Gjennom bestyrerens årlige rapporter om forholdet innad i asylet, ble hierarkiet utvidet til å inkludere en høyere maktsinnstans; Justisdepartementet, og i den utstrekning staten. Årsberetningene sørget for at Justisdepartementet ble underrettet om forholdene i asylet på den samme måten som vokterjournalen holdt bestyreren oppdatert om viktige hendelser han ikke selv var vitne til.

Regulativet sørget også for at Justisdepartementet hadde makten i de viktigste avgjørelsene som angikk asylets drift. Bestyrerens mulighet til å ta avgjørelser gjaldt hovedsakelig behandling av pasientene, ikke overhengende avgjørelser som direkte påvirket driften. Det eneste unntaket her er bestyrerens ansvar for å ansette og avskjedige vokterne, men som jeg har poengtert tidligere var vokterne en viktig del av behandlingen. Avgjørelser omkring hvem som ble ansatt eller avskjediget som vokter var heller ikke en avgjørelse bestyreren tok basert på egne preferanser. Det var klare retningslinjer i regulativet om hvilke egenskaper og atferd en verdig vokter skulle vise.²⁵³ Basert på dette er det mulig å si at Justisdepartementet indirekte var med på avgjørelsene som handlet om ansettelse og avskjedigelser. Justisdepartementet avgjorde hvem som ble lagt inn eller skrevet ut, avgjorde hvor mye penger som skulle bevilges til driften og fastsatte reglene som skulle følges i asylet av alle de ansatte, inkludert bestyreren.

Ved å organisere de ansatte i et hierarki og bestemme strenge rutiner for hvordan hverdagen i asylet skulle være, gjorde Justisdepartementet asylet til en utdanningsinstitusjon med potensiale om å lære både pasientene og de ansatte hvordan de skulle fungere i samfunnet. Den strenge hierarkiske inndelingen av de ansatte sa implisitt at den eneste absolutte autoritet i samfunnet var staten. Dette ble tydelig indikert ved at alle avgjørelser i asylet direkte, eller indirekte gjennom strenge retningslinjer, ble tatt av Justisdepartementet.

Dette var ikke nødvendigvis den lærdommen pasientene umiddelbart ble møtt med. For dem var det tydelige skillet mellom pasient og ansatt, og de strenge rutinene, viktigere. De strenge rutinene kunne fungere til å lære pasientene å følge retningslinjer og slik bli påvirket til å bli lovlydige medlemmer av samfunnet. Regulativet plasserte også vokterne i en autoritetsposisjon i forhold til pasientene. Med paragrafer som gjorde det tydelig at pasienter for eksempel ikke skulle ha tilgang til informasjon som Justisdepartementet anså som unødvendig, ble dette skillet tydeliggjort.²⁵⁴ Denne tilnærmingen kunne potensielt forberede pasientene på at de ute i samfunnet måtte adlyde autoritetspersoner. Å grunnlegge institusjoner med et slikt utdannende formål er i tråd med Foucaults forståelse av prinsippet Governmentality.

Med slike strenge retningslinjer er det interessant å undersøke hvordan de interpersonlige relasjonene innad i asylet utartet seg. Hvordan vokterne og pasientene forholdte seg til bestyreren er vanskelig å si noe om, da det står lite om dette i

²⁵² Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet, 1898 §73

²⁵³ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet, 1898 §61, §62, §63, §64, §65, §66

²⁵⁴ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet, 1898 §69

kildematerialet. Han besøkte pasientene en gang om dagen, slik han var pålagt av regulativet, og ellers er det lite informasjon om dette. Det ble i enkelte tilfeller nevnt i vokterjournalene om pasientene hadde noe å si i forhold til bestyrerens besøk, som oftest når de var misfornøyde med noe.

Forholdet mellom vokterne står det derimot mer om. For det første gir de tidligere nevnte konfliktene et innblikk i hvordan vokterne håndterte motgang. Disse konfliktene og bekymringen for å bli rapportert til bestyreren vitner om at vokterne hadde respekt for yrket sitt og bestyreren som en overordnet. Det var ikke bare konflikter som ble nevnt i relasjon til vokterne. Ved mer enn ett tilfelle noterte overvokteren i vokterjournalen at flere av de andre vokterne tilbragte fritiden sammen. Disse spesifikke notatene var ofte i relasjon med at disse vokterne kom tilbake til asylet i beruset tilstand, men det vitner utvilsomt om at vokterne til en viss grad utviklet vennskap med hverandre.²⁵⁵

Vokternes relasjon til overvokteren er også noe uklar, men et par av de hendelsene jeg har diskutert i kapittelet gir et inntrykk av hva de andre vokterne mente om overvokteren. I konflikten med den nyansatte vokteren ble overvokteren åpenbart behandlet som en autoritetsperson, men også som en person som vokterne kunne komme til med sine bekymringer.²⁵⁶ Det fremkommer også tydelig at ikke alle delte denne oppfatningen. Det kommer frem i vokterjournalen fra 1900 at det var spesielt én vokter som ikke var videre begeistret for overvokterens posisjon. Hans spydigheter og uprofesjonelle oppførsel fikk han avskjediget.²⁵⁷ Selv om det bare var en av vokterne som direkte utfordret overvokterens angivelige rapportering av vokterne til bestyreren, er det ikke utenkelig at det var flere av vokterne som også var misfornøyde med at de kunne bli rapportert til bestyreren for enhver mindre forseelse. Et eksempel på dette er vokteren som direkte ba overvokteren om å unnlate å rapportere om kollegaens konfrontasjon under en frokost etter hendelsen med den ulåste celledøren.²⁵⁸

Forhold mellom pasientene og vokterne var sterkt preget av det skillet som var forventet mellom disse to gruppene. Regulativet ga tydelig informasjon om at forholdet vokterne hadde ovenfor pasientene skulle være profesjonelt. Vokterne skulle ikke inngå økonomiske relasjoner eller motta gaver, de skulle ikke dele informasjon som ikke angikk pasienten, og de skulle ikke gi overrekke beskjeder fra utsiden av asylet.²⁵⁹ Samtidig var det vokterne av de ansatte som var tettest på pasientene. De var ansvarlige for at rutinene ble opprettholdt og for å holde oppsyn ute i luftegården, og følge med når pasientene satt med arbeidsoppgaver. Forholdet var preget av en profesjonell distanse, og det er tydelig at vokterne ble opplevd som autoritetspersoner innad i asylet, selv om enkelte av pasientene kunne finne på å utfordre denne posisjonen ved å åpenbart unnlate å følge regler og retningslinjer.

Dette kunne for eksempel være pasienter som nektet å ta medisin, ikke ønsket å delta i arbeidsvirksomheten. Slike demonstrasjoner ble slått ned på ved administrering av passende straff etter bestyrerens bestemmelse i de tilfellene tvang var nødvendig. I andre tilfeller viste også vokterne at ikke alle slike ulydigheter ble møtt med straff. I eksempelet med kloralbruk var det tydelig at vokterne ikke påtvang pasientene

²⁵⁵ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1901

²⁵⁶ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1900

²⁵⁷ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1900

²⁵⁸ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1901

²⁵⁹ Norsk helsearkiv, Regulativ for Kriminalasylet 1898 §69, §70, §66

medisinen, og pasientene som motsatte seg medisineren ble ikke straffet for dette.²⁶⁰ Da pasientene gikk ut i streik i 1899 var det heller ikke oppgitt at dette førte til noen konsekvenser, pasientene fikk markere sin misnøye uten at dette førte til straff.²⁶¹

Oppsummering

For å nyansere inntrykkene fra årsberetningene som ble diskutert i kapittel 3, har dette kapittelet tatt for seg informasjonen som ble presentert i vokterjournalene. Vokterjournalene gir et mer detaljert innblikk i hvordan innsiden av Kriminalasylet fungerte enn årsberetningene, der pasientenes egne meninger og følelser kom mer frem i disse journalene enn i årsberetningene.

Formålet med å presentere informasjonen i vokterjournalene er å diskutere hvorvidt skildringene her skiller seg fra det som ble presentert i årsberetningene. Hovedskillet mellom dem er rapportstilen. Årsberetningene var sammendrag for et helt år, preget av et formelt språk og produsert for å sendes ut av asylet. Vokterjournalene var kortere rapporter som informerte om dag-til-dag praksis, mer uformelt språk og disse skulle fungere som interne rapporter mellom de ansatte og bestyreren.

Det er lite som tyder på at informasjonen som ble presentert skilte seg fra hverandre. For årsberetningene ble færre detaljer om relevante hendelser presentert enn det som ble inkludert i vokterjournalene. Et eksempel på dette er hendelsen der en av pasientene løp inn i en dør gjentatte ganger og skadet seg selv. Denne hendelsen og måten den ble håndtert på ble i vokterjournalen beskrevet i detalj, men i årsberetningen ble den nevnt kort i pasientgjennomgangen. Dette eksempelet viser at informasjonen som ble presentert i de ulike rapportene var den samme, det som skilte fremstillingene var detaljene i beskrivelsen. Årsaken til at vokterjournalene hadde mer detaljer var mest sannsynlig knyttet opp mot formålet med disse rapportene. Bestyreren avgjorde hvordan pasientene skulle håndteres, og for å ta slike avgjørelser ville det være nødvendig for han å ha en detaljert oversikt over pasientenes tilstand utenom de daglige visittene han hadde. Justisdepartementet avgjorde ikke hvordan pasientenes sykdomsbehandling skulle utføres og slike detaljer ville dermed bli overflødige i årsberetningene.

For å få en større forståelse av hvordan pasientene oppfattet behandlingen, er det også inkludert avisartikler om Ludvig Vangs flukt fra Kriminalasylet. Disse artiklene besto i hovedsak av brev han selv skrev. Det som kommer frem som hans hovedformål med disse brevene var å rette på feil i reportasjene om han selv, og å presentere seg selv i et mer fordelaktig lys. I tillegg ble det også levert små drypp om hans liv i institusjon som kan nyansere bildet av Kriminalasylet ytterligere. Vangs klager på Kriminalasylet i disse brevene skiller seg ikke stort fra de pasientopplevelsene som kan leses ut fra vokterjournalene. Basert på dette er det da rimelig å anta at Vangs oppfatning av sin tid i Kriminalasylet, og Reitgjerdet, er troverdige.

Til slutt i kapittelet har jeg sammenliknet fremstillingene fra årsberetningene og vokterjournalene opp mot regulativet, og diskutert hvorvidt informasjonen om hvordan driften ble praktisert stemmer overens med retningslinjene fra regulativet. Ut ifra de eksemplene som har blitt presentert er det lite som tyder på at driften av Kriminalasylet avvek fra regulativet. Tilfellet med innkjøp kan ikke ansees som et klart avvik, men heller

²⁶⁰ Norsk helsearkiv, Vokterjournal for Kriminalasylet 1898, 1899, 1900

²⁶¹ Norsk helsearkiv, Årsberetning for Kriminalasylet 1899

som et eksempel på at de ansatte tilpasset seg den situasjonen de var i slik at de kunne gi pasientene en best mulig tilstedeværelse uten at det skulle gå ut over budsjettet.

Kapittel 5: Avslutning

Gjennom denne oppgaven har betingelsene som lå til rette for at grunnleggelsen av Kriminalasylet var mulig, og hva formålet med institusjonen var, blitt presentert. Kriminalasylet ble etablert som følge av Bio-politiske prosesser som førte til en økt differensiering av befolkningen gjennom reformer og lover, som sørget for at ulike grupper av pleietrengende ble skilt fra hverandre. Denne differensieringen motiverte til en økt grad av tilpasning av de institusjonene som ble grunnlagt for å ta seg av sinnssyke. Kriminalasylet var en slik spesialisert institusjon som ble etablert som en hybrid mellom de idealene som Sindssygeloven presenterte om human behandling og de sikkerhetsforordningene som var assosiert med straffeanstalter i perioden. Denne sammensatte ordningen illustrerte det behovet staten anså pasientene og de ansatte hadde for å kunne gi et best mulig behandlingstilbud. Pasientene hadde et behov for human behandling, samfunnet og de ansatte hadde behov for beskyttelse. Årsberetningene og vokterjournalene forteller om en til dels brutal hverdag styrt av strenge retningslinjer stipulert av et statlig organ.

For å svare på problemstillingen «hvordan påvirket den administrative driften av Kriminalasylet behandlingen?» har jeg undersøkt kildematerialet fra asylets operative periode. Jeg har også anvendt et rammeverk av teoretiske begreper for å bedre forstå hvordan statlige maktstrukturer kunne påvirke mennesker i et samfunn, spesielt de som ble innlagt i institusjoner.

Jeg har i tillegg undersøkt underspørsmålene «var det aspekter ved asylets drift som avvek fra de lovene og reglene Kriminalasylet ble pålagt av statlige aktører?» Og «kan begrepene Governmentality og Bio-politikk anvendes for å gi en bedre forståelse av organiseringen av institusjoner i samfunnet i perioden?»

Oppstarten og driften av Kriminalasylet var ikke uten sine konflikter. Før etableringen handlet konfliktene om hva som var best mulig måte opprette Kriminalasylet på. Det var uenighet om hvor denne anstalten skulle etableres og hvilke krav som skulle tilfredsstilles. På den ene siden var det de som ønsket at det utelukkende skulle være en pleieanstalt, og på den andre var det de som ønsket en mer fengselsliknende institusjon. Da det ble vedtatt at Kriminalasylet skulle legges til Trondhjems straffeanstalt, var det tydelig at denne avgjørelsen ble tatt på grunn av manglende alternativer. Lokalene var små og trange og oppfylte ikke kravene som prinsippene i Moral Treatment presenterte om store luftige omgivelser og oppholdsrom. Avdeling B var liten, trang og lå sentralt til i kjernen av Trondheim, men å bygge et nytt lokale for dette formålet som innfridde de arkitektoniske kravene ville ta for lang tid og bli for kostbart. Etableringen av denne typen anstalt var også på overtid da det allerede i 1848 ble lovfestet et behov, men vedtaket om grunnleggelsen ble ikke godkjent før i 1894.²⁶² Så valget falt på straffeanstalten og en fengselsliknende sikringsstruktur

I kapittel 2 ble begrepene «Governmentality» og «Bio-politikk» presentert som rammebegreper for å få forståelse av institusjonelle maktstrukturer, og hvordan staten gjennom lovgivning kunne regulere og detaljstyre hverdagen til institusjonaliserte sinnssyke. Disse begrepene har i løpet av oppgaven blitt kontekstualisert med konkrete eksempler fra årsberetningene, vokterjournalene og regulativ. Historisk kontekst ble

²⁶² Indst. S. No. 249 (1894)

også presentert i form av lovvedtak og behandlingsideal som var sentrale i utformingen av Kriminalasylet.

Hovedfokuset i kapittel 3 har vært på å presentere et overordnet administrativt perspektiv av driften ved Kriminalasylet. Dette perspektivet er oppnådd ved å se på de retningslinjene staten vedtok for å regulere driften, samt se hvordan bestyreren omtalte asylet i sine beretninger til Justisdepartementet. Perspektivet legger også grunnlag for å forstå hvordan regulativet påvirket alle parter i asylet. Human behandling ble forsøkt ivaretatt i de fleste ledd gjennom regulativet, men dispensasjon til å bruke tvang i forlengede perioder kombinert med den uegnede arkitekturen i Kriminalasylet kan ikke føre til en konklusjon om at behandlingen pasientene mottok var human, etter dagens målestokk. Konflikten som var sentral i etableringsfasen av Kriminalasylet ble også videreført etter at driften hadde begynt. I årsberetningene fra 1903 og 1904 utspilte det seg en uoverensstemmelse mellom de to bestyrerne for disse årene, som i stor grad var en videreføring av konflikten i fagmiljøet fra før oppstart.

Dette perspektivet blir mer nyansert og mindre formelt ved å se nærmere på hvordan rapporteringen innad i asylet fungerte. Kapittel 4 har, ved hjelp av vokterjournalene som kildematerialet, presentert hvordan konflikter og hendelser som involverte både ansatte og pasienter ble omtalt når formålet med rapporten ikke var å informere Justisdepartementet om tilstanden i asylet. Ludvig Vangs leserinnlegg til lokale Trondheimsaviser sammenstilt med vokternes fremstilling av pasientenes sinnstilstand og meninger om behandlingen de fikk er også med på å gi et mer menneskelig innsyn i hvordan livet i Kriminalasylet egentlig var. Det er også her gjort en sammenlikning av hvordan driften ble gjennomført for så å diskutere hvorvidt praksisen stemte overens med de retningslinjene som ble gitt av Justisdepartementet.

Konklusjon

Så, hvordan påvirket egentlig den administrative driften av Kriminalasylet behandlingen som pasientene fikk? For det første er det tydelig at driften av Kriminalasylet fulgte de retningslinjene som ble utlevert av Justisdepartementet. Retningslinjene la tydelige føringer for hvordan driften ble organisert, og i utstrekning av dette, hvordan behandlingen av pasientene utartet seg. Ettersom jeg bruker ordet «behandling» i en videre betydning enn bare den konkrete sykebehandlingen, er det tydelig at administreringen av Kriminalasylet hadde stor påvirkning på behandlingen. Påvirkningen manifesterte seg gjennom de humane prinsippene om en forutsigbar og rutinepreget hverdag som i pasientenes nærmeste ledd ble ivaretatt av vokterne. Vokterjournalene inneholder daglige rapporter om hvordan disse rutinene ble fulgt daglig, hvilke pasienter som motsatte seg, og hvilke konsekvenser dette fikk. Implementeringen av arbeidsvirkomheten var også helt i tråd med de behandlingsprinsippene som var å finne i de fleste norske asyl i perioden.

Ansettelse ble gjort i tråd med asylets regulativ og dette er også et tydelig eksempel på hvordan driften påvirket behandlingen. Med det ansvarsområdet som vokterne hadde var de en integrert del av behandlingstilbudet som ble gitt. Ved de tilfellene uegnede voktere ble ansatt, er det observert misnøye fra pasientene på hvordan dette påvirket deres hverdag. Eksempler med uegnete voktere viste også at de andre ansatte var oppmerksomme på det ansvaret de hadde ovenfor pasientene, og håndteringen av slike situasjoner viste at regulativets detaljerte beskrivelse fungerte til å luke ut eventuelt uegnede ansatte.

Påvirkningen fra det administrative ble også uttrykt ved mindre humane virkemidler som utbredt bruk av ulike tvangsmidler, spesielt mekaniske tvangsmidler og isolasjon. Dette kan tolkes som et tegn på administrativ påvirkning ved at Justisdepartementet gjennom regulativet og loven om Kriminalasylet ga tillatelse til bruk av tvang som gikk ut over det som i Sindssygeloven egentlig var tillatt. Muligheten for de ansatte til å benytte seg av forlenget bruk av tvangsmidler var en viktig del av driften i asylet, da det var nødvendig å skille urolige og utagerende pasienter fra de som var rolige for å unngå negativ påvirkning mellom pasientene.

For underspørsmålet om det var aspekter ved asyls drift som avvek fra de lovene og reglene Kriminalasylet ble pålagt av statlige aktører, er det ikke et enkelt ja- eller nei-svar. Det kommer frem i vokterjournalene at reglene av og til ble tøyd for å akkomodere pasientenes behov på mest effektiv og lønnsom måte, slik som at vokterne tok på seg ansvaret for pasientenes private innkjøp. Dette er et eksempel som viser at vokterne var villige til å strekke seg utenfor sin stillingsbeskrivelse og tøyde de reglene de var pålagt for å forsøke å gi pasientene et best mulig opphold. Det er dog sterkere indikasjoner på at det meste ved asyldriften fulgte reglene som var stipulert i Justisdepartementets regulativ.

Begrepene «Governmentality» og «Bio-politikk» legger et grunnlag for å forstå hvordan statlige maktstrukturer fungerer og påvirker befolkningen. I den utstrekning vil jeg konkludere med at dette er begreper som godt kan anvendes for å få en bedre forståelse av de interne maktstrukturene i et sinnssykeasyl. Kriminalasylet var et lite samfunn i seg selv, med en hierarkisk inndeling med et statlig organ på toppen som gjennom Bio-politisk fokus søkte å utdanne, oppdra og reformere befolkningen, i dette tilfellet pasientene. Å følge faste rutiner, respektere autoritetspersoner og tilvenning til å følge et rigid regelverk er alle egenskaper som pasientene gjennom regulativet ble opplært til å tilegne seg i perioden de var internert i Kriminalasylet. Dette var egenskaper som staten ville tjene på at de lærte før de kunne slippes ut til samfunnet. Det er heller ikke mulig å komme utenom at Kriminalasylet delte flere likhetstrekk med fengselsinstitusjoner, og hadde disiplinære trekk. Det er ikke utenkelig at det er dette disiplinære aspektet ved Kriminalasylet som gjør det mulig å anvende disse teoretiske rammebegrepene i analysen.

Videre forskning

Avslutningsvis vil jeg foreslå andre temaer som kan være interessant for videre forskning. Ved å fokusere på de generelle aspektene ved opplevelsen av å være innlagt i asylet har den konkrete sykdomsbehandlingen blitt nedprioritert. Med tanke på at det var bestyreren som hadde ansvar for å avgjøre hvordan sykdomsbehandlingen skulle utarte seg ville det være interessant å undersøke hvorvidt den øvrige driften, og den statlige kontrollen, var med på å påvirke bestyrerens avgjørelser i henhold til disse. Analysen i denne oppgaven har også basert seg på en relativt lang periode, fra 1895 frem til 1940, og en mer detaljert analyse av en kortere tidsperiode kunne også vært hensiktsmessig.

Ettersom at Kriminalasylet var en behandlingsinstitusjon sterkt preget av disiplinære tiltak vil videre analyse ved bruk av begrep som Governmentality og Bio-politikk på andre sinnssykeasyl kunne gi dypere innsikt i om disse begrepene er anvendelige for å studere psykiatriske behandlingsinstitusjoner på en mer generell basis.

Bibliografi

- Berg, F. (2014). *På rømmen: Rømninger fra sikkerhetspsykiatrien 1895-1956*. Institutt for historiske studier: NTNU.
- Bjørge, E. (2009, november 17). Michel Foucaults bidrag til forståelsen av «makt». *Jussens venner*, 44(5), ss. 302-314.
- Bjørhovde, V., Haugerud, S., & Nilsen, G. (1988). *Presteseter sykehus 75 år-et psykiatrisk sykehus i utvikling 1913-1988*. Reinsvoll: Presteseter sykehus.
- Borthwick, A., Holman, C., Kennard, D., Mcfetridge, M., Messruther, K., & Wilkes, J. (2010, August). The relevance of moral treatment to contemporary mental health care. *Journal of mental health*, 10(4), ss. 427-439.
- Caputo, J., & Yount, M. (Red.). (1993). *Foucault and the Critique of Institutions*. Pennsylvania: The Pennsylvania State University Press.
- Dahl, H. (2017, juli 4). Farlige sinnssyke kriminelle innlagt i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl årene 1895–1940. *Historisk tidsskrift*, ss. 23-42.
- Dean, M. (1999). *Governmentality: Power and Rule in Modern Society*. London: SAGE Publications.
- Dean, M. (2007). *Governing Societies*. New York: Open University Press.
- Dreyfus, H. L., & Rabinow, P. (1982). *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*. Brighton: Harvester Press.
- Foucault, M. (1994). *Power*. (J. D. Faubion, Red.) New York: The New Press.
- Foucault, M. (2001). *Overvåkning og straff*. Norge: Gyldendal.
- Foucault, M. (2003). *Abnormal 1974-1975*. Frankrike: Picador.
- Foucault, M. (2004). *The Birth of Biopolitics*. New York: Palgrave.
- Foucault, M. (2006). *History of Madness*. England: Routledge.
- Foucault, M. (2006). *Psychiatric Power 1973-1974*. Storbritannia: Palgrave Macmillan.
- Haave, P. (2008). *Ambisjon og handling - Sanderud sykehus og norsk psykiatri i et historisk perspektiv*. Unipub.
- Karlsholm, M. S. (2014). *Fra voktere til pleiere: Overgangen fra voktere til pleiere i sinnssykeomsorgen, 1895-1940*. NTNU: Institutt for historiske studier.
- Kennair, L. O., & Kleppestø, T. H. (2016). *Psykiske lidelser*. (R. Hagen, & L. O. Kennair, Red.) Oslo: Gyldendal.

- Kjeldstadli, K. (1999). *Fortida er ikke hva den en gang var: en innføring i historiefaget*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lysnes, M. (1982). *Behandlere-voktere?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Mamen, H. C. (Red.). (1955). *Dikemark sykehus 1905-1955*. Oslo: Dikemark sykehus.
- McKinlay, A., & Starkey, K. (Red.). (1998). *Foucault, Management and Organization Theory*. London: SAGE Publications.
- Neumann, I. B. (2001). *Mening, materialitet, makt: En innføring i diskursanalyse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Ose, E. (Red.). (1991). *Frå sindssygeasyl til psykiatrisk sjukehus: Neevengården - Sandviken sykehus 1891-1991*. Bergen: ALMA MATER.
- Pinel, P. (1806). *A treatise on Insanity*. Sheffield.
- Pylypa, J. (1998). Power and Bodily Practice: Applying the Work of Foucault to an Anthropology of the Body. *Arizona Anthropologist*(13), ss. 21-36.
- Rahman, M. S. (2011, mai 11). A Treatise on Insanity. *BMJ*(342).
- Rø, K. I. (2015). Godt arbeidsmiljø - god behandling? *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 135(22), ss. 2089-2089.
- Seip, A.-L. (1994). *Sosialhjelpstaten blir til-Norsk sosialpolitikk 1740-1920* (2. Utgave. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Tjelmeland, S. (2010). *I det trygge huset: Valen sjukehus gjennom hundre år*. Norge: Valen sjukehus.
- Utaker, A. (2000). Michel Foucault: Maktens forvandlinger. I I. B. Neumann, *Maktens strateger* (ss. 25-50). Norge: Pax forlag.
- Østberg, D. (1999). *Det Moderne*. Norge: Gyldendal.

Utrykte kilder

Norsk helsearkiv

- Boks 3.03.02: Årsberetninger/Års- og kvartalsrapport 1895-1940
- Boks 5.04.23-5.04.32 Overvokterens rapportbok/vokterjournal 1895-1940
- Regulativ for Kriminalasylet 1898
- Regulativ for Reitgjerdet asyl 1923

Trykte kilder

Stortingsdokument

Oth. Besl. 6 D. 582. CXLV (1848) Lov om Sindssyges Behandling og Forpleining

Sth. Prp. No. 73. (1894) Om Bevilgning til Anlæg og Drift af et midlertidig Kriminalasyl i den nedlagte Afdeling B af Trondhjems Straffanstalt

Indst. S. No. 249. (1894) Indstilling fra Næringskomiteen No. 2 angaaende Bevilgning til Anlæg og Drift av et midlertidigt Kriminalasyl i den nedlagte Afdeling B af Trondhjems Straffeanstalt

Indst. S. No. 287 (1894) Kontinuationsindsindstilling fra Næringskomiteen No. 2 om bevilgning til Drift af et midlertidigt Kriminalasyl i den nedlagte Afdeling B. Af Trondhjems Straffeanstalt.

Indst. O. No. 7. (1898) Indstilling fra Justitskomiteen angaaende kongelig Proposition om Udfærdigelse af en Lov angaaende Kriminalasylet

Ot. Prp. Nr. 51 (1922) Om utfærdigelse av en lov om Reitgjerdet asyl

Aviser tilgjengelig på Nasjonalbiblioteket

<https://www.nb.no>

Arbeider-Avisen

«Sinnsyk kriminalfange rømt etter aa ha holdt en opbyggelse i Børsa» 07.09.1927

«Ludwig Wang opholder sig i byen og sender Arbeider-Avisen brev.» 10.09.1927

«Ludvig Wang skildrer sin ferd efter at han rømte.» 13.09.1927

«Var Ludvig Wang i Hjorten torsdag kveld?» 17.09.1927

«To nye brev til Arbeider-Avisen fra Ludvig Vang» 20.09.1927

Nidaros

«Patient på Kriminalasylet rømt.» 07.09.1927

Trondhjems Adresseavis/Adresseavisen:

«Rømlingen Ludvig Wang» 15.09.1927

Lovverk tilgjengelig på lovdata

Forvaltningsloven § 13 c. (informasjon om taushetsplikt, oppbevaring av opplysninger undergitt taushetsplikt). Fra: <https://lovdata.no/lov/1967-02-10/§13c>

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 23. Begrensninger i taushetsplikten, Fra: <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/§23>

Nettressurser

Bahus, Vegard Bø: asyl i Store norske leksikon på snl.no. Hentet 5. mai 2021 fra <https://snl.no/asyl>

Grue, Jan: diskurs i Store norske leksikon på snl.no. Hentet 3. mai 2021 fra <https://snl.no/diskurs>

Malt, Ulrik: sinnssykdom i Store medisinske leksikon på snl.no. Hentet 5. mai 2021 fra <https://sml.snl.no/sinnssykdom>

Stoltz, Gerhard: Jeremy Bentham i Store norske leksikon på snl.no. Hentet 11. mai 2021 fra https://snl.no/Jeremy_Bentham

Det norske akademis ordbok: Sinnssyk, Hentet 5. mai 2021 fra <https://naob.no/ordbok/sinnssyk>

